1/2026
ROČNÍK 35

TEMPUS MEDICORUM

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY

Etika a komunikace v medicíně 2025
Pacient není jen číslo a diagnóza

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Praktický návod pro diagnostiku a léčbu chřipky

Prioritou je stabilizace českého zdravotnictví

Ekonomická realita roku 2026 pro ambulantní specialisty

Porada předsedů OS ČLK za účasti ministra Vojtěcha

Nový systém elektronického zdravotnictví spuštěn

Zneužívání zdravotnické záchranné služby

Rady pro zdraví: Jak se ubránit virovým hepatitidám?

Kdo je oprávněn posoudit, zda došlo k obornému pochybení lékaře?

Úhrady v roce 2027???

Jaké budou úhrady, respektive kolik budou zdravotní pojišťovny platit jednotlivým poskytovatelům včetně nemocnic a soukromých lékařů v roce 2027, o tom se můžeme pouze dohadovat. Jedno je jisté, pokud vláda nějakým způsobem finančně zdravotnictví nepodpoří, pak nás čeká bída s nouzí. Trik, kdy ekonomicky stabilní VZP daruje osm miliard korun pojišťovnám, kterým hrozí insolvence, ten už nebude možné opakovat. Ne proto, že opakovaný vtip není vtipem, ale zkrátka proto, že kde nic není, ani vláda nebere.

Ekonomové, zejména ti, kteří byli ekonomicky napojení na Fialovu vládu, vidí příčinu problémů v údajně rozmařilé úhradové vyhlášce exministra Válka. Je pravda, že pan profesor takříkajíc na poslední chvíli poněkud přilepšil nemocnicím, ale k většině poskytovatelů zdravotních služeb vyhláška přistupuje restriktivně. V důvodové zprávě sice stojí, že „příjmy systému jsou očekávány ve výši 560,3 miliardy korun. Očekávané náklady systému v roce 2026 se odhadují na 575,8 miliardy korun. Celkový meziroční růst nákladů tak je odhadován na 30,8 miliardy korun (5,7 procent). Deficit příjmů a nákladů se očekává ve výši 15,5 miliardy korun“, avšak nárůst úhrad v jednotkách procent ani tentokrát nekompenzuje dvojcifernou inflaci z let 2022 a 2023.

Skutečnou příčinou ekonomických problémů jsou podvázané příjmy systému veřejného zdravotního pojištění. V první řadě pojišťovnám chybí dvacet miliard korun, které ministr Válek po nástupu do funkce velkoryse vrátil do státního rozpočtu, když zahodil peníze schválené ještě Babišovou vládou. Druhou příčinou je nešťastný systém automatické valorizace platby za státního pojištěnce. Nástroj, kterým mohli politici udržovat stabilitu systému, zajišťovat dostupnost zdravotní péče a podporovat rozvoj medicíny, změnila Fialova vláda v poukázku na trvalou chudobu českého zdravotnictví. Uspokojení z toho, že jsem možná jako jediný před tímto varoval, nemůže vyvážit smutek nad tím, kam se zdravotnictví za čtyři roky ekonomicky propadlo.

Vzhledem ke stavu veřejných financí a složité cestě ke schválení státního rozpočtu je jasné, že pro letošní rok zdravotnictví žádné peníze navíc nedostane. Některé spíše drobnější naše připomínky sice ministerstvo zohlednilo, ale s úhradovou vyhláškou spokojení být nemůžeme a ambulantním lékařům tentokrát nepřilepší ani VZP, s níž jsme občas nějaká vylepšení a bonusy dojednali do tzv. úhradových dodatků ke smlouvám. Nejsilnější pojišťovna, jejíž řízení je nyní módní zpochybňovat, totiž musela podpořit svoji údajně lépe řízenou, ale jaksi poněkud krachující konkurenci. To jsou paradoxy.

Úhrady v letošním roce zkrátka nebudou nic moc a my, soukromí lékaři, to zase budeme muset nějak přežít. Zvláštní kapitolou pak je situace v segmentu ambulantní gynekologie, kde SSG doktora Dvořáka prosadilo zcela nový úhradový mechanismus – měsíční agregovanou úhradu za péči o registrovanou pojištěnku. Dopad na jednotlivé gynekologické praxe je obtížně predikovatelný a ministerstvo jej odhaduje v rozmezí od –50 procent do +100 procent. Dá se předpokládat, že pro řadu poskytovatelů bude dopad zcela zdrcující.

Komora udělá vše pro to, aby se ekonomické podmínky pro soukromé lékaře zlepšily.

Situace v letošním roce zůstává nejistá a jaké budou úhrady v roce 2027, to už netuší vůbec nikdo. Za Českou lékařskou komoru vám však mohu slíbit, že uděláme vše pro to, aby se ekonomické podmínky pro soukromé lékaře zlepšily. Aby práce v ambulanci byla pro mladé kolegyně a kolegy více atraktivní. Aby lékaři i do budoucna patřili mezi svobodná povolání a aby nás nepohltily zdravotnické řetězce.

Budeme bránit existenci seznamu zdravotních výkonů, rámcových smluv, úhradových vyhlášek i samotného dohodovacího řízení, ve kterém naši sílu a tím i možnosti vám pomáhat určujete vy tím, že udělíte plnou moc k svému zastupování pro ČLK-o.s. Dohodovací řízení o úhradách pro rok 2027 začne již 29. ledna, a je tedy nejvyšší čas se správně rozhodnout a vyplněnou plnou moc lékařské komoře zaslat.

Milan Kubek

Ilustrace na obálce: Luke Fildes, volné dílo, Wikimedia Commons

OBSAH

ETIKA A KOMUNIKACE V MEDICÍNĚ 3–7
Co zaznělo na konferenci ČLK

AKTUALITA 8–11
Diagnostika a léčba chřipky

PROBLÉMY ZDRAVOTNICTVÍ 12–15
Jak stabilizovat naše zdravotnictví

ÚHRADOVÁ VYHLÁŠKA 2026 16–19
Ekonomická realita začátku roku pro ambulantní poskytovatele
Plná moc pro ČLK - o.s.

ČINNOST ČLK 20–21
Porady předsedů OS ČLK se zúčastnil i nový ministr zdravotnictví Adam Vojtěch

ELEKTRONIZACE ZDRAVOTNICTVÍ 22–24
Změny centrálního systému elektronického zdravotnictví od 1. ledna 2026
Stanovisko ČLK k digitalizaci zdravotnictví

ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA 26–27
Zneužívání „záchranky“?

RADY PRO ZDRAVÍ 28–31
Virové hepatitidy přehledně: Vývoj, možnosti nákazy i prevence

VĚDECKÁ RADA 32
Může lékař po složení kmenové zkoušky pracovat sám bez dohledu?

KULTURA 33
Zdařilý benefiční koncert lékařů

PRÁVNÍ PORADNA 34–35
Kdo má právo posoudit, zda postup lékaře byl odborně správný?

NEKROLOG 36
Zemřel MUDr. Jiří Šustáček

SERVIS 38–42
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 1: 7. 1. 2026 • Vyšlo: 20. 1. 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.

Foto: Martin Kubica

Komunikace, etika a vztah mezi lékařem a pacientem

V krásných prostorách České lékařské komory v Praze 9 se konal 4. prosince 2025 již 15. ročník konference ČLK Etika a komunikace v medicíně. Letošní ročník byl, co se týče témat, průřezový, konference se zaměřila hlavně na témata spojená s komunikací, etikou a vztahem mezi lékařem a pacientem. Hlavními organizátory byli doc. MUDr. Petr Bartůněk, CSc., a MUDr. Mgr. Jana Šeblová, Ph.D., díky nimž se tedy nakonec konference i letos konala, byť se nad jejím pokračováním po konci loňského ročníku vznášel mrak pochybností. Konferenci moderoval Mgr. Tibor A. Brečka, Ph.D. et Ph.D., MBA, LL.M. Konala se jak offline, tedy v prostorách Domu lékařů, tak i online a účastnilo se jí více jak 200 účastníků. I z této konference, jak je již dobrým zvykem, vznikl sborník, který svým názvem *Etika a komunikace v medicíně – vybrané kapitoly* reflektuje onu průřezovost letošní konference.

Letošní konferenci po krátkém úvodním projevu MUDr. Šeblové uvedl nově znovuzvolený prezident ČLK MUDr. Milan Kubek, který zmínil jak významný přínos zesnulého prof. Radka Ptáčka, bez kterého by série konferencí „Etika a komunikace v medicíně" jen těžko vznikla, tak také sumarizoval proběhnuvší volby a výhled ČLK do budoucna.

Konference byla, jako již tradičně, rozdělena do dopoledního a odpoledního bloku s prostorem na otázky po skončení každého z bloků. Dopolední blok zahájila prof. RNDr. Helena Haškovcová, CSc., s příspěvkem *Vztah lékaře a pacienta v proměnách času*, který byl vskutku perfektním uvedením do problematiky. Následovala Mgr. Zuzana Kocábová, Ph.D., se svým příspěvkem *Komunikace s nemocným dítětem*, kde způsobem sobě vlastním pojmenovala další důležité body problematiky komunikace s dětskými pacienty. Poté vystoupil Mgr. et Mgr. Marek Vácha, Ph.D., s příspěvkem *Etické souvislosti vztahu lékaře a pacienta*, ve kterém navázal na téma z hlediska moderní lékařské etiky. Dalším řeční-

kem byl Mgr. Tibor Brečka, Ph.D. et Ph.D., MBA, LL.M., s příspěvkem *Důstojnost člověka v kontextu lékařství*, ve kterém představil multidisciplinární pohled na důstojnost v medicíně. Následoval příspěvek prof. MUDr. Jana Žaloudíka, CSc., nazvaný *Význam a šíře etiky v klinické praxi*, který tuto oblast pojal svým osobitým a poutavým způsobem.

Dalším přispěvatelem byl prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D., s příspěvkem *Je ignorování evidence-based medicíny v adiktologii neetické nebo „pouze" iracionální?*, který rozšířil diskusi o pohled z oblasti adiktologie. Doc. MUDr. Martin Anders, Ph.D., poté přednesl příspěvek *Význam komunikace v medicíně*, který dále prohloubil pohled na komunikaci jako nedílnou součást péče. Po něm následovala Martina Sebalo Vňuková, MSc., Ph.D., s prezentací *Komunikační dovednosti v medicíně*, zaměřenou na praktické aspekty komunikace zdravotníků. PhDr. Veronika Francová vystoupila s tématem *Empatie a její význam a formy*, v němž se zaměřila na různé typy empatie a jejich roli v klinické praxi. Následně opět vystoupila prof. RNDr. Helena Haškovcová, CSc., tentokrát s přednáškou *Etika a komunikace v lékařské praxi*, která přinesla další etický rozměr tématu. Dopolední blok uzavřel prof. MUDr. Samuel Vokurka, Ph.D., s příspěvkem *Specifika komunikace v onkologii* a doc. MUDr. Yvona Angerová, Ph.D., MBA, se svým vstupem *Komunikace s osobami se zdravotním postižením*. Poslední dopolední prezentací byl příspěvek doc. MUDr. Ivy Holmerové, Ph.D., *Specifika komunikace v geriatrii*, který přinesl důležité poznatky z oblasti péče o seniory.

Odpolední blok byl zahájen příspěvkem doc. MUDr. Jaromíra Matějka, Ph.D., Th.D., LL.M., nazvaným *Etické poradenství – vývoj a přínos pro zdravotnické zařízení a pacienty*, jenž nabídl velmi cenný vhled do etické podpory ve zdravotnictví. Následovala MUDr. Mgr. Jana Šeblová, Ph.D., s tématem *Specifika komunikace v urgentní medicíně*, kde zhodnotila komunikaci v prostředí vysokého tlaku a akutní péče. Doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D., prezentoval *Specifika komunikace ve všeobecném praktickém lékařství*.

Dalším řečníkem byla PhDr. Jana Woleská, Ph.D., se svým příspěvkem *Specifika komunikace s vážně nemocnými a umírajícími*, který se citlivě zaměřil na náročnou oblast paliativní komunikace. Po ní vystoupil Mgr. Jaroslav Hořejší s tématem *Vztah lékaře a pacienta z pohledu pacienta*, reflektujícím prožívání nemocného. JUDr. Jan Mach poté přednesl příspěvek *Etické problémy medicíny 21. století z právního pohledu*. Celý konferenční den zakončil Mgr. Bc. Miloš Máca s příspěvkem *Etické normy a kodexy v medicíně*, který shrnul hlavní etické rámce současné praxe.

Závěrečného slova konference se zhostila opět MUDr. Šeblová, která mj. nastínila i další budoucnost této série konferencí, která, alespoň jak to zatím vypadá, bude pokračovat.

Celkově lze říci, že letošní 15. ročník konference opět potvrdil svůj význam jako jedinečná platforma pro mezioborový dialog o lidskosti v moderní zdravotní péči. Široké spektrum příspěvků nabídlo pestrý pohled na komunikaci, etiku i důstojnost pacienta napříč medicínskými i humanitními obory. Účastníci ocenili nejen odbornou úroveň, ale také otevřenou atmosféru umožňující sdílení zkušeností a praxe. Konference tak opět ukázala, že téma etiky a komunikace je v medicíně stále zásadní a její další pokračování má nezpochybnitelný význam.

Zde přinášíme krátké ukázky některých příspěvků publikovaných ve sborníku a zároveň přednesených na konferenci:

prof. RNDr. Helena Haškovcová, CSc. – Vztah lékaře a pacienta v proměnách času

Poslední historicky výraznou změnou je proměna základního paradigmatu medicíny. Její reprezentanti, tedy lékaři, uznávali celá dlouhá staletí jako nejvyšší hodnotu život člověka a svým nemocným se snažili pomoci tak, aby je, pokud možno, zase vrátili zpět do života. V posledních 30 letech však pomalu a jistě dochází k re-hierarchizaci hodnot a na první místo se se stále větší razancí dostává individuální svoboda. Důsledky pro počínání lékařů a jejich vztah k pacientům to výrazně ovlivňuje dnes už také u nás. Zatím se potýkáme především s tím, že někteří nemocní odmítají léčbu nebo její část, i když nezřídka chápeme důvody takového počínání a horlivě diskutujeme i „právo" nemocných na ukončení jejich života. V odborném diskurzu je shoda v názoru na předem vyslovené přání, proto bylo zakotveno i v české legislativě. V praxi je však z mnohých, zejména formálně administrativních důvodů zatím používáno výjimečně.

Mgr. Tibor A. Brečka, Ph.D. et Ph.D., MBA, LL.M. – Důstojnost člověka v kontextu lékařství

Shrneme-li psychoanalytický pohled: důstojnost člověka v medicíně je křehká veličina ovlivněná nevědomými psychickými procesy. Udržet ji znamená nejen dodržovat vnější etiketu respektu, ale také porozumět vnitřnímu světu pacienta – jeho strachům,

prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D.

doc. MUDr. Martin Anders, Ph.D.

PhDr. Veronika Francová

studu, potřebě ocenění etc. Psychoanalýza vybízí k tomu, vidět za obrannými reakcemi (jako je agresivita či odmítání léčby) často skrytý zraněný pocit sebeúcty. V klinické praxi se tento pohled promítá například do přístupu psychosomatické medicíny či psychoanalyticky orientované psychoterapie nemocných, kde se lékař snaží lépe pochopit subjektivní význam nemoci pro daného člověka. Takový přístup může pacientovi pomoci zpracovat emoční konflikty spojené s nemocí a najít smíření – což ve svém důsledku obnovuje jeho vnitřní pocit důstojnosti.

prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc. – Význam a šíře etiky v klinické praxi

Lékaře ani pacienty k ideálnímu obrazu vytvořit neumíme, umíme je možná vychovávat, působit na ně příkladem, edukovat, sankcionovat. Do tohoto rámce je nutno ve všech formách vzdělávání pregraduálního, postgraduálního i osvětového vzít také etiku znalostí, postupů, informací. Dříve to byla doména církví. Část problémů se možná zvládla, část jen zamlžila či nahradila dogmatem nebo obavou ze sankce. Ve věřící společnosti je zavedení pravidel snazší. Ve společnosti vírou jen lehce dotčené, ale vírou neřízené, či dokonce víry zbavené, je to těžší. Je otázkou, zda společnosti s rysy té či oné totality jsou na tom s vírou hůře, či lépe než společnosti silně liberalizované. Nepochybně však historicky a pragmaticky vítězí víra v jednoho boha spíše než v desítky bůžků a skřítků.

Podobně nadějnější může být věřit v jednu celistvou medicínu, nikoliv vytvářet modly z dílčích technologií, postupů, populárních léků, lékařů či institucí. Víra v pomoc pacientům nepochybně pomáhá, a to i pokud se mají za bezvěrce. Pokud se však v medicíně nezklamou. A zklamat lze nejen nedostatkem znalostí, dovedností, provázaností postupů, ale také nekomunikativními a neetickými přístupy.

Každopádně se snáze o etice hovoří, než se do života vnáší. Mnohdy nevíme, co je správné, a pak je vskutku jediná možná cesta užít svého nejlepšího vědomí a přesvědčení, tedy rozumu i citu v jednotě.

Etika při podrobnějším rozboru zjevně nabízí více otázek než odpovědí. Není možná mylné poznamenat, že etika je také odpovědnost a motivace pravdivě se tázat.

Mgr. et Mgr. Marek Vácha, Ph.D. – Etické souvislosti vztahu lékaře a pacienta

Stát jako celek se k občanovi v mnoha případech chová paternalisticky, v některých případech dokonce tento přístup vynucuje zákonem. Jeho obhajobou je péče o zdraví občanů, často i proti jejich vůli. Otázka, zda poskytovatelé zdravotní péče musí vždy a všude plnit přání svých pacientů v nepoměrně závažnějších rozhodnutích, která se doslova týkají života a smrti, je jistě otázka vhodná přinejmenším k diskusi.

Pokud všechny státy euroamerické oblasti v těch či jiných sférách cítí potřebu chránit občana před ním samotným a s určitými situacemi jej raději nekonfrontovat, pak je otázka, zda nemocnice či lékaři obecně nemají cítit podobnou potřebu. Tzn., zda by neměli dostat do rukou podobnou možnost, kdy by jejich rozhodnutí učiněná pro výše uvedené „dobro“ pacienta určitá lékařská rozhodnutí či pravomoci delegovala jako *lege artis*. Kritici se budou jistě obávat návratu k totalitnímu smýšlení, ale o to nejde. Jde pouze o to, nalézt hranici či zónu mezi oběma extrémy a nějak legálně ji definovat. To vše za podmínky, kdy česká společnost zastává silný názor, že život jejích členů je z nějakých důvodů cenný a stojí za to jej chránit.

doc. MUDr. Jaromír Matějek, Ph.D., Th.D., LL.M. – Etické poradenství – vývoj a přínos pro zdravotnické zařízení a pro pacienta

Etické poradenství patří v České republice stále ještě mezi prakticky neznámé, avšak velmi efektivní způsoby řešení etických (hodnotových) konfliktů mezi zdravotníky, pacienty, jejich zástupci nebo rodinou. Existuje mnoho zahraničních studií, které tuto efektivitu dokazují. Koneckonců sám vznik, vývoj a etablování této služby jako nepodkročitelného akreditačního požadavku pro zdravotnická zařízení v USA je jasnou známkou efektivity této služby.

České zdravotnictví se potýká se stejnými tématy, která vedla k zavedení etického poradenství v zahraničí. I v ČR je výrazným tématem autonomie pacienta, názorová pluralita a výrazně technologická medicína. I v ČR zcela jistě vzniká během poskytování zdravotní péče mnoho etických dilemat a konfliktů, které jsou doprovázeny mnoha silnými emocemi. Jakými způsoby jsou tyto situace řešeny, nevíme. Na toto téma chybějí studie. Domnívám se však, že zavedení etického poradenství jako (relativně) nezávislé platformy, kterou může využít kdokoliv, kdo se domnívá, že ve své práci narazil na etický problém, konflikt nebo nejistotu, může mnoha sporům otupit hrany a přinést ty efekty, jež jsou popsány výše.

Nároky na zavedení služby nejsou vysoké. Je třeba najít motivované pracovníky, adekvátně je vyškolit, deklarovat jejich nezávislost při poskytování etického poradenství a vysvětlit, jak mohou ostatní zdravotníci, pacienti a všichni ostatní tuto službu efektivně využívat.

MUDr. Mgr. Jana Šeblová, Ph.D. – Komunikace a etika v urgentní medicíně

Konkrétní postupy řešení krizových událostí jsou založeny na sdílených hodnotách, neboť nastolují otázky jako omezení určitých svobod, míra požadované bezpečnosti, ochrana zranitelných sku-

pin obyvatel, principy alokace vzácných zdrojů při jejich extrémním nedostatku aj. Rozhodování o celkové strategii a přípravě je politické. Tíže rozhodování nesmí být ponechána na jednotlivci, který je přímým poskytovatelem péče konkrétním obětem, parametry pro rozhodování musí být stanoveny předem. Musí vycházet z vědeckých faktů, dodaných příslušnými odborníky podle povahy krize. Mohou to být lékaři, epidemiologové, sociologové, matematici, odborníci na komunikaci, ekonomové, právníci, psychologové, etici, ale i zástupci silových složek, experti na bezpečnost, logistiku, na mezinárodní vztahy, na jadernou bezpečnost a další. Pro fungování systému je zásadní koordinace aktivit a informovanost obyvatel. Komunikace směrem k veřejnosti musí být jednoduchá, jasná, pravdivá, s určitým prvkem naděje, ale někdy i s přiznáním nejistoty.

Mgr. Jaroslav Hořejší – Vztah lékaře a pacienta z pohledu pacienta

Proč vlastně kdysi volali lidé uprostřed noci doktora, když jim nemohl nabídnout ani paliativní, natož kauzální léčbu? Proč chtějí lékaře dnes, kdy je medicína plná moderních technologií, robotů a počítačů? Protože lékař byl, je a vždy bude především útěchou duše a těla. A jestliže dávný léčitel směl poskakovat kolem lůžka nemocného, vykuřovat místnost, odříkávat nesrozumitelné průpovídky, zatímco dnes dělá stejně nesrozumitelné výkony s důmyslnými přístroji, důležité je cosi jiného – smět se dotýkat pacienta, přikládat ruce na kterékoliv místo jeho duše i těla. Dnešní medicína obdivuhodně funguje, nám, pacientům, se však zdá, že je něčím jiným, než nač vzpomínají naši rodiče, že se z ní vytratilo cosi neobyčejně důležitého. Lékaři přestali být pacientům přáteli a důvěrníky, a místo aby se zajímali o ně jako o osobnosti, soustřeďují svou pozornost výhradně na nemoc. Tato skutečnost představuje ztrátu nejen pro pacienty, ale i pro lékaře. V práci lékaře je proto nutné naplňovat výzvu vytesanou nad vchodem do slavné Mayo Clinic: *Vyléčit – někdy. Zmírnit utrpení – často. Utěšit – vždy.*

JUDr. Jan Mach – Etické problémy medicíny 21. století z právního pohledu

Na závěr se musíme jednoznačně ptát, co je u nás prioritou a zda bychom sami raději chránili svůj život a své zdraví a vynaložili na tuto ochranu potřebné finanční prostředky, nebo je vynaložili jiným způsobem. Dospějeme-li k závěru, že ochrana vlastního života i zdraví by pro nás byla prioritou i z hlediska vynakládání finančních prostředků, pak musíme konstatovat, že ve vyspělé společnosti, ve které se nepochybně naše republika nachází, nelze odpírat účelnou úhradu i vysoce drahé léčby zhoubné či jiné závažné nemoci. To vše za cenu, že se poskytování zdravotních služeb poněkud prodraží a bude nutno omezit výdaje na některé jiné, rovněž důležité, ale přece jenom pro život člověka méně významné potřeby. Vyspělá společnost by měla najít finanční prostředky i na velmi drahou a účelnou léčbu pro každého, bez ohledu na jeho sociální status. České zákony v současné době odpovídají této zásadě a dávají právo každému, bez ohledu na ekonomické možnosti, na náležitou léčbu. Je otázkou, zda tomu odpovídají i částky vynakládané na zdravotnictví, na provoz jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb a na kvalitní léčbu lidí. Ekonomické narovnání českého zdravotnictví tak, aby odpovídalo realitě i zákonům zaručujícím náležitou zdravotní péči, se jeví do budoucna jako naprosto nezbytné.

Mgr. Bc. Miloš Máca – Etické normy a kodexy v medicíně

Etická problematika se v moderní medicíně rozšiřuje rychlostí úměrnou vývoji poznání v tomto oboru, a vytváří tak řadu otázek, na které nejsou lékaři a zdravotníci často připraveni. Z tohoto důvodu je nezbytné, aby praxe výkonu zdravotní péče byla vymezena nejen aktuálními právními normami, ale vycházela z jasných etických principů, které odrážejí aktuální stav poznání, reagují na jeho změny, ale v jádru stabilně navazují na historické tradice naší kultury.

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

Komplexní pohled na etiku a komunikaci

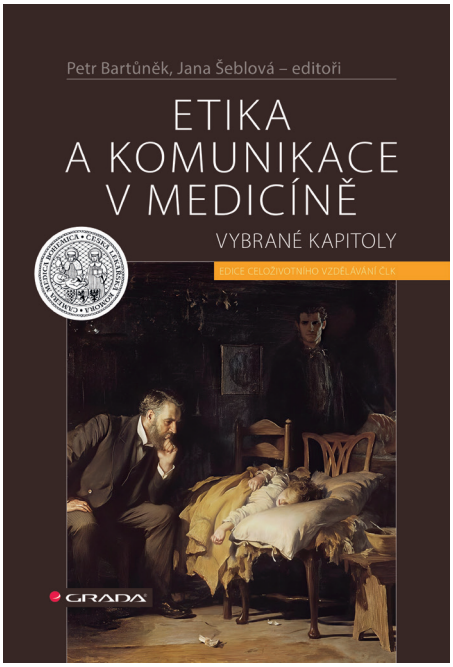
Česká lékařská komora vydává v těchto dnech v nakladatelství Grada v edici celoživotního vzdělávání publikaci „Etika a komunikace v medicíně – vybrané kapitoly“, která je závěrečným titulem několikaletého cyklu konferencí a na ně navazujících monografií na uvedené téma.

Kmotry a organizátory celého cyklu konferencí a na ně navazujících monografií s tematikou etiky a komunikace v medicíně, uskutečněného v letech 2011–2024, i této souhrnné publikace byli prof. PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA., významný představitel oboru psychiatrie na 1. LF, a doc. MUDr. Petr Bartůněk, CSc. Editory této závěrečné publikace jsou doc. MUDr. Petr Bartůněk, CSc., a MUDr. Mgr. Jana Šeblová, Ph.D., FESEM.

Nosné téma bylo postupně v jednotlivých letech rozpracováno jak v obecné rovině, tak v širších i konkrétnějších souvislostech. Zohledněny byly nejen profesní odlišnosti, ale i četné specifické otázky vlastní jednotlivým lékařským oborům a disciplínám a specializacím. Diferencovaný a zároveň komplexní pohled byl garantován předními odborníky z řad lékařů psychologů, biologů, právníků i teologů a medicínských etiků.

Autory jednotlivých kapitol jsou přední odborníci a vysokoškolští učitelé z jednotlivých lékařských fakult a pracovišť – jak teoretici, tak pracovníci z klinické praxe. Kniha se tak stává zcela unikátním „kultovním“ mezioborovým dílem v dané oblasti.

Přispívá ke kvalitě domácí diskuse na



bioetická témata a jedná se o průlomovou publikaci.

Je cenné, že cyklus organizovaný s gescí ČLK akcentuje tři hlavní oblasti lékařské etiky v každodenní lékařské praxi, tj. informovaný souhlas, důvěrnost a lidská práva.

Závěrečný titul celého cyklu je souborem 25 vybraných zásadních příspěvků na dané téma.

Je věnován aktuálním otázkám etiky a komunikace v medicíně v nejširších souvislostech. K problematice přistupuje systematicky a zaměřuje se na řadu obecných i specifických témat z pohledu předních odborníků jednotlivých oblastí.

Představuje komplexní pohled na etiku a komunikaci v medicíně a zahrnuje celou řadu obecných i dílčích speciálních témat, přičemž zasahuje do hlubších teoretických i praktických souvislostí. Svou povahou ovšem nepředstavuje učebnici, nýbrž spíše monografii, která reflektuje naléhavost předmětných témat v historických a teoretických souvislostech, ale současně – a to dílem větším – v kontextu současné doby a potřeby výkonu lékařských i zdravotnických profesí.

Kniha je kompendiem teoretických i praktických znalostí, jež by měly být vlastní každému lékaři i zdravotníkovi. Z tohoto pohledu je vhodná nejen pro profesionály v jednotlivých medicínských oblastech a oborech, ale i pro studenty medicíny a ostatní zájemce o tuto problematiku, která je předmětem trvalých diskusí v odborné i laické veřejnosti.

Mgr. Jaroslav Hořejší

Inzerce

moje@mbulance
praktický lékař pro dospělé

PRAKTICKÝ LÉKAŘ
Vy léčíte, my papírujeme...

Ilustrační foto: shutterstock.com

Diagnostika a léčba chřipky
Praktický návod

Stanovisko Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP

Společnost infekčního lékařství formuluje v následujícím textu odpovědi na těchto pět otázek:

1. Koho vyšetřit na chřipku?
2. Jak správně diagnostikovat chřipku?
3. Koho, kdy a čím léčit?
4. Jaké jsou možnosti farmakologické profylaxe chřipky?
5. Jaká jsou specifika ČR v hrazení léčby?

Použité zkratky

Zkratka	Význam
BAL	bronchoalveolární laváž
BMI	body mass index
CHOPN	chronická obstrukční plicní nemoc
HCD	horní cesty dýchací
ICHS	ischemická choroba srdeční
IDSA	Infectious Diseases Society of America
ILI	chřipce podobná onemocnění, influenza-like illnesses
RT-PCR	kvantitativní polymerázová řetězová reakce, Real-time Polymerase Chain Reaction
UPV	umělá plicní ventilace

1. Koho vyšetřit na chřipku

Vyšetření se provádí zejména v sezoně výskytu chřipkových onemocnění.

Koho vyšetřit		ambulantní pacient	hospitalizovaný pacient
	naléhavě	• s vysokým rizikem komplikací *) s ILI symptomy, pneumonií či nespecifickými respiračními příznaky • s ILI symptomy (bez nutnosti přítomnosti horečky) s exacerbací chronického onemocnění či přítomností komplikací chřipky	• s respiračními příznaky (s horečkou i bez horečky) • s pneumonií • přijatý pro zhoršení kardiopulmonálních onemocnění (astma, CHOPN, ICHS, srdeční selhání) • imunokompromitovaný a ve vysokém riziku komplikací s respiračními symptomy, s horečkou či bez • již hospitalizovaný, pokud se kdykoliv během hospitalizace projeví respirační příznaky
	vhodně	• s nízkým rizikem komplikací s příznaky ILI, s pneumonií či nespecifickými respiračními příznaky, u něhož výsledek ovlivní rozhodnutí o podání antivirové léčby a/nebo zamezí neindikované preskripci antibiotik	

*) osoby s vysokým rizikem komplikací chřipky:

- děti <2 roky, chronicky nemocné děti bez ohledu na věk
- osoby >65 let
- osoby s chronickým onemocněním srdce (vyjma arteriální hypertenze), plic (včetně astmatu), jater, ledvin, krve, metabolickými poruchami (diabetes mellitus) a neurologickými onemocněními
- osoby s imunodeficitem, včetně sekundárních způsobených léky či infekcí HIV
- těhotné ženy a ženy do dvou týdnů po porodu
- děti a adolescenti na terapii aspirinem či léky obsahující kyselinu acetylsalicylovou (riziko Reyova syndromu)
- obézní osoby s BMI >40 kg/m²
- osoby umístěné v pobytových zařízeních sociálních služeb, domovech seniorů, odděleních následné péče

2. Jak správně diagnostikovat chřipku

	ambulantní pacient	hospitalizovaný pacient
Jaký materiál	• nazofaryngeální výtěr Provádí se tzv. flokovaným tamponem *(flocked swab)*, ne vatový tampon, ne na kovové tyčce; v případě delšího transportu vložit do PCR média.	• nazofaryngeální výtěr • UPV: endotracheální aspirát, BAL (i v případě negativního výsledku z HCD)
Jaký test	• RT-PCR, RT-PCR multiplex („panel respiračních virů“) • antigenní test (negativita testu při vysoké suspekci vyžaduje doplnění PCR testu); výhodný je kombinovaný test na chřipku a covid-19, případně na RSV.	

Vyšetření PCR má být ideálně provedeno co nejdříve po začátku příznaků.

V diagnostice chřipky standardně NEPOUŽÍVAT:
- sérologické vyšetření specifických protilátek
- kultivaci viru

Inzerce

LÉKAŘ/KA PRO ALERGOLOGICKOU AMBULANCI – VYŠKOV

Zavedená alergologická ambulance ve Vyškově hledá lékaře/lékařku k dlouhodobé spolupráci.
Nabízíme klidné pracovní prostředí, stabilní klientelu a možnost odborného růstu.
Pro zájemce je k dispozici byt 3+1.

Co nabízíme:
☑ Flexibilní pracovní dobu
☑ Vedení k atestaci (školitel zajištěn)
☑ Administrativní podporu
☑ Férové finanční ohodnocení

Koho hledáme:
☑ Lékaře/lékařku s atestací v alergologii nebo zájemce o specializaci
☑ Empatického a spolehlivého kolegu

Nástup:
☑ dle dohody – ideálně co nejdříve

Kontakt: Ing. Jiří Kolda, jednatel ALERGOLOGIE Vyškov s.r.o. E-mail: jiri.kolda@seznam.cz

3. Koho, kdy a čím léčit na chřipku

Koho léčit	ambulantní pacient		hospitalizovaný pacient
	naléhavě	• s těžkým či progredujícím průběhem (spolu s rozhodnutím o indikaci hospitalizace) • s vysokým rizikem komplikací (viz str. 9)	• kohokoliv nezávisle na délce příznaků
	vhodně	• bez rizika komplikací, ideálně do 48 hodin od počátku příznaků, zvláště pokud: ◦ sdílí domov s osobami ve vysokém riziku komplikací ◦ zdravotník pečující o pacienty s vysokým rizikem komplikací	
Čím léčit		• oseltamivir (perorální) ◦ dospělí a dospívající (13–17 let): TamifluTM cps. 75 mg, 1 kapsle po 12 hodinách ◦ děti 1–12 let: ➢ hmotnost 10–15 kg: 30 mg po 12 hodinách ➢ hmotnost >15 kg až 23 kg: 45 mg po 12 hodinách ➢ hmotnost >23 kg až 40 kg: 60 mg po 12 hodinách ◦ děti 0–12 měsíců: 3 mg/kg po 12 hodinách *) Pozn.: redukce dávky u renální insuficience dle SPC • délka léčby ◦ nekomplikovaná chřipka: 5 dní ◦ při vysokém riziku komplikací a těžkém průběhu: 10 dní	
		• zanamivir (inhalační) ◦ dospělí a děti ≥5 let: RelenzaTM: 2× denně 2 inhalace (2× 10 mg/den) (lék druhé volby, t. č. v ČR nedostupný)	
		• peramivir (intravenózní) ◦ dospělí a dospívající (13–17 let): RapivabTM 600 mg i.v. á 24 hod. ◦ děti od 6 měsíců do 12 let: 12 mg/kg i.v. á 24 hodin Třetí volba, pokud nelze použít oseltamivir nebo zanamivir, tedy zejména když není možné perorální podání. K dispozici v Toxikologickém informačním centru: infektologie.cz/zprava18-02.htm). • zanamivir (intravenózní): DectovaTM, v ČR není k dispozici	

*) v ČR nejsou obchodovány přípravky Tamiflu™ suspenze 6 mg/ml, 30 mg cps., 45 mg cps., 60 mg cps., nutná příprava magistraliter.

Pro léčbu chřipky se NEDOPORUČUJÍ:
- kortikosteroidy (pouze v případě jiné indikace)
- antibiotika jako profylaxe bakteriální superinfekce (pokud nejsou známky bakteriální infekce)
- imunoglobuliny (k rutinnímu užití)

Pozn.: text se nevěnuje preemptivnímu podávání antivirotik vysoce imunokopromitovaným osobám ve specializovaných centrech.

4. Jaké jsou možnosti farmakologické profylaxe chřipky

Postexpoziční profylaxe oseltamivirem NENAHRAZUJE očkování proti chřipce.

Rozhodnutí o poskytnutí profylaxe se rozhoduje individuálně, podle rizikovosti pacienta, při pandemickém výskytu, pokud se neshoduje kolující virus s virem ve vakcíně atd. V praxi se nejčastěji přistupuje k podání profylaxe u hospitalizovaných pacientů v kontaktu s jinou osobou (pacientem, zdravotníkem, návštěvou) s chřipkou. Délka profylaxe je standardně 10 dní, výjimečně déle.

Indikace postexpoziční profylaxe	Dávkování oseltamiviru
• jedinci starší 1 roku po kontaktu s klinicky diagnostikovaným případem infekce (zejména hospitalizovaní pacienti s rizikem těžkého průběhu)	• dospělí: 75 mg jednou denně po dobu 10 dní • >23 až 40 kg: 60 mg jednou denně po dobu 10 dní • >15 až 23 kg: 45 mg jednou denně po dobu 10 dní • 10–15 kg: 30 mg jednou denně po dobu 10 dní
• v případě chřipkové pandemie po kontaktu s infikovaným jedincem u dětí mladších 1 roku	• 0–12 měsíců: 3 mg/kg jednou denně po dobu 10 dní

5. Jaká jsou specifika ČR v hrazení léčby

Indikační omezení úhrady stanovuje SÚKL ve správním řízení. U osob, které podmínky úhrady nesplňují, je lékař povinen uvést na recept poznámku „Úhrada pacientem“.

Co je hrazeno ze zdravotního pojištění prehledy.sukl.cz/prehled_leciv.html#/l eciva/0027698 prehledy.sukl.cz/prehled_leciv.html#/l eciva/0237897	Oseltamivir je hrazen v léčbě influenzy A a B u pacientů starších 1 roku, Zanamivir je hrazen v léčbě influenzy A a B u pacientů starších 5 let, kteří z důvodů kontraindikace nebyli očkováni proti influenze nebo tam, kde očkování selhalo, u následujících skupin pacientů: 1) děti s cystickou fibrózou; 2) děti s onkologickým onemocněním na imunosupresivní léčbě; 3) dospělí se závažným chronickým plicním či kardiálním onemocněním na trvalé medikaci; 4) pacienti se závažným imunodeficitem, kde je po očkování nepravděpodobnost protilátkové odpovědi. Z veřejného zdravotního pojištění je pro jednu terapeutickou kúru hrazeno jedno balení určené k pětidenní léčbě.

Kristýna Herrmannová, Marek Štefan, Milan Trojánek

Klinika infekčních nemocí 1., 2. a 3. LF UK a FN Bulovka, Praha; Klinika infekčních nemocí a cestovní medicíny LF UK a FN Motol, Praha

Platnost od: 11. 3. 2025. Plánovaná revize: 11. 3. 2030

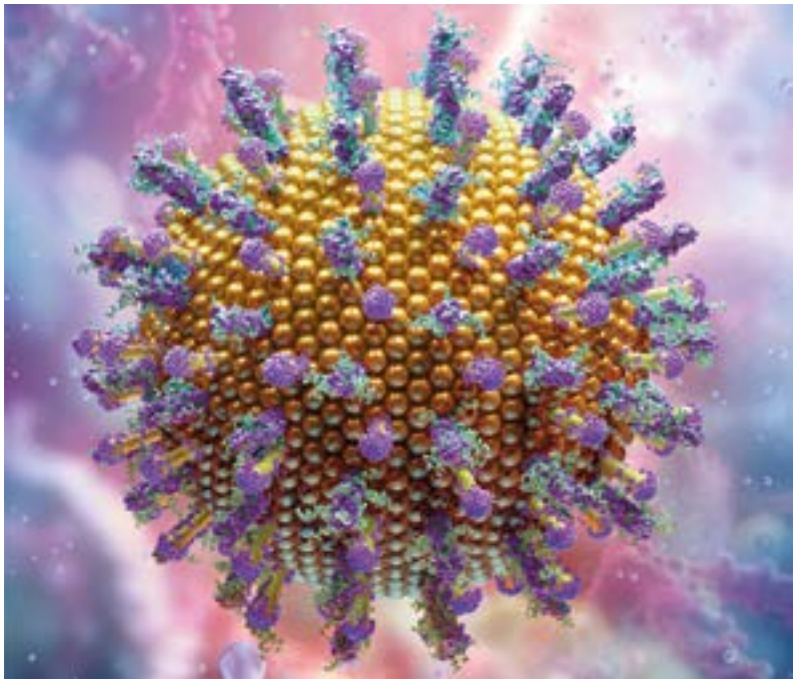
Literatura

Uyeki TM, Bernstein HH, Bradley JS, et al. Clinical Practice Guidelines by the Infectious Diseases Society of America: 2018 Update on Diagnosis, Treatment, Chemoprophylaxis, and Institutional Outbreak Management of Seasonal Influenza. Clin Infect Dis. 2019 Mar 5;68(6): e1-e47. https://doi.org/10.1093/cid/ciy866

Tamiflu. Souhrn údajů o přípravku. https://prehledy.sukl.cz/prehled_leciv.html#/leciva/0027698

Relenza. Souhrn údajů o přípravku. https://prehledy.sukl.cz/prehledy/v1/dokumenty/64896

Rapivab. Souhrn údajů o přípravku. https://mediately.co/cz/drugs/4nAcxXK78rA0OZmEgZQYhdgnFMF/rapivab#pdfs



Ilustrační foto: shutterstock.com

Inzerce

Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami 2026

Znáte pro rok 2026 bodovou hodnotu výkonů, které denně provádíte?

Bodová hodnota ceny práce i režijních nákladů byla valorizována o 2,4 %

Odpovědi přináší **knižní verze „Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami 2026“**

U každého výkonu je uvedena bodová hodnota platná v roce 2026 a pro srovnání i hodnota platná v roce 2025

Objednávejte na www.novysazebnik.cz

Jak stabilizovat naše zdravotnictví

Česká lékařská komora uspořádala v červnu 2025 předvolební konferenci, na kterou pozvala zástupce politických stran a hnutí, jež měla dle relevantních průzkumů reálnou šanci překročit hranici předepsanou pro vstup do Sněmovny.

Otázky, na které je třeba mít odpovědi:

- Jak zajistit ekonomickou udržitelnost zdravotnictví?
- Kde se dá ušetřit?
- Jak zajistit personální udržitelnost zdravotnictví?
- Jak zvýšit atraktivitu práce ve zdravotnictví?
- Jak změnit specializační vzdělávání lékařů?
- Jak zlepšit dostupnost zdravotní péče a jak mírnit regionální rozdíly?
- Jak reagovat na stárnutí populace?
- Jak zlepšit zdravotní stav populace?
- Jak zvýšit naši zdravotní bezpečnost?

1. Jak zajistit ekonomickou udržitelnost zdravotnictví?

Investice do zdravotnictví patří spolu s investicemi do školství a vědy k těm nejefektivnějším. Pouze zdraví lidé mohou pracovat, vytvářet hodnoty a platit daně. Každá koruna investovaná do zdravotnictví se společnosti vrátí na vyšším výběru daní, na úsporách na nemocenských a sociálních dávkách.

Výdaje na zdravotnictví v ČR tvoří 8,80 procenta HDP a jsou hluboko pod průměrem EU 27, který je 10,24 procenta (Health at a Glance 2024). Zdravotnictví není perpetuum mobile a bez peněz fungovat nemůže. Většina občanů považuje zachování dostupnosti kvalitní a bezpečné zdravotní péče za jeden z hlavních úkolů vlády.

Zvyšování spoluúčasti není cesta

Zvyšování spoluúčasti pacientů je pro většinu společnosti špatně přijatelné, ale především nikdy nemůže zajistit zdravotnictví takový objem peněz, který je potřeba. Navíc platí, že jakékoliv poplatky a finanční bariéry snižují adherenci pacientů k léčbě a oddalují včasné odhalování nemocí, které bychom měli naopak v rámci sekundární prevence podporovat. Bylo by smutné, pokud by malá úspora na straně jedné byla vykoupena velkými ztrátami na zdraví a ekonomice na straně druhé.

Přímé platby nespravedlivě zatěžují část populace, a to především lidi staré a nemocné, kteří většinou nemají peněz nazbyt. V současnosti představují přímé platby 15 procent všech výdajů na zdravotnictví, což nás řadí přibližně doprostřed států EU. Není tedy pravda, že by spoluúčast pacientů byla v ČR nízká.

Diskuse o připojištění nejsou příliš smysluplné, neboť nikdo není schopen definovat standard zdravotní péče, a vyčlenit tedy dostatečné množství výkonů mimo pokrytí veřejným zdravotním pojištěním. Diskuse o připojištění nemá význam, neboť není na co se připojišťovat. Nadstandardní ubytování či stravování v nemocnicích si zájemci mohou zaplatit v hotovosti.

Zvýšení zdravotního pojištění je smysluplné a pro společnost přijatelné řešení

Ekonomickou stabilitu může zajistit zvýšení zdravotního pojištění ze současných 13,5 procenta (4,5 procenta platí zaměstnanec + devět procent platí zaměstnavatel) na 15 procent (pět procent by platil zaměstnanec + 10 procent zaměstnavatel). Odvod na zdravotní pojištění byl na 13,5 procenta v podstatě náhodně nastaven před více než 30 lety a zůstal beze změny, bez ohledu na proměny naší společnosti a vývoj lékařské vědy. Dnes totiž máme úplně jinou populaci než tenkrát. Medián věku se v ČR zvýšil z 36 let na 44 let. Zestárli jsme o osm let, přičemž platí, že větší počet starších lidí trpí větším množstvím chronických chorob, které medicína sice dovede lépe léčit, čímž se životy pacientů prodlužují, je to však drahé. Za 30 let se rovněž zásadním způsobem proměnila medicína, která je dnes mnohem intenzivnější. Doba hospitalizace pacientů v nemocnicích se zkracuje a to umožňuje snižovat počty akutních lůžek. Zároveň však roste potřeba kvalifikovaného zdravotnického personálu, především lékařů, a zdravotníky je třeba zaplatit. Každý nový lék je vždy dražší než ty staré, každý nový přístroj a metoda jsou vždy dražší než postupy předcházející. ČR není žádnou výjimkou. Z výše uvedených důvodů musí ve všech vyspělých zemích růst výdaje na zdravotnictví (investice do zdraví) rychleji než o míru inflace. Pokud tomu tak nebude, tak buď bude medicína zaostávat, nebo se bude zhoršovat dostupnost zdravotní péče zejména pro ekonomicky zranitelnou část populace.

Argument, že mírné zvýšení odvodů zdravotního pojištění zásadně zvýší cenu práce a ohrozí konkurenceschopnost našich podniků, je falešný. Více než 30 let jsou pro naši ekonomiku naopak charakteristické nízké platy a mzdy. S touto „výhodou" pro zaměstnavatele je konečně třeba skoncovat. Vždyť právě nízké mzdy a platy brání restrukturalizaci ekonomiky. Je načase s tím skončit. Pokud bychom měli mzdy jako v Německu, samozřejmě bychom nemuseli zvyšovat sazby zdravotního pojištění. Za 13,5 procenta odvodů z našich současných mezd však nemůžeme poskytovat zdravotní péči jako v Německu.

Zvýšení zdravotního pojištění je občanům dobře vysvětlitelné opatření, které se spravedlivě dotkne všech, a přitom nikoho příliš nezatíží. Obdobně by se zvýšila též platba za tzv. státní pojištěnce, tedy i stát by platil místo současných 13,5 procenta z příslušného vyměřovacího základu rovněž 15 procent.

Zároveň je vhodné zajistit, aby přiměřené pojistné platily také osoby samostatně výdělečně činné. V ČR je rozdíl mezi tím, co platí zaměstnanci a jejich zaměstnavatelé, a tím, co odvádějí OSVČ, jeden z největší v EU. Platí to nejenom pro zdravotní a sociální pojištění, ale i pro daně. Je třeba narovnat vyměřovací základy pro pojistné.

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
zps zaměstnanecká pojišťovna škoda
213 RBP Zdravotní pojišťovna
VoZP | VOJENSKÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZP ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR
OZP OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

Pouhé zvyšování platby za státní pojištěnce

Technicky samozřejmě možné řešení, které je velmi efektivní a rychlé. Osvědčilo se zejména v době epidemie covidu-19. Valorizační automat zavedený Fialovou vládou není nic jiného než „poukázka na trvalou chudobu českého zdravotnictví". Zejména v případě ekonomické recese bude zdravotnictví dusit. Valorizační automat je možno zrušit, případně změnit tak, aby platba státu rostla rychleji než o míru inflace. Samotnou platbu za státní pojištěnce jako systém je však nutné zachovat.

Návrhy na zrušení platby za státní pojištěnce jsou nesmyslné. Tento systém zajišťuje stoprocentní úhradu zdravotním pojišťovnám, a to při minimálních transakčních a administrativních nákladech. Jakákoliv změna by vytvořila skupinu neplatičů a zvýšila by náklady na obslužnost takového systému. To, co by stát na jedné straně ušetřil, musel by na druhé straně zaplatit na nutném růstu důchodů a veškerých sociálních dávek a na daňových úlevách.

Pokud by se nedostatek peněz řešil pouze cestou zvyšování platby za státní pojištěnce, bylo by nutno čelit kritice, že se zvyšuje schodek státního rozpočtu, který se bude prohlubovat s největší pravděpodobností kvůli rostoucím výdajům na obranu.

Zdravotní daň

Zdravotní daň na tabák, alkohol, sladké nápoje, tedy tzv. daň z neřestí může být zajímavým doplňkovým zdrojem příjmů, pokud bude její výnos alokován do zdravotnictví. Sama o sobě sice nemůže přinést dostatečné finanční prostředky, ale je společnosti dobře vysvětlitelná. Ten, kdo si své zdraví dobrovolně poškozuje, ten si touto daní předplácí svoji vyšší nemocnost a drahou léčbu. Je to spravedlivé. Navíc vyšší zdanění a tím i zdražení vede k nižší spotřebě a tím ke zlepšení zdravotního stavu populace, což je náš cíl. Samozřejmě za předpokladu, že bude daň vybírána a nebude docházet k daňovým a celním únikům.

Dobrovolné připojištění prostřednictvím alokace určitého procenta daní na úhradu doplatků za péči v budoucnosti

Jediný schůdný a smysluplný způsob, jak zavést nějakou formu připojištění. Lidé v produktivním věku by si dopředu platili proto, aby v době nemoci a stáří nemuseli platit doplatky za léky, za zdravotní pomůcky, případně měli nárok na vyšší standard zdravotně-sociálních služeb. Výhodou je to, že peníze získá systém nyní, ale výdaje jsou odkládány do budoucna. Rizikem je důvěryhodnost takového systému. Občané se možná budou bát toho, že o své peníze přijdou kvůli budoucím politickým rozhodnutím. Je třeba ale připomenout, že připojištění nikdy nemůže být rozhodujícím zdrojem peněz pro zajištění ekonomické udržitelnosti našeho zdravotnictví. Současný solidární systém je jednou z hlavních výhod zdravotnictví v ČR.

Závěr: Je třeba zvýšit výdaje na zdravotnictví

- **Zvýšení zdravotního pojištění**
  Za 30 let se změnilo vše, jen sazba zdravotního pojištění zůstala 13,5 procenta.
- **Zvýšení platby za státní pojištěnce**
  Princip zástupné platby je geniálně jednoduchý a levný, ale platba je nízká.
- **Zdravotní daň na tabák, alkohol, cukr**
  Preventivní programy osloví jen někoho, daně zaplatí všichni.
- **Připojištění a spoluúčast**
  Nemůže hrát zásadní roli ekonomickou, spíše jen motivační.

2. Kde se dá ušetřit?

Každý systém má své rezervy. Má je samozřejmě také české zdravotnictví, které je na první pohled vysoce efektivní, když za mnohem menší peníze než ve vyspělejších zemích zajišťuje občanům stále slušnou dostupnost, kvalitu a bezpečnost zdravotní péče. Děje se tak bohužel na úkor zdravotníků, kteří za svoji náročnou a odpovědnou práci nejsou adekvátně zaplaceni, a děje se tak na úkor vnitřního dluhu, kdy významná část poskytovatelů zdravotních služeb, zejména ti, kdo nepobírají různé dotace, nemá prostředky na potřebné investice. Rezervy hledat musíme, ale nesmíme zapomínat na to, že zdravotnictví je chronicky podfinancované.

Snížení počtu zdravotních pojišťoven a vybudování jejich revizního systému

V Evropě existují vedle sebe jak systémy tzv. národní zdravotní služby, tak systémy pojišťovenské. Oba tyto systémy v některých zemích fungují dobře a v jiných hůře. ČR se rozhodla financovat zdravotnictví prostřednictvím zdravotních pojišťoven a v současnosti není důvod toto rozhodnutí revolučně měnit.

Při vzniku zdravotního pojištění se stát dopustil chyby, kdy umožnil vznik velkého množství pojišťoven, přičemž ale těm občanům, kteří si pojišťovnu sami nevybrali, přidělil automaticky VZP. Tím vznikl téměř monopol VZP na straně jedné a kvazikonkurence velkého množství slabých pojišťoven na straně druhé. Řada těchto pojišťoven již zanikla. Pro ČR by bylo ideální mít tři až čtyři zdravotní pojišťovny s navzájem srovnatelným množstvím klientů. To je ale v současnosti již obtížně realizovatelné, přesto je možné tlačit na slučování zejména těch pojišťoven, které mají ekonomické problémy. V současnosti jsou udržovány při životě na úkor poskytovatelů zdravotních služeb. Úhradové vyhlášky totiž nastavují úhrady za péči tak nízko, aby to odpovídalo finančním možnostem těchto neprosperujících institucí. Slučování zdravotních pojišťoven sníží režijní náklady systému a uvolněné prostředky budou moci být využity k budování funkčního revizního systému pojišťoven. Konečně je třeba začít hodnotit efektivitu poskytování zdravotní péče i z hlediska výsledků léčby a její nadměrnou spotřebu regulovat prostřednictvím pacientů, nikoliv pouze pomocí často nespravedlivých, matematicky uplatňovaných regulačních omezení a srážek, které v současnosti pojišťovny uplatňují vůči poskytovatelům zdravotních služeb.

Společné nákupy léků a přístrojů, porovnávání cen služeb – to vše minimálně pro státní nemocnice

Stát je zřizovatelem největších nemocnic, které poskytují nejdražší zdravotní péči. Tuto svoji ekonomickou a logistickou sílu by měl konečně začít využívat. Ministerstvo zdravotnictví musí „své" nemocnice konečně začít řídit a kontrolovat. Organizací společných nákupů, kdy stát tzv. přitlačí ke zdi dodavatele a přinutí je, aby si skutečně začali navzájem konkurovat, se dají ušetřit stovky milionů. Takový přístup se samozřejmě střetne s nevolí klientelisticko-lobbistických skupin, které na českém zdravotnictví parazitují. Pokud však projekt začne fungovat, je možné nabídnout účast i dalším zdravotnickým zařízením, např. krajským a regionálním nemocnicím.

Je třeba zveřejňovat a porovnávat jednotkové ceny, za které státní nemocnice nakupují základní služby (energie, voda, likvidace odpadu, praní prádla, jídlo...). Samotné zveřejňování těchto jednotkových cen, pokud se bude provádět srozumitelnou formou, vytvoří tlak na redukci nákladů a sníží prostor pro korupci. Je třeba přestat „žvanit" a začít konat.

Posílení svobodné volby pacientů

Pacienti musí mít právo zvolit si dražší metodu nebo materiál, aniž by ztratili nárok na proplacení ceny, kterou hradí zdravotní pojišťovna. Dopláceli by tedy pouze rozdíl oproti postupu či lékům plně hrazeným pojišťovnou. Nejde o plošně aplikovatelný systém, půjde spíše o výjimečné případy (např. rozdílné typy očních čoček), ale je to spravedlivé a pacienti ušetří, aniž by zdravotní pojišťovny pocítily zvýšené náklady.

Pacient musí mít právo volit si svobodně lékaře, a to i takového, který nemá smlouvu s jeho zdravotní pojišťovnou, případně pracuje na základě registrace bez smluv s pojišťovnami. U takového lékaře by pacient platil v hotovosti ceníkovou cenu za práci, ale neztrácel by nárok na to, aby mu jeho pojišťovna zaplatila tímto lékařem předepsané léky a ordinovaná vyšetření. Ani toto není hlavní cesta, kterou se bude naše zdravotnictví ubírat, ale solventnější zájemci, kteří si za vyšetření či zákrok zaplatí v hotovosti, ušetří prostředky systému veřejného zdravotního pojištění, a tím zlepší dostupnost péče pro své spoluobčany.

Závěr: Kde se dá ušetřit

- **Snížení počtu zdravotních pojišťoven.**
- **Regulace spotřeby zdravotní péče prostřednictvím pacienta – vytvořit skutečný revizní systém pojišťoven.**
- **Společné nákupy léků a přístrojů, porovnávání cen služeb – to vše minimálně pro státní nemocnice.**
- **Právo pacientů zvolit si dražší metodu nebo materiál, aniž by ztratili nárok na proplacení ceny, kterou hradí zdravotní pojišťovna.**

Právo pacienta volit si svobodně lékaře, a to i takového, který nemá smlouvu s jeho zdravotní pojišťovnou, případně pracuje na základě registrace bez smluv s pojišťovnami. U takového lékaře by pacient platil v hotovosti ceníkovou cenu za práci, ale neztrácel by nárok na to, aby mu jeho pojišťovna zaplatila tímto lékařem předepsané léky a ordinovaná vyšetření.

3. Jak zlepšit dostupnost zdravotní péče?

Regionální rozdíly v dostupnosti zdravotní péče se v ČR prohlubují. Lidé, kteří žijí na venkově, sice platí stejné zdravotní pojištění jako obyvatelé velkých měst, oproti nim však mají výrazně ztížený přístup ke zdravotní péči. Často neseženou ani praktického lékaře nebo pediatra pro dítě. Za ambulantní specializovanou péčí musí cestovat neúměrně daleko, přičemž objednací doby na neakutní vyšetření či zákroky již překračují přijatelnou mez.

Přestat se na zdravotnictví dívat jen optikou fakultních nemocnic

Ministerstvo zdravotnictví v úhradových vyhláškách soustavně upřednostňuje fakultní nemocnice, jejichž je zřizovatelem. Jedná se o střet zájmů.

Ministři zdravotnictví většinou pocházejí z okruhu ředitelů či náměstků fakultních nemocnic, případně jsou akademiky z univerzitního prostředí. Tato vysoce efektivní fakultní lobby postupně přetvořila české zdravotnictví ke svému vlastnímu prospěchu. Kromě protekčních úhrad pro fakultní nemocnice se jedná též o systém specializačního vzdělávání lékařů, který zajišťuje fakultním nemocnicí trvalý přísun levné pracovní síly v podobě mladých lékařek a lékařů, kteří zoufale chybějí v regionálních nemocnicích a ambulantních zařízeních. Je třeba přestat se na zdravotnictví dívat pouze optikou fakultní nemocnice a začít respektovat skutečnost, že nejenom ve velkých městech, ale všude žijí lidé, kteří sice platí stejné zdravotní pojištění, ale pokud žijí na venkově, mají v současnosti mnohem horší dostupnost lékařské péče. Zajištění dostupné zdravotní péče v regionech je jedním ze základních opatření podporujících udržitelnost našeho venkova.

Spravedlivé úhrady – za stejné výkony všem stejně

Ve zdravotnictví platí zvláštní ekonomická pravidla. Zatímco veškeré náklady poskytovatelů zdravotních služeb jsou tržní, tedy nemají nárok na žádné slevy či úlevy při nakupování zboží a služeb v porovnání s ostatními podnikatelskými subjekty, tak jejich příjmy v podobě úhrad od zdravotních pojišťoven jsou přísně regulované s pouze minimální možností legálně si „přivydělat". Toto je příčinou permanentního ekonomického napětí. Poskytovatelé zdravotních služeb včetně soukromých lékařů – na rozdíl od podnikatelů v jiných oblastech – nemají možnost legálně promítnout zvyšující se náklady a vysokou poptávku po svých službách do cen. Má-li být tento princip cenové regulace zachován, musí úhrady od zdravotních pojišťoven pokrývat náklady poskytovatelů a umožňovat jim tvorbu přiměřeného zisku. Za stejný výkon by měli všichni poskytovatelé dostávat identickou platbu. Jen při splnění této podmínky bude možno porovnávat jejich ekonomickou efektivitu.

Seznam zdravotních výkonů jako základní ceník

Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami je vyhláška Ministerstva zdravotnictví. Musí se stát základním ceníkem zdravotních výkonů, který zohlední skutečné náklady poskytovatelů zdravotních služeb a umožní jim vytvářet přiměřený zisk. Poskytovatelé zdravotních služeb musí být schopni z úhrad od zdravotních pojišťoven pokrýt své náklady a vydělat na vlastní reprodukci. Nemohou být existenčně závislí na dotacích, které jsou poskytovány pouze někomu.

Česká lékařská komora nesouhlasí s plány na rušení úhradové vyhlášky, seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, rámcových smluv se zdravotními pojišťovnami, dohodovacího řízení a vyhlášky o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. Tyto instituty je třeba trvale kultivovat, ale zachovat. Jejich existence je zárukou spravedlivého podnikatelského prostředí ve zdravotnictví, zárukou rovnosti úhrad a zachování dostupnosti kvalitní a bezpečné zdravotní péče pro pacienty. Rušení a oslabování těchto institutů by nahrávalo možné korupci.

Maximum vzdělávání v regionálních nemocnicích

Specializační vzdělávání potřebuje zásadní strukturální změny. Je třeba snížit počet základních oborů. Pokud to dovolují pravidla EU, pak také zkracovat dobu specializačního vzdělávání. Zvýšit vzájemnou prostupnost mezi obory a umožnit krátké rekvalifikační kurzy. Pokud se lékař rozhodne změnit svůj

obor, měla by mu být započítána maximální možná míra již dosažené praxe. Co největší část specializačního vzdělávání by měla být pro všechny lékaře shodná. To, že ministerstvo na nátlak lobbistických skupin umožnilo fakticky zrušit tzv. základní vzdělávací kolečko, je chyba, kterou je třeba napravit. Tak jako v minulosti je třeba obnovit funkční systém, kdy ne každý lékař nebo lékařka musí dosáhnout maximální možné kvalifikace jen proto, aby mohli samostatně pracovat. Plnou kvalifikaci potřebují pouze vedoucí lékaři. Pro sekundární lékaře a soukromé lékaře stačí kvalifikace střední.

Sdílené akreditace pro vzdělávání se zapojením ambulantních lékařů

Nejenom velké nemocnice, ale také nemocnice regionální a ambulantní specialisté musí mít možnost spolupodílet se na vzdělávání mladých lékařů a tím také na výchově svých nástupců. Spolupráci zdravotnických zařízení na specializačním vzdělávání lékařů umožní systém sdílených akreditací.

Podpora regionálního zdravotnictví – místo konkurence spolupráce nemocnic

Zdravotní péče v regionálních nemocnicích je levnější a občané ji preferují. Do specializovaných center má smysl koncentrovat především vysoce specializovanou, velmi drahou zdravotní péči a výzkum. Současná síť nemocnic v ČR odpovídá naší tradici a je obdobná jako v sousedním Německu a Rakousku. Ne každá nemocnice však musí poskytovat zdravotní péči v celém rozsahu a ve všech oborech. Nemocnice by si neměly vzájemně konkurovat, ale měly by být motivovány k tomu, aby navzájem spolupracovaly třeba tak, že jedna bude rozvíjet například obory operativní a v těch ostatních se zaměří na péči ambulantní či jednodenní. Sousední nemocnice pak může postupovat obráceně. Režim sdílených akreditací jim umožní i nadále se podílet na specializačním vzdělávání mladých lékařů a omezený počet kvalifikovaných lékařů bude lépe využíván.

Závěr: Spravedlivé úhrady

- **Za stejné výkony stejné úhrady.**
- Bez splnění této podmínky nelze posuzovat efektivitu zdravotnických zařízení.
- Respektovat seznam zdravotních výkonů jako ceník, který lze kultivovat.
- Změnit pravidla dohodovacího řízení, ale nerušit je.
- Úhradovou vyhlášku kultivovat, ale zachovat.
- **Zvyšování ceny práce.**
- Základní předpoklad spravedlivého růstu úhrad, který je podmínkou růstu platů a mezd.
- Zdravotnická zařízení musí být schopna vydělat si na provoz a investice.
- Odstranit závislost na dotacích, ke kterým např. soukromí lékaři nemají přístup.
- **CAVE! Tzv. odpolitizování zdravotních pojišťoven znamená skrytou privatizaci systému veřejného zdravotního pojištění.**
- Plátci zdravotní péče jsou pojištěnci, ne pojišťovny.

Odpovědi na ostatní otázky a návod, jak řešit další problémy našeho zdravotnictví, by již přesahovaly rozsah tohoto sdělení.

MUDr. Milan Kubek, prezident České lékařské komory

Inzerce

"ŠKODA, ŽE SANATORKU NEJDE PŘESTĚHOVAT...",

POVZDECHLA SI NAŠE BÝVALÁ KOLEGYNĚ, KTERÁ SE PŘESTĚHOVALA DO JINÉ ČÁSTI REPUBLIKY.

A MY JÍ ROZUMÍME.

V MASARYKOVĚ SANATORIU NA DOBŘÍŠI TOTIŽ FUNGUJE TO, CO JINDE ČASTO CHYBÍ:

- ✓ Systém péče, který dává smysl
- ✓ Na prvním místě je pacient, ne cena vyšetření
- ✓ Čas na práci s lidmi, ne jen na papíry
- ✓ Pomůcky, které skutečně máte k dispozici
- ✓ Tým, se kterým se dá pracovat (a také zasmát)
- ✓ Stabilní provoz bez chaosu (příjmy jsou plánované dle kapacity lékařů)

HLEDÁME LÉKAŘE/LÉKAŘKU

MZDA AŽ 120.000,- KČ/MĚSÍC

+ SLUŽBY + BENEFITY

MOŽNOST PRÁCE NA ZKRÁCENÝ ÚVAZEK

+ NÁBOROVÝ PŘÍSPĚVEK

PRIM. MUDR. TEREZA HORÁLKOVÁ

horalkova.t@medi-help.cz

Tel.č. 702 182 429

MASARYKOVO SANATORIUM DOBŘÍŠ

Ekonomická realita začátku roku pro ambulantní poskytovatele

S příchodem nového roku a jeho prvním měsícem musí všichni ambulantní poskytovatelé odhodit atmosféru již skončených svátků a vrátit se zpět do nejen ekonomické reality nového období.

Leden je měsíc, kdy musíme co nejpřesněji zhodnotit, jak pro nás ekonomicky dopadl právě skončený rok, jak jsme na tom s jeho výkaznictvím a je-li třeba do konce února cokoliv ve vykazování doplnit či revidovat. Dále je do konce ledna nezbytné doložit některé dokumenty, jako například diplom celoživotního vzdělávání, personální změny od 1. ledna směrem k příloze číslo 2 nebo například nové rozložení ordinační doby od počátku roku, protože poslední leden bývá datem, které pojišťovny uznávají jako poslední možné k zohlednění těchto dokumentů směrem k přiznání řady bonifikací. Nejdůležitější výzvou je však co nejlépe se zorientovat v příloze číslo 3 úhradové vyhlášky, která stanovuje, jak budeme za práci v ambulancích hrazeni ze strany zdravotních pojišťoven.

Úhrady za uplynulý rok

I když finanční vypořádání roku 2025 je možné čekat až v březnu v případě VZP a v květnu v případě svazových pojišťoven, dobrá představa o tom, jak daný poskytovatel finančně dopadl za uplynulý rok, tedy zda mu bude péče doplacena, či bude vyčíslena vratka, je klíčovou znalostí pro každou praxi. Není možné čekat na tento ortel v napětí až na konečné vyúčtování, ale se znalostí PURO roku 2025, počtu unikátních rodných čísel a výsledků koeficientu navýšení pro hodnotu bodu i maximální úhrady je třeba kvalifikovaně stanovit finální výsledek vyúčtování pro každou smluvní pojišťovnu. To nám umožní v případě nepříznivých vyhlídek začít komunikovat s plátci již nyní a hledat řešení, zároveň tato znalost vytváří prostor pro investice a další rozvoj ambulancí.

Úhradová vyhláška 2026

Znalost úhradové vyhlášky je nezbytnou podmínkou pro to, aby poskytování péče bylo kvalifikovaně ekonomicky řízené. Vyhláška pro každý rok se vždy v některých zásadních atributech liší od té předchozí a často může dost zásadně měnit ekonomické paradigma poskytovatelů. Je třeba říci, že vzhledem k nedohodě v rámci dohodovacího řízení podobu přílohy číslo 3 úhradové vyhlášky stanovilo Ministerstvo zdravotnictví ČR (dále MZČR), a ačkoliv vždy může být vyhláška lepší, v daném kontextu je pro poskytovatele celkem příznivá, neb se podařilo eliminovat řadu hostilních návrhů plátců a naopak implementovat řadu návrhů ČLK, které do vyhlášky vtělily řadu prvků racionality a spravedlnosti. Zde je třeba ocenit racionální a vstřícné jednání MZČR a přiznat mu kredit. Základními atributy vyhlášky pro rok 2026 je sjednocení hodnoty bodu pro odbornosti regulované přes PURO, snížení váhy tzv. malusů v rámci stanovení koeficientu navýšení pro celkovou úhradu, vyjmutí bonifikačního kritéria 35 ordinačních hodin týdně, návrat dobře predikovatelné výše předběžné měsíční úhrady a ponechání možnosti vyvinit se z regulací, kdy tento základní atribut obrany poskytovatelů před neadekvátně stanovenými regulacemi navrhovali plátci z vyhlášky zcela vyjmout.

Hodnota bodu

Po dvou letech, kdy vyhláška na základě zcela nesmyslných argumentů za podpory SASP rozčlenila odbornosti regulované přes

Odbornosti	Základní hodnota bodu 2024	Základní hodnota bodu 2025	Základní hodnota bodu 2026
107, 302 a 780	1,08	1,0	0,98 pro všechny
108, 205, 403, 501, 601 a 708	1,06	0,98	
102, 202, 207, 209, 402, 606, 701, 705, 706	1,04	0,96	
ostatní	1,02	0,94	

K této základní hodnotě bodu jsou i pro rok 2026 připočítávány bonifikace.

Parametr koeficientu navýšení	Hodnota navýšení 2026
Diplom celoživotního vzdělávání u alespoň 50 % nositelů výkonů	0,03
Ordinační doba – alespoň 30 hodin neoperační obory 5 pracovních dní / 24 hodin, operační obory 4 dny v týdnu + 2× od 7 hod., 2× do 18 nebo 1× od 7 a 1× do 18 hod.	0,04
10/15 % nových pojištěnců oproti rokům 2023–2025 včetně + bonifikované rozložení ordinační doby	0,04
5/10 % nových pojištěnců oproti rokům 2023–2025 včetně Pokud je splněn předchozí bod, tato bonifikace se nepoužije	0,01
Objednávkový systém s prioritizací	0,01

PURO do čtyř skupin s hodnotou bodu vzájemně se lišící až o šest haléřů, vyslyšelo MZČR námitky ČLK a hodnotu bodu sjednotilo. Dodejme, že umělé rozdělení základní hodnoty bodu do čtyř kategorií nespravedlivě anihilovalo ČLK vyjednané navýšení ceny práce, které se promítalo zvyšující se bodovou hodnotou výkonů v seznamu zdravotních výkonů. Pro rok 2026 sjednocená hodnota bodu přes PURO regulované odbornosti je 0,98 Kč.

Oproti jiným rokům došlo k vyjmutí kritéria 35 ordinačních hodin týdně, kdy MZČR uznalo argumentaci ČLK, že z pohledu pojišťoven nenárokové zapsání 35 ordinačních hodin do přílohy číslo 2 nedává smysl pro poskytovatele, kteří jsou motivováni pracovat tím, že dostanou uhrazenu jen vykonanou práci bez jakékoliv kapitace. Motivace co nejvíce pracovat je zakotvena již v samotném způsobu platby za výkony a dále ji forsírovat se nejevilo ČLK jako racionální. Dalším důvodem pro zrušení tohoto typu bonifikace byla skutečnost, že navýšení ordinační doby je nenárokové a závisí na schválení zdravotní pojišťovnou. Poskytovatelé, kteří o navýšení počtu ordinačních hodin ve smlouvě stojí, jsou velice často ze strany zdravotních pojišťoven odmítáni. Další změnou je, že při tlaku na dostupnost péče vyhláška razantně bonifikuje ty poskytovatele, kteří ve srovnání s posledními třemi roky ošetří větší množství nových pojištěnců (URČ). Ostatní bonifikační kritéria zůstávají zachována s tím, že kritérium ordinační doby nově uznává i situace, kdy u poskytovatele působí jediný nositel výkonů, který má nasmlouvaných více odborností (více IČP). V takovém případě se bonifikované rozložení ordinační doby hodnotí na všech pracovištích dohromady jako celek.

Výpočet maximální úhrady

Základním postulátem je stále PURO (pro tzv. odbornosti regulované přes PURO), které vychází jako tradičně z vyúčtování z roku 2024. Problémem při jeho stanovení je, že vyhláška pro rok 2026:

– zavádí u všech poskytovatelů, dětských i dospělých, výkonovou platbu u všech dětí do 15 let, ošetření těchto pojištěnců nebude regulováno přes PURO,
– ruší výkonové hrazení péče o zahraniční pojištěnce / pendlery.

PURO pro rok 2026, které byste si dle předchozích pravidel vypočítali prostým pohledem do vyúčtování roku 2024, bude muset být přepočítáno právě s ohledem na tyto dvě změny a dopad na PURO individuálního poskytovatele se nedá příliš jasně stanovit. Nicotné změny v jeho výši lze očekávat u poskytovatelů, kteří měli v roce 2024 málo dětí do 15 let a málo zahraničních pojištěnců / pendlerů. U poskytovatelů s větším množstvím těchto pojištěnců v roce 2024 je třeba počkat na jeho vyčíslení v úhradovém dodatku od pojišťoven, pokud zde bude uvedeno. Je také možné jít do nitra vyúčtování z roku 2024 a do nitra vašich medicínských softwarů a přepočet provést na vlastní pěst, pro řadu poskytovatelů ale toto bude nad rámec jejich možností.

Základním koeficientem navýšení pro PURO jsou letos 3 % (vloni 6,5 %)

I pro PURO jsou ve vyhlášce zakotveny další koeficienty navýšení v rámci bonifikací:

Systém navýšení PURA tedy opět pracuje tak, že hodnotí plnění daného kritéria v referenčním období 2024 a v hodnoceném období 2026, přičemž nejvíce bonifikuje ty, kteří dané kritérium v referenčním období neplnili a plní ho v období hodnoceném, tedy „polepšené poskytovatele“. Zůstávají i malusy u těch poskytovatelů, kteří v referenčním období dané kritérium plnili, ale nyní ho již neplní. MZČR ale z větší části přijalo argumentaci ČLK o tom, že malusy se nic neušetří, často jsou ale nespravedlivé a vedou k rozvratu smíru mezi poskytovateli a MZČR/plátci a jejich váhu umenšilo na hodnotu 1 %, což lze vnímat jako příznivé gesto. Dodejme, že není možné „malusovat“ například seniorní poskytovatele, kteří se ve věku 70 let rozhodnou ještě pracovat a držet péči v regionu, ale sníží si počet ordinačních dnů o jeden, a tím přestanou plnit kritérium ordinační doby, či poskytovatele, kteří onemocní a nejsou schopni při nemožnosti jezdit na kongresy obhájit diplom celoživotního vzdělávání.

Atribut koeficientu navýšení	Hodnota 2024 splnil / 2026 splnil	Hodnota 2024 nesplnil / 2026 splnil	Hodnota 2024 splnil / 2026 nesplnil	Hodnota 2024 nesplnil / 2026 nesplnil
Diplom celoživotního vzdělávání u alespoň 50 % nositelů výkonů	0,02	0,03	–0,01	0
Ordinační doba – neoperační obory alespoň 30 hodin týdně rozl. do 5 pracovních dní / operační obory 24 hodin rozl. do 4 dnů v týdnu + 2× od 7 hod., 2× do 18 nebo 1× od 7 a 1× do 18 hod.	0,03	0,04	–0,01	0
10/15 % nových pojištěnců oproti rokům 2023–2025 včetně + bonifikované rozložení ordinační doby dle předchozího bodu		0,04	–	–
5/10 % nových pojištěnců oproti rokům 2023–2025 včetně použije se, pokud není splněn nárok dle předchozího bodu	0,01	0,02	–0,01	0
Objednávkový systém s prioritizací	0,01	0,02	–0,01	0

Vzhledem k tomu, že došlo oproti referenčnímu období prostřednictvím sjednocení hodnoty bodu k razantním změnám hodnoty bodu pro jednotlivé odbornosti, bylo třeba stanovit další aditivní koeficienty navýšení pro PURO právě po odbornostech tak, aby zvýšení hodnoty bodu mohlo být propsáno do konečné úhrady:

– 0,15 pro odbornost 404 podle seznamu výkonů a 0,09 pro odbornost 405 podle seznamu výkonů,
– 0,00 pro odbornosti 107, 302 a 780 podle seznamu výkonů,
– 0,02 pro odbornosti 108, 205, 403, 501, 601 a 708 podle seznamu výkonů,

– 0,04 pro odbornosti 102, 202, 207, 209, 402, 606, 701, 705 a 706 podle seznamu výkonů,
– 0,06 pro odbornosti neuvedené v přechozích bodech.

Celková výše koeficientu navýšení pro PURO se tak bude na základě výše uvedeného odbornost po odbornosti lišit, navíc do celé věci vstupuje systém bonifikací a malusů a je třeba, aby si každý poskytovatel dle výše uvedených kritérií svůj koeficient stanovil.

Zároveň platí, že poskytovatelé, kteří byli v referenčním období 2024 výrazně zastropováni mechanismem pro maximální úhradu, nedostali uhrazenu podstatnou část vykázané péče, a jejich reálná hodnota bodu tak byla velmi nízká, budou mít PURO pro rok 2026 přepočítáno ochranným mechanismem tak, jako by jejich hodnota bodu byla alespoň 90 haléřů.

Předběžná měsíční úhrada (PMU)

Výše předběžné měsíční úhrady je transparentně stanovena na 108 %, 1/12 celkové úhrady za rok 2024. Při nenaplnění této hodnoty vaší produkcí budete mít stále možnost vystavit nižší fakturu. Bude-li pro vás vzhledem např. k rozvoji vaší praxe tato PMU naopak příliš nízká, vstupte do individuálního jednání s pojišťovnou co nejdříve.

Regulační omezení

Limit pro preskripci léků a zdravotnických prostředků byl po námitkách ČLK stanoven na 115 % referenčního období, vzhledem ke špatně kontrolovatelnému růstu segmentu laboratoří se pak nepodařilo dojednat navýšení limitu na vyžádanou péči, a ten tak zůstal na 110 % roku 2024. Nadále platí, že maximální výše regulace ze strany zdravotní pojišťovny je zastropována 15 % celkové úhrady od dané pojišťovny bez ZUM/ZULP.

Plátci péče v rámci dohodovacího řízení navrhovali, aby z vyhlášky zcela vypadla možnost vyvinění z regulací, které je dnes možné na základě průkazu správné preskripce / indukce péče jako jediné možnosti poskytnutí lege artis péče pojištěncům. MZČR však uznalo argumentaci ČLK, že tato logická možnost vyvinění se z regulací je dána mimo jiné judikátem Ústavního soudu z roku 2012, a je tudíž nepodkročitelná, možnost vyvinění se z regulací tak ve vyhlášce zůstala.

Co z ní ale vypadlo, je bod, který stanovil, že regulace nebudou uplatněny v situaci, kdy pojišťovna naplní svůj pojistný plán. Jak za této situace budou pojišťovny poskytovat, je nejasné a ČLK se snaží, aby tato situace byla ošetřena v úhradových dodatcích mezi poskytovateli a plátci.

Inzerce

Úhradové dodatky

Jako každý rok, i letos budou zdravotní pojišťovny rozesílat úhradové dodatky, které budou dále upravovat konkrétní způsob úhrady zdravotní péče mezi poskytovateli a plátci. Jejich podoba je nyní ještě nejasná a ČLK s plátci o jejich podobě v týmu MUDr. Mgr. Záleská, MUDr. Tomáš Hauer a MUDr. Jan Píštěk vyjednává. Jakmile budou dodatky k dispozici, bude provedena jejich analýza, která bude zveřejněna na webu ČLK. Není žádný důvod na podepsání dodatků spěchat ani podléhat tlaku na jejich podepsání ze stran pojišťoven, na podepsání dodatků je čas nejméně do podzimu. Dodatky nemusí být vždy jen výhodné, loňský dodatek ZPMV například zcela anuloval možnost odvolání se proti regulacím, čehož si většina poskytovatelů, kteří ho podepsali, nevšimla, a jakékoliv regulace za rok 2025 pro tyto poskytovatele budou bez možnosti odvolání. S podepsáním dodatků jistě počkejte až do zveřejnění jejich analýzy na webu ČLK.

Dohodovací řízení pro rok 2027

Na konci ledna se již rozbíhá dohodovací řízení pro rok 2027. Lze očekávat maximální snahu o nedeficitní podobu vyhlášky a její sestavení na základě dat, jejichž maximální využívání je jednou z priorit nového vedení MZČR.

ČLK zastupuje na základě plných mocí největší množství poskytovatelů v rámci segmentu ambulantní specializované péče. V posledních letech se ČLK podařilo dosáhnout v těchto jednáních řady nepopiratelných úspěchů, namátkou valorizace bodové hodnoty výkonů v seznamu zdravotních výkonů, zmírnění dopadu malusů, narovnání základní hodnoty bodů, korekce řady pro poskytovatele nevýhodně konstruovaných bonifikačních kritérií.

Do konce ledna máte čas zplnomocnit ČLK-o.s. k zastupování v rámci dohodovacího řízení, platné jsou ale jen ty plné moci, které na ČLK dorazí do 31. 1. Pakliže jste již nějakou plnou moc zaslali, můžete zaslat další s tím, že platí poslední vámi vystavená plná moc.

O průběhu dohodovacího řízení pro rok 2027 vás budeme opět průběžně informovat. Na jaře tohoto roku pak uspořádáme webinář o vyúčtování zdravotní péče za rok 2025 s tím, že právě v této době vám začnou vyúčtování od pojišťoven chodit do vašich datových schránek.

MUDr. Tomáš Hauer

JIŽ NYNÍ JE TŘEBA MYSLET NA BUDOUCNOST

O tom, zda Česká lékařská komora bude mít dost síly hájit zájmy soukromých lékařů v dohodovacím řízení o úhradách zdravotních služeb se rozhoduje již nyní.

- **Chcete, aby vaše ekonomické zájmy hájilo nejsilnější sdružení poskytovatelů s profesionálními právníky a ekonomy?**
- **Jste soukromým lékařem – ambulantním specialistou, gynekologem, praktickým lékařem, poskytovatelem jednodenní péče nebo provozujete vlastní laboratoř či radiodiagnostické pracoviště?**
- **Chcete se bránit ekonomické zvůli státu a zdravotních pojišťoven, které zneužívají nejednotnost nás lékařů?**

Pokud jste alespoň na jednu z těchto otázek odpověděli ANO, pak neváhejte a zašlete plnou moc pro ČLK – o.s., z.s., abychom mohli v dohodovacích řízeních hájit také vaše oprávněné zájmy.

Žádáme o vyplnění formuláře plné moci také ty poskytovatele zdravotních služeb, kteří svoji plnou moc ČLK – o.s., z.s. udělili již dříve.

zde odstřihněte

PLNÁ MOC

Zmocnitel – poskytovatel zdravotních služeb

název: _____

sídlo: _____

IČ: _____ **IČZ*:** _____

zastoupený: _____

tímto zmocňuje
Zmocněnce – profesní (zájmové) sdružení poskytovatelů zdravotních služeb:

Českou lékařskou komoru – o.s., z.s., Drahobejlova 1019/27, 190 00 Praha 9 – Libeň
IČ: 70885117

aby jej jako smluvního poskytovatele zdravotních služeb zastupoval

- v dohodovacím řízení o rámcové smlouvě ve smyslu ust. § 17 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění
- v dohodovacím řízení o hodnotě bodu, výši úhrad hrazených služeb a regulačních omezeních dle ust. § 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění

a to za

- ❑ skupinu poskytovatelů praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost
- ❑ skupinu poskytovatelů ambulantních gynekologických služeb
- ❑ skupinu poskytovatelů mimolůžkových ambulantních specializovaných služeb, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortoptistů
- ❑ skupinu poskytovatelů mimolůžkových laboratorních a radiodiagnostických služeb
- ❑ skupinu poskytovatelů jednodenní péče

(příslušnou skupinu zmocnitel označuje křížkem)

Zmocněnec je oprávněn zastupovat zájmy zmocnitele v plném rozsahu úkonů, stanoveném pro účastníky dohodovacího řízení zákonem č. 48/1997 Sb.

Zmocněnec je oprávněn ustanovit si za sebe zástupce, a pokud jich ustanoví více, souhlasí s tím, aby každý z nich jednal samostatně v plném rozsahu tohoto zmocnění.
Tato plná moc nabývá účinnosti dnem svého podpisu zmocnitelem a je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž jeden si ponechá zmocněnec a druhý zmocnitel.

V _____ dne: _____

Pozn.: IČZ je fakultativní údaj, na jehož základě ČLK – o.s., z.s. získává komplexní představu o smluvních poskytovatelích zdravotních služeb, které v rámci dohodovacích řízení reprezentuje. **Nevyplnění tohoto údaje nezakládá neplatnost plné moci.**

*** IČZ – identifikační číslo poskytovatele zdravotních služeb nebo části poskytovatele zdravotních služeb:** osmimístný číselný kód, číslo přiděluje místně příslušné pracoviště VZP na základě žádosti té zdravotní pojišťovny, která první uzavře smlouvu na poskytování zdravotní péče s daným poskytovatelem.

Zmocnitel (podpis a razítko)

Foto: Michal Sojka

Porady předsedů OS ČLK se zúčastnil i nový ministr zdravotnictví Adam Vojtěch

V Domě lékařů se ve čtvrtek 18. prosince konala pravidelná porada předsedů okresních sdružení České lékařské komory. Projednány byly nejen novinky z činnosti komory, ale předsedové měli také možnost diskutovat s ministrem zdravotnictví Mgr. et Mgr. Adamem Vojtěchem, MHA, a s ředitelem Národního centra elektronického zdravotnictví (NCEZ) Bc. Petrem Foltýnem.

Předvánoční termín porady vybízel nejen k bilancování uplynulého roku, ale i k výhledu do roku následujícího. V úvodu vystoupil právník a administrátor obsahu a změn webu ČLK Mgr. Daniel Valášek, MBA, který představil nový registr ČLK, finanční řád pro rok 2026 a novelu stavovského předpisu č. 17. Nechybělo ani seznámení s úhradami zdravotních služeb pro příští rok a JUDr. Jan Mach přiblížil předsedům aktuální právní novinky.

Debata se však postupně přesunula od ryze komorových záležitostí k obecnějším zdravotnickým tématům a k otázkám, které lékaře a lékařky trápí nejvíce. K diskusi totiž přišel ministr zdravotnictví Adam Vojtěch, který byl do funkce jmenován jen několik dní předtím, a následovala více než hodinová debata.

Hned v úvodu ministr uvedl, že hlavní prioritou – i v rámci programového prohlášení vlády – je prevence, která představuje jednu z cest k udržitelnému zdravotnictví v situaci narůstajícího počtu chronicky nemocných pacientů a stárnoucí populace. S tím úzce souvisí další posilování primární péče. Bezprostředně za prevencí považuje ministr za klíčovou také podporu a dokončení digitalizace zdravotnictví.

Právě digitalizaci zdravotnictví a nové nástroje spuštěné na začátku letošního ledna představil ředitel NCEZ Petr Foltýn. Přehled všech novinek je k dispozici v samostatném článku časopisu Tempus medicorum s názvem **Změny centrálního systému elektronického zdravotnictví od 1. ledna 2026**.

Ministr zdravotnictví dále připomněl nutnost restrukturalizace lůžkové péče a reformy zdravotního pojištění. S těmito tématy úzce souvisí také úhradová vyhláška, která je zásadní pro fungování poskytovatelů zdravotní péče.

„V posledních letech byly úhradové vyhlášky opakovaně koncipovány jako deficitní. Podle mého názoru bezdůvodně. Deficitní úhradové vyhlášky jsou obhajitelné v době krize – například během pandemie to dávalo smysl –, ale v zásadně

normálních časech není deficit systémově správný," uvedl ministr Vojtěch a dodal, že zdravotní pojišťovny by měly mít větší prostor pro úhradové mechanismy založené na oceňování kvality a efektivity péče.

Podporu ministrovi vyjádřil také prezident ČLK MUDr. Milan Kubek, podle něhož se shodují v celé řadě oblastí – například v nutnosti pracovat na zvyšování zdravotní gramotnosti populace, v podpoře sportovních aktivit dětí a mládeže, v boji s epidemií obezity, ve zvýšení počtu lůžek následné péče či v přesvědčení, že nemocnice si nemají navzájem konkurovat, ale spolupracovat. Shodu nacházejí také v nevyhnutelnosti digitalizace, která by však měla lékařům práci zjednodušovat a umožnit jim věnovat více času pacientům, dále v bezpečném zavádění moderních technologií a v otázkách kybernetické bezpečnosti, ve zvyšování zdravotní bezpečnosti včetně reformy hygienické služby, v zajištění dostupnosti důležitých léků i v podpoře očkování.

Prezident ČLK však zároveň přiznal, že existují i oblasti, ve kterých se s ministrem neshodnou. Postupně proto představil základní stanoviska vyplývající z listopadového sjezdu ČLK. V uplynulém volebním období se například nepodařilo prosadit vyšší právní ochranu zdravotníků. Dalším sporným bodem je dlouhodobě diskutovaná otázka sdílení versus převodu kompetencí na jiné zdravotnické profese s cílem úspor. Sjezd ČLK se rovněž usnesl proti úvahám o zrušení úhradové vyhlášky, seznamu zdravotních výkonů, dohodovacího řízení, rámcových smluv a personálních vyhlášek. Prezidentovi se nelíbí ani tzv. odpolitizování zdravotních pojišťoven. Pokud totiž stát ztratí kontrolu nad zdravotními pojišťovnami, otevře se cesta ke skryté privatizaci systému veřejného zdravotního pojištění.

Debata se následně opět stočila k úhradové vyhlášce. Největší spornou otázkou zůstává část týkající se segmentu ambulantních gynekologických služeb, podle níž více než tři miliony žen nemají v letošním roce finančně zajištěnou péči o svá gynekologická onemocnění, ať už akutní, či chronická, ani každoroční preventivní gynekologické vyšetření. (*Více k tomuto tématu uvedla MUDr. Eva Klimovičová v článku Úhradová vyhláška 2026 dehonestuje více než tři miliony žen, který vyšel v loňském listopadovém čísle časopisu Tempus medicorum.*)

Ministr Vojtěch v této souvislosti připustil, že se schválenou úhradovou vyhláškou již nelze příliš manipulovat. *„Snažíme se systém určitým způsobem vybalancovat. Zdědili jsme státní rozpočet s výrazným deficitem způsobeným nepokrytými mandatorními výdaji. Proto v tuto chvíli nevidím pro příští rok velký manévrovací prostor,"* uvedl a dodal, že klíčová budou nová jednání pro rok 2027.

Jednou ze zásadních otázek, na kterou nový ministr zdravotnictví odpovídal, byl jeho dříve prezentovaný údajný záměr zrušit rámcovou smlouvu a úhradovou vyhlášku a vše nechávat na individuální dohodě každého jednotlivého poskytovatele zdravotních služeb s každou pojišťovnou. Pan ministr vysvětlil, že sice dává přednost dohodám v rámci „segmentů" (tedy ne jednotlivých poskytovatelů), které pak ministerstvo vydá jako vyhlášku, ale rozhodně nechce rušit ani rámcovou smlouvu, ani úhradovou vyhlášku.

Pavlína Zítková

Změny centrálního systému elektronického zdravotnictví od 1. ledna 2026

S novým rokem 2026 zapnulo Národní centrum elektronického zdravotnictví (NCEZ) nový systém elektronického zdravotnictví v gesci Ministerstva zdravotnictví. Nové možnosti širokého využití elektronizace by měly přinést diametrálně odlišný a modernější svět komunikace. Co konkrétně?

Česká republika má za vyspělými zeměmi v elektronizaci zdravotnictví velké zpoždění, říká se až 20 let. Národní systém eRecept používáme již téměř osm let (povinně od 1. ledna 2018) a o převažujících kladech elektronické preskripce již není třeba diskutovat. České zdravotnictví je třeba rychleji a rozumně modernizovat.

Každý rok spotřebujeme tuny papíru, prostor nám zabírají rozrůstající se kartotéky a archivy. Fungující digitalizace zvýší kvalitu a efektivitu poskytované péče. Lékaři budou mít okamžitě dostupné údaje o zdravotním stavu svých pacientů. Měli bychom tak mít jako lékaři informace k rychlejšímu stanovení diagnózy a urychlení léčby, samozřejmě v rámci dostupných personálních kapacit systému. Myslím si ale, že zásadní snížení administrativní zátěže nebude takové, jak je slibováno.

Čeká nás sedm základních změn, které si v článku postupně představíme.

Digitální vstupní brána eZdravi.gov.cz

Prvním hlavním spuštěným místem je digitální vstupní brána do elektronického zdravotnictví eZdravi.gov.cz, kde občané i odborníci najdou své služby, informace a nástroje přehledně na jednom místě.

Především je třeba zdůraznit, že lékaři nemusí mít z nastupující elektronizace žádné obavy, včetně nejstarší generace kolegyň a kolegů, z nichž někteří počítače příliš v lásce nemají.

Do elektronického zdravotnictví se lékaři nemuseli přihlašovat hned první lednové dny roku 2026, ale s tím, jak vypadá a funguje, je možné se seznámit postupně a v klidu. Poskytovatelé a správci informačních systémů v nemocnicích, ale také v ambulantní sféře by měli vytvořit ve stávajících programech přímé napojení na centrální systémy a uživatele informovat, ideálně nabídnout proškolení.

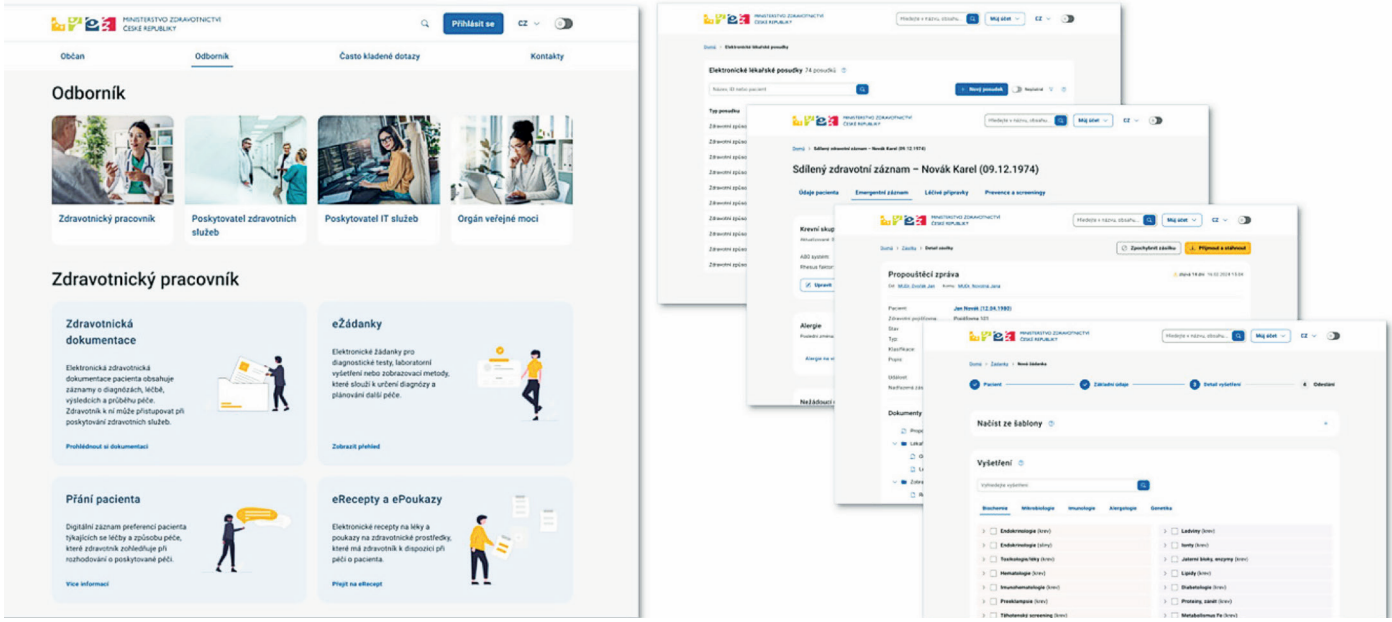
Druhou možností bude přímé přihlášení do výše zmíněného systému centrálního elektronického zdravotnictví na internetovém portále na adrese eZdravi.gov.cz. Jde o web pro poskytovatele, kteří se budou muset identifikovat pomocí NIA (Portál občana, bankovní identita) nebo certifikátem, ale jde také o vstupní bránu pro pacienty.

Lékař v portálu vidí poskytovatele zdravotních služeb, u kterých je registrován, a služby, jichž může využívat. Stejný princip platí i pro občany – ti vidí nejen vlastní zdravotní údaje, ale také informace svých dětí, osob, vůči nimž mají zákonný nárok, i těch, které jim udělily přístup prostřednictvím Registru oprávnění.

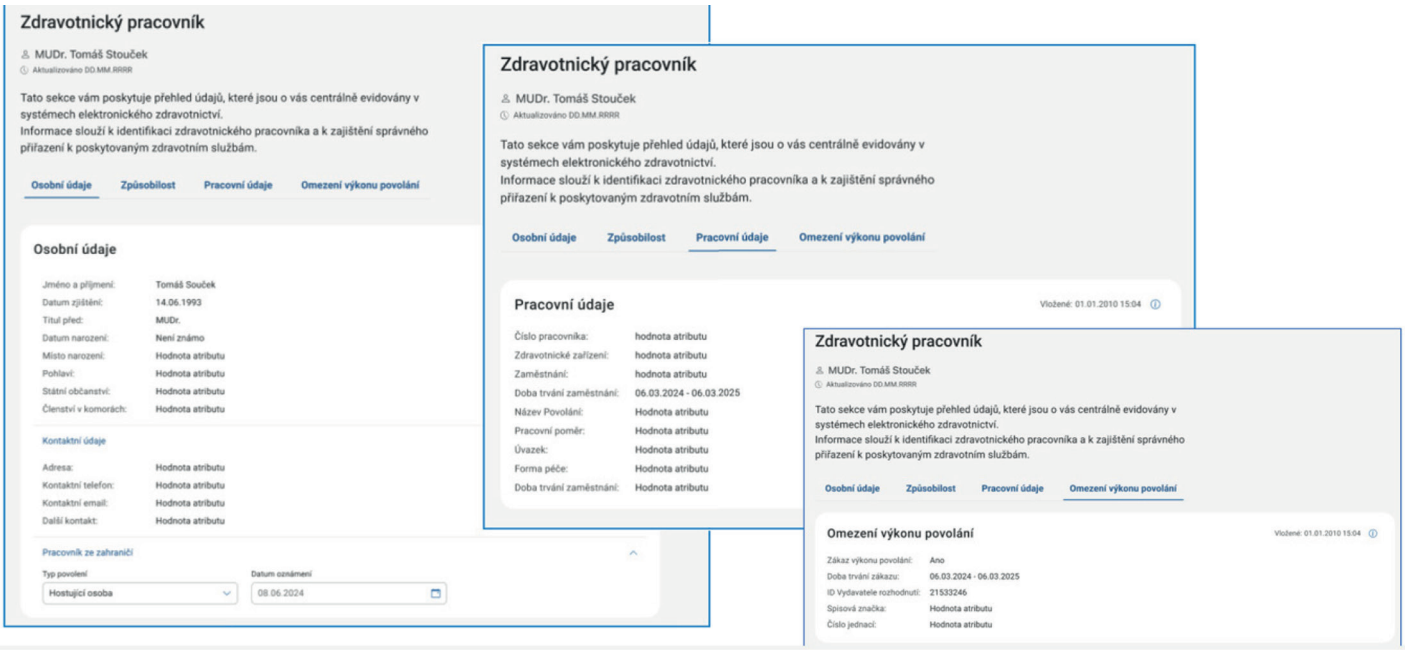
Kmenové zdravotnické registry

Zatřetí jsou spuštěny také kmenové zdravotnické registry, jejichž účelem je vedení a poskytování kmenových údajů o subjektech elektronického zdravotnictví – tj. jednoznačných, aktuálních a platných údajů o pacientech, poskytovatelích zdravotních služeb a zdravotnických pracovnících.

Jak vysvětlil na prosincové poradě předsedů OS ČLK ředitel Národního centra elektronického zdravotnictví Bc. Petr Foltýn, služby kmenových registrů budou publiko-



Obrázek 1: Náhled do portálu eZdravi.gov.cz (zdroj: prezentace MZ ČR – Bc. Petr Foltýn)



Obrázek 2: Kmenové registry z pohledu zdravotnického pracovníka (zdroj: prezentace MZ ČR – Bc. Petr Foltýn)

vány v rámci centrálního místa služeb (CMS), mimo síť CMS a v rámci datového rozhraní Národního portálu elektronického zdravotnictví (NPEZ). Autentizace bude probíhat převážně prostřednictvím Národní identity a bankovní identity.

Poskytovatelé si ztotožní svůj pacientský kmen a získají tak identifikátor každého svého pacienta. Občané si zase mohou díky registrům zkontrolovat na portálu eZdravi.gov.cz údaje o nich v registrech vedené a mohou si doplnit své kontaktní údaje – telefon a e-mail.

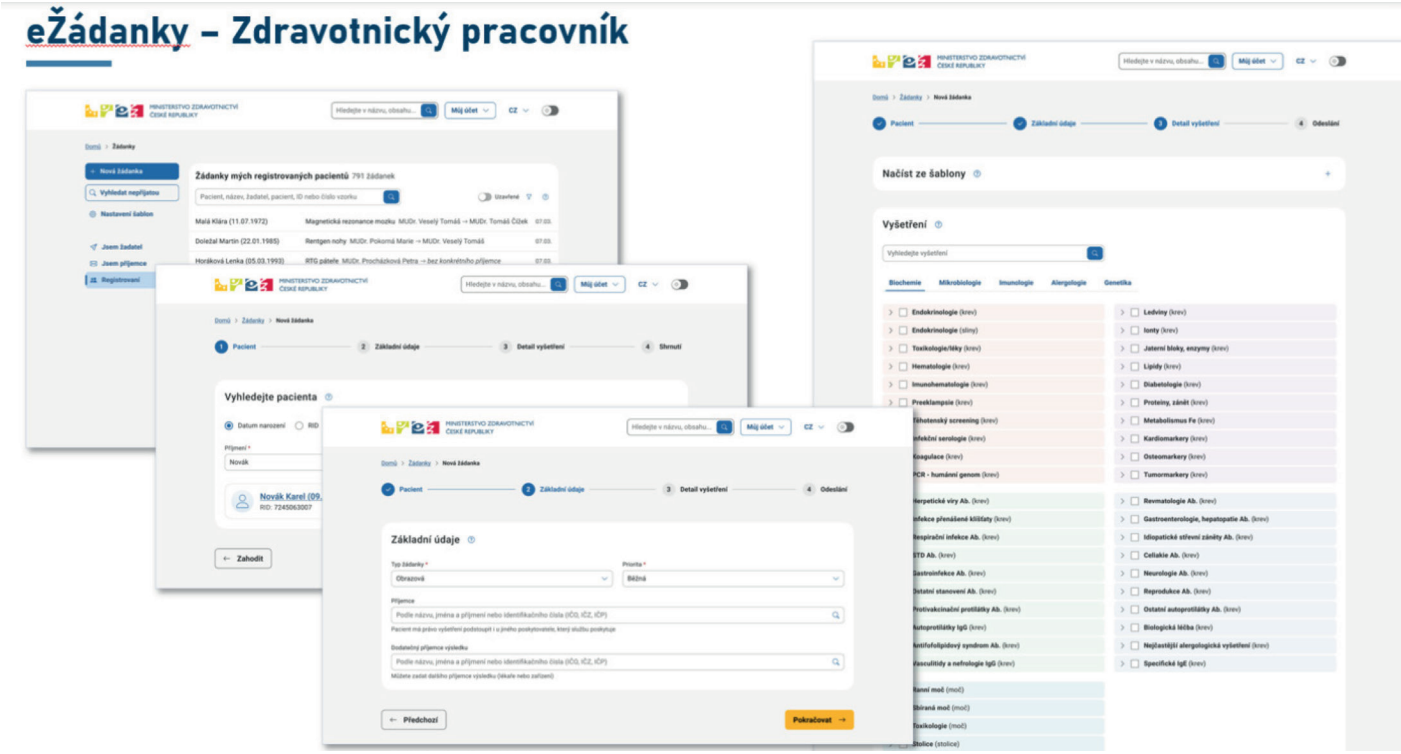
Rozšířena je začtvrté také mobilní aplikace EZKarta, kterou budou využívat především občané, a je žádoucí, aby ji měli staženou i zdravotníci.

eŽádanka

Zapáté od 1. ledna mohou lékaři vypisovat také eŽádanky, což by mělo být podle Ministerstva zdravotnictví rychlejší, přesnější a bez papírování, a to i pro pacienty. Žádanka je opatřena unikátním kódem a QR kódem.

Poskytovatelé mohou využít portál eZdravi.gov.cz nebo mohou přizpůsobit svůj IS standardům eŽádanek a připojit se ke službě eŽádanek přímo.

Pacient ani další pracoviště nemusí nic přepisovat či nosit fyzicky. Pacient zároveň vidí stav žádanky v reálném čase buď prostřednictvím



Obrázek 3: eŽádanky z pohledu zdravotnického pracovníka (zdroj: prezentace MZ ČR – Bc. Petr Foltýn)

portálu eZdravi.gov.cz, nebo prostřednictvím aplikace EZKarta.

Jistě bude nějaký čas trvat, než dojde k připojení všech poskytovatelů, a teprve v dobře fungujícím a zažitém systému tu bude možnost začít diskutovat o povinném využívání, jako to proběhlo u eReceptu, včetně výjimek. Zatím je tedy využívání eŽádanek zcela dobrovolné.

EZKarta

Mobilní aplikaci EZKarta má ve svém mobilním zařízení v současnosti nainstalovanou 4,064 milionu lidí.

Od začátku roku 2026 v ní občan najde nejen očkovací průkaz, ale také eŽádanky, zdravotní záznamy, preventivní prohlídky a screeningy. Od 1. května 2026 by měly přibýt ještě nabídky Sdílený zdravotní záznam, Notifikace, Zobrazení údajů kmenových registrů, Reklamace údajů, Moje dokumenty, Správa oprávnění, Tiketovací nástroj, Index prevence a Informace o hrozbách veřejného zdraví.

Dočasné úložiště

Šestou novinkou je dočasné úložiště pro krátkodobé sdílení zdravotních dokumentů. Poskytovatelé zdravotních služeb se mohou zapojit prostřednictvím svých informačních systémů nebo skrz portál eZdraví a občan může služby zásilek zdravotních dokumentů využívat prostřednictvím portálu eZdraví nebo prostřednictvím aplikace EZKarta.

Zásilky jsou v dočasném úložišti uloženy do prvního stažení, nejdéle však 30 dnů. Díky úložišti by podle ředitele Foltýna měla odpadnout nutnost přenášet soubory fyzicky nebo e-mailem. Rozšiřující službou úložiště pro občany jsou pak Moje dokumenty. Dokumenty adresované pacientům jsou tak po vypršení platnosti ukládány do privátního, kapacitně omezeného prostoru občana, který k nim má přístup i po expiraci zásilky.

Sdílený zdravotní záznam

Poslední, sedmou lednovou novinkou je sdílený zdravotní záznam (SZZ), což je soubor vybraných údajů o zdravotním stavu pacienta vedený v elektronické podobě v centrálním systému elektronického zdravotnictví, sestávající z emergentního zdravotního záznamu (EZZ) a výsledků preventivních a screeningových vyšetření.

EZZ obsahuje údaje o zdravotním stavu pacienta, například krevní skupině, alergiích nebo nežádoucích účincích léčivých přípravků. Poskytovatelé zdravotních služeb, kteří v rámci výkonu zjistí některou ze skutečností vedených v SSZ, jsou povinni ji zde uvést. Záznam pak slouží při neodkladné nebo akutní péči, kdy zdravotničtí pracovníci mohou nahlížet na nezbytné údaje pacienta.

Lékaři by měli pečlivě plnit zdravotní záznamy a udržovat informace v aktuální podobě. Pacient má naopak ze zákona možnost v rámci Registru oprávnění zavést nesouhlas se sdílením svého SZZ. Tím samozřejmě může komplikovat poskytování akutní péče.

Závěrem

Centrální elektronizace zdravotnictví se bude v ČR zavádět několik let a musí pružně reagovat na potřeby pacientů a poskytovatelů, aby byla skutečným přínosem. Čeká nás ještě harmonizace s evropskou legislativou (EHDS), navíc tu máme rychlý rozvoj AI.

Česká lékařská komora podporuje modernizaci zdravotnictví a bude prosazovat nejen uživatelskou přívětivost po všechny uživatele. Průběžně budeme hodnotit skutečnou efektivitu a nákladovost pro poskytovatele, především v primární péči a u ambulantních specialistů.

Detailnější informace o elektronizaci zdravotnictví doporučujeme členům ČLK sledovat na stránkách digitalnizdravi.cz, webových stránkách, sociálních sítích komory a v časopisu Tempus medicorum.

MUDr. Jan Mečl
předseda pracovní skupiny ČLK
pro digitalizaci zdravotnictví

Stanovisko ČLK k digitalizaci zdravotnictví

ČLK podporuje digitalizaci zdravotnictví jako nevyhnutelný proces a snaží se v této věci se státem aktivně spolupracovat.

Představenstvo ČLK po sjezdu obnovilo činnost pracovní skupiny pro digitalizaci vedené MUDr. Mečlem. Jejími dalšími členy jsou 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.

Členové pracovní skupiny se shodli, že následující požadavky na digitalizaci schválené představenstvem ČLK v lednu 2023 nadále platí.

Digitální zdravotnické technologie mění způsob poskytování zdravotní péče a zasahují do vztahu mezi lékařem a pacientem. Digitalizace zdravotnictví přináší nové výzvy, ale také četná rizika.

Rizika digitalizace zdravotnictví:

– Riziko zvyšování nákladů na zdravotnictví.
– Riziko zneužití osobních dat.
– Ohrožení důvěrného vztahu mezi lékařem a pacientem.
– Snížení kvality poskytované péče.
– Tlak na nové znalosti a dovednosti zdravotníků a pacientů.

Požadavky ČLK na digitalizaci zdravotnictví:

– Digitalizace by měla usnadňovat práci lékařům a zdravotníkům.
– Digitalizace by měla zlepšovat kvality poskytované péče.
– Digitalizace musí snižovat administrativní zátěž, aby lékaři mohli více času věnovat pacientům.
– Náklady spojené s digitalizací nesmí ohrožovat napjatou ekonomikou situaci českého zdravotnictví a nesmí být přenášeny na poskytovatele zdravotních služeb.
– ČLK trvá na respektování požadavků na zdravotní péči „lege artis“, to znamená, že základní diagnostika a léčba nemůže být nahrazena distanční formou, tedy pouhými telemedicínskými službami.
– ČLK zdůrazňuje význam udržení důvěrného vztahu mezi lékařem a pacienty.
– ČLK trvá na nezbytném zajištění ochrany know-how lékařů.
– Prioritou je bezpečnost dat a ochrana práv pacientů i lékařů.
– Podmínkou využívání digitálních technologií by měl být souhlas pacienta s nakládáním s jeho osobními zdravotními údaji.
– ČLK požaduje pro zdravotníky možnost jednotného, zabezpečeného přihlašování do elektronických zdravotnických systémů.
– ČLK upozorňuje na nutnost zajistit zvyšování digitální gramotnosti zdravotníků.
– ČLK požaduje jasné podmínky a regulace pro používání telemedicíny a mobilního zdravotnictví.

28. REPREZENTAČNÍ
PLES LÉKAŘŮ ČESKÝCH
OBECNÍ DŮM
28. ÚNORA 2026 – 20.00 HODIN

SMETANOVA SÍŇ

Daniela Šinkorová
Prague Queen

Boom! Band Jiřího Dvořáka se sólisty
Klavírista Radim Linhart
Předtančení Taneční škola Vavruška

SLADKOVSKÉHO SÁL

Hlavsa Orchestra
David Uličník and Orchestrion
Diskotéka Miloše Skalky

GRÉGRŮV SÁL

Alena Přibylová and her Longhairs
Frajéři z galerky

Moderátorka
Daniela Šinkorová

Předprodej vstupenek od 16. 12. 2025
www.goout.net
Změna programu vyhrazena.

Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP
goout
PLG

Zneužívání „záchranky“?

Přesněji řečeno se jedná o zneužívání zdravotnické záchranné služby, konkrétně zbytečné výjezdy výjezdových skupin ZZS, tzn. zdravotnických záchranářů nebo lékařů. Na tohle téma se vedou debaty a panují názorové rozkoly mezi laiky a profesionály desítky let. Když jsem před více než 45 lety nastoupil na záchrannou službu (tehdy to ještě nebyla zdravotnická záchranná služba) jako student na brigádu u tzv. převozové služby (sanitky Š 1203 bez zdravotníků), všiml jsem si, že velmi často většina řidičů nadávala na zbytečné výjezdy, zvláště v nočních, víkendových a svátečních směnách. Postupem času jsem prošel provozem „záchranky“ z „převozů“ na tzv. rychlou (dnes ZZS ve smyslu výjezdových skupin RZP a RLP vč. systému RV), tento nešvar přetrvával a poslední roky dokonce výrazně narůstá. Proto jsem se rozhodl přispět i svým názorem.

V pozici ředitele jsem neustále čelil kritice z řad zaměstnanců, že jsem neschopný ředitel, že to neřeším nebo neumím řešit a oni musí stále častěji a více vyjíždět na „banality“ (záměrně a ze slušnosti nepoužívám expresivní výrazy, které celou tu dlouhou dobu slýchávám a občas i sám požívám). Ano, i já si musím někdy zanadávat, na jakou prkotinu mě operační středisko (dispečink) vyslalo, s jakou hloupostí lidé otravují ZZS a jsou schopni volat na tísňovou linku. Zrovna nedávno jsem vyjel na kašel. Volající byla zdravotní sestra a měla obavy... Jak můžeme chtít po lidech (laicích), aby správně rozlišili vážnost stavu, když to nedokáže ani zdravotní sestra? Zavedením tísňové linky 112 se situace ještě více zkomplikovala, protože na ni lidé volají a jsou poté operátorem (člen hasičského sboru) přepojeni na ZZS.

Bohužel zaměstnanci ZZS často nevědí, že uvedený problém „zneužívání ZZS“ tak jednoduchý není. Z mnoha odborných i obecných vyjádření jsem nezaznamenal, že by někdo definoval, co je, a co není zneužívání ZZS. Ono to totiž ani definovat možná nejde. Stejně jako nikdo nezpochybňuje výjezdy hasičů a policistů, kteří řeší mnohé banality, jež by ani řešit neměli, tak by neměly být pochyby ani u ZZS. A i já zastávám názor, že ZZS je služba placená převážně z kapes občanů (rozpočet, zdravotní pojištění, příspěvek ministerstva, dary, samofinancování...), a má teda sloužit. Volající nemocný má zdravotní problém, obává se o své zdraví a je většinou laik, který není schopen posoudit vážnost situace a raději volá ZZS.

Občan totiž předpokládá, že pokud má nějaký zdravotní problém, tak si zavolá a služba bude fungovat. On totiž nerozlišuje, co je, a co není banalita. A my zdravotníci jsme občany vystrašili a neustále poučujeme, aby nepodceňovali jakékoliv příznaky,

bolest, stav apod. a „raději“ zavolali ZZS, a to i zbytečně. Média to ještě přiživují výčtem neustálých tragických případů, kdy někdo zemřel po krátké době s minimem obtíží. A většina lidí má i negativní osobní zkušenost, kdy někdo něco podcenil a zanedbal. Také nedůvěra lidí v naše kvalitní zdravotnictví stoupá.

Co vlastně zdravotníci, kteří mluví o zneužívání záchranky, považují za zneužití, banalitu, zbytečnost atd.? Slýchám to v mnoha rozličných situacích, a to nejčastěji, když vyjíždějí do domovů pro seniory, k opilcům, feťákům, rvačkám, na teplůtky, kašel, bolest v krku, na drobné úrazy, povrchní řezné rány, tělísko v oku, klíště, pád seniora z postele, nemožnost se postavit, bolesti hlavy, bolesti zad (jakéhokoliv segmentu páteře), zhoršené dýchání, chronické obtíže, kožní nemoci, dlouhodobé obtíže, hádky, spory nebo když si policie „neví rady“ či si nechce znečistit své vozidlo atd.

Mnozí záchranáři se domnívají, že záchranka tu je jen pro kritické, život ohrožující stavy. Přitom to už více než 30 let neplatí. Mám delší dobu pocit, že záchranka je tu tzv. děvenka pro všechno, která už supluje práci praktických lékařů, lékařské pohotovosti, návštěvní služby, taxislužby, odvoz opilců (přísluší policii), psychosociální služby, sociální služby, činnosti koronera, služby hospiců atd., a to proto, že funguje nepřetržitě a své úkoly vč. těchto uvedených plní na 100 procent.

Bohužel v mnoha argumentech proti tomuto jevu slýchám a čtu odborné názory v duchu „coby kdyby“ a že nelze nic podcenit, že za vším může být „něco“ závažného, že dotyčný může nakonec zemřít nebo být postižený, když tam záchranka nevyjede, když dotyčného neodveze a nebude vyšetřen v nemocnici... Na všech článcích řetězce se málokdy najde odvážný zdravotník, který vezme na sebe zodpovědnost i případná rizika. Je to praktický lékař, který po telefonu doporučí nějaké řešení, pošle z ordinace domů apod.? Je to dispečerka ZZS nebo lékař na telefonu, kteří „odmítnou“ volajícího a doporučí jiné řešení (zůstaňte doma, vezměte si nějakou tabletku, uvařte čaj, zajděte ráno, zítra, v pondělí ke svému praktikovi...)? Je to člen výjezdové skupiny ZZS (záchranář, lékař), který dotyčného na místě (doma, na ulici, v práci...) „povrchně“ vyšetří dostupnými a omezenými možnostmi a ponechá svému osudu s nějakým doporučením? Je to lékař urgentního příjmu, který bez vyšetření pošle ode dveří dotyčného kamsi nebo jej nechá tzv. vycukat v čekárně, až sám zmizí, či jej vyšetří a odešle zpět, odkud přišel nebo byl přivezen ZZS?

Žádný z uvedených článků systému takto nepracuje. Stává se výrazně ojediněle,

že takto situaci vyřeší, což bývá provázeno mediálními kauzami, když dotyčný nakonec zemře. V provozu ZZS se s tím mnozí setkávají, nazývají to „reklamací" a takové případy nakonec napodruhé i napotřetí a občas i vícekráte obslouží (odvezou) a v nemocnici je najednou vyšetří a někdy i hospitalizují... Kolegové a kolegyně vyprávějí mnohé historky o tom, kdy na ně lékař urgentního příjmu byl neurvalý, kritický až sprostý, proč tam pacienta (ano, je to vždy pacient a nikoliv věc nebo ožrala, feťák, asociál, bezdomovec apod.) vůbec přivezli, proč se s ním zabývali, proč ho nenechali na místě atd. Jak směšně a trapně takoví lékaři na nás působí, když vzápětí, co si upustili ventil, dotyčného přijmou do péče a kompletně jej vyšetří vč. CT, rtg, laboratoře, sona i MR. Po nás chtějí, abychom je nechali na místě, ale sami jim poté dopřejí plný servis. Nikdo z těchto „frajerů" si nedovolí to, co po záchranářích a lékařích ZZS požadují.

Teď musím uvést, co se nikdo asi zatím neodvážil a neuvedl. Za poslední roky konstatuji, že nebýt domovů pro seniory, nepřizpůsobivých a migrantů, tak má záchranka o polovinu méně výjezdů. Můžeme polemizovat, zda to je správně, nebo není. Jistě se názory laiků i odborníků budou opět lišit.

Za jednu z velkých chyb českého zdravotnictví považuji zrušení statusu zdravotnického zařízení u všech typů domovů pro seniory (domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou, domy seniorů, Alzheimer centra atd.). Tím došlo k vyhnání zdravotníků z těchto zařízení (někde přetrvávají, ale nikoliv jako zdravotní sestry za vyšší odpovídající plat), zhoršení zdravotní péče, zrušení velké části úhrady ze zdravotního pojištění (ZP hradí minimum výkonů), a proto musí být poskytována ZZS a nemocnicemi.

Mnozí staří lidé (imobilní, dementní) jsou zbytečně transportováni do nemocnic a zpět, opakovaně a zbytečně vyšetřováni na urgentních příjmech, blokují dlouhodobě nemocniční lůžka, zahlcují vyšetřovací komplement a zvyšují náklady systému. Tím netvrdím, že jim nemá být poskytována péče, ale že by mnohé případy a situace vyřešil personál domovů, kdyby tam byla převážnou část dnů dostupná odborná péče, pracovaly tam zdravotní sestry a mohly podávat infuze a léky, většinu komplikací mohly vyřešit po telefonické konzultaci se svým lékařem, mohly odesílat EKG k vyhodnocení, mohly samy získat základní měřitelné hodnoty atd. (telemetrie v těchto zařízeních neexistuje).

Pokud by byl alespoň každodenně přítomen lékař (bývá ojediněle nebo na telefonu a i stovky kilometrů vzdálený), který by řešil akutní případy a byl schopen situaci vyřešit konzultací. Pak by klienti byli i lépe zajištěni a počty výjezdů záchranky do těchto zařízení by zajisté výrazně klesly.

Výše uvedené problémy konzumní společnosti (opilci, bezdomovci, narkomani, výtržníci, rváči...) byly, jsou a budou. Stejně tak stáří nemocní lidé. Také mladší generace, která si mnohdy neví rady s čímkoliv a je jaksi nesamostatná nebo ji rodiče nenaučili, jak se zachovat v situacích, kdy mají nějaké zdravotní obtíže. Velmi početná skupina lidí, kteří využívají stále častěji internet a sociální sítě, jež jsou plné všemožných informací (odborné až nepravdivé) a ovlivňují rozhodování o volání na tísňovou linku. Jedním z více důvodů je i neinformovanost veřejnosti, jak se v systému chovat, na koho a kdy se se svými obtížemi obracet. Naopak velmi často je masírována informacemi, které je straší tím, že mohou zemřít, pokud se hned neobrátí na lékaře apod.

Dalším důvodem je nedostupnost zdravotní péče 24/7 v mnoha regionech a mnohde i zcela chybějící. Pro některé skupiny občanů bývá zdravotní péče nedosažitelná, protože je obtížné sehnat registraci u PL, praktika někde ani nemají, některé odbornosti zcela chybí. Pro některé občany je problém, jak se na pohotovost nebo do nemocnice dostat, a proto volají na tísňové linky. S tím se asi už musí všichni zmíněni zdravotníci smířit, protože situaci nikdo neřeší a neustále se prohlubuje, a to napříč nejen ČR, ale i velké části Evropy.

Existují různé návrhy řešení. Někteří volají po zpoplatnění služby, vrácení poplatků za pohotovost, spoluúčast pacientů apod. Osobně se mně líbí izraelský systém. Zjednodušeně jej lze popsat tak, že funguje podobně jako u nás, ale nemají tolik zdravotních pojišťoven a poskytnutá péče je vyhodnocena zpětně. Pokud z dostupných dat odborníci usoudí, že obtíže nebyly důvodem volat záchrannou služb u, vystaví fakturu pacientovi, který ji uhradí ze svého. Takový systém jistě odradí zneužívače systému nebo každodenní volání na tísňovou linku, či jedince, kteří zanedbávají životosprávu, nechodí pravidelně ke svému praktickému lékaři a na jakékoliv zdravotní obtíže (i banálního charakteru) vždy využívají služeb záchranné služby nebo obtěžují na urgentním příjmu nemocnice či na pohotovosti. Obávám se, že to ale neodradí nepřizpůsobivé, kteří to stejně neplatí, nikdo z nich nic nedostane a mají zde život tzv. all inclusive.

Zdravotní pojišťovny by se měly podrobně zabývat situací a analyzovat případy, kdy jedinci vědomě i průkazně zneužívají tísňové linky a ZZS, mají desítky výjezdů záchranné služby, desítky návštěv urgentních příjmů a pohotovostí. Také by měly zajistit dostupnost potřebné péče, tzn. aby ve všech regionech byla zajištěna péče tak, aby lidé nečekali na vyšetření měsíce i roky nebo nemuseli za péčí cestovat do jiných krajů. Stát by měl požadovat po domovech pro seniory trvalou dostupnost péče, aby personál nemusel volat záchrannou službu v situacích, které vyřeší praktický lékař na místě.

Stát (úředníci ministerstva zdravotnictví a ministerstva sociální péče, krajští úředníci, poslanci, senátoři, ale i ostatní politici) by si vše uvedené měl nejen konečně uvědomit, ale konečně se tím zabývat a situaci neprodleně řešit. Více než 15 let jsou všichni vůči nářkům zdravotníků, kteří už dnes křičí o pomoc, asi hluší a slepí. Statistická data z ÚZIS dlouho varují a aktuální předpovědi o výrazném nárůstu seniorů a nemocných (zejména stárnutí „Husákových dětí") jasně deklarují, že současná vážná situace se ještě ztrojnásobí. Nevím, že by se na to někde připravovali. Záchranky jsou poddimenzované už nyní. A občané svůj zlozvyk nemění, ba dokonce zvyšují.

MUDr. Zdeněk Schwarz

26. 12. 2025

Virové hepatitidy přehledně: Vývoj, možnosti nákazy i prevence

Virové hepatitidy zůstávají i v 21. století významnou globální zdravotní výzvou, která vyžaduje koordinovanou odbornou pozornost, inovativní přístupy a sdílení aktuálních poznatků napříč medicínskými obory. Tento fakt potvrzuje ještě současná rostoucí incidence žloutenky typu A v České republice. Jak si tedy stojíme? Jaká rizika přinášejí virové hepatitidy? Jak se jim lze bránit? A jaké nejmodernější možnosti léčby mají lékaři k dispozici? Na tyto a další otázky odpovídali řečníci na pravidelném cyklu přednášek Rady pro zdraví, které pořádá Česká lékařská komora. Na téma virové hepatitidy proběhla v úterý 2. prosince 2025.

Nejčastěji se vyskytují hepatitidy vyvolané pěti odlišnými typy virů: virus hepatitidy A, B, C, D a E. Někdy se uvádí i hepatitida G, která je vyvolaná virem, který patří do čeledi Flaviviridae. Virové hepatitidy se vyskytují na celém světě, v některých zemích je výskyt endemický, v některých sporadický.

Podle WHO jsou virové hepatitidy druhou nejčastější infekční příčinou úmrtí na světě. Typicky způsobují onemocnění jater, které může být různého charakteru od asymptomatických průběhů až po fatální onemocnění. Například u hepatitidy A, zejména u malých dětí, probíhá onemocnění často bez výrazných příznaků a prodělání nemoci lze zjistit až podle protilátek.

Na rozdíly mezi jednotlivými typy hepatitidy se zaměřila MUDr. Kateřina Fabiánová z Oddělení epidemiologie infekčních nemocí ze Státního zdravotního ústavu (SZÚ). Základní vlastnosti lze vidět v tabulce 1, kde za povšimnutí stojí inkubační doba, od které se pak odvíjí opatření typu izolace nebo karantény a pak způsob přenosu a možnosti prevence.

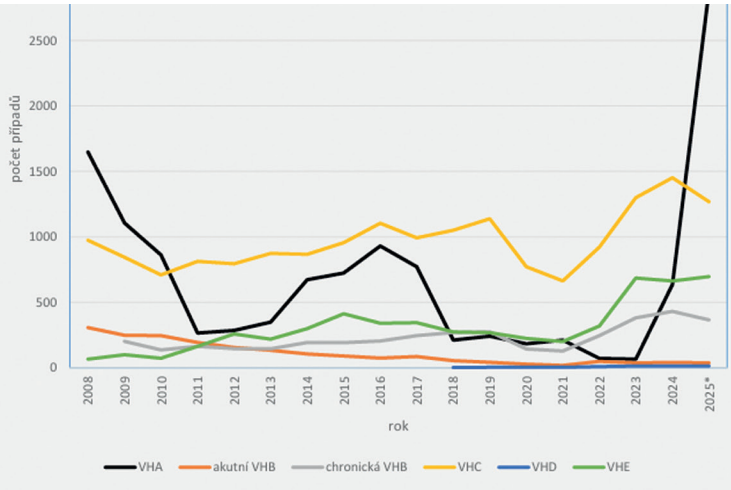
V tabulce 2 můžete vidět vývoj hepatitidy A, akutní hepatitidy B, chronické hepatitidy B, hepatitidy C, D a E od roku 2008 do konce listopadu roku 2025.

Tabulka 1: Přehled základních vlastností virů hepatitid (zdroj: Státní zdravotní ústav)

	VHA	VHB	VHC	VHD	VHE
genom	RNA	DNA	RNA	RNA	RNA
čeleď	Picornaviridae	Hepadnaviridae	Flaviviridae	Deltaviridae	Hepeviridae
inkubační doba (dny)	15–50	30–180	15–150	asi 30–50	15–60
přenos **– enterálně** **– krví** **– sexuálně** **– vertikálně** **(z matky na plod)**	 ano vzácně vzácně ne	 ne ano ano ano	 ne ano vzácně vzácně	 ne ano ano ano	 ano ne vzácně ano
přechod do chronicity	ne/dlouhodobé vylučování	ano (HCC)	ano (HCC)	ano	ne/ano
vakcína	ano	ano	ne	proti VH B	ne/ano

Jak upozornila MUDr. Kateřina Fabiánová, velmi záleží na laboratorním vyšetření. *„Například hepatitida E se velmi dlouho považovala za onemocnění importované ze zahraničí, pak se ovšem ukázalo, že je to onemocnění vyskytující se i v České republice a se zlepšující se laboratorní diagnostikou případy VHE narůstají. U akutní hepatitidy B naopak počet případů vlivem očkování klesá. Narůstá ale počet případů chronické hepatitidy B. Co se týče hepatitidy A (černá křivka), můžeme vidět nárůst případů v posledních dvou letech. Během uvedeného období od roku 2008 jsou evidovány cyklické výskyty nárůstu a poklesu. V nepromořené a neočkované populaci narůstá postupně velké množství vnímavých jedinců a virus hepatitidy A se v takové populaci snadněji šíří,“* popsala situaci MUDr. Fabiánová.

2011	264	192	162	812		163
2012	284	154	146	794		258
2013	348	133	144	873		218
2014	673	105	192	867		299
2015	724	89	191	956		412
2016	930	73	204	1104		339
2017	772	85	245	992		344
2018	211	53	269	1051	1	273
2019	240	41	275	1138	2	268
2020	183	26	143	771	2	223
2021	210	17	127	663	3	200
2022	70	48	244	921	8	319
2023	65	37	380	1300	12	685
2024	636	40	430	1452	13	662
2025*	2879	37	365	1268	12	696



Tabulka 2: Virové hepatitidy a ČR, 2008–2025* (ISIN, EPIDAT)

Hepatitida A

Hepatitida A se vyskytuje všude po světě a prevalence protilátek (jestli se lidé setkali s virem HA) se liší podle státu. Nejlépe jsou na tom severské země (cca 15 procent), prevalence v Austrálii, Japonsku, v části Evropy a v USA se pohybuje mezi 40 a 70 procenty.

Nejvíce promořené jsou pak nízkopříjmové země, kde se děti s infekcí virem hepatitidy potkají již v útlém věku a děti do 10 let mají již protilátky v 90 až 100 procentech. Souvisí to podle lékařky Fabiánové s hygienou, se zásobováním pitnou vodou, s nakládáním s odpady a dalšími hygienickými návyky. Typickým zdrojem hepatitidy jsou třeba mořské plody, pokud nejsou dobře uvařené.

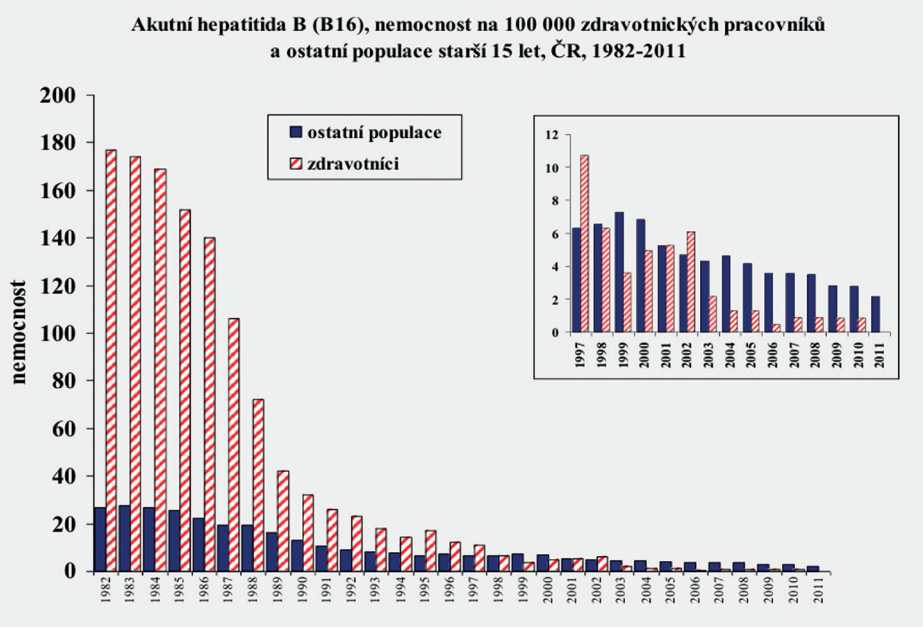
Špatnou zprávou je, že virus hepatitidy A je velmi odolný. *„Čím nižší je teplota a vyšší vlhkost, tím přežívání viru narůstá. Udávají se 2 hodiny až 60 dní. V mořské vodě při teplotě 4 stupňů Celsia vydrží až 90 dní, proto také nastávají tak velké epidemie z mořských plodů. Virus je i termostabilní, tedy i když zmrazíte jahody, které byly pohnojené fekáliemi, kde může virus HA být, tak se mrazem nezničí,“* upozornila lékařka ze SZÚ s tím, že vedle kontaminovaných potravin se ještě přenáší fekálně – orální cestou, vzácně krví a orálně-análními sexuálními praktikami.

Inkubační doba onemocnění je velmi dlouhá – až 50 dní – a infekční dávka stačí velmi malá. Smrtnost bývá nízká, ale může být vyšší u osob s chronickým postižením jater a u osob nad 40 let věku. *„Důležitou informací je, že onemocnění zatím nevede k nosičství – ani v chronické formě – a po prodělání onemocnění nastává celoživotní imunita a tito lidé se nemohou znovu nakazit,“* říká Fabiánová a dodává, že člověk je nejvíce infekční ve druhé polovině inkubační doby, virus je již přítomen ve stolici (1 až 2 týdny před začátkem onemocnění) a trvá to 1 až 2 týdny po začátku onemocnění. V krvi infikovaného je virus přítomen krátce, jen několik dní před začátkem a několik dní po začátku klinického onemocnění.

Mezi základní příznaky nemoci patří únava, nechutenství, zvracení, průjmy, nižší teplota, bolesti svalů a kloubů, vzácně svědění kůže, bolesti břicha, u části pacientů se může objevit žloutenka.

Kontakt s nakaženým virem hepatitidy A

Častou otázkou je, co když jsem byl/a v kontaktu s nakaženým hepatitidou A a nejsem naočkovaný/á nebo nemám protilátky? Po nahlášení nového onemocnění VHA zahajují pracovníci příslušné krajské hygienické stanice epidemiologické šetření. Zjišťují kde, kdy a jak se mohl nemocný nakazit a zároveň vyhledávají osoby, se kterými nemocný přišel do kontaktu.



GRAF 1: Akutní hepatitida B (B16), nemocnost na 100 000 zdravotnických pracovníků a ostatní populace starší 15 let, ČR, 1982–2011 (zdroj: SZÚ)

Součástí epidemiologické anamnézy jsou i informace o způsobu života a návycích (stravování, hygiena, sexuální chování, užívání drog atd.). Cílem šetření je zabránit dalšímu přenosu onemocnění. Je důležité si uvědomit, že podle vyhlášky č. 306/2012 Sb. patří hepatitida A mezi infekční onemocnění, při nichž se nařizuje izolace ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče. Léčení je tedy povinné. Lékařský dohled pro neočkované nebo lidi bez protilátek probíhá po dobu 50 dnů od posledního kontaktu s infikovaným/nemocným VHA.

Do 14 dnů od kontaktu s nemocným se u blízkých kontaktů nemocného zahajuje postexpoziční očkování. *„Na Ministerstvu zdravotnictví jsme se na poradním sboru hlavní hygieničky dohodli, že v rámci zastavení současné epidemie se nebude u blízkých kontaktů nemocného vyšetřovat před očkováním hladina protilátek, ale rovnou se naočkují. Pokud by měl protilátky, nic se nestane, vakcína neublíží a lékařský dohled se ukončuje již 28 dnů po očkování. Samozřejmostí je dodržování přísné osobní hygieny,“* uvedla Fabiánová a dodala, že se s nákazou ještě pojí zákaz činností ať už volnočasových (bazény, sauna apod.), či profesních aktivit, jako jsou třeba povolání v potravinářství u osob pracujících s nebalenými potravinami jako řezníci, pekaři, kuchaři.

Hepatitida B

Hepatitida B byla objevena v roce 1965 doktorem Blumbergem a jeho spolupracovníky ve Filadelfii.

Je to virus extrémně odolný, dokonce možná více než hepatitida A. Snese i několikaminutový var. Na skle, stříkačce vydrží i týden, a to je potřeba si uvědomit třeba v případech, kdy si děti půjčují zubní kartáčky nebo dospělí holítka. *„Když mi pak rodiče říkají, že nenechají své dítě očkovat proti hepatitidě B, protože zabrání sexuálnímu styku a přenosu krví, tak to nemusí být zcela pravda. Hodně lidí jezdí s malými dětmi například do zahraničí a stačí, když dítě dostane průjem, může potřebovat rehydrataci, která se podává nitrožilně, a nikdy nevíte, jestli v tamní nemocnici nepoužívají špatně vysterilizované pomůcky, protože ne všude se používají jednorázové,“* varuje Fabiánová. Virus hepatitidy B je 50krát až 100krát infekčnější než virus HIV.

Nejčastěji se virus přenáší parenterální cestou, tedy prostřednictvím injekční jehly, tetování, akupunkturou, sdílením předmětů osobní hygieny – zubní kartáček, holicí strojek, ručník. Dále se přenáší krevní transfuzí, pohlavním stykem a vertikálním přenosem z matky na novorozence.

V grafu 1 lze vidět vývoj hepatitidy B v bývalém Československu a v České republice. Červeně šrafované sloupce znázorňují nemocnost akutní hepatitidy B na 100 000 zdravotnických pracovníků, ostatní populace je modře. Zdravotníci byli dříve v opravdu vysokém riziku onemocnění hepatitidou B a díky povinnému očkování zdravotnických pracovníků proti hepatitidě B se počet onemocnění postupně snížil na jednotky případů.

Hepatitida C

Hepatitida C má nemilou přezdívku „tichý zabiják“. Je velmi problematická, protože zatím neexistuje očkovací látka a asi

ani dlouho existovat nebude, jelikož virus má mnoho genotypů a subtypů a navíc v těle velmi často mutuje; v podstatě dochází podle MUDr. Kateřiny Fabiánové v každém infikovaném jedinci ke směsi různých kvazidruhů. Ročně na celém světě 350 000 lidí umírá na onemocnění jater spojené s HCV.

„U akutní hepatitidy C dochází k úzdravě u cca 20 procent nakažených a až 80 procent přechází do chronicity a člověk se díky mnoha směsím může nakazit opakovaně. Inkubační doba je zhruba šest měsíců. Počet případů hepatitidy C v České republice se postupně zvyšuje. Přenos je hlavně krví, sexuálně, perinatálně. Přes sliny je přenos viru obtížný," popisuje virus Fabiánová ze SZÚ.

Při pohledu na graf 2 (chronická HCV – červené sloupce, akutní HCV – modré sloupce) se případy vyskytují nejčastěji ve věku 15 až 19 let, kdy se začíná jak s drogovým, tak sexuálním experimentováním.

Hepatitida D

Hepatitida D je podle lékařky Fabiánové zajímavá, protože je to virus neúplný a k proniknutí do organismu potřebuje takový kabátek, který mu poskytuje právě virus hepatitidy B. Pokud je tedy člověk očkován proti hepatitidě B, tak nedostane ani hepatitidu D.

Vyvolává těžká onemocnění jater s přechodem do cirhózy, dekompenzace činnosti jater. Přenáší se infekční krví nebo tělesnými tekutinami, sexuálním stykem. Stačí přitom velmi malé množství infekčního materiálu. Odhadem má tuto nemoc po celém světě 10 až 15 milionů lidí. Inkubační doba činí 2 až 8 týdnů.

Hepatitida E

O hepatitidě E se nikdy moc nemluvilo, ale v současné době je na vzestupu. Onemocnění se přenáší ze zvířat na člověka, ale u zvířat nezpůsobuje žádný problém. V našich podmínkách ji přenáší například domácí a divoká prasata a zvířata chovaná v oborách (kozy, ovce, jelenovitá zvěř, ad.). V riziku jsou hlavně osoby se sníženou imunitou, osoby s chronickým onemocněním a těhotné.

S laboratorní diagnostikou hepatitidy E se začalo v 90. letech minulého století. Od té doby počet případů narůstá. Průměrný věk nakažených je 50 let a jsou to převážně muži. Je to dáno třeba i naším životním stylem a stravou, na kterou jsme zvyklí. V přenosu infekce se uplatňuje především konzumace nedostatečně tepelně upraveného masa infikovaných zvířat (zejména produkty se syrovými játry, vepřové maso a zvěřina, ryby a mořské plody). Je například důležité, aby tlačenka byla dobře tepelně zpracovaná, stejně tak zvěřina.

V Británii byly zachyceny infikované klobásky z Nizozemska a Německa. Na jaře v roce 2024 nastal nárůst počtu případů VHE ve Finsku, kdy se více než 120 lidí nakazilo masnými produkty ze supermarketu.

„Ukazuje se nejen v případě této nemoci, že rozdělení kuchyňských prkének na syrovou zeleninu, pak na vařenou zeleninu a stejně tak rozdělení prkének na syrové a vařené maso má hluboký smysl," říká Fabiánová s tím, že v holandských chovech se udává 60- až 90procentní promořenost hepatitidou E.

Léčba virových hepatitid

Postupně se dostáváme k léčbě hepatitid. Jaké jsou dnes možnosti? U akutní virové hepatitidy je stále zásadním opatřením klidový režim a v naší zemi izolace, o čemž už mluvila výše paní doktorka Fabiánová.

„V případě onemocnění hepatitidou A je symptomatická terapie jediná, kterou zatím můžeme pacientům nabídnout – konkrétně antiemetika, rehydratace, UDCA a antihistaminika při pruritu," podotkl hned na začátku své přednášky MUDr. Dan Veselý z Kliniky infekčních nemocí a cestovní medicíny 1. LF UK a FN Bulovka. Součástí léčby je také jaterní dieta, kdy tuky jsou z větší části nahrazeny sacharidy. Pacient se musí vyvarovat alkoholu a vyřadit hepatotoxické léky.

U akutní hepatitidy B se může stát, že lékaři zasahují při těžkém průběhu kauzálně. Dříve se v mnoha takových situacích využívaly kortikoidy, které ovšem oddalují vznik sérokonverze, nemají vliv na přežití a mají nežádoucí účinky. Tím, že máme antivirotika, tak máme lék, který podle MUDr. Veselého jde přímo proti mechanismu účinku a replikace se snižuje. Při nepříznivém průběhu a v krajním případě selhání jater se už pak řeší jejich transplantace.

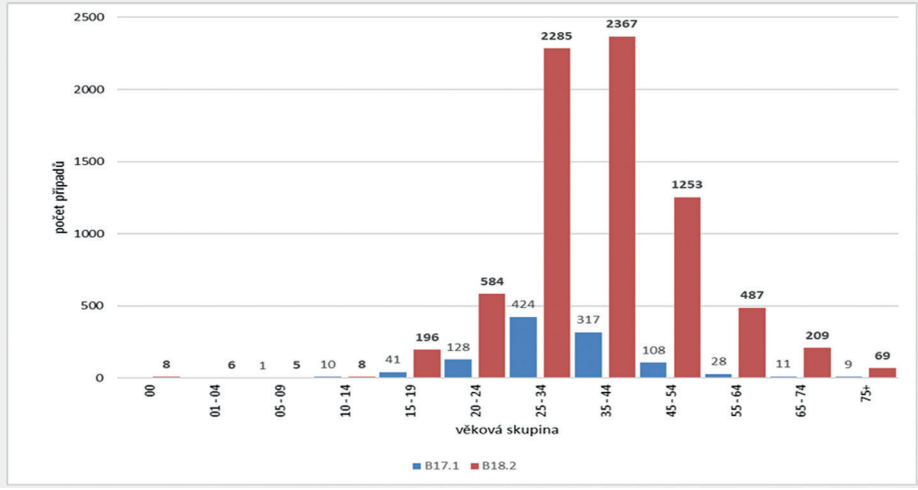
Z pohledu jednotlivých léků tak jsou na trhu například hepatoprotektiva, u kterých nebyl signifikantní účinek u akutních virových hepatitid prokázán, ale téměř každý pacient je nakonec podle Veselého na některých pracovištích během hospitalizace dostává. *„Často je to společensko-lékařsko-pacientský rozměr, protože je těžké mít v izolaci hospitalizovaného pacienta, který nic nedostává. Často si pak pacienti hepatoprotektiva vybojují,"* upozorňuje Veselý.

Co naopak pomáhá nejenom při virových hepatitidách, je infuze glukózy podávaná souběžně s větvenými aminokyselinami (valin, leucin, isoleucin) jako zástupci nejsložitější metabolické transformace, která ulevuje játrům a lépe se hojí nekrózy, jež při akutní hepatitidě vznikají.

U léčby koagulopatie není nejednotný přístup. „Je to dáno v důsledku různých možností léčby a také širokým spektrem pacientů s komorbiditami," upřesnil Veselý a dodal, že když pacient nekrvácí, jde se klasickou cestou přes vitamin K per os. V případě krvácivých projevů lze přidat mrazenou plazmu-TEN v OA nebo při pozitivitě trombofilních markerů může pacient dostat substituci Antitrombinu III.

Když se ještě vrátíme ke kortikoidům, v některých případech mohou být stále v léčebném plánu hepatitidy. Zvláště při těžké cholestatické formě VHA a protrahovaném průběhu VHA pomáhají k rychlému poklesu bilirubinu a transamináz. Pokud hrozí fulminantní forma VHA, kortikoidy mohou zabrzdit imunitní hyperreakci, když jsou podány včas. Akutní hepatitida E se léčí ribavirinem, a to jak u transplantovaných, tak u vybraných skupin i-suprimovaných.

Jakmile ale skončí léčba samotná, normální život ještě nezačíná. Vedle diety je potřeba omezit i další aktivity. *„Ani sebelépe trénovaný jedinec by se neměl snažit vylepšovat své kapacity – ať ve smyslu vytrvalosti, nebo síly. A to ještě čtvrt roku*



Graf 2: VHC akutní a chronická, ČR, 2018–2025*, počet případů podle věkových skupin

poté, co se jeho stav a hodnoty zlepší na normální úroveň," varuje MUDr. Veselý.

Pacienti přicházející po hospitalizaci se pak nejčastěji ptají na sexuální aktivitu. Žádná proběhlá studie ale podle Veselého nepotvrdila, že by sexuální aktivita v době rekonvalescence měla vliv na délku rekonvalescence. Na druhou stranu, pacient může být epidemiologickým rizikem v případě hepatitidy B.

Prevence a jak se chránit proti hepatitidě?

Prevenci jsme už částečně naznačili výše. U hepatitidy B je navíc očkování pro děti povinné. Nejvíce nás ale v současnosti trápí hepatitida A, a právě na ni a ochranu před ní se zaměřil ve své přednášce MUDr. Milan Trojánek, Ph.D., přednosta Kliniky infekčních nemocí a cestovní medicíny 2. LF UK a FN Motol.

Mezi základní preventivní kroky, které můžete udělat zejména v případě hepatitidy A, je podle přítomných řečníků zvyšování a dodržování osobní hygieny, zdravotní výchova v podobě častého mytí rukou, zásobování nezávadnou pitnou vodou, výběr a kontrola dárců krve a plazmy a nakonec očkování.

„Očkovací látka, kterou máme proti hepatitidě A k dispozici, je vlastně zcela ideální očkovací látkou, protože má výbornou imunogenicitu a velmi dobrý bezpečnostní profil. Obsahuje celý virion a zároveň víme, že díky inkubační době ji můžeme podat i v rámci postexpoziční profylaxe," říká MUDr. Trojánek.

K dispozici je několik druhů vakcín, mezi kterými není podle Trojánka velký rozdíl a jsou zaměnitelné, přestože se mohou lišit věkové indikace a doba pro přeočkování.

Pro dospělé (od 16 let) se využívá **Avaxim 160 EU** (0,5 ml) – druhá dávka se podává mezi 6. a 12. měsícem, ale lze podat až do 36 měsíců. Protilátky přetrvávají více než 10 let od druhé podané dávky. Více jak 90 procentům imunokompetentních jedinců titr 20 mIU/ml působí už do 14 dnů a 100 procentům do jednoho měsíce.

Další vakcínou je **Havrix 1440 EU** (1,0 ml) – druhá dávka se podává ideálně mezi 6. a 12. měsícem, ale lze podat až do 60 měsíců.

Děti od jednoho roku do 15 let (teoreticky do 18 let) se mohou očkovat látkou **Havrix Junior Monodose**. Druhá dávka se sice opět doporučuje mezi 6. a 12. měsícem, ale lze podat až do 60 měsíců.

Poslední vakcínou je **VaqtaAdult** pro dospělé od 18 let a preferenční dávka je mezi 6. a 18. měsícem. Protilátky přetrvávají více než 6 let od druhé aplikační dávky, ale imunita přetrvává po dobu 25 let. Tento výrobce nabízí ještě dětskou vakcínu **Vaqta Pediatric/Adolescent**.

Nakonec ještě existuje kombinovaná vakcína **TwinrixAdult** proti hepatitidě A a B. *„Zde bych jen upozornil na odlišné zastoupení antigenů. Množství „áčkové" dávky odpovídá dětské dávce. A podle základního schématu se druhá dávka podává po měsíci a třetí po půl roce. Pokud ale chcete zajistit rychlou protekci proti hepatitidě A, tak se používá zrychlené schéma 0–7–21 dní a třetí přeočkování po roce,"* upřesňuje infektolog Trojánek.

Vzhledem k tomu, že je na tuzemském trhu nedostatek vakcín, samozřejmě padla na přednášce i otázka, co když promeškám doporučený čas pro přeočkování?

„Pokud pacient ‚prošvihne' interval pro přeočování, každá dávka se počítá. Navazuje se tam, kde se skončilo. Pokud máme deficit, je možné pacientovi odebrat měsíc po druhé dávce protilátky, aby se zjistilo, jestli došlo k sérokonverzi," odpověděl MUDr. Trojánek.

Pavlína Zítková

Inzerce

Může lékař po složení kmenové zkoušky pracovat sám bez dohledu?

Musí mít lékař po kmeni vždy stanoven dohled? Jak je to v případech, kdy lékař vykonává činnost pouze v rámci již přidělených kompetencí? Tyto otázky se na svém posledním zasedání pokusila zodpovědět stanoviskem Vědecká rada ČLK.

Stanovisko k výkladu „klinické samostatnosti" lékařů po absolvování základního kmene:

Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, formuluje v § 5 odst. 3 jednoznačně, že lékař vykonává odborné činnosti bez odborného dohledu až po získání specializované způsobilosti. Přesto dochází k výskytu situací (včetně probíhajících soudních sporů), které mají společného jmenovatele – nesprávný výklad pojmu „klinická samostatnost lékařů" po absolvování kmene. Pokud lékaři po úspěšném složení kmenové zkoušky (dále jen kmen) vykonávají činnost bez průkazného zajištění odborného dohledu či faktické dostupnosti lékaře vykonávajícího tento odborný dohled, je taková praxe v rozporu s platným právním rámcem a zvyšuje riziko vzniku nežádoucích událostí s možným dopadem na pacienty, lékaře, vedoucí pracovišť a poskytovatele zdravotní péče.

Východiska a rámec problematiky

- Právní rámec – zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře: § 5 odst. 3.
- Metodika Ministerstva zdravotnictví ČR (MZD) ke kompetencím a k odbornému dohledu, která rozlišuje tři režimy – výkon pod přímým dohledem, pod odborným dohledem a samostatný výkon (*poznámka: Pojem „přímý dohled" je nesprávná terminologie, podle zákona jde o odborný dozor*). Metodika MZD je nezávazný dokument, závazné jsou právní předpisy – zákon, vyhláška.
- Držitel certifikátu o absolvování základního kmene může činnosti stanovené vyhláškou MZ vykonávat samostatně. Může samostatně vykonávat i jiné činnosti, než stanoví tato vyhláška, které stanovil jeho školitel. K samostatnému výkonu povolání ovšem oprávněn není do doby získání specializované způsobilosti.
- Získání kompetence není totéž jako získání oprávnění k samostatnému výkonu činnosti. Po absolvování základního kmene lékař získává vymezené kompetence k dílčím výkonům, tyto jsou však vykonávány stále při zajištění odborného dohledu, tedy komunikační dostupnosti a možnosti lékaře se specializovanou způsobilostí dostavit se v případě potřeby do zdravotnického zařízení do 30 minut k radě a pomoci.

Stanovisko

1) Lékaři po absolvování základního kmene si musí být vědomi odborných i právních hranic své činnosti.
2) Samostatnost v klinickém provozu je možná pouze v režimu odborného dohledu, nikoliv jako výkon plně samostatný v právním smyslu. Přiznaná a přijatá kompetence nevytváří právní základ pro činnost bez odborného dohledu.
3) Klinicky samostatná činnost lékařů po kmeni musí být vždy organizačně zabezpečena tak, aby byl odborný dohled reálně dostupný. Lékař po kmeni musí v každém okamžiku znát lékaře, který nad ním vykonává odborný dohled. Zajištění dostupnosti odborného dohledu je odpovědností vedoucích pracovišť a poskytovatelů zdravotní péče. Ti jsou povinni zajistit nejen samotný dohled, ale i jeho průkazné organizační a dokumentační ukotvení.
4) Lékař po kmeni má osobní odpovědnost za posouzení, zda disponuje dostatečnými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi k provedení výkonu samostatně – tj. bez okamžité konzultace se školitelem či lékařem pověřeným odborným dohledem –, a to i v případech, kdy podle vyhlášky nebo rozhodnutí školitele může příslušný výkon provádět samostatně. Pokud podle vyhlášky či rozhodnutí školitele (které může jít nad rámec vyhlášky) nemůže daný výkon provádět samostatně, musí si vždy vyžádat fyzickou přítomnost lékaře provádějícího odborný dohled.
5) Lékař pověřený odborným dohledem musí být informován o kompetencích, které byly lékaři bez specializované způsobilosti přiznány jeho školitelem, a o postupu a činnosti těchto lékařů.
6) Je povinností lékaře pověřeného odborným dohledem tuto činnost kontrolovat a v případě komplikovaných stavů osobně pacienta vyšetřit a přiměřeně se podílet na provedení výkonu.

Autoři

prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc., MBA
prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM, FESAIC
JUDr. Jan Mach
MUDr. Zdeněk Mrozek, Ph.D.
prof. MUDr. Tomáš Vymazal, Ph.D., MHA
MUDr. Václav Zvoníček, Ph.D.

Toto stanovisko bylo přijato Vědeckou radou ČLK dne 16. října 2025, následně bylo představenstvem ČLK schváleno dne 1. listopadu 2025.

Pevně věřím, že přijetím tohoto stanoviska se zlepší postavení mladých lékařů po kmeni, ale i jejich atestovaných kolegů, protože se budou pohybovat v jasně definovaném právním prostředí, které odpovídá současné právní úpravě.

V dosavadním složení byla Vědecká rada ČLK rozpuštěna. Proto bych chtěl na závěr tohoto článku poděkovat všem kolegům, kteří se na její činnosti podíleli a věnovali svůj volný čas a schopnosti ve prospěch svých kolegů – lékařů a lékařek.

MUDr. Zdeněk Mrozek, Ph.D.
zmrozek@seznam.cz

Zdařilý benefiční koncert lékařů

I díky velké podpoře České lékařské komory se mohl uskutečnit loni v listopadu v pořadí již druhý benefiční koncert Česko-slovenského orchestru a sboru lékařů. Z celé ČR a SR se sjelo celkem 92 členů, 55 v řadách sboru a 37 v orchestru. Mnozí přijeli zdaleka i s celou svou rodinou. Během dvou dnů nacvičili repertoár na dva večerní koncerty v nádherných vánočních kulisách města Litomyšl.

Nejprve proběhl varhanní koncert, kde se představili skvělí sólisté ve hře na hudební nástroje a zpěv z řad lékařů. Jmenovitě dr. Miroslav Misár, stomatolog z Opavy – varhany, dr. Václav Janovský, onkolog České Budějovice – zpěv, dr. Ondřej Kubeček, onkolog Hradec Králové – lesní roh, dr. Jan Votava, anesteziolog ÚVN Praha – klarinet a dr. Michal Svoboda, ortoped z Olomouce – trombon. Jako host zazpíval Jakub Špaček, nejmladší člen slavné virtuózní hudební rodiny Špačků.

Vše vyvrcholilo slavnostním benefičním koncertem na první adventní neděli 30. 11. 2025 ve prospěch místní Farní charity Litomyšl v naplněném Piaristickém chrámu. Koncert zahájila ředitelka Farní charity Litomyšl Bc. Věra Dvořáková, která představila záslužnou a nenahraditelnou práci této organizace pro širokou komunitu Litomyšle a okolí. Pak dostala prostor klasika, krásná Rybova Mše vánoční. Již od prvních tónů bylo zřejmé, že její provedení bude jiné než obvykle. Snad nikdy jsem neslyšel tuto skladbu zpívanou a hranou tak radostně, spontánně, beze stresu a obavy z chyb. Velkolepý prostor Piaristického chrámu dodal koncertu barokní monumentálnost, cimbálový doprovod vynikajícího cimbalisty Jiřího Gužíka naopak lidovost, vánoční zvonivost a hravost. Sbor i orchestr si užívaly večer do posledního taktu a nechaly mráz pobíhat po zádech publika sem a tam. Zdravotníci pod vedením fantastického, životem a hudbou překypujícího dirigenta Ondřeje Tajovského ukázali, že hrát a zpívat zkrátka umějí a že pomáhat a podporovat obětavou práci charity má smysl. Hudební přídavek ve formě skladby místní scholy „Betléme“, upravené pro orchestr a sbor speciálně pro litomyšlské publikum, povznesl všechny přítomné do výšin Piaristického chrámu. Se zatajeným dechem nezbývalo než žasnout nad dokonalou souhrou prostoru, hudby a síly okamžiku. Toto víkendové zdravotně-hudební přepadení adventní Litomyšle si budou místní i aktivní účastníci dlouho pamatovat. Pro Farní charitu Litomyšl bylo vybráno 54 528 korun a akce byla personálem charity velmi oceněna.

Již nyní připravujeme další fázi projektu pro rok 2026. Podpora bude směrována nadaci Zlatá rybka, která plní sny vážně nemocným dětem. V termínu od 17. 6. 2026 proběhne v Olomouci příprava a vyvrcholením bude slavnostní dvojkoncert, nejprve 20. 6. 2026 v Ostravě a poté 21. 6. v Olomouci. Zájemci o účast ve sboru a v orchestru se mohou hlásit na www.colek.eu. Ukončení sběru přihlášek pro rok 2026 končí 1. 2. 2026.

S přáním všeho dobrého do nového roku.

MUDr. David Dezort

trumpeta, tenor, člen organizačního výboru,

Česko-slovenský orchestr a sbor lékařů, www.colek.eu

Kdo má právo posoudit, zda postup lékaře byl odborně správný?

Obdobné problematice byla věnována část konference Společnosti medicínského práva ČLS JEP dne 16. října 2025, uvedený blok vedl prof. MUDr. Vladimír Černý. Při každém trestním oznámení na chybný postup lékaře, při každé žalobě na poskytovatele zdravotních služeb o náhradu škody a nemajetkové újmy i při každé stížnosti je odpověď na otázku, zda došlo, či nedošlo k odbornému pochybení lékaře, a pokud ano, s jakými následky, zcela zásadní. Proto je také zcela zásadní, KDO je oprávněn posoudit, zda postup lékaře byl správný, či chybný. V trestních případech, kdy je řešeno třeba i úmrtí nebo těžká újma na zdraví, může být posouzení této otázky pro lékaře fatální. Jsou totiž případy, kdy lékaři je na určitou dobu v trestním řízení pravomocně uložen úplný zákaz výkonu lékařského povolání. Doba, na kterou lze zákaz uložit, je jeden rok až deset let. Po uplynutí poloviny trestu lze požádat o podmíněné upuštění od zbytku trestu zákazu činnosti.

Znalec a neznalec

Funkce soudního znalce je náročová. Kdo splňuje podmínky a složí potřebné zkoušky, musí být zapsán do seznamu znalců. Dosud zapsaní znalci mají podle novely zákona výjimku, zkoušky skládat nemusí a znaleckou činnost mohou vykonávat (původně se předpokládalo, že i oni budou muset skládat zkoušky). Znalcem může být poměrně mladý atestovaný lékař bez větších zkušeností, stejně jako osmdesátiletý senior, který již 20 let ve zdravotnictví nepracuje.

Řeší-li soud žalobu nebo policie trestní oznámení na lékaře a jeho údajnou odbornou chybu, je postup zpravidla vždy stejný. Je jmenován znalec, který případ posoudí. Podle výsledku pak policie buď případ odloží, nebo zahájí trestní stíhání. V civilním řízení podle toho soud usoudí, zda žalobu zamítne, nebo jí vyhoví.

Pokud by osud lékaře byl v rukou jednoho znalce a jiné znalecké posudky ani jiné důkazy nebyly připuštěny, z vlastní zkušenosti mohu prohlásit, že bych věděl o stovkách nevinně odsouzených lékařů. Jen díky oponentnímu a posléze revizním znaleckému posudku, často též díky odbornému posudku Vědecké rady České lékařské komory, skončily stovky trestních procesů s lékaři spravedlivě. Zájemce o bližší informace mohu odkázat na svou publikaci „Lékařské procesy v Čechách a na Moravě na přelomu tisíciletí“, vydanou nakladatelstvím Galén v roce 2021.

Běžnému občanovi stejně jako lékaři musí připadat paradoxní, že znalecký posudek znalce s poměrně malou praxí, který ani nemusí být držitelem primářské licence nebo diplomu celoživotního vzdělávání, může mít u soudu vyšší váhu než odborný posudek profesora či docenta daného oboru, ovšem „neznalce“. Ano, napsal fundovaný přesvědčivý odborný posudek, ale není zapsaným znalcem (většinou proto, že jím být nechce), nepíše posudek pod trestní sankcí, takže soud raději vychází ze znaleckého posudku, ať je jeho autorem kdokoliv.

Znalecký posudek není nadřazeným důkazem

Jak Ústavní soud, tak Nejvyšší soud však ve své rozhodovací praxi opakovaně zdůraznily, že znalecký posudek není žádným nadřazeným důkazem, který by měl vyšší důkazní hodnotu než důkazy jiné. Důkazem může být i výpověď lékaře, jehož práce je hodnocena, výpověď svědků, odborný posudek předního odborníka daného oboru, byť není a nechce být soudním znalcem. Zvláštní kategorií důkazu posuzujícího odbornou správnost postupu lékaře, eventuálně příčinnou souvislost mezi dílčím pochybením a následkem, je posudek oborové komise Vědecké rady České lékařské komory. Je výsledkem práce tří předních odborníků daného oboru, kteří se na něm musí shodnout. Nejde sice o znalecký posudek, ale o odborný posudek vysoce renomovaných odborníků. Někteří soudci mu automaticky přisuzují vysokou důkazní váhu, jiní se dotazují, co je to vlastně za orgán a kdo (když ne soud) jej pověřil, aby se případem zabýval. Důležité je vysvětlit, že jde o postup podle stavovského předpisu ČLK č. 9 a každý lékař může požádat prezidenta komory, aby jeho práce byla nezávisle zhodnocena oborovou komisí vědecké rady. Ne vždy je však odborný posudek pro lékaře příznivý, v takovém případě jej prostě ke své obhajobě nemusí použít, určen je jen pro něho a je vypracován bezplatně.

Správně zvolená odbornost znalce

Často se bohužel stává, že policie nebo soud zvolí nesprávnou odbornost znalce. Proti tomu má ten, jehož činnost je posuzována, právo vznést námitku. Již kongres České lékařské komory v roce 2009 za účasti předsedy trestního kolegia Nejvyššího soudu JUDr. Františka Púryho, Ph.D., předsedy civilního senátu Nejvyššího soudu JUDr. Petra Vojtka, dalších významných odborníků z oboru práva i zdravotnictví ve svých závěrech konstatuje, že ***„posuzovat správnost či nesprávnost postupu lékaře či jiného zdravotníka by měl vždy znalec stejné odbornosti, který zná rozsah jeho profesních povinností a dokáže posoudit, zda byly dodrženy, či porušeny“.***

Zdá se to být zcela jasné a logické. V praxi mnohdy zdaleka není. To, že policista nebo soudce někdy nedokáže přesně určit správnou odbornost znalce, lze pochopit. Ale to, že **se odborně nepříslušný znalec nedokáže ohradit**

proti svému ustanovení a sdělit soudu, že případ musí být posouzen znalcem z jiného oboru a jemu jej posuzovat nepřísluší, je těžko pochopitelné. Zvláště když někdy je jeho znalecký posudek silně kritický a posuzovanému lékaři zbytečně ublíží. Mohl bych uvést řadu případů, kdy kvůli oponentním a revizním znaleckým posudkům je pak tento znalecký posudek „diskvalifikován" a soud vychází z jiných znaleckých posudků, případně i listinných důkazů včetně odborného posudku oborové komise vědecké rady komory. Mohl bych uvést případ, kdy poranění nervu při ortopedické operaci posuzoval znalec neurochirurg (místo ortopeda), nesprávnou diagnózu srdeční poruchy praktickým lékařem řešil znalec internista (místo znalce ze všeobecného praktického lékařství), postup anesteziologa hodnotil znalec chirurg (místo znalce z oboru anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny). Na námitky často policista nebo soudce odpoví, že „znalec sám přece musí vědět, jaký případ může a jaký nemůže s ohledem na svou odbornost hodnotit". Uvedené jednání je přitom ze strany znalce kárným proviněním, za které může Ministerstvo spravedlnosti uložit sankci. Na otázku „A vy, pane znalče, byste byl oprávněn provádět ortopedickou operaci, když její provedení hodnotíte?" znalec suverénně odpoví „Provádět bych ji nemohl, ale hodnotit ji mohu". Podle našeho názoru by ani odborně příslušný znalec neměl hodnotit odborný postup lékaře sice stejné odbornosti, ale v oblasti, kterou se znalec ve své praxi vůbec nezabývá a nemá s ní žádné zkušenosti. I zde by měl soudu sdělit, že s ohledem na své úzké odborné zaměření není způsobilý, aby případ posuzoval.

Časté jsou i nesprávně položené otázky. Také proti nim by se měl znalec ohradit s tím, že na nesprávně položenou otázku nemusí za každou cenu „otrocky odpovídat" a může upozornit soudce či policistu, že otázka není položena správně.

Typické někdy je, že se soud dotazuje, zda postup „byl na úrovni nejvyššího stupně poznání v medicíně". Na to jeden slavný profesor medicíny odpověděl, že na této úrovni není postup nikdy, protože třeba právě dnes stupeň poznání v medicíně někde ve světě vzrostl. Správná otázka musí vycházet z § 4 odstavce 5 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, podle kterého postup musí být v souladu s uznávanými postupy a pravidly vědy s ohledem na individualitu pacienta, konkrétní podmínky a objektivní možnosti.

Právě s ohledem na to, že součástí definice lege artis jsou konkrétní podmínky a objektivní možnosti, nemůže znalec posuzovat případ bez znalosti těchto podmínek a možností pouze podle zdravotnické dokumentace. Musí znát podmínky, za kterých lékař, jehož práci hodnotí, pracoval a vyjádření samotného lékaře k případu, z jakých důvodů postupoval právě tak, jak postupoval. **Podle konstantní judikatury je pak každý případ nutno posuzovat z pozice tzv. ex ante, jak se stav jevil a jaké měl lékař informace v době, kdy rozhodoval o dalším postupu, nikoliv z pozice ex post, kdy výsledek je již znám.** V řadě případů však znalci bohužel hodnotí případ zcela opačně, podle jeho výsledku, kdy lze spekulovat, že postup mohl být také jiný.

Některé judikáty ke znaleckým posudkům

Nález Ústavního soudu III. ÚS 299/06 – znalecký posudek není nijak nadřazeným důkazem nad ostatními důkazy, i on musí být podroben přezkoumání věcné správnosti a úplnosti v porovnání s dalšími důkazy.

Nedávný nález Ústavního soudu III. ÚS 2660/24 – znalecký posudek nemůže nahradit jiné důkazy, například výslech lékařů, který byl navržen a soudem zamítnut, protože stanovisko lékařů četli znalci a vzali jej v úvahu. Znalci nejsou soudci. Lékaře musí vyslechnout a jejich výpověď zhodnotit soud, ne znalec.

Nález Ústavního soudu III. ÚS 838/25 – znalec nemůže místo soudce určit výši náhrady nemajetkové újmy na zdraví.

Rozsudek Nejvyššího soudu 25 Cdo 2793/2017, zda postup lékaře byl, či nebyl lege artis, nerozhoduje znalec, ale soud. Nejen na základě znaleckého posudku, ale i všech dalších důkazů.

Rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích 4 To 70/98, zveřejněný ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek (tzv. poučná rozhodnutí) pod č. 20/2000 Sbírky rozhodnutí.

K hodnocení případů z pozice ex ante existuje řada judikátů Nejvyššího soudu, například: 7 Tdo 219/2005, 8 Tdo 1048/2009, 6 Tdo 1286/2014, 25 Cdo 3386/2018, 25 Cdo 2217/2017, 25 Cdo 2221/2017.

Závěr:

Lékař, který jako soudní znalec hodnotí správnost, či nesprávnost postupu jiného lékaře, by měl případ posuzovat z pozice ex ante, nikoliv ex post.

Je-li soudem či policií ustanoven znalcem lékař nesprávné odbornosti, je třeba na to soud upozornit a vypracování znaleckého posudku odmítnout. Lze to učinit i tehdy, nemá-li znalec s posuzovanou problematikou žádné praktické zkušenosti a necítí se kompetentní ji odborně hodnotit.

Je-li ustanoven soudní znalec nesprávné odbornosti, který přesto znalecký úkol přijme, je třeba proti tomu podat námitky a opakovat je v případném odvolání, dovolání i ústavní stížnosti. Totéž posuzuje-li případ v rozporu s judikaturou z pozice ex post, nikoliv z pozice ex ante. Kdyby se lékaři a jejich obhájci takto nebránili, shora uvedené i další judikáty Nejvyššího soudu i nálezy Ústavního soudu by nemohly vzniknout.

JUDr. Jan Mach,
advokát, ředitel právní kanceláře ČLK

Inzerce

affidea

Hledáme NEUROLOGA a další lékařské odborníky
(Kardiologie, Angiologie, Endokrinologie, Revmatologie, Osteologie, Interna)

Přidejte se do naší **moderně zařízené ambulance**. **Flexibilní úvazky** i pracovní doba. Stabilní firemní **zázemí mezinárodní společnosti**. Zobrazovací metody pod jednou střechou (MR, CT, UZ, Denzitometrie). Naplánujte si směny přesně dle svých přestav. **Na mzdě se domluvíme** při osobní či telefonické domluvě – přijďte se k nám nezávazně podívat, rádi vám zodpovíme veškeré dotazy osobně a provedeme vás po pracovišti.

Kontakt a více informací:
Ing. Martina Vrňáková
Country HR manager

+420 775 271 131
martina.vrnakova@affidea.com
www.affidea.cz

Zemřel MUDr. Jiří Šustáček

Ve věku jednaosmdesáti let navždy odešel v pátek 2. ledna 2026 MUDr. Jiří Šustáček, rodák z Radešínské Svratky. Člověk s velkým srdcem, empatický lékař, skvělý kolega, který se od roku 1977 natrvalo „upsal" novoměstské nemocnici.

Jeho profesní začátky nebyly jednoduché. V osmašedesátém roce byl jedním ze zakládajících členů Spolku brněnských mediků, což se odrazilo na jeho kádrové reputaci. Na urologickou kliniku v Brně, kam měl po studiích nastoupit, ho nevzali. Proto svou profesní dráhu odstartoval v psychiatrické léčebně v Jihlavě. Po půl roce nastoupil do jihlavské nemocnice na chirurgické oddělení, kde zůstal několik let. Od 1. března 1977 začal pracovat na chirurgickém oddělení novoměstské nemocnice, kde se stal lékařem v týmu docenta Manna. Později byl jmenován primářem chirurgického oddělení.

Rok také zastával funkci ředitele nemocnice, a to od 1. ledna 1990. Byl ale mimo jiné

i dlouholetým organizátorem Setkání českých a slovenských chirurgů na Skalském dvoře. „Pravidelná setkání českých a slovenských chirurgů, které organizoval, a jehož se každoročně účastnily stovky lékařů, přispívala k šíření dobrého jména a věhlasu naší nemocnice. Pan primář Šustáček u nás pracoval i poté, co odešel na zasloužený odpočinek. Patří mu náš velký dík," řekla ředitelka Nemocnice Nové Město na Moravě Věra Palečková.

„Lékaře by neměl dělat člověk, který nemá rád lidi a nerad je poslouchá," říkával MUDr. Jiří Šustáček. Sám se tímto heslem řídil po celý svůj život. „Vzpomínat s úctou na něj budou tisíce jeho pacientů i kolegové, kteří s ním vždycky rádi spolupracovali," uzavřela Věra Palečková.

MUDr. Šustáček se věnoval také práci v České lékařské společnosti J. E. Purkyně, které od roku 1991 předsedal a mimo jiné byl čestným členem České chirurgické společnosti ČLS-JEP. Byl oceněn medailí prof. Karla Maydla za rozvoj české chirurgie a cenou primáře Bauera Univerzity P. J. Šafárika v Košicích za rozvoj v oboru traumatologie. V roce 2022 získal Ocenění Nového Města na Moravě a v témže roce obdržel i Čestnou medaili ČLK od OS Žďár nad Sázavou.

Helena Zelená Křížová

tisková mluvčí Nemocnice Nové Město na Moravě

Pravidelné přednáškové večery s diskusí Spolku českých lékařů v Praze. Začátek v 17.00 hodin
Lékařský dům, Sokolská 31, Praha 2

26. LEDNA 2026

KLAUSŮV VEČER
Přednáškový večer Kliniky gynekologie, porodnictví a neonatologie 1. LF UK a VFN v Praze
Přednosta: prof. MUDr. David Cibula, CSc.
Koordinátor: prof. MUDr. Jiří Sláma, Ph.D.
Předsedající: prof. MUDr. Jaroslav Živný, DrSc.
Téma: Onkogynekologie
1. Sláma, J.: Úvod
2. Emingr, M.: Karcinom a prekancerózy děložního hrdla – etiopatogeneze, epidemiologie a současná situace ve světě a v ČR
3. Brynda, D.: Vakcinace proti HPV
4. Sláma, J.: HPV testování a jeho role ve screeningu
5. Dostálek, L.: Limity a výzvy prevence karcinomu děložního hrdla
6. Diskuse

2. ÚNORA 2026

KUKULŮV VEČER
Přednáškový večer I. chirurgické kliniky 1. LF UK a VFN
Přednosta: prof. MUDr. Zdeněk Krška, DrSc.
Koordinátor: prof. MUDr. Zdeněk Krška, DrSc.
Předsedající: MUDr. Jan Bříza, CSc., MBA
Téma: Nové trendy v léčbě karcinomu prsu
1. Zimovjanová, M.: Posuny v systémové onkologické léčbě karcinomu prsu
2. Šuta Kimle, K.: Radikální chirurgický výkon u nehmatných tumorů prsu
3. Červeňová, M., Šuta Kimle, K.: De-eskalace operačních výkonů v axile
4. Šorelová, V., Šimůnková, E.: Rekonstrukce prsu u onkologických pacientek
5. Ulrych, J.: Chirurgická léčba jaterních metastáz karcinomu prsu
6. Diskuse

9. ÚNORA 2026

CHARVÁTŮV VEČER
Přednáškový večer III interní kliniky 1. LF UK a VFN
Přednosta: prof. MUDr. Michal Kršek, CSc., MBA
Koordinátor: prof. MUDr. Michal Kršek, CSc., MBA
Předsedající: prof. MUDr. Jan Škrha, DrSc., MBA
1. Kršek, M.: Úvod
2. Krátký, J.: Management uzlů štítné žlázy
3. Hrdlička, J.: Termické ablace benigních tyreoidálních uzlů
4. Vítková, H.: Tyreotoxikóza a její management
5. Michalská, D.: Management osteoporózy: strategie a specifika farmakologické léčby ve stáří
6. Diskuse

16. ÚNORA 2026

JONÁŠŮV VEČER
Přednáškový večer Interní kliniky 3. LF UK a FNKV
Přednosta: prof. MUDr. Ivan Rychlík, CSc.
Koordinátor: prof. MUDr. Ivan Rychlík, CSc.
Předsedající: prof. RNDr. Václav Hampl, DrSc.
1. Rychlík, I.: Úvod
2. Matouš, J.: Endoskopicky navigované drenážní výkony
3. Vejvodová, M.: Akutní virové hepatitidy – běžný problém?
4. Houska, A.: Rozhovory o cílech péče u pokročilých jaterních onemocnění
5. Hrudková, H.: Vzácná příčina záchvatovité dušnosti
6. Diskuse

23. ÚNORA 2025

MAYDLOVA PŘEDNÁŠKA
„Transplantace srdce u dětí"
Přednášející: prof. MUDr. Tomáš Tláskal, CSc.
Předsedající: prof. MUDr. Richard Škába, CSc.

2. BŘEZNA 2026

SEKLŮV VEČER
Přednáškový večer Ústavu biologie a lékařské genetiky 1. LF UK a VFN
Přednosta: prof. MUDr. Ondřej Šeda, Ph.D.
Koordinátor: prof. MUDr. Ondřej Šeda, Ph.D.
Předsedající: prof. RNDr. Václav Hampl, DrSc.
1. Šeda, O.: Úvod
2. Korabečná, M.: Digitální PCR a nanopórové sekvenování v neinvazivní prenatální diagnostice
3. Šípek, A.: Populační teratologie: Vrozené vady a změny jejich frekvence v souvislosti s demografickými trendy
4. Liška, F.: Mužská neplodnost z důvodu teratozoospermie – syndrom acefalických spermií při ztrátě funkce centrobinu
5. Šeda, O.: Genomické a transkriptomické profily osteoporotických zlomenin obratlů u postmenopauzálních žen
6. Diskuse

9. BŘEZNA 2026

PELNÁŘŮV VEČER
Přednáškový večer II. interní kliniky kardiologie a angiologie 1. LF UK a VFN
Přednosta: prof. MUDr. Aleš Linhart, DrSc.
Koordinátor: prof. MUDr. Aleš Linhart, DrSc.
Předsedající: prof. MUDr. Michael Aschermann, DrSc.
Téma: Intervenční řešení chlopenních vad
1. Linhart, A.: Úvod
2. Kovárník, T.: Perkutánní intervence aortální chlopně
3. Zemánek, D.: Perkutánní intervence mitrální a trikuspidální chlopně
4. Hlubocká, Z.: Echokardiografické vedení perkutánních intervencí srdečních chlopní
5. Hlubocký, J.: Chirurgické miniinvazivní techniky při léčbě vad srdečních chlopní
6. Diskuse

16. BŘEZNA 2026

KAFKŮV VEČER
Přednáškový večer Kliniky dětské chirurgie 2. LF UK a FNM
Přednosta: prof. MUDr. Michal Rygl, Ph.D.
Koordinátor: prof. MUDr. Michal Rygl, Ph.D.
Předsedající: prof. MUDr. Richard Škába, CSc.
1. Rygl, M.: Úvod
2. Dubašáková, N.: Močová inkontinence v dětském věku
3. Otáhalová, K.: Traumatické perforace rekta
4. Pokorná, A.: Endokrinní nemoci pankreatu u dětí
5. Dotlačil, V.: ICG v dětské chirurgii
6. Kratinová, Z.: Síla týmu
7. Diskuse

23. BŘEZNA 2026

Spolek slovenských lékařů v Bratislavě
Přednáškový večer I. gynekologicko-porodnické kliniky LFUK a UNB v Bratislavě
Přednostka: doc. MUDr. Alexandra Krištúfková, Ph.D.
Koordinátor: doc. MUDr. Alexandra Krištúfková, Ph.D.
Předsedající: prof. MUDr. Michal Kršek, CSc., MBA

30. BŘEZNA 2026

CENTRUM DIABETOLOGIE IKEM
Přednáškový večer centra diabetologie IKEM
Přednosta: prof. MUDr. Martin Haluzík, DrSc.
Koordinátor: doc. MUDr. Michal Dubský, Ph.D., FRSPH, MBA
Předsedající: prof. MUDr. Richard Škába, CSc.
Téma: Obezita a diabetes
1. Němcová, A.: Farmakoterapie obezity
2. Haluzík, M.: Bariatrická chirurgie v léčbě obezity
3. Horváth, L.: Sarkopenie u obézních pacientů
4. Dubský, M.: Umělá inteligence v léčbě obezity
5. Fejfarová, V.: Obezita a syndrom diabetické nohy
6. Diskuse

SPOLEK ČESKÝCH LÉKAŘŮ V PRAZE
České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně

Vzdělávací akce jsou pořádány dle stavovského předpisu ČLK č. 16 a jsou hodnoceny dvěma kredity.

Přednášky jsou zařazeny jako volitelný předmět pro studenty 1. LF UK Praha.

prof. MUDr. Michal Kršek, CSc., MBA
předseda
prof. MUDr. Richard Škába, CSc.
vědecký sekretář

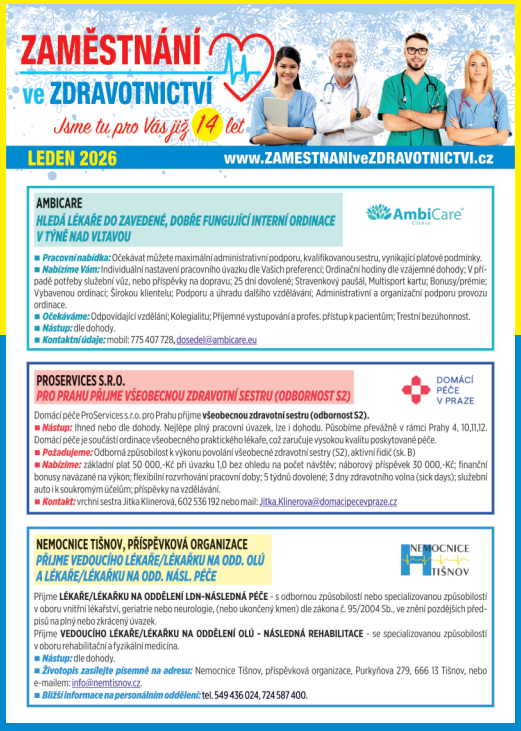
Vstup na akci je možný bez předchozího přihlášení.

Celé znění inzerátů a další zajímavosti najdete na

WWW.ZAMESTNANIveZDRAVOTNICTVI.cz

Stáhněte si kompletní LEDNOVÝ NEWSLETTER

nebo se registrujte k jeho bezplatnému odběru.



ROYAL SPA, A. S.
PŘÍJME VEDOUCÍHO LÉKAŘE/LÉKAŘKU PRO LÉČEBNÉ LÁZNĚ MIRAMARE V LUHAČOVICÍCH

Nejlépe se specializací v oboru RFM. **Nabízíme:** práci v moderním lázeňském zařízení s kvalitním technickým i personálním zázemím, motivující finanční ohodnocení, roční odměnu, zaměstn. ...

ONK, A.S., NEMOCNICE KUTNÁ HORA
PŘÍJME DO PRACOVNÍHO POMĚRU LÉKAŘE KARDIOLOGA A LÉKAŘE DIABETOLOGA

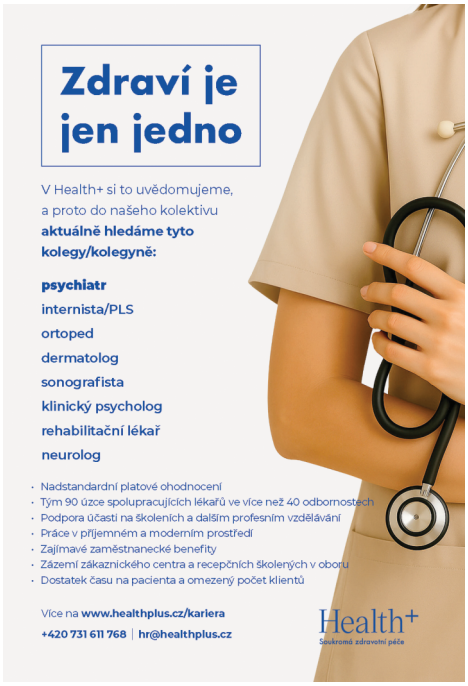
Nabízíme: pestrou práci na plný, případně částečný úvazek; motivační platové ohodnocení; bohaté zaměstnanecké benefity; náborový příspěvek až 200.000,- Kč; zázemí krajské nemocnice ...

AMBICARE
HLEDÁ LÉKAŘE DO ZAVEDENÉ, DOBŘE FUNGUJÍCÍ INTERNÍ ORDINACE V TÝNĚ NAD VLTAVOU

Očekávat můžete maximální administrativní podporu, kvalifikovanou sestru, vynikající platové podmínky. **Nabízíme:** Individuální nastavení pracovního úvazku dle Vašich preferencí, ordinační ...

NEMOCNICE TIŠNOV, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE
PŘÍJME LÉKAŘE/KU NA ODDĚLENÍ LDN - NÁSLEDNÁ PÉČE A VEDOUCÍHO LÉKAŘE/KU NA ODDĚLENÍ OLÚ - NÁSLEDNÁ REHABILITACE

s odbornou způsobilostí nebo specializovanou způsobilostí v oboru vnitřní lékařství, geriatrie nebo neurologie, (nebo ukončený kmen) dle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů na ...



Součástí projektu ZAMĚSTNÁNÍ ve ZDRAVOTNICTVÍ je NEJEN web, ale také FB – Zaměstnání ve zdravotnictví - staňte se našimi fanoušky :-)

ESET, PSYCHOTERAPEUTICKÁ A PSYCHOSOMATICKÁ KLINIKA, S.R.O.
HLEDÁ PSYCHIATRA A KLINICKÉHO PSYCHOLOGA

POLIKLINIKA PROSEK A.S.
PŘÍJME LÉKAŘE - ODBORNOST:

REHABILITACE, INTERNA, ENDOKRINOLOGIE, NEUROLOGIE

POLIKLINIKA PROSEK A.S.
PŘÍJME LÉKAŘE - ODBORNOST - RADIOLOGIE

NEMOCNICE BENEŠOV
PŘÍJME LÉKAŘE DO SPÁNKOVÉ LABORATOŘE

NEMOCNICE BENEŠOV
PŘÍJME LÉKAŘE NA ODDĚLENÍ:

CHIRURGIE, NEUROLOGIE, TRANSFUZNÍ A HEMATOLOGICKÉ ODD.

NEMOCNICE BENEŠOV
PŘÍJME LÉKAŘE DO SPECIALIZOVANÝCH AMBULANCÍ:

KARDIOLOGIE, ENDOSKOPIE, PLICNÍ, OČNÍ, NEUROLOGICKÁ AMBULANCE

AMBICARE
HLEDÁ PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DOSPĚLÉ - MILOVICE

BOHEMIA-LÁZNĚ A.S.
LÉKAŘ/KA S ODBORNOU ZPŮSOBILOSTÍ K VÝKONU POVOLÁNÍ (L1, L2)

INMED S.R.O.- INTERNÍ, NEFROLOGICKÉ A DIALYZAČNÍ CENTRUM VE SVITAVÁCH
PŘÍJME LÉKAŘE INTERNISTU

SANATORIUM EDEL S.R.O.
PŘÍJME PEDIATRA NEBO PNEUMOLOGA

NEMOCNICE TIŠNOV
Ředitel Nemocnice Tišnov, příspěvková organizace vyhlašuje výběrové řízení na obsazení pozice:

PRIMÁŘE/PRIMÁŘKY ODDĚLENÍ LDN-NÁSLEDNÁ PÉČE

Požadujeme:
- odborná a specializovaná způsobilost v oboru vnitřní lékařství, popř. geriatrie, neurologie dle zák. č. 95/2004 Sb., ve znění pozd. předpisů
- licence ČLK pro výkon funkce
- organizační, řídící a komunikační schopnosti
- manažerské a morální předpoklady
- zdravotní způsobilost a bezúhonnost

Součást přihlášky:
- osobní dotazník
- strukturovaný profesní životopis
- kopie dokladů o dosaženém vzdělání
- licenci ČLK pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře
- výpis z rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců)

Písemné přihlášky se všemi náležitostmi zašlete nejpozději do 30.1.2026 na adresu:
Nemocnice Tišnov, příspěvková organizace, personální oddělení, Purkyňova 279, 666 01 Tišnov, na obálku uveďte „Výběrové řízení", nebo datovou schránkou, ID: d95k6p3, popř. osobně na sekretariát nemocnice.
Případné informace na personálním oddělení, tel. číslo 549436024, 724587400.

Doktor v Praze
Praha 4, Braník
www.doktorvpraze.cz

Do akreditované ordinace VPL příjmu
VPL s kmenem či atestací
na zkrácený úvazek či dohodu.

Součástí ordinace je agentura domácí péče.

Podrobné informace při osobní schůzce.

Kontakty: M - 602 313 699, E - lekar@doktorvpraze.cz

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.

4/26 AI Masterclass pro lékaře: Generativní umělá inteligence v medicíně – od inspirace k praxi

HYBRIDNÍ AKCE

Datum: čtvrtek 22. 1. 2026, 15.00–18.00 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 4 vyučovací hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 800 Kč

Přednášející: prof. MUDr. Josef Veselka, CSc., kardiolog; Miloš Čermák, novinář, konzultant

Odborný garant: MUDr. Zdeněk Mrozek, Ph.D., KARIM FN Olomouc

Workshop je postaven na praktických ukázkách, aktuálních studiích a diskusích. Naším cílem je inspirovat, nadchnout a dodat jistotu v používání AI – ne jen „učit".

Úvod: Co se změnilo od roku 2025.
- Jak fungují dnešní modely.
- AI v medicíně podle dat z roku 2025.
- Praktické využití ChatGPT a spol.
- Nástroje a trendy 2025.
- Praktické prompty 2.0.
- Bezpečnost a etika.
- Budoucnost medicíny s AI.
- Exekutivní shrnutí.
- Co si odnesete:
- GenAI Executive Summary 2025 – digitální příručka s nejnovějšími poznatky
- AI Toolkit pro lékaře – seznam doporučených nástrojů, webů a modelů
- Praktické prompty – připravené šablony pro běžné úkony
- Bezpečnostní checklist – postupy pro práci s AI v souladu s EU AI Act

5/26 Ten druhý není hloupý, je jiný (i ve zdravotnictví)

VIDEOKURZ

Datum: 24. 1. 2026

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Lektor: Ing. Zuzana Hekelová

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Pokud si lidé neuvědomují, že každý člověk je originál se svými jedinečnými pocity, názory a vlastnostmi, může jim to působit potíže. Platí to samozřejmě i ve zdravotnictví. Účastníci semináře získají informace o svém vlastním osobnostním typu, v další části programu pak také o všech dalších osobnostních typech, které mohou reprezentovat jejich kolegové. Program zohlední i specifika osobnostní typologie v konkrétních situacích ze zdravotnictví.

6/26 Mindfulness-based stress reduction (MBSR) I.

ONLINE

Datum: 31. 1. 2026

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Přednášející: doc. MUDr. Petr Zach, CSc., Mgr. Filip Štys

Kurz navazující na MBSR I., nicméně lze absolvovat pouze tuto druhou část.

Mindfulness-based stress reduction (MBSR) je ucelený program práce se stresem, který na konci 70. let 20. století vytvořil Jon Kabat-Zinn na Lékařské fakultě University of Massachusetts. Opírá se o trénink všímavosti (mindfulness) a jeho cílem je pomoci lidem účinněji zvládat stresory a projevy dlouhodobého stresu, včetně úzkosti, depresivních symptomů a vyčerpání. Zahrnuje cvičení jako body scan, meditaci vsedě a v chůzi a jemnou vědomou jógu. Výzkumy ukazují snížení vnímaného stresu a úzkosti a zlepšení regulace emocí, soustředění a kvality spánku; u některých obtíží (např. chronická bolest) může sloužit jako vhodný doplněk standardní léčby.

Část teoretická (doc. MUDr. Petr Zach, CSc.)

Posluchači budou seznámeni se základními neuroanatomickými termíny a popisem hlavních regulačních okruhů CNS, navazujících na regulaci stresu, paměťový okruh, okruh řídící reakci odměny a rozhodovací okruh. Uvedeny budou praktické příklady jejich fungování v klidu a ve stresu.

Část praktická (Mgr. Filip Štys)

Praktická část semináře plynule naváže na teoretický výklad konkrétními nácviky. Pod vedením certifikovaného lektora MBSR si účastníci osvojí jednoduché postupy pro regulaci stresu a aktivaci parasympatického nervového systému (PNS). Budou trénovat všímavé uvědomování přítomného prožívání na úrovni těla, myšlenek i emocí a učit se přinášet pozornost k dechu a tělesným vjemům v běžných situacích.

Každý obdrží také vedené audio nahrávky pro domácí praxi, aby mohl v metodě MBSR pokračovat po skončení semináře.

28/26 Prevence konfliktů a sebeobrana pro lékaře

Datum: 31. 1. 2026

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Lektor: Mgr. Michal Barda

Kapacita kurzu: 25 osob

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Po absolvování tohoto kurzu by měl být účastník schopen rozpoznat nebezpečné situace, předcházet jejich eskalaci a v případě fyzického napadení se ubránit. Zároveň účastníci získají povědomí o relevantních právních předpisech a o dalším postupu po skončení bezprostředního ohrožení. Kurz kombinuje teoretické i praktické bloky; nácvik technik bude probíhat ve dvojicích, doporučujeme pohodlné oblečení a obuv. Intenzita bude přizpůsobena kondici účastníků. Kurz je určen nejen pro lékaře, ale i pro členy jiných pomáhajících profesí.

33/26 Smrt a zasažení ztrátou

VIDEOKURZ

Datum: 2.–9. 2. 2026

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Přednášející: PhDr. Jana Woleská, Ph.D., klinická psycholožka FN v Motole

Smrt a ztráta jsou každodenní realitou práce ve zdravotnictví. Zdravotníci se často ocitají v přímém kontaktu s umírajícími pacienty i jejich blízkými a hrají klíčovou roli při zvládání krizových a emočně náročných situací. Přednáška bude zaměřena na porozumění psychologickým a existenciálním aspektům smrti, procesu truchlení a reakcí na ztrátu – jak u pacientů a jejich rodin, tak u samotných zdravotníků. Zaměříme se zde i na základní principy komunikace v situacích ztráty a doprovázení a rovněž prevence syndromu vyhoření. Důraz je kladen na rozvoj empatického přístupu, na schopnost vnímat individuální potřeby klientů/pacientů na konci životní cesty i jejich rodin a na citlivé zvládání emocí spojených s úmrtím. Cílem sdělení je posílení kompetence zdravotnických pracovníků v oblasti podpory umírajících a pozůstalých, rozvoj dovedností v krizové komunikaci a nabídnutí prostoru k reflexi vlastní odolnosti, hranic a emocí v náročných situacích, které jsou se smrtí neoddělitelně spojeny.

7/26 Kurz z genetiky

ONLINE

Datum: 7. 2. 2026

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Koordinátor: MUDr. Radka Pourová, Ph.D., FN Motol

Kurz se zaměřuje na velký rozmach genetiky v současné době a přístupnou formou přibližuje novinky a možnosti, o kterých by měl v současné době vědět každý pediatr ve své každodenní praxi (bude upřesněno).

prof. MUDr. Milan Macek, DrSc.
- Vzácná onemocnění jakožto předjezdci personalizované medicíny

MUDr. Radka Kremlíková Pourová, Ph.D.
- Genetika neurovývojových poruch

doc. Markéta Vlčková, Ph.D.
- Onkogenetika

MUDr. Pavel Tesner, Ph.D.
- Fetomaternální péče z pohledu genetika

Mgr. Jana Drábová, Ph.D.
- Genová terapie a další možnosti léčby geneticky podmíněných chorob

34/26 Úvod do viktimologie

ONLINE

Datum: bude upřesněno, 9.00–12.15 hod.

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

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

Poplatek: 800 Kč

Kurz „Úvod do viktimologie" poskytuje základní přehled o vědní disciplíně, která se zaměřuje na studium obětí trestných činů a jiných traumatických událostí. Účastníci se seznámí s klíčovými pojmy, jako jsou viktimizace, sekundární viktimizace a práva obětí. Důraz je kladen na pochopení potřeb obětí, faktory ovlivňující jejich zkušenosti a možnosti podpory a pomoci. Kurz je vhodný pro odborníky i širokou veřejnost se zájmem o tuto problematiku.
- Základní pojmy a principy viktimologie
- Kdo je oběť a co je viktimizace
- Typy obětí a dopady na jejich životy
- Sekundární viktimizace a její prevence
- Jak předejít dalšímu poškozování obětí v systému
- Role pomáhajících profesí a institucí při podpoře obětí

8/26 Kurz stanovení bodového ohodnocení bolestného a stanovení ztížení společenského uplatnění (trvalých následků)

ONLINE

Datum: středa 11. 2. 2026

Délka: 4 hodiny, 15.00–19.15 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek:1000 Kč

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

Cílem kurzu je seznámit účastníky se způsobem stanovení bodového ohodnocení bolestného a stanovení 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 a vzalo ji 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).

BOLESTNÉ
- Podklady pro vypracování znaleckého posudku bolestného
- Přibrání konzultanta
- Analogické položky bolestného – Aktualizovaná verze přehledu bolesti a sazeb bodového hodnocení bolesti Metodiky k náhradě nemajetkové újmy na zdraví, platná k 1. 1. 2025
- Hodnocení položek na příkladech z praxe

ZTÍŽENÍ SPOLEČENSKÉHO UPLATNĚNÍ (trvalé následky)
- Podklady pro vypracování znaleckého posudku trvalých následků (ZSU)
- Ustálení zdravotního stavu
- Postup při objektivizaci subjektivních obtíží
- Analýza poškození struktur dle MKF
- Analýza poškození funkcí dle MKF
- Metodika k výkladu § 2958 o. z. (kvalifikátory, domény, modifikační koeficient)
- Interpretace výsledků analýzy

9/26 Vztahy k druhým a vztah k sobě

ONLINE

Datum: 14. 2. 2026

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektorka: MUDr. Kateřina Cajthamlová

Během čtyřhodinového semináře si nejprve proberem definici a význam jednotlivých typů vztahu k sobě samým a zamyslíme se nad tím, co znamená „mít se rád" z pohledu různých kultur a filozofií. Zamyslíme se nad tím, co jednotlivé druhy vztahu k sobě samým determinuje, narušuje a naopak posiluje a rozvíjí. Provedu vás technikou „Pražského výtahu" tak, jak ji uvádí lektor systemického výcviku docent Ivan Úlehla. Probereme si vztah k sobě jako k bytosti determinované – a jak s tím nakládat, důležitost sebedefinice a péče o vnitřní i vnější rozhovory, které se sebou i s okolím vedeme. Zamyslíme se nad tím, na co klademe důraz, zda máme mentalitu vítěze, nebo prohrávajícího a jak vnímáme a můžeme ovlivnit to, co nás obklopuje, i to, co nás potkává.

Druhá část bude věnována rozdílu mezi vztahy osobními a pracovními a důležitosti rozlišení rodiny tzv. orientační a prokreační. Zamyslíme se nad úlohou rodičů a širší rodiny, nad postavením dětí v současných rodinách a v této části probereme také práva dětí a jejich povinnosti vůči rodičům podle občanského zákoníku, portálu justice a několika dětských center.

Ve třetí části si stručně připomeneme práva pacientů České republiky, jak jsou uvedena na stránkách MPSV, práva a povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb a význam etického kodexu v různých profesích. Tato část bude věnována hlavně pravidlům a úskalím komunikace mezi lidmi v různých kontextech. Stručně připomeneme „zakázané" metody komunikace – manipulaci a hádky – a jak se jim vyhnout a bránit, techniku kontramanipulace, dotkneme se tématu „jak aktivně naslouchat a diplomaticky nesouhlasit" i toho, co typicky vede k hádkám a jak se připravit na rozhovor, jehož se třeba obáváme.

Na závěr se zamyslíme nad tím, jaké otázky bychom si měli položit, abychom se ve vztazích nevyčerpávali a aby nám vztahy umožňovaly užívat si svých práv tak, jak nám je zaručuje Ústava České republiky – a konkrétně její součást Listina základních práv a svobod.

10/26 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: 19. 2. 2026

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

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1500 Kč

Koordinátor: 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. Součástí kurzu je jednak závěrečný test, při jehož úspěšném absolvování získá

posluchač certifikát o tom, že ovládá základní dovednosti týkající se zajištění novorozence na porodním sále, a zároveň možnost návštěvy na odd. RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech.

Kurz bude veden formou workshopu.

11/26 Řešení očních problémů v ordinaci pediatra

Datum: 21. 2. 2026

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9 – Libeň

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Odborný garant: MUDr. Anna Zobanová

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Seminář bude zaměřen na nejčastější oční problémy v ordinaci pediatra a zároveň i na novinky v dětské oftalmologii včetně hodnocení vyšetření pomocí Plusoptix.

35/26 Aktuální drogová scéna, legislativa v oblasti návykových látek a primární protidrogová prevence z pohledu Policie České republiky

HYBRIDNÍ AKCE (z akce nebude pořizován záznam)

Datum: 28. 2. 2026

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9 – Libeň

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Účastnický poplatek: 1200 Kč

Účastníci přednášky:

pplk. Ing. Tomáš Kratina, Ph.D., MBA, LL.M.
- Zhodnocení a analýza současného stavu v oblasti NL a chemických prekurzorů na území České republiky a Evropy

pplk. Mgr. Hana Tošnarová
- Aktuální právní normy v oblasti NL pro rok 2025 a 2026

kpt. Ing. Jindřich Bulan
- Návykové látky v dopravě

doc. MUDr. Ladislav Hess, DrSc.
- Zombie drugs

pplk. Mgr. Hana Tošnarová, kpt. Ing. Jindřich Bulan
- Primární protidrogová prevence realizovaná NPC a PČR
- Závěry, shrnutí, diskuse

26/26 Léčba obtížně se hojících ran – prakticky, srozumitelně, v souvislostech formou rozhovorů

VIDEOKURZ

Datum: 7. 3. 2026

Délka: 4 hodiny

Kredity: 4

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Júlia Černohorská, Ph.D.

Přednášející: Mgr. Markéta Koutná, Ph.D.; MUDr. Júlia Černohorská, Ph.D.; Mgr. Iva Málková, psycholožka, obezitoložka; MUDr. Kateřina Nekolná, paliatrička

Kurz je vhodný pro praktické lékaře i specialisty různých odborností (chirurgie, geriatrie a následná péče, cévní chirurgie, angiologie, plastická chirurgie, dermatovenerologie). Videokurz nabízí ucelený pohled na problematiku hojení ran, s důrazem na praxi, mezioborovou spolupráci a respektující komunikaci s pacientem. Vhodný jak pro začínající, tak zkušené zdravotníky, kteří chtějí ošetřování ran posunout na vyšší úroveň.

Je určen všem zdravotníkům, kteří se ve své praxi setkávají s problematikou obtížně se hojících ran a chtějí si rozšířit znalosti s důrazem na praxi, souvislosti a mezioborový pohled. Kurz je rozdělen do čtyř tematických bloků, probíhá formou rozhovorů se specialisty a krátkých, srozumitelných sdělení.

Účastníci se seznámí nejen se zásadami moderní léčby ran, ale i s dalšími důležitými aspekty, které jsou často opomíjené, přesto zásadně ovlivňují úspěch terapie.

Komunikace s pacientem s obezitou – jak vést pacienta při redukci váhy bez ohledu na nehojící se rány, jak zvládat jídlo navíc oproti plánu, jak zvládat vnější a vnitřní spouštěče, všímavé jedení, jak se přimět k pohybu a mnohé další. Získáte odkazy na praktické materiály pro systematické vedení pacienta při redukci váhy.

Paliativní péče a rány u paliativních pacientů – citlivý přístup, kdy má smysl ránu léčit a kdy zmírňovat potíže.

Dermatologické okénko – praktické informace k nejčastějším kožním projevům a komplikacím, které provázejí obtížně se hojící rány.

Péče o rozsáhlé a komplikované rány v obtížně se hojícím terénu – zaměříme se na volbu materiálu a způsob ošetření u obtížně polohovatelných pacientů, ošetření rozsáhlých dekubitů v sakrální oblasti, onkologické rány v komplikovaném terénu a další.

Témata:
- Rozsáhlé rány v komplikovaném terénu a jejich řešení
- Nehojící se rány a základy dermatologie
- Obezita a nehojící se rány – jak správně komunikovat s obézním pacientem, kde děláme chyby, jak jej motivovat...
- Paliativní pacient s komplikovanou ránou – jak k němu přistupovat, co je paliativní péče a jaká jsou specifika péče o takového pacienta?

13/26 Dětská gastroenterologie

VIDEOKURZ

Kurz zaměřen na nejčastější problémy z oblasti dětské gastroenterologie a výživy.

Datum: 7. 3. 2026

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Koordinátor: MUDr. Kristýna Zárubová

Účastnický poplatek: 1000 Kč

MUDr. Kristýna Zárubová, Ph.D.
- Novinky v dětské gastroenterologii a výživě

MUDr. Denis Kazeka
- Helicobacter pylori – kdy vyšetřovat a kdy léčit

MUDr. Jana Dušková
- Racionální přístup ke GERD

MUDr. Barbora Obermannová, Ph.D.
- Neprospívání – praktický návod kojeneckého oddělení ve FNMH

36/26 Jak pracovat s obětí trestného činu v ordinaci lékaře

Dostat se do pozice oběti trestného činu je poměrně snadné – stát se to může každému z nás, bez výjimky. Oběti se ale poměrně často setkávají s předsudky a necitlivým přístupem nejen ze strany veřejnosti a orgánů činných v trestním řízení, ale bohužel i ze strany lékařů, kterým se po činu dostanou do péče (bez ohledu na specializaci). Je proto třeba rozšířit všeobecné povědomí o tom, jak s obětmi pracovat, abychom jim jejich situaci dál nezhoršovali.

Datum: 7. 3. 2026, 9:00–12.15

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

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Lektor: MUDr. Mgr. Eva Navrátilová, soudní znalec, provozuje soukromou psychiatrickou a psychoterapeutickou praxi v Plzni, přednáší na Západočeské univerzitě v Plzni, Fakulta zdravotnických studií, katedra záchranářství – výuka psychiatrie
- Stručný úvod do viktimologie (mýtus pravé oběti, sekundární viktimizace, právní rámec...)
- Akutní reakce na stres
- Porucha přizpůsobení
- Posttraumatická stresová porucha
- Základy krizové intervence

12/26 Pediatrie

HYBRIDNÍ KURZ

Datum: 14. 3. 2026

Místo konání: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 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

Cílová skupina: PLDD, nové poznatky, aktuality

Koordinátor: doc. MUDr. Jan David, Ph.D.

doc. MUDr. Jan David, Ph.D.
- Úvod, postcovidové obtíže u dětí

MUDr. Michaela Jančíková
- Novinky v léčbě nespecifických střevních zánětů

MUDr. Eva El-Lababidi, Ph.D.
- Kdy je vhodné děti léčit růstovým hormonem?

MUDr. Tereza Brožová
- Rizikový novorozenec v ordinaci praktického pediatra

Mgr. Aneta Kodytková
- Anomálie tvaru hlavy u dětí

MUDr. Daniel Fenakel
- Často nemocné dítě

29/26 Asertivita a komunikace v konfliktních situacích

Datum: 14. 3. 2026

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Lektor: Mgr. Michal Barda

Kapacita kurzu: 25 osob

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Kurz se věnuje komunikačním technikám pro situace, kde protistrana prožívá silné emoce a hrozí eskalace do slovního či fyzického napadení. Jak předat potřebné informace člověku, který příliš nechce naslouchat? Jak si stát na svém a přitom se vyhnout zbytečnému konfliktu? Jak poznat, že situace se zhoršuje a slova už nepomáhají? Hlavní pozornost je věnována kontextu pomáhajících profesí, probírané postupy jsou však samozřejmě použitelné i v jiných mezilidských situacích.

14/26 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: 19. 3. 2026

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

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1500 Kč

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

15/26 Vývojové etapy, osobní rozvoj a prevence stagnace

ONLINE

Datum: 21. 3. 2026

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektorka: MUDr. Kateřina Cajthamlová

Ve čtyřhodinovém semináři si nejprve definujeme, co to je lidská osobnost a jak vypadá osobnost „zdravá a normální" v kontrastu s osobností „akcentovanou" různými formami psychopatologie. Dále si stručně zopakujeme etapy vývoje lidské osobnosti podle Hayflicka, Eriksona a Piageta a zmíním, jak s těmito obdobími pracuje psychoanalýza a na tělo orientované metody i jak je definuje americký psycholog David Richard Hawkins. Budeme se zabývat úlohou dědičnosti a psychosociálních vlivů prostředí na vývoj osobnosti jedince a rozebereme znaky psychického vývoje.

V další části si přiblížíme některé krizové momenty ve vývoji lidské osobnosti: krize identity ve věku tří let a další etapy lidského života a události, které mohou lidskou osobnost modifikovat a transformovat pozitivně i negativně. Zmíním i rozpoznání kvalitativních a kvantitativních změn osobnosti a úlohu takzvaných „přechodových rituálů" a jak se mohou podílet na optimálním zpracování začátku nebo konce některé etapy lidského života a pozitivně ovlivnit osobnostní vývoj.

Ve třetí části se zaměřím na úskalí, která v dnešní době v těchto vývojových etapách lidi děsí a jak s tím vším pracovat tak, abychom se vyvíjeli a nestagnovali nebo, dokonce, neupadali do předchozích vývojových etap. Co dělat v situaci, kdy si svou stagnaci uvědomíme a jak znovu nastartovat optimismus tehdy, kdy je naše stagnace důsledkem traumatu. V této části připomenu i zvyklosti, které doporučuje Don Miguel Ruiz ve svých publikacích a také to, že pocit štěstí a spokojenosti záleží na tom, jak vysoko si dáme svou pomyslnou „laťku" a jak vnímáme sebe samé ve vztahu k realitě, která nás obklopuje. Zmíním i syndrom vyhoření a jak se mu bránit v osobních i pracovních vztazích.

16/26 Prevence bolestí hybné soustavy – od paty po hlavu a naopak

Datum: 21. 3. 2026

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Odborný garant a lektor: doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.

Kapacita kurzu: 25 osob

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Karimatky s sebou.

Pohybová soustava je jedna jednotka, od paty k hlavě a naopak. Je třeba uvažovat v souvislostech a umět testovat, kde je porušená funkce pohybové soustavy. Je třeba analyzovat kloubní dysfunkce, dysfunkce svalů i měkkých tkání. K tomu nám slouží baterie testů, budou preferovány screeningové testy. Na základě toho je možno určit patognomický článek funkční poruchy. V tomto kurzu bude kladen aspekt na vyšetření poruchy a výběr ovlivnění pasivními i aktivními přístupy.

27/26 Léčba závislosti na tabáku

Datum: 28. 3. 2026, 9.00–16.00 hod.

ČLK ve spolupráci se SLZT

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 7 hodin

Počet kreditů: 6

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

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Lektoři: PharmDr. Jan M. Hartinger, Ph.D., Farmakologický ústav 1. LF UK a VFN

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

doc. MUDr. Alexandra Pánková, Ph.D., Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1. LF UK a VFN, Ústav hygieny a epidemiologie 1. LF UK a VFN

MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D., Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1. LF UK a VFN

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

38/26 Geriatrie

Datum: 28. 3. 2026, 9.00–12.15 hod.

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: doc. MUDr. Iva Holmerová (Věnuje se sociálnímu lékařství, lékařské etice a gerontologii. Vede Gerontologické centrum v Praze 8, přednáší na Fakultě humanitních studií UK.)

Podrobný program bude doplněn

39/26 Patologické jevy na pracovišti

ONLINE

Datum: březen 2026, 9.00–12.15 hod.

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

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

Poplatek: 800 Kč

Kurz se zaměřuje na rozpoznání a pochopení patologických jevů, jako jsou mobbing, bossing, šikana, diskriminace nebo syndrom vyhoření, a jejich dopad na pracovní prostředí a psychické zdraví zaměstnanců. Účastníci se naučí identifikovat tyto jevy, porozumět jejich příčinám a získají praktické tipy, jak jim předcházet nebo je řešit. Kurz je určen vedoucím pracovníkům, personalistům i zaměstnancům, kteří chtějí zlepšit klima na pracovišti.

Program kurzu
- Identifikace patologických jevů na pracovišti
- Co zahrnuje mobbing, bossing, šikana a diskriminace
- Jak rozpoznat varovné signály a projevy patologického chování

- Důsledky a prevence
- Vliv patologických jevů na jednotlivce a pracovní tým
- Strategie pro prevenci a efektivní řešení problémů

17/26 Kurz z dětské oftalmologie pro oftalmology

Datum: 11. 4. 2026

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 5 hodin

Kredity: 5

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Lektor: MUDr. Anna Zobanová

Kurz je určen výhradně oftalmologům.

Obsahem kurzu je způsob správného vedení ambulantní dětské oftalmologie, strabologie a péče o děti s low vision problematikou. Je určen zejména mladým oftalmologům. Rozebírá diferenciální diagnostiku nejčastějších důvodů, pro které rodiče s dítětem přicházejí (má zarudlé oko/oči. Začalo mrkat. Slzí. Naše dítě vidělo perfektně, ale teď už to tak není. Vadí mu světlo, zavírá oči/oko. Naše dítě asi šilhá. Naklání hlavu. Myslíme si, že naše dítě nevidí. Má problémy se zaostřováním ve škole).

45/26 Novinky v kardiologii

Datum: 11. 4. 2026

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 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 (přednášející bude určen prof. Bělohlávkem, II. interní klinika VFN a I. LF UK)
- Diagnostika a léčba srdečního selhání

doc. MUDr. Jan Bruthans, CSc.

- Kardioonkologie

41/26 Pánevní dno

Datum:18. 4. 2026, 9.00–13.00 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektor: Mgr. Daniel Müller

Účastnický poplatek: 1200 Kč

Svaly pánevního dna jsou často označovány za ty nejdůležitější při aktivaci hlubokého svalového stabilizačního systému, tzv. CORE neboli středu těla. Problémem pánevního dna je však skutečnost, že bývá často málo aktivní, nebo naopak je přeaktivováno, a nemůže tedy být oním impulzním centrem pro stabilizaci našeho těla. Také se často stává, že některá vlákna jsou hyperaktivní, jiná naopak ochablá, a tím mohou nastat určité problémy například v podobě neúspěšného početí, inkontinence, změny nitrobřišního tlaku v dutině břišní, poklesu dělohy ve vyšším věku žen či u mužů v podobě problémů s prostatou. Díky správnému cvičení a aktivitě pánevního dna můžeme nejen uvedené problémy odstranit, ale také jim předcházet. Základní cviky na pánevní dno využijete nejen při zmíněných problémech, ale i při jakékoliv pohybové aktivitě, kterou chcete dělat opravdu efektivně, protože pánevní dno je základ aktivity hlubokých svalů těla.

Doporučení: ručník a sportovní oblečení.

42/26 Hallux valgus – náprava

Datum: 18. 4. 2026, 14.00–18.00 hod.

Místo konání: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektor: Mgr. Daniel Müller

Účastnický poplatek: 1200 Kč

Vbočený palec je v současnosti častým problémem, málokdo ale toto bolestivé dysfunkční onemocnění léčí. Existuje přitom řada různých možností – invazivní či neinvazivní, komerční či nekomerční řešení, jak estetické, tak i funkční. Na teoreticko-praktickém semináři se budete moci seznámit s nejzákladnějšími možnostmi pohybové nožní gymnastiky, která řeší nejen estetickou podobu vbočeného palce, ale i funkční stránku pohyblivosti nohy a celého pohybového aparátu. Neb vbočený palec v mládí znamená pro pokročilejší věk problém s pohyblivostí těla. Součástí kurzu je i doporučení vhodných pomůcek pro domácí cvičení.

Doporučujeme vzít si přezůvky a cvičební úbor s sebou.

37/26 Očkování u dětí

ONLINE

Datum: pondělí 27. 4. 2026

Délka: 3 hodiny

Počet kreditů: 3

Účastnický poplatek: 800 Kč

Přednášející: MUDr. Hana Cabrnochová, MBA,

Přehled dostupných očkování v České republice (ČR) včetně legislativního podkladu pro tzv. povinná očkování.

19/26 Stres a jeho vliv na duši i tělo

ONLINE

Datum: 16. 5. 2026

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektorka: MUDr. Kateřina Cajthamlová

V první části čtyřhodinového semináře si zopakujeme definice stresu z různých úhlů pohledu a také jednotlivé fáze adaptace na krizovou situaci podle Hanse Sayle a Johna Calhouna tak, jak je bylo možné pozorovat v pokusu na myších. Probereme si vliv akutního a chronického stresu na člověka a nejčastější reakce na krizovou situaci. Připomeneme si poznatky psychoterapeutů z Institutu pro duševní zdraví (IMH) Palo Alto i zajímavou definici „mapy vědomí" Davida R. Hawkinse.

Další část bude věnována účelné adaptaci na krizi – i co hrozí v případě adaptace bezúčelné, instinktivním chování nebo ve vyhýbavé reakci na stresor. Probereme fáze smiřování se se změnou podle různých autorů minulých i soudobých a jak změně čelit. V této části probereme i čtyři kvadranty rozhodování podle Coveyho a jak s nimi pracovat. S trochou nadsázky vám zkusím nabídnout i srovnání jednání v těchto kvadrantech s různými typy temperamentu tak, jak je známe ze starověké řecké nomenklatury a co s tím.

Třetí část bude zaměřena na metody adaptace na stres, psychohygienu a rozpoznání vlivu stresu na organismus náš vlastní i na zdraví našich pacientů. Probereme si některé psychoterapeutické směry a jejich postupy při práci se stresem. Připomenu důležitost takzvaného příznakového deníku pro naši orientaci v tom, co nám pacienti popisují, případně co my sami zažíváme. Závěrem vám nabídnu malé desatero adaptace na krizi a stresovou situaci.

43/26 Diastáza břišních svalů

Datum: 16. 5. 2026, 9.00–13.00 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektor: Mgr. Daniel Müller

Účastnický poplatek: 1200 Kč

Program bude doplněn.

44/26 Dolní končetina jako celek

Datum: 16. 5. 2026, 14.00–18.00 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektor: Mgr. Daniel Müller

Účastnický poplatek: 1200 Kč

Program bude doplněn.

20/26 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: 21. 5. 2026

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

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1500 Kč

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

18/26 Praktický kurz přípravy přezkoumatelných stanovení bodového ohodnocení bolestného a stanovení ztížení společenského uplatnění (trvalých následků)

Datum: 23. 5. 2026

Délka: 6 hodin, 9.00–14.15 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1200 Kč

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 náhrady nemajetkové újmy na zdraví, která byla publikovaná ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek Nejvyššího soudu pod č. 63/2014, kterou 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).

40/26 Nedonošené a rizikové dítě v ordinaci pediatra

Datum: 23. 5. 2026

Délka: 6 hodin, 9.00–14.15 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1000 Kč

MUDr. Lubomír Hašlík, Ph.D.

- Vyšetření v průběhu těhotenství. Současné možnosti fetální medicíny.

doc. MUDr. Peter Korček, Ph.D.

- Rizikový a nezralý novorozenec v průběhu hospitalizace – (staro)nové problémy

MUDr. Zuzana Korčeková (2 hod.)

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

MUDr. Marcela Křížová

- Late preterm novorozenec jako podceňovaná skupina nezralých novorozenců
- Očkování rizikových a nezralých novorozenců
- Mgr. Eva Řežábková
- Nedonošené dítě po propuštění pohledem sestry JIP

Inzerce

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

Uzávěrka příjmu inzerce do 20. dne předchozího měsíce.

VOLNÁ MÍSTA – NABÍDKA

Klinika všeobecné a estetické **dermatologie**/Laserové centrum přijme lékaře. Úvazek dle domluvy. Nadstandardní vybavení, spektrum všech výkonů vč. kompletní estetiky a laserů. Akreditované špičkové pracoviště, nadstandardní platové ohodnocení, služební byt novostavba, automobil, telefon a další. Přátelské a flexibilní prostředí. Kontakt: 737 441 365, www.khdermaclinic.cz

Praktický lékař pro dospělé – Štětí (35 min. od Prahy, okr. Litoměřice). Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL ve Štětí hledáme lékaře (L2–L3) na cca 12–15 hod./týden. 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 před atestací. Kontakt: kariera@g8vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Praktický lékař pro dospělé – Hodkovice nad Mohelkou. Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL v Hodkovicích hledáme lékaře (L2–L3) na částečný nebo plný 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 vzdělávací akce 20 000 Kč/rok. 5 týdnů dovolené a 3 dny sick days. Kontakt: kariera@g8vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Praktický lékař pro dospělé na 1/2 úvazek – Brno. Do nadstandardně vybavené ordinace VPL v Brně-Bystrc hledáme lékaře (L2–L3) na 12–15 hod./týden. 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 před atestací. Kontakt: kariera@g8vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Praktický lékař pro děti a dorost – Kladno. Do zavedené, velmi hezké, nadstandardně vybavené ordinace PLDD na Kladně, hledáme lékaře pediatra L2–L3 na plný nebo částečný úvazek. Finanční odměna 109 000 Kč čistého/měs. při úvazku (33 hod./týden). Náborový příspěvek 100 000 Kč čistého! Flexibilní volba ordinačních hodin. Pomůžeme vám s dopravou do ordinace. Příspěvek na vzdělávací akce 20 000 Kč/rok. 5 týdnů dovolené a 3 dny sick days. Podpora od silného administrativního týmu. Kontakt: kariera@g8vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Na polikliniku Praha 4 – Modřany přijmeme na částečný úvazek lékaře v oboru **neurologie** se zaměřením na EEG, dále EMG je výhodou. Můžete u nás očekávat motivační mzdové ohodnocení, moderně vybavené pracoviště, zaměstnanecké benefity, celoživotní vzdělávání, plnou podporu při chodu pracoviště a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, kariera@mediclinic.cz

Pojďte dělat medicínu tam, kde vám rozumí a naslouchají. V Mediclinic hledáme **pediatry** do těchto lokalit: Brno, České Budějovice, Hradec Králové, Jablonec nad Nisou, Mokrá-Horákov (okr. Brno-venkov), Náchod, Pacov a Pelhřimov (flexibilní úvazek), Praha 2 – Vinohrady, Praha 5, Praha 9 – Horní Počernice, Kbely, Kyje, Svitavy. 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

Pojďte dělat medicínu tam, kde vám rozumí a naslouchají. V Mediclinic hledáme **všeobecné praktické lékaře** do těchto lokalit: Aš, České Budějovice, Český Krumlov, Chomutov, Jablonec nad Nisou, Liberec, Opava, Ostrava, Pečky, Praha 9 - Kyje, Rožnov pod Radhoštěm, Sezimovo Ústí, Tábor (část. úvazek), Telč (flexibilní úvazek), Třinec, Turnov, Ústí nad Orlicí, Valašské Meziříčí, Veselí nad Lužnicí, Vrchlabí. 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 obo-

ru, celoživotní vzdělávání, podporu při chodu ordinace a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, **kariera@mediclinic.cz**

Do zavedené **revmatologické** ambulance v Kladně přijmeme lékaře. Rozsah a typ úvazku na domluvě. Velmi zajímavé finanční ohodnocení a jiné benefity. Kontakt: **vlachova@poliklinikapraha.cz,** 739 353 002

Do zavedené **diabetologické** ambulance v Praze přijmeme lékaře. Rozsah a typ úvazku na domluvě. Velmi zajímavé finanční ohodnocení a jiné benefity. Kontakt: **vlachova@poliklinikapraha.cz,** 739 353 002

Do zavedené **psychiatrické** ambulance v Praze 11 přijmeme lékaře. Rozsah a typ úvazku na domluvě. Zajímavé finanční ohodnocení a jiné benefity. Kontakt: **vlachova@poliklinikapraha.cz,** 739 353 002

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze přijme lékaře/**psychiatra** na Denní sanatorium Horní Palata – detašované pracoviště v Praze 5. Nástup dle dohody. Kontakt: primář MUDr. Hynek Forman, **Hynek.Forman@vfn.cz.** Kompletní znění inzerátu naleznete na: **www.vfn.cz, kariéra**

Lékař v Praze 6 – Petřinách přijme **internistu** s licencí na plný nebo částečný úvazek. Nástup dle dohody, pro mimopražské ubytování zajištěno. Kontakt: 602 275 113, **alergo.plicni@rakosnik.eu**

Lékař přijme **ORL** lékaře na částečný i plný úvazek do letité ambulantní praxe v Řevnicích u Prahy. Výtečné spojení z Prahy. Vhodné pro lékaře v každém věku. Bonusy, nástup dle dohody. Kontakt: 602 275 113, **alergo.plicni@rakosnik.eu**

Hledám lékaře do **ORL** ordinace v Prostějově s perspektivou převodu praxe. Částečný úvazek možný. Kontakt: **srovlas@gmail.com**

Dopravní podnik hl. m. Prahy přijme praktického lékaře/lékařku. Požadujeme: VŠ vzdělání a specializaci v oboru všeobecné **praktické lékařství** nebo **pracovní lékařství**, praxi 5 let, znalost ambulantního lékařského SW PC Doktor – výhodou. Nabízíme: mzdu ve výši 89 500 Kč/měsíčně + 20 % odměna (celkem 107 400 Kč), úvazek 37,5 hod. nebo dle dohody, jednosměnný provoz, nově zrekonstruovanou a vybavenou ordinaci, smlouvy se zdravotními pojišťovnami, možnost odborného a dalšího vzdělávání, výrazně zlevněné zaměstnanecké jízdné i pro rodinné příslušníky (Lítačka), doplňkové/penzijní připojištění nebo dlouhodobý investiční produkt po roce výkonu práce v hodnotě 1700 Kč měsíčně, stravenky v hodnotě 140 Kč nebo stravenkový paušál v hodnotě 80 Kč/1 příspěvek, 5 týdnů dovolené, 3 dny zdravotního volna s náhradou mzdy/rok, možnost výběru mezi volnočasovými poukázkami ve výši 4000 Kč/rok nebo příspěvku na doplňkové penzijní spoření, penzijní připojištění nebo na dlouhodobý investiční produkt ve výši 5000 Kč/rok, příspěvek na dětskou rekreaci až do výše 8000 Kč a další zajímavé benefity. Možnost práce na zkrácený úvazek, práce vhodná i pro rodiče s dětmi nebo zájemce v důchodovém věku, výrazně individuální přístup. V ordinaci je zkušená a šikovná sestra. Ordinace: Praha 4 – Michle nebo Praha 10 – Malešice. Kontakt: Mgr. Renáta Řiháková, 601 572 559

Do zavedené **oční** ordinace s optikou v Praze 3 a Praze 9 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

Hledám nástupce do soukromé **alergologicko-imunologické** ordinace v Českém Krumlově. Kontakt: 380 711 324

ORL lékař – do zavedené plně vybavené ORL ordinace v Praze 4 a Praze 5 hledáme lékaře, možnost volby úvazku, nabízíme stravenky, vzdělávání, Multisport/Edenred benefity, pravidelné odměny, 5 týdnů dovolené, nástup možný ihned. Kontakt: 603 730 482

Do moderní ortopedické a fyzioterapeutické kliniky Moventa v Praze 3 přijmu **ortopeda** na 1–2 dny v týdnu. Flexibilní pracovní doba, mzda: 60 % z výkonů nebo hodinově od 1500 Kč/hod. Možno na DPP, IČP, PP. Kontakt: 606 671 313, **dmayer@prevencepraha.cz**

Do ordinace **praktického lékaře pro dospělé** v Praze hledám odborného zástupce. Bez nutnosti administrativy. Vhodné i pro důchodce. Odměna formou DPP, IČO, úvazek. Kontakt: 606 671 313, **vseob.prakticky.lekar@gmail.com**

Přijmu **pediatra** na úvazek 0,5–0,8 do ordinace v Břevnově, nástup možný 1.1.2026. Kontakt: **babycare@seznam.cz,** 723 282 615, dr. Trnková

Na akreditované pracoviště korektivní dermatologie přijmeme na plný úvazek **dermatovenerologa**. Požadavky: min. absolvování dermatovenerologického kmenu. Nabízíme: práci na prestižním pracovišti se zaměřením na dermatologickou chirurgii na nadstandardně přístrojově vybaveném pracovišti, možnost zařazení do atestačního vzdělávání z korektivní dermatologie. V případě zájmu volejte na 730 152 303 nebo pište na **vedouciprovozu@lclazne.cz**

Hledám **praktika** Pardubice/HK, za plat 110 tis. + auto za 6 hodin denně. Do ord. příjmu na částečný/plný úvazek lékaře/ku. Vzdělám tě. Naučím tě chod ordinace. Mám akreditaci. Cesta k atestaci. Akce, teambuildingy. Kontakt: 606 616 334, **jan.fikar@medfima.cz**

Hledáme **praktického lékaře** (L1–3) v částeč. úvazku na Hodonínsko. Nabízíme až 800 Kč/hod. a do budoucna převzetí jedné z našich ordinací v plném úvazku. Bonusy: penzijní připojištění, stravenky, odměny, benzin zdarma. Kontakt: **brno@axial.cz,** 603 226 143

Přijmu **pediatra** do zavedené ordinace PLDD na úvazek 0,5–0,8 nebo na občasný zástup v Praze 6 – Břevnově. Podmínkou je ukončené vzdělání + kmen nebo atestace v oboru, praxe a základní znalost AJ vítána. Plat od 600 Kč/hod. ve zkušební době. Nástup možný od 1.1.2026. Kontakt: **www.michaelatrnkova.cz, babycare@seznam.cz,** 723 282 615

RDG Centrum Hradec Králové s.r.o. přijme radiologického asistenta na HPP, pracovní doba od 7.00 do 15.00 hodin s nástupem co nejdříve. Nabízíme mzdu 50 000–60 000 Kč, 6 týdnů dovolené, stravenkový paušál. Kontakt: **rdgcentrumhk@volny.cz,** 728 522 265

Hledám **psychiatra** do soukromé ordinace v Plzni na zkrácený úvazek. Dobré platové podmínky. Kontakt: 602 311 404

Hledám **VPL** do bonitní ordinace v Zábřehu. Nutnost atestace nebo před zkouškou. Přes 2000 pacientů + firemní péče, UZ, EKG, ABI, Holter TK, akreditované ZZ. Plat 100 000 Kč start, 5 týdnů dovolené. Nástup dle dohody. Kontakt: 608 460 040

Do **kožní** ordinace v Dolních Břežanech hledám lékaře (lze pouze s kmenem) na 1–2 dny/týden na DPP či OSVČ (PO nebo PÁ). Flexi prac. doba. Akreditace. Nástup možný ihned. Odměna 1200 Kč/hod. + 30% provize z estetiky (CO^2, cévní laser...). Kontakt: 739 029 294

Do soukromé rodinné kliniky v Praze na Floře hledám milou kolegyni/milého kolegu v oboru **kardiologie** na 1 den v týdnu. Velmi milá klientela, možnost parkování, výborné platové ohodnocení. K dispozici ECHO, TK a EKG Holter. Kontakt: **kandrnalova@galenclinic.cz**

Dětská léčebna respiračních nemocí se speleoterapií 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

Do moderní ortopedické a fyzioterapeutické kliniky Moventa se sídlem v Praze 3 přijmu **ortopeda** na 1–2 dny v týdnu. Flexibilní pracovní doba, nadstandardní finanční ohodnocení + provize za aplikace suplementace, podpora zkušeného týmu fyzioterapeutů. Kontakt: 606 671 313, **dmayer@prevencepraha.cz**

VPL s akreditací přijme lékaře ke spolupráci na několik dní v týdnu, převod praxe bude možný v termínu. Kontakt: 603 585 081

Korektivní dermatologie s.r.o. Brno, akreditované pracoviště, hledá lékaře **dermatologa** do ordinace v centru města Brna. Nabízíme moderně vybavenou ordinaci, vzdělávání, příjemný a vstřícný kolektiv. Kontakt: Michaela Vršková, 730 152 3036

Hledám **kardiologa** do zavedené ambulance v Praze 5, na částečný a později na plný úvazek případně s perspektivou odkoupení ambulance. Nadstandardní platové podmínky a možnost užívání bytu v Praze. Kontakt: 602 282 879

Ordinace **PL** v centru Brna hledá lékaře/ku (L3, L2, L1) do zaměstnaneckého poměru na plný i zkrácený úvazek. Rádi přijmeme i lékaře L2 s interním kmenem. Nabízíme nadstandardní ohodnocení. Kontakt: **ambulancevpl@email.cz**

Ordinace **PL** ve Veverské Bítýšce hledá atestovaného lékaře/ku do zaměstnaneckého poměru na dobu neurčitou na zkrácený úvazek – tj. 2 nebo 3 dny v týdnu. Nabízíme velmi dobré ohodnocení a možnost firemního vozu. Kontakt: **vplordinace@post.cz**

Do ordinace **PLDD** v Třebíči hledám kolegu pediatra. Započátku na zástup, postupně na částečný úvazek. Jsme akreditovaná ordinace. Kontakt: **pediatrie.tr@seznam.cz**

Do rodinné ordinace **VPL** přijmeme lékaře/ku. Působíme na Vysočině, okres Pelhřimov (Černovice, Kamenice nad Lipou, Lukavec). Jsme tým mladých lékařek a velmi schopných zdravotních sestřiček s plným technickým zázemím (nejsme řetězec). Naše ordinace jsou akreditované pro obor VPL pro všechny vzdělávací kmeny se školitelem v místě, proto je nabídka vhodná i pro absolventy nebo rekvalifikanty z jiného oboru s možností rezidenčního místa. Nabízíme práci v týmu, pohodové prostředí, slušné jednání, možnost konzultací s ostatními lékařkami, vzdělávání na kongresech a konferencích, flexibilní pracovní dobu, 5 týdnů dovolené. Nabízíme také možnost ubytování. Rodině s dětmi rádi pomůžeme s umístěním dětí do školních zařízení, partnerovi pomůžeme v hledání zaměstnání. Bližší informace poskytneme na tel. 721 456 096, MUDr. Beatrica Kazíková, e-mailem: **info@mudrkazikova.cz** nebo na **www.mudrkazikova.cz**

Fakultní nemocnice Královské Vinohrady – Klinika radiologie a nukleární medicíny přijme atestované radiology i radiology po složení kmenové zkoušky (dle zákona 95/2004 Sb.). Nabízíme: výhodné platové podmínky s osobním ohodnocením do výše 1/3 základního platu, příplatek za směnnost a ztížené pracovní prostředí + 1 týden dodatkové dovolené, možnost získat služební byt, placené zdravotní volno (sick days), dotované stravování v areálu nemocnice a další benefity. V případě zájmu pošlete svůj strukturovaný životopis na email: **pastyrik@fnkv.cz**

Ordinace **VPL pro dospělé** ve Veverské Bítýšce hledá lékaře/ku do zaměstnaneckého poměru na dobu neurčitou na zkrácený úvazek – 3 dny v týdnu. Nabízíme velmi dobré ohodnocení a možnost firemního vozu. Kontakt: **vplordinace@post.cz**

Ordinace **PL** v centru Brna hledá lékaře/ku (L1, L2, L3) do zaměstnaneckého poměru na plný i zkrácený úvazek. Rádi přijmeme i lékaře L2 s interním kmenem. Nabízíme nadstandardní ohodnocení. Kontakt: **ambulancevpl@email.cz**

Přijmeme do ordinace praktického lékaře **zdravotní sestru** s praxí. Kontakt: 603 980 887

Do ordinace **praktického lékaře pro děti a dorost** v Praze 3 přijmeme lékaře/lékařku (PLDD). Moderní vybavení, příjemné prostředí, výhodné podmínky. Kontakt: 603 477 798, **www.restrial.cz/restrial/volne-pozice**

Zavedená ordinace **VPL** v Jihlavě hledá kolegu/ni lékaře (L2/L3) ke dlouhodobé spolupráci. Forma a výše úvazku dle domluvy. Máme příjemné prostředí a šikovnou sestru. Nástup dle domluvy v r. 2026. Děkuji. Kontakt: **vysocina.vpl@seznam.cz**

Hledáme lékaře do moderní přátelské ordinace v Pardubicích. Prostor pro profesní rozvoj, férové ohodnocení, flexibilní pracovní doba. Kontakt: **www.ordinacerosice.cz, cmedlovap@gmail.com**

Manažer zdravotní péče. Do naší ordinace v centru města Brna hledáme pracovníka na pozici manažer zdravotní péče. Nabízíme příjemné prostředí, vstřícný personál, zajímavou a pestrou práci. Požadujeme pečlivost, chuť se učit, vysokoškolské vzdělání. Typ úlohy: plný úvazek. Kontakt: **vedouciprovozu@lclazne.cz**

Hledám k sobě kolegu **VPL**, podmínka – atestace a zájem o celostní medicínu. Nabízím 150 000 Kč plus prémie (až 100 tis.). Praha. Kontakt **info@schwarzclinic.cz**

Do zavedené ordinace **VPL** v Liberci hledáme lékaře/lékařku (PLDD, internista, L2–L3). Nástupní plat 25–125 tis. Kč (úvazek 0,2–1,0). Kontakt: **info@medling.cz**

Nemocnice s poliklinikou Praha Pankrác – Zdravotnické zařízení ministerstva spravedlnosti hledá lékaře/lékařku na: **chirurgii** (i bez atestace), **neurologii**, oddělení **interních** oborů (i bez atestace) a na oddělení **praktického lékaře** (i bez atestace). Nabízíme zajímavé finanční ohodnocení, zvláštní příplatek 6400 Kč, po zkušební době individuální osobní ohodnocení, závodní stravování, Multisport kartu, příspěvky na produkty na stáří z FKSP, možnost stáží na fakultních pracovištích se započtem doby praxe. Nástup ihned nebo dle dohody na plný, částečný úvazek nebo dle dohody. Kontakt: **anna.zelena@zzms.gov.cz**

Přijmu kolegu/kolegyni do **gynekologické a porodnické** ambulance Praha 2 na 2 dny v týdnu s následným prodejem praxe nejpozději k 1.1.2030. Individuální přístup a domluva možná. Kontakt: **jajegyn@seznam.cz,** 603 281 390

Do zavedené ambulance v Praze 3 přijmeme **neurologa** na 0,5–2 dny/týd. Prac. doba dle domluvy. EEG, EMG. Zkušená sestra, přátelský kolektiv. Výborná dopravní dostupnost, dobré platové podmínky. Kontakt: MUDr. Ulmanová, **neurologie-vinohrady@email.cz**

Přijmeme atestovaného lékaře na kliniku celostní medicíny v Praze. Nabízíme 150 000 Kč + prémie až 100 000 Kč a řadu benefitů. Nástup od 1/2026. Spojte se s námi a staňte se součástí moderní medicíny v rovnováze těla a duše. Kontakt: **info@schwarzclinic.cz**

Korektivní dermatologie s.r.o. Brno, akreditované pracoviště, hledá lékaře **dermatologa** do ordinace v centru města Brna. Nabízíme moderně vybavenou ordinaci, vzdělávání, příjemný a vstřícný kolektiv. Kontakt: Michaela Vršková, 730 152 3036

Městská nemocnice následné péče ve svém týmu ráda uvítá nové kolegy/ně na pracovní pozici lékař specialista (L3) na oddělení následné a dlouhodobé 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 607 244 598

Kardiologická ambulance Praha 4 přijme **kardiologa** na 1–3 dny týdně. Smlouvy se všemi ZP, nadstandardní odměna (hod. sazba + body), moderní zázemí, flexibilita a podpora účasti na kongresech. Kontakt: **kardiologiepraha@kardiologiepraha.com,** 777 864 212

Soukromé zdravotnické zařízení s ordinacemi v Praze přijme **angiologa** na HPP i DPP. Platové podmínky: 100–300 000 Kč dle výše výkonů. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Kontakt: 733 738 394, **keltiamedadmin@centrum.cz**

Zavedené soukromé zdravotnické zařízení s ordinacemi v Praze přijme **internistu** na HPP i DPP. Platové podmínky: 100–300 000 dle výše výkonů. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Kontakt: 733 738 394, **keltiamedadmin@centrum.cz**

Přijmeme **ortopeda** do ordinací v Praze 2, 6. Ordinační doba dle domluvy i ve večerních hodinách. Nástup možný ihned. Plat: 100–300 000 Kč dle výše výkonů. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Kontakt: 733 738 394, **keltiamedadmin@centrum.cz**

Neurologa do zavedené ambulance v Praze 5 – Zbraslavi přijme soukromé zdravotnické zařízení s možným nástupem ihned. Plat: 100–300 000 Kč dle výše výkonů. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Kontakt: 733 738 394, **keltiamedadmin@centrum.cz**

Přijmeme **ortopeda** do ordinace v Praze 3, ul. Vinohradská. Ordinační doba dle domluvy i večer. Nástup ihned. Plat: 100–300 000 Kč dle výše výkonů. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Kontakt: 733 738 394, **keltiamedadmin@centrum.cz**

Zavedené soukromé zdravotnické zařízení s ordinacemi po celé Praze přijme zdravotní sestru na HPP/DPP. Plat 35 000 Kč čistého + bonusy. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Nástup ihned. Kontakt: 733 738 394, **keltiamedadmin@centrum.cz**

Chirurga do zavedených ambulancí v Praze přijme soukromé zdravotnické zařízení s možným nástupem ihned. Plat: 100–300 000 Kč dle výše výkonů. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Kontakt: 733 738 394, **keltiamedadmin@centrum.cz**

Pro naše víceoborové zařízení hledáme kolegu/kolegyni s odborností **diabetologie/endokrinologie** (L2, L3). Možno kombinovat s dalším zaměstnáním, případně mateřskou či rodičovskou dovolenou, na úvazek 0,5, případně lze upravit. Možná volba dní v týdnu. Odměna při úvazku 0,5 je 90 000 Kč brutto, 5 týdnů dovolené, příspěvek na dopravu. Podpora dalšího vzdělávání a účastí na kongresech. Přátelský kolektiv, moderně vybavená ambulance, trojstupňový systém práce, admin – zdravotní sestra – lékař). Program Smartmedix, online objednací systém, propracovaný systém logistiky řízení. Kontakt: **lenka.horinkova@kh-medical.cz,** 773 116 664

Do našeho víceoborového zdravotnického zařízení hledáme kolegu/kolegyni s odborností revmatologie (L3) na úvazek 0,5. V případě zájmu lze postupně navyšovat. Nabízíme: Příjemné zázemí prostorné ordinace. Přátelský kolektiv a zkušenou sestru. Silnou administrativní podporu (vykazování dávek, administrativa, trojstupňový systém práce admin tým – sestra – lékař). Program SmartMEDIX, online rezervační systém, propracovaný systém vedení chodu ambulancí. Mzda 90 000 Kč brutto při úvazku 0,5 plus příspěvek na dopravu, 5 týdnů dovolené, ordinační doba dle dohody. Kontakt: **lenka.horinkova@kh-medical.cz,** 773 116 664

IMMUNIA nabízí možnost předatestační přípravy na akreditovaném pracovišti pro specializační obor alergologie a klinická imunologie. V případě zájmu zasílejte své žádosti na **setinova@immunia.org**

Zdravotnické zařízení Centrum duševního zdraví z. ú. v Liberci hledá **psychiatra** do psychiatrické ambulance (305), případně do Centra duševního zdraví (350). Mzda 120 000 Kč, objednávkový systém pro

ambulanci, recepce, k dispozici sestra. Kontakt: PhDr. Jana Horáková, 604 209 619

Centrum léčebné rehabilitace Liberec s.r.o. hledá **rehabilitačního lékaře** na částečný a později i na plný pracovní úvazek do zavedené ambulance ve středu města. Kontakt: dr. Kotek Vojtěch, 602 147 366 nejlépe sms; **rehabilitaceliberec@seznam.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: 584 440 144, **podatelna@mestojavornik.cz**

Hledám **PL** do ordinace v Praze 3. Kontakt: **ditama@centrum.cz**

Nemocnice Na Františku, Praha 1, přijme lékaře **gynekologa** do ambulance, i na zkrácený úvazek. Kvalifikační předpoklady: VŠ vzdělání lékařského směru, specializace (atestace) v oboru gynekologie a porodnictví nebo gynekologický kmen. Nabízíme nadstandardní finanční ohodnocení, širokou škálu benefitů, moderní pracovní prostředí s moderní přístrojovou technikou, profesní rozvoj, stabilní zaměstnání a rodinnou atmosféru naší městské nemocnice. V případě zájmu o tuto pozici nám zašlete svůj strukturovaný životopis na e-mail **vlckova@nnfp.cz** další informace na **www.nnfp.cz/job/lekar-specialista-v-oboru-gynekologie**

Hledám **VPL** do bonitní ordinace v Zábřehu. Nutnost atestace nebo před zkouškou. Přes 2000 pacientů + firemní péče, UZ, EKG, ABI, Holter TK, akreditované ZZ. Plat 100 000 Kč start, 5 týdnů dovolené. Nástup dle dohody. Kontakt: 608 460 040

Akreditovaná ambulance ADITEA (Praha 2 a Jesenice u Prahy) hledá kolegu **pedopsychiatra** a klinického psychologa s atestací či v přípravě, či **psychiatra** pro dospělé se zájmem o obor **dětské psychiatrie** do multidisciplinárního týmu (pedopsychiatr a psychiatr, klinický psycholog, adiktolog, psychiatrická sestra, sociálně zdravotní pracovník, spec. pedagog...). Jsme menší rozvíjející se služba, záleží nám na dobrých vztazích na pracovišti, rozvíjíme intenzivní mezioborovou spolupráci. Věnujeme se i medicínsky komplikovaným pacientům, dětem i dospělým s důrazem na práci s traumatem, PPP, hraniční poruchou osobnosti, návykovými nemocemi i autismem, ADHD. Staňte se součástí našeho týmu. Nabízíme nadstandardní ohodnocení, možnost zaškolení v oboru a profesní růst. Nabídka vhodná i pro mimopražské uchazeče. Úvazek 0,2–1,0. Kontakt: 775 705 525

Do sociálního zařízení AH Liberec hledáme lékaře. Nabízíme flexibilní pracovní dobu a motivační ohodnocení. Pro více informací: 604 952 205, **pentahospitals.jobs.cz/detail-pozice?r=detail&id=2000869614&rps=202**

Ordinace **VPL pro dospělé** s akreditací v Brně přijme lékaře/ku L3, L2, L1 nebo L2 s interním kmenem. Plný, zkrácený úvazek nebo DPP. Nabízíme férové finanční ohodnocení. Nástup od 1/26 nebo dle dohody. Kontakt: **ordinace@manufacture35.cz**

Praktický lékař pro dospělé Brno-Řečkovice hledá kolegu/kolegyni na spolupráci či částečný

úvazek. Kontakt: 775 751 111, **martin.skutil@seznam.cz**

Město Podbořany v okrese Louny poptává **dětského lékaře** a zubního lékaře. Jsme schopni zajistit dotaci až 1,5 milionu Kč, pomůžeme vám se zřízením ordinace, pojišťovnami i získáním klientů ze spádové oblasti minimálně 20 tisíc lidí. Podbořany leží v srdci Doupovských hor s dojezdovou vzdáleností max. 1 hodina do všech velkých měst vč. Prahy. Bližší informace poskytne starosta města Mgr. Radek Reindl. Kontakt: 777 214 192

VOLNÁ MÍSTA – POPTÁVKA

Pro svoji spolupracovnici, velmi schopnou a spolehlivou nutriční terapeutku a administrativní sílu, hledám práci v úvazku 0,5 až 0,8 v oblasti Brno, Boskovice, Blansko, Kuřim. Kontakt: Bc. Hana Benešová, DiS, 605 783 663, **benesovahan@centrum.cz**

Jsem atestovaná **VPL** t. č. na RD, nabízím zatím od ledna 2026 do června 2026 výpomoc v ordinaci VPL na jeden den v týdnu, dále dle domluvy. Prosím pouze Praha 4, 11, či na lince S9 v okolí Říčan. Za vaše nabídky děkuji. Kontakt: **praktikvpraze@seznam.cz**

VPL s mnohaletou praxí soukromého praktického lékaře nabízí spolupráci. Středočeský kraj, Praha. Prosím konkrétní nabídky. Kontakt: **vplamb@seznam.cz**

Lékařka s **interním** kmenem, atestací v oboru **VPL** hledá uplatnění na částečný úvazek. Požadovaná hodinová sazba 1500–2000 Kč/brutto. Středočeský kraj, Praha. Kontakt: **lekarka.vpl@seznam.cz**

Radioložka lékařka v důchodu přijme kratší úvazek v **RTG** ambulanci. Popisy, sonografie v Praze, po vzájemné domluvě. Kontakt: 607 110 695

Hledám **VPL** do bonitní ordinace v Zábřehu. Nutnost atestace nebo před zkouškou. Přes 2000 pacientů + firemní péče, UZ, EKG, ABI, Holter TK, akreditované ZZ. Plat 100 000 Kč start, 5 týdnů dovolené. Nástup dle dohody. Kontakt: 608 460 040

ZÁSTUP

Do **diabetologické** ambulance v centru Brna hledáme lékaře na zástup v době mateřské dovolené. Atestace není podmínkou. Kontakt: **dia_brno@restrial.com**

Do moderní ordinace **VPL** v Havířově sháním zástup za mateřskou dovolenou kdykoli od února 2026. Možnost spolupráce i natrvalo. Možná spolupráce i na částečný úvazek. Nabízím příjemné pracovní prostředí, šikovná zdravotní sestra, kartotéka 1400 pacientů. Nadstandardní platové podmínky. Těším se na spolupráci. Kontakt: 731 237 830, **h.trzaskalikova@seznam.cz**

Ordinace **VPL** v Přibyslavi (okr. H. Brod, 1200 pac., zkušená sestra, plné vybavení) hledá kolegu/kolegyni – záskok za MD. Práce na dohodu, možnost zkráceného úvazku i dlouhodobé spolupráce. Nástup ihned. Kontakt: **vikovamarie96@gmail.com,** 775 053 821

ORDINACE, PRAXE

Nabízím zavedenou praxi **VPL** v Třinci, prodej v průběhu roku 2026. Kontakt: 775 679 982

Zabezpečujeme profesionálně prodeje a koupě lékařských praxí včetně úplného servisu – smlouvy, vypořádání, změny na KÚ a ZP. Oceňování a komplexní odborné poradenství při převodech s.r.o. i OSVČ. Celá ČR. Kontakt: **www.admedica.cz,** 734 763 336, 775 679 982

Prodám ordinaci **VPL** – MUDr. Naďa Volná s.r.o. ve Studénce. 1400 reg. pacientů a závodní péče. Velká ordinace, vhodná i pro 2 lékaře. Klidné prostředí. Město Studénka nabízí dotaci 500.000 Kč a bezúroč. půjčku. Kontakt: **nada.volna@seznam.cz,** 725 091 752

Mám zájem o pronájem moderně vybavené ordinace v Praze s dobrou dostupností. Zatím na 1–2 odpoledne týdně, lze se domluvit na konkrétních hodinách. Dermatologie včetně estetických výkonů. Kontakt: **info@lumicara.cz,** příp. i tel. 727 974 947

Přenechám dobře zavedenou a vybavenou **oční** ordinaci v Brně. Smlouvy se všemi pojišťovnami. Kontakt: 602 959 955

Prodám **oční** ordinaci provozovanou jako s.r.o. v Brně. Kontakt: **ocni.hornikova@seznam.cz**

Prodám ordinaci **VPL** v Žinkovech, Plzeň-jih, menší, dobře zavedená praxe. K dispozici okamžitě, zdravotní sestra zůstává. Vedeno jako s.r.o. Kontakt: **ceskej@seznam.cz,** 608 440 066

Prodám zavedenou **neurologickou** ordinaci v JmK. Nasmlouváno UZ a EEG. Kontakt: 603 264 080

Přenechám ordinaci v ČB, poliklinika Sever (centrum města) Na Sadech 22, 2NP. Termín: dle dohody. Kontakt: MUDr. Jindra Vaňurová, ORL ambulance, **drvanurova@seznam.cz,** 606 323 957

Prodám zavedenou ordinaci **praktického lékaře pro děti a dorost** v Tišnově. Ordinace má smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami a v registraci je přibližně 700 pacientů. Kontakt: 549 410 150

Prodám moderní plně vybavenou **kardiologickou** ambulanci v nebytovém družstevním prostoru v Mladé Boleslavi. Kontakt: SMS 605 476 147

Prodám zavedenou praxi **VPL** v Liberci, vedenou formou s.r.o. Kontakt: **p-hrub66@seznam.cz**

Prodám zavedenou praxi **VPL** v Českých Budějovicích vedenou formou s.r.o. Kontakt: **prodejvpl@email.cz**

Odkoupím ordinaci **všeobecného lékařství** v Přerově. Kontakt: 608 460 760

Prodám **plicní** amb. plně vybavenou 32 let v provozu, mám smlouvy s pojišťovnami. MUDr. Nová, Pneumolog s.r.o., Masarykova 62, 312 00 Plzeň. Kontakt: **nova.drahomira@centrum.cz,** 608 309 400

Prodám **VPL** vedenou formou s.r.o. ve Strážnici na Hodonínsku, 1600 registrovaných pacientů. Prodej dle dohody. Kontakt: **ordinace654@seznam.cz**

Přenechám zavedenou praxi **VPL** – ev. nabízím účast ve sdílené praxi – v Jilemnici, 2600 reg. pacientů, zkušená sestra, ordinace v areálu nemocnice. Kontakt: 724 582 199, **mejla.pospisil@seznam.cz**

Prodám zavedenou praxi **VPL** v Českých Budějovicích vedenou formou s.r.o. Více info při osobním jednání. Kontakt: **prodejvpl@email.cz**

Koupím ordinaci **VPL** v Praze a blízkém okolí. Jsem mladý atestovaný praktik, nezastupuji řetězec. Rád bych dál rozvíjel náš krásný obor a tradici praktického lékařství. Možné postupné převzetí a spolupráce, vše dohodou. Kontakt: 704 161 360, **prodejpraktik@seznam.cz**

Prodám zavedenou **neurologickou** ambulanci s.r.o. v Jihlavě na poliklinice. Smlouva s 111, 201, 205, 207, 211. Výhodná nájemní smlouva s veškerými službami. Ordinaci tvoří dvě místnosti, malý sklad + WC. Výtah. Kontakt: 603 410 076, **jirina.baborova@tiscali.cz**

Prodám dobře zavedenou praxi **VPL pro dospělé** ve Vlašimi (Středočeský kraj). Ordinace je vedená jako s.r.o., smlouvy s pojišťovnami 111, 201, 205, 207, 211. Vybavení: CRP, TOKS, INR, Strep A, glukometr, močový analyzátor, uricult. Ordinace je umístěna na poliklinice se snadnou možností konzil. vyšetření – int., kard. ORL, oční, chir., RTG, labor... Kontakt: 732 538 880

Dětská lékařka odkoupí ordinaci **PLDD** ve Frýdku-Místku a okolí. Kontakt: 704 595 650, **detskaprax e@seznam.cz**

Jako přímý zájemce **VPL** koupím ordinaci praktického lékaře pro dospělé v Praze a blízkém okolí. Možné i postupné převzetí do budoucna. Děkuji za nabídky. Kontakt: **vseob.praktickylekar@gmail.com,** 606 671 313

Prodám zavedenou **oční** ordinaci v České Lípě. Smlouvy se všemi pojišťovnami. Kontakt: 604 731 411

Prodám **gynekologickou** praxi s.r.o. v Hradci nad Moravicí, včetně podílu na budově. Smlouvy: 111, 201, 205, 207, 211, 213. Kontakt: 605 366 216

Prodám zavedenou **ORL** praxi (s.r.o.) na poliklinice v Praze 1. Smlouvy se všemi pojišťovnami. Kontakt: 725 357 894, **vladislav.huna@gmail.com**

Koupím ordinaci **praktického lékaře** v Českých Budějovicích a okolí 30 km, do jednoho milionu korun. Kontakt: **hlavaty.libor@email.cz**

VPL s akreditací v Praze 5 hledá kolegu ke spolupráci na 2–3 dny v týdnu. Předání praxe v krátkém horizontu. Kontakt: 603 585 081

Jako přímý zájemce **VPL** koupím ordinaci praktického lékaře pro dospělé v Praze a blízkém okolí. Možné i postupné převzetí do budoucna. Děkuji za nabídky. Kontakt: **vseob.praktickylekar@gmail.com,** 606 671 313

PRODEJ A KOUPĚ

Z důvodů rušení praxe plastické chirurgie prodávám: operační světlo, vyšetřovací lehátko, zástěny, odhazováky, chirurgické nástroje, defibrilátor, instrumentační stolky, odsávačku, liposukční sondy, operační stůl. Kontakt: **janka.tocikova@centrum.cz,** 723 464 902

Prod. 2 r. starý sonograf Sonoscape E2. Přístroj s barev. displ., 15.6" mon. vozík, nož. pedál... Pův. cena 200 000 Kč, nyní 50 000 Kč. Kontakt: J. K., 602 841 411

Prodám starší UZ Samsung EKO 7 s kardiologickou, cévní a abdominální sondou. Plně funkční. Pravidelně BTK. Ideální do kardiologické/angiologické/interní ambulance. Cena dohodou. Kontakt: **indruch@cardiovasc.cz,** 603 304 083

Prodám 2 kartotéky Bisley téměř nové. 1× se 4 šuplíky – nová: výška 132, šířka: 41,3, hloubka 62,4 cm Cena 4000 Kč. 1× se 2 šuplíky – používaná v pěkném stavu: Výška 71, šířka 41,3, hloubka 62,4 cm. Cena: 2500 Kč. Předání Hranice okr. Přerov. Kontakt: 605 160 231

Prodám elektrochirurgickou jednotku Martin ME 82, nepoužívanou, bez známek opotřebení, kompletní příslušenství, Type BF, Class I, Monop.: 80 W/300 Ohm – int. 10 s/30 s, Bip.: 70 W/50 Ohm 1,23/0,92/046 MHz. Nejvyšší nabídce. Kontakt: 602 800 577

Prodám UZ přístroj Edan U2 prime edition + lineární a konvexní sonda. Vhodný i pro POCUS. V provozu od roku 2021. Cena 75 000 Kč. Kontakt: **info@holman-interna.cz**

Poptávám kompletně a kvalitně zpracované otázky ke kmenové zkoušce z radiologie v elektronické podobě. Cena dohodou. Kontakt: 605 977 024

Prodám nevyužité zdravotnické vybavení: přístroje, pomůcky, výukové trenažéry a modely. Seznam položek na **www.urgentniprijem.cz/nevyuzite**

Prodám výborný přenosný ultrazvuk mindray DP 50, včetně lineární sondy. Zdarma stolek a nožní spínač. Plně funkční. Prodej z důvodu modernizace ambulance. Cena 26 000 Kč, dohoda možná. Kontakt: **ortopediehradiste@seznam.cz**

Z ordinace **PL** v Ostravě prodám levně lékárnu, horní polovina prosklená, zamykatelná, barva buk, 175×80 cm, hl. 40 cm. Nabízím levně zásuvkovou skříňku pod EKG, barva buk, 75×40cm, hl. 40 cm, 3 hluboké zásuvky. Kovové kartotéky levně. Kontakt: 732 436 076

Nabízím založenou a nikdy nepoužívanou s.r.o. Kontakt: MUDr. Mirka Divišová, **m.div@email.cz,** 728 149 242

Koupím přístroj EMG v rámci PLS. Kontakt: **schleiss@email.cz,** 777 356 379

PRONÁJEM

Pronajmeme jednotlivé bezbariérové ordinace 14,5 m², 18 m² a 26 m², schválené pro provoz NZZ dle vyhlášky 92/2012, v udržovaném prvorepublikovém domě, na lukrativní adrese Praha 5, křižovatka Anděl. Dobrá dopravní obslužnost (metro, tram, bus). Celková plocha pracoviště včetně sdíleného zázemí pro personál, čekárny apod. 164 m². Vybavení terapeutickým lehátkem a nábytkem dle dohody. Více informací na tel. č. 728 562 350, či na e-mail **simonkova@fyzioterapeut.com,** kontaktní osoba Jana Šimonková

Pronájem: lékařské pracoviště – prostor 100 m², Tř. 1. máje 1907, centrum města, bezbariérový vstup, parkoviště, 35 000Kč/měsíčně, energie přepsat. Kontakt: MUDr. Jiří Šatník chirurg 602 778 274 **satnik1@seznam.cz,** web: RK Krakonoš, Sojka 105, 775 664 976

Nabízím k pronájmu prostory ordinace (včetně čekárny pacientů a pracoviště zdravotní sestry). Prostory jsou ideální pro internistu, praktického lékaře, fyzioterapeuta, ultrazvukové vyšetření prsu, psychosomatickou medicínu a podobně. V budově jsou dlouhodobě provozované 2 ordinace gynekologie. V případě zájmu, kontaktujte mě e-mailem. Kontakt: **sklibova@progyn.cz**

SLUŽBY

Dotace na rezidenční místa 2026. Pomůžeme vám s dotací i se získáním akreditace školitele. Postaráme se o kompletní žádost a hladký průběh celého procesu. Nezávazná konzultace **www.infoprolekare.cz/akreditace-skolitele**

PUROBOT: víc než jen aplikace. Více než 700 ordinací ho využívá, průměrné zvýšení výdělku ordinace činí 26 % a spokojenost zákazníků je na 95 %. Domluvte si 20minutovou online ukázku zdarma a objevte jeho sílu. **www.purobot.cz**

Služba „KOMPLEX" – zpracování a vedení celé předpisové základny vaší praxe (SÚKL, KHS, KÚ, BOZP, PO, ŽP atd.), včetně garantované odpovědnosti! Nově zahrnuje i Ad Memo – systém elektronické evidence – karty zdravotnických prostředků, sledování a upozorňování na termíny servisů, PBTK apod. Kontakt: 734 763 336, **www.admedica.cz**

S.R.O. – nejjednodušší a daňově nejvýhodnější způsob prodeje a jediná možnost reálného dědění praxí. Po 5 letech nedaníte. Stovky realizací po celé ČR, nejlepší ceny. Kontakt: **www.admedica.cz,** 734 763 336

Potřebujete finanční pomoc? Jsme tu, abychom vám pomohli! Získejte flexibilní možnosti půjček navržené dle vašich potřeb, s konkurenceschopnými sazbami a rychlým schválením. Pro více informací nás kontaktujte: **vavrovaa12@gmail.com,** Whatsapp: +420 703 663 979

Elis a Elis s.r.o. Oceňování praxí. Transformace na s.r.o. Převody praxí. Právní, ekonomický a daňový servis. Dlouholetá praxe, profesionální přístup, časová flexibilita. Kontakt: 602 437 166, **poradce@mybox.cz, www.elis-dane.cz**

Vaše další kariéra začíná tady. Nabízíme ověřené ordinace k prodeji i koupi po celé ČR. Vstupte na naše Tržiště praxí. Prohlédněte si nabídku: **www.trzistepraxi.cz**

SEZNÁMENÍ

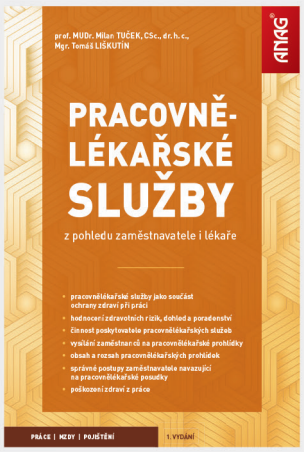
Lékař, 49/175, hledá příjemnou a štíhlou partnerku VŠ pro vztah, kdy se budeme jeden na druhého těšit a budeme si mít co povídat i za dlouhou řadu let. Ze zájmů rád rekreačně sportuji, jsem nekuřák. Bydlím i pracuji v Praze. Kontakt: **eotaxin@seznam.cz**

RŮZNÉ

Do ordinace **praktického lékaře pro dospělé** v Praze hledám odborného zástupce. Bez nutnosti administrativy. Vhodné i pro důchodce. Odměna formou DPP. Kontakt: 606 671 313, **vseob.prakticky-lekar@gmail.com**

Prodám krásné knihy vhodné jako dárek. Encyklopedie homeopatie 210 Kč, Průvodce homeopatií 160 Kč, Rodinná encyklop. alternat. medicíny 160 Kč. Kontakt: 732 436 076

Pracuji jako lékařka, mám zájem o koupi chalupy v pěkném stavu, vhodné pro dítě, ve Středočeském kraji či na Šumavě, případně v dojezdové vzdálenosti od Prahy. Předem děkuji za nabídky. Kontakt: **212praha@seznam.cz**



Pracovnělékařské služby

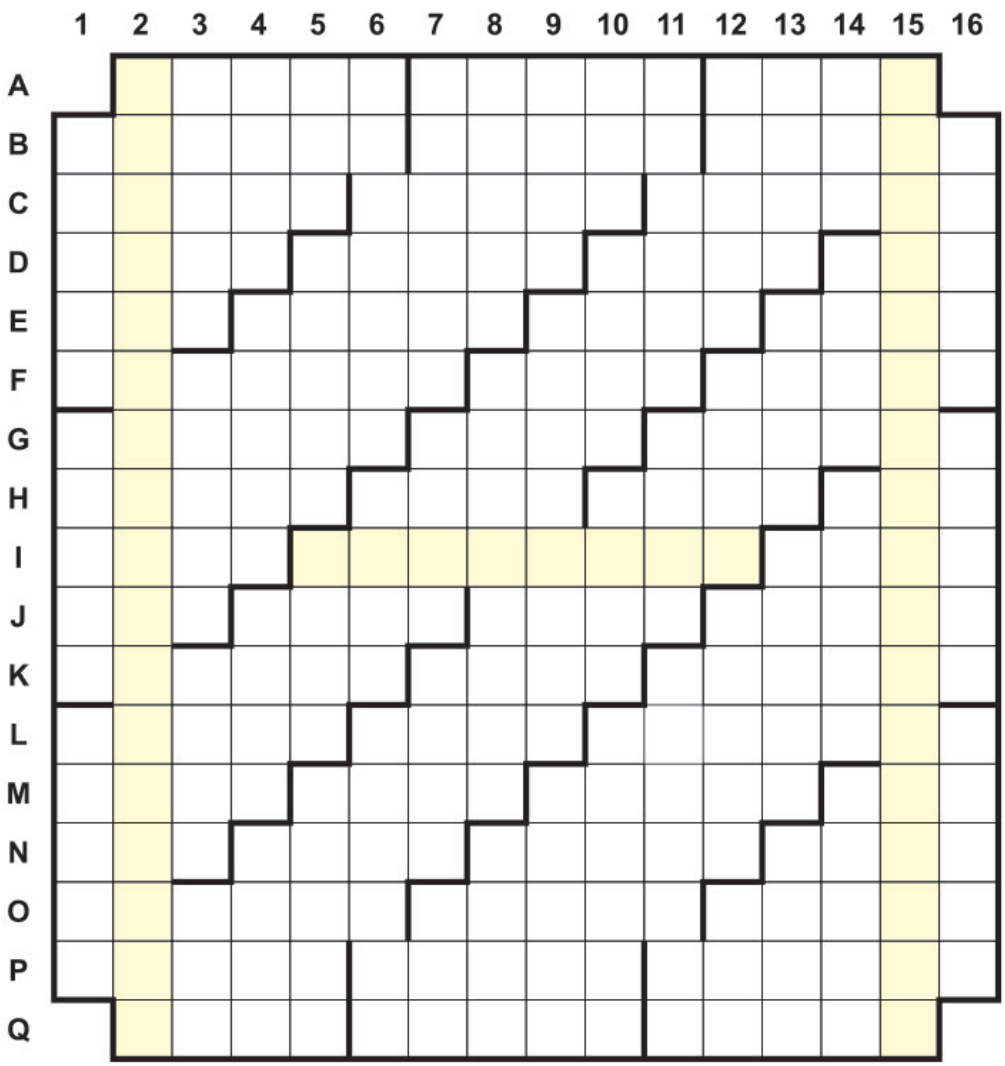
z pohledu zaměstnavatele i lékaře

prof. MUDr. Milan Tuček, CSc.
Mgr. Tomáš Liškutín

Publikace obsahuje přehledný, srozumitelný a strukturovaný popis práv a povinností zaměstnavatelů i poskytovatelů pracovnělékařských služeb. Zvláštní pozornost je věnována druhům a podmínkám pracovnělékařských prohlídek, další činnosti poskytovatele pracovnělékařských služeb, obsahu smluv o poskytování pracovnělékařských služeb, postupu při vyžádání prohlídky, vydání pracovnělékařského posudku a důsledkům tohoto posudku pro pracovněprávní vztah zaměstnanců. Zohledňuje **významné novinky z posledních let** a podrobně se věnuje právním **změnám, jejichž účinnost nastala k 1. 6. 2025**, popsány jsou rovněž i poslední právní změny účinné **od 30. 9. 2025**. Dále vysvětluje souvislosti s evropským právem a přesah v oblasti pracovního práva, tj. do personální a mzdové agendy zaměstnavatelů. Navíc v publikaci najdete **formuláře, tipy a rady, jak minimalizovat rizika a správně řešit sporné případy**.

Více na www.anag.cz

KŘÍŽOVKA O CENY



Líbání je pro zdraví velmi riziková činnost. Ani ne tak z hlediska možnosti přenesení infekce, ale … (dokončení citátu, jehož autorem je Svatopluk Káš, najdete v tajence).

VODOROVNĚ: A. Měkký kov; velký ořech; darebák. – **B.** Nepříjemná situace; milenec; lovečtí psi. – **C.** Sok; popěvek; nově oseté pole (zastarale). – **D.** Český bavič; štvaný; zimní měsíc; mužské jméno. – **E.** Značka tabáku; květenství trav; sportovní oděv; druh koření. – **F.** Oschnouti na povrchu; malý náboj; domácky Drahomíra. – **G.** Týkající se bodů; dlouhý plášť bez rukávů (zastarale); český filozof. – **H.** Hudební díla; hlen; kuchyňské desky; vzorec oxidu zinečnatého. – **I.** Šachty; **1. díl tajenky**; zimní srážky. – **J.** Možno; prudký úder do míče; myšlenka; ochucená solí. – **K.** Odstrčení; dlouhá kost nohy; menší kus nábytku. – **L.** Tělocvik (slangově); člen britské Sněmovny lordů; církevní klatba. – **M.** Citoslovce údivu; označení pravosti na předmětech z drahých kovů; listnaté stromy; část obličeje. – **N.** Pst; pět tuctů; střešní konstrukce; být schopen. – **O.** Hubičkovati; tence (slovensky); lázeň s potným účinkem. – **P.** Ohyzda; jméno zpěvačky Machálkové; postupně přivézt na jedno místo. – **Q.** Odpočinek (hovorově); jméno spisovatele Staška; balet.

SVISLE: 1. Součást oblečení; bajonet; druh energie. – **2. 2. díl tajenky**. – **3.** Australský tenista; otekle; sokolská slavnost; likérník. – **4.** Herpes; terénní závody; konírna; polynéský opojný nápoj. – **5.** Násep; kapitoly; jehličnatý strom; dotazování (zastarale). – **6.** Pichlavý; slanina; zornička. – **7.** Kaprovité ryby; nástroj k zamykání; červené rostlinné barvivo; přelud. – **8.** Hájové byliny; stopa po bleše; bavlněná tkanina. – **9.** Kloudný; velbloud jednohrbý. – ostrý styk ploch. – **10.** Tamta; výnos z vkladu; vniknout vozem; hliníková fólie. – **11.** Stvol; jméno herečky Patrasové; fantasknost. – **12.** Tažná ryba; vespod; smršťování; zkratka Státní výrobny autodílů. – **13.** Nahromaděný maz v mazové žlázce; ohniště otevřená do komínů; nepohody; turecký nákladní člun. – **14.** Konec šachové partie; asijský stát; obeznámené; bída. – **15.** Pravoslavný obraz svatých; rohový dům; chemický prvek.

Pomůcka: kir, klok, maon.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v časopise Tempus medicorum 12/2025 se skrývál citát od kreslíře Vladimíra Jiránka: **Humor a veselá mysl je něco, co bychom měli brát vážně. Jsou chvíle, a každý z nás je určitě zažil, kdy humor dokáže jako zázračná medicína to, co by nesvedl žádný moderní lék.**

Odbornou publikaci *Pracovnělékařské služby – z pohledu zaměstnavatele i lékaře* (viz anotaci) vyhrává deset vylosovaných luštitelů: **Jaroslav Gregor**, Hradec Králové; **Irena Henzlová**, Sobětuchy; **Ilona Hodanová**, Nový Jičín; **Melanie Iserlová**, Pardubice; **Aleš Lerch**, Louny; **Zdeněk Machálek**, Jeseník; **Tereza Matasová**, České Budějovice; **Michal Ptáček**, Studénka; **Jaromír Vachutka, CSc.**, Olomouc; **Bohumila Venerová**, Brno.

Na správné řešení tajenky z TM 1/2026 čekáme na adrese **recepce@clkcr.cz** do 4. 2. 2026. Výherci se mohou těšit na knihu *Člověk Gabriel* od Kateřiny Dubské. 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