2/2025
ROČNÍK 34

TEMPUS MEDICORUM

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



Jedno ze tří dětí v Evropě trpí nadváhou nebo obezitou

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Projekt Buď fit 24 sází na pozitivní motivaci dětí pro hubnutí

Kompetence ČLK je třeba posílit

Úhradová vyhláška zasáhne ambulantní specialisty: Hrozí meziroční pokles úhrad i problémy s financováním provozu

Zdravotní způsobilost řidičů upravuje nová vyhláška

Ples lékařů na Žofíně. Možná naposledy?

Svědectví Lékařů bez hranic o pacientech raněných ve válce na Ukrajině

Zdravotnická dokumentace musí být z právního hlediska vedena důkladněji

HealthPro
www.healthpro.cz

NOVINKA V ČR
Hlasové diktování textu do dekurzu

HealthPro.cz – moderní ambulantní program
- Program pro efektivní chod ordinace
- Ordinace dostupná odkudkoliv
- eRecept, eNeschopenka, laboratoře
- Jednoduché vykazování na pojišťovny
- Program vhodný pro Windows i Apple
- Nejvýhodnější cena na trhu

Jedna transparentní měsíční platba za ordinaci 980Kč
Žádné další instalační nebo licenční poplatky



Ztracené roky

V jakém stavu je české zdravotnictví a jakou má budoucnost? Dobrou odpovědí na podobné otázky, které mi kladou novináři zas a znova, je přirovnání našeho zdravotnictví k velké zaoceánské lodi, která s obrovskou setrvačností pluje na útesy. Zdravotníci, tedy posádka, se snaží pracovat co možná nejlépe a díky tomu cestující, tedy naši pacienti, zatím nepociťují závažnější problémy než prodlužující se fronty na obědy v jídelně. Důstojníci, tedy politici, včetně kapitána ministra, jsou v pohodě, spokojení sami se sebou vykračují si hrdě v nažehlených uniformách po velitelské palubě s jistotou, že pokud by loď ztroskotala, oni mají svá místa v záchranných člunech – v jiných funkcích jistá, a co se stane s pasažéry a zbytkem posádky, to je nezajímá.

Čím více mluvili, tím méně toho udělali.

Vlny a proud zatím naši loď ženou na útesy z nedostatku peněz, z nedostatku lékařů a zdravotních sester vstříc jisté zkáze v podobě neprostupné bariéry demografické katastrofy stárnoucí populace, která bude potřebovat stále větší množství náročnější a dražší zdravotní péče, kterou již zesláblá posádka složená z rovněž nemocných seniorů nedokáže poskytovat.

Zatím ještě není všechno ztraceno. Loď se drží na hladině a posádka pracuje, i když si někteří námořníci již našli práci jinde a cizokrajné posily se platným pravidlům přizpůsobují jen s obtížemi. Ještě máme šanci. Dotankovat do nádrží palivo, tedy peníze, zařadit zpětný chod a tím zbrzdit plavbu vstříc skaliskům, abychom se jim změnou kurzu dokázali vyhnout.

Jistě, nebude to levné, nebude to jednoduché, ale možnost změnit nastavení kormidla ještě pořád máme. To by však i naši kapitáni museli přiložit ruce k dílu a odvážně začít kormidelním kolem otáčet. A této snaze udržet fungující loď na hladině i pro příští generace pacientů, té můžeme říkat třeba reforma zdravotnictví.

O nezbytnosti reformy zdravotnictví se hovoří dlouho. Všechny vlády se tímto heslem zaklínaly. Hodně toho o reformách navykládala i tato vláda. Avšak čím více mluvili, tím méně toho udělali. Alespoň ve zdravotnictví to platí prakticky absolutně. Vláda promarnila fantastickou příležitost něco změnit. Ztratili jsme čtyři roky a šance, kterou ministr Válek a premiér Fiala zahodili, se již nemusí opakovat.

Epidemie nemoci covid-19 přesvědčila většinu společnosti o důležitosti zdravotnictví. Ministr Válek, který patřil ještě jako kibicující opoziční poslanec mezi hlasité kritiky chaotického zápasu s touto katastrofou, měl to štěstí, že přišel prakticky k hotovému. To nejhorší bylo za námi, a on se tedy místo hašení požáru již mohl soustředit na reformní úsilí.

Vedle nálady ve společnosti mu k tomu nahrávala finanční kondice systému veřejného zdravotního pojištění. Vláda Andreje Babiše do systému napumpovala peníze potřebné na zvládání epidemie, a zůstalo tak po ní nejméně šedesát miliard korun na účtech pojišťoven. Díky „covidovým dotacím“ měla současně také většina nemocnic finanční rezervy. Bohužel prakticky první, co ministr Válek udělal, bylo to, že dvacet miliard zahodil do bezedného státního rozpočtu. Asi je nepotřeboval.

Ministru Válkovi však k prosazování reformních změn nahrávala především politická situace. Nejenomže jako místopředseda jedné z koaličních stran, bez jejíchž poslanců by vláda nebyla, měl pozici v kabinetu jistou a neotřesitelnou, ale vláda se mohla opírat o pohodlnou většinu 108 hlasů ve Sněmovně. Ani odchod Pirátů s jejich čtveřicí poslanců na tomto nemohl nic změnit.

Avšak to není všechno. Kabinet se může spoléhat na pohodlnou většinu také v Senátu, a navíc jsme si zvolili prezidenta, který s vládou sympatizuje, nehází jí klacky pod nohy, ale naopak loajálně podepisuje prakticky vše, co mu Fialova vláda posílá.

Co více by si mohli politici pro reformy přát? Snad ještě jen přízeň novinářů. A i té se jim vrchovatě dostává. A ideové souznění s hejtmany a krajskými samosprávami. I tuto podporu měli k dispozici, když minimálně po dobu prvních tří let většinu krajů ovládali politici stran vládní koalice.

Ano, to všechno k dispozici měli, a přesto pro záchranu zdravotnictví nic neudělali. Politici ztratili čtyři roky a my s nimi.

Milan Kubek

Ilustrační foto: a obále: shutterstock.com

OBSAH

OBEZITA 3–13
Obezita v dětském věku
Problém obezity v české populaci
Co pomáhá při hubnutí dětí?
Hlavní je pozitivní motivace

LEGISLATIVNÍ NÁVRHY ČLK 14
Kompetence ČLK je třeba posílit

ČINNOST ČLK 15
Preskripce pro vlastní potřebu

ÚHRADOVÁ VYHLÁŠKA 16–19
Jak přežít úhradovou vyhlášku

DOHODOVACÍ ŘÍZENÍ 20
Dohodovací řízení o úhradách pro rok 2026 bylo zahájeno

VZDĚLÁVÁNÍ 21
Zrušena povinnost absolvovat společné kurzy v předatestační přípravě

ETIKA 21
Etický kodex – aktuálně

VÝDAJE NA ZDRAVOTNICTVÍ 22–23
Vyšší zdravotní pojištění a platba za zdraví – řešení spravedlivé, zavedení beznákladové

LEGISLATIVA 24–25
Nová vyhláška o posuzování zdravotní způsobilosti řidičů motorových vozidel

PLES LÉKAŘŮ 26–27
„Poslední“ ples lékařů na Žofíně?

LÉKAŘI BEZ HRANIC 28–29
Svědectví: pacientům pomáhá přizpůsobit se životu s novým tělem

PRÁVNÍ PORADNA 30–35
Zdravotnická dokumentace
Vy se ptáte, právník odpovídá
Kdy má lékař povinnost oznámit trestný čin

ZAHRANIČÍ 36
Americký chaos: Postavme se za zdraví a medicínu

SERVIS 38–43
Vzdělávací kurzy ČLK
Inzerce
Křížovka

MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM

Vydává: Česká lékařská komora, Lužická 419/14,779 00 Olomouc
Registr. číslo MK ČR 6582 • ISSN 1214-7524 • IČ 43965024
Adresa redakce: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9
tel. +420 257 215 285, +420 257 216 810, +420 603 116 383
recepce@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 2: 5. 2. 2025 • Vyšlo: 17. 2. 2025
Podávání novinových zásilek povoleno: Česká pošta, s. p., odštěpný závod Praha, čj. nov. 6139/96 ze dne 16. 12. 1996
Distribuce: Česká pošta, s. p., Postservis OZ Přeprava
Předplatné pro nečleny ČLK 300 Kč/rok (přijímá redakce)
Příspěvky se nemusejí shodovat se stanoviskem redakce.
Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.
Řádková inzerce je pro lékaře do pěti řádků (včetně) zdarma.
Větší rozsah a inzerát nelékaře je zpoplatněn. Při zadávání inzerátu je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu, IČ, DIČ, telefon, e-mail.
Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn.



Ilustrační foto: shutterstock.com

Obezita v dětském věku

Obezita je definována jako chronické onemocnění vyvolané zmnožením tukové tkáně (Adiposity-Based Chronic Disease, ABCD) vyplývající z interakcí mezi genetickými, environmentálními, behaviorálními a sociálními faktory. Obezita způsobená genetikou, prostředím, chováním a sociálními faktory může způsobit závažné zdravotní problémy a výrazně zvyšuje riziko rozvoje dalších chronických onemocnění, včetně diabetu 2. typu, hypertenze, kardiovaskulárních onemocnění a některých typů nádorů.

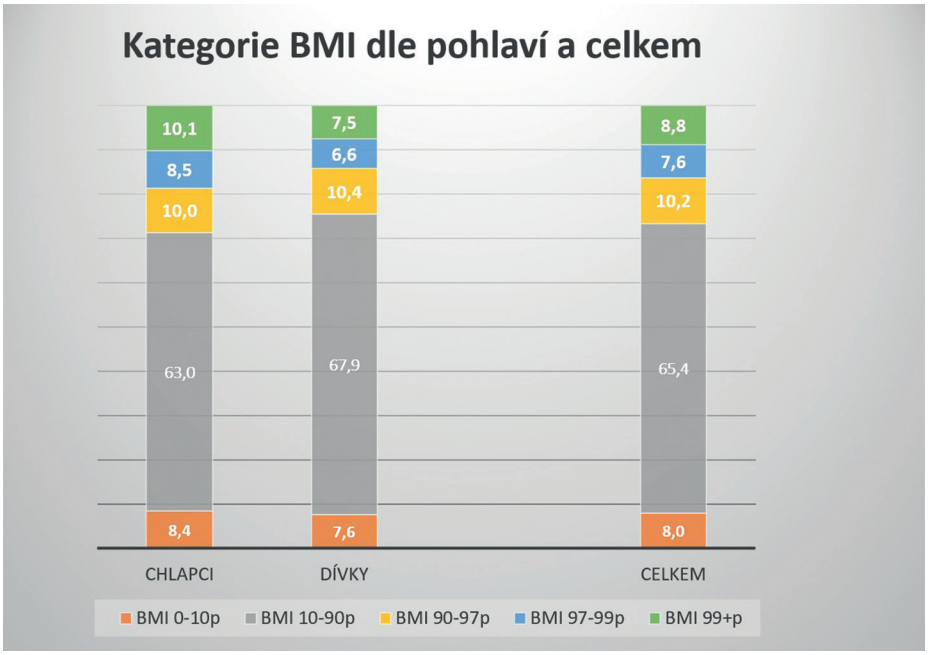
Epidemiologie

Obezitou trpí miliony lidí v Evropě a více než jedna miliarda celosvětově. Evropská regionální zpráva o obezitě WHO (World Health Organization – Světová zdravotnická organizace) (2022) uvádí, že míra nadváhy a obezity dosáhla v celém regionu epidemických rozměrů; téměř 60 procent dospělých Evropanů a jedno ze tří dětí má nadváhu nebo obezitu. Prevalence obezity u dospělých vzrostla mezi lety 1975 a 2016 o 138 procent, přičemž mezi lety 2006 a 2016 vzrostla o 21 procent.

Prevalence dětské obezity

Prevalence dětské obezity se celosvětově zvýšila za posledních několik desetiletí. V období od roku 1975 do roku 2016 se prevalence obezity u dětí a dospívajících ve věku 5–19 let zvýšila z 0,7 procenta na 5,6 procenta u dívek a z 0,9 procenta na 7,8 procenta u chlapců. Z epidemiologického přehledu z roku 2022 se ukazuje, že před pandemií covidu-19 prevalence obezity u dětí a dospívajících v mnoha zemích s vysokými příjmy stagnovala. Z dat také vyplývá, že se zvýšil podíl dětí se závažnou formou obezity, což je alarmující údaj, který může změnit nejen počty dospělých pacientů s obezitou, ale i zvýšit výskyt závažných komplikací v dospělosti. U dětské obezity jsou zachyceny socioekonomické rozdíly prevalence v rámci zemí. V zemích s nižšími až středními příjmy jsou ve větším riziku nadváhy a obezity děti z vyšších socioekonomických vrstev ve srovnání s dětmi z rodin s nižším socioekonomickým postavením, zatímco v zemích s vysokými příjmy jsou to děti žijící v socioekonomickém znevýhodnění. Rozdíly jsou také zachyceny u dětí v různých věkových skupinách, kdy se u dětí ve věku nad sedm let navyšuje riziko nárůstu nadváhy a obezity právě v zemích s nižšími až středními příjmy.

Poslední studie zaměřená na výskyt **dětské nadváhy a obezity v České republice** proběhla v roce 2021 a měla za úkol zjistit současná antropologická data českých dětí. Důležité bylo i posoudit vliv změny životního stylu našich dětí během lockdownu v letech 2020/2021. Jednalo se o prospektivní sběr antropologických dat v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost (PLDD), získaných při všech pravidelných preventivních vyšetřeních od pěti let včetně. Dle jednotné metodiky byla zjištěna **tělesná výška, hmotnost, obvod pasu, břicha, boků a hodnota krevního**



Obr. 1 Výskyt nadváhy a obezity u dětí v ČR za rok 2021

tlaku. Součástí dotazníku byla i antropologická data z předcházejících tří preventivních vyšetření k posouzení vývoje individuálních antropologických dat za předcházejících šest let. Byla získána data od celkem 4386 dětí ve věku 5–17 let. Při hodnocení hmotnosti u dětí se vycházelo z percentilových grafů BMI (body mass index – index tělesné hmotnosti) platných pro ČR. Děti byly zařazeny do pěti kategorií: děti s nízkou hmotností (výsledky pod 10. percentilem), s normální hmotností (10–90. percentil), děti s nadváhou (90–97. percentil), obézní (97–99. percentil) a těžce obézní (nad 99. percentilem). V celém souboru bylo **8,1** procenta **dětí s nízkou hmotností** (7,6 u chlapců a 8,6 procenta u dívek) pod 10. percentilem, **normální hmotnost mělo 65,4 procenta** dětí, **nadváhu 9,6 procenta** (8,9 u chlapců a 10,2 procenta u dívek). **Obézních dětí bylo 16,4 procenta** (18,2 u chlapců a 14,6 procenta u dívek). **Závažnou formu (nad 99. percentilem) obezity mělo v průměru 54 procent obézních dětí** (***obr. 1***).

Uvedená data ukazují **výrazný nárůst dětské obezity ve všech sledovaných skupinách ve srovnání s vývojem nadváhy a obezity u dětí v ČR v minulých letech**. Antropologická data českých dětí byla pravidelně sledována od padesátých let minulého století prostřednictvím Celostátních antropologických výzkumů (CAV) organizovaných Státním zdravotním úřadem (SZÚ). Poslední z nich proběhl v roce 2001. Další data ukazují postupný nárůst počtu obézních dětí do roku 2011, po kterém následuje určité plateau, kdy množství obézních dětí bylo delší dobu přibližně stejné. Zásadní nárůst počtu obézních dětí nastal v posledním období od roku 2016 (*obr. 2*).

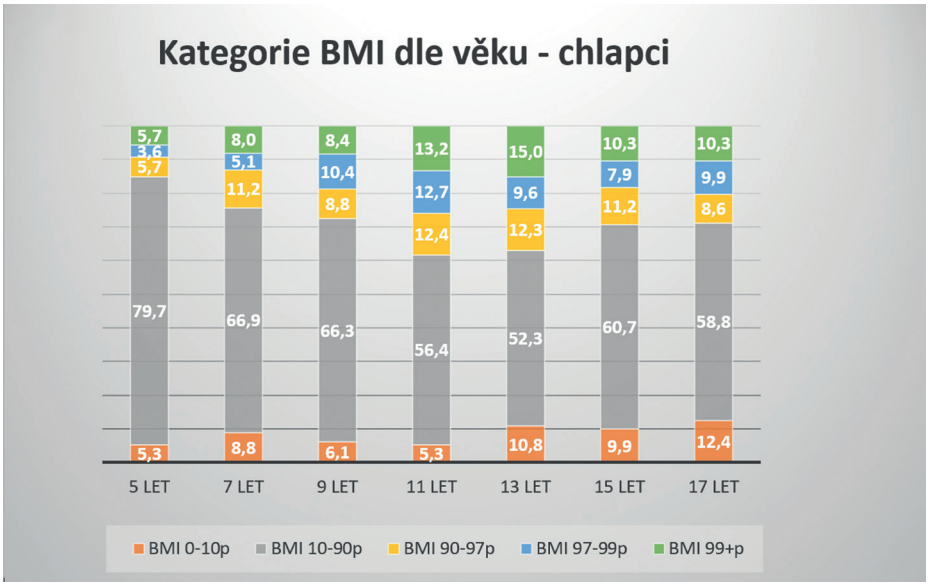
Získaná data také umožnila porovnání parametrů u stejných dětí v dvouletých intervalech v období 2015–2021. **Protipandemická omezení měla největší vliv na přírůstek hmotnosti chlapců i dívek ve věku kolem 12 let**. V období mezi preventivními prohlídkami v roce 2019 a v roce 2021 byl zjištěn významný nárůst BMI u dětí ve věku 7, 9, 11 a 13 let u obou pohlaví. **Zvláště alarmující byla procenta (těžce) obézních chlapců (BMI nad 99. percentilem) ve věku 11 a 13 let** (***obr. 3, 4***).

Komplikace

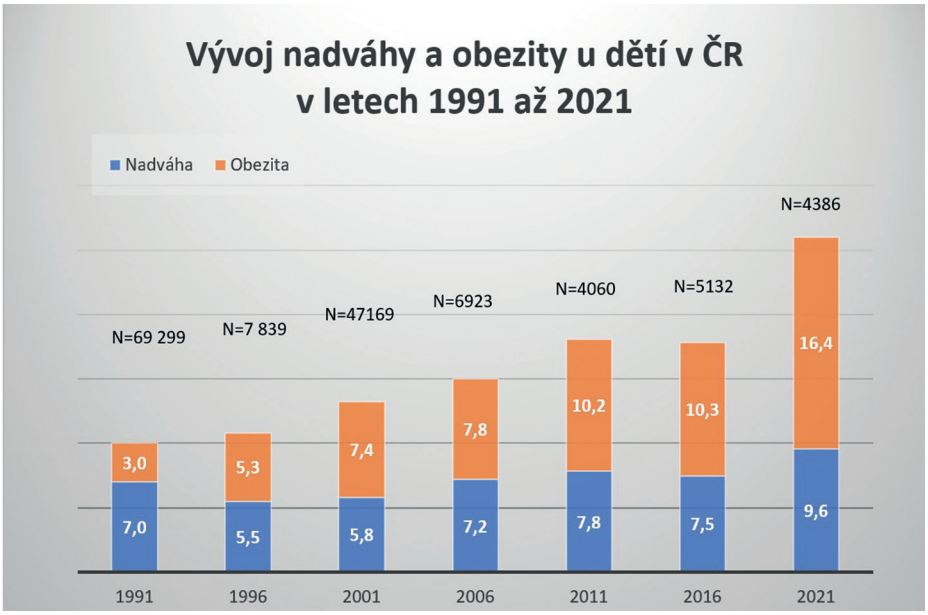
Nárůst počtu dětí s nadváhou a obezitou s sebou nese také zvýšený výskyt komplikací s ní spojených. Některé komplikace, které se vyskytovaly až v dospělosti, se nyní objevují u dětí a dospívajících. Tato skutečnost vyvolává obavy o zdravotní stav dětí, u kterých se závažná forma obezity rozvine v raném věku, a dokonce vyvolala otázku, zda epidemie obezity nemůže zkrátit délku života současné generace dětí.

Mezi komplikace obezity patří:

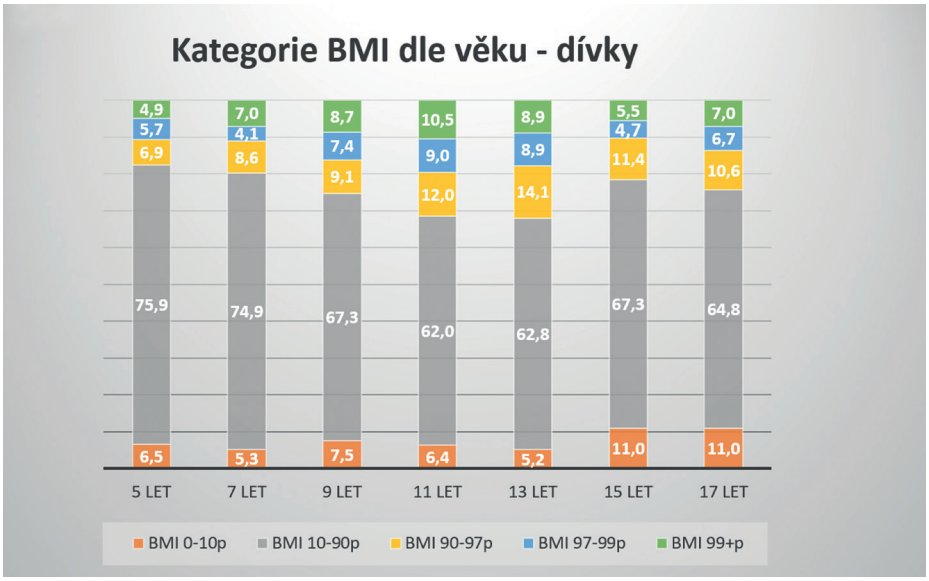
- **Metabolický syndrom. Jde o soubor rizikových faktorů specifických pro kardiovaskulární onemocnění, jako je hypertenze, glukózová intolerance, dyslipidémie a abdominální obezita, které se běžně vyskytují u obézních dětí nebo dospívajících.** Inzulinová rezistence, hyperinzulinémie a oxidační stres jsou základními faktory přispívajícími k metabolickému syndromu.
- **Dyslipidémie.** Je častou, ale přehlíženou komplikací dětské obezity. Dyslipidémie je hlavním rizikovým faktorem pro morbiditu a mortalitu kardiovaskulárních onemocnění a souvisí s inzulinovou rezistencí a dalšími složkami metabolického syndromu. Je spojena se zvýšenou tloušťkou karotidové intimy media a zvyšuje riziko budoucích kardiovaskulárních komplikací. Důležitost primární prevence dyslipidémie prokázala prospektivní „Cardiovascular Risk in Young Finns Study", která zjistila, že dětská dyslipidémie, nezávisle na stavu obezity, je rizikovým faktorem pro tvorbu aterosklerotického karotického plaku a koreluje s jeho velikostí u dospělých, i když byla dyslipidémie vyřešena v dospělosti.



Obr. 2 Vývoj nadváhy a obezity u dětí v ČR v letech 1991 až 2021 (upraveno Vážná 2022)



Obr. 3 Výskyt nadváhy a obezity u dívek v ČR za rok 2021



Obr. 4 Výskyt nadváhy a obezity dívek v ČR za rok 2021

- **Porucha glukózové tolerance**. Dětská obezita čtyřnásobně zvyšuje riziko rozvoje glukózové intolerance a non-inzulin-dependentního diabetes mellitus (NIDDM nebo diabetes mellitus 2. typu). Více než 85 procent dětí s NIDDM má při diagnóze nadváhu nebo obezitu.
- **Hypertenze.** Nejvýznamnějším rizikovým faktorem dětské hypertenze je obezita, kdy až 25 procent dětí s obezitou může mít hypertenzi. Adipocyt je také aktivní endokrinologickou buňkou, kdy jím produkované prozánětlivé adipokiny (leptin, resistin a interleukin-6) vedou ke zvýšení aktivity sympatického nervového systému, což přednostně ovlivňuje renální cévní řečiště. Dalším rizikem je hyperinzulinémie, která způsobuje hypertenzi prostřednictvím sekundárních mechanismů, jako je zvýšená retence sodíku ledvinami, zvýšení intracelulárního volného vápníku a zvýšení aktivity sympatického nervového systému.
- **Nealkoholová tuková choroba jater** (NAFLD – non-alcoholic fatty liver disease). Je hlavní příčinou chronického onemocnění jater u dětí a je silně spojena s dětskou obezitou, inzulinovou rezistencí a dyslipidémií. Spektrum NAFLD sahá od prosté steatózy po nealkoholickou steatohepatitidu (NASH non-alcoholic steatohepatitis), cirhózu a jaterní selhání. Odhaduje se, že cirhóza související s NASH bude v blízké budoucnosti nejčastější příčinou transplantace jater u dospělých.
- **Cholelitiáza.** Prevalence cholelitiázy je vysoká u adolescentů s obezitou, s převahou u dívek. Zvýšená syntéza cholesterolu a saturace žluče cholesterolem přispívají k cholelitiáze u adolescentů s obezitou. Cholelitiáza se vyskytuje ještě častěji při redukci hmotnosti.
- **Astma bronchiale.** Děti s nadváhou a obezitou mají vyšší prevalenci astmatu. Spojení mezi astmatem a obezitou je zprostředkováno zvýšeným zánětlivým a oxidačním stresem, restrikcí hrudníku se zúžením dýchacích cest a komorbiditami souvisejícími s obezitou, jako je syndrom obstrukční spánkové apnoe (SAS – sleep apnea syndrome) a gastroezofageální refluxní choroba.
- **Syndrom spánkové apnoe (SAS)**. Je významně častější u dětí s obezitou než u dětí s normální hmotností. SAS může přispívat ke špatným kognitivním výsledkům; u adolescentů s těžkou obezitou byla fragmentace spánku související s SAS spojena s horším výkonem ve standardizovaných kognitivních testech, včetně slovní zásoby a psychomotorických schopností.
- **Ortopedické komplikace.** Zlomeniny, muskuloskeletální diskomfort a jiné patologické stavy dolních končetin, jako je Blountova choroba a sklouznutí epifýzy hlavice femuru, jsou častější u dětí s obezitou než u dětí a dospívajících s běžnou hmotností.
- **Syndrom polycystických ovarií** (PCOS – polycystic ovaries syndrome). Komplexní metabolická porucha charakterizovaná nadbytkem androgenů a ovulační dysfunkcí. Mezi adolescenty s PCOS má 40–70 procent nadváhu nebo obezitu. Klinické příznaky související s hyperandrogenismem zahrnují akné, hirsutismus, alopecii mužského typu a reprodukční dysfunkci, včetně oligoamenorey a subfertility.
- **Váhové stigma, deprese a kvalita života.** Negativní zkušenost se stigmatem souvisejícím s obezitou je mezi dětmi běžná a může přispívat k psychosociálnímu poškození, dalšímu nárůstu hmotnosti a ke snížené kvalitě života. Ve školním prostředí je šikana o 51 procent častější u dětí s obezitou než u dětí s normální hmotností. Kvalita života u mladých lidí s obezitou může být snížená nejen v důsledku samotné obezity, ale i v důsledku komorbidit, jako je NIDDM, PCOS nebo SAS.
- **Poruchy příjmu potravy**. Děti s obezitou mají vysokou prevalenci poruch stravování, což zvyšuje riziko rozvoje poruch příjmu potravy. Většina adolescentů s restriktivními poruchami příjmu potravy uvádí v minulosti obezitu. Záchvatovité přejídání zvyšuje riziko obezity a NIDDM.
- **Studijní výsledky.** Děti s obezitou a komorbiditami, jako je NIDDM, astma nebo spán-

ková apnoe, mají častější školní absence, což negativně ovlivňuje jejich studijní výsledky.

Terapie

V současné době jsou dostupné tři možnosti léčby pro děti a dospívající s obezitou: **intervence v oblasti životního stylu, farmakoterapie a bariatrická chirurgie.**

Úprava životního stylu je prvním nezbytným krokem při léčbě dětské obezity, zvláště pro dobrý efekt na úpravu rizikových faktorů a komorbidit s ní spojené. I když, jak studie dokládají, často selhává a nedaří se dosáhnout klinicky smysluplné a udržitelné redukce tělesné hmotnosti. Druhým krokem je farmakologická terapie jako součást úpravy životního stylu. V posledních letech byly schváleny nové léky pro terapii obezity u dospívajících a byla potvrzena nejen jejich účinnost, ale i bezpečnost. Třetím stupněm léčby je bariatrická chirurgie u dospívajících s těžkou formou obezity či výskytu závažných komorbidit, opět jako součást změny životního stylu. Obezita není homogenní onemocnění, ale spíše multifaktoriální stav, který má více determinant, které variabilně reagují na zvolenou terapii. Proto se každý způsob léčby používaný u dětí a dospívajících vyznačuje značnou heterogenitou v odpovědi na zvolenou terapii. S ohledem na nárůst závažných forem obezity se dá přepokládat, že se farmakologická i bariatrická terapie stane běžnou součástí terapie dětské obezity.

Intervence v oblasti životního stylu

Multidisciplinární intervenční programy změny životního stylu, které se zaměřují na zdravou výživu, přiměřenou fyzickou aktivitu a změnu chování, jsou první a nejčastěji aplikovanou metodou léčby obezity v dětském věku. Zejména intervence v oblasti životního stylu je dle výsledků studií účinná při snižování hmotnosti u mladších dětí s obezitou, ale u dospívajících s těžkou formou obezity nebyl zjištěn výraznější efekt intervence. Danielsson a kol. uvedli, že BMI z-skóre bylo sníženo nejméně o 0,5 jednotky během tříleté intervence u 58 procent dětí ve věku 6–9 let s těžkou obezitou, ale pouze u dvou procent dospívajících (14–16 let). Výsledky ukazují důležitost zahájení léčby těžké obezity již v raném věku. Možnými příčinami nízké odezvy adolescentů je pokles vlivu rodičů během dospívání a snížená adherence k těmto intervencím s přibývajícím věkem. Důkazy, že intervence v oblasti životního stylu je účinná při léčbě komorbidit, které často doprovázejí dětskou těžkou obezitu, jsou pádným důvodem pro její použití jako prvního kroku v léčebném programu, i když je u dětí s těžkou obezitou obtížné dosáhnout klinicky významného snížení hmotnosti. Vyvážená strava je důležitým cílem léčby při redukci tělesné hmotnosti, kdy tato změna má mírný, ale trvalý vliv na snížení celkového energetického příjmu. Zejména omezení slazených a energeticky bohatých potravin a nápojů, nevynechávání snídaní a frekvence pěti porcí denně je spojena s nižším rizikem rozvoje obezity u dětí a dospívajících. Další účinnou možností při redukci tělesné hmotnosti je koncept všímavého jedení (mindful eating), který je efektivnější ve srovnání se standardním nutričním poradenstvím, a to nejen při vnímání jídla jako odměny, ale i při prevenci vzniku dětské obezity.

Fyzická aktivita u dětí s obezitou

Děti a dospívající s obezitou mají nižší koordinaci, rovnováhu, rychlost, obratnost, jemnou i hrubou motoriku ve srovnání se svými vrstevníky bez obezity. Tato skutečnost často dětem brání dosažení doporučených cílů fyzické aktivity a špatné motorické dovednosti vystavují děti s obezitou šikaně a přispívají k nízkému sebevědomí i kvalitě života. Proto je pro děti s obezitou zapotřebí individuálně sestavená intervence v oblasti fyzické aktivity, jež bude jiná u dětí **v předškolním věku** (3–6 let), které by měly nezávisle na BMI strávit alespoň 120 minut různými druhy pohybových aktivit v jakékoliv intenzitě, z nichž alespoň 60 minut by měla být středně intenzivní pohybová aktivita, rozložená do celého dne, převážně realizovaná pomocí vhodných her. U starších dětí by měla být pohybová aktivita rozložena tak, aby se zlepšily obě složky fyzické zdatnosti (aerobní a svalová) s respektem k jejich koordinačním schopnostem. **Děti a dospívající** (7–17 let) by měli mít alespoň 60 minut denně středně intenzivní pohybové aktivity zahrnující různé aerobní aktivity založené na hrubé motorice (chůze, jízda na kole, plavání); aktivity, které podporují flexibilitu a svalovou sílu, by měly mít alespoň tři dny v týdnu. Stejně jako u malých dětí by navrhované aktivity měly podporovat radost z pohybu. Strukturované cvičební programy založené na aerobním a/nebo odporovém tréninku lze provádět se střední intenzitou, s postupným zvyšováním frekvence, intenzity a doby trvání s ohledem na motorické schopnosti dětí s obezitou. Silová svalová cvičení jsou u dětí před pubertou doporučována pouze s vlastní vahou.

Medikamentózní léčba obezity v dětském věku

Terapie farmaky by měla být vždy součástí změny životního stylu u dětí s obezitou, které splňují parametry BMI a jsou u nich přítomny komorbidity. Je to BMI ≥ 30 nebo u jedinců s BMI 27–30, pokud vykazují jedno nebo více kardiometabolických rizik, jako jsou diabetes mellitus 2. typu, dyslipidémie či hypertenze. V současné době je indikována pro děti od deseti let s obezitou a prokázanou inzulinorezistencí terapie **metforminem**, biguanidem s antihyperglykemickými účinky, který snižuje bazální i postprandiální hladinu glukózy v krevní plazmě (primárně určený pro léčbu diabetu mellitu 2. typu a inzulinorezistence). Užívání metforminu ve spojení se zdravým životním stylem vede k poklesu BMI i metabolických rizikových faktorů. Dalším preparátem je **liraglutid**, analog lidského glukagonu podobného peptidu-1 (GLP-1) vyrobený rekombinantní DNA technologií. GLP-1 je přirozeně se vyskytující hormon, který se po jídle uvolňuje zejména v duodenu. Váže se na receptor pro GLP-1 (GLP-1R) a aktivuje jej. GLP-1 je fyziologický regulátor chuti



Ilustrační foto: shutterstock.com



Ilustrační foto: shutterstock.com

k jídlu a příjmu potravy, ale přesný mechanismus účinku není zcela jasný. Liraglutid snižuje tělesnou hmotnost především prostřednictvím ztráty tukové hmoty s relativní redukcí viscerálního tuku, která je větší než ztráta podkožního tuku. Reguluje chuť k jídlu zvýšením pocitu plnosti a sytosti, zatímco snižuje pocit hladu a potenciální konzumaci jídla, čímž dochází ke snížení příjmu potravy. Liraglutid je schválen pro terapii obezity u dospívajících od 12 let, taktéž jako doplněk k dietě a cvičení. U pacientů s vrozeným deficitem leptinu na podkladě patogenní varianty genu pro leptin a u případů vrozených či získaných lipodystrofií je účinný rekombinantní analog lidského leptinu – **metreleptin**. U monogenních forem obezity, které jsou způsobeny patogenními variantami genů pro leptinový receptor (LEPR), proopiomelanokortin (POMC) nebo proprotein-konvertázu (PCSK1) je k dispozici léčba agonistou melanokortinového receptoru 4. typu **setmelanotidem.** V blízké budoucnosti se očekává schválení dalšího GLP-1 analoga, **semaglutidu**, data potvrzují velmi dobrý efekt **tirzepatidu**, peptidu s 39 aminokyselinami, který současně stimuluje receptor pro GLP-1 a GIP (inkretin produkovaný v proximální části tenkého střeva) a kombinovaných preparátů typu GLP-1 a glukagonu, GLP-1, GIP a glukagonu, analogu GLP-1 s leptinem a dalších.

Bariatrická terapie obezity v dětském věku

Kritéria pro adolescenty, kteří jsou indikováni pro bariatrickou terapii, **zahrnují BMI 35 kg/m² nebo vyšší s komorbiditami** (diabetes mellitus 2. typu, středně závažná nebo závažná spánková apnoe, pseudotumor cerebri nebo závažná steatóza jater) a **BMI 40 kg/m² nebo vyšší s jinými méně závažnými komorbiditami** (hypertenze, zvýšený cholesterol, mírná nebo středně závažná spánková apnoe). Na základě evropských doporučení metabolické a bariatrické chirurgie by měli děti a adolescenti, kteří byli indikováni k bariatrické terapii, splnit **další kritéria**: 95 procent dospělé výšky, kostní zralost, šest měsíců trvající snaha o snížení hmotnosti, ochota ke komplexnímu lékařskému a psychologickému vyšetření před i po operaci a ochota se účastnit pooperačního léčebného programu v zařízení se specializovanou pediatrickou péčí. Bariatrický výkon by měl být indikován **multidisciplinárním týmem odborníků** (obezitolog, pediatr, psycholog či psychiatr, bariatrický chirurg, nutriční specialista apod.). **Bariatrické operace** můžeme zhruba rozdělit do tří skupin: **restrikční**, při nichž se zmenší kapacita žaludku (např. bandáž žaludku, laparoskopická gastroplikace a tubulizace žaludku), **malabsorpční,** které vyřadí určitou část zažívacího traktu z procesu trávení (např. biliopankreatická diverze) a **kombinované**, které využívají obou výše uvedených mechanismů, jako je Roux-en-Y gastrický bypass. **Nejčastěji používané výkony u dětí a adolescentů jsou laparoskopická tubulizace žaludku** (sleeve gastrectomy), která spočívá v odstranění velké části velkého zakřivení žaludku, a **Roux-en-Y gastrický bypass** (Roux-en-Y gastric bypass), při kterém se malý žaludeční pouch, oddělený od zbývajícího žaludku, napojí na kličku jejuna o délce 50–100 cm.

MUDr. Jan Boženský, MBA
předseda Sekce pediatrické obezitologie České obezitologické společnosti JEP, místopředseda správní rady Společnosti pro výživu, předseda správní rady Nadačního fondu 1000 dní do života, primář dětského oddělení Nemocnice AGEL Ostrava-Vítkovice, a. s.
Spolupráce: **MUDr. Bohuslav Procházka**
senátor, člen pracovní skupiny BF24

Nová brožura o zdravém životním stylu

Po téměř dvou letech práce odborného týmu složeného ze 17 specialistů na dětskou obezitu spatřila světlo světa jedinečná brožura „Rodinný průvodce zdravým životním stylem aneb Vesele s Veselými!“ Tato 132stránková kniha nabízí praktické rady z oblasti výživy, psychologie, spánku, pohybu a zdraví, které pomohou rodinám s obezitou učinit první kroky na cestě ke zdraví. Brožura sleduje *roční příběh rodiny Veselých* a její cestu za zdravým životním stylem. Pomocí poutavého komiksu a postavy lékaře Alfréda, který rodinu příběhem provází, ukazuje, že změna není vždy jednoduchá. Rodina zažívá zklamání, chyby i malá vítězství – stejně jako naši pacienti.

Kniha kromě komiksového příběhu obsahuje: odborné rady specialistů, recepty na zdravá jídla, tipy na úkoly a aktivity a záznamové archy pro sledování pokroku. Další doplňující texty jsou volně dostupné online.

Brožura včetně doplňujícího textu je k dispozici zdarma v elektronické podobě na webu České obezitologické společnosti ČLS JEP (www.obesitas.cz – záložka laická veřejnost www.obesitas.cz/pro-verejnost/rodinny-pruvodce-zdravym-zivotnim-stylem) nebo v tištěné verzi.



Problém obezity v české populaci z pohledu dostupných populačních dat

Obezita dětské i dospělé populace představuje jedno z největších zdravotních rizik ve většině vyspělých států. Rostoucí počet obyvatel s nadváhou je často citován jako počínající epidemie obezity, a tato s sebou přináší velké množství negativních zdravotních i sociálních dopadů. Shrnující zprávy WHO vyčíslují roční mortalitu související s obezitou až k 1,2 milionu lidí. Kromě mortality se rostoucí populační zátěž promítá zejména do ztracených roků života ve zdraví, invalidity a nárůstu prevalence vážných chronických nemocí, a to již u populace v produktivním věku.

Česká republika není výjimkou, bohužel právě naopak. Dlouhodobě patříme mezi země s nejvyšší zátěží a počet obézních obyvatel nadto postupně roste, což je zvláště patrné zejména u dospělých mužů a dětí. Nárůst chronické nemocnosti počínající již u populace ve věku 45 let dokládá *obrázek 1*. Není náhoda, že největší podíl na tomto trendu nesou diabetes, onkologická a kardiovaskulární onemocnění jako choroby, pro něž je obezita významným rizikovým faktorem.

Obezita a nadváha jsou tedy v ČR závažným problémem, který má negativní dopad na zdraví obyvatelstva a zatěžuje zdravotní i sociální systém. Data z různých studií ukazují na problém nejen u dospělých, ale i u dětí, kde se obezita a nadváha začínají projevovat už v předškolním a mladším školním věku. V roce 2019 mělo v ČR nadváhu 46,9 procenta mužů a 31,7 procenta žen, přičemž 21,2 procenta mužů a 17,5 procenta žen trpělo obezitou. Mezi lety 1993 a 2019 došlo k významnému nárůstu podílu obézních zejména u mužů, což potvrzují výsledky z výběrového šetření EHIS (Evropské výběrové šetření o zdraví).

Dostupná mezinárodní data o obezitě populace a z nich vyplývající srovnání

Velkým problémem, který budeme muset do budoucna řešit, je omezená dostupnost plošných a reprezentativních dat o výskytu obezity v naší populaci. Údaje o výšce, hmotnosti nebo BMI nejsou jednotně centrálně sbírány, a to ani jako výstup z preventivních prohlídek praktických lékařů. Při posuzování populačního výskytu obezity jsme tak odkázáni na výběrová šetření a průzkumy, které nepokrývají celou populaci a jsou většinou pouze jednorázovou populační sondou. Výjimkou je Evropské výběrové šetření o zdraví (EHIS), které je standardizovaně prováděno v pětiletých časových intervalech.

Řešením do budoucna je zařazení údajů o obezitě a záznamů o výšce a hmotnosti do datových standardů, které budou součástí sdílených zdravotních záznamů v rámci elektronického zdravotnictví. Toto řešení přinese pouze zanedbatelnou administrativní zátěž, avšak významně zlepší povědomí o závažnosti výskytu obezity, jejích důsledcích. Plošná dostupnost takových dat rovněž umožní dobře zacílit případné preventivní programy a měřit jejich dopad.

Vybrané výstupy z mezinárodních srovnání výskytu obezity v dospělé populaci shrnují *obrázky 2 a 3*:

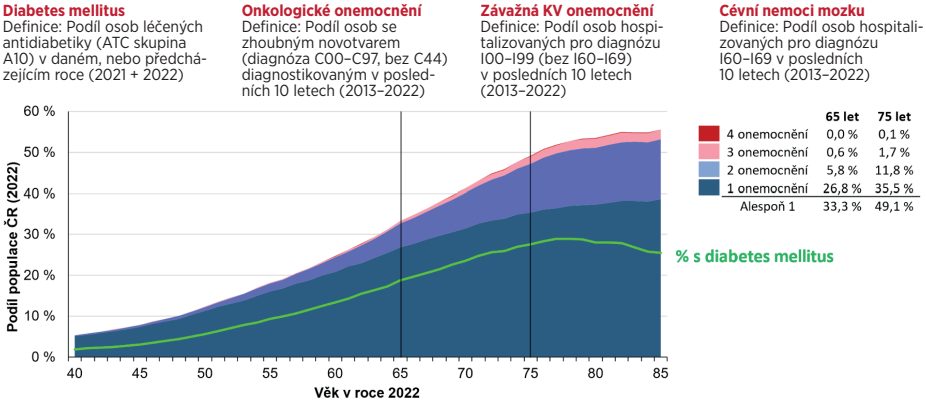
Obrázek 2 je výstupem z již zmíněného šetření EHIS, které naposledy proběhlo v roce 2019. V roce 2025 proběhne další cyklus těchto měření. Dosavadní výstupy jednoznačně potvrzují, že podíl lidí s nadváhou a obezitou v ČR je v rámci celé Evropské unie jedním z nejvyšších.

Obrázek 3 tato data doplňuje z pohledu dlouhodobého trendu a ukazuje na významně rostoucí trend v letech 1993–2019. To se týká zejména mužů, kde byl nárůst dvojnásobný (z 10,5 procenta na 21,2 procenta).

Výstupy z šetření EHIS potvrzují i recentní dostupná data OECD (*obrázek 4*). Ve většině

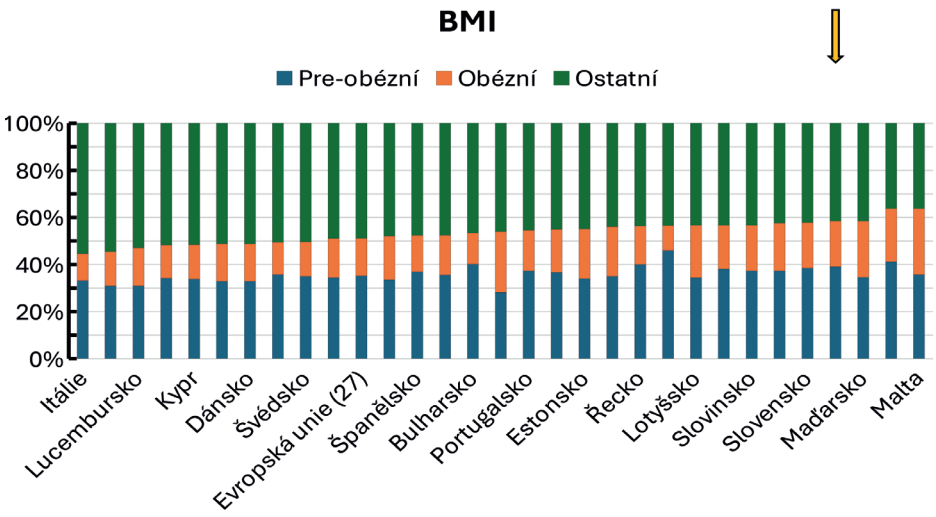
Obrázek 1. Výskyt vybraných onemocnění v závislosti na věku v ČR

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS) 2010–2023, Národní onkologický registr (NOR) 1977–2022

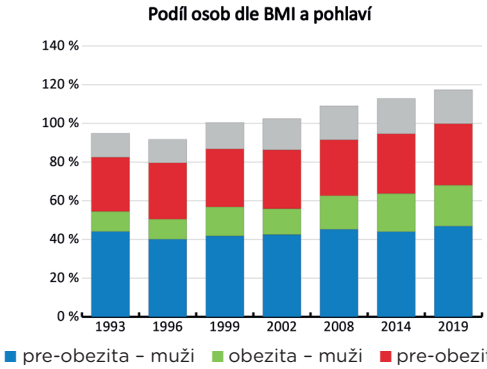


Obrázek 2. Index tělesné hmotnosti dospělých v mezinárodním srovnání

Zdroj: (E)HIS 2019, populace 25–64 let



Obrázek 3. Změny v podílu obézních dospělých v čase
Zdroj: (E)HIS 1993–2019

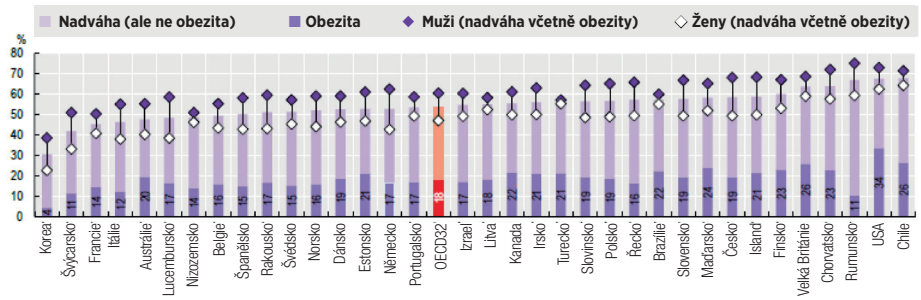


Vysoký podíl lidí s nadváhou až obézních v České republice a jejich stoupající podíl v čase je jedním z významných problémů zatěžujících české zdravotnictví.

Průměrný podíl lidí v ČR s nadváhou starších 15 let byl v roce 2019 u mužů 46,9 %, u žen 31,7 %.

Podíl obézních mužů je pak 21,2 % a žen 17,5 %. Dostupná data ukazují na rostoucí trend v čase (1993–2019), a to zejména u mužů, kde byl nárůst dvojnásobný (z 10,5 % na 21,2 %).

Obrázek 4. Míra nadváhy a obezity u dospělých dle pohlaví (OECD, 2021)



zemí OECD, které shromažďují údaje o tělesné výšce a o hmotnosti, trpí více než polovina dospělých nadváhou, respektive je obézní. V průměru ve 32 zemích OECD mělo v roce 2021 až 54 procent dospělé populace nadváhu nebo obezitu a 18 procent bylo obézních. Muži měli nadváhu nebo obezitu častěji než ženy ve všech zemích. Rozdíl mezi pohlavími je zvláště velký v Lucembursku, Německu a České republice (rozdíl 19–20 procentních bodů). Situaci v naší zemi nepomáhají ani špatné stravovací a pohybové návyky, např. nízká konzumace zeleniny patří v ČR k nejnižším v rámci průměru zemí OECD. Navíc pouze 25 procent Čechů splňuje doporučení alespoň 150 minut fyzické aktivity týdně, což je výrazně pod průměrem zemí OECD, který činí 40 procent (OECD, 2023).

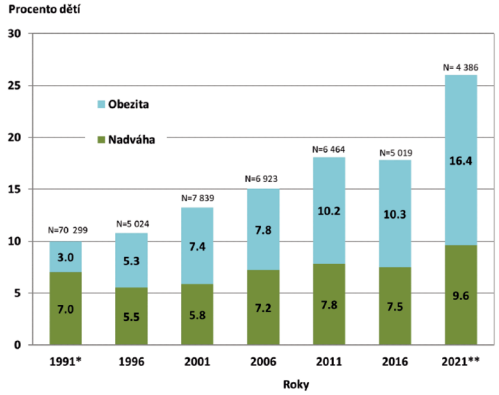
Zvláště alarmující je narůstající obezita dětské populace

Obezita není problémem pouze dospělé populace. V České republice i v celé Evropě se obezita stává častější i mezi dětmi a adolescenty. Rizikové trendy potvrzují pro českou populaci i dostupná data z antropologických šetření (*obrázek 5*).

Podle údajů z Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) a Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) je obezita u dětí nejen rostoucím problémem, ale i výzvou pro prevenci a intervenci. Data ze studie SZÚ (1996–2016) a Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost (2021) ukazují na postupný nárůst obezity mezi dětmi od roku 1991, přičemž nejvýraznější nárůst byl zaznamenán po roce 2011, kdy podíl obézních dětí dosáhl přibližně 10 procent. Tento trend byl stabilizován do roku 2016, ale pandemie covidu-19 situaci zásadně zhoršila. Studie provedené mezi roky 2019 a 2021 ukazují, že došlo k výraznému nárůstu hmotnosti u dětí ve věku 7 až 13 let, zejména u chlapců ve věku 9 až 11 let, u kterých byl nadto zaznamenán alarmující nárůst těžké obezity (nad 99. percentil) (SZÚ, SPLDD, 2019–2021).

Při porovnání dat před a po pandemii je patrné, že došlo k nárůstu prevalence obezity u dětí o jednu třetinu, přičemž polovina obézních dětí měla těžkou obezitu. V roce 2021 tak prevalence dětské obezity dosáhla 16 procent. Tento nárůst obezity vyžaduje urgentní opatření zaměřená na prevenci, včasnou diagnostiku a intervenci (SZÚ, SPLDD, 2021).

Obrázek 5. Vývoj nadváhy a obezity u českých dětí (1991–2021)
Zdroj dat: Celostátní antropologický výzkum dětí a mládeže (CAV) 1991 (*), Studie zdravotního stavu dětí (SZÚ) 1996–2016, Studie antropologických dat českých dětí (SPLDD) 2021 (**).



Porovnáním dostupných dat o obezitě v ČR od celostátního antropologického průzkumu dětí z roku 1991, přes údaje SZÚ z let 1996–2016 a poslední výsledky SPLDD z roku 2021, lze pozorovat postupný nárůst obezity do roku 2011, kdy dosáhla přibližně 10 %. V letech 2011–2016 nastala stabilizace, ale po 5 letech, včetně období lockdownu 2020/2021, došlo k výraznému nárůstu.
Hlavní nárůst tělesné hmotnosti u dětí se projevuje v období přechodu od předškolního věku k mladšímu školnímu věku. Nejvíce obézních chlapců se vyskytuje v období růstu mezi 11. a 13. rokem, u děvčat nastává tento nárůst o něco dříve, přibližně kolem devátého roku.

Závěrem: účinná prevence obezity je jedním z nejdůležitějších úkolů všech programů zaměřených na populační zdraví

Nejúčinnější prevencí nadváhy a obezity je samozřejmě zdravý životní styl, tedy prevence primární. Efekt zdravé stravy, sportování a pohybu jistě není nutné v obecné rovině zdůrazňovat. U dětí a adolescentů je přitom vedení ke zdravému způsobu života ještě významnější než u dospělé populace. Potenciál intervencí, které o toto usilují, je zdokumentován v mnoha studiích. Za všechny zde stručně uvádíme výstupy z práce Sigmund a kol. z roku 2023 (HBSC Study):

Prevalence obezity (> 97. percentil) u českých adolescentů byla nejvyšší u dětí z rodin s nižším socio-ekonomickým stavem, jako výsledek dlouhodobého vysokého energetického příjmu.

Avšak ti jedinci, kteří pravidelně cvičili, trávili méně času s moderními technologiemi a nevynechávali snídaně, měli významně nižší pravděpodobnost vzniku obezity.

Efektivní prevence obezity vždy vyžaduje komplexní přístup, který zahrnuje podporu zdravého stravování, dostatek pohybových aktivit a zvyšování zdravotní gramotnosti. Důležitou roli hraje také systematické epidemiologické sledování a sběr kvalitních dat, jež umožní lepší pochopení trendů obezity a identifikaci nejohroženějších skupin. Rostoucí prevalence obezity, zejména v dětské populaci, si žádá okamžitá preventivní opatření. Pandemie covidu-19 tento nepříznivý vývoj urychlila, což podtrhuje naléhavost včasné diagnostiky, prevence a implementace účinných intervenčních programů.

Ladislav Dušek, Lucie Mandelová, Renata Chloupková, Ondřej Ngo, Karel Hejduk, Ondřej Májek
Národní screeningové centrum, ÚZIS ČR

Co pomáhá při hubnutí dětí? Hlavní je pozitivní motivace, zdůrazňuje garant nového projektu Buď fit 24 MUDr. Petr Jehlička

Podíl dětí s nadváhou nebo obezitou ve věku 13 až 17 let se z deseti procent v roce 1996 zvýšil na 25 procent v roce 2022 a tento negativní trend bohužel pokračuje, a nejen u těchto starších dětí, ale i u mnohem menších. Možná si někdo řekne, že z toho vyrostou, ale životním stylem, na který jsou většinou v rodině zvyklí, si zadělávají na vážné zdravotní problémy. Jedním z nich je vysoký krevní tlak. Právě ten bývá u dětí často spojen s obezitou. Tito pacienti pak přicházejí třeba do ordinace Dětské kardiologie Plzeň k MUDr. Petru Jehličkovi, Ph.D.



Situace už mu přišla tak na povážlenou, že nechtěl jen tak sedět a na představenstvu České lékařské komory (ČLK) přednesl před dvěma a půl lety návrh Národního programu prevence obezity dětí. Pilotní roční verze právě startuje.

Jak jste se jako kardiolog dostal k řešení dětské obezity?

Vcelku jednoduše. Mou ordinací prochází poměrně hodně dětí, a i když se nezabývám profesně obezitou, tak nárůst počtu dětí s nadváhou nebo obezitou je opravdu nápadný. A to byl moment, který mě zvedl ze židle.

Přibližně v kolika procentech vašich pacientů můžete stanovit, že kardiologické problémy souvisejí přímo s obezitou?

Nejviditelnější jednoznačná vazba je u adolescentů, kteří jsou k nám posláni kvůli vysokému tlaku a ve většině případů jsou s nadváhou nebo obézní. Takže tady je souvislost zjevná.

Podle statistik každé čtvrté dítě v České republice má minimálně nadváhu. Současně narůstá těžká obezita u náctiletých. Vy jste v jednom rozhovoru zmínil, že tento zhoršující trend začal v 90. letech minulého století. Proč zrovna od této doby a je tento negativní trend stabilně rostoucí, nebo v posledních letech ještě zrychluje?

Nejsem odborníkem na obezitu, ale co vím od kolegů z pracovní skupiny, kteří se věnují obezitě dětí, tak čísla jsou sbírána od pediatrů v pětiletých intervalech a vzestupný trend od 90. let je patrný. Osobně se domnívám, že v posledních deseti letech na to má vliv hned několik faktorů: dramatická změna životního stylu, nástup sociálních sítí a virtuální reality a víceméně opuštění běžné dětské pohybové venkovní aktivity, která bývala přirozená. Souvisí s tím i určitý stupeň zvýšení životní úrovně a zároveň nabobtnání množství stravy, sladkých jídel a nápojů. Tento trend akceleruje a covid jako takový situaci ještě přiostřil. Čísla z posledních pěti let zatím neznáme, ale všichni se obáváme, že budou horší než ta předchozí.

Na rozvoji obezity se ze zhruba 40 procent projevují genetické faktory. Bývá to i častá výmluva rodin? Mají opravdu tak velký vliv v tolika případech?

Roli spíše hraje určitý stereotyp rodinného života, a to jak po stránce jídla, tak po stránce pohybu. Mohou působit i genetické vlivy, ale jsou zcela minoritní. Všechno je o zvycích v rodině, které se předávají. Pokud jsou rodiče obézní a jejich dítě má v šesti letech nadváhu, je velmi pravděpodobné, že dopadne stejně, pokud oni sami nezmění svůj životní styl a nepřenesou ho dovnitř rodiny.

Jste garantem nového Národního programu prevence obezity dětí Buď fit 24. Dělaly se v rámci příprav průzkumy, jestli jsou nějaké rozdíly v obezitě dětí na vesnici a ve městech?

Historicky bylo dáno, že venkov je zdravější a města byla znakem sedavého způsobu života. V posledních letech se ale tento poměr vyrovnává a mnohdy je na tom venkov dokonce hůř.

Jednou ze zdravotních komplikací v důsledku obezity je vysoký tlak. Jaké jsou další zdravotní dopady?

Sekundární komplikace se v dětském věku u obezity objevují poměrně pozdě. Vysoký tlak ale patří mezi prvotní příznaky už u malých dětí. U adolescentů se pak vyskytují poruchy pohybového aparátu, kloubní problémy, začínají mít bolesti hlavy a krční páteře, protože tělo není v kondici. Motorika není dobrá, čímž se zvyšuje riziko úrazu. Vážným problémem je také sociální vyloučenost obézních dětí. Stávají se terčem urážek a psychické šikany, a to i prostřednictvím sociálních sítí. To vše vede k poměrně velké psychické zátěži těchto dětí, a jsou tak ve vztazích sociálně hendikepované. Podle mě je to stejně alarmující problém jako samotná obezita a hypertenze.

V jednom rozhovoru jste ale říkal, že tím,

že dětí s nadváhou přibývá, tak to začíná být čím dál více společensky akceptovatelný standard.

Standard v uvozovkách, protože dětí s nadváhou a obezitou stále je ve většinové populaci méně. Jen se z toho někdy stává společenská norma, a to je samozřejmé zrádné. Nebudu vás trápit percentily, ale v momentě, kdy se dávají dohromady tabulky fyziologické váhy a výšky, tak se vždy vychází z většinové populace, jenže i v ní se posouvají percentily směrem nahoru. Je to dáno tím, že většinová populace má nyní větší váhu než před třiceti lety. Tím bychom se mohli dostat do jakési „nové" normy, ale norma to rozhodně v žádném případě není a s kolegy jsme se shodli, že bychom se rádi udrželi v rámci tabulek na hodnotách z 90. let.



Podle čeho určím, že má moje dítě nadváhu, a už bych měla zbystřit? Měla bych si vypočítat Body Mass Index (*BMI, index, který se používá pro klasifikaci podváhy, nadváhy či různé stupně obezity – pozn. red*)?

Ano, i v rámci projektu využíváme tzv. kalkulátor BMI. Jen pozor, u dětí je interpretace tohoto indexu jiná než u dospělých. Váha a výška dětí se nevyvíjejí zcela lineárně, proto je potřeba při výpočtu zohlednit věk a také pohlaví. Každé dítě tak má určeno pásmo hmotnosti, které je optimální, suboptimální nebo už překračuje do nadváhy a obezity. Proto součástí našeho projektu je kalkulátor, kam rodiče zadají pohlaví, váhu a výšku dítěte a vyjde jim nejen BMI, ale jestli jejich dítě také splňuje parametry nadváhy pro daný věk a pohlaví.

Chápu, že prvotní upozornění na váhu vyřkne pediatr při pravidelných dětských prohlídkách, ale když k vám přijde dítě s nadváhou nebo obezitou a má problémy s tlakem či se srdcem a vy doporučíte ze zdravotních důvodů zhubnout, jaká je většinou reakce těchto dětí a rodičů? Vidíte u nich například po roce pokrok a úbytek na váze na základě vašeho doporučení?

Budete se divit, ale čas od času se i dětskému kardiologovi povede životosprávu v rodině změnit. Je to ale zhruba jeden případ z dvaceti, který zareaguje. Většinou jsou to chlapci v pubertě, kteří začali na sobě pracovat, cvičit a doopravdy zhubli. Bylo to jejich vnitřní přesvědčení. Že by to zvládli rodiče bez vůle dítěte, to je téměř nemožné. Zvlášť pokud je obézní celá rodina.

Ve většině případů, co ukazují i statistiky, to je záležitost celé rodiny a všichni by se měli podílet na změně životního stylu. Bez toho to asi nejde, že?

Přiznám se, že rodinám i dětem říkám pravdu poměrně natvrdo. Ke slečnám bývám smířlivější, protože si mohou tuto informaci špatně přebrat a je to citlivé téma. Pokud ale vidím štíhlé rodiče a například kluka s nadváhou nebo obezitou, mluvím na rovinu. Nemá smysl chodit kolem horké kaše. Je to nakonec v jejich zájmu. Říkám rodičům, ať to klidně svedou na mě, ale ať nekupují do domácnosti sladké nápoje a sladká jídla. Co doma není, to dítě nesní. A když mu rodiče nedají peníze, tak si to ani nikde nekoupí. To už ale narážím na rodinné vazby, do kterých nevidíme, a někdy je to velmi obtížné a nedělám si iluze, že bychom mohli něco dramaticky změnit od stolu.

Když už u dítěte zjistíte vysoký tlak, jak se léčí? A lze ho zkorigovat jen úpravou váhy, nebo se stávají léky na tlak celoživotním společníkem?

Máte pravdu, že v první fázi obézní dítě s hypertenzí přesvědčujeme, aby zhublo a rodina na změně zapracovala. Máme několik případů, kdy adolescenti zhubli i deset kilogramů a klesl jim s tím výrazně systolický tlak. A pak jsme mohli postupně redukovat nebo vysadit léčbu, nebo jsme ji ani nemuseli zahajovat. Primárně tedy řešíme redukci váhy, až poté přistupujeme k farmakologické léčbě. Jde o každodenní léčbu, která je pro rodinu zátěží. Některé děti nechtějí ani prášky přijímat a léčba se musí různě kombinovat.

Cílem projektu Bud'fit 24, jehož jste garantem, je za rok snížit BMI o pět procent u dětí ve věku 6 až 11 let. Projekt se ale vyvíjí už delší dobu. Jak tento nápad vznikl?

Byl to vlastně můj nápad. Na představenstvu České lékařské komory a poté v komorovém časopisu Tempus medicorum jsem téma dětské obezity otevřel před 2,5 lety. Měl jsem určitou představu, jak vytvořit praktický a atraktivní program, který přitáhne rodiny a budou se na něm podílet nejen lékaři, ale také komunita lidí pracující s dětmi. Na základě prvního článku se mi ozvalo pár lidí i mimo medicínu, které projekt zaujal, a nabídli spolupráci. Měl jsem i možnost díky prezidentovi ČLK Milanu Kubkovi využít konferenčních prostor v novém Domě lékařů, kde se nově vytvořená pracovní skupina mohla pravidelně scházet. Časem se tým dále rozrůstal a noví lidé přinášeli nové a velmi cenné nápady, postřehy a podněty, čímž vznikl současný projekt. První rok probíhal ryze v režii České lékařské komory, postupně se podařilo navázat velmi dobrou spolupráci s Odbornou společností praktických pediatrů, Sdružením praktických lékařů pro děti a dorost a Českou obezitologickou společností. Velmi důležitou součástí pracovní skupiny však jsou i zástupci Karlovy univerzity, ČVUT, společnosti STOB. Klíčovým momentem ovšem bylo spojení sil s Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS) a profesorem Ladislavem Duškem a jeho lidmi.

Zaslechla jsem ale, že začátky nebyly úplně bez mráčku. Především bylo obtížné přesvědčit pediatry, aby se do projektu hned zapojili.

Pediatři už jsou samozřejmě dost přetížení a byli ostražití v přijímání dalších projektů. Měli obavu, že budou zahlceni další byrokratickou agendou. Nicméně s vedením



obou sdružení jsme opakovaně mluvili, dělali webináře a vysvětlovali jim principy, jak plánujeme program koncipovat, abychom je zatížili co možná nejméně. To jsme také nakonec splnili a pediatry by to nemělo v běžné praxi nějak zásadně zdržovat a otravovat. Pro pilotní projekt už máme kolegy zasmluvněné a budou se mu věnovat.

Za zařazení dítěte do projektu obdrží lékař nebo lékařka 1000 korun a jeho či její sestra 600 korun. Kolik lékařů se doposud do projektu zapojilo?

Plán byl asi 110 lékařů a lékařek. V současnosti už je zaškolených a děti do projektu vybírá 32 lékařů. Dalších více než 80 lékařů a lékařek je v procesu zasmluvněných. (Informaci doplnila manažerka projektu Mgr. Kristýna Martináková z ÚZIS.)

V posledním čísle magazínu Tempus medicorum jste psal, že obzvláště při výběru zhotovitele mobilní aplikace jste zažívali infarktové stavy, což také plánovaný start projektu pozdrželo o půl roku. Jaké největší komplikace nastaly v tomto ohledu?

Měli jsme optimistické představy, že pracovní skupina zhodnotí jednotlivé nabídky a vybere pro uživatele tu nejvhodnější. Tím ale, že jsme čerpali finanční prostředky z Evropských fondů, tak bylo nutné dodržet poměrně přísné legislativní procesy, do kterých nebylo možno jakkoliv zasáhnout, natož je urychlit. Proto jsme doopravdy nabrali půlroční zpoždění. V tomto ohledu jsme vystřízlivěli. Nakonec se však všechno povedlo. Vítězná firma MagicWare zapracovala a aplikace vypadá velmi dobře. Garmin dodal fitness náramky. Potřebovali jsme se dostat do fixně daného rozpočtu, kde opět byla spousta pravidel a podmínek. V této fázi sehráli velkou roli kolegové z ÚZIS a Národního screeningového centra, bez nichž bychom tímto byrokratickým kolem neprošli.

Distribuce fitness náramků mezi pediatry, kteří je poskytnou vybraným dětem, už probíhá. Náramky budou sledovat nejen pohyb, ale společně s aplikací se také řeší strava. Jak dokážou náramky motivovat děti dlouhodobě? Při procesu hubnutí bývají zrovna pevná vůle a výdrž nejčastějšími slabinami.

Fitness náramek je dlouhodobě velmi motivační jak pro děti, tak i pro dospělé. Vidím to u mojí ženy (úsměv). Je to ale samozřejmě jen pomůcka, i když důležitá. Důležité také je, aby rodiny věděly, kam jít za pohybem. Ve městech je příležitostí poměrně hodně, ale v menších městech a hlavně na vesnicích je to už problém. Proto bychom rádi vytvořili síť regionálních portálů BF24, kam by se rodiče s dětmi mohli prokliknout z centrálního portálu Buď fit 24, a snadno tak najít aktuální informace ze svého okresu, seznamy nejbližších sportovních a turistických akcí, otevření tělocvičen, bazénů nebo sportovišť tělovýchovných jednot. Už máme připravený dopis pro hejtmany s žádostí o spolupráci. Doufám, že se nám podaří posunout tuto část programu na samosprávy a tím zjednodušit rodinám dosažení cílů. Hlavní snahou je dostat rodiny s dětmi do motivační fáze, a to nejen náramkem, ale právě jednoduchým vyhledáváním dostupných možností a akcí.

Z hlediska stravy je obecně u zdravých tříletých až sedmiletých dětí doporučeno 1500 až 2000 kcal/den, u sedmi až 12 let 2000 až 2500 kcal/den, u 13 až 15 let 2500 až 3000 kcal/den, intenzivně sportující vysocí náctiletí ale mohou mít spotřebu i 3500 kcal/den. Pomáhá aplikace počítat denní spotřebu a je to jednoduchý systém, nebo se děti bez pomoci rodičů neobejdou?

Jednoznačně je potřeba, aby v daném hracím týdnu (*v rámci projektu musí dítě s rodiči zaznamenávat svůj jídelníček vždy v jednom měsíci alespoň sedm dnů – pozn. red.*) si každý večer rodiče s dítětem sedli a sepsali jeho jídelníček za uplynulý den. Databáze je upravena s ohledem na věk dítěte, naší snahou bylo vytvořit co nejjednodušší systém, aby to rodiče časově nezdržovalo. Po zapsání údajů do aplikace ihned vyskočí na obrazovce telefonu informace, jaký byl příjem dítěte – jestli byl dobrý, malý, nebo velký. Souběžně se objeví automatické hodnocení pohybových aktivit za daný den. Jejich poměr pak určí úspěšnost herního dne. Důležitá je však úhrnná týdenní bilance, nejen z jednoho dne. I když se jeden den nepovede, stále může dítě splnit cílené parametry. Zůstává tak po celý herní týden motivováno. Náročnost navíc po každých třech měsících mírně stoupá, aby dítě mělo stále motivaci se zlepšovat.

Podle čeho jste určili, že sledování jídelníčku bude probíhat jen po minimální dobu sedmi dnů v měsíci? Brali jste to jako takové udržitelné minimum, protože při delším intervalu už by mělo více rodin problém proces udržet?

Vychází to z vnitřních diskusí pracovní skupiny a shodli jsme se, že delší období už by bylo problematické. Věděli jsme, že nemůžeme žádat zapisování jídelníčku šest měsíců v kuse. To by nikdo nevydržel, hra by nebyla hrou. Navíc když se jeden týden nepovede (*třeba i z důvodu nemoci, úrazu*), stále je možné v daném měsíci týden zopakovat. V aplikaci také vyskakují informační okna zaměřená na stravu nikoliv z pohledu energetické vydatnosti, ale z pohledu zdravé výživy. A jsem přesvědčený, že pokud každý večer v herním týdnu blikne na dítě před spaním zajímavá edukační informace, tak po roce v jeho povědomí zůstane a může vést i jeho rodiče ke zdravějšímu životnímu stylu.

Informační vyskakovací okna jste vytvářeli s psychology nebo nějakými motivátory?

Vycházeli jsme ze zkušeností společnosti STOB, se kterou spolupracujeme od začátku a má v tomto směru obrovské zkušenosti. Postupně ale budeme dostávat od rodičů hodnocení a zpětnou vazbu, takže můžeme témata během roku doplňovat a upravovat, ale jinak v tomto firmě STOB zcela důvěřujeme.





Jaký je dán vzhledem k rozpočtu počet limit dětí?

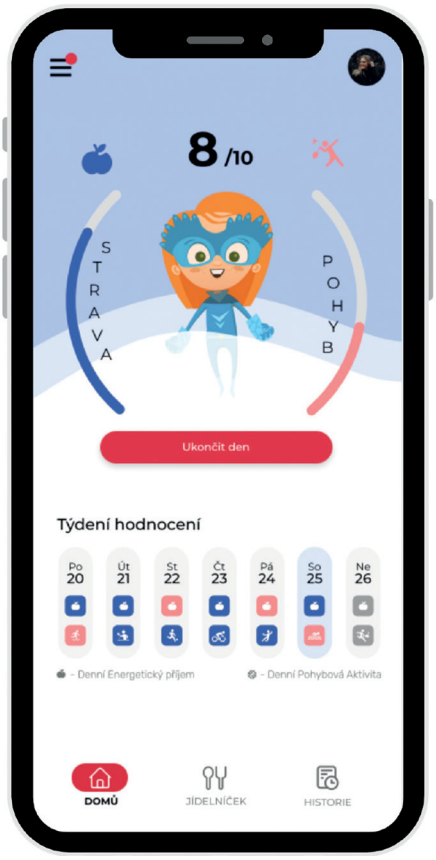
K dispozici máme 1000 fitness náramků. Pokud bude projekt úspěšný, vyvstává otázka, jestli neexpandovat nad těchto 1000 dětí. To by ale znamenalo, že buď by si je museli rodiče koupit ze svého, nebo by se částečně podílely například zdravotní pojišťovny příspěvkem z fondu prevence. Efekt by to mělo obrovský, protože hlavní vstupní investice jako aplikace a webové stránky už jsou hotové a bylo by pak potřeba jen zainvestovat do náramku.

Už jste o této možnosti s některými zdravotními pojišťovnami diskutovali, pokud by byl projekt úspěšný? Na druhou stranu, kdyby si rodiny hradily náramky samy, nebyly by více motivované k tomu, aby své peníze dobře využily, a víc by se tak snažily v programu udržet?

Máte pravdu. Co je zadarmo, toho si nikdo neváží. Optimálně bych viděl kompromisní variantu, kdy by zdravotní pojišťovna přispěla polovinou sumy. Všeobecná zdravotní pojišťovna se k projektu BF24 hlásí. Mluvili jsme jak s panem generálním ředitelem Zdeňkem Kabátkem, tak s předsedou správní rady Tomem Philippem, který veřejně deklaroval podporu tomuto projektu. Uvidíme za rok.

Jsou dané nějaké podmínky pro zapojení dítěte do programu? Co když celý rok nevydrží nebo se něco stane?

I z právního hlediska je toto velmi složité a nemáme žádné jasné podmínky nebo sankce, když dítě přestane program plnit. Došli jsme k názoru, že necháme rozhodování a výběr dětí v plné kompetenci pediatrů, kteří znají své pacienty a jejich rodiny nejlépe. Věříme, že vyberou rodiny, které budou motivovány a nebudou hledat nějaké vedlejší cesty. Všichni jim chceme nějak pomoci a snad to rodiny ocení. Rozhodně do toho nebudeme vstupovat v případě přerušení programu nějakou sankcí. Naopak, chceme vybrané děti a rodiny pozitivně motivovat. Kdo program úspěšně dokončí, tedy za rok nepřibere na váze a zvýší pohybovou aktivitu, dostane od nás na konci malou odměnu (*redukce BMI o pět procent znamená, že jestliže dítě v tomto věku během roku vyroste zhruba o čtyři až pět centimetrů, tak tím, že nepřibere na váze, automaticky sníží hodnotu BMI – pozn. red.*). Ale i dětem, které neuspějí, zůstane náramek, což je dobrá zpráva.



Rodiče s dítětem musejí pravidelně svého lékaře informovat, nebo jsou data z hodinek a aplikace automaticky odesílána?

Aplikace komunikuje a odesílá data o pohybu a stravě rovnou na ÚZIS, aby nebyla zatěžována ani rodina, ani pediatr. Pediatr pak jen jednou za tři měsíce posílá údaje o výšce, váze a krevním tlaku. Výsledkem budou opravdu robustní data pro analýzy úspěšnosti projektu v gesci ÚZIS a ČVUT.

Pavlína Zítková

nasezdravotnictvi.cz

Inzerce

moje@mbulance
praktický lékař pro dospělé

Vy léčíte, my papírujeme!

PRAKTICKÝ LÉKAŘ

Kompetence ČLK je třeba posílit

Česká lékařská komora vykonává dohled nad odborností práce svých členů a nad dodržováním etických pravidel. Tuto pro veřejnost bezplatnou službu může profesní samospráva plnit pouze díky tomu, že všichni lékaři a lékařky vykonávající své povolání na území ČR musejí být členy komory.



Dne 20. 11. 2024 se na mě otevřeným dopisem obrátila skupina poslankyň, které vyjádřily pochybnosti o správnosti postupu České lékařské komory v souvislosti s medializovanou kauzou dr. Cimického. Vesměs se jedná o členky Podvýboru pro problematiku domácího a sexuálního násilí, tedy o zákonodárce, kteří se podobnými tématy zabývají systematicky, a v této problematice se tedy orientují.

Dopis se sice týkal jednoho medializovaného případu lékaře, jenž dle dosud nepravomocného rozhodnutí soudu sexuálně zneužíval pacientky, ale dotazy, které dopis obsahoval, je možno zobecnit na všechny potenciální případy sexuálního obtěžování a nátlaku ze strany lékaře. Dopis zároveň ukázal, že přinejmenším někteří zákonodárci mají zkreslenou představu o kompetencích ČLK. Totéž platí pro novináře.

Pro zlepšení efektivity výkonu profesního dohledu by komora potřebovala rozšíření a posílení svých kompetencí.

Na základě mé žádosti se dne 5. 12. 2024 v Poslanecké sněmovně uskutečnilo jednání, kterého se za ČLK spolu se mnou účastnili předsedkyně revizní komise MUDr. Jana Vedralová, místopředsedkyně čestné rady MUDr. Lenka Doležalová a právníci Mgr. Silvie Kunertová a JUDr. Jan Mach. Za zákonodárce pak Mgr. Ing. Taťána Malá (ANO), předsedkyně Podvýboru pro problematiku domácího a sexuálního násilí, místopředsedkyně téhož podvýboru Ing. Barbora Urbanová (STAN) a členka Klára Kocmanová (Piráti) a členky Výboru pro zdravotnictví Mgr. Michaela Šebelová (místopředsedkyně STAN) a Mgr. Martina Ochodnická (TOP-09).

Přítomné poslankyně byly nemile překvapeny tím, jak malé kompetence ve skutečnosti Česká lékařská komora má, a jak omezená je tedy její možnost účinně chránit pacientky i zdravotnice.

Za ČLK jsme slíbili připravit pro zákonodárce přehled legislativních návrhů, které by vedly k posílení kompetencí naší profesní samosprávy a tím i k větší akceschopnosti v podobných případech. Samozřejmě s vědomím, že tak závažné trestné činy, z jejichž páchání uznal, byť dosud nepravomocně, soud vinným doktora Cimického, bude muset vždy řešit v první řadě policie a další orgány činné v trestním řízení. V takto závažných případech jejich práci komora nahrazovat nemůže.

Během jednání jsem zároveň upozornil na problém rostoucího násilí vůči zdravotníkům, jejichž právní ochranu považuje komora na nedostatečnou. Navzdory slibům vládou schválená novela trestního zákona větší ochranu zdravotníkům nezajišťuje. ČLK by ocenila i v této věci pomoc zákonodárců, kteří mohou podávat při projednávání zákonů své pozměňovací návrhy.

Dne 13. 1. 2025 jsem zaslal komorovými právníky připravený návrh novelizace zákona č. 220/1991 Sb., který upravuje činnost profesní lékařské samosprávy. Opakované žádosti o projednání těchto návrhů nebyly v minulosti politiky kladně reflektovány.

Jedná se zejména o ustanovení § 17 odstavce 8 návrhu novely zákona o komorách, které dává **možnost okamžitě zakázat další výkon lékařského povolání v případech závažného porušení etiky či odbornosti**, kde odvolání ani soudní přezkum by neměly odkladný účinek. Jde přesně o to, co je komoře vytýkáno, že nečiní, ač to podle platné právní úpravy činit nemůže. Přitom sami z vlastní iniciativy to marně navrhujeme již delší dobu. Důležitý je také návrh novely § 18 odstavce 2 písmena c) a d), **aby právo dávat návrhy na kárná řízení i předběžná opatření měla (centrální) revizní komise komory**. Podle stávající právní úpravy návrh na disciplinární řízení může dát jen revizní komise okresního sdružení komory.

Naprosto **zastaralý je rovněž současný soubor kárných opatření**, která může komora udělit. Finanční pokuty v rozmezí 3000 – 30 000 korun, stanovené zákonodárci v roce 1991, dnes opravdu již nepůsobí příliš odstrašujícím způsobem. A vedle vyloučení, které v podstatě odpovídá zákazu výkonu povolání na pět let, a podmíněného vyloučení či důtky **bychom potřebovali kárná opatření mající „výchovný“ charakter**. Například dočasný zákaz výkonu samostatné práce bez dozoru, povinnost absolvovat na vlastní náklady proškolení a přezkoušení a podobně. Naším cílem přece musí být pochybením předcházet.

Současně je vhodné novelizovat zákon o zdravotních službách, aby komora mohla kontrolovat dodržování právních předpisů v nemocnicích a v případech, kdy se prokáže jejich porušování, mohla ukládat nápravná opatření.

Objektivně je potřeba uvést, že žádná politická reprezentace v posledním desetiletí neměla zájem se touto problematikou blíže zabývat. Přitom i současný stav, kdy ČLK nemá faktickou kompetenci v podobě předběžného opatření či omezení výkonu lékařského povolání v závažných situacích, jsou zásadní „slabinou“ aktuálně platné, letité právní úpravy. A případný apel společnosti, podpořený neadekvátními senzacechtivými vyjádřeními novinářů, je v podstatě výsledkem stagnace novelizace v oblasti samosprávných organizací sdružujících lékaře, stomatology a lékárníky.

Tento stav bychom rádi změnili. Proto jsem jménem ČLK požádal poslankyně o další jednání, které by navázalo na naši schůzku z 5. 12. 2024.

Milan Kubek, prezident ČLK

Preskripce pro vlastní potřebu

Česká lékařská komora vyjednala zvýšení finančního limitu pro své členy, kteří předepisují léky pro sebe a své rodinné příslušníky.

Možnost předepisování léčiv „ad usum proprium“ považuje Česká lékařská komora za velmi pozitivní a významný bonus pro lékaře, který navíc šetří prostředky veřejného zdravotního pojištění.

Lékaři, kteří využívají v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, možnost preskripce léčivých přípravků pro vlastní potřebu a případně pro potřebu rodinných příslušníků a uzavírají za tímto účelem se zdravotní pojišťovnou zvláštní smlouvu.

Tento postup předepisování léčivých přípravků se týká zejména lékařek a lékařů, kteří již aktivně lékařské povolání nevykonávají, a to zpravidla s ohledem na dosažený věk. Podmínkou uzavření zvláštní smlouvy pro vlastní preskripci je dle zákona o veřejném zdravotním pojištění dobrozdání České lékařské komory ohledně odbornosti lékaře. Žádosti svých členů posuzují a projednávají představenstva okresních sdružení ČLK.

V posledních letech stále více lékařů a lékařek upozorňuje na skutečnost, že limit pro předepisování léčivých přípravků pro vlastní potřebu je již řadu let neměnný a z důvodu růstu cen léčivých přípravků lékařům k pokrytí dosavadního rozsahu vlastní preskripce nestačí. Všeobecná zdravotní pojišťovna má dlouhodobě nastaven limit deset tisíc korun ročně.

S odkazem na tuto skutečnost a současně s ohledem na dosavadní ekonomický a inflační vývoj jsem v prosinci 2024 požádal ředitele VZP Ing. Kabátka a zároveň rovněž ředitele ostatních pojišťoven o navýšení tohoto limitu tak, aby reflektovali cenový vývoj.

Všeobecná zdravotní pojišťovna má uzavřeny tyto zvláštní smlouvy s cca 6200 členy komory. Během uplynulých tří let byla podle její evidence průměrná úhrada na jednoho lékaře 2800 korun. Roční limit deset tisíc korun překračuje méně než 200 lékařů.

VZP hodnotí spolupráci s ČLK v této oblasti jako korektní a ani z ekonomického hlediska chování lékařů předepisujících léky pro sebe a své rodinné příslušníky nepředstavuje pro největší zdravotní pojišťovnu problém. Jako projev dobré vůle tedy na základě naší žádosti VZP navýší všem 6200 lékařům a lékařkám, kteří tímto způsobem léky předepisují, roční limit z dosavadních deseti tisíc korun na 15 tisíc korun.

Po nezbytné aktualizaci svých vnitřních předpisů předloží pojišťovna všem svým stávajícím partnerům příslušné dodatky k jejich stávajícím zvláštním smlouvám.

Milan Kubek

Inzerce





Jak přežít úhradovou vyhlášku

Rady pro ambulantní specialisty

Letošní úhradová vyhláška je po několika letech opět výrazně restriktivní. Ministerstvo předpokládá pro segment ambulantních specialistů průměrný meziroční růst úhrad cca jedno procento za předpokladu plnění bonifikačních kritérií. Na úrovni individuálních praxí však bude situace ještě horší. Reálně hrozí meziroční pokles úhrad i to, že poskytovatelé budou mít problém s průběžným financováním provozu.





Česká lékařská komora připravila pro ambulantní specialisty webinář „Jak přežít úhradovou vyhlášku“, kde jsme na praktických příkladech ukázali, co je třeba znát, pokud chceme provoz praxe z ekonomického hlediska řídit nebo se o to alespoň pokusit. V následujícím textu uvádíme souhrn podstatných informací, které v rámci webináře zazněly.

Webinář i následující text jsou určeny primárně pro ambulantní specialisty vykazující ve smluvních odbornostech, které jsou regulovány tzv. přes PURO. Pro výkonově hrazené odbornosti jako 305, 308, 309, 901, 910, 407 a centra duševního zdraví níže uvedené neplatí.

Co musíme mít, chceme-li plánovat financování ambulance v roce 2025?

1. Dobrou znalost ekonomické situace v roce 2024 nehledě na to, že ještě není k dispozici finální vyúčtování za rok 2024.
2. Finanční vyúčtování roku 2023 od všech zdravotních pojišťoven a pro všechna IČP.
3. Přílohu č. 3 úhradové vyhlášky pro rok 2025 (č. 314/2024 Sb.).

Znalost finanční situace v roce 2024 je pro financování roku 2025 důležitá ze dvou důvodů:

a) Může nám pomoci při vyjednávání výše zálohových plateb pro rok 2025.

b) Budeme vědět, jestli při vyúčtování roku 2024, které proběhne do konce května 2025, budeme zdravotní pojišťovně / zdravotním pojišťovnám (ZP) nějaké peníze vracet, což ohrozí naše cashflow, nebo nám ZP ještě nějaké peníze doplatí, což naši finanční situaci naopak vylepší.

Zálohové platby v roce 2025

Úhradová vyhláška stanoví výši zálohových plateb pro ambulantní specialisty v letošním roce velmi neurčitě. Uvádí, že zálohová platba pro rok 2025 se určí podle předpokládané úhrady v roce 2025 se zohledněním změn v rozsahu a struktuře poskytovaných zdravotních služeb. Zdravotní pojišťovny přistoupily k nastavení zálohových plateb různě. Níže uvádíme informaci o **způsobu určení zálohové platby** od ZP, které odpověděly na dotaz ČLK:

VZP ČR stanoví měsíční zálohovou platbu ve výši jedné dvanáctiny 107% úhrady v roce 2023.

ZPMV bude proplácet zálohy výkonovou úhradou za vykázanou a uznanou péči za příslušný měsíc se základní hodnotou bodu.

OZP bude porovnávat 1/12 úhrady za rok 2023 s výší zálohové platby v roce 2024 a poskytovateli poskytne vyšší částku z těchto dvou variant.

ZPŠ bude zálohy proplácet výkonově do limitu celkové úhrady na URČ dle hodnoty PURO navýšené koeficientem navýšení dle úhradové vyhlášky.

Ostatní zdravotní pojišťovny informaci o nastavení zálohových plateb do přípravy tohoto textu komoře neposkytly.

Výše zálohových plateb bude sjednávána v úhradových dodatcích. Pokud poskytovatel s navrženou měsíční zálohovou platbou pro rok 2025 nesouhlasí, je třeba, aby ZP písemně sdělil, že navrhovaná záloha je s ohledem na očekávanou produkci a úhradu nedostatečná a požaduje měsíční zálohu vyšší. Zde se argumentačně hodí znalost finanční situace v roce 2024, protože pokud poskytovatel ví, že zálohové platby v roce 2024 v zásadě odpovídaly konečné úhradě, pak může argumentovat, že požaduje zálohovou platbu minimálně na úrovni roku 2024, protože zálohová platba má být nastavena tak, aby co nejvíce odpovídala úhradě, na kterou bude mít poskytovatel při konečném vyúčtování nárok. Tato argumentace vychází z predikce, že při stejné produkci jako vloni dostane poskytovatel letos stejně peněz, nebo ještě méně než vloni. U poskytovatelů, kde lze letos oproti předchozímu roku očekávat navýšení produkce, ať již z důvodu rozšíření nasmlouvaných výkonů, nebo nárůstem počtu ošetřených pojištěnců, musí být zálohová platba oproti loňskému roku adekvátně navýšena. Cílem je, aby poskytovatel měl od zdravotních pojišťoven k dispozici finance na provoz, na které bude mít v rámci konečného vyúčtování nárok, již v průběhu roku, kdy je fakticky potřebuje, a nikoliv až v rámci konečného vyúčtování, které proběhne za více než rok.

Výpočet úhradového limitu pro rok 2025

Je již všeobecně známo, že ve většině odborností ambulantních specialistů neprobíhá úhrada tzv. výkonovým způsobem (počet bodů x hodnota bodu = úhrada od pojišťovny), ale je tzv. za-

stropována úhradovým limitem, který má každý poskytovatel jiný (a to i pro jednotlivé zdravotní pojišťovny). Tento typ regulace spočívá v tom, že zdravotní pojišťovna zaplatí za rok v průměru na jednoho pojištěnce (URČ) pouze určitou částku. **Důležité je, že počet ošetřených pojištěnců není regulován**. Poskytovatel tedy může v daném roce ošetřit i několikanásobně více pacientů než v předchozích letech a všichni tito pacienti budou uhrazeni do výše limitu na URČ.

Příklad: Poskytovatel má úhradový limit na pojištěnce 1000 Kč, v roce 2025 ošetří 1000 pojištěnců, jeho limit úhrady činí 1000 x 1000 = 1 mil Kč. Od pojišťovny obdrží 1 mil Kč, i když fakticky vykáže péči v hodnotě vyšší než 1 mil. Kč. V takovém případě zůstane částka nad 1 mil. Kč neuhrazena. Pokud však vykáže péči v hodnotě 900 tis. Kč, obdrží od pojišťovny 900 tis. Kč, nikoli 1 mil. Kč. Do úhradového limitu se započítávají jak výkony, tak hodnota ZUM/ZULP. Cílem každého poskytovatele je „vejít se" do úhradového limitu tak, aby byla proplacena vykázaná péče v plné hodnotě (tj. aby vykázané body byly proplaceny v plné hodnotě bodu, na kterou má poskytovatel nárok, a ZUM/ZULP byl uhrazen ve vykázané hodnotě).

Z uvedeného důvodu **je nezbytné, aby poskytovatel pro každý kalendářní rok znal svůj úhradový limit na pojištěnce (URČ) pro jednotlivé smluvní odbornosti a pro každou zdravotní pojišťovnu, se kterou má uzavřenou smlouvu.** Limit není třeba počítat u těch zdravotních pojišťoven, u kterých poskytovatel ročně ošetří 100 a méně pojištěnců (při 30 ordinačních hodinách týdně, při menším počtu ordinačních hodin týdně se počet pojištěnců přepočítává koeficientem *počet ordinačních hodin týdně / 30*). Při ošetření 100 a méně pojištěnců (v referenčním nebo hodnoceném období) je péče hrazena výkonově (úhrada = počet vykázaných bodů x hodnota bodu).

Úhradový limit na pojištěnce v hodnoceném období vychází z úhrady v referenčním období. Pro určení limitu pro rok 2025 je tedy určující vyúčtování roku 2023. **Z úhrady v roce 2023 se vypočte PURO pro rok 2025 (průměrná úhrada za výkony a ZUM/ZULP v referenčním období).** PURO se vypočítává pro každou zdravotní pojišťovnu zvlášť.

Způsob výpočtu PURO se liší v závislosti na tom, jestli daná zdravotní pojišťovna zaplatila v roce 2023 výkony s výslednou (skutečnou) hodnotou bodu 1,03 Kč a vyšší, nebo nižší než 1,03 Kč. Výsledná (skutečná) hodnota bodu se z vyúčtování roku 2023 vypočte následovně: Od celkové úhrady za výkony a ZUM/ZULP odečteme hodnotu vykázaného ZUM/ZULP (najdeme ve vyúčtování) a tuto částku podělíme počtem vykázaných bodů (také najdeme ve vyúčtování).

Výpočet PURO pro rok 2025:

1. Poskytovatel, kterému daná ZP uhradila v roce 2023 výkony **s výslednou hodnotou bodu 1,03 Kč a vyšší**, vypočte PURO následovně:

Výslednou úhradu za výkony a ZUM/ZULP v roce 2023 vydělí počtem unikátních pojištěnců v roce 2023 vstupujících do výpočtu, což je ve vyúčtování většinou upřesněno (do výpočtu nevstupují pojištěnci, na které byl vykázán pouze výkon 09513).

2. Poskytovatel, kterému daná ZP uhradila v roce 2023 výkony s výslednou hodnotou bodu **pod 1,03 Kč**, vypočte PURO následovně:

a) Vynásobí počet uznaných bodů v roce 2023 hodnotou bodu 1,03 Kč,
b) k výsledku podle bodu a) připočte hodnotu ZUM/ZULP v roce 2023 (tzv. korunové položky),
c) výsledek dle bodu b) podělí počtem URČ, kteří v roce 2023 vstupují do výpočtu.

Výsledná hodnota PURO je základem pro výpočet reálného limitu úhrady na URČ v roce 2025. Úhradová vyhláška pro letošní rok stanoví limit úhrady na URČ v základní výši **106,5 % PURO**. Jinými slovy, pokud si poskytovatel z vyúčtování roku 2023 například vypočítá, že jeho PURO u dané zdravotní pojišťovny činí 1000 Kč, ví, že jeho základní průměrný limit úhrady na URČ (bez vlivu bonifikací a dalších okolností) bude pro letošek 1065 Kč (1,065 x 1000). Tento výchozí předpoklad se ale v závislosti na plnění bonifikačních kritérií a dalších které předpokládá letošní úhradová vyhláška, může změnit, a to ve smyslu navýšení, ale bohužel (letos novinka) i ve smyslu snížení této hodnoty. Jak bude hodnota PURO navýšena, určuje **hodnota koeficientu navýšení (KN)** v úhradovém vzorci, podle kterého je vypočítáván strop úhrady v rámci jednotlivých vyúčtování:

*(1,065+KN) * (POPzpoZ*PURO$_o$+max[PURO$_o$*POPzpoM h; UHRM h–UHRMr])*

V minulosti mohla být hodnota KN nulová nebo vyšší. Pro letošní rok ale ministerstvo zakotvilo do vyhlášky zásadní změnu spočívající **v záporné hodnotě KN** pro ty poskytovatele, kteří splnili nárok na bonifikaci v roce 2023, ale nesplní jej v roce 2025. Může tedy dojít k tomu, že poskytovatel, který u dané zdravotní pojišťovny splnil nárok na bonifikaci v roce 2023, ale nesplní jej v roce 2025, bude mít úhradový limit na pojištěnce nižší nežli 106,5 % PURO.

Hodnoty KN jsou pro letošní rok nastaveny následovně:

1) Bonifikace za diplom celoživotního vzdělávání:

		2025	
		Splnil	Nesplnil
2023	Splnil	**0,02**	**–0,01**
	Nesplnil	**0,03**	**0**

2) Bonifikace za rozložení ordinační doby (30 hod. / 5 dnů v týdnu, 24 hod. / 4 dny v týdnu u operačních oborů):

		2025	
		Splnil	Nesplnil
2023	Splnil	**0,03**	**–0,02**
	Nesplnil	**0,04**	**0**

3) Bonifikace za nové pojištěnce (v roce 2025 alespoň 5 %, resp. u operačních oborů 10 % pojištěnců, u kterých poskytovatel v předchozích třech kalendářních letech nevykázal žádný výkon; do počtu nových pojištěnců se zahrnují pojištěnci, u kterých byl vykázán pouze výkon 09513):

		2025	
		Splnil	Nesplnil
2023	Splnil	**0,01**	**–0,02**
	Nesplnil	**0,02**	**0**

4) Bonifikace za objednávkový systém:

		2025	
		Splnil	Nesplnil
2023	Splnil	**0,01**	**–0,02**
	Nesplnil	**0,02**	**0**

5) 0,02, pokud má poskytovatel alespoň 35 ordinačních hodin rozložených do pěti pracovních dnů týdně;

6) 0,07 pro odbornost 105; **0,13** pro odbornost 404; **0,03** pro odbornost 405; **0,05** pro odbornost 601 a **0,02** pro odbornost 606;
7) –0,01 pro odbornosti 107, 108, 205, 302, 403, 501, 708 a 780;
8) 0,01 pro odbornosti neuvedené v bodě 6) a 7), ale neplatí pro odbornosti 102, 202, 207, 209, 402, 701, 705 a 706;
9) 0,04 v případě, že poskytovatel v 2025 ošetří alespoň 10 % pojištěnců, resp. u operačních oborů alespoň 15 % pojištěnců, u nichž v předchozích třech kalendářních letech nevykázal zdravotní pojišťovně žádný výkon, s výjimkou pojištěnců, na které byl vykázán pouze výkon č. 09513, a zároveň v dané odbornosti splňuje podmínku rozsahu a rozložení ordinačních hodin. V takovém případě se nepoužije bonifikace dle bodu 3 (viz výše). **Nárok na toto navýšení KN není zakotven v úhradové vyhlášce a musí být sjednán v úhradovém dodatku.**

Poskytovatel si musí pro každou pojišťovnu **spočítat svoji individuální hodnotu KN** a tu připočíst k základnímu indexu navýšení 1,065, a vyjde mu tak limit úhrady na URČ pro rok 2025 pro danou konkrétní pojišťovnu a odbornost:

(1,065 + KN) x PURO = limit úhrady na URČ pro 2025

Příklad: Jako příklad uvádíme příklad výpočtu KN a limitu úhrady na URČ u internisty (odbornost 101), který v roce 2023 splnil všechna bonifikační kritéria, ale v roce 2025 nesplní ani jedno:

KN** = – 0,01 – 0,02 – 0,02 – 0,02 + 0,01 = **– 0,06

*(1,065 + KN) x PURO = (1,065 – 0,06) x PURO = 1,005 x PURO = **100,5 % PURO***

Tomuto poskytovateli uhradí daná zdravotní pojišťovna v průměru na pacienta maximálně o 0,5 % víc, nežli mu uhradila dva roky zpátky.

Z výše uvedeného je zřejmé, že **riziko krácení úhrady v důsledku překročení úhradového limitu je letos významné.**



Ilustrační foto: shutterstock.com

Znalost hodnoty PURO, respektive limitu úhrady na pojištěnce, je pro ekonomickou stabilitu zásadní.

Evidentním cílem zpřísnění limitace úhrady je motivace poskytovatelů k tomu, aby nezvyšovali, respektive aby snižovali náklady na pacienta, aby léčili levněji a současně aby zprůchodnili systém novým pojištěncům.

Pokud poskytovatel zná své PURO a svoji hodnotu KN pro jednotlivé smluvní ZP, může u jednotlivých ZP průběžně modelovat strop úhrady pro každou smluvní odbornost a porovnávat jej s hodnotou vykázané péče a odhadovat dopad regulace. **Strop úhrady se vypočítá následovně**:

[(1,065 + KN) x PURO] x počet URČ v roce 2025

Pro úplnost poznamenáváme, že pro zjednodušení textu nekomentujeme úhradu mimořádně nákladných pojištěnců.

Aby poskytovatel mohl v ambulantním softwaru v průběhu roku sledovat reálnou nákladovost vykazované péče, včetně reálné

Základní hodnota bodu pro rok 2025 (včetně porovnání s rokem 2024):

Odbornosti	Základní hodnota bodu 2024	Základní hodnota bodu 2025	Rozdíl 2024 vs. 2025
107, 302 a 780	1,08	1,00	–0,08 (pokles o 7,4 %)
108, 205, 403, 501, 601 a 708	1,06	0,98	–0,08 (pokles o 7,5 %)
102, 202, 207, 209, 402, 606, 701, 705, 706	1,04	0,96	–0,08 (pokles o 7,7 %)
ostatní 101, 103, 104…	1,02	0,94	–0,08 (pokles o 7,8 %)

Výše uvedená základní hodnota bodu se dále navyšuje následovně:

Bonifikační kritérium	Hodnota navýšení v Kč 2025
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	0,04
Nejméně 35 hodin týdně v 5 dnech	0,02
5 % nových pojištěnců / 10 % u operačních oborů (stejná definice nového pojištěnce jako u KN – viz výše)	0,01
Objednávkový systém s prioritizací	0,01
10 % / 15 % nových pojištěnců + rozložení ordinační doby. Při nároku na toto navýšení se nepoužije bonifikace za nové pojištěnce (navýšení o 0,01 Kč) uvedená výše. Není ve vyhlášce – nutno sjednat v dodatku (!)	0,04

průměrné nákladovosti péče na pacienta, a porovnávat ji s limitem, který si pro danou pojišťovnu vypočítal shora uvedeným postupem, potřebuje v softwaru správně nastavit hodnotu bodu platnou pro jeho smluvní odbornost v tomto roce.

Navýšení hodnoty bodu se sčítá a přičítá k základní hodnotě bodu.

Příklad: Internista (odbornost 101), který bude mít diplom celoživotního vzdělávání, objednávkový systém, ale nebude mít požadované rozložení ordinační doby ani potřebný podíl nových pojištěnců, bude mít hodnotu bodu 0,94 + 0,03 + 0,01 = 0,98 Kč.

Poskytovatel již na začátku roku ví, která bonifikační kritéria splňuje (kromě nových pojištěnců). Může si tak do systému nastavit hodnotu bodu, na kterou bude mít v tomto roce nárok. S touto hodnotou bodu bude softwarem vypočítávána hodnota vykázané péče a bude možné sledovat reálnou průměrnou nákladovost péče na pojištěnce dané zdravotní pojišťovny (URČ) i celkovou hodnotu péče vykázané dané zdravotní pojišťovně. Tuto průměrnou nákladovost i celkovou hodnotu vykazované péče je třeba porovnávat s reálným limitem úhrady na URČ pro 2025 (PURO x index navýšení) a se stropem úhrady – viz výše.

Pokud poskytovatel vykazuje v průměru na pacienta péči v hodnotě významně překračující limit úhrady na pacienta dle PURO, pak to znamená, že překročí strop úhrady a výsledná úhrada bude krácena, respektive že zdravotní pojišťovna vykázané body uhradí s nižší hodnotou bodu, nežli stanoví úhradová vyhláška.

Cílem každého poskytovatele je snížení rizika regulací. Jinými slovy, každý poskytovatel usiluje o to, aby mu zdravotní pojišťovna zaplatila vše s plnou hodnotou bodu. V letošním roce je tento požadavek ještě naléhavější, jelikož i úhrada s plnou hodnotou bodu může být u řady poskytovatelů hraniční pro pokrytí nákladů a vytváření přiměřeného zisku. Další krácení na základě regulace může být likvidační.

Zcela nepřijatelné jsou regulační srážky za preskripci a vyžádanou péči v situaci, kdy poskytovatel postupuje přesně dle odborných doporučení. Regulační limit na léky, zdravotnické prostředky a vyžádanou péči byl pro letošní rok snížen na 110 % referenčního období (vloni to bylo 115 %).

Jak riziko regulací minimalizovat?

Při formulaci doporučení, jak předcházet regulacím, můžeme vyjít z toho, k čemu úhradová vyhláška pro tento rok jednoznačně směřuje:

- **nenavyšovat, resp. snižovat objem péče na URČ** – redukovat počet vyšetření, redukovat počet kontrol, kontroly na konci roku objednávat na nové úhradové období, ale pozor (!), postup musí být vždy na náležité odborné úrovni (lege artis), úhradové limity nejsou polehčující okolností a nezbavují trestní ani občanskoprávní odpovědnosti, z tohoto důvodu má uvedené doporučení významné limity;
- **ošetřit vyšší počet URČ s cílem neodmítat nové a (v případě překračování limitu) i méně nákladné pacienty**;
- **plnit bonifikační kritéria**;
- **nenavyšovat, resp. snižovat objem preskripce a vyžádané péče na URČ** – i zde platí, že postup musí být vždy odborně správný (!)

Pokud poskytovatel v průběhu roku vidí, že významně překračuje úhradový limit, a/nebo limit na léky a/nebo vyžádanou péči, doporučujeme pojišťovnu již v průběhu roku informovat o této situaci s tím, že poskytovatel požaduje navýšení limitu na úroveň, která bude odpovídat nákladovosti péče, kterou pojištěnci dané zdravotní pojišťovny v tomto roce u poskytovatele čerpají, a to s odkazem na skutečnost, že náklady na hrazenou péči nemohou být přenášeny na poskytovatele. Tato informace, na kterou zdravotní pojišťovna sice v průběhu roku pravděpodobně nebude reagovat, je důležitá pro následné vyjednávání se zdravotní pojišťovnou o vyúčtování. Poskytovatel zdravotní pojišťovně sdělí, že ji jako smluvního partnera již v průběhu roku informoval o tom, že nákladovost péče je vyšší nežli stanovený limit, a žádal navýšení. Pokud s vyšší nákladovostí péče zdravotní pojišťovna nesouhlasila, měla učinit opatření. Nutno doplnit, že nelze spoléhat na to, že zdravotní pojišťovna limit navýší, a je třeba se pokusit o zavedení opatření, která reálně povedou ke snížení průměrné nákladovosti péče na pacienta, protože to je jediná cesta, jak se regulaci vyhnout. Znovu zdůrazňujeme, že vždy musí být dodržen odborně správný postup.

Revize portfolia nasmlouvaných výkonů z pohledu jejich reálné úhrady z veřejného zdravotního pojištění, ukončení smluvního vztahu se zdravotní pojišťovnou, která odmítá zohlednit skutečnou nákladovost péče a výrazně krátí úhradu s tím, že vzniklý prostor se uvolní pro pojištěnce smluvní zdravotní pojišťovny, u které má poskytovatel úhradové limity nastaveny adekvátně, jsou dalšími možnostmi, jak ovlivnit ekonomickou situaci provozované praxe. Tato a další témata jistě budou předmětem dalších webinářů a diskusí, jelikož úhradová budoucnost není optimistická.

MUDr. Mgr. Dagmar Záleská,
MUDr. Tomáš Hauer

Inzerce

MOU Masarykův onkologický ústav

Ředitel Masarykova onkologického ústavu vyhlašuje výběrové řízení na obsazení vedoucího pracovního místa:
PRIMÁŘ/-KA GASTROENTEROLOGICKÉHO ODDĚLENÍ (GEO)

Pro bližší informace kontaktujte náměstka pro léčebně preventivní péči doc. MUDr. Igora Kisse, Ph.D., MBA

543 134 113
kiss@mou.cz

Nástup možný dle dohody.

více informací o pracovní pozici



Dohodovací řízení o úhradách pro rok 2026 bylo zahájeno

Přinášíme informace o zahájení dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních pro rok 2026.

Dne 30. 1. 2025 bylo v prostorách Ministerstva zdravotnictví ČR zahájeno dohodovací řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních pro rok 2026. Jednání zahájil MUDr. Michal Bábíček, 1. místopředseda Sdružení praktických lékařů ČR, které bude tento rok DŘ organizačně koordinovat. Jednání se účastnilo všech sedm zástupců zdravotních pojišťoven a 14 zástupců skupin poskytovatelů (koordinátorů).

Úvodní obecné slovo za Ministerstvo zdravotnictví přednesla Ing. Helena Rögnerová, vrchní ředitelka pro ekonomiku a zdravotní pojištění.

Ministr zdravotnictví se, již tradičně, zahájení dohodovacího řízení neúčastnil.

K projednání a hlasování byl, stejně jako před rokem, předložen návrh změny jednacího řádu DŘ, jímž bylo MUDr. Daliborem Štamberou, MBA, za APJCH, z. s., navrhováno rozšíření účastníků dohodovacího řízení na straně poskytovatelů o skupinu poskytovatelů jednodenní péče. Po odůvodnění návrhu navrhovatelem bylo o tomto hlasováno. Návrh byl přijat.

Ověřovateli zápisu byli zvoleni Mgr. Balada za pojišťovny a MUDr. Jojko za poskytovatele.

Dne 21. 3. 2025 bude poskytovatelům vydána zpráva analytické komise vycházející ze sběru dat pro účely DŘ.

V rámci zahajovacího jednání DŘ došlo k převolení mandátové komise dohodovacího řízení, která bude pracovat v drobně změněném složení:

Mgr. Jakub Uher, předseda
RNDr. Luděk Šídlo, Ph.D.
Mgr. Aleš Buriánek
Ing. Michal Čarvaš (nově nahradil JUDr. Janu Popovičovou)
Mgr. Martin Balada, LL.M.
Ing. Pavel Rydrych

Jednání v jednotlivých segmentech mezi účastníky dohodovacího řízení budou probíhat v prostorách VZP ČR na adrese Orlická 2, 130 00 Praha 3.

Harmonogram jednání je následující:

Zahájení dohodovacího řízení	30. 1. 2025
Předání dat analytické komisi jednotlivými zdravotními pojišťovnami	14. 3. 2025
Aktualizace podílů pro hlasování v jednotlivých skupinách	14. 3. 2025
Předání dat zpracovaných analytickou komisí skupinám poskytovatelů	21. 3. 2025
Jednání analytické komise	25. 3. 2025

Přípravná fáze – jednání zástupců zdravotních pojišťoven se zástupci sdružení poskytovatelů v rámci jednotlivých skupin poskytovatelů o předložených návrzích, včetně vypracování protokolu o dohodě či nedohodě.

■ Místo jednání: VZP, Orlická 2 (zasedací místnost K0116)	23.–24. 4. 2025
Ostatní jednání v rámci DŘ	14.–15. 5. 2025
Oponentní (schvalovací) fáze	28.–29. 5. 2025
Vypracování a rozeslání protokolů z přípravné fáze	6. 6. 2025
Závěrečná fáze – závěrečné společné jednání dohodovacího řízení	19. 6. 2025

■ Místo jednání: MZ ČR	
Předání výsledků dohodovacího řízení MZ ČR – vypracování, ověření a předání zápisu a závěrečného protokolu	30. 6. 2025

Průběžné informace z dohodovacího řízení by měly být k dispozici na webových stránkách SPL ČR.
splcr.cz/dohodovaci-rizeni-2026

Mgr. Aleš Buriánek

Děkujeme všem soukromým lékařům, kteří udělili plnou moc ke svému zastupování v dohodovacím řízení ČLK-o.s., jejímž prostřednictvím komora hájí oprávněné zájmy svých členů – soukromých lékařů. Síla komory v dohodovacím řízení je dána počtem plných mocí, které jste nám zaslali. Vyjednavači České lékařské komory však v každém případě udělají vše pro to, abychom vaši důvěru nezklamali.

Milan Kubek

Inzerce

ordinace VPL - Dolní Dobrouč, Pardubický kraj

HLEDÁME LÉKAŘE/KU

čistá mzda 90 000 Kč (30 hod/týden), možnost i menšího úvazku

pomůžeme Vám s dopravou do ordinace

flexibilní volba ordinačních hodin

služební byt s velkou zahradou, firemní rekreační objekty

příspěvek na vzdělávací akce 20 000 Kč/rok

5 týdnů dovolené, 3 dny sick days



VŠEOBECNÝ LÉKAŘ

NÁBOROVÝ PŘÍSPĚVEK 90 000 Kč čistého

KONTAKT:
773 545 225
kariera@vseobecnylekar.cz

Zrušeny společné kurzy v předatestační přípravě

Změnu musíte nahlásit do konce února

Od 1. ledna 2025 vstoupila v platnost novela vyhlášky č. 397/2020, která upravuje vzdělávání lékařů v základních kmenech. Tato novela vypouští povinnost absolvovat společné teoretické kurzy, jako je lékařská první pomoc, základy zdravotnické legislativy, etiky a komunikace, prevence škodlivého užívání návykových látek a léčba závislosti a radiační ochrana. Znalosti, které jsou náplní těchto kurzů, by si měl lékař osvojit již během studia na lékařské fakultě.



Současně novela vyhlášky umožňuje převedení části povinné praxe v oborech anesteziologie a intenzivní medicína, chirurgie a vnitřní lékařství – tzv. kolečka – do praxe v oboru, který je hlavní náplní kmene. Vzhledem k tomu, že nadále tzv. kolečka zůstávají ve vyhlášce vyjmenovaná jako povinná součást kmene, doporučuji, aby lékaři absolvovali praxi ve vyjmenovaných oborech alespoň v minimální prokazatelné době, a tak se vyhnuli problémům při nejasném výkladu znění vyhlášky. Osobně si myslím, že tyto praxe jsou pro mladé lékaře přínosem, protože se během nich seznámí i s chodem jiných oddělení v nemocnici a s kolegy, se kterými budou v nemocnici spolupracovat.

Další změnou, kterou novela vyhlášky obsahuje, je možnost přesunout část vzdělávání, o které bude zkrácena doba tzv. koleček, do oboru, na který se během kmene lékař připravuje. Takže, pokud se lékař připravuje v rámci anesteziologického kmene k atestaci v oboru urgentní medicína, může až šest měsíců absolvovat v tomto oboru. Tato úprava se týká devíti základních kmenů.

Důležité a nepříliš známé je ustanovení, že pokud školenci chtějí dokončit svoji přípravu podle nového znění vyhlášky, musejí to svému školiteli oznámit do konce února 2025. Pokud tak neučiní, budou muset dokončit přípravu podle původního modelu.

MUDr. Zdeněk Mrozek, Ph.D.
předseda Vědecké rady České lékařské komory

Etický kodex aktuálně

Jsme si vědomi, že drtivá většina členů České lékařské komory zná a dodržuje pravidla etického kodexu. Přesto v krátkém přehledu uvádíme vybrané body kodexu, které se jeví v současné době jako hodné připomenutí. Věříme, že důvody pro malé osvěžení paměti chápete a přijmete je s pochopením.

1. Lékař je povinen chránit zdraví, život a mírnit utrpení **bez ohledu na národnost, rasu, náboženské vyznání, politickou příslušnost, sociální postavení, sexuální orientaci, věk, zdravotní postižení, pověst pacienta či své osobní pocity** (§ 1, b.2).
2. Lékař si je **vědom své občanské úlohy i svého společenského vlivu** (§ 1, b.18).
3. Lékař se k pacientům/pacientkám chová korektně, s pochopením a trpělivostí, **respektuje jejich práva, vůli i důstojnost a nesnižuje se k hrubému či nemravnému jednání** (§ 3, b.2).
4. Lékař **nesmí jakýmkoliv způsobem zneužít pacientskou důvěru ani závislost** (§ 3, b.5).
5. Základem vztahů mezi lékaři je vzájemně **kolegiální, čestné a korektní jednání** s respektováním kompetence i práva na odlišný názor (§ 4, b.1).
6. Lékař v **duchu své stavovské cti i s ohledem na pověst lékařské profese nesmí podceňovat a znevažovat profesionální dovednosti, znalosti ani poskytované služby jiných lékařů**, natož používat ponižující výrazy o jejich osobě či komentovat nevhodným způsobem jejich činnost v přítomnosti nemocných či nelékařů (§ 4, b.2).

Mějme tyto body na paměti. Jsou důležitým profesním průvodcem i ochranou.

Máme-li i nadále být profesním stavem s nejvyšším společenským kreditem, musí tomu odpovídat úroveň našeho každodenního jednání.

Prestiž lékařského stavu budovaly svou prací a morálkou generace našich předchůdců. Je naším úkolem předat tento odkaz nepoškozený generacím příštím.

MUDr. Petr Jehlička, Ph.D.
předseda Etické komise a člen představenstva ČLK, V Plzni 26. 1. 2025

Inzerce

Oblastní nemocnice Kladno, a.s.,uvítá nabídky vhodných uchazečů/uchazeček do **výběrového řízení** na zveřejněnou vedoucí pracovní pozici:

NÁMĚSTEK /NÁMĚSTKYNĚ
PRO LÉČEBNĚ PREVENTIVNÍ PÉČI (LPP)

Bližší podrobnosti zveřejněny na internetových stránkách
www.nemocnicekladno.cz - Kariéra - Výběrové řízení - Náměstek/Náměstkyně pro léčebně preventivní péči

Uzávěrka pro příjem přihlášek: **14. 03. 2025**

Písemné přihlášky s požadovanými přílohami lze posílat na e-mail: **alice.mladkova@nemk.cz**, nebo na adresu:
Oblastní nemocnice Kladno, a.s., k rukám paní Alice Mládkové Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Obálku je nutné označit sdělením „**VŘ - náměstek pro LPP – neotevírat**".

Oblastní nemocnice Kladno, a.s.

www.nemocnicekladno.cz

Vyšší zdravotní pojištění a platba za zdraví – řešení spravedlivé, zavedení beznákladové

Úhradová vyhláška (ÚV) pro rok 2023 poskytovatele zdravotní služby rozhodně nenadchla. Vůbec nereflektovala ohromující inflaci 15,1 procenta z roku 2022. Stejně tak si počínala ÚV 2024. I tato legislativní norma zněla ve výši (lépe níži), která inflaci 10,7 procenta z roku 2023 ledabyle ignorovala. Jen Česká lékařská komora razantně protestovala a poukazovala na nedostatečnou, lépe řečeno žádnou kompenzaci inflačního běsu let 2022 a 2023 ve výše uvedených ÚV.



ČLK byla tradičně ve svém příkrém hodnocení úhradových vyhlášek téměř osamocena. Ostatní „státotvorně“ doufali, že to přece bude v dalších letech lepší, že stačí trpělivě vyčkat, až si vláda vzpomene, že zdravotníci podali skvělý výkon v době covidové pandemie a že zdravotnictví jako součást ekonomiky není imunní vůči ekonomickým jevům, mezi které inflace patří.

Říká se, že trpělivost přináší růže. Poskytovatelům zdravotní služby přinesl návrh ÚV 2025 nikoliv růže, ale jen trny a ledovou sprchu. Každý poskytovatel zdravotní služby ekonomicky nevlídnou až odpudivou tvář ÚV 2025 na vlastní oči vidí teď, hezky černé na bílém v dodatcích ke smlouvám pro rok 2025, které zdravotní pojišťovny na přelomu ledna a února rozeslaly.

Rok 2025 bude drsný

Nedostatečné úhrady, nedostatek zdravotníků, rostoucí počty pacientů. Trias, se kterým se bude muset popasovat každý poskytovatel zdravotní služby. Pacienti nelibě nesou zhoršující se dostupnost péče. Každý lékař, každá zdravotní sestra budou nadále vystaveni rostoucí frustraci nemocných, kterých kontinuálně přibývá. Do náruče našeho zdravotnictví vstupují silné populační ročníky 1970–1980. Tito lidé, v současnosti největší plátci zdravotního pojištění, pochopitelně očekávají kvalitní a dostupnou péči. Lze se důvodně obávat, že jejich očekávání se s realitou bude míjet v jejich neprospěch.

ÚV pro roky 2026, 2027…

Vláda 4. 9. 2024 rozhodla o navýšení měsíční platby za státního pojištěnce z částky 2085 korun na 2127 korun, kterou bude stát platit od 1. 1. 2025. Navýšení o 42 korun je málo. Zejména s přihlédnutím k faktu, že stejná vláda snížením platby za státního pojištěnce od srpna 2022 o pětistovku měsíčně (z 1967 na 1467 korun) připravila zdravotní pojištění o 15 miliard. V roce 2023 vláda zvýšila platbu na 1900 korun, nevrátila ji na původních 1967 korun. Připravila tak zdravotnictví o dalších pět miliard. Jistě, je možné si povzdechnout – doba je složitá, neřkuli zlá. Ovšem žádný segment ekonomiky ČR nebyl obrán o tak obrovskou částku peněz. Drsný odklon 20 miliard nese svoje neblahé plody. Úhradové vyhlášky let 2023, 2024 a 2025 jsou toho jasným dokladem. Jednání k ÚV 2026 se již rozbíhají. Věřím, že účastníci těchto jednání mají k dispozici data analytické komise Ministerstva zdravotnictví. O výše zmíněném zářijovém rozhodnutí o navýšení platby za státní pojištění přinesla Česká tisková kancelář (autor Jan Menšík) mimo jiné i tuto informaci:

Pokud se nezpomalí růst výdajů na zdravotní péči, bude v roce 2026 potřebovat veřejné zdravotní pojištění podle jarních výstupů ministerstev financí a zdravotnictví víc než 600 miliard korun. Pojišťovny v takovém případě vyčerpají zůstatky z předchozích let a hrozí pozdní placení.

Ve stejném textu je níže uvedeno:

Podle modelu, který počítá s vyrovnaným hospodařením, by měly příjmy a výdaje zdravotních pojišťoven v roce 2025 být 520,9 miliardy a v roce 2026 asi 540,7 miliardy korun.

Inzerce

Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami 2025

Znáte pro rok 2025 bodovou hodnotu výkonů, které denně provádíte?

Bodová hodnota ceny práce i režijních nákladů byla valorizována o 10,7 %

Odpovědi přináší **knižní verze „Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami 2025“**

U každého výkonu je uvedena bodová hodnota platná v roce 2025 a pro srovnání i hodnota platná v roce 2024

Objednávejte na www.novysazebnik.cz

Kdo „zpomalí“ růst výdajů? Když nikdo, bude v roce 2026 chybět 60 miliard? A kolik miliard při nezpomaleném růstu bude chybět v roce 2027? Současnou vládu to zřejmě netrápí, v září letošního roku jsou volby do Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR. K tomuto aktu je již nyní upnuta hlavní pozornost všech subjektů ucházejících se o zvolení. Pro vládní strany to platí zejména. Zdravotní pojišťovny povedou jednání o ÚV 2026 v tradiční a vlastně pochopitelné filozofii, dané zákonem – můžeme rozdělit jen tolik, kolik vybereme. Bohužel lze reálně očekávat, že ÚV 2026 bude dalším ekonomickým plivnutím do tváře poskytovatelů.

Třináct a půl procenta vskutku nestačí

Zdravotní pojišťovny by měly předložit predikci nákladů pro roky 2026 a 2027 bez nereálného očekávání, že dojde ke zpomalení růstu péče. Z demografických dat je jasné, že nemocných bude přibývat. Politici by na základě těchto dat měli pochopit, že zdravotní pojištění ve výši 13,5 procenta nestačí, a hlavně že 13,5 procenta není nepřekročitelné dogma. Zvýšení na 15 procent přinese potřebné prostředky a umožní zavedení silného motivačního stimulu. To 1,5procentní navýšení je u zaměstnanců potřebné promítnout do jejich mzdy nebo platu, aby nedošlo k navýšení osobních nákladů zaměstnavatelů, ale aby každý na své výplatní pásce viděl, že platí víc. Je to krok nepopulární, ale jeví se nezbytným. Musí být následován dalším krokem. Tím je účinná motivace pro každého jednotlivce, aby chránil svoje zdraví. Stručně, aby měl optimální hmotnost a dobrou zdatnost. Zdatností je v medicíně myšlena spotřeba kyslíku v mililitrech na kilogram hmotnosti a minutu výkonu. Parametry měřitelné pomocí kardiopulmonálního testu, nebo velmi dobře odhadnutelné například pomocí testu stoj – sed.

Motivační platba za zdraví

Více než polovina naší dospělé populace má nadměrnou hmotnost. Za posledních 30 let došlo k významného poklesu pohybové aktivity většiny z nás. Kombinace nadměrné hmotnosti a nedostatečné pohybové aktivity je příčnou velkého množství preventabilních onemocnění. Na jejich léčbu jsou vydávány ročně desítky, spíše stovky miliard korun. Udržet optimální hmotnost a zdatnost vyžaduje od každého jednotlivce úsilí, které by jeho zdravotní pojišťovna měla finančně ocenit. Jak? Tím, že by mu jednou za dva roky „vrátila“ zpět ono 1,5procentní navýšení při splnění těchto podmínek: zdravotní pojištěnec v uplynulých dvou letech absolvoval všechna preventivní vyšetření určená pro jeho věk a pohlaví a jeho registrující lékař formou výkonů, k tomuto účelu zavedených do seznamu zdravotních výkonů, odešle zdravotní pojišťovně informaci o splnění podmínek. Zdravotní pojišťovna pak na účet pojištěnce pošle odpovídající částku. Informační systémy zdravotních pojišťoven již nyní mají všechny potřebné „dovednosti“ pro realizaci motivační platby za zdraví. Zavedení systému je tedy beznákladové. Čím víc lidí pochopí, že oni sami zásadně ovlivňují svoje zdraví, čím víc bude mezi námi těch, kteří splní kritéria platby za zdraví, tím menší bude růst nákladů na léčbu preventabilních nemocí. Možná se počet nemocných s těmito diagnózami i sníží.

Nereálné připojištění

Více než 30 let se hovoří o připojištění ve zdravotnictví. Bohužel zatím neexistují ani uchopitelné modely na co, v jaké výši a za kolik se pojistit. Většina z nás je kvůli nadměrné hmotnosti a nedostatečné pohybové aktivitě fakticky nepojistitelná na riziko vzniku těch nejčastějších nemocí. Připojištění, která existují, řeší výpadek příjmů nemocného v době jeho hospitalizace, pracovní neschopnosti atd., ale neřeší nedostatek financí v systému solidárního pojištění.

MUDr. Eva Klimovičová

moneta.cz/lekari

Výhodný spořicí účet pro lékaře

- Kreditní karta s odměnou 5 % za tankování
- Neúčelový úvěr bez daňového přiznání až 1 500 000 Kč se splatností až 10 let
- Prémiový osobní účet Gold zdarma

3,0 % p. a.

Podmínky u Spořicího účtu v Kč platí pouze pro fyzické osoby podnikatele, kteří si založí Konto PRO podnikání. Platnost fixní sazby u spořicího účtu je do 29. 4. 2025. Od 30. 4. se sazba mění na repo sazbu ČNB -1,8 %. Prémiový osobní účet GOLD pro fyzickou osobu je zdarma, pokud si fyzická osoba podnikatel založí Konto PRO podnikání. Založení a vedení Konta PRO podnikání je zdarma (vč. 100 elektronických transakcí měsíčně). Vedení zdarma je v případě elektronických výpisů. Nabídka se týká podnikatelského splátkového úvěru Expres Business a revolvingového úvěru MONETA Business Card. MONETA Money Bank si vyhrazuje právo žádosti o úvěr nevyhovět. Platnost a veškeré podmínky kampaně najdete na našem webu. Bezúročné období je doba od 1. dne měsíce do 25. dne následujícího měsíce, po kterou Vám banka poskytuje čerpání úvěru bez úroku, ale pouze za podmínky, že celou vyčerpanou částku splatíte do data splatnosti uvedeného na výpisu. V případě nesplacení částky do uvedeného dne je započítáván úrok ve výši 18,99 % ročně z čerpané částky. MONETA Money Bank si vyhrazuje právo nevyhovět žádostem o sjednání výše uvedených produktů a může si vyžádat doložení výše příjmu.

MONETA BANK

Inzerce

Nová vyhláška o posuzování zdravotní způsobilosti řidičů motorových vozidel

Ve Sbírce zákonů vyšla 19. 12. 2024 vyhláška 445/2024 Sb., týkající se zdravotní způsobilosti řidičů. Vyšla přes mnohé řádně uplatněné výhrady ČLK, SPL a mnohých dalších. Česká lékařská komora v rámci připomínkových řízení opakovaně marně připomínkovala zejména přílohu č. 3., hlavně v soustavách týkajících se zraku, sluchu, oběhové soustavy duševních poruch a závislosti na alkoholu.



Vyhláška platí od 1. 1. 2025 a často výrazně mění původní vyhlášku 277/2004. Změny se dotýkají jak posuzujících lékařů (tedy lékařů odbornosti všeobecné praktické lékařství a pracovní lékařství), tak lékařů provádějících odborná vyšetření a přináší jim nové povinnosti. Pokusím se některé oblasti týkající se problematiky posuzování řidičů připomenout a nové zdůraznit.

Výsledkem zdravotní prohlídky provedené praktickým lékařem je vydání posudku o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel. Proti vydání posudku se může každý posuzovaný odvolat a napadnout ho a všichni víme, že neznalost legislativy nás neomlouvá. Stačí, když odvolací orgán napadne formální nedostatek posudku, například že v posudku něco chybí. Sdružení praktických lékařů (SPL) vydalo pro své členy k uvedené vyhlášce hned v lednu jako přílohu svého časopisu APPEL praktickou brožuru, kterou všem vřele doporučuji. Je zde podrobný rozbor problematiky včetně názoru právníka Mgr. Jakuba Uhra.

Nová vyhláška **upravuje rozsah lékařské prohlídky.** Zde se (jen pro připomenutí) uvádí, že **posuzující lékař** je **povinen provést komplexní fyzikální vyšetření**.

Posuzující lékař, pokud není současně **registrujícím poskytovatelem** posuzované osoby, **si pro** účely **hodnocení její zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel vyžádá informace o zdravotním stavu posuzované osoby u registrujícího poskytovatele.** Informace musí obsahovat údaje o tom, zda posuzovaný trpěl nebo trpí nemocemi uvedenými v příloze č. 3, nebo zda na tyto nemoci bylo v minulosti vysloveno podezření a další údaje podstatné pro posouzení zdravotní způsobilosti.

V případě, že je u posuzované osoby nezbytné vyloučit podezření na nemoc, nebo zjistit stadium nemoci uvedené v příloze č. 3, nebo jiné nemoci, které by mohly omezovat zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel, je posuzující lékař *povinen* vyžádat si další odborné vyšetření.

Odborné vyšetření si posuzující lékař také musí vyžádat tehdy, pokud je posuzovaná osoba v soustavné péči jiného lékaře nebo klinického psychologa pro nemoci, vady či stavy, které vylučují nebo podmiňují zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel a které jsou uvedeny v příloze č. 3, nebo jinou nemoc, jež vylučuje či omezuje zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel, jestliže je tato skutečnost posuzujícímu lékaři známa.

Povinnost vyžádat si **odborné vyšetření** má vyšetřující lékař **vždy u osob trpících epilepsií nebo jinými poruchami vědomí nebo podezření na ně a u osob trpících pervazivními vývojovými poruchami.**

Odborné vyšetření posuzované osoby, které je prováděno **na žádost posuzujícího lékaře, vychází ze zdravotnické dokumentace vedené posuzujícím lékařem** o posuzované osobě **nebo z jeho informace; informace** ze zdravotnické dokumentace zpracovaná posuzujícím lékařem **obsahuje důvody, pro které bylo odborné vyšetření vyžádáno, výsledky dosud provedených vyšetření a další údaje podstatné pro odborné vyšetření.**

Odborné vyšetření provádí lékař nebo klinický psycholog v rozsahu potřebném pro posouzení zdravotní způsobilosti posuzované osoby k řízení motorových vozidel. V závěru každého odborného vyšetření *musí být vymezena zdravotní způsobilost* posuzované osoby *k řízení motorových vozidel ve vztahu k zaměření odborného vyšetření. Pokud je potřeba navrhnout podmínku umožňující řízení motorového vozidla, je potřeba ji stanovit*. Podmínkou je nutnost použití nezbytného zdravotního prostředku, technická úprava vozidla nebo jiné omezení. V případě, že podmínkou je podrobení se **dalšímu odbornému vyšetření, musí být v závěru odborného vyšetření rovněž uveden termín, do kterého se má posuzovaná osoba podrobit dalšímu odbornému vyšetření.**

Osoba, která odborné vyšetření provedla, předá posuzujícímu lékaři informace o závěrech odborného vyšetření **včetně zjištěných závěrů nebo odborných vyjádření. *Odborné vyšetření*** **včetně zjištěných skutečností si zaznamená do zdravotnické dokumentace.**

Registrující poskytovatel vyznačí ve zdravotnické dokumentaci **a ve výpisu ze zdravotnické dokumentace v případě předání pacienta do péče jiného registrujícího poskytovatele, *že osoba,*** o níž je vedena zdravotnická dokumentace, ***je žadatelem nebo řidičem, nebo že byl*** této osobě ***vydán posudek*** **se závěrem *o zdravotní nezpůsobilosti k řízení motorových vozidel nebo zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel s podmínkou.***

Pokud zdravotní způsobilost žadatele nebo řidiče posuzuje poskytovatel pracovnělékařských služeb, sdělí to, že vydal posudek o nezpůsobilosti nebo způsobilosti registrujícímu poskytovateli. Ten si tyto skutečnosti zaznamená do své zdravotnické dokumentace.

Pokud posuzovaná osoba nemá registrujícího poskytovatele nebo poskytovatele pracovnělékařských služeb, vyznačí výše uvedené skutečnosti do zdravotnické dokumentace posuzující lékař poskytovatele zdravotních služeb, u něhož je zdravotní způsobilost žadatele nebo řidiče posuzována.

Výše zmíněná příloha č. 3 vyjmenovává nemoci, vady nebo stavy, které vylučují či podmiňují zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel.

Příloha definuje dvě skupiny řidičů:

skupinu 1 – AM, A1, A2, A, B1, B a B+E, což jsou řidiči, kteří **neřídí**

vozidlo v pracovněprávním vztahu a není u nich řízení druhem práce sjednaném v pracovní smlouvě, a

skupinu 2, což jsou řidiči, kteří řídí vozidlo:

- **v pracovněprávním vztahu a není u nich řízení druhem práce sjednaném v pracovní smlouvě,**
- **řidiči, kteří využívají výstražná světla,**
- **řidiči, kteří řídí motorové vozidlo v pracovněprávním vztahu a u nichž je řízení motorového vozidla druhem práce sjednaným v pracovní smlouvě,**
- **držitelé osvědčení pro učitele řidičů pro výcvik v řízení motorových vozidel,**
- **žadatelé a držitelé řidičských oprávnění skupin vozidel C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E a T.**

Uvedené rozdělení na tyto dvě skupiny je důležité pro další posuzování nemocí, vad nebo stavů vylučujících řízení motorových vozidel, nebo podmiňují zdravotní způsobilost odborným vyšetřením, protože skupina 2 má na zdravotní způsobilost přísnější kritéria.

Zde si dovolím poznámku k tzv. řidičům referentům. Právní řád tento pojem nezná. V žádostech o posouzení zdravotní způsobilosti však bývá často uváděn. Doporučuji trvat na tom, aby v žádosti o posouzení bylo vždy uvedeno, pro kterou skupinu (jedna nebo dvě) je posouzení vyžádáno.

Příloha č. 3 kromě skupiny 1 a 2 rozděluje nemoci, vady nebo stavy do těchto soustav:

I. Zrak, II. Sluch, III. Svalová a kosterní soustava a pojivová tkáň, IV. Oběhová soustava, V. Diabates mellitus, VI. Nervová soustava., VII. Duševní poruchy, VIII. Závislost na alkoholu, IX. Nedostatečná činnost ledvin, X. Transplantace orgánů nebo umělého implantátu, XI. Další, které nejsou uvedeny v I. až X.

Tyto soustavy obsahují nemoci, vady nebo stavy, které jsou pro každou ze skupin 1 a 2:

- **vylučující**, což znamená, že pokud posuzovaný trpí některou zde uvedenou nemocí, vadou nebo stavem, **nesmí řídit motorové vozidlo,**
- **podmiňující,** což znamená, že pokud posuzovaný trpí některou zde uvedenou nemocí, vadou nebo stavem, **může řídit motorové vozidlo až na základě výsledku odborného vyšetření, v jehož závěru musí být vymezena zdravotní způsobilost posuzované osoby k řízení motorových vozidel ve vztahu k zaměření odborného vyšetření a případně podmínky, pokud byla zjištěna podmínka jejího stanovení.**

Popsat zde nemoci, vady a stavy u jednotlivých soustav, skupin a nemocí vad a stavů vylučujících a podmiňujících, je nad rámec tohoto článku. **Výrazné změny oproti stávajícímu stavu** jsou u skupin 1 a 2 u těchto soustav:

II. **Sluch** – změna jen u skupiny 2, IV. **Oběhová soustava,** VII. **Duševní poruchy**, VIII. **Závislost na alkoholu.** Zvláště u oběhové soustavy došlo k nesmyslnému rozšíření výčtu nemocí a vad, který byl zřejmě způsoben špatným překladem evropské směrnice.

Čas ukáže, jak se zejména odborní lékaři dokážou s uvedeným zněním vyhlášky a její přílohy č. 3 vypořádat. Zpřísnění posuzování zdravotní způsobilosti pro řidiče pocítí výrazně také posuzované osoby, a to ve dvou rovinách. Často totiž narazí na dlouhé objednací doby u odborných lékařů, a vzhledem k tomu, že vyšetření nejsou hrazena z veřejného zdravotního pojištění, budou muset sáhnout hlouběji do kapsy.

Těsně před předáním tohoto článku redakční radě se objevila informace, že Ministerstvo zdravotnictví připravuje metodický výklad některých sporných bodů vyhlášky a následně její novelizaci. Je smutné, že k tomu musí docházet necelé dva měsíce po vydání vyhlášky.

MUDr. Petr Němeček, člen představenstva ČLK

Inzerce ▸

Nemocnice Náchod

Oblastní nemocnice Náchod a.s.
vyhlašuje výběrové řízení na obsazení vedoucího pracovního místa:

primář/ka psychiatrického oddělení v Novém Městě nad Metují

Místo výkonu práce::
Nemocnice Nové Město nad Metují

Nabízíme:
- při splnění podmínek stabilizační odměnu 500 000 Kč (při úvazku 1,0 a setrvání v zaměstnaneckém poměru minimálně 48 měsíců)
- zaměstnanecké benefity
- pomoc se zajištěním ubytování
- příspěvek na ubytování ve výši 3500 Kč měsíčně na 24 měsíců (trvalé bydliště mimo Královéhradecký kraj)
- podporu odborného i osobního rozvoje
- zaměstnanecký mobilní tarif i pro členy rodiny

Kvalifikační požadavky:
- specializovaná způsobilost dle zák. č. 95/2004 Sb.
- zdravotní způsobilost k výkonu povolání a bezúhonnost dle zákona č. 95/2004 Sb.
- praxe v oboru nejméně 8 let

Dále požadujeme:
- organizační a řídicí schopnosti
- licence ČLK pro výkon funkce vedoucího lékaře
- orientaci v ekonomice zdravotnictví

Přihláška musí obsahovat:
- strukturovaný životopis s přehledem odborné praxe
- úředně ověřené doklady o dosaženém vzdělání
- písemný souhlas s nakládáním s osobními údaji uchazeče
- výpis z rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců

Uzávěrka přihlášek:
31. 3. 2025

Přihlášky zasílejte na adresu:
Oblastní nemocnice Náchod a.s.
Mgr. Lukáš Holub, vedoucí útvaru personálního řízení a mezd
Purkyňova 446, 547 01, Náchod

Podrobnější informace podá:
MUDr. Miroslav Švábl, náměstek pro léčebnou péči
svabl.miroslav@nemocnicenachod.cz
tel. 731 447 007



Foto: Martin Kubica

„Poslední“ ples lékařů na Žofíně?

Tradiční ples lékařů byl jako vždy úspěšný. Není ale jasné, kde bude příště

V pražském Paláci Žofín proběhl 25. ledna tradiční Reprezentační ples lékařů českých. Byl to již 27. ročník. Stejně jako v předchozích letech byly sály paláce plné tancechtivých kolegyň a kolegů. Budu parafrázovat větu z úvodního přivítání prezidenta ČLK Milana Kubka: Lékařky a lékaři pracují tvrdě, a proto mají právo na chvilku zábavy.

Program byl zvolen pro hlavní plesovou zábavu, kterou je samozřejmě tanec. Ve velkém sále prakticky po celý večer hrál k tanci skvělý Boom Band Jiřího Dvořáka s úžasnými zpěvačkami Evou Kleinovou a Veronikou Veselou. Hlavní hvězdou večera byla Leona Machálková, která si s Boom Bandem několikrát zazpívala a pak sama bavila sál svými hity. A protože Leona je též moderátorka, tak plesem také provázela.

Taneční škola Vavruška návštěvníky přenesla svým předtančením do noční Paříže. V malém sále do půlnoci hrál Hlavsa Orchestra se svými sólisty a zpívala Šárka Marková. V Rytířském sále, který připomíná svými prostory středověkou vinárnu, vystupovali po celý večer Alena Přibylová and her Longhairs a pak Frajéři z galerky. A v malém sále od půlnoci do konce plesu ve tři hodiny ráno bavil starými písničkami a známými větami DJ Miloš Skalka. Podle toho, co říkali mnozí z kolegyň a kolegů, se ples opět povedl a těší se na další.

Kde bude ples příští rok?

Možná jste zaznamenali na přelomu roku velký (i mediální) šum kolem Paláce Žofín. Před naším plesem býval v lednu ples Univerzity Karlovy a 1. lékařské fakulty. Obě instituce ples na Žofíně zrušily. Lékařské plesy se konají na Žofíně od počátku. Když jsem ples pro lékaře v roce 1996 vymyslel, konal se v Praze ples mediků, ale nikoliv lékařů. A vzhledem k tomu, že jsem se dobře znal s majitelem firmy NKL, která měla Žofín v pronájmu, bylo logické, že ples lékařů se musí konat na krásném Žofíně. Majitel firmy NKL Honza Nekola, známý taneční mistr, nám dal výhodné podmínky a podepsal s námi první rámcovou smlouvu. S firmou NKL jsme uzavírali další a další smlouvy, po Honzově smrti s jeho synem a pak s novým vedením firmy. Konaly se další ročníky a z momentálního nápadu vznikla tradice. Se zaměstnanci firmy – programovým ředitelem Oldřichem Poděbradským, obchodním ředitelem Petrem Denkem a dalšími – jsme si za ty roky vytvořili velmi dobrý vztah.

Firma NKL měla podepsanou smlouvu s Prahou 1 na dlouhodobý pronájem s následnou opcí. Vloni se někdo z magistrátu rozhodl, že smlouva je pro Prahu 1 nevýhodná, neprodloužil ji a vypsal výběrové řízení. Tendr vyhrála firma, jež na Žofíně v minulých letech provozovala catering a která byla před několika lety firmou NKL nahrazena jinou. Došlo k situaci, kdy NKL měla vystěhovat Žofín

k 15. lednu. Aspoň tak to stálo na webu Prahy 1. Tedy týden před konáním našeho plesu! Přitom my jsme měli měsíce podepsané smlouvy s umělci. Vzhledem k tomu, že leden je plesová sezona nejenom v Praze, je o orchestry a interprety velký zájem. Vše je třeba připravovat dlouhé měsíce dopředu. Oficiálně nás nikdo z Prahy 1 neinformoval! Naštěstí ples proběhl naprosto bez problému. Firma NKL soudně napadla postup Prahy 1 s tím, že s nimi nebylo jednáno o opci, a napadeno bylo i výběrové řízení. Dle několika účastníků řízení (vím o dvou, již se obrátili na soud) vítězná firma nesplnila kritéria – historii v pořádání kulturních akcí. Nyní je vše v rukou soudů. Jak celá věc dopadne, nikdo neví. A délku soudních řízení také nelze předvídat. V českých podmínkách se mohou táhnout desítky měsíců až roky. Protože nelze zajistit, že bude vůbec s kým jednat o plese v lednu 2026, hledáme náhradní řešení.

Kde bude příští ples, tedy zatím nevíme. Ale že se bude konat, to víme jistě. Musí. Je to tradice...

Michal Sojka





















© Pavlo Suchodolskij / Voice of America

S Andrijem během fyzioterapie.

Svědectví: pacientům raněným ve válce pomáhám přizpůsobit se životu s novým tělem

Ve válkou zasažené Ukrajině narostl počet pacientů s amputacemi a komplikovanými zraněními. Proto jsou zde kriticky potřební fyzioterapeuti, kteří budou poskytovat pooperační rehabilitační péči. Jednou z těch, kteří v zemi už pomáhají, je fyzioterapeutka spolupracující s Lékaři bez hranic Inna Didych. Požádali jsme ji, aby své zkušenosti sepsala do článku.

Dnes večer jdu se psem na trochu delší procházku než obvykle. Byl to emocionálně náročný den v práci. Stalker, tak se můj pes jmenuje, vždy vycítí, když jsem přetížená a potřebuji se uvolnit. Často mu vyprávím o tom, jakou vnitřní sílu mí pacienti mají.

Jako fyzioterapeutka Lékařů bez hranic pracuji s týmem, který v nemocnici v Kyjevě vede iniciativu zaměřující se na komplexní rehabilitaci. Cílem tohoto projektu je podpořit lidi, kteří se potýkají s těžkým zraněním z války, a to fyzicky i psychicky.

Přestože válka na Ukrajině trvá již od roku 2014, míra poptávky po specializované péči je naprosto nesrovnatelná se současnou situací. Díky Lékařům bez hranic přišli na Ukrajinu odborníci, kteří už měli zkušenosti z mezinárodních ozbrojených konfliktů v různých zemích a léčili pacienty s takovými zraněními, s jakými se nyní setkáváme. Tito lékaři mi poskytli cenné instrukce a pokyny k provádění rehabilitačních cvičení pro pacienty se zraněními a amputacemi.

Zranění připomínala druhou světovou válku

Zpočátku bylo náročné vyrovnat se s tím, co jsem viděla. Zranění pacientů připomínala zranění z druhé světové války. Tito pacienti přicházeli do nemocnic po desítkách. Živě si vzpomínám na jednu noc na začátku eskalace války, kdy do Kyjeva přijel celý vlak lidí z fronty s vážnými tržnými ranami, střelnými zraněními a amputacemi. Někteří z nich skončili v nemocnici, kde vedeme rehabilitační projekt.

Někteří pacienti byli v depresi. Nechtěli nikoho vidět a neměli náladu na rehabilitaci, jen leželi na nemocničním lůžku. Musíme být vytrvalí, abychom je přesvědčili, že vždy existuje

naděje. Vysvětlovala jsem jim důležitost včasné rehabilitace, aby se naučili, jak se přizpůsobit životu s novým tělem.

Andrij a jeho náročná cesta

Během posledních šesti měsíců jsem pracovala s více než padesáti pacienty, z nichž každý měl svůj jedinečný příběh a svou vlastní cestu k uzdravení. Setkala jsem se takto i s 27letým Andrijem, který se připravuje na přijetí protézy poté, co utrpěl zranění během bojů na frontové linii v dubnu roku 2023. Bohužel přišel o pravou ruku, nohu a téměř o všechen zrak.

Andrij a já společně procházíme náročným procesem. Předtím, než začal bojovat ve válce, pracoval jako IT specialista. Po zranění se zdráhal opustit lůžko a jen těžko se mu představovala vlastní budoucnost. S podporou psychologa a aktivním zapojením jeho matky jsme zahájili rehabilitaci.

Povzbuzovala jsem Andrije, aby se na nohu začal stavět a dělal malé krůčky s pojízdným chodítkem a zařazoval dechová cvičení. Postupně jsme přešli na fyzioterapii. Začali jsme cvičit na invalidním vozíku. Zaměřili jsme se na protahování svalů v oblasti břicha, trupu a končetin společně se specializovanými cviky, abychom předešli omezení pohyblivosti kloubů, které by mohlo bránit jeho schopnosti používat protézu.

Příprava zbytku končetiny na protézu může bolet. Pokud s klouby včas nepracujeme, a to i přes čerstvé stehy po operaci nebo amputaci, dojde k jejich zúžení. Nasazení protézy pak nemusí být proveditelné – nebude držet. Sleduji, jak Andrij a další pacienti tuto bolest překonávají, a obdivuji je.

Ve chvílích, kdy se Andrij cítí emocionálně vyčerpaný, mu zadávám jednoduché úkoly. Jedním z nich je „dělání vlaštovky“, tedy balancování na jedné noze. Má si představovat, že letí. Naše sezení se snažím ukončit s humorem a se slovy podpory, abych Andrijovi zvedla náladu.

Osobní víra je klíčová

Abychom se rozptýlili, často se pouštíme do diskusí o fotbale a úspěších ukrajinského národního týmu. Kdysi jsem profesionálně hrála fotbal. Vyprávím mu o zraněních, která jsem během své kariéry prodělala, a o tom, jak jsem je překonala. Andrijovi i ostatním pacientům říkám, že osobní víra ve vítězství – nad bolestí i jinými náročnými stavy – je klíčová.

Emoce mě ale občas přemůžou. Když přijdu domů a jsem sama jen se svým psem, pláču. Psa uklidňuji slovy: „Neboj se, Stalkere, jsem v pořádku.“ Chci, aby mí pacienti neztráceli víru v sebe sama a našli v novém životě štěstí. Aby se naučili znovu chodit, řídit auto, hrát fotbal, držet v náručí dítě nebo běhat se psem v parku.



Autorka článku pečuje v Kyjevě o pacienta raněného ve válce.

Po našem sezení šel Andrij do protetického centra. Poslal mi video, na kterém se nechal změřit na novou nohu a ruku. Řekl: „Teď už mě nikdo nezastaví!“ Oba jsme se v tu chvíli byli šťastní.

Po celodenní práci často pociťuji to, čemu říkám „naplňující únava“. Je to kombinace psychické vyčerpanosti, ale zároveň dobrého pocitu z pokroku mých pacientů. Energie se mi dobíjí rychle, Stalker na tom má velký podíl. Když procházíme další uličkou, nadechnu se čerstvého vzduchu a pak zamířím k domovu, připravená na spánek. Zítra budu moct zahájit nový den se svými pacienty.

Inna Didych (přeloženo z anglického originálu)

O AUTORCE



Inna Didych

Inna Didych je fyzioterapeutka Lékařů bez hranic. Před eskalací války na Ukrajině pracovala jako fyzioterapeutka na rehabilitačním oddělení Kyjevské oblastní nemocnice, kde se starala o pacienty, kteří prodělali covid-19, poranění mozku, mrtvici nebo infarkt. Je ukrajinskou mistryní ve fotbale, profesionální trenérkou i rozhodčí FIFA.

© Taras Chechel

Inzerce

Nemocnice Vyškov

CENTRUM NÁSLEDNÉ PÉČE NEMOCNICE VYŠKOV, p.o.

ZÁSTUPCE PRIMÁŘE

Hledáme opravdu důležitou součást týmu, nejen „dalšího zaměstnance“.

- Atestovaný lékař (L3) jakékoli odbornosti (CHI, INT, URO, PED, NEU, ORT, VPL atd.)
- Vysoce nadstandardní platové ohodnocení
- Náborový příspěvek 300 000 Kč
- Pracovní poměr na dobu neurčitou
- 5 týdnů dovolené + 1 týden dodatkové dovolené
- 5 dní sick days
- Důraz na work-life balance
- Benefitní systém – penzijní připojištění, DIP, stravování
- Odborné pracoviště je akreditované pro postgraduální vzdělávání lékařů v oboru geriatrie
- Nástup možný ihned nebo dle dohody

Kontakt:
Personální oddělení, Mgr. Markéta Plevová,
plevova@nemvy.cz, tel.: +420 720 838 775

Zdravotnická dokumentace

Dobrý obhájce, ale i žalobce ● Zásadní podklad pro znalecké i soudní hodnocení případu ● Nepopisovat jen zjištěný stav, ale též léčebný postup a pokyny pro personál ● Nová vyhláška č. 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci ● Zdravotnická dokumentace může být dobrým obhájcem, ale i nebezpečným žalobcem pro lékaře

Snad nepamatuji případ, kdy by soudní znalec, který zkoumá případ z pověření soudu nebo některé ze stran, nekonstatoval, že zdravotnická dokumentace není vedena dostatečně podrobně. Dříve se uvádělo, že zdravotnická dokumentace neslouží ani tak lékaři nebo pacientovi jako spíše prokurátorovi. Dnes bychom spíše řekli, že zdravotnická dokumentace je především podkladem pro soudního znalce, který z pověření policie, soudu nebo jedné ze stran zkoumá daný případ. Rozhodně je zdravotnická dokumentace zcela zásadním podkladem pro znalecké a soudní hodnocení konkrétního případu.



Ústavní soud i Nejvyšší soud několikrát zaujaly stanovisko, že **pokud poskytovatel zdravotní služby zdravotnickou dokumentaci ztratil nebo ji sice neztratil, ale vedl ji naprosto nedostatečně, takže z ní nelze zjistit zásadní skutečnosti nutné pro posouzení případu, pak je to důvod k tzv. obrácení důkazního břemene, a naopak poskytovatel zdravotní služby musí dokazovat, že nezpůsobil újmu na zdraví nebo úmrtí**, zatímco v jiných případech má vždy důkazní břemeno žalobce, který musí dokazovat svá tvrzení, že mu lékař chybným odborným postupem způsobil újmu na zdraví nebo úmrtí blízké osoby. Pokud tedy zdravotnická dokumentace není vůbec k dispozici nebo v ní nejsou uvedeny rozhodující údaje, případně jsou nečitelné, pak je důkazní břemeno na žalovaném poskytovateli zdravotních služeb a nikoliv na žalujícím pacientovi nebo pozůstalém. To je třeba mít při vedení zdravotnické dokumentace na paměti. Podle zákona lze zdravotnickou dokumentaci vést pouze v papírové formě nebo v obou formách – jak v papírové formě, tak ve formě elektronické – a pro případ, že poskytovatel zdravotních služeb vede zdravotnickou dokumentaci pouze v elektronické formě, platí pro toto vedení zdravotnické dokumentace pravidla, která jsou částečně upravena v ustanovení § 55a zákona o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. a částečně též v nové vyhlášce o zdravotnické dokumentaci č. 444/2024 Sb.

Nepopisovat jen zjištěný stav, ale též stanovený léčebný postup a pokyny udělené personálu

Určitou opakující se chybou při vedení zdravotnické dokumentace ze strany lékařů je, že je popisován pouze zjištěný zdravotní stav pacienta. Není uvedeno, jaký byl stanoven další léčebný postup, ať již v rámci péče kurativní, nebo paliativní. Není uvedeno, zda zdravotním sestrám či jinému personálu byly uděleny nějaké konkrétní pokyny, jak o pacienta pečovat, v jakých intervalech například měřit tlak nebo zjišťovat další údaje o zdravotním stavu a sledovat jeho vývoj. To v případě, že jde o situaci projednávanou před soudem, někdy velmi ztěžuje situaci. *Takže vy jste, pane doktore, popsal subjektivní stesky pacienta, uvedl jste i objektivní zjištění na základě vašeho vyšetření, případně na základě laboratorních a zobrazovacích metod. A co jste udělal dál? Tím váš záznam ve zdravotnické dokumentaci pacienta končí, aniž je uvedeno, jak jste jako lékař dále reagoval a jaký další léčebný postup jste stanovil. Není tedy uvedeno, co jste udělal pro zlepšení zdravotního stavu pacienta.* Mnozí, zejména starší soudní znalci říkají, co není zapsáno, také nebylo provedeno. Někdy tedy ze záznamu ve zdravotnické dokumentaci jako by vyplývalo, že jsme zjistili, že pacient je v závažném zdravotním stavu, stěžuje si na to či ono a objektivní zjištění je takové či takové a dále nic. **Každému subjektivnímu stesku a každému objektivnímu nálezu by v zápisu ve zdravotnické dokumentaci měla odpovídat také část zápisu týkající se dalšího postupu při léčbě pacienta.** Kdysi jsme prosadili při tvorbě zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, že lékař nemusí sepisovat tzv. zdravotní plán každého pacienta, který by se mohl denně nebo i několikrát denně měnit, ale má zapsat, jaký zvolil další léčebný postup. **Také pokud byly dány personálu určité pokyny, jak o pacienta pečovat, měly by být takové pokyny zapsány do zápisu ve zdravotnické dokumentaci, která má již být vedena zcela jednotně a nikoliv odděleně tzv. ošetřovatelská dokumentace od lékařské dokumentace.** Samozřejmě do ní patří i zápisy nelékařských zdravotnických pracovníků, zejména všeobecných sester a porodních asistentek, o ošetřovatelské péči o pacienta, včetně případných dekubitů, úbytků váhy, stavu pokožky apod. Tyto zápisy nepatří do jakési oddělené ošetřovatelské dokumentace, jak tomu bylo dříve, ale patří do jednotné zdravotnické dokumentace, do které zapisují své lékařské poznatky lékaři a své ošetřovatelské či jiné odborné poznatky nelékařští zdravotničtí pracovníci, například i kliničtí psychologo-



Ilustrační foto: shutterstock.com

vé, kliničtí logopedi, fyzioterapeuti a další odborní zdravotníci.

Nová vyhláška č. 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci

Dnem 1. ledna 2025 byla zrušena vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, a byla nahrazena novou vyhláškou č. 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci. Lze doporučit všem zdravotnickým pracovníkům, aby si vyhlášku č. 444/2024 Sb. ze dne 19. prosince 2024, která nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2025, přečetli. Vyhláška stanoví, jaký je obsah a náležitosti zdravotnické dokumentace, včetně nutných identifikačních údajů poskytovatele i pacienta a údaje o poskytnutých zdravotních službách. Zvláštní náležitosti stanoví záznam o hospitalizaci pacienta bez souhlasu o obsahu tohoto záznamu a záznam o použití omezovacích prostředků vůči pacientovi. Je pamatováno i na záznam o podezření lékaře na týrané, zneužívané a zanedbávané dítě a přijatých opatřeních, o splnění oznamovací povinnosti v souladu s příslušnými právními předpisy a na záznam o podezření lékaře na to, že pacient je oběť násilí a o přijatých opatřeních.

V případě lůžkové péče obsahuje záznam ve zdravotnické dokumentaci epikrízu a plán dalšího léčebného postupu. Pokud lůžková péče trvá déle než sedm dnů, epikríza a plán dalšího léčebného postupu se do zdravotnické dokumentace zaznamenává alespoň jednou za sedm dnů v případě dlouhodobé lůžkové péče, nebo následné lůžkové péče v oboru psychiatrie alespoň jednou za měsíc. **Záznam do zdravotnické dokumentace má poskytovatel provést bezodkladně a v případě lůžkové péče provede záznam o poskytnuté zdravotní péči minimálně jednou za 24 hodin.** Autorizace záznamu se provede nejpozději v průběhu dne nebo směny, v níž byl záznam proveden.

Doba uchovávání zdravotnické dokumentace nebo jejích částí je stanovena v příloze č. 3 vyhlášky č. 444/2024 Sb. Tato doba se počítá tak, že počíná běžet dnem 1. ledna následujícího kalendářního roku po dni, v němž byl proveden poslední záznam ve zdravotnické dokumentaci pacienta nebo kdy došlo k úmrtí pacienta.

Doba archivace zdravotnické dokumentace se nezměnila v případě registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost – je to deset let od změny registrujícího poskytovatele nebo od úmrtí pacienta v případě praktických lékařů pro děti a dorost, deset let od dosažení devatenácti let věku pacienta. Pro obor gynekologie a porodnictví pět let a ostatní ambulantní péči rovněž pět let po posledním poskytnutí zdravotních služeb pacientovi. V případě dispenzární péče deset let od vyřazení pacienta z dispenzární péče nebo ukončení této péče nebo deset let od úmrtí pacienta, deset let od úmrtí dialyzovaného pacienta a deset let od úmrtí pacienta, který byl nosičem infekčního onemocnění. Ambulantní péče poskytnutá v souvislosti s léčbou duševních poruch a poruch chování se uchovává deset let po posledním poskytnutí zdravotních služeb pacientovi, v případě pacienta s nařízeným ochranným léčením v souvislosti s léčbou duševních poruch a poruch chování třicet let po posledním poskytnutí zdravotních služeb. V případě lůžkové péče se zdravotnická dokumentace uchovává čtyřicet let od ukončení poslední hospitalizace pacienta nebo deset let od úmrtí pacienta, v případě hospitalizace pacienta v rámci následné a dlouhodobé lůžkové péče pouze dvacet let od ukončení poslední hospitalizace nebo deset let od úmrtí. Jednodenní péče uchovává zdravotnickou dokumentaci deset let od posledního poskytnutí jednodenní péče nebo deset let od úmrtí pacienta. V případě dalších odborností, jako jsou pracovnělékařské služby, zobrazovací metody, ověřování nových poznatků na živém člověku apod., je třeba si prostudovat přílohu č. 3 k vyhlášce č. 444/2024 Sb.

Má lékař prosedět většinu pracovní doby u počítače?

Podle jednoho z posledních průzkumů, lékař v rámci své služby a v rámci své pracovní doby stráví více než polovinu této pracovní doby u počítače při zápisech do zdravotnické dokumentace, případně při vyplňování údajů potřebných pro úhradu zdravotních služeb ze zdravotního pojištění nebo z jiných administrativních důvodů, pro které musí povolání lékaře vyměnit za povolání „písařky“. Lékaři, kteří pracovali v zemích západní Evropy, potvrdí, že toto je v České republice nepochopitelným přežitkem. Tito lékaři uvádějí, že místo sezení u počítače a klepání do klávesnice měli v ruce diktafon a diktovali údaje, které přepisoval buď automat, nebo pověřená administrativní síla, mnohem méně kvalifikovaná a také méně placená než lékař. Lékař tedy zdravotnickou dokumentaci i další údaje nutné pro vykazování pro zdravotní pojišťovny apod. sám nesepisuje, ale diktuje, což je mnohem rychlejší a efektivnější, než pokud je sám zapisuje. Samozřejmě zápis, který provede administrativní síla nebo automat, musí lékař posléze zkontrolovat a případně opravit či upravit a doplnit, což je ovšem mnohem snazší práce, než pokud musí zápis sám psát. **Snad tedy i u nás by mohlo časem dojít k tomu, aby se z lékaře místo písařky stal odborník oproštěný od administrativní zátěže** a administrativní zápisy za něho bude zapisovat buď umělá inteligence, jak se tomu již děje u některých soudů nebo v advokátních kancelářích, nebo alespoň méně placená kvalifikovaná písařská administrativní síla.

JUDr. Jan Mach, advokát
ředitel právní kanceláře ČLK

Vy se ptáte, právník odpovídá



Nová vyhláška o zdravotnické dokumentaci

Doslechl jsem se, že od 1. ledna 2025 má být účinná nová vyhláška o zdravotnické dokumentaci. Rád bych měl ve své ordinaci vše v pořádku a k tomu samozřejmě řadím i správné vedení zdravotnické dokumentace a nakládání s ní. Přináší nová vyhláška nějaké změny, na které bych si měl dát pozor?

Máte pravdu, že 1. ledna 2025 skutečně nabyla účinnosti nová vyhláška o zdravotnické dokumentaci, ve Sbírce zákonů ČR publikovaná pod č. 444/2024 Sb. Právní úprava naprosté většiny problematiky, kterou se vyhláška zabývá, zůstává nezměněna. Oproti dosavadní vyhlášce č. 98/2012 Sb. lze zmínit tyto čtyři změny:

1) Příloha č. 2 se nyní nově věnuje náležitostem tzv. pacientského souhrnu. Pacientský souhrn je podle § 56a odst. 1 zákona o zdravotních službách dobrovolná aktivita poskytovatele, spočívající v tom, že jde o elektronicky vedenou samostatnou část zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi, ve které se zaznamenávají základní údaje vedené ve zdravotnické dokumentaci o zdravotním stavu pacienta a jemu poskytnutých zdravotních službách. Tuto elektronickou část dokumentace předává v zakódované podobě Národnímu kontaktnímu místu a může z něj pak prostřednictvím Národního kontaktního místa čerpat jiný poskytovatel zdravotních služeb. Zmíněná příloha č. 2 uvádí, co vše má tento pacientský souhrn obsahovat. S ohledem na množství těchto náležitostí odkazujeme na samotný text vyhlášky a přílohy č. 2, který lze v úplném znění najít na webových stránkách České lékařské komory v sekci „Knihovna zdravotnické legislativy". Klíčové je, že zákon dává prostor ke zvážení samotnému poskytovateli, zda se rozhodne pacientský souhrn vést, či nikoliv, vše je tedy opravdu na bázi dobrovolnosti. Nerozšiřuje se tím tedy okruh povinností, které zákon a vyhláška na lékaře klade.

2) Za důležitou považujeme změnu obsaženou v nové vyhlášce v § 2 písm. p) a q) – součástí zdravotnické dokumentace je nově povinně údaj o tom, zda je pacient držitelem řidičského či zbrojního průkazu. Dosud lékaři neměli povinnost tyto informace zjišťovat, nově již ano.

3) Pokud jde o skartaci zdravotnické dokumentace po uplynutí potřebné lhůty v příloze č. 3 vyhlášky, postup při skartaci zdravotnické dokumentace se oproti dosavadní vyhlášce nijak nemění – pověřený zdravotnický pracovník poskytovatele posoudí u zdravotnické dokumentace, u níž uplynula skartační lhůta, co lze skartovat a co je vhodné dále uchovávat. Z dokumentace určené ke skartaci je potřeba udělat její soupis a následně je potřeba dokumentaci zničit – jakkoliv, klidně i svépomocí, není dána povinnost využít služeb skartační firmy. Velmi drobná změna nastává v tom, že nová vyhláška už nestanoví náležitosti zmíněného soupisu zdravotnické dokumentace. Uvádí skutečně pouze slovo „soupis" a dodatek, že soupis „může" obsahovat osobní údaje pacienta. Dosud tyto údaje obsahovat musel. Soupis by tedy měl obsahovat minimálně jména pacientů, jejichž zdravotnická dokumentace byla skartována, a údaj o tom, kdo a k jakému datu skartaci provedl. Nad tento rámec ovšem ještě doporučujeme doplnit ke jménům pacientů alespoň ještě rodné číslo či datum narození, aby v budoucnu nedošlo k případnému nedorozumění z důvodu shody jmen.

4) V příloze č. 3 bodě 1 nové vyhlášky je uvedeno, že minimální doba uchování zdravotnické dokumentace registrujících poskytovatelů v oboru gynekologie a porodnictví a v oboru zubní lékařství je pět let od přeregistrace pacienta k jinému poskytovateli nebo od úmrtí pacienta. U praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost zůstává minimální doba uchování deset let. V dosavadní vyhlášce byla pro všechny poskytovatele primární péče jednotná lhůta deset let.

Zpracoval:

Mgr. Bc. Miloš Máca, právník-specialista
právní kancelář ČLK

Inzerce

EUC přijme atestovaného PRAKTIKA

pro kliniku ve Zlíně

- zázemí a podmínky největšího soukromého poskytovatele ambulantní zdravotní péče v ČR
- částečný i plný úvazek
- 25 dní dovolené a 5 dní osobního volna navíc
- příspěvek na dovolenou 6 000 Kč
- dojíždějícím zajistíme ubytování nebo služební auto



Profesionální a lidský přístup uplatňujeme ke klientům i k našim zaměstnancům.

petra.nabelkova@euc.cz | +420 604 562 714

Kdy má lékař povinnost oznámit trestný čin

Nedávná novela trestního zákoníku přinesla některé změny v oblasti mravnostních trestných činů. Zákonem stanovená povinnost oznámit a překazit trestný čin se týká i lékařů. V těchto případech lékařské tajemství ani povinnost mlčenlivosti neplatí. Lékař je v situaci, kdy pod hrozbou trestní sankce musí některé zákonem stanovené trestné činy oznámit. Některé trestné činy sice oznamovací povinnosti nepodléhají, ale každý je povinen je překazit, pokud jsou připravovány nebo probíhají. To zpravidla nedokáže jinak než oznámením policii.

Většinu trestných činů, o kterých se dozví, lékař oznámit nesmí, protože má povinnou mlčenlivost. Jen tam, kde zákon stanoví výslovně povinnost oznámit nebo překazit trestný čin, je povinná mlčenlivost prolomena a platí oznamovací povinnost. Je proto velmi důležité, aby lékař věděl, co je povinen oznámit, co je povinen překazit (což zpravidla nepůjde jinak než oznámením), a kdy naopak tuto povinnost nemá a je vázán povinnou mlčenlivostí. Porušení povinné mlčenlivosti v závažných případech může být hodnoceno i jako trestný čin, byť by bylo spácháno z nedbalosti. V méně závažných případech jako přestupek s přísnou pokutou. Neoznámení a nepřekažení trestného činu je trestným činem s tříletou sazbou odnětí svobody. Je proto dobré tato pravidla znát.

Povinnost oznámit trestný čin

Bezpodmínečná **povinnost oznámit trestný čin,** o kterém se dozvěděl lékař nebo jiný zdravotnický pracovník či kterýkoli jiný občan kromě těch, kteří jsou z povinné oznamovací povinnosti vyjmuti, **je stanovena v ustanovení § 368 trestního zákoníku takto:**

Kdo se hodnověrným způsobem dozví, že jiný spáchal trestný čin (následuje výčet trestných činů podléhajících oznamovací povinnosti – pozn. autora)*, a takový trestný čin neoznámí bez odkladu státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu, nebo místo toho, jde-li o vojáka, nadřízenému, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta; stanoví-li tento zákon na některý z těchto trestných činů trest mírnější, bude potrestán oním trestem mírnějším.*

Kdo spáchal čin uvedený v odstavci 1, není trestný, nemohl-li oznámení učinit, aniž by sebe nebo osobu blízkou uvedl v nebezpečí smrti, ublížení na zdraví, jiné závažné újmy nebo trestního stíhání.

Oznamovací povinnost podle odstavce 1 nemá advokát nebo jeho zaměstnanec, který se dozví o spáchání trestného činu v souvislosti s výkonem advokacie nebo právní praxe. Oznamovací povinnost nemá také duchovní registrované církve, náboženské společnosti s oprávněním k výkonu zvláštních práv, dozví-li se o spáchání trestného činu v souvislosti s výkonem zpovědního tajemství nebo v souvislosti s výkonem práva obdobného zpovědnímu tajemství. Oznamovací povinnost trestného činu obchodování s lidmi a zbavení osobní svobody nemá též osoba poskytující pomoc obětem trestných činů.

Nepřekažení trestného činu je trestním zákoníkem definováno takto:

Kdo se hodnověrným způsobem dozví, že jiný připravuje nebo páchá trestný čin (následuje výčet velkého množství trestných činů podléhajících povinnosti překazit trestný čin – pozn. autora)*, a spáchání nebo dokončení takového trestného činu nepřekazí, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta; stanoví-li tento zákon na některý z těchto trestných činů trest mírnější, bude potrestán oním trestem mírnějším.*

Kdo spáchá čin uvedený v odstavci 1, není trestný, nemohl-li trestný čin překazit bez značných nesnází nebo aniž by sebe nebo osobu blízkou uvedl v nebezpečí smrti, ublížení na zdraví nebo jiné závažné újmy nebo trestního stíhání. Uvedení osoby blízké v nebezpečí trestního stíhání však nezbavuje pachatele trestní odpovědnosti, týká-li se nepřekažení trestného činu (dále následuje výčet trestných činů – pozn. autora).

Překazit trestný čin lze i jeho včasným oznámením státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu; voják může místo toho učinit oznámení nadřízenému.

Výčet jednotlivých trestných činů, které je každý, tedy i zdravotník, povinen oznámit, a výčet trestných činů, které je každý, tedy i zdravotník, povinen překazit, by pře-



Ilustrační foto: shutterstock.com

sahoval možnosti tohoto článku a naleznete jej na webových stránkách České lékařské komory.

Z typických trestných činů, které je každý povinen oznámit, ať se již staly v minulosti a jejich opakování nebo další spáchání v zásadě nehrozí, se týká v případě výkonu zdravotnického povolání především případu **týrání svěřené osoby, ale může se týkat také trestného činu vraždy a úmyslného těžkého ublížení na zdraví**. Méně často se může týkat i trestného činu mučení a jiného nelidského krutého zacházení, zbavení osobní svobody, zneužití dítěte k výrobě pornografie a obchodování s lidmi.

Lékař zpravidla není přímým svědkem týrání svěřené osoby, kdy jde zejména o osoby nezletilé. I když osobně případy týrání zpravidla nevidí, může zjistit známky na těle dítěte nebo bezmocného seniora, které by mohly svědčit o týrání. Stejně tak se může stát, že mu při rozhovoru sdělí nezletilý pacient nebo bezmocný senior, že je týrán. Lékař netvrdí, že k týrání došlo, ale pouze uvede skutečnosti, které zakládají důvodné podezření, že k týrání dojít mohlo. Skutková podstata trestného činu týrání svěřené osoby je trestním zákoníkem stanovena tak, že kdo týrá **osobu, která je v jeho péči nebo výchově**. Může jít tedy především o nezletilé dítě v péči týrající osoby nebo i o bezmocného seniora odkázaného na péči jiné osoby, která tohoto člověka týrá.

Jiným trestným činem, který nepodléhá oznamovací povinnosti, je trestný čin týrání osoby žijící ve společném obydlí, které je definováno tak, že někdo týrá osobu blízkou nebo jinou osobu žijící s ním ve společném obydlí. Tato situace se netýká bezmocné osoby nebo osoby ve svěřené péči či výchově, ale týká se zpravidla manželských konfliktů, někdy i mezigeneračních konfliktů, aniž však jde o dítě nebo bezmocného seniora. **V těchto případech lékař nemá oznamovací povinnost**, byť by mu manželka pachatele sdělovala, že je týrána manželem (aniž by šlo o těžké ublížení na zdraví), a má naopak povinnou mlčenlivost. Je pouze věcí dospělé týrané osoby, zda ve věci podá, či nepodá trestní oznámení a **lékař je v těchto případech vázán povinnou mlčenlivostí, na rozdíl od týrání svěřené osoby, kde je naopak vázán oznamovací povinností.**

Komu a jakým způsobem trestný čin oznámit?

Zákon jednoznačně stanoví, že oznamovací povinnost je každý občan povinen splnit buď **policii, nebo státnímu zastupitelství. Může si tedy vybrat z těchto dvou orgánů.** Pokud oznámí týrání svěřené osoby nebo vraždu či jiný trestný čin podléhající oznamovací povinnosti například pouze řediteli nemocnice, svému primáři nebo orgánu sociálně-právní ochrany dětí, oznamovací povinnost podle zákona nesplnil a mohl by být trestně stíhán. Ani v případě, kdy nadřízený nebo orgán sociálně-právní ochrany dětí ujistí lékaře, že sám splní oznamovací povinnost, není lékař za této situace zproštěn povinnosti oznámit trestný čin, a pokud by například jeho nadřízený nebo sociální pracovník orgánu sociálně-právní ochrany dětí oznamovací povinnost nesplnil, byť by lékaře ujistil, že tak učiní, mohl by být lékař trestně stíhán pro neoznámení trestného činu. Proto je třeba hlásit tyto případy prokazatelným způsobem buď Policii ČR, nebo státnímu zastupitelství a nelze spoléhat na to, že o případu budu informovat nadřízeného nebo orgán sociálně-právní ochrany dětí.



Ilustrační foto: shutterstock.com

Rozhodně nestačí, pokud lékař oznámí případ telefonicky, i když pokud jde o neodkladnou akutní situaci, učinit tak může, zejména na linku 158. Rozhodně však nelze spoléhat na to, že tyto hovory jsou nahrávány a nahrávky uchovávány. Je třeba mít doklad o tom, že případ byl oznámen buď policii, nebo státnímu zastupitelství. Nepochybným dokladem je zejména oznámení zaslané písemně datovou schránkou Policii ČR nebo státnímu zástupci. Oznámení lze podat i e-mailovou zprávou, ale je třeba se přesvědčit, že byla doručena, případně si vyžádat potvrzení o doručení. Oznámení lze učinit i osobně na úřadovně policie nebo na podatelně státního zastupitelství s tím, že si lékař musí vyžádat potvrzení o tom, že oznámení učinil, případně protokol o podání oznámení. V těchto případech je tedy nezbytné mít doklad o tom, že jsem svou oznamovací povinnost splnil.

Povinnost překazit trestný čin

Povinnost překazit trestný čin se týká situace, kdy je trestný čin teprve připravován nebo probíhá jeho páchání, nikoliv situace, kdy jde o čas minulý – trestný čin byl již spáchán a nelze ho překazit.

Ve zdravotnictví se to může týkat zejména případů, kdy dochází ke znásilnění, sexuálnímu útoku, sexuálnímu nátlaku nebo pohlavnímu zneužití. Tyto případy nepodléhají oznamovací povinnosti, pokud se staly v minulosti a nadále již neprobíhají ani nehrozí jejich opakování. Naopak v případě, kdy dítě je například pohlavně zneužíváno, případně jde o sexuální útok nebo sexuální nátlak (což jsou některé nové trestné činy), je-li dítě nadále v prostředí nebo v péči či dosahu osoby, která se tohoto jednání dopouští, lze se obávat, že trestný čin bude pokračovat, a jediným způsobem, jak v pokračování zabránit, je jeho oznámení policii nebo státnímu zastupitelství.

Trestný čin znásilnění je nově definován tak, že pachatel proti seznatelné vůli jiného vykoná soulož nebo jiný pohlavní styk provedený způsobem srovnatelným se souloží nebo jiného donutí k souloži nebo jinému pohlavnímu styku provedenému způsobem srovnatelným se souloží s jinou osobou nebo k takovém trestnému činu zneužije jeho bezbrannosti.

Sexuální útok je definován tak, že jeho pachatelem je ten, kdo s jiným proti jeho seznatelné vůli vykoná jiný pohlavní styk než znásilnění, nebo jiného donutí k jinému pohlavnímu styku než znásilnění s jinou osobou,

pohlavnímu sebeukájení, obnažování nebo jinému srovnatelnému chování nebo kdo k takovému činu nebo chování zneužije jeho bezbrannosti.

Trestný čin **sexuální nátlak** je definován tak, že pachatel přiměje jiného k pohlavnímu styku, pohlavnímu sebeukájení, obnažování nebo jinému srovnatelnému chování tím, že zneužije jeho tísně, závislosti nebo svého postavení a z něho vyplývající důvěryhodnosti nebo vlivu.

Tyto trestné činy tedy nepodléhají oznamovací povinnosti, ale povinnosti překazit trestný čin, zejména je-li nezletilá osoba nebo osoba omezeně svéprávná či jinak handicapovaná, nadále v prostředí, kde hrozí pokračování v této trestné činnosti. Trestný čin je třeba překazit, což se zpravidla nedá provést jinak než jeho oznámením policii nebo státnímu zastupitelství.

Například gynekologové se někdy tážou, když zjistí u osoby mladší patnácti let, že souložila, zda jsou povinni hlásit takový případ policii nebo státnímu zastupitelství. Nejsou, protože nejde o překažení trestného činu, ale jde pouze o jeho případné oznámení a oznamovací povinnosti trestný čin pohlavního zneužívání nepodléhá. Stejně tak, pokud je zjištěno, že například třináctiletá dívka měla pohlavní styk s šestnáctiletým pachatelem na letním táboře, dále se s ním nevidí a v pohlavním styku nepokračují, nejde o případ, kde by bylo třeba překazit trestný čin, ale o případ, který se stal v minulosti a nepodléhá oznamovací povinnosti, na rozdíl například od týrání svěřené osoby, které, byť by se stalo v minulosti a již nehrozilo, jsme povinni oznámit policii nebo státnímu zastupitelství.

Jak již bylo uvedeno, každý si může na webových stránkách České lékařské komory v případě potřeby vyhledat, které trestné činy podléhají oznamovací povinnosti a které trestné činy podléhají povinnosti překazit trestný čin. Jejich výčet by v časopisu byl nadbytečný, ale jinak je dost důležitý.

Je třeba vzít v úvahu, že na jedné straně hrozí porušení povinné mlčenlivosti, pokud by lékař proti vůli svého pacienta oznamoval policii či jinému orgánu třeba i trestný čin, avšak nepodléhající oznamovací povinnosti nebo povinnosti překazit trestný čin. Na druhé straně je trestným činem, pokud by neoznámil nebo nepřekazil některý z trestných činů, které podléhají povinnosti oznámit a překazit trestný čin. **Pro lékaře je tedy velmi důležité, aby pravidla, kdy platí povinná mlčenlivost a kdy naopak platí oznamovací povinnost, dobře znal.**

Shrnutí:

Lékař i jiný zdravotnický pracovník je vázán povinnou mlčenlivostí, i pokud se dozví o trestném činu v souvislosti s výkonem svého povolání. Je-li však ohledně takového trestného činu stanovena oznamovací povinnost nebo povinnost překazit trestný čin, neplatí povinná mlčenlivost, ale platí tato povinnost.

Povinnost oznámit trestný čin lze splnit pouze prokazatelným oznámením policii nebo státnímu zastupitelství. Nestačí oznámení nadřízenému zaměstnanci ani orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Nesplnění této povinnosti je trestným činem.

Povinnost překazit trestný čin se vztahuje na případy, kdy někdo takový čin připravuje nebo páchá. Nikoliv na případy, které se staly v minulosti a nadále nepokračují ani jejich pokračování nehrozí. Překazit trestný čin lze nejčastěji jeho včasným oznámením policii nebo státnímu zástupci.

Výčet trestných činů, které je každý povinen oznámit, a trestných činů, které je každý povinen překazit, lze nalézt na webových stránkách České lékařské komory.

JUDr. Jan Mach, advokát
ředitel právní kanceláře ČLK

Inzerce

affidea

Hledáme nové lékaře/ky

do našeho neustále se rozšiřujícího a dynamicky se rozvíjejícího týmu.



Odbornosti:
Kardiologie, Interna, Neurologie, Angiologie, Endokrinologie, Revmatologie, Nefrologie, Osteologie

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

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

Kontakt a více informací:
Ing. Martina Vrňáková (HR Manager)
+420 775 271 131
martina.vrnakova@affidea.com
www.affidea-praha.cz

Nabízíme:

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



12. dubna 2025, velká aula Karolina

1. LF UK (dříve Fakulta všeobecného lékařství)
Prosíme o **přihlášení do 16. března 2025** zde:
registrace@lf1.cuni.cz

2. LF UK (dříve Fakulta dětského lékařství)
Prosíme o **přihlášení do 16. března 2025** zde:
pavla.svobodova@lfmotol.cuni.cz

3. LF UK (dříve Lékařská fakulta hygienická)
Prosíme o **přihlášení do 20. března 2025** zde:
marta.reichlova@lf3.cuni.cz

Univerzita Karlova | 1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA Univerzita Karlova

Americký chaos: Postavme se za zdraví a medicínu

Odstoupení od WHO a Pařížských dohod. Uzavření USAID a zastavení pomoci vedoucí k ukončení zdravotních programů po celém světě. Zmrazení federálních grantů a půjček ve výši tří bilionů dolarů, což ohrožuje fungování programu Medicaid. Rozsáhlé pozastavení klíčových aktivit v rámci Národního institutu zdraví (největší biomedicínské výzkumné instituce na světě). Příkazy k zastavení činnosti v Centru pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC). Popření genderové rozmanitosti. Znovuzavedení politiky Mexiko City. Informační blokády vedoucí k tomu, že poprvé za 60 let nebyla publikována zpráva Morbidity and Mortality Weekly Report (Týdenní report nemocnosti a úmrtnosti).

Domácí i globální kroky nového prezidenta Donalda Trumpa nejsou uvážlivým přehodnocením priorit USA. Jsou rozsáhlým a škodlivým útokem na zdraví amerického lidu i těch, kteří jsou závislí na zahraniční pomoci USA. Jsou také útokem na zdravotnickou a lékařskou výzkumnou komunitu.

Možnost výzkumníků pracovat byla vážně omezena nebo zcela zastavena. Svoboda projevu byla potlačena. Na webových stránkách americké vlády (a v rukopisech zaslaných do vědeckých časopisů) byla zakázána určitá slova, včetně pojmů „gender“, „transgender“, „LGBT“ a „nebinární“. Dále bylo pozastaveno odevzdávání nových prací k publikaci pro všechny zaměstnance a dodavatele CDC. V časopise The Lancet již tyto kroky pocítili – recenzenti odmítají spolupráci a autoři provádějí autocenzuru. Zdravotnické instituce se mohou s veřejnou kritikou nové administrativy držet zpátky, ale tato opatrnost není namístě. Trumpovy kroky je nutné pojmenovat a odsoudit za škody, které způsobují.

Devadesátidenní zmrazení americké pomoci včetně financování Prezidentského nouzového plánu na pomoc v boji proti AIDS – i přes výjimku pro „život zachraňující humanitární programy“ – uvrhlo tyto služby do nejistoty, zejména pokud jde o prevenci HIV a klíčové zranitelné skupiny. Nejde o abstraktní obavy. Jak ukazují zprávy v tomto vydání (časopisu The Lancet – pozn. překladatele), velké množství zdravotníků bylo propuštěno, kliniky byly uzavřeny a pacienti zůstali bez péče.

Elon Musk nazval USAID „zlem“ a „zločineckou organizací“ a šířil nepravdy, aby ospravedlnil omezení činnosti této organizace, ne-li její úplné zrušení. Tato rozhodnutí jsou hluboce chybná a mají dalekosáhlé dopady, které negují desítky let pokroku v oblasti boje s nemocemi a nastolování zdravotní rovnosti. Trumpovy kroky jsou zvlášť závažným útokem na zdraví žen, zejména na jejich sexuální a reprodukční práva. Postupný pokrok v oblasti klimatu a zdraví se nyní pravděpodobně zastaví nebo dokonce zvrátí. Více lidí onemocní a více jich zemře.



Ilustrační foto: shutterstock.com

Tato situace je zkouškou. Jak by na ni měla reagovat naše komunita? Bezprostředními pocity byly zmatek, rozrušení a dezorientace, ale naše reakce nemůže být diktována strachem či dokonce pocitem rezignace. Je zapotřebí soustředění, strategie a – v neposlední řadě – naděje. Ne všechny příkazy projdou z právního hlediska. Některé již byly zmírněny či upraveny díky občanské společnosti, novinářům, vládním informátorům a některým členům Kongresu, kteří hlasitě upozorňují na bezprostřední škody.

Zdravotnická, lékařská a vědecká komunita hraje zásadní roli v obhajobě pacientů, ochraně programů a podpoře politik a institucí, které prospívají zdraví a dobrým životním podmínkám obyvatel. Oboustranná podpora globálního zdraví v USA ustoupila hluboké polarizaci a světová zdravotnická komunita se nyní musí vyrovnat se skutečností, že USA již nejsou spolehlivým partnerem. Jak poznamenává Ilona Kickbusch v komentáři v tomto vydání (časopisu The Lancet – pozn. překladatele), ostatní členské státy musejí zafinancovat a vybudovat organizaci, která bude schopná čelit výzvám budoucnosti.

Zdravotnická komunita v minulosti překonala obrovské překážky, aby dosáhla nesmírného pokroku pro blaho lidstva. Tyto zkušenosti vytříbily vizi toho, co zdraví znamená a co může znamenat. Že každý má právo na zdraví. Že zdraví Američanů závisí na zdraví všech lidí na celém světě – a naopak. Že spolupráce a konstruktivní partnerství jsou klíčové a že věda má schopnost nejen prohlubovat naše porozumění světu, ale také spojovat lidi. Že zdraví je sociální dobro, prospěšné pro společnost, hnací síla ekonomiky a cesta k rozvoji. Že medicína může pomoci lidem v jejich nejtěžších chvílích, zmírnit utrpení a zlepšit životy. Že rovnost – poskytování péče podle potřeb – je základním principem medicíny. A že starostlivost není projevem slabosti, ale síly.

Uplynulé tři týdny přinesly mnoho hněvu, strachu a smutku – ale není čas ztrácet hlavu. Lékařská a vědecká komunita se musí semknout a postavit se za tuto vizi. V tomto duchu se The Lancet stane centrem odpovědnosti v následujících čtyřech letech, bude sledovat a hodnotit kroky vlády USA a důsledky jejích rozhodnutí pro zdraví lidstva.

Editorial časopisu The Lancet
8. 2. 2025
Překlad: **Zuzana Vystrčilová**

ZAMĚSTNÁNÍ ve ZDRAVOTNICTVÍ

Jsme tu pro Vás již 13 let

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

REVMATOLOGICKÝ ÚSTAV
PŘIJME
PRIMÁŘE/KU
ODD. ZOBRAZ. METOD

VOJENSKÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČR
VŘ - REVIZNÍ LÉKAŘ
PRO POBOČKU
VOZP ČR OLOMOUC

DĚTSKÁ PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE
LOUNY – PŘIJME:
LÉKAŘ/KA DĚTSKÉ
A DOROSTOVÉ PSYCHIATRIE

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

REVMATOLOGICKÝ ÚSTAV
PŘIJME LÉKAŘE - ODD. ZOBRAZ. METOD

POLIKLINIKA PROSEK A.S.
POLIKLINIKA PROSEK A.S., PRAHA 9 PŘIJME
LÉKAŘE – ENDOKRINOLOGA, INTERNISTU

NEMOCNICE BENEŠOV
PŘIJME LÉKAŘE DO SPÁNKOVÉ
LABORATOŘE

NEMOCNICE BENEŠOV
PŘIJME LÉKAŘE NA ODDĚLENÍ:
- CHIRURGIE, NEUROLOGIE, ARO, ORL, RADIOLOGIE...

NEMOCNICE BENEŠOV
PŘIJME PRIMÁŘE/KU NEUROLOGIE

NEMOCNICE BENEŠOV
PŘIJME LÉKAŘE DO SPECIALIZOVANÝCH
AMBULANCÍ:
- ENDOKRINOLOGIE a DIABETOLOGIE, PLICNÍ, OČNÍ...

SDRUŽENÉ ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ KRNOV – VŘ - PRACOVNÍ
POZICE: PRIMÁŘ/PRIMÁŘKA
RADIODIAGNOSTICKÉHO ODDĚLENÍ

PSYCHIATRICKÁ LÉČEBNA LNÁŘE, P.O. –
PŘIJME KLINICKÉHO PSYCHOLOGA

PSYCHIATRIE AMETYST S.R.O.
HLEDÁME LÉKAŘE/LÉKAŘKU (L2, L3) PRO
PSYCHIATRICKOU ORDINACI V TÁBOŘE

SDRUŽENÉ ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ KRNOV
HLEDÁ LÉKAŘE/LÉKAŘKU NAPOZICI
VEDOUCÍ LÉKAŘ/LÉKAŘKA INTERNÍ JIP
DO KRNOVSKÉ NEMOCNICE

SDRUŽENÉ ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ KRNOV
HLEDÁ LÉKAŘE/LÉKAŘKU PRO LŮŽKA
NÁSLEDNÉ PÉČE DO KRNOVSKÉ
NEMOCNICE

SLOVENSKO
CENTRUM KRAMÁRE, SPOL. S R.O.
LEKÁR V ODBORE
OTORINOLARYNGOLÓGA

Krajská nemocnice T. Bati, a. s. ve Zlíně
KRAJSKÁ NEMOCNICE TOMÁŠE BATI

PŘIJME: LÉKAŘE A LÉKAŘKY
absolventy, s kmenem i se specializovanou způsobilostí
pro oddělení:
Interní * Plicní * Psychiatrie

Nabízíme:
- náborový příspěvek až 250 000 Kč,
- možnost ubytování vč. 3 měsíců zdarma,
- 5 týdnů RD a až 24h pracovního volna,
- vzdělávání bez smluvního závazku,
- benefitní program,
- firemní Mateřská školka,
- příjemný osobní a zajímavý kariérní život v krajském městě,
- úvazek dle domluvy.



Přijďte se k nám nezávazně podívat – rádi Vás seznámíme s naší nemocnicí.
Zašlete svůj životopis na personalni@bnzlin.cz.
Více informací na www.kntb.cz, tel. 577 552 404.

Nabízíme pracovní pozici
LÉKAŘ/LÉKAŘKA
na oddělení následné péče

Nabízíme:
- **Nadstandardní smluvní mzda**
- **Náborový příspěvek 500.000,- Kč** (při úvazku 1,0)
- Možnost zkráceného úvazku
- Možnost úpravy pracovní doby matkám

Požadujeme:
- Ukončené vysokoškolské vzdělání
- Odbornou způsobilost dle zák. č. 95/2004 Sb.
- Lékař / lékařka L3
- Schopnost aktivního, samostatného jednání
- Vstřícné chování a vystupování
- Pracovitost, spolehlivost a odpovědnost



NEMOCNICE ČESKÝ BROD

Své profesní životopisy zasílejte na e-mail: dokoupilova.hana@nem-cb.cz
Rádi Vám poskytneme více informací: tel.: 602 363 654
www.nem-cb.cz

HLEDÁME
VAŠE KOMPETENCE PRO ZDRAVÍ
PRO STÁTNÍ NEMOCNICI LKH VILLACH
Specialisté v interním lékařství s praxí v gastroenterologii a hepatologii resp. Specialisté v interní medicíně/ Gastroenterologie a hepatologie

PŘIHLASTE SE ONLINE TEĎ!
Více informací o aktuálních nabídkách pracovních míst naleznete na karriere.kabeg.at

SCHAUT GUT AUS!
IHRE ZUKUNFT IN DEN KÄRNTNER LANDESKLINIKEN.
KABEG
IHRE GESUNDHEIT UNSERE KOMPETENZ

Inzerce

MASARYKOVO SANATORIUM DOBŘÍŠ





Vážené lékařky a lékaři,

přijďte pracovat k nám.



JSME LDN KOUSEK OD PRAHY.

Poskytujeme zdravotní, ne sociální péči.

HLEDÁME

- **ZÁSTUPCE PRIMÁŘE** (MZDA AŽ 140.000,- KČ)
- **LÉKAŘE** (MZDA AŽ 120.000,- KČ)

náborový příspěvek 150.000,- Kč

+ odměna za služby a další benefity

prim. MUDr. Tereza Horálková
horalkova.t@medi-help.cz
tel.č. 702 182 429

MUDR. KOLEGYNĚ NOVÁ
MUDR. KOLEGA NOVÝ
zástupce primáře atraktivní LDN
lékař/ka atraktivní LDN

MEDI HELP SPOL. S R.O.
MASARYKOVO SANATORIUM DOBŘÍŠ
WWW.MEDI-HELP.CZ

#sanatorkadobris

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.

PŘIPRAVUJEME

47/25 seminář Telemedicína a hybridní péče v ordinaci lékaře

(informace o hybridní/distanční/online péči)

VIDEOKURZ – bude aktivní po dobu 1 týdne

TERMÍN BUDE UPŘESNĚN

Délka: 2 hodiny

Počet kreditů: 2

Účastnický poplatek: 600 Kč

Přednášející: MUDr. Hynek Heřman, MUDr. Ondřej Tefr

Odborný garant akce: MUDr. Marcela Křížová

10/25 seminář Bolest a spirituální péče v ČR

HYBRIDNÍ AKCE

Datum: 19. 2. 2025,16.30–18.00 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 2 hodiny

Počet kreditů: 2

Účastnický poplatek: 600 Kč

Přednášející: prof. PhDr. RNDr. Helena Haškovcová, CSc.

Odborný garant akce: MUDr. Marcela Křížová

Existenciální bolesti a její příčiny, konstanty i dobové proměny. Existenciální filozofie a dasein analýza jako forma psychologické pomoci. Spiritualita jako zbožnost nebo jako duchovnost? Pastorační pracovníci v našich nemocnicích. Historicky první dohoda o duchovní péči v ČR uzavřená mezi ministerstvem zdravotnictví ČR a Českou biskupskou konferencí spolu s Ekumenickou radou církví a metodický pokyn o duchovní péči v roce 2022. Pozitiva pečujících kněží, farářů, kaplanů i dobrovolníků a kontroverze. Jakou duchovní péči potřebují nevěřící a tzv. něcisté a jaké jsou formy duchovní neliturgické péče.

52/25 Konference Etika v pediatrii a neonatologii

HYBRIDNÍ AKCE

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

Datum: 21. 2. 2025, 9.00–16.00

Délka: 7 hodin

Počet kreditů: 6

Odborní garanti: doc. MUDr. Jaromír Matějek, LL.M., Ph.D., Th.D., IPEP, a prim. MUDr. Magdalena Chvílová Weberová, Nemocnice Havlíčkův Brod
Odborný partner: Institut pro etické poradenství ve zdravotnictví, z. s.

Účastnický poplatek: 1300 Kč

MUDr. Magdalena Chvílová Weberová
- Etika jako cesta

doc. MUDr. Jaromír Matějek
- Etické poradenství v pediatrii a neonatologii

MUDr. Blanka Zlatohlávková, Ph.D.
- Rozhodování na hranici viability

MUDr. Magdalena Chvílová Weberová
- Kolínský dotazník (kazuistika) – etické poradenství v neonatologii

MUDr. Zuzana Staníčková
- Etika ve fetální medicíně – fetální výkony a trajektorie nemoci

René Milfait (B. Steinlauf)
- Rozhodování o pokračování/ukončení těhotenství u ženy v kómatu – etickoprávní reflexe.

MUDr. Jan Hálek, Ph.D.
- Alternativní péče v neonatologii; přání rodičů pohledem lékaře

MUDr. David Neumann, Ph.D.
- Gender problematika

MUDr. Mahulena Exnerová
- Dětská paliativní péče – sestavování plánu péče

MUDr. Magdalena Chvílová Weberová
- Procedurální bolest u dětí – rutina vs. etika

11/25 Dermatologie dospělých

HYBRIDNÍ KURZ

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

Datum: 22. 2. 2025

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Odborný garant: prim. MUDr. Alena Machovcová, Ph.D., MBA, Dermatovenerologické oddělení FN v Motole

Účastnický poplatek: 1000 Kč

prim. MUDr. Alena Machovcová, Ph.D., MBA
- Ekzémová onemocnění (kontaktní dermatitidy, atopická dermatitida), diagnostika a léčba

prim. MUDr. Yvetta Vantuchová, Ph.D.
- Časté kožní infekce (bakteriální, virová, mykotická, parazitární)

MUDr. Ivana Vejrová
- Kožní nádory, diagnostika a léčba

MUDr. Jana Nováková
- Moderní léčba v dermatologii (psoriáza, hidradenitis suppurativa, chronická kopřivka)

prim. MUDr. Alena Machovcová, Ph.D., MBA
- Obličejové dermatózy (akné, seboroická dermatitida, rosacea, periorální dermatitida)

prim. MUDr. Yvetta Vantuchová, Ph.D.
- Gynekologická dermatologie (časté kožní choroby a nádory v oblasti genitálu)

19/25 Role CT vyšetření v každodenní praxi ambulantního specialisty

Datum: 22. 2. 2025

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 800 Kč

Koordinátor: MUDr. Bc. Martin Horák, Ph.D., RDG oddělení, Nemocnice Na Homolce

Kurz je určen především pro ambulantní specialisty a je zaměřen na problematiku CT vyšetření v každodenní praxi. Bude se zabývat jak možnostmi a technikami CT vyšetření, jeho limity, přípravou pacientů k vyšetření, tak bude především zaměřen na nejrůznější patologické stavy, kde je CT přínosem v diagnostickém postupu. Nedílnou součástí bude i přednáška o intervenčních metodách pomocí CT.

44/25 Interaktivní kurz správné korekce refrakčních vad u dětí

Datum: sobota 22. 2. 2025, 9–14 hod.

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

Délka: 6 hodin

Kredity: 6

Účastnický poplatek: 1500 Kč

Lektor: MUDr. Anna Zobanová

Kurz je určen pouze oftalmologům.

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

Součástí kurzu je manuál předpisu korekce.

8/25 Léčba psychických poruch ve vyšším věku

VIDEOKURZ

Datum: 25. 2. 2025 od 17.00 hod.

Délka: 2 hodiny

Počet kreditů: 2

Odborný garant: prof. MUDr. Klára Látalová, Ph.D., přednostka Kliniky psychiatrie FN Olomouc

Účastnický poplatek: 500 Kč

Určité skupiny psychofarmak jsou ve vyšším věku užívány podstatně častěji než ve věku nižším a středním. Je to dáno jejich indikačním spektrem. Především jsou to farmaka ovlivňující kognitivní (poznávací) funkce, působící proti demencím a obecně proti poruchám paměti. Cílovou skupinou těchto farmak jsou pacienti trpící demencí nebo tzv. lehkou poruchou poznávání (jsou přítomny subjektivní i objektivní poruchy paměti, ale mírného stupně a nejsou porušeny aktivity denního života). U starších pacientů máme stejné farmakologické armamentarium jako u mladších dospělých. Existují však některé rozdíly v použití. Přítomny jsou farmakokinetické a farmakodynamické změny, adherence k lékům může být ovlivněna obecnými problémy, jako je finanční zátěž, věkově specifické problémy nebo kognitivní porucha. Dávky mohou být 1/4 až 1/2 než u dávek používaných u mladších pacientů. Léčba starších lidí může působit pomaleji, takže ke stanovení účinnosti je nutná delší doba sledování.

12/25 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: 27. 2. 2025

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, po jehož úspěšném absolvování získá posluchač certifikát, že ovládá základní dovednosti týkající se zajištění novorozence na porodním sále, jednak možnost návštěvy na oddělení RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

21/25 Základy očkování

HYBRIDNÍ KURZ

Datum: sobota 1. 3. 2025, 9.00–12.15 hod.

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

Délka: 4 hodiny

Kredity: 4

Účastnický poplatek: 800 Kč

Odborný garant a lektor: MUDr. Hana Cabrnochová
- Základy používání očkovacích látek – intervaly a záchytná schémata
- Očkování rizikových skupin

13/25 Praktická endokrinologie a obezitologie

HYBRIDNÍ AKCE

Datum: 1. 3. 2025

Místo konání: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: doc. RNDr. Běla Bendlová, CSc., ředitelka Endokrinologického ústavu, Praha 1

MUDr. Marcela Dvořáková, Ph.D.
- Tyreopatie dospělých a dětí v ordinaci praktického lékaře

MUDr. Tereza Grimmichová, Ph.D.
- Endokrinologie v kostce – kazuistiky

doc. MUDr. Jana Vrbíková, Ph.D.
- Hyperandrogenní stavy

MUDr. Kateřina Zajíčková, Ph.D.
Primární hyperparatyreóza a diferenciální diagnostika hyperkalcemie

MUDr. Radka Taxová Braunerová, Ph.D.
- Obezita v ordinaci praktického lékaře

RNDr. Michala Vosátková
- Laboratorní vyšetření v endokrinologii – praktické aspekty

doc. RNDr. Běla Bendlová, CSc.
- Genetika v endokrinologii – přínos pro praxi

41/25 Základy kyberbezpečnosti

ONLINE

Datum: 8. 3. 2025

Počet kreditů: 4

Poplatek: 800 Kč

Lektor: Mgr. Tibor A. Brečka, Ph.D., MBA, LL.M., Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva Fakulty biomedicínského inženýrství ČVUT; Katedra lidských zdrojů, Vysoká škola ekonomie a managementu.

Kurz „Základy kyberbezpečnosti" je určen začátečníkům, kteří chtějí porozumět základním pravidlům bezpečného chování na internetu a ochránit svá zařízení, osobní údaje i online účty před kybernetickými hrozbami. Účastníci se naučí rozpoznávat nejčastější typy útoků, jako je phishing nebo malware, a osvojí si jednoduché nástroje a postupy, které jim pomohou zvýšit bezpečnost v digitálním světě.
- Základní principy kyberbezpečnosti
- Co je kyberbezpečnost a proč je důležitá
- Nejčastější hrozby pro běžné uživatele
- Praktické tipy pro bezpečné chování online
- Jak vytvořit a spravovat silná hesla
- Rozpoznání podezřelých e-mailů, odkazů a příloh
- Ochrana zařízení (antivirové programy, aktualizace, zálohy)

45/25 Interaktivní kurz správné korekce refrakčních vad u dětí

Datum: sobota 8. 3. 2025, 9–14 hod.

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

Délka: 6 hodin

Kredity: 6

Účastnický poplatek: 1500 Kč

Lektor: MUDr. Anna Zobanová

Kurz je určen pouze oftalmologům.

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

Součástí kurzu je manuál předpisu korekce.

47/25 Právní a praktické aspekty telemedicíny v současné medicíně

VIDEOKURZ (kurz bude možné sledovat po dobu jednoho týdne)

Datum: 13.–20. 3. 2025

Délka: 2 hodiny

Počet kreditů: 2

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Účastnický poplatek: 600 Kč

Přednášející: MUDr. Ondřej Tefr, MHA, všeobecný praktický lékař; prim. MUDr. Hynek Heřman, Ph.D., MHA, LL.M., primář porodnického oddělení ÚPMD

Telemedicína se stává nedílnou součástí moderní zdravotní péče, nabízející nové možnosti pro lékaře i pacienty. Tento kurz se zaměřuje na klíčové právní a praktické aspekty implementace telemedicíny v různých lékařských oborech.

Právní aspekty využívání telemedicíny v běžné praxi
- Právní rámec poskytování zdravotních služeb na dálku podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění novely č. 240/2024 Sb., která nabyla účinnosti 1. října 2024. • Prováděcí vyhlášky, které upravují technické parametry a standardy poskytování zdravotních služeb na dálku a specifikují nástroje použitelné pro telemedicínu: • Vyhláška č. 321/2024 Sb. – Standardy a požadavky na elektronickou komunikaci mezi lékařem a pacientem.
- Vyhláška č. 322/2024 Sb. – Požadavky na informační bezpečnost a ochranu osobních údajů při po-

skytování zdravotních služeb na dálku. • Vyhláška č. 323/2024 Sb. – Technické a provozní požadavky na telemedicínské platformy používané pro vzdálenou diagnostiku a léčbu. • Otázky informovaného souhlasu, ochrany osobních údajů a odpovědnosti poskytovatelů. • Aktuální legislativní změny a jejich dopad na praxi.

Využití telemedicíny v gynekologii a porodnictví
- Možnosti a omezení telemedicínských konzultací v prenatální péči. • Telemonitoring těhotných pacientek a jeho přínosy. • Etické a právní otázky spojené s distanční péčí v gynekologii. • Představení projektu MEDDI Baby, který již přes rok běží v Ústavu pro péči o matku a dítě a nyní vstupuje do další fáze. • MEDDI Baby se zaměřuje na distanční monitoring těhotných pacientek, poskytování konzultací s odborníky na dálku a predikci možných komplikací pomocí umělé inteligence.
- Využití telemedicíny v oboru všeobecného praktického lékařství • Implementace telemedicínských konzultací v každodenní praxi praktického lékaře. • Standardy a doporučení pro distanční péči. • Výhody a výzvy spojené s telemedicínou v primární péči.
- Rozvoj telemedicíny a klíčové aspekty její implementace • Technologické požadavky a standardy pro bezpečnou komunikaci. • Ekonomické aspekty a úhrada telemedicínských služeb. • Budoucí trendy a inovace v oblasti telemedicíny.

22/25 Role MRI vyšetření v každodenní praxi ambulantního specialisty

Datum: 15. 3. 2024

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

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 800 Kč

Lektor: MUDr. Bc. Martin Horák, Ph.D., RDG oddělení, Nemocnice Na Homolce

Kurz je určen především pro ambulantní specialisty a je zaměřen na problematiku MRI vyšetření v každodenní praxi. Bude se zabývat jak možnostmi a technikami MRI vyšetření, jeho limity, přípravou pacientů k vyšetření, tak bude především zaměřen na nejrůznější patologické stavy, kde je MRI přínosem v diagnostickém postupu.

36/25 Infekce

Datum: 15. 3. 2024

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

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 800 Kč

Odborný garant: prim. MUDr. Hana Roháčová, Ph.D., Klinika infekčních nemocí FN Bulovka

MUDr. Hana Roháčová, Ph.D.
- Infekční onemocnění nervového systému
- Lymeská borelióza a klíšťová encefalitida

doc. MUDr. Hanuš Rozsypal, CSc.
- Novinky v diagnostice a léčbě HIV

MUDr. Zuzana Blechová, Ph.D.
- Očkování v dospělosti

MUDr. Marek Ďuriček
- Enterokolitida vyvolaná Clostridium difficile – současný přístup k diagnostice a léčbě

MUDr Pavlína Kadeřávková
- Virové hepatitidy

14/25 Koho řídí zdravotnický manažer?

VIDEOKURZ

Datum: 22. 3. 2025

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 800 Kč

Lektor: Ing. Zuzana Hekelová

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

V rámci své práce se kvalitní manažer průběžně věnuje řízení jednotlivých podřízených i celého týmu. A neměl by zapomínat ani sám na sebe. Každá sféra řízení má svá specifika. Program se dotkne toho, jak úroveň zvládání výše uvedených oblastí ovlivňuje celkový manažerský úspěch, a také konkrétních specifik, které se v této souvislosti objevují ve zdravotnictví. Budou zařazeny situace přímo ze zdravotnické praxe.

33/25 Léčba závislosti na tabáku

Datum: sobota 22. 3. 2025, 9.00–17.00 hod.

Délka: 9 hodin

Kredity: 6

Koordinátor: prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Účastnický poplatek: 800 Kč

Cílem kurzu je lepší pochopení rizik spojených s kouřením a benefitu abstinence pro pacienty obecně i ve vybraných skupinách či oblastech medicíny. Princip a účinnost psychobehaviorální intervence i farmakoterapie, 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.
- Klinické souvislosti kouření k motivaci pacienta
- Princip závislosti na tabáku, diagnostika
- Farmakologické interakce cigaret
- Psychobehaviorální intervence
- Farmakoterapie léčby závislosti na tabáku
- Jak vést motivační rozhovor s kuřákem
- Kouření a hmotnost
- Možnosti léčby závislosti na tabáku v ČR
- Formy nikotinu na trhu
- Kazuistiky
- Praktické příklady, časté dotazy pacientů – aktivní zapojení účastníků

Lektoři:

PharmDr. Jan 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

15/25 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: 27. 3. 2025

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

54/25 Přednemocniční péče

Kurz ve spolupráci se Zdravotnickou záchrannou službou hl. m. Prahy

Datum: 29. 3. 2025

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

Délka: 7 hodin

Počet kreditů: 6

Odborný garant: MUDr. Petr Kolouch, MBA, ředitel ZZS HMP

Účastnický poplatek: 2000 Kč

Teoretická část
- Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy – jak funguje
- Kardiopulmonální resuscitace
- Zdravotnická záchranná služba v právním systému
- Dopravní nehoda s větším počtem raněných – kazuistika

Praktická část – workshopy
- Alternativní zajištění dýchacích cest
- Kardiopulmonální resuscitace – nácvik
- Zdravotnické operační středisko
- Alternativní aplikace farmak
- Debriefing a ukončení kurzu

30/25 Příklady různých fází syndromu vyhoření

ONLINE

Datum: 5. 4. 2025

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 800 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektorka: MUDr. Kateřina Cajthamlová

Definice a krátká historie syndromu vyhoření, ohrožené profese a chybějící statistiky. Osobnostní charakteristiky ohrožených syndromem a podpůrné faktory individua i okolí ke vzniku/prevenci tohoto syndromu. Jednotlivé fáze syndromu vyhoření, jak je rozpoznat a objektivizovat – rozdíl psychoterapeutické práce se spolupracujícími klienty a s tzv. cílovými osobami. Jak postupovat v případě, že máme podezření na to, že u nás nebo u spolupracovníků či blízkých dochází k rozvoji syndromu vyhoření. Úloha supervize v prevenci i ve časné diagnostice a intervenci u ohrožených skupin – zkušenosti z vlastní praxe.

32/25 Vyúčtování hrazené péče za rok 2024 a úhradové podmínky v roce 2025 se zaměřením na ambulantní specialisty.

Datum: 5. 4. 2025, 9.00–12.15

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

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 800 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Přednáší: MUDr. Mgr. Dagmar Záleská (advokátka s převážným zaměřením na zdravotnické právo)

35/25 Urgentní medicína

HYBRIDNÍ AKCE

Datum: 5. 4. 2025

Místo konání: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Mgr. Jana Šeblová, Ph.D.

MUDr. Michaela Petrová
- Zvládání kritických stavů v podmínkách ordinace VPL a s dostupnými pomůckami – KPR, poruchy vědomí, ohrožení nebo selhávání vitálních funkcí, anafylaxe

MUDr. Mgr. Jana Šeblová, Ph.D.
- Od příznaku k diagnóze – diferenciální diagnostika v prvním kontaktu

MUDr. Ludmila Bezdíčková
- Časný management akutních stavů a směrování pacientů do další péče – je rozdíl ve městě a na venkově?

MUDr. Mgr. Jana Šeblová, Ph.D.
- Problémový pacient v praxi lékaře

16/25 Pediatrie

HYBRIDNÍ KURZ

Datum: 12. 4. 2025

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

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová, ÚPMD Praha 4 – Podolí

Koordinátor: MUDr. Petra Šaňáková

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Program bude doplněn.

39/25 Novinky v kardiologii

Datum: 12. 4. 2025

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

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 800 Kč

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

MUDr. Miloš Kubánek, Ph.D.
- Diagnostika a léčba srdečního selhání

doc. MUDr. Jan Bruthans, CSc.
- Kardiodiabetes a onkokardiologie

31/25 Strabismus

Datum: 26. 4. 2025

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

Délka: 4 hodin

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 800 Kč

Lektor: MUDr. Jan Krásný

Náplní je získat všeobecný přehled dané problematiky v dětském, ale i dospělém věku. Je určen především pro oftalmology, ale i pediatry a neurology zajímající se o strabismus. Školicí kurz doplňuje v jednotlivých okruzích příslušnou kapitolu

Nemocnice Jičín

RTG-U s.r.o. vypisuje výběrové řízení na obsazení funkčního pracovního místa

VEDOUCÍ LÉKAŘ MAMO-DIAGNOSTICKÉHO PRACOVIŠTĚ JIČÍN

Pracoviště je umístěno v moderně vybavené poliklinice Jičín.

Požadujeme:
- specializovanou způsobilost dle z. č. 95/2004 Sb. v oboru radiologie a zobrazovací metody,
- zdravotní způsobilost a trestní bezúhonnost,
- praxe v oboru min. 5, splnění legislativních požadavků na mamologa,
- manažerské a morální předpoklady,
- ochota k celoživotnímu vzdělávání.

Nabízíme:
- motivační ohodnocení,
- prostor pro pracovní realizaci a osobní rozvoj,
- ubytování,
- zajímavý náborový příspěvek.

Přihláška uchazeče musí obsahovat:
Profesní životopis, potvrzení zdravotní způsobilosti dle zákona č. 95/2004 Sb., doklad o bezúhonnosti ne starší 90 dnů, doklad o členství v ČLK, kopie dokladu o získané odborné způsobilosti k výkonu povolání lékaře dle zákona č. 95/2004 Sb., a dokladu o získané specializované způsobilosti.

Případné dotazy směřujte na **MUDr. Pavla Strejčka,** náměstka pro léčebně-preventivní péči ONJC a.s., která je vlastníkem pracoviště RTG-U s.r.o., na tel. č.: 728 182 894, e-mail: pavel.strejcek@nemjc.cz. Přihlášky do výběrového řízení vč. telefonního spojení a s požadovanými doklady v elektronické podobě zasílejte ve formátu .pdf nebo .jpg na personální oddělení Oblastní nemocnice Jičín a.s. na e-mail personal@nemjc.cz, a to do **28. 2. 2025**.

Termín výběrového řízení formou osobního pohovoru bude uchazečům s dostatečným předstihem oznámen, předpokládá se březen 2025.

www.nemjc.cz

Oblastní nemocnice Jičín a.s.,
Bolzanova 512, 506 01 Jičín
E-mail: nemjc@nemjc.cz
tel.: +420 493 582 111 Jičín

Inzerce ◀

v učebnici „Oční lékařství“ či „Dětská oftalmologie“, čímž slouží k předatestační přípravě mladých oftalmologů.
- Vyšetřovací metody
- Typy dynamického a paralytického strabismu
- Konzervativní terapie včetně tupozrakosti a řešení refrakčních vad u dětí
- Chirurgická terapie

Součástí kurzu je možnost, pro zúčastněné, získání těchto okruhů. Budou na základě osobní žádosti na konci kurzu odeslány e-mailem.

37/25 Dětskou kůži netrápí jen atopický ekzém

Datum: 26. 4. 2025

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

Délka: 4 hodin

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 800 Kč

Odborný garant: MUDr. Jana Čadová, primářka Dermatologického oddělení pro děti Fakultní nemocnice v Motole

MUDr. Petra Gkalpakioti
- Psoriáza v dětském věku

MUDr. Zuzana Plzáková, Ph.D.
- Mastocytózy u dětí

MUDr. Iveta Tomšíková
- Akné u dětí i dospívajících

MUDr. Jana Čadová
- Kongenitální pigmentové névy

38/25 Korektnost v ordinaci

ONLINE

Datum: 17. 5. 2025

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 800 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektorka: MUDr. Kateřina Cajthamlová

Ve čtyřhodinovém semináři na téma „Politická korektnost v lékařské ordinaci“ bych vás ráda provedla pěti problematickými oblastmi, které zmiňují jako traumata ti, kteří vyhledávali psychoterapeutické intervence v uplynulých letech.
- Péče o lidskou důstojnost (nediskriminovat z důvodu diagnózy)
- Péče o správné oslovování různých generací (rozdíly generací a etiketa i legislativa)
- Informovaný (NE)souhlas a jak s ním zacházet
- Jak budovat, udržovat a chránit terapeutický vztah
- Jak se bránit klientelismu v ordinaci (příbuzní, přátelé, korupce)
- Rozhovory s vážně nemocnými, chronickými, umírajícími a jejich blízkými

58/25 Asertivita a komunikace v konfliktních situacích

Datum: 17. 5. 2025

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektor: Mgr. Michal Barda

Max. počet lidí ve skupině: 20

Účastnický poplatek: 1200 Kč

Kurz se věnuje komunikačním technikám pro situace, kdy 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.

17/25 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: 22. 5. 2025

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

46/25 Bolest v pediatrii

ONLINE

Datum: 27. 5. 2025

Lektor: MUDr. Klára Berková, Ústav pro péči o matku a dítě

Délka: 2 hodiny

Počet kreditů: 2

Účastnický poplatek: 600 Kč
- Akutní, chronická a procedurální bolest v neonatologii

Seminář přináší komplexní pohled na problematiku bolesti a diskomfortu u novorozenců a kojenců. Věnuje se rozpoznání a hodnocení bolesti, její prevenci a hlavně evidence-based managementu. Popisuje funkční model multimodální analgezie (využití nejnovějších poznatků farmakoterapie, ale i nefarmakologických integrativních metod) v léčbě akutní i chronické bolesti. Samostatnou část tvoří představení strategie vedoucí k minimalizaci procedurální bolesti (např. očkování nebo krevní odběry).
- Procedurální bolest v ordinaci pediatra

Seminář přináší model managementu běžné procedurální bolesti, spojené s výkony jehlou (očkování, krevní odběry). Pět jednoduchých základních kroků pomáhá redukovat bolest a strach dětských pacientů, ale i obavy jejich rodičů.

56/25 Hallux valgus – náprava

Datum: neděle 1. 6. 2025, 9.00–13.00 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.

57/25 Pánevní dno

Datum: neděle 1. 6. 2025, 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

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 preaktivováno, 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 děložy 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

60/25 Základy rétoriky a rétorických dovedností

Datum: 7. 6. 2025

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

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 2000 Kč

Lektor: Jan Přeučil

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Praktický seminář, na kterém můžete vylepšit svůj mluvený projev. Kurz je úzce zaměřen na otázku správných řečnických dovedností a návyků.

53/25 Kritické stavy v terénu

Datum: 14. 6. 2025

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 4 hodiny

Kredity: 4

Účastnický poplatek: 800 Kč

Přednášející, odborný garant: doc. MUDr. Jiří Knor, Ph.D., 3. lékařská fakulta UK v Praze, ZZS Pardubického kraje
- Pochopení patofyziologie kritických stavů, rozpoznání varovných symptomů, zvládnutí priorit do příjezdu odborné péče, komunikace s operačním střediskem.
- Současné reálné možnosti záchranné služby jako mobilní jednotky intenzivní péče.
- Prezentace kazuistik kritických stavů v terénu z oblasti pediatrie, traumatologie, kardiologie a dalších.
- Možnosti farmakoterapie u život zachraňujících výkonů.
- Limity urgentní medicíny, rozhodování o nezahájení resuscitačních pokusů v medicíně prvního kontaktu, záchranná služba a paliativní péče.

Inzerce

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

Uzávěrka příjmu inzerce do 20. dne předchozího měsíce.

VOLNÁ MÍSTA – NABÍDKA

Interní oddělení MN Bohumín hledá lékaře/řky. Absolventy nebo lékaře po kmeni/atestaci. Nabízíme výhodné platové podmínky. Možnost práce i na zkrácený úvazek. Nástup možný ihned. Parkování přímo v areálu nemocnice. Dále možnost vlastního výběru městského bytu za zvýhodněné nájemné. Pro vaše děti domluvíme školu/školku. Kontakt: talafa@nembo.cz, 602 777 742

Praktický lékař pro dospělé – Veselí nad Lužnicí (okr. Tábor). Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL ve Veselí nad Lužnicí hledáme lékaře (L2–L3) na částečný či 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, ABI), podpora silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace). Příspěvek na vzdělávací akce 20 000 Kč/rok. Firemní rekreační objekty (ČR i zahraničí), 5 týdnů dovolené a 3 dny sick days. Vhodné i pro lékaře před atestací, pomůžeme s kompletní přípravou k atestaci. Kontakt: kariera@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Na polikliniku Praha 9 – Prosek přijmeme lékaře v oboru **neurologie**. Můžete u nás očekávat motivační mzdové ohodnocení, moderně vybavená pracoviště, zaměstnanecké benefity, případně zajištění specializačního vzdělávání v oboru, celoživotního vzdělávání, podporu při chodu pracoviště a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, kariera@mediclinic.cz

Praktický lékař pro dospělé – Telč (okr. Jihlava). Hledáme lékaře (L1 –L3) pro práci v zavedené ordinaci VPL na částečný nebo plný úvazek. Nabízíme: 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, ABI). Podpora silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace). Příspěvek na vzdělávací akce 20 000 Kč/rok, 5 týdnů dovolené, 3 dny sick days, firemní rekreační objekty (ČR i zahraničí). Vhodné i pro lékaře před atestací, dohled zkušeného školitele v ordinaci zajištěn. Kontakt: kariera@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Pojďte dělat medicínu tam, kde vám budou rozumět. V Mediclinic hledáme **pediatry** do těchto lokalit: Brno, Hustopeče u Brna (část. úvazek), Broumov, Hradec Králové, Konice (u Prostějova), Pacov a Pelhřimov (flexibilní úvazek), Praha 8 – Kobylisy (část. úvazek), Praha 9 – Kyje, Horní Počernice a Letňany, Praha 10 – Petrovice, Trutnov. 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

Praktický lékař pro dospělé – Zruč nad Sázavou. Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace ve Zruči nad Sázavou hledáme lékaře (L2–L3). Finanční odměna 90 000 Kč čistého/měs. při plném úvazku (30 hod./týden), možnost částečného úvazku. U této ordinace je možnost pěkného služebního bytu, velmi hezké přilehlé okolí. Flexibilní volba ordinačních hodin – 4denní pracovní týden, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI). Podpora silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace). Příspěvek na vzdělávací akce 20 000 Kč/rok, proplatíme členský roční poplatek ČLK. Firemní rekreační objekty (ČR i zahraničí), 5 týdnů dovolené a 3 dny sick days. Kontakt: kariera@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Praktický lékař pro dospělé – Oldřišov u Opavy. Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL v Oldřišově hledáme lékaře (L2–L3) na částečný úvazek cca 10 hod./týden. Finanční odměna 30 000 Kč čistého/měs. při úvazku 10 hod./týden. Moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI). Podpora silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace). Příspěvek na vzdělávací akce, firemní rekreační objekty (ČR i zahraničí). Vhodné i pro lékaře před atestací. Kontakt: kariera@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Praktický lékař pro děti a dorost (PLDD) – Praha 10. Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace PLDD na Praze 10 (Vršovice) hledáme lékaře pediatra na plný nebo částečný úvazek. Finanční odměna 90 000 Kč čistého/měs. při úvazku 30 hod./týden. Flexibilní volba ordinačních hodin, 5 týdnů dovolené a 3 dny sick days. Moderně vybavená ordinace. Podpora silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace). Příspěvek na vzdělávací akce. Firemní rekreační objekty (ČR i zahraničí). Vhodné i pro lékaře před atestací. Kontakt: kariera@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Pojďte dělat medicínu tam, kde vám budou rozumět. V Mediclinic hledáme **všeobecné praktické lékaře** do těchto lokalit: Aš, Hradec Králové, Chomutov, Jablonec n. Nisou, Liberec, Praha 9 – Kyje, Rožnov pod Radhoštěm, Sezimovo Ústí, Sokolnice u Brna, Tachov, Ústí nad Orlicí, Veselí nad Lužnicí, Vodňany. Neváhejte se nám také ozvat, pokud máte zájem o jinou lokalitu. Můžete u nás očekávat nadstandardní mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, akreditovaná pracoviště, zajištění specializačního vzdělávání v oboru, celoživotní vzdělávání, podporu při chodu ordinace a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, kariera@mediclinic.cz

Dolní Dobrouč, Pardubický kraj. Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace **VPL** v Dolní Dobrouči (okr. Ústí nad Orlicí), hledáme lékaře (L2–L3) na částečný nebo plný úvazek. Finanční odměna 90 000 Kč čistého/měs. (30 hod./týden), možnost zkráceného úvazku. Možnost velmi hezkého služebního bytu s velkou zahradou. Flexibilní volba ordinačních hodin. Moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI), podpora silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace). Příspěvek na vzdělávací akce 20 000 Kč/rok, proplatíme roční členský příspěvek ČLK. Firemní rekreační objekty (ČR i zahraničí), 5 týdnů dovolené a 3 dny sick days. Kontakt: kariera@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Do **interní** ambulance v okrese Blansko hledám lékaře/lékařku na 2–3 dny v týdnu. Atestace z interny není podmínkou. Kontakt: 608 631 450

Přijmeme lékaře do zavedené **kožní** ambulance v Brně. Úvazek dle domluvy. Nadstandardní vybavení, spektrum všech výkonů vč. estetiky a laserů. Akreditace. Výborné platové ohodnocení. Příjemné prostředí i kolektiv. Kontakt: 603 955 055

Klinika **dermatologie a estetické medicíny** hledá lékaře na plný/částečný úvazek. Atestace v oboru není podmínkou. Nabízíme motivující platové ohodnocení, přátelský kolektiv, příspěvek na vzdělávání a sportovní aktivity. Kontakt: 704 454 444, pe.pete@post.cz

VPL s akreditací v Praze hledá kolegu, event. před atestací ke spolupráci. Převzetí praxe po nedlouhé době možné. Kontakt: 603 585 081

Hledám atestovaného lékaře v oboru **VPL** na 1–2 dny v týdnu do ordinace v Olomouci. Ordinace se standardním vybavením (EKG, POCT CRP, INR, TK Holter), zkušená sestra. Kontakt: vplolomouc@seznam.cz

Reha-Praktik s.r.o. v Nýrsku přijme na 1 místo atestovaného lékaře v oboru **všeobecného lékařství** nebo 2 lékaře – rezidenty v přípravě ke složení atestace v oboru VPL. Mzda 40 tis. Kč + bonusy. Kontakt: 376 376 315, 737 369 677 nebo reha-praktik.sro@centrum.cz

Do týmové praxe – Praha 8 – přijmeme **praktického lékaře pro dospělé**. Úvazek dle dohody. Malá

ordinace s dostatkem času na pacienta. Atraktivní odměna dle zkušeností 700 až 1000 Kč/hod. Zkušená sestra. Své CV zasílejte prosím na **vplpha8@seznam.cz**

Pro začínající **psychiatrickou** ordinaci Psychiatrie Ametyst s.r.o. (fungujeme od září 2024) v Táboře v lékařském domě Tabačka se zaměřením na léčbu dospělých pacientů hledáme lékaře/lékařku (L2, L3) s možností nastavení pracovní doby dle vašich časových možností. Nabízíme: samostatnou práci v ambulanci – možnost plně se realizovat v oblasti psychiatrie. Hlavní pracovní poměr – smlouva na dobu určitou s možností následného prodloužení na dobu neurčitou. Možnost i práce na DPP. Práci v příjemném, moderním prostředí nově vznikající kliniky. Žádné víkendové směny. Možnost pracovat dle vašich časových možností. Práci v příjemném, moderním prostředí. Motivující platové ohodnocení (v závislosti na úrovni vzdělání). Prémie a bonusy. Požadujeme: způsobilost k výkonu povolání všeobecný lékař (L2, L3). Čistý trestní rejstřík. Profesionální, empatický, zodpovědný a proklientský přístup. Benefity po nástupní době zahrnují: 5 týdnů dovolené, stravenky, příspěvek na vzdělávací kurzy a školení – rádi podpoříme váš profesní růst, náborový příspěvek 50 tis. Kč po ukončení tříměsíční zkušební doby. Pokud máte zájem o tuto pozici, neváhejte nám zaslat svůj životopis. Těšíme se na spolupráci s vámi! Své životopisy zasílejte na e-mail **psychiatrieametyst@gmail.com**

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

Přijmu **RHB** lékaře/ku (před či po atestaci RHB) do soukr. ambul. Krnov. Práce na 1–2 dny týdně dle domluvy, trvale i krátkodobě. Plat 85 % vykázaných bodů pojišťovně. Cca 12 pacientů/den, změna dle domluvy. Vhodné i pro lékaře: ortopedy, neurology. Kontakt: **bbambuskova@gmail.com**

Hledám lékaře/lékařku do **plicní** ambulance v HK na 2–3 dny v týdnu. Kontakt: **zmolikova@volny.cz**

Nabízíme k pronájmu ordinace v novém zdravotním středisku v centru Drásova. Předně hledáme **pediatra** pro cca 700 dětí, ale i další obory. Nabízíme benefity – nízké nájemné, služební byt se střešní terasou nebo stavební místo za zvýhodněnou cenu. Kontakt: Mgr. Bočková, starostka, 777 230 412

Estetická klinika Swiss Esthetic rozšiřuje tým lékařů v Brně. Atestace není podmínkou (výhodou). Úvazek plný, částečný, DPP. Skvělá dopravní dostupnost, pestrá práce a nadstandardní pracovní podmínky. Kontakt: 605 025 336, **info@swissesthetic.cz**

Moderní a špičkově vybavená klinika v Brně hledá **dermatologa**. Nadstandardní platové podmínky, mnoho zaměstnaneckých benefitů, podpora vzdělání atd. Pracovní doba dle dohody. V případě zájmu o více informací **dermabrno@email.cz**, 736 771 082

Hledám lékaře L3 nebo L2 na malý úvazek k rozšíření týmu. Poliklinika Lípa, Praha 13. Kontakt: **robdefab@gmail.com**

Rehabilitační klinika Barna Medical přijme atestovaného lékaře v oboru **ortopedie a neurologie**. Nabízíme: nadstandardní finanční ohodnocení; další benefity (stravenkový paušál, Multisport karta, příspěvek na vzdělávání, firemní akce); vysoce odbornou a pestrou práci; možnost plného nebo zkráceného úvazku; moderní prostředí vybavené kvalitními přístroji; příjemný, vstřícný pracovní kolektiv; možnost pronajmutí prostor pro soukromou odpolední či večerní praxi. Nástup možný ihned nebo dle dohod. Kontakt: Bc. Marie Bořilová, 728 332 052, Pod Krejcárkem 975/2, Praha 3, **www.barnamedical.cz**

Přijmu kolegu lékaře **VPL** (L1 před kmenem, L2, L3) do sdílené ordinace v Praze 6. Dobře vedená praxe, stabilní kmen pacientů, akreditované pracoviště, školitel k dispozici, bonusy, moderní praxe. Kontakt: **vpl-praha@seznam.cz,** 777 651 437

Přijmu kolegu/kolegyni do pěkné ordinace **VPL** na okraji Prahy 10, možno i bez atestace. Nabízím plný nebo zkrácený úvazek a motivující finanční ohodnocení. Skvělá dostupnost vlakem z centra za 20 minut. Kontakt: 775 044 440, **info@avimedic.cz**

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

Do zavedené ordinace **PLDD** v Praze přijmeme atestovaného lékaře/lékařku, případně zařazení do oboru. Široké spektrum benefitů, možnost zkráceného úvazku. **www.restrial.cz/restrial/volne-pozice.** Pro více informací tel. 603 477 798

Hledáme lékaře pro pohodovou práci na částečný úvazek nebo dohodu v Mostě. Náplň: anamnéza, vyšetření dárců, kontrola výsledků a dohled nad odběry v plazmaferetickém centru. Práce se zdravými lidmi. Nabízíme: 500 Kč/hod. Vhodné pro lékaře na mateřské či důchodce. Kontakt: 776 664 546, **vedouci.lekar@plazmamost.cz**

Obec Postřižín hledá do nově zrekonstruovaných prostor zdravotního střediska lékaře **stomatologa, lékaře pro dospělé a pro děti**. Rekonstrukce zdravotního střediska včetně nového vybavení bude dokončena v průběhu měsíce března 2025. Možný pronájem dvou bytů o velikosti 1+3 s terasou a 1+2. Kontakt: starosta obce Radim Fojtů, **starosta@obecpostrizin.cz,** 606 042 690

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze přijme lékaře – **cévního chirurga** na II. chirurgickou kliniku. Pozice je vhodná i pro absolventy se zájmem o endovaskulární léčbu. Nástup dle dohody. Kontakt: primář doc. MUDr. Miroslav Špaček, Ph.D., **Miroslav.Spacek@vfn.cz.** Kompletní znění inzerátu naleznete na **www.vfn.cz, kariéra**

Hledám k sobě kolegyni/kolegu do své akreditované ordinace **VPL** v Brně. L3, ev. L2, na 3–5 dní týdně. Vzájemné sdílení pacientů a zkušeností, zastupitelnost, work-life balance. Nadstandardní podmínky, nástup dohodou. Kontakt: **mudr.dvorakova@gmail.com**

Pro zavedenou **radiologickou** ordinaci v Brně hledám lékaře/ku. Jedná se o úv. na 6 hod./týden s výhledem na větší úvazek. Kontakt: 777 359 435

FortMedica přijme **ORL** lékaře/lékařku do ambulance v Praze 4 (Modřany/Budějovická) – libovolný úvazek. Fin. podmínky: od 700 Kč/hod. + výkon. bonus cca 15–30 tis. Kč/měsíc (při 100% úv.) + další odměny a benefity. Kontakt: 602 381 268, **kariera@fortmedica.cz**

Fakultní nemocnice Brno, **Dětská oční klinika**, Dětská nemocnice, hledá lékaře/lékařky. Požadavky: ukončené VŠ vzdělání LF v oboru všeobecné lékařství, ukončený oftalmologický kmen výhodou, zájem a předpoklady pro práci v oboru, empatický a trpělivý přístup k dětským pacientům, schopnost samostatného rozhodování, morální a občanská bezúhonnost. Nabízíme: práci v perspektivním kolektivu pro další odborný rozvoj a růst, zaměstnaneckou podporu předatestačního a celoživotního vzdělání, pestré zaměstnanecké benefity: 5 týdnů dovolené, závodní stravování, příspěvek na penzijní a životní pojištění, Multisport karta, aj. Nástup: ihned nebo dohodou. Kontakt: profesní životopisy zasílejte na e-mail přednosty Dětské oční kliniky: prof. MUDr. Rudolf Autrata, CSc., MBA; **Autrata.Rudolf@fnbrno.cz**

Hledám **VPL** do moderní ordinace v Zábřehu na Moravě (úvazek 1,0). Přes 2000 pacientů + 200 firemní péče, UZ, EKG, ABI, Holter TK, akreditované ZZ. Plat 100 000 Kč čistého, 5 týdnů dovolené. Nástup dle dohody. Více info na tel. 608 460 040

Nabízím místo pro **psychiatra** v moderní psychoterapeutické ambulanci ve Frýdku-Místku. Velmi dobré platové podmínky, možnost auta k osobnímu užívání a zajištění bydlení. Vstřícný přístup, ordinace 30 hod./týden ve 4 dnech. Kontakt: 603 477 357

Na kliniku zdraví a estetiky SalEste clinic v Brně hledáme gynekologa se zaměřením na **estetickou gynekologii**. Ozvěte se nám: 604 344 088, **secl@email.cz**

SalEste clinic v Brně uvítá nové kolegy v oboru **dermatovenerologie** s atestací i bez. Možné oblasti realizace: všeobecná dermatologie, dětská dermatologie, korektivní dermatologie, trichologie, zákroky v LA. Ozvěte se nám: 604 344 088, **secl@email.cz**

Hledám lékaře/řku (možno L1–L3) na 0,1–0,4 úvazku dle domluvy, a to do ordinace praktického lékaře pro dospělé, Praha 4. Akreditaci školitele pro obor VPL mám. Do deseti let plánuji předání praxe. Kontakt: **ordinace.caretta@seznam.cz**

VPL Praha 5 s akreditací hledá lékaře, event. v předatestační přípravě. Převzetí praxe, event. v brzké budoucnosti, je možné. Kontakt: 603 585 081

Pro naše zdravotnické zařízení – ambulance psychiatra, psychologa + psychoterapeutické stacionáře hledám **psychiatra**, možno i v předatestační přípravě. Lukrativní plat, byt v Havířově, úvazek dle uvážení. V budoucnu možnost převzetí praxe – řádově do 5 let. Praktikujeme psychiatrii v celé šíři, na ostatních odděleních zajistíme stáž. Ambulance je akreditované pracoviště. Stran platových podmínek je dohoda vždy možná. Kontakt: 736 627 313, **a.sedlarova@seznam.cz**

Do Alzheimer Home Nepomuk přijmeme ihned lékaře (L1–L3) se specializací **VPL, interna, kardiologie, urgentní medicína apod.** pro návštěvní činnost. Možnost jako přivýdělek při práci v nemocnici nebo na RD. Moderně vybavené pracoviště (EKG, CRP, INR), individuální mzdové ohodnocení, úvazek 4–8 hodin/týden formou návštěvní služby (1–2 dny). V případě zájmu, prosím, kontaktujte paní Bc. Prokopovou na tel. 604 952 205

Do zavedené ordinace v Kladně přijmeme **praktického lékaře** na plný nebo částečný úvazek. Dobře vedená praxe, stabilní kmen pacientů, akreditované pracoviště, školitel k dispozici, bonusy. Kontakt: **vplpha@seznam.cz,** 731 421 779

Do ambulance na Praze 8 – Ládví hledáme lékaře se specializací **alergologie a klinická imunologie**. Nabízíme: nástup dohodou, možný ihned, celý či částečný úvazek (i 1 den v týdnu), malý kolektiv (1 lékař + 1 sestra), stravenkový paušál, mzda 100 000 Kč, 5 týdnů dovolené, 3 dny infekčního volna, úhrada ročního členského poplatku ČLK, podpora dalšího vzdělávání, účast na tuzemských i zahraničních kongresech. Životopis zasílejte na **setinova@immunia.org**

Kožní a lymfologická ambulance dr. Kaplanové MEDIKAP přijme kolegu nebo kolegyni do nově otevřených prostor Polikliniky Trnová v Pardubicích. Nabízíme možnost spolupráce na plný nebo částečný pracovní úvazek. Kontakt: **kozni@medikap.cz, www.medikap.cz**

Neurologa do zavedených ambulancí na Praze 2, 5 a 6 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 **rehabilitačního** lékaře do ordinací v Praze. Práce na HPP i DPP. Nabízíme 5 týdnů dovolené, 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 na Praze 6 přijme **zdravotní sestru** na HPP i DPP. Plat 35 000 Kč čistého + bonusy. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Nástup možný 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**

Fyzioterapeuty přijme soukromé zdravotnické zařízení s působností v Praze. Pružná pracovní doba, 5 týdnů dovolené. Práce na HPP i DPP. Plat: 35 000 Kč čistého + bonusy. Nástup možný ihned. Kontakt: 733 738 394, **keltiamedadmin@centrum.cz**

Hledám **gastroenterologa, endoskopistu** do své ordinace v Praze 1. Na 1–3 dny v týdnu, po, út, čt. Nadstandardní pracovní podmínky i zázemí, 40 % zisku plus denně 1–4 tis. hotově za nadstandardní pacienty. Práci lze rozvrhnout dle vlastních požadavků. Kontakt: 602 800 577

Přijmu lékaře do ordinace **PL** okres Tábor. Vhodné i pro lékaře mimo obor PL. Úvazek dle domluvy, od 5 do 25 hodin týdně. Nadstandardní finanční ohodnocení, minimum administrativy. Možná dlouhodobá spolupráce, podíl na zisku a v s.r.o. Kontakt: **jindrich.cicha@gmail.com**

Krajská zdravotní, a.s. hledá lékaře. Náborové příspěvky v řádech statisíců jsou jedny z nejvyšších v České republice. Zeptejte se na cokoli naší headhunterky. Pište nebo volejte na 603 278 499 / **barbora.michovska@kzcr.eu.** Už víte, co vám Krajská zdravotní může nabídnout?

Klinika **dermatologie a estetiky** hledá lékaře na plný/částečný úvazek. Atestace v oboru není podmínkou. Nabízíme motivující platové ohodnocení, přátelský kolektiv, příspěvek na vzdělávání a sportovní aktivity. Kontakt: 704 454 444, **pe.pete@post.cz**

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

Hledám atestované kolegy v oboru **VPL, PLDD**. Nabízím 1000 Kč/hod. brutto, práci v hezkém a moderně vybaveném prostředí. Angličtina podmínkou! Praha 7. Víc informací: **noragruskova@gmail.com**

Do zavedené diabetologické ordinace v Teplicích přijmeme **diabetologa/internistu**. Nástup a rozsah úvazku dle domluvy. Pro více informací: **vlachova@poliklinikapraha.cz**

Do zavedené diabetologické ordinace v Liberci přijmeme **diabetologa/internistu**. Nástup a rozsah úvazku dle domluvy. Pro více informací: **vlachova@poliklinikapraha.cz**

Lékař – LDN Vojkov (Praha-východ). LDN na Vojkově v blízkosti Prahy a Říčan hledá lékaře na lůžkové oddělení. Pozice je vhodná pro lékaře s interním kmenem, atestací z interny, praktického lékařství, geriatrie. V případě lékaře bez kmene zajistíme absolvování dalších stáží na akreditovaných pracovištích Oblastní nemocnice Kolín, a.s., jejíž jsme součástí. Požadujeme: ukončený interní kmen nebo



specializaci pro vnitřní lékařství či geriatrii, případně všeobecné lékařství. Nabízíme: náborový příspěvek 200 000 Kč, ubytování, nadstandardní finanční ohodnocení, zaměstnanecké benefity formou cafeterie, podporu vzdělávání a seberealizace, seriózní jednání, příjemný vstřícný kolektiv, nástup možný ihned. Jedná se o pracoviště LDN Vojkov (Mukařov), Praha-východ. Bližší informace včetně mzdového ohodnocení při osobním pohovoru. Kontakt: Jana Dítětová, 602 642 271, **jana.ditetova@ldnvojkov.cz**

Přijmu kolegu/kolegyni pro dlouhodobou spolupráci, do ordinace **VPL** v Novém Strašecí, okres Rakovník. Nabízím plný nebo zkrácený úvazek, mzda a nástup dohodou. Kontakt: 606 602 453, **evastara.lekar@seznam.cz**

Hledám **praktického lékaře pro dospělé** do zavedené ordinace v Zábřehu. Nabízím na plný úvazek 35 hod./týdně mzdu 120 000 Kč, nástup dle dohody, zkušená a samostatná sestra. Možnost postupného přenechání. Kontakt: **jandriml@centrum.cz**

Do zavedené neurologické ambulance v Brně hledáme **zdravotní sestru a neurologa**. Na plný či částečný úvazek. Znalost EMG či EEG výhodou. Pro mimobrněnské možnost ubytování. Kontakt: **neurologieinsady@seznam.cz**

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

Estetická klinika Swiss Esthetic rozšiřuje tým lékařů v Brně. Atestace není podmínkou (výhodou). Úvazek plný, částečný, DPP. Skvělá dopravní dostupnost, pestrá práce a nadstandardní pracovní podmínky. Kontakt: 605 025 336, **info@swissesthetic.cz**

Moderní a špičkově vybavená klinika v Brně hledá **dermatologa**. Nadstandardní platové podmínky, mnoho zaměstnaneckých benefitů, podpora vzdělání atd. Pracovní doba dle dohody. V případě zájmu o více informací: **estetickamedicina@email.cz,** 736 771 082

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

Nemocnice Na Františku, Praha 1, přijme atestované lékaře v oboru: **radiologie, anestezie, geriatrie, neurologie**. Nabízíme práci v moderním akreditovaném zařízení v historickém středu Prahy, možnost služebního bytu za zaměstnanecké ceny nájmu, nadstandartní platové ohodnocení, možnost parkování v areálu nemocnice, 23 hodin volna nad rámec dovolené, podpora vzdělávání v oboru, účast na konferencích aj. Další informace: **www.nnfp.cz/kariera,** kontakt: Yvona Vlčková, 222 801 370

Do **ORL** ambulance v Havířově přijmu lékaře. Nabízím práci v zavedené praxi, v případě zájmu i s návazností na operativu, zabýváme se také BAEP a spánkovou medicínou. Kontakt: 604 346 755

Hledám lékaře/ku na celý nebo částečný úvazek do ordinace **PL**. Berounsko. Kmen nutný. Kontakt: 603 119 484

Hledáme do ordinací lékaře/lékařku v oboru **dermatologie**. Region: Severní Morava, možné i pro důchodce, absolventy (min. zákl. kmen). Pracovní poměr: HPP i DPP. Nabízíme: akreditované moderní pracoviště, nadstandardní platové ohodnocení, příjemný kolektiv, ubytování a další. Nástup možný ihned. Bližší informace na **info@dermatis.cz**

Pro lůžkový hospic hledáme lékaře s odbornou způsobilostí dle zákona č. 95/2004 Sb., dokončené odborné vzdělání, atestační zkoušky v libovolném oboru. Požadujeme: schopnost práce v mutidisciplinárním týmu, výborné komunikační dovednosti, samostatnost, empatie. Nabízíme: dle dohody možný až 1,0 úvazek, sick days, odpovídající finanční ohodnocení. Kontakt: **tkordac@hospicstrasburk.cz**

Moderní, akreditovaná psychiatrická ambulance na Chebsku přijme **psychiatra** (min. L2) na menší pracovní úvazek (do 2 dní v týdnu). Kontakt: **psychebsko@seznam.cz**

Hledám atestované kolegy v oboru **alergologie** pro spolupráci: Nabízím 1500 Kč/hod. brutto, práci v hezkém a moderně vybaveném prostředí. Angličtina podmínkou! Praha 7. Víc informací: **noraguskova@gmail.com**

Do akreditované ordinaci EMOT-Medico, Buštěhrad, hledáme **praktického lékaře** (L2) na 2 dny/týden, čt, pá. Minimum administrativy, šikovná sestra, nástup dohodou, mzda dohodou. Víc při osobním setkaní. Děkuji. Kontakt: **info@emotmedico.cz**

Přijmu kolegu **anesteziologa** a/nebo **intenzivistu** pro péči o pacienty na domácí umělé plicní ventilaci (DUPV). Možno na VPP nebo DPP, vhodné i pro ženy na MD. Rozsah a čas práce si určujete převážně sami. Kontakt: **procare@procare.cz,** 603 519 979

Na naše akreditované pracoviště **všeobecného praktického lékařství** hledám kolegyni nebo kolegu k dlouhodobé spolupráci, v těchto možných podobách: – částečný úvazek kolegu/kolegyni po atestaci, k dlouhodobé spolupráci – pro absolventa LF (příp. budoucího absolventa v r. 2025) – nabízím zajistit rezidenturu – pracoviště má akreditaci pro základní kmen VPL a pro vlastní specializovaný výcvik VPL. Naše ordinace je velmi dobře vybavená, zdravotní sestra velmi šikovná, samostatná, komunikativní, nápomocná. Samozřejmostí jsou přístroje EKG, POCT, přístroj k vyšetření INR, CRP, glyk. Hb, antigenní testy na COVID-19, chřipku, tlakový holter. Za Praktik Lišov s.r.o., Nová 888, 373 72 Lišov MUDr. Marie Frolíková. Kontaktní údaje: **ma.frolikova@email.cz,** 702 006 756

Moderní ambulance Restrial Brno s.r.o. hledá do svého týmu atestovaného lékaře z **diabetologie**. Nabízíme nově zrekonstruované prostředí, práci v erudovaném týmu, zaměstnanecké výhody. Své žádosti zasílejte na **lucie.stepankova@restrial.com**

Přijmu kolegu lékaře **VPL** (L1 před kmenem, L2, L3) do sdílené ordinace v Praze. Dobře vedená praxe, stabilní kmen pacientů, akreditované pracoviště, školitel k dispozici, bonusy, moderní praxe. Kontakt: **vpl-praha@seznam.cz,** 777 651 437

M-Gate klinika v Pardubicích, akreditované pracoviště s možností rezidenčního vzdělávání, přijme na částečný úvazek praktického lékaře/lékařku. Může být i bez atestace, stačí zkouška ze základního kmene nebo odborná způsobilost v oboru interna. Kontakt: 602 354 440, **tiser@medicalgate.cz**

Prodám zavedenou praxi s.r.o. **VPL** v Zábřehu na Moravě v roce 2025 nebo dle dohody. Kvalitně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI, Ultrazvuk 3 sondy) bez investic. Reg pac. přes 2000. Více na **www.medikapraktik.cz** nebo tel. 608 460 040

NZZ v Praze hledá lékaře/lékařku do **alergologické** ambulance na plný nebo částečný úvazek v přátelském malém kolektivu v moderním prostředí. Nabízíme: nadstandardní finanční hodnocení, individuální pracovní doba, možnost odborné přípravy na akreditovaném pracovišti II. typu pro odbornost alergologie a klinické imunologie, 5 týdnů dovolené, 3 dny infekčního volna, stravenkový paušál, úhrada členského poplatku ČLK, podpora dalšího vzdělávání – mezinárodní i tuzemské kongresy, kurzy. V případě zájmu zasílejte své CV na e-mail **setinova@immunia.org**

VOLNÁ MÍSTA – POPTÁVKA

Zkušený **chirurg a atestovaná instrumentářka** tvořící sehraný operační tým hledají uplatnění na pracovišti v režimu jednodenní chirurgie – JPL. Úvazek 0,6–1,0. Zn. pouze Morava. Děkujeme za nabídky. Kontakt: **chiroperace@seznam.cz**

Dobrý den, mám dvě atestace z **interny** a z **kardiologie**, 50 let praxe. Poptávám místo v ambulantním provozu jen v dosahu PID, mám volno pondělky a úterky. Kontakt: 777 869 970

Hledám práci **PLDD** na 3 dny v týdnu, lokalita Brno, plat 1200 Kč/hod. čistého. Kontakt: 777 221 271

Jsem mladý **PL**, koupím zavedenou praxi praktického lékaře v Praze, nabídky na **koupimordinaci2024@seznam.cz**

Zdravotní sestra s praxí v gynekologické ambulanci hledá zaměstnání na úv. 1,0 v Praze 3, 4, nebo 10. Znalost programu Medicus. Nástup možný ihned. Kontakt: 607 909 465, **ajaaagi@gmail.com**

Lékařka s atestací z **VPL** hledá pracovní uplatnění v Praze. Jsem pracovitá, spolehlivá a empatická k pacientům. Ideálně s ubytováním a adekvátním finančním ohodnocením. Kontakt: **prakticka.doktorka@seznam.cz.** Určitě hledáte právě mne.

ORDINACE, PRAXE

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

Koupím praxi **fyzioterapie** v Praze, která má smlouvy se ZP. Kontaktujte mě, prosím, e-mailem: **kmetova@moado.cz**

Hledám kolegu/yni na výpomoc v zavedené **neurologické** ordinaci v Olomouci, na cca 8 hodin týdně dle domluvy. Výhledově možnost odkoupení ordinace. Kontakt: 605 141 887, **radovan.marak@volny.cz**

Prodám zavedenou soukromou praxi – **Alergologie a klinická imunologie** – s více než třicetiletou historií. Ordinace sídlí na poliklinice v Břeclavi a forma je s.r.o. Vše je na domluvě. Prosím případně pište na **te.pavla@gmail.com**

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

Přenechám, event. zaměstnám (vhodné i pro lékařku na MD) dlouhodobě zavedenou menší **pediatrickou** praxi v klidné části Ostravy, příjemné prostředí, dobrá dostupnost. Kontakt: 724 829 659

Ze zdravotních důvodů přenechám dobře zavedenou ordinaci v Kadani s velmi šikovnou sestřičkou o počtu kolem 1700 pacientů. Kontakt: **ordinacekadan@seznam.cz**

Prodám nadstandardně vybavenou ordinaci **PLDD** společně s s.r.o. v Šumperku. Je možno doplnit praxi – mám vyřízenou akreditaci pracoviště. Kontakt: 602 705 986

Jako přímý zájemce koupím ordinaci **PL pro dospělé** v Praze. Možné i postupné převzetí do budoucna. Kontakt: 606 671 313, **vseob.prakticky.lekar@gmail.com**

Koupím **kardiologickou** ambulanci v Praze a okolí, Středočeský kraj nebo Ústecký kraj. Nabídky prosím na **drpraha@seznam.cz**

Prodám zavedenou **urologickou** ordinaci ve východní části Prahy. Ordinace je plně vybavena moderními přístroji včetně sonografu, cystoskopů a dalšího vybavení. Kontakt: **urogen@email.cz**

Prodej ordinace **VPL** na Praze 4. Hlavní pojišťovny a 1200 pacientů. Vybavení: CRP, TOKS, Strep A, Quick, EKG starší. Kontakt: **ordinace-vpl5@gmail.com**

Prodám zavedenou ordinaci **VPL pro dospělé** v Mimoni, není s.r.o. Počet. reg. pacientů cca 2000, sestra k dispozici. Jedná se o vybavenou ordinaci bez dalších investic. Kontakt 605 154 664 nebo **mira.denk@seznam.cz**

ZÁSTUP

Do psychiatrické ambulance Praha 6, Vítězné náměstí, hledám na dlouhodobý zástup na 2 dny v měsíci (ev. i více) **psychiatra**, v budoucnu možný odkup ordinace. Kontakt: 603 418 483, **sefrnova@seznam.cz**

PRODEJ A KOUPĚ

Prodám téměř nepoužitou UV lineární sondu Handy L :7,5 MHz–10 MHz, Kompatibilita: iOS, Android, Windows. Vzájemné propojení přes wi-fi: tablet, smartphone. Módy: B, B/M, Barevný Power, Doppler, PW. Cena: 45 000 Kč. Kontakt: **robin@cmail.cz,** 603 142 272, Zlín

Prodám ECHO přístroj GE VIVID 3, Kardiologická sonda 3S, Lineární angiologická sonda 7L. Plně funkční. Cena 12 000 Kč. Prodej z důvodů koupě nového stroje. Ideální jako druhý stroj. Praha. Kontakt: 605 383 370

Jako přímý zájemce koupím ordinaci **PL pro dospělé** v Praze, možné i postupné převzetí. Kontakt: 606 671 313 nebo **praktikma@yahoo.com**

Prodej podílu v dlouholeté zavedené **kardiologické** ordinaci v Libereckém kraji. Smlouvy s pojišťovnami 111, 201, 205, 207, 209, 211, 213. Nové přístrojové vybavení, zkušená sestra, početná klientela/plná kartotéka. Více info na **kardiologliberec@gmail.com**

Prodám bílou kovovou kartotéku, 4zásuvková, vhodné na A4 karty (typ „Bisley"), cena dohodou. Ke kartotéce přidám zdarma bílý přístrojový stolek. Osobní odběr Olomouc. Kontakt: 603 736 937

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

Prodám pro optika či oční ambulanci sadu zkušebních skel 1338 v kufříku, včetně zkušební obruby, cena 2000 Kč. Kontakt: 728 247 759

Prodám ultrazvukový přístroj GE Voluson S6. Vaginální sonda IC9 – RS, abdominální sonda RS 1–5. Stáří 5 let, pravidelně servisovaný. Cena 300 000 Kč. Kontakt: 603 200 507

Prodám Inkubátor Cultura – M – Uricult k provedení kultivace moče v ordinaci PL + kompletní dokumentace – faktura, manuál, originální krabice, koupený 16.4.2024, použitý 10x. Důvodem prodeje je ukončení praxe PLDD. Cena 3250 Kč, původní cena 6196 Kč. Kontakt: **holyped@volny.cz**

Prodám zánovní, nepoužitý sinusoskop. Cena dohodou. Kontakt: 602 705 986

Prodám laboratorní váhu A&D GX-4000 (max. 4100 g, přesnost 0,01 g) ve výborném stavu. Ideální pro laboratoře nebo přesné vážení. Cena 10 000 Kč. Kontakt: **joza.vaclav@gmail.com**

Ruším pracoviště anesteziologa, kompletně vybavené k podávání krátkodobé intravenózní a inhalační anestezie v chirurgické, traumatologické ambulanci v Medical centru ve Špindlerově Mlýně. Prodávám anesteziologický přístroj Venar ve výborném stavu, nové originální hadice, včetně odpařovače na Sevoran, elektrickou odsávačku, defibrilátor AED (potřebuje nový akumulátor). BTK letos neobnovuji. Vše plně funkční, doposud v provozu. K tomu kyslíkové nádoby, pravidelně revidované, funkční, plné, jednu bombu na N_2O, včetně redukčních ventilů. Plus náhradní hadice, ETK, sadu laryngoskopů. Možno vidět v ordinaci. Foto pošlu na WhatsApp, cena dohodou. Kontakt: 777 813 981, **pumilka@seznam.cz.** MUDr. Alexandra Kracíková

Koupím starší Autokláv. Kontakt: dr. Štorková, **neurologiezbraslav@email.cz,** 731 111 839

Nabízím k prodeji UZ – echokardiografický, H45541 FG VIVID7 Dimension BT08 REM: základní plat. „Any array" včetně sond „matrix" 4D ready. Sondové vybavení: M4S Active Matrix Phased Array, 3.5C, 5S, 7S. Součástí je ECHOPAC PC Workstation Upgrade BT12. Kontakt: 606 804 655

Prodáme Holter EKG se dvěma záznamníky, Holter-RR a bezdrátové klidové EKG, vše značky Amedtec, datum nákupu 9/2022, používané 3 měsíce. Původní cena 320 000 Kč, nyní za 250 000 Kč. Kontakt: **krejbichova@prvniplicni.cz**

PRONÁJEM

Nabízíme k pronájmu prostory ordinace praktického lékaře na Poliklinice Jihovýchod, Horní Valy 4, Hodonín. Ordinace je plně vybavená pro provoz praktického lékaře, možno využít i pro všechny ostatní odbornosti. K dispozici oddělená vyšetřovna lékaře a sesterna (obojí klimatizováno) a čekárna. Měsíční nájemné 15 000 Kč + poplatky (úklid, energie, likvidace opadů) 13 000 Kč. Možnost dohody o odkoupení vybavení ordinace a snížení nájmu. V případě zájmu volejte 602 78 78 63 nebo pište **ordinace.hodonin@seznam.cz**

Pronajmu v Praze 1, Vodičkova 28 – v zrekonstruovaném zdravotnickém zařízení jednu ze tří ordinací – nejlépe pro psychologa, logopeda, alergologa, dermatologa... Recepce, kuchyňka. Od března 2025. Kontakt: **kusystan@seznam.cz,** 739 158 444

Pronajmu lékařskou dvojordinaci 35 m^2 ve zdravotnickém zařízení nad lékárnou v centru města Napajedla, cena 220 EUR/5500 Kč/měsíc. Kontakt: 604 277 556

Nabízíme k podnájmu prostory ve ZC v Olomouci, možnosti variabilní: místnosti o velikosti 15,9 m^2 a 15,5 m^2 lze užívat jako ordinaci + čekárnu nebo lze obě místnosti užívat jako dvě ordinace se sdílenou čekárnou s naším ZZ. Zázemí pro pacienty i personál. Přízemí, bezbariérové. Cena 15 000 Kč + zálohy na služby 4000 Kč, cena k jednání. Kontakt: **burdova.eva@centrum.cz**

Nabízíme k pronájmu 2 ordinace (lze i samostatně) v nově zrekonstruovaném nadstandardním zdravotnickém zařízení v centru Litoměřic. **1.** ordinace 21,5 m^2, **2.** ordinace 20 m^2 + společné personální zázemí (WC, sprcha, šatna, denní místnost). V sousedních ordinacích již zavedené provozy – estetická dermatologie a dentální hygiena. Více informací na telefonním čísle 602 657 647 nebo na e-mailu **veronika.cesakova@gmail.com**

SLUŽBY

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

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

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: 602437166, **poradce@mybox.cz**

Hledáme lékaře ke spolupráci s projektem infuzepomaha.cz. Nabízíme školení, know-how a podporu při poskytování moderních nitrožilních terapií. Zvyšte komfort a zdraví svých pacientů! Kontakt: **info@infuzepomaha.cz,** více na **infuzepomaha.cz**

RŮZNÉ

Lékařka 46 l. hledá pronájem bytu 2+kk, 2+1 v Praze či blízkém okolí do 15 000 Kč (holý nájem) z důvodu nečekané životní situace, spěchá. Žiji sama, slušná, pracující, nekuřačka, bez domácích mazlíčků. Kontakt: **zastupl@centrum.cz**

Časově omezená možnost bezplatného online koučování pro členy ČLK. Pokud máte zájem o podporu při řešení profesních i osobních výzev a chcete zažít přínosy koučování na vlastní kůži, neváhejte mě kontaktovat pro více informací na **CoachMD@seznam.cz**

Lékařka pronajme kolegyni/kolegovi nový byt 1+kk 35 m2 s balkonem v Praze 9 Vysočany v ul. Smržových. Cena 16 900 Kč plus poplatky. Kontakt: 724 342 882

SEZNÁMENÍ

Lékař, 175/48, 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. Bydlím i pracuji v Praze. Ze zájmů rád sportuji, jsem nekuřák. E-mail: **eotaxin@seznam.cz**



Děti v empíru – vítězný boj se smrtící epidemií

Vlastimil Bastl, Zdenka Rozehnalová

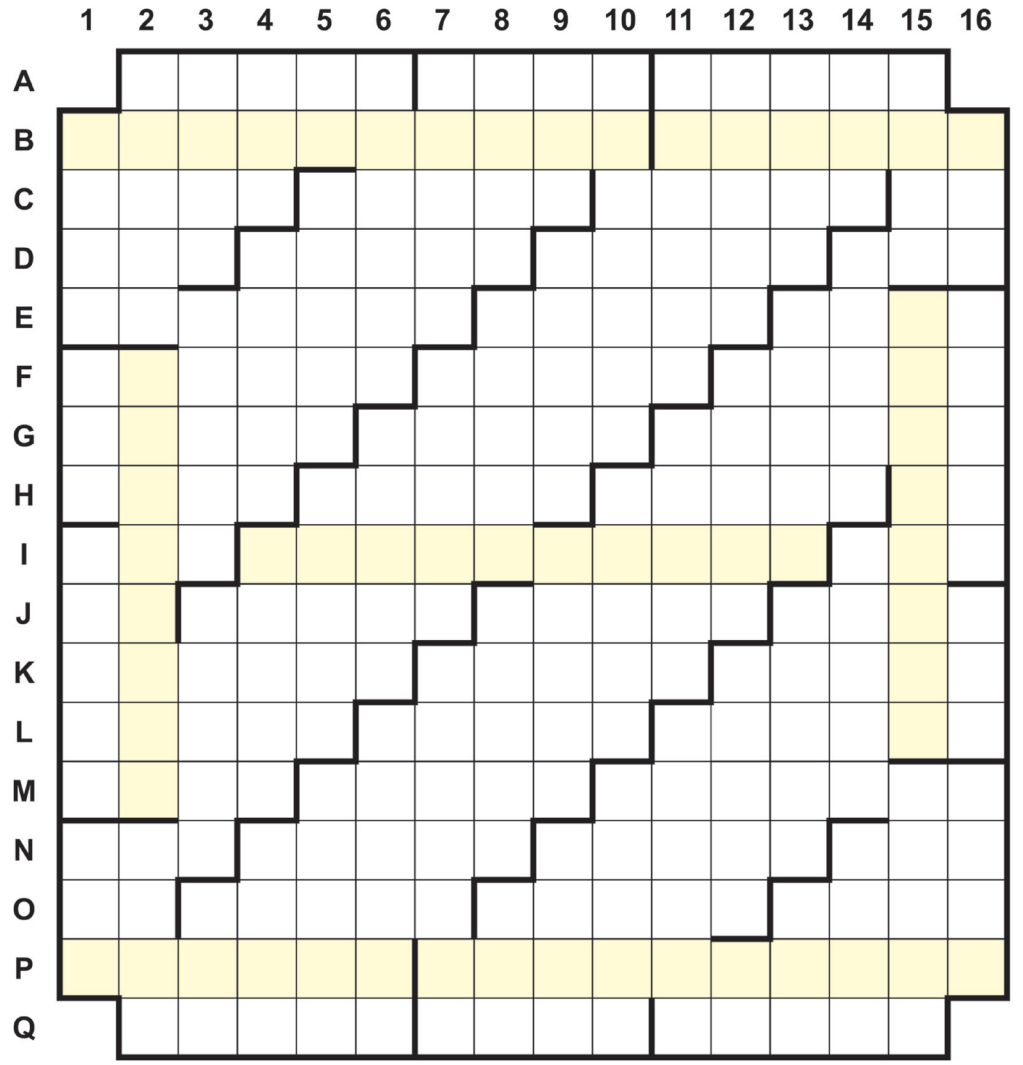
Počátkem roku 1947 přichází z Prahy nový sekundární lékař dr. Vrbata do košumberské léčebny. Postupně se seznamuje s historií ústavu i kraje. Zamiluje si své svěřence, kteří odříznutí od světa zde tráví až několik let, trpí a raduje se s nimi, je svědkem jejich drobných osudů, puberty a dospívání. Studuje historii tuberkulózy, která zkrátila život řadě slavných osobností. První část „Košumberské elegie" se rozvíjí ještě v době klasické hygienicko-dietetické léčby. Druhá část „Poslední nezapomenutelná oběť" pokračuje mezi rokem 1948 a 1951, kdy se již aplikoval Streptomycin a kyselina PAS

Autor byl odborným lékařem pro tuberkulózu a respirační choroby, působil sedm let v košumberské léčebně a až do konce jejího trvání byl s ní v úzkém kontaktu. Pokouší se čtenáři podat základní minimum znalostí o této chorobě, neboť na světě žijí dosud miliony nemocných s otevřenou ftízou, kteří představují potencionální nebezpečí pro lidstvo. Dokud nedojde k cílené léčbě tuberkulózy na všech kontinentech, je nutno dbát zásad prevence. Tyto skromné vzpomínky chtějí být zároveň i apoteózou vítězství zdravotníků nad dětskou tuberkulózou v poválečném Československu.

Cena: 299 Kč, počet stran: 392, rok vydání: 2022

https://www.knihysusmevem.cz/beletrie/bastl-rozehnalova-deti-v-empiru/

KŘÍŽOVKA O CENY



Dávka je to, co dělá jed jedem. (Dokončení citátu, jehož autorem je Vladimír Vondráček, najdete v tajence).

VODOROVNĚ: A. Hlahol; vězeň; pohyblivé spojení kostí. – **B. 4. díl tajenky**; **7. díl tajenky**. – **C.** Obilnina; přítok Donu; videopřehrávač; anglicky „nebo". – **D.** Škodlivý motýl; mládenec; šplhavý pták; japonská potápěčka. – **E.** Vyztužovat; Nezvalova hrdinka; španělsky „vrba". – **F.** Vyčerpat; vyhnání ze židovské obce; patřící Kátě. – **G.** Neochotně; balet; zpola. – **H.** Destilát z jalovcových bobulí; půlměsíc; humr; iniciály herečky Deváté. – **I.** Španělská chůva; **2. díl tajenky**; kód Nigérie. – **J.** Značka rhenia; tepy; krocan (nářečně); vozík. – **K.** Nepodlehnout; bajonet; kout. – **L.** Student lékařství; jméno zpěváka Ledeckého; sibiřská řeka. – **M.** Kanaánská bohyně; haraburdí; polovodič. – **N.** Výzva k ztišení; hustě padat; únosce krásné Heleny; obchodní dům pro kutily. – **O.** Zkratka obchodní akademie; sourozenec; mešní roucho; optání (zastarale). – **P. 1. díl tajenky**; **3. díl tajenky**. – **Q.** Mužské jméno; Verdiho opera; patřící Elovi.

SVISLE: 1. Značka limonád; německy „a"; vůně; níž než. – **2.** Řeč; **5. díl tajenky**; dezinfekční přípravek. – **3.** Krasobruslařský skok; jméno spisovatele Remarqua; předložit; démon. – **4.** Pres; vánek; šidit; citoslovce prsknutí. – **5.** Třebaže; Goliášův přemožitel; výztužné prkno; velké dveře. – **6.** Marodit; odplata za vinu; šupinatý plaz. – **7.** Upravovat; sáčky v oděvu; kapesní svítilna. – **8.** Strýc (nářečně); francouzský malíř; francouzský malíř; tamti. – **9.** Citoslovce plašení; jméno herce Vostřela; český tenista; slovensky „před". – **10.** Smažený moučník z litého těsta; obyvatel hor; asijská šelma. – **11.** Kmitání; nejčastější české příjmení; ozdoba na krk. – **12.** Hrubší vlněné sukno; vyčnívající skála; pobíjet; slovensky „jíl". – **13.** Dravý pták; nepříjemné aroma; velikán; orgán zraku. – **14.** Létající talíř; tvůrce; sklon osvojený opakovaným užíváním; patřící Otovi. – **15.** Společenstvo živočichů a rostlin v určité zóně; **6. díl tajenky**; slovenská číslovka. – **16.** Velký americký papoušek; kladná elektroda; kód Antarktidy; představa.

Pomůcka: Anat, biom, NGA, zuma.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v časopise Tempus medicorum 1/2025 se skrýval citát z knihy *Lék* od Arthura Haileyho: **Reklamy farmaceutických firem lékaře doslova zaplavují, ale většinou se z nich lékař nedozví, co by vědět měl. Hlavně ne o vedlejších účincích, které mohou být velmi nebezpečné.**

Publikaci Vlastimila Bastla a Zdenky Rozehnalové z prostředí košumberské léčebny *Děti v empíru – vítězný boj se smrtící epidemií* (viz anotaci) vyhrává deset vylosovaných luštitelů: **Marie Bimková**, Újezd u Brna; **Miroslav Cajthaml**, Horažďovice; **Rostislav Gromnica, Ph.D.**, Ostrava-Hrabová; **Václav Holub**, Praha 10; **Jitka Kleinerová**, Přerov; **Lydie Malá**, Strakonice; **Petr Papoušek**, Jilemnice; **Eva Plšková**, Pardubice; **Bohumil Reml**, Olomouc; **Olga Váhalová**, Hodslavice.

Na správné řešení tajenky z TM 2/2025 čekáme na adrese **recepce@clkcr.cz** do 5. 3. 2025. Výherci se mohou těšit na knihu Petry Schierové *Psí štěstí.*

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

NOVINKA

Permethrin Axonia 50 mg/g gel

permethrin



Pouze na lékařský předpis!

Kód SÚKL 0265906

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.**

PERCZ0824A

axonia PHARMA

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