



# TEMPUS MEDICORUM

7-8/2025  
ROČNÍK 34

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY

## DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Stínoví ministři sedmi politických stran a hnutí diskutovali v Domě lékařů o budoucnosti českého zdravotnictví

Zpráva o hospodaření ČLK

Štafetový závod čtyřčlenných družstev Medical cup

Výhody Průkazu člena ČLK

Šampionát kuřáků jako účinná léčba závislosti

Umělá inteligence není vždy spolehlivým rádcem

Užijte si pohodové léto!

**HealthPro**  
[www.healthpro.cz](http://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





## Budoucnost našeho zdravotnictví

Česká lékařská komora sdružující 60 tisíc lékařů a lékařek samozřejmě patří mezi vlivné společenské organizace. Její kompetence určuje zákon, jehož prostřednictvím přenesli politici část pravomocí státu na profesní samosprávu.

Primárním úkolem komory je samozřejmě garantovat kvalifikaci svých členů a dohlížet nad tím, aby při své práci postupovali odborně a v souladu s etickými principy lékařské profese. Komora hájí profesní zájmy svých členů, a to včetně zájmů ekonomických. Po svých členech vyžaduje respektování náročných pravidel, proto zároveň musí bojovat za to, aby lékaři a lékařky měli adekvátní podmínky pro naplňování těchto požadavků. Činnost komory financují její členové, a komora tedy logicky musí hájit jejich zájmy.

Očekávání, která do komory vkládají někteří pacienti, novináři, ale i lékaři a lékařky, jsou však někdy nesplnitelná.

Komora totiž může dělat pouze to, co jí povolují zákony a další obecně závazné právní normy.

Komora nemá nástroje, kterými disponuje policie. Rozhodnutí komory zůstanou vždy přezkoumatelná nezávislými soudy. Česká lékařská komora nemá a nikdy nebude mít exekutivní kompetence. Nejsme vláda. Komora ale není ani zákonodárcem. Neschvalujeme zákony ani vyhlášky. Tak jako občané, i profesní lékařská samospráva musí respektovat právní normy schvalované politiky.

Komora může radit, navrhnout, připomínkovat, oponovat a třeba i protestovat, ale konečné rozhodnutí zůstane vždy v rukách volených politiků. Tak je to správné.

V zájmu našich členů, ale i pacientů a vůbec celého zdravotnictví tedy musíme jednat na všech úrovních se všemi demokraticky zvolenými politiky bez ohledu na jejich stranickou příslušnost. Ať se nám to líbí, či nelíbí. Je to naše povinnost. Politika je správou věcí veřejných. Komora se tedy nemůže tvářit, že je apolitická. Musí však zůstat nadstraničká. Jen tak můžeme ovlivňovat rozhodování o budoucnosti zdravotnictví, o kvalitě a dostupnosti zdravotní péče, o profesních podmínkách lékařů a lékařek i o jejich ekonomické úspěšnosti.

Komora se tyto úkoly snaží plnit ze všech sil. Za uplynulých dvacet let jsme připomínkovali řadu zdravotnických koncepcí, stovky zákonů a ještě více vyhlášek či vládních nařízení. Ale i my sami jsme vytvořili několik koncepcí možné reformy zdravotnictví a na svých sjezdech přijali desítky koncepčních návrhů v rámci usnesení.

Některé návrhy si politici osvojili a prosadili,

většina však zůstává nesplněná. To nás sice mrzí, ale taková je realita a my se nesmíme vzdávat. Vždyť jde o naši budoucnost.

Počátkem října budou parlamentní volby, ve kterých my voliči zamícháme a rozdáme karty pro několik následujících let. Každý z nás se samozřejmě bude rozhodovat podle nejrůznějších hledisek a priorit, ale jako lékaři bychom měli vzít v potaz také současný stav a možnou budoucnost našeho zdravotnictví. Vládnoucím politikům bychom měli spočítat, co ze svých slibů splnili a co nesplnili. Měli bychom zvážít, zda se nám pracuje lépe, či hůře než na počátku tohoto volebního období. Ale neměli bychom zapomenout zamyslet se i nad tím, jak svoji roli plnila opozice.

Neméně důležité je seznámit se s plány jednotlivých politických stran a hnutí a ptát se, co budou dělat, pokud ve volbách uspějí. Vzhledem k tomu, že volební programy bývají často nepřehlednou snůškou jalových slibů, nicneříkajících proklamací a prázdných hesel, požádali jsme předsedy politických subjektů, které dle jarních průzkumů měly reálnou šanci překročit hranici potřebnou pro vstup do Sněmovny, aby nominovali své zdravotnické experty – stínové ministry zdravotnictví do předvolební debaty organizované lékařskou komorou.

Pozvání přijali všichni a všichni také obdrželi stejné problémové okruhy, které je třeba řešit, a jako pomůcku dostali identickou paletu podotázek, která jim měla umožnit jednoduše formulovat věcné odpovědi. To, jak se jim to podařilo, můžete posoudit sami nejenom na stránkách časopisu, ale také přímo z videozáznamu celé konference. Za povšimnutí stojí mimo jiné i to, jak ten který politik či politička respektovali zadání, zda se snažili skutečně odpovídat na položené otázky, či jen stavěli vzdušné zámky a mlátili prázdnou slámu. Jejich odpovědi nebyly nijak redakčně upravovány.

Na závěr jsem si jako tvůrce otázek a moderátor celé diskuse dovolil pro porovnání a mimo soutěž doplnit vlastní návrhy, jak zajistit ekonomickou a personální stabilitu našeho zdravotnictví, jak zvýšit atraktivitu práce ve zdravotnictví, jak reagovat na stárnutí obyvatel i lékařů, jak zlepšovat zdravotní stav populace nebo jak zajistit naši zdravotní bezpečnost. Na rozdíl od politiků si nemyslím, že by to bylo možné zadarmo.

Návrhy, které jsem dal všem politikům jako prezident České lékařské komory k dispozici, nejsou v podstatě nic objeveného. Vycházejí totiž z desítek usnesení delegátů našich sjezdů. Ale pokud si alespoň část z nich někteří politici přisvojí, a pokud s podporou komory dotáhnou jejich realizaci, pak budu mít radost a řeknu si, že to nebyla marná práce.

**Milan Kubek**

## OBSAH

|                                                                                               |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>BUDOUCNOST ČESKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ</b>                                                       | <b>3-25</b>  |
| Anketa stínových ministrů politických stran a hnutí<br>Co dělat se zdravotnictvím po volbách? |              |
| <b>OČKOVÁNÍ</b>                                                                               | <b>26</b>    |
| Očkování do lékáren nepatří                                                                   |              |
| <b>ČINNOST ČLK</b>                                                                            | <b>27-29</b> |
| Zpráva o hospodaření centra České lékařské komory k 31. 12. 2024                              |              |
| <b>MEDICAL CUP 2025</b>                                                                       | <b>30</b>    |
| Motolačka nejrychlejší ve Zdravotnickém běhu                                                  |              |
| <b>BENEFITNÍ PROGRAM ČLK</b>                                                                  | <b>31</b>    |
| Průkaz člena ČLK přináší první výhody                                                         |              |
| <b>ŠAMPIONÁT V NEKOUŘENÍ</b>                                                                  | <b>32-33</b> |
| Zdravotnický experiment, kde se kuřákům fandí                                                 |              |
| <b>PRÁVNÍ PORADNA</b>                                                                         | <b>34-35</b> |
| Právní informace od umělé inteligence mohou být nesprávné                                     |              |
| <b>NAPSALI JSTE</b>                                                                           | <b>36</b>    |
| Ad Umělá inteligence v medicíně<br>MUDr. Ludmila Kolková slaví 100 let                        |              |
| <b>NEKROLOGY</b>                                                                              | <b>37</b>    |
| Vzpomínka na MUDr. Zdeňka Bergla<br>Odešel doc. MUDr. Jaromír Vachousek, CSc.                 |              |
| <b>SERVIS</b>                                                                                 | <b>39-43</b> |
| Vzdělávací kurzy ČLK<br>Inzerce<br>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  
recepc@clkr.cz • www.clkr.cz  
Šéfredaktor: MUDr. Milan Kubek  
Redakční zpracování: EV public relations, s. r. o., Praha  
Odpovědná redaktorka: PhDr. Blanka Rokosová  
Přijím příspěvků: blanka.rokosova@ev-pr.cz  
Grafická úprava, sazba: Jan Borovka  
Inzerce: inzerce-tempus@clkr.cz, blanka.rokosova@ev-pr.cz  
Tisk: SEVEROTISK s.r.o., Mezni 3312/7, 400 11 Ústí nad Labem  
www.severotisk.cz  
Uzávěrka čísla 6: 9. 6. 2025 • Vyšlo: 16. 6. 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 Preprava  
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 inzerátů je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu, IČ, DIČ, telefon, e-mail.  
Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn.



## Budoucnost českého zdravotnictví

**Česká lékařská komora uspořádala předvolební konferenci, na kterou pozvala zástupce politických stran a hnutí, která mají dle relevantních průzkumů reálnou šanci překročit hranici předepsanou pro vstup do Sněmovny. S žádostí o nominace expertů pro zdravotnictví, tedy tzv. stínových ministrů zdravotnictví, jsme již v březnu oslovili předsedy hnutí ANO, koalice Spolu, strany Starostové a nezávislí, České pirátské strany, strany Svoboda a přímá demokracie a strany Motoristé sobě.**

Všechny oslovené politické subjekty své zástupce nominovaly. Koalice Spolu dokonce hned dva.

Všichni účastníci obdrželi dopředu jednotnou sadu otázek a naším cílem bylo získat od nich co možná nejkonkrétnější odpovědi. Abychom

jim prezentaci usnadnili, připravili jsme zároveň sadu trochu návodných podotázek, na které bylo možno odpovídat ANO nebo NE.

Konference probíhala hybridní formou a celý tříhodinový záznam je k dispozici na internetu.

### Otázky, na které je třeba mít odpovědi

- Jak zajistit ekonomickou udržitelnost zdravotnictví?
- Kde se dá ušetřit?
- Jak zajistit personální udržitelnost zdravotnictví?
- Jak zvýšit atraktivitu práce ve zdravotnictví?
- Jak změnit specializační vzdělávání lékařů?
- Jak zlepšit dostupnost zdravotní péče a jak mírnit regionální rozdíly?
- Jak reagovat na stárnutí populace?
- Jak zlepšit zdravotní stav populace?
- Jak zvýšit naši zdravotní bezpečnost?
- Česká lékařská komora – členství, kompetence?
- Proč bychom měli volit právě vás a politický subjekt, který reprezentujete?



# Starostové: prevence a zdravý životní styl



## Jak zlepšit zdravotní stav populace?

Starostové stavějí svůj Dobrý program na přesvědčení, že nejlevnější a neúčinnější medicína je ta, která vůbec nemusí být poskytnuta. Roli zdravotní prevence já osobně vnímám naprosto zásadně a jsem přesvědčena, že by mělo jít o absolutní prioritu, společenskou i politickou. Bohužel tomu tak zatím není. Zdravotní stav zásadně

ovlivňuje kvalitu života, spokojenost, a tím pádem i pracovní výkon. Zejména bychom se měli dle mého názoru daleko více zaměřit na podporu pohybových aktivit. Je nutné multisektorové zapojení klíčových aktérů. Proto chceme ve školách zavést předmět „výchova ke zdraví“ se zaměřením na výživu, pohyb, spánek, poznávání fungování lidského těla a prevenci závislostí. Nejsme ale pro zavedení zdánlivě jednoduchého opatření, kterým je navýšení hodin tělesné výchovy. Ne proto, že bychom nepodporovali navýšení doby, po kterou se děti ve škole hýbou, ale protože víme, že toto opatření ve skutečnosti nevede k navýšení pohybu u dětí a mládeže. STAN podporuje větší prostor pro tělesnou výchovu podle potřeb žáků, úpravu RVP/ŠVP a přístup ke sportovištím. Více pohybu mimo hodiny TV. Také je potřeba řešit vysoké procento dětí a mladistvých, kteří jsou z TV osvobozeni. Aby se znalosti proměnily v praxi, hnutí slibuje otevřít školní hřiště veřejnosti, budovat či zlepšovat hřiště, cyklostezky a další sportoviště a snižovat ekonomické bariéry pohybu zejména u dětí. Preventivní pilíř doplňují „opt-in“ pozvánky na screeniny a motivační bonusy pojišťoven pro občany, kteří pravidelně docházejí na preventivní prohlídky. Digitální EZ karta má pacientovi přehledně zobrazit výsledky vyšetření i personalizovaná doporučení, aniž by zvyšovala administrativu ordinací. Financování prevence má podpořit výnos „daně z neřestí“ – tedy vyšších spotřebních daní na tabák, alkohol a slazené nápoje – a znovuotevřené zdanění tichého vína.

Starostové podporují bonusy pro občany za účast na preventivních programech, případně navázání (navýšení) bonusů u pojišťoven na návštěvy preventivních prohlídek. Zároveň chceme přehodnotit systém preventivních prohlídek a zavést rizikovou stratifikaci, což posiluje i terciární a sekundární prevenci.

## Jak zajistit ekonomickou udržitelnost zdravotnictví? Kde se dá ušetřit?

STAN odmítá plošné zvýšení sazby zdravotního pojištění; stabilitu příjmů má zajistit automatická valorizace plateb za státní pojištěnce podle schváleného vzorce, který současná vládní koalice schválila. Základní péče má zůstat bez spoluúčasti, zatímco dobrovolné připojištění se má týkat jen jasně definovaného nadstandardu u zdravotních pomůcek. Na výdajové straně hnutí navrhuje omezení počtu zdravotních pojišťoven – roztržistý

## STAROSTOVÉ STARÁME SE O LIDI

trh podle něj zbytečně zvyšuje administrativní náklady. Úhrady má sjednotit zásada „za stejný výkon stejná platba“ a závazný seznam výkonů pro všechny pojišťovny. Efektivitu mají posílit povinné audity velkých zakázek a plná transparentnost cen, aby bylo možné porovnávat nákupy napříč nemocnicemi.

V reakci na demografické stárnutí STAN prosazuje přeměnu části akutních lůžek na následná a dlouhodobá, budování zařízení zdravotně-sociálního pomezí a systematickou podporu domácí péče a neformálních pečujících.

## Jak zajistit personální udržitelnost zdravotnictví a jak zvýšit atraktivitu práce ve zdravotnictví?

Jsme pro navýšení kapacity lékařských fakult, fakult nabízejících studium nelékařských oborů i středních zdravotnických škol a současně odmítáme snižovat kvalifikační požadavky sester; naopak navrhujeme převod vybraných rutinních výkonů (např. očkování) na nelékařské profese, aby lékaři mohli věnovat více času komplexním případům. Klíčem k větší efektivitě zdravotnictví a zachování dostupnosti péče je převod kompetencí na nelékaře (fyzioterapeuty, ergoterapeuty, zdravotní sestry atd.). Motivaci k práci v regionech má zvýšit balík opatření přesahujících zdravotnictví: dostupné bydlení, dopravní obslužnost, pracovní uplatnění pro partnery a kvalitní školství. Právě komplexní podpora regionů je něco, čemu starostové velmi dobře rozumějí. V pracovních podmínkách STAN akcentuje dodržování zákoníku práce, rozšiřování flexibilních úvazků a možnost sladit profesní a rodinný život, zejména pro lékařky-matky. Řešením může také být např. další navyšování kapacit předškolní péče nebo zřizování dětských skupin přímo u poskytovatelů zdravotních služeb.

## Jak změnit specializační vzdělávání lékařů?

Specializační vzdělávání lékařů by se mělo zkrátit na minimální požadavek evropské legislativy a větší část výuky přesunout do regionálních nemocnic, doplněných rychlými rekvalifikačními kurzy, které umožní snazší prostupnost mezi obory.

## Jak zlepšit dostupnost zdravotní péče a jak mírnit regionální rozdíly?

Starostové podporují rovný přístup ke zdravotní péči bez ohledu na region. Dle STAN má panovat mezi nemocnicemi rovnost v úhradě stejných výkonů.

STAN prosazuje spolupráci regionálních poskytovatelů péče a podporu menších zařízení.

## Podpora jednodenní péče – ano.

Starostové jsou pro stanovení sítě urgentních příjmů a akutní péče v rámci ČR. Podporujeme dostupnost zdravotní péče i lékařů také v malých obcích. Jsme pro zajištění dostupnosti léků v režimu 24/7 – moderní lékové automaty, autonomní technologie pro výdej všech léčivých přípravků včetně těch na předpis nebo zavedení sofistikovaného a bezpečného zásilkového prodeje léků.



## Jak reagovat na stárnutí populace?

STAN zdůrazňuje propojení zdravotních a sociálních služeb a posílení péče o chronicky nemocné a seniory. Jednou z možných cest je částečná přeměna akutních lůžek na lůžka následné či dlouhodobé péče (u akutních je nižší obsazenost).

Starostové podporují domácí péči jako součást efektivního a humánního systému. Zmiňují také podporu pečujících osob nebo navyšování příspěvku na péči, která může pečujícím lidem usnadnit péči (příspěvek na péči se v praxi často používá na „zalepení“ výpadku příjmů pečující osoby – ta má nárok na dlouhodobé ošetřovné, to je ale nižší než příjem).

## Jak zvýšit naši zdravotní bezpečnost?

STAN chce reformovat hygienickou službu, zvýšit její efektivitu, kompetence i personální stabilitu.

STAN podporuje digitalizaci, která snižuje administrativní zátěž a zlepšuje efektivitu – nikoliv na úkor času lékařů a péče. Cílem je digitalizace zdravotní dokumentace a její sdílení mezi poskytovateli zdravotní péče i vůči občanovi napříč celou Českou republikou, včetně zavádění umělé inteligence ve zdravotnictví.

## Rezervace základních léků pro potřeby pacientů v ČR, pokud ano, pak jak?

Starostové podporují systémové zajištění dostupnosti léků. V rámci tohoto úsilí program STAN podporuje opatření zaměřená na zajištění stabilního zásobování léky a řešení případných výpadků v dodávkách. Mezi tato opatření by mohlo patřit například zavedení strategických rezerv, podpora výroby v rámci EU a podmínky pro zajištění dostatečného množství léků pro kritické situace. Cílem je, aby pacienti měli trvale dostupné potřebné léky bez ohledu na vnější faktory, které mohou narušit jejich dostupnost.

STAN chce upravit kritéria cenotvorby léků tak, aby vedle ceny a klinické účinnosti léku byl zohledněn i faktor stability a riziko výpadku dodávek. Výrobci s diverzifikovaným evropským výrobním zázemím či více továrnami v EU by tak měli při úhradových řízeních přednost. Dostupnost léčiv v malých obcích mají zajistit moderní lékové automaty připojené k e-receptu a zároveň bezpečný zásilkový výdej s plnohodnotným farmaceutickým poradenstvím na dálku.

Ke zvýšení soběstačnosti výroby léčiv navrhuje STAN cílené daňové úlevy a investiční pobídky pro malé a střední farmaceutické podniky v Česku, zatímco na evropské úrovni prosazuje společné předběžné nákupní dohody, které výrobcům vytvářejí stabilní odbytiště. Strategické zásoby klíčových léčiv by se měly spravovat prostřednictvím centrální digitální platformy s pravidelnými hlášeními distributorů o skladových zásobách; zásady „first-in, first-out“ mají zabránit expiraci léků na skladech. U přípravků v nedostatku chce STAN zpřísnit podmínky reexportu tak, aby domácí trh dostal vždy přednost.

Starostové podporují rozhodování a systémová opatření založená na vědeckých poznatcích a datech.

## Česká lékařská komora

STAN je pro zachování povinného členství v ČLK.

Posílení kompetencí ČLK ve volebním programu Starostové neřeší, ale jsme otevření diskusi na toto téma.

## Proč bychom měli volit právě vás a politický subjekt, který reprezentujete?

Strategie Starostů nabízí evoluční, nikoliv revoluční cestu. Silný preventivní pilíř – od výuky výchovy ke zdraví přes otevřená sportoviště až po daň z neřestí. Fiskální stabilitu založenou na valorizovaných platbách státu a úsporách na správě systému místo vyššího pojistného. Personální udržitelnost díky rozšířenému vzdělávání, chytrému rozdělení kompetencí a lepším pracovním podmínkám. Dlouhodobou odolnost proti stárnutí populace, podpořenou investicemi do zdravého životního stylu i rozvoje zařízení následné a domácí péče.

Starostové nabízejí českému zdravotnictví strategii, která je finančně odpovědná, personálně realistická a orientovaná na zdraví občanů v každodenním životě.

Starostové jsou nejbližší lidem – řeší zdravotnictví z pohledu občana, nejen z pohledu nemocnice.

Podporujeme prevenci, zdravý životní styl a dostupnost sportovišť – to jsou skutečné základy zdravé společnosti.

Zdraví nezačíná v nemocnici, ale v našem každodenním životě, rodině, obci/městě, kde žijeme – právě tam se rozhoduje o cyklostezkách, čistém vzduchu, školních jídelnách i místních sportovištích.

Naše politika je zaměřená na každodenní realitu – podporujeme praktické a dostupné řešení péče v regionech.

**Michaela Šebelová**, místopředsdkyně Starostů a nezávislých,  
poslankyně Parlamentu ČR, fyzioterapeutka  
více na [www.starostove.cz/dobry-program](http://www.starostove.cz/dobry-program)

Inzerce



**OLYMP**  
CENTRUM SPORTU  
MINISTERSTVA VNITRA

**Chceš dělat medicínu trochu jinak?  
Máš rád/a sport a láká tě péče o vrcholové  
sportovce? Přidej se k OLYMP CS MV  
a buď součástí lékařského týmu,  
který pomáhá šampionům na vrchol!**

**Co tě u nás čeká:**

- zabezpečení samostatné preventivní, diagnostické a léčebné péče k jejíž výkonu je nezbytná specializovaná způsobilost – chirurgie nebo ortopedie;
- konziliární činnost.

**Co potřebujeme:**

- magisterský studijní program v oboru všeobecné lékařství;
- odborné zaměření vzdělání – atestace v oboru chirurgie nebo ortopedie nebo tělovýchovné lékařství.

**Životopis zasílejte na e-mailovou adresu:**  
[info@olymp.gov.cz](mailto:info@olymp.gov.cz). Na obálku/do předmětu e-mailové zprávy uveďte „výběrové řízení – lékař/lékařka“.

**Více informací:**  
[www.olympcsmv.cz](http://www.olympcsmv.cz) v sekci volná pracovní místa  
nebo na telefonu 704 670 774.

# Proč je silné zdravotnictví důležité pro společnost



Myslím, že na pojmenování většiny klíčových problémů, jejichž vyřešení je nutné ke zlepšení stavu českého zdravotnictví, se odborníci shodují. Potíže samozřejmě nastávají při diskusích nad konkrétními návrhy. A pokud dojde i zde ke shodě, pak nastávají potíže s jejich realizací. Je to dáno rozsáhlostí i hloubkou zdravotnického systému.

Co je ale důležité si uvědomit, je prostá skutečnost, že my často mluvíme o věcech, které se týkají včerejška nebo dneška. Zabýváme se procesy a laděním byrokratických detailů. Zdravotnictví je ale součástí světa, který je v permanentní změně. Mluvíme o tom, píšeme o tom, ale málokdo tento akt přenáší do konkrétního myšlení a práce. Kolem nás se mění vše, a to tak, že bez zastavení. Viditelné je to především v technologiích, ale to je jen ona pověstná špička ledovce. Proměny jsou hlubší, každodenní a týkají se vzájemně provázaných oborů. Píšu to proto, že se opravdu zaměřujeme na problémy a pracujeme s informacemi, které jsou již nyní pozměněné novými jevy a skutečnostmi. Nejlépe to pochopíme, když se na naše zdravotnictví podíváme ne z pohledu systému, ale pacienta. Což by ostatně měla být samozřejmost. Nenažívám k útěku od otázek, které si většina z nás klade. Jen chci upozornit na to, že trendy, které přicházejí i do zdravotnictví, zvládneme jen pochopením celkových změn a schopností se jim přizpůsobit. Již zdaleka nestačí si udělat dobře naše domácí úkoly. Vyžaduje

to především opustit úzce oborový, profesní přístup. Zvládnout neustále se zrychlující vývoj lze pouze, když nad ním budeme přemýšlet v souvislostech. Což vyžaduje zapojit do našeho přemýšlení i odborníky z dalších oblastí a hledat řešení problémů společně.

O tom, že zdravotnictví nelze přivést do druhé čtvrtiny 21. století jen dílčími kroky bez vztahu ke změnám v celé společnosti, se můžeme přesvědčit, když si projdeme několik již klasických návrhů na zlepšení jeho efektivity. Bez koordinace, spolupráce s dalšími oblastmi státní správy a bez společného pochopení změn, které se mohou jevit jako především technologické, ale ve skutečnosti se proměňuje myšlení, komunikace, očekávání i rozhodování lidí, firem i institucí. Pochopení a propojení reakcí na tyto změny mohou teprve přinést kýžené výsledky. Bez celkové vize a její multioborové realizace bude naše veškeré snažení odměněno vždy jen částečným výsledkem.

V předvolených diskusích je oblíbený nápad vedoucí k zvýšení efektivity systému snížením počtu zdravotních pojišťoven. Pokud to řekneme takto bez souvislostí, je to prázdný slogan. V první řadě nechme pojišťovny opravdu dělat to, co dělat mají. Chtěli jsme pojišťovenský systém. Místo toho ale máme hybrid, kde sice máme více zdravotních pojišťoven, ale ministerstvo jim každý rok vydá úhradovou vyhlášku. Kdyby si zdravotní pojišťovny mohly opravdu konkurovat a dělat, co mají, byla by to jedna z cest k efektivitě systému. Ale tak tomu není. Samotné snížení jejich počtu tak nic zásadně nezmění.

Další z navrhovaných cest k lepšímu hospodaření v systému veřejného zdraví je regulace spotřeby zdravotní péče prostřednictvím pacienta. Tady si myslím, že by bylo dobré nechat to na praktickém lékaři, takový gatekeeping z jeho strany. Vracím se k roli zdravotních pojišťoven, které by mohly motivovat praktické lékaře, aby oni opravdu udělali sami vše, co mohou, a posílali pacienta dál v opravdu nutných případech. Šetřili bychom tak nejen finance, ale i potřebné kapacity. O určité nepochopení problému jde u možnosti pacientů zvolit si dražší metodu nebo materiál, aniž by ztratili nárok na proplácení ceny, kterou hradí zdravotní pojišťovna. Zde jsem podávala s kolegy pozměňovací návrh, který



bohužel neprošel. To nepochopení vzniklo proto, že se mluví často o nadstandardech. O žádný nadstandard se nejedná, pacient by měl ošetřujícím lékařem přesně definovaný rozsah péče, který má mít. Je to jedna z věcí, kterou bychom chtěli i nadále prosazovat.

Samozřejmě, že jednou z nejdůležitějších součástí zdravotního systému je prevence. Ta hraje klíčovou roli při ochraně a udržení zdraví populace. Včasná identifikace rizikových faktorů a onemocnění umožňuje jejich účinné řešení ještě předtím, než dojde k vážným komplikacím. Preventivní opatření, jako jsou pravidelné prohlídky, očkování, zdravý životní styl a informovanost o zdravotních rizicích, výrazně snižují výskyt chronických nemocí, zvyšují kvalitu života a zároveň, což je v současné době neméně důležité, snižují ekonomické náklady spojené s léčbou pokročilých onemocnění. Investice do prevence se tak vrací nejen v podobě zdravější společnosti, ale i efektivnějšího zdravotního systému.

Právo pacienta volit si svobodně lékaře samozřejmě platí. Pokud ten lékař ale nemá smlouvu se zdravotní pojišťovnou, je otázka, nakolik je systém nastavený tak, aby dostal pacient uhrazené léky, které mu ten lékař předepíše. Je to na diskusi se zdravotními pojišťovnami. Pokud mu zdravotní pojišťovna nedala smlouvu, asi k tomu má důvod. Pojďme se bavit o tom, zda ten lékař nechybí v nějakém oboru, kde je jich nedostatek. Opět se jedná o problém, který nevyřešíme jedním rozhodnutím a má více souvislostí.

Zvýšení platby lékařským fakultám na medika jsem hned na začátku volebního období diskutovala s děkany. Oni by samozřejmě chtěli určité kompenzace za cizojazyčné studenty. Je to jedna z cest, jak rychle navýšit počet studentů v českém jazyce. Říkám otevřeně, že se mi to nepodařilo prosadit u naší vlády. Naopak co se domluvilo, je zvýšení počtu studentů středních zdravotních škol.

Jsem dlouhodobě pro to, aby došlo k roz-





šíření kompetencí zdravotních sester. Část jejich práce může být naopak předána například na sanitáře. Potřebujeme vzdělané zdravotní sestry, ale musíme jim dát adekvátní kompetence, a ulevit tím pádem i lékařům.

Jak motivovat mladé lékaře, aby si volili potřebnější obory a pracovali v místech s nedostatkem lékařů? Zde žádné donucovací metody nepomohou, jedna z možností jsou stipendia a nastavit podmínky tak, aby mladí lidé chtěli v určitém místě zůstat a pracovat. Opět to souvisí s širším přístupem – kulturním, sociálním, společenským – daného města či regionu.

Co se týká návrhu na speciální zákon o odměňování zdravotnických pracovníků, tak zde si myslím, že nemáme říkat soukromým poskytovatelům, jak mají odměňovat své lékaře a sestry. Nenarušujeme tržní prostředí, to není dobrá cesta k efektivitě systému.

Jako žena, matka a lékařka mohu říct, že pro mě bylo nejlepší, když jsem šla do práce na poloviční úvazek po půlroce po narození dítěte. Myslím si, že je to prospěšné jak pro zachování kontinuity péče, tak pro rodinu a její spokojené fungování. Zkrácené úvazky jsou jednoznačně jedna z cest, jak zlepšit pracovní podmínky

pro ženy a matky. Samozřejmě musíme mít zajištěny kapacity na hlídání, ale to obsahuje také jeden ze zákonů, který jsme schválili, takže věřím, že se to ukáže jako funkční model.

Na začátku jsem psala, že problém není ani tak v jeho nalezení, ale schopnosti propojit jej s komplexními změnami, které se kolem nás dějí. Řešíme zcela nové trendy, a to v rychlosti zatím nevídané. Na co měly předchodzí generace desetiletí, my máme roky. Na příkladu, jak nejlépe pomoci ženám a matkám skloubit jejich pracovní kontinuitu s rodinným životem, vidíme, že to nelze udělat z jednoho místa, jednoho oboru. Vyžaduje to přemýšlení o školství, sociálních podmínkách, dopravě, samozřejmě přístupu zaměstnavatele, ale také požadavcích pacientů. I ty se mění spolu s naším okolím. Chci říct, že nic ve zdravotnictví nevyřešíme sami, odděleně, bez spolupráce a pochopení fungování prostoru, ve kterém žijeme a pracujeme. Říkejme tomu empatie, vztah, kooperace, diskuse, dohoda. Za mě se jedná o rozumný přístup k řešení problémů a vůle dojít ke společně výhodné shodě. Na některých příkladech své práce jsem se přesvědčila, že to jde, a hodlám v tomto přístupu pokračovat.

**Zdenka Němečková Crkvenjaš**  
poslankyně za ODS

Inzerce

**Hledáme LÉKAŘE / LÉKAŘKU  
NA PLICNÍ ODDĚLENÍ**

**Přijďte se k nám podívat! Rádi vám vše ukážeme a  
zodpovíme vaše dotazy.**

VÍCE INFORMACÍ O PRACOVNÍ POZICI

**MUDr. Tomáš Dvořák  
primář**

Své životopisy nám můžete zasílat na email  
[nabor@onmb.cz](mailto:nabor@onmb.cz) nebo nás kontaktujte na tel.: 727 969 043  
[www.klaudianovanemocnice.cz](http://www.klaudianovanemocnice.cz)

**AVICENA - CHIRURGIE, s.r.o.**  
**OPERACE KŘEČOVÝCH ŽIL LASEREM**

|                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Ambulantní vyšetření</b><br/>MUDr. Vojtěch Horváth</p> <p>- vše hrazeno ze ZP</p> <p>AVICENA - CHIRURGIE, s.r.o.,<br/>Na Struze 6, 110 00 Praha 1<br/>224 934 410</p> | <p><b>Ambulantní operace</b><br/>MUDr. Marek Šlais, MUDr. Petr Šedivý,<br/>MUDr. Ondřej Stehno, MUDr. Jiří Weiss<br/>MUDr. Tomáš Kocábek</p> <p>- laser je mimo ZP</p> <p>Rehabilitační klinika Malvazinky,<br/>U Malvazinky 5, 150 00 Praha 5</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Léčba hemoroidů laserem - MUDr. Petr Bartoška**  
**Křečové žíly laserem - MUDr. Jiří Weiss**  
**Laser v dermatologii - MUDr. Klára Císařová**  
**Laser v gynekologii - MUDr. Jana Nováková**  
Poliklinika Palackého ulice, Praha 1, výtah B, 4. patro

**CALL CENTRUM - 777 340 608**  
ds. Kateřina Horváthová  
[tomas.honek.cz@gmail.com](mailto:tomas.honek.cz@gmail.com), [www.avicenachirurgie.cz](http://www.avicenachirurgie.cz)

# KDU-ČSL: Veřejné zdravotnictví dostupné a stabilní



## Jak zajistit ekonomickou udržitelnost zdravotnictví?

Pro udržení kvality péče a důstojného ohodnocení zdravotníků je nutné stabilní a předvídatelné financování. Navrhují tři klíčové kroky:

### 1. Úprava plateb za státní pojištěnce

Současný valorizační mechanismus neodpovídá reálným nákladům na péči ani růstu výdajů na moderní léčbu. Je třeba jej upravit tak, aby zohledňoval demografický vývoj i technologický pokrok a zajišťoval finanční stabilitu systému.

### 2. Zavedení spotřební daně z cukru a na energetické nápoje

Vedle tabáku a alkoholu by měly být zdaněny i nezdravé nápoje. Daň by měla podpořit zdravý životní styl a zároveň přinést prostředky pro navyšování plateb za státní pojištěnce.

### 3. Možnost připlatit si za vyšší standard péče

Pacient by měl mít možnost si dobrovolně připlatit za komfort či nadstandardní služby, buď přímou platbou, nebo přes připojištění. Návrh „volby pacienta“ je třeba dopracovat, včetně jasného vymezení, co hradí veřejný systém a co spadá do individuální volby.

## Kde se dá ve zdravotnictví ušetřit – aniž by to poškodilo pacienty nebo lékaře?

Úspory je třeba hledat tam, kde dochází k plýtvání – nikoliv na úkor péče. Klíčem je chytře investovat, zjednodušit systém a využívat data.

### 1. Restrukturalizace lůžkové péče

Máme příliš akutních lůžek a nedostatek ka-

pacit pro následnou a domácí péči. Je třeba posílit jednodenní chirurgii, ambulantní stacionáře i domácí péči. Tyto změny přinesou úspory nákladů na hospitalizace a uvolnění zdravotnického personálu.

### 2. Aktivní role pojišťoven

Pojišťovny musejí cíleně regulovat neindikované výkony a podporovat efektivní poskytovatele. Potřebují k tomu revizní lékaře, kvalitní data a analytické nástroje.

### 3. Společné nákupy a benchmarking

Státní nemocnice mohou výrazně ušetřit sdílením nákupních cen a společným pořizováním léků, přístrojů a materiálů.

### 4. Zjednodušení struktury pojišťoven

Méně pojišťoven znamená méně administrativy a lepší koordinaci systému. Sedm zdravotních pojišťoven nepřináší vyšší kvalitu služeb.

### 5. Digitalizace a umělá inteligence

Sdílená elektronická dokumentace, eZpráva, eŽádanka a zapojení AI zefektivní práci zdravotníků a zlepší rozhodování.

### 6. Omezení administrativy

Je nutná revize předpisů, elektronizace procesů a IT podpora zdravotníků.

### 7. Lepší využití nelékařského personálu

Řadu činností mohou převzít sestry, fyzioterapeuti či farmaceuti. To uvolní kapacity lékařů pro specializovanou péči.

## Jak zajistit personální udržitelnost zdravotnictví?

Zdravotnictví potřebuje stabilní personál, který je podporován ve vzdělávání i v osobním životě. Klíčem je investice do lidí a rozšíření vzdělávacích kapacit.

### 1. Podpora lékařských fakult a navýšení počtu studentů

Je nutné zvýšit státní příspěvek na studenta medicíny, aby fakulty mohly přijímat více českých studentů místo závislosti na zahraničních.

### 2. Rozšíření zdravotnických škol

Zvýšení počtu míst pro nelékařské obory, jejich propojení s praxí, stipendia a garance zaměstnání mohou přilákat více uchazečů, zejména do regionů.

### 3. Motivace pro práci v potřebných oborech a regionech

Forma stipendií, příspěvků na bydlení, da-



ňových výhod a rezidenčních míst může usnadnit vstup do praxe tam, kde je to nejvíce potřeba. Pomůže i dostupnější specializační příprava mimo velká centra.

### 4. Sladování práce a rodiny

Podpora částečných úvazků, školkových zařízení a flexibilního plánování směn umožní zdravotníkům lépe kombinovat práci s rodinným životem, zvláště v době výrazné feminizace zdravotnictví.

## Jak zajistit personální udržitelnost zdravotnictví?

Především soustavnou péčí o zdravotníky s porozuměním pro jejich potřeby tak, jak je to běžné v mnoha jiných oborech. Zdravotnictví potřebuje stabilní personál, který je podporován ve vzdělávání i v osobním životě. Klíčem je investice do lidí a rozšíření vzdělávacích kapacit.

### 1. Podpora lékařských fakult a navýšení počtu studentů

Je nutné zvýšit státní příspěvek na studenta medicíny, aby fakulty mohly přijímat více českých studentů místo závislosti na zahraničních.

### 2. Rozšíření zdravotnických škol

Zvýšení počtu míst pro nelékařské obory, jejich propojení s praxí, stipendia a garance zaměstnání mohou přilákat více uchazečů, zejména do regionů.

### 3. Motivace pro práci v potřebných oborech a regionech

Forma stipendií, příspěvků na bydlení, daňových výhod a rezidenčních míst může usnadnit vstup do praxe tam, kde je to nejvíce potřeba. Pomůže i dostupnější specializační příprava mimo velká centra v regionálních nemocnicích.

### 4. Sladování práce a rodiny

Podpora částečných úvazků, školkových zařízení a flexibilního plánování směn umožní zdravotníkům lépe kombinovat práci s rodin-



ným životem, zvláště v době výrazné feminizace zdravotnictví.

## Jak změnit specializační vzdělávání lékařů?

Současný systém je příliš zdoluhavý a nepružný. Potřebujeme zkrátit dobu přípravy, zvýšit její dostupnost v regionech a zjednodušit strukturu oborů.

### 1. Zkrácení na evropské minimum

Odstranit zbytečné formality a sladit systém s požadavky EU, aby lékaři mohli dříve nastoupit do praxe.

### 2. Méně úzkých specializací, více univerzálnosti

Podpořit vznik široce zaměřených odborníků, například internistů a chirurgů, a omezit nadměrné tříštění oborů.

### 3. Vzdělávání v regionech

Umožnit specializační přípravu v menších nemocnicích, jednodenkách, stacionářích a ambulancích pomocí sdílených akreditací = tam, kde se léčí, tam se učí.

### 4. Možnost rekvalifikace mezi obory

Zavést krátké rekvalifikační kurzy, které umožní lékařům pružně reagovat na změny ve zdravotnické praxi.

## Jak zlepšit dostupnost zdravotní péče a mírnit regionální rozdíly?

Dostupnost péče musí být zajištěna nejen formálně, ale i v praxi. Klíčovou roli mají zdravotní pojišťovny, stát a cílené pobídky krajů a měst.

• **Pojišťovny musejí aktivně smlouvat péči tam, kde chybí**, zejména v odlehlých regionech. Stát má dohlížet na reálné plnění pravidel místní a časové dostupnosti.

• **Motivace lékařů do nedostatkových oblastí** musí zahrnovat výhodnější úhrady, pobídky i zjednodušené zapojení do systému.

• **Alternativní formy poskytování péče** – např. telemedicína, mobilní týmy nebo sdílené ambulance mezi obcemi – mohou nahradit nedostupnost plného provozu.

## Jak reagovat na stárnutí populace?

Stárnutí společnosti vyžaduje dostupnou, propojenou a důstojnou zdravotní i sociální péči. Klíčové jsou čtyři oblasti:

### 1. Podpora zdravého životního stylu a prevence

Je nutné motivovat k odpovědnosti za vlastní zdraví – podpora výživy, pohybu, spánku, duševní rovnováhy a prevence musí začínat v dětství a pokračovat celý život.

### 2. Rozvoj domácí péče a podpora pečujících osob

Cílem je umožnit seniorům zůstat co nejdéle



doma. To vyžaduje navýšení kapacit domácí péče, snazší financování a podporu rodinných pečujících, včetně odlehčovacích služeb.

### 3. Síť následně a zdravotně-sociální péče

Je třeba investovat do zařízení, kde bude spojena lékařská, ošetrovatelská a sociální péče – a zároveň optimalizovat síť akutních lůžek.

### 4. Využití digitálních technologií

Telemedicína a chytré aplikace pomáhají seniorům zůstat soběstačnými a zároveň ulevují zdravotníkům i rodinám. Budeme překvapeni, co v této oblasti v dohlednu přinese umělá inteligence.

## Jak zlepšit zdravotní stav populace?

Zdraví obyvatel nelze zajistit jen medicinou – klíčová je prevence, výchova a zdravý životní styl od dětství.

### 1. Zdraví jako součást vzdělávání

Výchova ke zdraví by měla být povinným předmětem. Děti se musejí učit o výživě, pohybu, duševním zdraví, rizicích návykových látek i první pomoci.

### 2. Dostupné pohybové aktivity

Je třeba podpořit školní sport, aktivní přestávky a obecní sportoviště, aby si děti osvojily zdravé návyky na celý život.

### 3. Správně nastavené daně

Spotřební daně na tabák, alkohol a cukr mají nejen regulační efekt, ale přinášejí i prostředky do zdravotnictví.

### 4. Podpora prevence a včasného zachytu nemoci

Screeningy a preventivní prohlídky musejí být podpořeny cílenou osvětou, která přivede více lidí ke včasné kontrole.

## Jak zvýšit naši zdravotní bezpečnost?

Zdravotní systém musí být připraven čelit krizím – pandemii, výpadkům léků či ohrožení infrastruktury. Potřebujeme silné instituce, jasné řízení a oporu ve vědě.

### 1. Národní rada pro krizové řízení ve zdravotnictví

Koordinovaný orgán odborníků, hygieniků a datových analytiků musí být připraven reagovat na mimořádné situace a jednotně řídit krizová opatření.

### 2. Revize legislativy

Zákony musejí jasně vymezit odpovědnosti institucí v krizích a být srozumitelné jak odborné veřejnosti, tak občanům.

### 3. Posílení krajských hygienických stanic

Je třeba investovat do jejich personálu, technologií, digitalizace a vytvořit jednotný systém pro rychlé zpracování dat.

### 4. Vědecké důkazy jako základ rozhodování

Potřebujeme národní systém, který propojí výzkum, modelování a veřejné politiky.

### 5. Plné využití SZÚ a ÚZIS

Tyto instituce musejí být trvale podporovány jako pilíře odborného zázemí nejen v krizi, ale i pro každodenní řízení systému.

## Česká lékařská komora

Podporuji **povinné členství** v ČLK. Komora je veřejnoprávní samosprávná instituce, která zajišťuje odbornou úroveň, etiku a profesní integritu lékařů. Aby tuto roli mohla plnit důsledně, musí mít **jasný mandát a jednotné členství**, jako je běžné i v jiných demokratických zemích.

## Proč volit právě mě a SPOLU?

Protože zdravotnictví znám zevnitř – **jsem lékař, vedoucí kliniky a zároveň politik**, který prosazuje změny s respektem k lidem v systému. Nechci zdravotnictví bourat, ale **opravovat ho tak, aby fungovalo**. Mluvím jazykem zdravotníků a rozumím, jak jejich potřeby převést do legislativy.

SPOLU je politická síla, která:

- **respektuje odborníky,**
- **věří v odpovědnost** jednotlivce i státu
- **a chce udržet veřejné zdravotnictví dostupné a stabilní**, nejen jako slib.

MUDr. Tom Philipp,  
poslanec za KDU-ČSL

# ANO: Navýšení počtu studentů v češtině



## Jak zajistit ekonomickou udržitelnost zdravotnictví?

Vzhledem k deficitnímu hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění v posledních letech, daného zejména nastavením úhradových vyhlášek, bude zjevně nutné systém z krátkodobého hlediska stabilizovat skrze valorizaci platby za státní pojištěnce. Je však nutné udělat následně další kroky tak, aby se systém opět nedostal do stejné situace a byl skutečně ekonomicky udržitelný. Musíme dát znovu smysl dohodovacímu řízení, které má být nastaveno ve prospěch dohody, nikoliv nedohody. Klíčem k ekonomické udržitelnosti systému je rovněž udržitelná struktura péče, kde musejí hrát mnohem aktivnější roli zdravotní pojišťovny, abychom nehradili péči, která nepřináší přidanou hodnotu ani pacientům, ani systému jako takovému. S tím souvisí silná role primární péče, která zajistí, že pacient nebude nucen využívat dražší formy péče, pokud to není nutné. To stejné platí například o domácí péči vs. péči ústavní. Využívejme efektivnější způsoby péče. Klíčová je rovněž podpora prevence, která povede k tomu, že zastavíme nárůst počtu pacientů s chronickými chorobami, kteří představují největší břímě pro zdravotnictví. Pokud se nám toto povede, pokud dosáhneme toho, že lidé budou stárnout ve zdraví, pak to bude znamenat i udržitelnost celého systému.

## Kde se dá ušetřit?

Zde zopakuji základní tezi z předchozí odpovědi – největší úsporu zajistíme, pokud budeme pacienta směřovat do efektivnější formy péče, a pokud budeme investovat do prevence. V rámci nastavení posuzování nákladové efektivity nejen léků, ale i zdravotnických prostředků či výkonů vidíme rovněž potenciál úspor tak, abychom hradili jen takové technologie a výkony, které splňují nákladovou efektivitu. Jsem i pro společné nákupy ve státem řízených nemocnicích, a to včetně centrální správy nemovitostí a centralizovaného řešení obslužných služeb, jako je úklid, ostraha apod.

## Jak zajistit personální udržitelnost zdravotnictví?

Jsem jednoznačně pro to, abychom pokračovali v programu, který byl zahájen za mého předchozího působení na Ministerstvu zdravotnictví, a posílili jsme financování lékařských fakult směrem k navýšení počtu studentů v češtině a snížení počtu anglicky mluvících studentů. Podporuji i navýšení počtu studentů v nelékařských oborech. V případě sester jsem přesvědčen o tom, že nemají dělat papírování, to mají dělat administrativní pracovníci či nástroje umělé inteligence, které jsou již dnes k dispozici a je třeba je začít šířejí využívat. V moderních systémech zdravotnictví vidíme, že sestry, respektive nelékařští pracovníci, mají výrazně více kompetencí. Jsem přesvědčen, že u nás bychom měli jít stejnou cestou tak, abychom využili cenný čas lékaře tam, kde je jeho odbornost nenahraditelná. Pokud jde o motivaci mladých lékařů k výběru potřebných oborů, je nutné začít již v rámci pregraduálního vzdělávání. Z výzkumů plyne, že čím dříve se medicí dostanou k určitému oboru, tím větší je šance, že si ho poté zvolí v rámci své specializace. To může být řešením například pro obor psychiatrie. Následně v rámci specializačního vzdělávání je nutné maximálně využít potenciál rezidenčních míst. Ať z hlediska oborů, nebo lokalit. Jsem pro systém, kdy budeme více diferencovat dotaci na rezidenční místa na základě nedostupnosti. V místech s horší dostupností je nutné výrazně navýšit dotaci a zajistit, že peníze půjdou za mladým lékařem. Výměnou za čerpání takového finančního podpory by se měl mladý lékař zavázat, že v daném regionu po atestaci určitý čas zůstane.



## Jak zvýšit atraktivitu práce ve zdravotnictví?

Podporuji, aby byli zdravotníci adekvátně odměněni, ale považuji za značně problematické, aby stát ukládal soukromým poskytovatelům, jak mají platit své zaměstnance. Vidím v tomto i potenciální konflikt s ústavním pořádkem. Mnohem lepší variantou je klást důraz na kolektivní vyjednávání, jak to vidíme ve vyspělých zemích, jako je například Finsko. Platí, že bychom měli usilovat o to, aby byl dodržován zákoník práce – k tomu bude nutné změnit strukturu poskytované péče v nemocnicích (viz další odpovědi) a stejně tak pracovat na zlepšení pracovních podmínek pro ženy-matky, například skrze flexibilnější pracovní úvazky či vytváření dětských skupin a školek při nemocnicích. Pokud jde o lepší právní ochranu a benefity pro zdravotníky, jsem otevřen debatě nad konkrétními návrhy.

## Jak změnit specializační vzdělávání lékařů?

Specializační vzdělávání potřebuje především stabilitu a predikovatelnost. Není dobře, pokud dochází k častým změnám. Obecně však podporuji, aby specializační vzdělávání bylo více prováděno v regionálních nemocnicích, aby byl silnější vztah mezi školitelem a školencem a rovněž aby byla snadnější prostupnost mezi obory. Za zásadní považuji zaměřit se zejména na kvalitu specializačního vzdělávání, aby mladý lékař skutečně získal potřebné kompetence. K tomu je nutné vyhodnocovat na základě zpětné vazby od mladých lékařů kvalitu specializačního vzdělávání na jednotlivých akreditovaných pracovištích. Proces je rovněž nezbytné elektronizovat, abychom opustili archaické papírové logbooky. Zapojení ambulantních specialistů do vzdělávání je zajímavá myšlenka.

## Jak zlepšit dostupnost zdravotní péče a jak mírnit regionální rozdíly?

Obecně podporuji sbližování úhrad, ostatně zahájení úhrad akutní lůžkové péče podle CZ-DRG za mého působení na Ministerstvu



zdravotnictví bylo jedním z důležitých kroků v tomto směru. Na druhou stranu je zřejmé, že je třeba nechat prostor pro individuální úhradovou politiku, například v případě nutnosti bonifikace poskytovatele v místech se zhoršenou dostupností. Pokud jde o seznam zdravotních výkonů, je v první řadě nutné nastavit standardizovaný proces hodnocení nákladové efektivity u výkonů stávajících i nově vstupujících do seznamu výkonů. Do té doby není možné hovořit o ceníku, pokud výkony neprojdou takovýmto posouzením, abychom věděli, že to, co hradíme, je skutečně nákladově efektivní. Plně podporuji spolupráci a dělbu práce v rámci regionálních nemocnic, stejně tak jako rozvoj jednodenní péče. Toto obecně souvisí rovněž s tématem ekonomické udržitelnosti, kdy je zřejmé, že vzhledem k setrvalé klesající produkci v akutní lůžkové péči musí dojít k transformaci sítě nemocnic. Tedy nikoliv rušení, ale změně struktury péče tak, aby odpovídala potřebám pacientů, demografickému vývoji a přesunu těžiště z hospitalizací do ambulantního řešení léčby, stacionářů, jednodenní péče apod. Jde ostatně o trend, který vidíme ve všech vyspělých zdravotnických systémech a mohli bychom tak vyřešit i otázku nežádoucích přesčasů. Souhlasím s vytvořením sítě lékařské pohotovostní služby, která má fungovat při urgentních příjmech, podobně je namístě mít i síť pohotovostních lékáren.

## Jak reagovat na stárnutí populace?

V souladu s předchozí odpovědí je nutné zdůraznit potřebu transformace lůžek akutních na lůžka následné a dlouhodobé péče a samozřejmě podporovat rozvoj zdravotně-sociálních služeb. Jsem však přesvědčen, že základem musí být domácí péče, neboť je zřejmé, že v souvislosti se stárnutím populace bude velmi složité pokrýt veškeré potřeby skrze institucionální péči. Naopak domácí péče je výhodná pro pacienta, neboť zůstává v prostředí domova, i pro systém, neboť tato péče je výrazně efektivnější. Nesporně je namístě podpořit i osoby pečující.

## Jak zlepšit zdravotní stav populace?

Souhlasím, že pro zlepšení zdravotního stavu populace je nezbytné začít již od školy či od předškolního vzdělávání, a to výukou ke zdravotní gramotnosti, ale i pohybem, který k tomu patří. Nemusí jít nutně jen o více hodin tělocviku, ale obecně o přirozený pohyb, aktivní přestávky apod. Osobně jsem zastáncem zdravotní daně, ale je třeba objektivně přiznat, že takováto daňová



asignace vždy naráží na odpor Ministerstva financí. Je zásadní podporovat preventivní programy, a především motivovat občany, aby se těchto programů prevence účastnili, a to i skrze finanční bonusy ze strany zdravotních pojišťoven. Do podpory prevence chci více zapojit i zaměstnavatele. Podpora sekundární a terciární prevence skrze úhradové mechanismy je zcela namístě.

## Jak zvýšit naši zdravotní bezpečnost?

Hygienická služba potřebuje reformu a centralizaci řízení, byť samozřejmě bude nutné zachovat vazby na region, ve kterém se příslušná krajská hygienická stanice nachází. Za stejně zásadní však považuji rovněž nutnost restrukturalizace Státního zdravotního ústavu tak, aby šlo o moderní instituci pro veřejné zdraví 21. století, tak jak vidíme v řadě jiných zemí. Instituci, která bude pracovat s daty, analyzovat je a navrhnout opatření a intervence jak v případě infekčních chorob, tak u chorob nepřenositelných, které představují zásadní dopady na veřejné zdraví. Takováto instituce musí být vybavena jak finančně, tak personálně. V případě zdravotnické záchrané služby považuji za užitečné, aby skrze metodické řízení docházelo ke sjednocování postupů, vybavení apod., ovšem nevidím velký rozdíl v tom, pokud bude financována ze strany krajů či ze strany státu. Stále jde o stejné veřejné prostředky, jen přerozdělené. Digitalizace je zcela zásadním předpokladem pro efektivitu našeho zdravotního systému. Na příkladu elektronické preskripce jsme viděli, že nejde o žádného strašáka, ale pokud bude dobře provedena, je ku prospěchu pacientů, zdravotníků i celého systému z důvodu většího komfortu, bezpečnosti, transpa-

rentnosti a úspory finančních prostředků. Po vzoru vyspělých zemí bychom měli směřovat k bezpapírovému zdravotnictví. Důsledné dodržování principů medicíny založené na důkazech považuji za *conditio sine qua non*.

## Česká lékařská komora

Pokud bude zachováno povinné členství i v dalších profesních komorách, není namístě rušit povinné členství pouze v ČLK. Nepovažuji však za nutné posilovat kompetence ČLK, důležité je, aby důsledně využívala kompetence, které aktuálně ze zákona má k dispozici.

## Proč bychom měli volit právě vás a politický subjekt, který reprezentujete?

Zdravotnictví zůstává pro Hnutí ANO jednoznačnou prioritou, stejně jako jím bylo, když jsme vedli resort mezi lety 2018 a 2021. Navzdory bezprecedentní krizi způsobené pandemií covidu-19 se nám i v době největší zátěže podařilo nastartovat klíčové změny, včetně digitalizace, zvýšení dostupnosti zdravotní péče a preventivních programů a do té doby bezprecedentního růstu v odměňování zdravotnických pracovníků. Tyto kroky položily základ pro udržitelný rozvoj zdravotnictví.

Přesto však systém čelí dnes zásadním výzvám, jako je stárnutí populace, nárůst chronických a duševních onemocnění, stále ještě nedostatečná podpora prevence a vnitřní neefektivita systému. Na tyto problémy je třeba reagovat komplexně a inovativně. Jsme připraveni nabídnout zkušenosti s řízením resortu zdravotnictví, naslouchat a činit rozhodnutí ve prospěch pacientů, zdravotníků a celého systému.

**Mgr. Adam Vojtěch**  
za Hnutí ANO

A portrait of a middle-aged man with short, light brown hair, wearing dark-rimmed glasses, a white collared shirt, and a dark blue suit jacket. He is looking directly at the camera with a neutral expression. A small, colorful pin is visible on his left lapel. The background is a plain, light-colored wall.



valorizována podle indexu spotřebitelských cen.

- 6) Spojíme zdravotní pojišťovny do jednoho subjektu.
- 7) SÚKL bude reformován na ústav, který bude zajišťovat kvalitu a účinnost léků. Za dostupnost a cenotvorbu léků bude odpovídat ministr zdravotnictví.
- 8) Smluvní poskytovatel zdravotních služeb musí mít pokryté náklady spojené s poskytováním zdravotní péče v cenách obvyklých (odměna za péči + přiměřený zisk k investicím).
- 8) Zasadíme se o obnovení výroby základních léků, SZM a různých medicínských technologií v podnicích s účastí a kontrolou státu.
- 9) Dovozové technologie a léky budou kupovány hromadně pro síť všech zdravotních zařízení s množstevními rabaty.
- 10) Zabráníme v pokračování rabování financování léků zrušením tzv. vratek za léky.
- 11) Součástí zdravotní dokumentace bude cena za provedenou zdravotní péči, skutečně vykazovaná zdravotní pojišťovně (informace pro pacienta).
- 12) Vytvoříme základní síť lékařské pohotovostní služby, včetně stomatologické a sítě pohotovostních lékáren garantované státem nebo krajem. Vypracujeme komplexní materiál pro výuku zdravotní péče od předškolního věku až po VŠ, včetně pravidelných informací o zdravém životním stylu v masmédiích. Naši ambice je nejen dožít se nejvyššího věku, ale dožít se tohoto věku ve zdraví.

## Nedostatek zdravotníků

Stárnutí populace zdravotníků a hrozící odchod „Husákových dětí“ do důchodu vyžaduje efektivní řešení.

SPD má připraven komplexní program řešení ve třech časových horizontech nedostatku nejen lékařů, ale všech zdravotníků. Se stárnutím naší populace a snižováním porodnosti bude zdravotní péče stále potřebnější. Provedeme reformu pre- i postgraduálního studia ve zdravotnických oborech – zredukujeme počet specializačních oborů. Maximum vzdělávání v regionálních nemocnicích a výrazné zkrácení stáží ve fakultních nemocnicích. Budeme nabízet stipendia studentům medicíny přednostně ze strukturálně znevýhodněných regionů, pokud se zavážou, že budou určitou dobu (např. pět let) pracovat v ČR. Navýšení platů vysokoškolským učitelům na lékařských



fakultách, zvýšení počtu českých mediků, numerus clausus a zpoplatnění studia pro všechny zahraniční studenty. Každá lékařská fakulta bude mít pouze jednu fakultní nemocnici. Obnovíme studia na středních zdravotnických školách pro obor všeobecná zdravotní sestra, dětská sestra a porodní asistentka.

## Státem garantované zdravotnictví vs. privátní zdravotní systém

Pokud jde primárně o zajištění dostupnosti zdravotnických služeb a nikoliv o tvorbu zisku, pak musí zdravotní systém nutně obsahovat prvky solidárního systému.

Zdravotní péče nemůže být považována za normální obchodní komoditu.

- 1) Při regulérním obchodním vztahu by totiž měl být zákazník vždy obeznámen s tím, co kupuje. U zdravotnických služeb si často kupuje jenom bolest, naději a svoji dávku štěstí.
  - 2) Vážně nemocný je většinou odkázán na to, co mu doporučí jeho ošetřující lékař, takže trh vlastně není trhem, nýbrž prodejce si sám indukuje poptávku podle své potřeby, kterou mu nemocní v tísní vždy zaplatí.
  - 3) Záruka na zdravotnické služby, která je u obchodních transakcí běžná a nutná, je ve zdravotnictví nemožná.
  - 4) Jak vysvětlíme neúspěch rodině při poptávané léčbě onkologického onemocnění, za kterou zaplatil „zákazník“ třeba miliony a nedostal za svoje peníze komoditu, kterou si kupoval?
- Řešením by mohla být státem garantovaná síť zdravotnických zařízení rovnoměrně po celé ČR, financovaných současným

povinným solidárním zdravotním pojištěním z jednoho státem kontrolovaného fondu. Kapacita zdravotní sítě bude nastavena tak, že pokryje poptávku po zdravotní péči všech občanů ČR.

Kdo bude chtít „lepší“ nebo dřívější ošetření, tak si ho bude muset uhradit ze svojí kapsy navíc v privátním zařízení nebo se navíc připojistit v privátní pojišťovně. Když komerce, tak ať privátní nemocnice ukážou nadstandardní kvalitu zdravotní péče, za kterou si elity budou ochotny zaplatit. Privátní zařízení dostane smlouvu k hrazení služeb z veřejného zdravotního pojištění, pouze pokud splní požadavky na poskytování služeb dané MZd, to znamená nejen vylupování si nejlukrativnějších oborů!

Veškeré zdravotnické služby nepatří mezi ultimativní ve smyslu zajištění zdravotních služeb. Komeracionalizace je namísto u výkonů bez zdravotní indikace vyžádaných občany, jako např. estetická medicína a hotelové služby.

Argument, že by to dopadlo jako v GB, tzv. státní NHS placený ze státního rozpočtu, který je nekvalitní a jsou velmi dlouhé objednací doby, je naprosto lichý, protože NHS je na rozdíl od nás financován ze státního rozpočtu. To znamená, že je odrazem vůle vlády GB, která preferuje kšefty se zdravím a dává do NHS stále méně peněz. U nás by k tomu nedošlo, protože by zůstalo povinné solidární pojištění i pro tzv. elity!

V případě vládní odpovědnosti je cílem SPD prodloužení života našich občanů ve zdraví minimálně o dva roky během příštích pěti let.

**MUDr. Jan Síla**  
poslanec za SPD

# Piráti: Výchova ke zdraví jako povinný předmět



## Jak zajistit ekonomickou udržitelnost zdravotnictví?

### Zvýšení zdravotního pojištění

Nejdříve pojďme vyřešit do očí bijící neefektivitu českého zdravotnictví, tedy investovat do digitalizace, koordinace péče (a tedy i snížení jejího zbytečného nadužívání, mimo jiné) a prevence. Zároveň je třeba provést reformu fungování zdravotních pojišťoven tak, aby tuto efektivitu a kvalitu chtěly měřit a byla pro ně prioritou. A potom se bavme, zdali nám finanční zdroje stačí, nebo ne.

tu a kvalitu chtěly měřit a byla pro ně prioritou. A potom se bavme, zdali nám finanční zdroje stačí, nebo ne.

### Zvyšování platby za státní pojištění

Podobně jako odpověď výše, zejména pokud se na to podíváme z dlouhodobého hlediska. Pojďme nejdříve zalepit ty největší díry českého zdravotnictví a pak teprve řešme příjmovou stranu.

### Zvyšování spoluúčasti pacientů

Opět podobně jako výše. Ve zvyšování spoluúčasti pacientů nevidím něco, co české zdravotnictví po finanční stránce i jinak zachrání. Naopak to může péči zhoršit a znepřístupnit pro ty nejvíce socioekonomicky i zdravotně zranitelné.

### Zdravotní daň na tabák, alkohol, sladké nápoje, tedy tzv. daň z neřestí

Obecně ano, ale není to jediná cesta, jak omezit nezdravé a návykové chování v Česku. Je třeba taky vysvětlovat (ideálně už od školního věku) škodlivé účinky nejen alkoholu a tabáku, ale i cukru a nezdravých potravin. Zavést označování (labeling) potravin stran jejich nutriční hodnoty (případně jejich škodlivosti). A regulovat reklamu na vybrané nezdravé potraviny a nápoje. V druhém směru se pak snažit dělat zdravé potraviny nejen populární, ale i cenově dostupné (například nižší daní).

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

Připojištění může dávat smysl a nějaké peníze do zdravotnictví přinést podle toho, jak se nastaví. Na co bude určeno, jak bude definován standard a podobně. Závisí tedy na detailech. Nesmí kvůli tomu dojít ke zhoršení kvality nebo dostupnosti tzv. standardní péče!

## Kde se dá ušetřit?

### Snížení počtu zdravotních pojišťoven

Hlavní problém dle mého neleží ani tak v počtu pojišťoven jako v jejich řízení, kompetencích, fungování. Je prvně třeba narovnat prostředí, v němž pojišťovny fungují. Aby byly řízeny manažersky, a ne politicky – a to s primárním cílem zajistit kvalitní a dostupnou péči. Jak to udělat? Dostat pojištěnce, pacienty, tedy konzumenty té péče do správních rad pojišťoven. Nastavit procesy tak, aby pojišťovny opravdu chtěly a byly motivovány hlídat kvalitu a účinnost. A hlavně jim umožnit, aby mohly o pojištěnce aktivně usilovat například nižším pojištěním nebo lepšími službami.



## Regulace spotřeby zdravotní péče prostřednictvím pacienta – vytvořit skutečný revizní systém pojišťoven

Toto podle mě souvisí s digitalizací a managementem/koordinací cesty pacienta systémem. Když budou data o tom, kde pacient prodělal vyšetření a jak dlouho trvá cesta od problému k diagnóze a léčbě, lze tuto cestu narovnávat i zlevňovat. Pak může například platit první vyšetření na pojišťovnu plus second opinion (když pacient nebude spokojen s prvním totožným vyšetřením u daného odborníka); pokud by ale pacient chtěl třetí a to stejné vyšetření, mohla by zde být zavedena forma spoluúčasti (v takovém „regulačním“ případě dává smysl).

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

Pokud to povede k nižším cenám díky lepší vyjednávací pozici a koordinaci, nákupu „ve velkém“, pak ano.

## Právo pacientů zvolit si dražší metodu nebo materiál, aniž by ztratili nárok na proplacení ceny, kterou hradí zdravotní pojišťovna

Jak již zmiňuji výše, prvně je třeba definovat, co je to standardní péče hrazená pojišťovnou. Vypočítat, co jsou ty skutečné rozdíly. A ošetřit možné střety zájmů poskytovatelů péče, kteří by tyto (částečně) hrazené služby nabízeli, například na úkor péče běžně a plně hrazené (zejména pokud by byla přidána hodnota parciálně hrazené péče sporná).

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

Toto mi přijde jako takový hybridní model. Nejsem teď schopen odhadnout, jaké dopady by mohl mít na obecnou dostupnost péče v dlouhodobém horizontu. Proto k tomuto v současnosti zaujmu neutrální postoj.

## Jak zajistit personální udržitelnost zdravotnictví?

### Zvýšení platby státu lékařským fakultám na jednoho medika, a tím zvýšení počtu studentů medicíny studujících v českém jazyce

Pokud chceme více lékařů, musíme mít více absolventů, a tedy mediků. A to zejména těch, u nichž je vysoká šance, že v našich končinách zůstanou. Tedy ano, jsem pro, tak aby poměr studentů v anglických



programech, z nichž tady zůstane jen opravdová stopová minorita, nebyl vůči programu v češtině tak vysoký.

**Většinu zdravotních sester stačí maturita. My nepotřebujeme „manažerky“, ale zdravotní sestry, které se budou věnovat pacientům a ne papírování**

Obecně jsem pro to, aby se zdravotní kompetence sester zvyšovaly. K tomu je třeba dobré na praxi, ale i na jistý management a měkké dovednosti zaměřené vzdělání. Tedy záleží na curriculech, jestli tyto potřebné dovednosti naučíme sestry již na středních školách, nebo až na vysokých.

**Zvýšit počet studentů středních zdravotnických škol**

Ano, zvýšit. Zdravotníci budou vždy potřeba. Otázkou však zůstává, jak docílit, aby se lidi na zdravotní školy hlásili. A když je jednou vystudují, tak aby chtěli zůstat ve zdravotnictví a dlouhodobě v něm setrvali, vydrželi. A zde je nutné v první řadě myslet na atraktivitu samotné zdravotnické profese. Je třeba zajistit nejen důstojné finanční ohodnocení, ale i rozšíření možností, jak sladit pracovní a osobní/rodinný život, poskytovat částečné úvazky, v konkrétních případech třeba i flexibilní pracovní doby, zřizovat v nemocnicích školky či dětské skupiny, zasadit se o únosné množství přesčasové práce.

**Jak motivovat mladé lékaře, aby si volili potřebnější obory a pracovali v místě s nedostatkem lékařů?**

Potenciál vidím v distribuci pregraduálního vzdělávání v posledních ročnících medicíny mimo fakultní nemocnice, do okresních nemocnic a ambulancí. Tak ulevíme nejen přetíženým lékařům-učitelům ve fakultkách, kde je množství studentů na jednoho z nich často prostě neúměrně vysoké (a klinická výuka pak probíhá jen na papíře), ale taky umožníme medikům, aby dostali více příležitostí ke klinické praxi. A medicí se rozhodují pro to, jaký obor a kde budou po škole dělat, do velké míry na základě své zkušenosti během studia. Logicky pak, pokud pro ně péče v regionech nebude neznámá, existuje vyšší pravděpodobnost, že i po promoci budou chtít v menších městech nebo v primární péči na venkově pracovat. Toto musí jít ruku v ruce s dalšími opatřeními, jako jsou dostatečný počet rezidenčních míst pro kritické obory včetně jejich adekvátně vysoké finanční dotace. A to ideálně nejen pro začínajícího lékaře (školence), ale taky pro toho, kdo jej učí (školitele).

**Jak zvýšit atraktivitu práce ve zdravotnictví?**

**Zákon o odměňování zdravotníků, který sjednotí odměňování ve všech lůžkových zdravotnických zařízeních a na zdravotnické záchranné službě tak, aby podle zjednodušené tabulky byl v závislosti na dosažené kvalifikaci a praxi základní příjem lékaře za základní pracovní dobu v rozmezí 1,5 až trojnásobku průměrné mzdy v ČR**

Obecně považuji vyšší odměny pro lékaře v rozmezí 1,5 až trojnásobku průměrné mzdy v Česku s ohledem na zodpovědnost a nutné vzdělání a kvalifikaci za zaslouženou. Myslím si ovšem, že může být legislativně svízelné přikázat soukromým subjektům, lůžkovým zdravotním zařízením, kolik mají platit svým zaměstnancům. Zároveň pokud skutečně chceme vyrovnat rozdíly mezi mzdami a platy, měli bychom začít na příjmové straně jednotlivých poskytovatelů. Například tím, že vyrovnáme platby napříč přímo řízenými a soukromými nemocnicemi za stejné výkony. V opačném případě tímto opatřením hrozíme dostat menší nemocnice do finančně krajně nepříznivé situace, a zhoršit tak dostupnost zdravotní péče.

**Dodržování zákoníku práce v zájmu bezpečnosti pacientů**

Ano prosím.

**Jak zlepšit pracovní podmínky pro ženy-matky**

Umožnit jim částečné úvazky, které se budou počítat do specializačního vzdělávání, flexibilní pracovní dobu, zřizovat v nemocnicích



školky či dětské skupiny, případně necht' zaměstnavatel pomůže pokrýt náklady na hlídání dítěte.

**Lepší právní ochrana zdravotníků – zvýšit tresty za útoky na zdravotníky, a to i v případech, kdy k útoku nedojde bezprostředně při výkonu povolání, ale také tzv. pro výkon povolání**

Ano, a to s ohledem na zvyšující se polarizaci společnosti, i kvůli algoritmům sociálních sítí a řetězovým e-mailům, které napomáhají různým dezinformačním a třeba i nenávistným kampaním. Nicméně neřeší to příčinu problému!

**Benefity pro zdravotníky – nemocniční lékaři objem práce potřebný k získání nároku na starobní penzi odpracují o několik let dříve než zbytek populace; za to si zaslouží speciální příplatek – rentu, kterou by mohli čerpat již před odchodem do starobního důchodu**

Jsem pro důstojné pracovní podmínky lékařek a lékařů, a to i co se týče přesčasové práce a adekvátní finanční odměny (platy/mzdy). Za dané služby, jichž by mělo být únosné množství (například díky lepšímu managementu českého zdravotnictví), již ale pobíráme příplatky; renta navíc mi proto nedává valný smysl. Tu bychom měli opravdu rezervovat pro lidi v profesích, kde je například omezena svoboda a volný pohyb zaměstnanců či jejich možnosti podnikání nebo zapojení se do veřejného života – jako jsou například vojáci u jednotek a na misích.

**Jak změnit specializační vzdělávání lékařů?**

**Redukovat počet specializačních oborů**

Racionální snížení množství specializačních oborů skutečně dává smysl. Zároveň by specializační programy (praxe, stáže, výkony) zasloužily nastavit tak, aby byl snazší přestup mezi obory. Tj. částí programů, které se překrývají, by se taky uznávaly, pakliže by se lékařka či lékař rozhodli obor změnit či doplnit další. Dnešní medicína je mnohdy a mnohde zbytečně fragmentovaná. Přitom pacient potřebuje souvislosti, mezioborový přístup a spolupráci.

**Zkrátit specializační vzdělávání na minimální délku, která odpovídá směrnici EU**

Hlavně v první řadě zkvalitnit (mj. například formou podpory školitelů), pak je možné i zkracovat. Dnešní situace dlouhého vzdělávání s nízkou přidanou hodnotou je často skutečně tristní.

**Maximum vzdělávání v regionálních nemocnicích a zkracování stáží ve fakultních nemocnicích**

Ano, toto plně podporuji. A to jak u mediků (praxe mimo fakultní nemocnice, viz výše), tak u mladých lékařek a lékařů.

**Potřebujeme více univerzálních internistů a chirurgů než vysoce specializovaných odborníků**

Potřebujeme dostatek interních lékařů, chirurgů, praktiků, pediatriů (tedy obory, jejichž příslušníci jsou dnes průměrně nejstarší a budou odcházet do důchodu), ale i dalších.

#### **Krátké rekvalifikační kurzy usnadňující prostupnost mezi obory**

Plně podporuji zlepšenou prostupnost mezi obory (viz výše), a to hlavně jak uznáváním společných částí specializačního vzdělávání (praxe, stáží, kurzů), tak třeba i cestou dodatečných rekvalifikačních kurzů, pakliže budou dávat smysl pro konkrétní obor. Rovněž je zde třeba zmínit potřebu digitalizace specializačního vzdělávání, tak aby změna oboru nebyla byrokratické peklo (jakým je dle referencí kolegů a kolegyní nyní).

#### **Plnou kvalifikaci potřebují pouze vedoucí lékaři. Pro sekundární lékaře a soukromé lékaře stačí kvalifikace střední**

K tomuto zaujmu momentálně neutrální stanovisko, potřeboval bych více informací.

#### **Sdílené akreditace pro vzdělávání se zapojením ambulantních lékařů**

Ano, jsem pro větší zapojení ambulantních lékařů do specializačního vzdělávání. Jak říkám výše, větší kontakt mladých lékařek a lékařů s ambulantní sférou by mohl přivést více zájemců do primární péče, která je dnes nedostatkem službou.

#### **Jak zlepšit dostupnost zdravotní péče a jak zmírnit regionální rozdíly?**

##### **Spravedlivé úhrady – za stejné výkony všem stejná úhrada**

Ano. A je to i cesta k tomu, aby se mzdy v menších soukromých zařízeních mohly srovnat s platy ve větších přímo řízených nemocnicích (viz výše). Zároveň pokud by mělo platit, že ve větších nemocnicích jsou léčení a operování často pacienti s více komorbiditami a potenciálními komplikacemi, pak je třeba toto vzít v úvahu, ale ne formou nerovné platby za jinak technicky stejný výkon.

##### **Seznam zdravotních výkonů jako základní ceník závazný pro všechny pojišťovny**

Toto opatření by dle mého názoru mohlo jít proti tomu, aby byly zdravotní pojišťovny schopny o pacienta reálně soutěžit kupříkladu formou levnějšího pojistného, protože ušetří peníze na efektivněji, koordinovaněji a kvalitněji poskytované péči. Takže spíše ne.

##### **Podpora regionálního zdravotnictví – místo konkurence spolupráce nemocnic**

Ano, v regionech, kde je problém nedostatečně dostupná zdravotní péče, bychom měli hledat cesty, jak mohou lokální zdravotnické subjekty spolupracovat a vytvořit fungující synchronizovanou síť, kdy každý nemusí zajišťovat veškeré potřebné služby, ale společně se jim to podaří.

##### **Podpora jednodenní péče**

Ano, trend jednodenní péče má své opodstatnění v tom, že za nižší náklady a požadavky na prostory i personál zvládne poskytnout žádané zdravotní služby širokému spektru jinak nekomplikovaných pacientů.

##### **Vytvoření základní sítě lékařské pohotovostní služby garantované státem nebo krajem, vytvoření sítě pohotovostních lékáren**

Myslím, že by dávalo větší smysl, aby byly pohotovostní služby organizované a zajišťované zdravotními pojišťovnami, v synchronizaci s krajem, státem. Důležité je si ale uvědomit, že v případě náhlého vážného zdravotního stavu je zapotřebí spolupráce celé řady lékařů a komplementu (a jeden lékař v nějaké pohotovostní ambulanci si stejně neporadí), a tedy že služby urgentní medicíny dává největší smysl poskytovat v nemocnicích. Ohledně lékáren považuji za správné, aby se vedle eventuálního rozšíření jejich sítě taky zvýšily kompetence lékárníků,

kteří by tak mohli řešit širší spektrum situací a dokázali ulevit již dosti vytíženým lékařkám a lékařům (nejen ve službě).

#### **Jak reagovat na stárnutí populace?**

##### **Stát musí investovat do vytvoření sítě lůžkových zařízení dlouhodobé péče a zařízení zdravotně-sociálních**

Ano. A taky do asistenčních služeb, podpory rodinných příslušníků pečujících o své blízké, do poradenství a koordinace v této oblasti.

##### **Podpora domácí péče včetně podpory osob pečujících**

Jednoznačně ano, viz výše.

#### **Jak zlepšit zdravotní stav populace?**

##### **Výchova ke zdraví jako povinný předmět, aby si děti odnášely ze základní školy pro život důležité informace, které jim neposkytuje rodina**

Ano, zdravotně musí být základem. Zejména když vidíme hrozitánsky vysokou prevalenci nadváhy a obezity nejen v dospělé populaci, ale už u dětí. A dle odborníků bohužel není běžné, že by z obezity děti tzv. vyrostly. Zůstává tedy s nimi mnohdy společně se špatnými návyky celý život. To stejné platí o navazujících poruchách metabolismu, kardiovaskulárního a pohybového aparátu.

##### **Více hodin tělocviku**

Ano, ale neřeší to vše. Pohyb je důležitý obecně, i mimo tělocvik. Je třeba podporovat chůzi jako běžný „dopravní prostředek“, dále mimoškolní sportovní aktivity a kluby. Zároveň nelze pohyb vnímat izolovaně, ale vždy ve spojitosti se stravováním, dobrým spánkem, mezilidskými vztahy a dalšími atributy zdravého a spokojeného života.

##### **Zdravotní daň na tabák, alkohol, slazené nápoje – výnos by směřoval do zdravotnictví**

Ano. Plus regulace reklamy, omezení dostupnosti. Inspirovat se v tomto ohledu můžeme ve skandinávských zemích.

##### **Podpora preventivních programů – včasná diagnostika**

Ano, jistě. Ale ještě důležitější než skrínkiny a sekundární prevence je prevence primární. Tedy musíme dělat maximum pro zdravý způsob života, aby u nás civilizační nemoci nebudely v takové míře jako dnes. A to s pomocí nejen škol, ale i zaměstnavatelů, pro něž by měli být zdraví pracovníci prioritou – protože zdravý, šťastný a silný člověk bude méně chybět v práci, bude produktivnější a nápaditější. Je tedy třeba investovat do zdravého stravování ve firmách, lepší ergonomie v práci (včetně přestávek, kratších dob sezení) nebo pracovnělékařských prohlídek a organizovaných skrínků přímo na pracovišti. K této zvýšené péči o vlastní zaměstnance může být zaměstnavatel dále motivován například daňovým zvýhodněním.

##### **Podpora sekundární i tzv. terciární prevence tím, že pojišťovny budou platit ambulantním specialistům paušální platby za dispenzarizaci pacientů s některými chronickými chorobami**

Ano, když dolepší péči o chronicky nemocné. Zároveň vidím jako cestu, když dobře kompenzovaní, chronicky nemocní pacienti budou moct být předáni od ambulantních specialistů do péče praktickým lékařům tak, aby měli tito specialisté možnost se více věnovat novým, akutnějším nebo komplikovaným případům. K tomu je třeba samozřejmě správně a spravedlivě nastavit úhradové mechanismy a jejich výše, tak aby jedna specializace nepřišla zkrátka na úkor jiné. Takové situace pak přinášejí jen rozbroje v lékařské obci a mezi odbornými společnostmi a věci se pak k obecnému mrzení neposouvají dopředu.



**Jak zvýšit naši zdravotní bezpečnost?**

Hygienická služba je součástí kritické infrastruktury – potřebuje jednotné velení, vysokou míru autonomie, dostatečné kompetence a finanční prostředky, aby mohla zaplatit kvalifikované odborníky; šéf hygienické služby by měl být členem ústředního krizového štábu ČR a neměl by být snadno odvolatelný

Jak nám ukázala covidová krize, hygienická služba potřebuje reformovat, aby měla jasně nastavené postupy a zodpovědnosti s centrálním řízením. A byla tak plně akceschopná.

**Zdravotnická záchranná služba – jednotná organizace a vedle plateb od zdravotních pojišťoven by měla být spolufinancována státem**

K tomuto zaujímám neutrální stanovisko. Myslím si, že fungovat může dobře více modelů řízení; záleží na konkrétních opatřeních.

**Digitalizace nesmí odrazovat vysokou administrativní náročností a zatěžovat lékaře nekrytými finančními náklady**

Přesně tak. Digitalizace je tu od toho, aby omezila nekonečné papírování a chaos ve zdravotnictví. A ne aby papír duplikovala a naopak přidávala práci navíc.

**Rezervace základních léků pro potřeby pacientů v ČR, pokud ano, pak jak?**

Nedostupnost některých léků je nejen zdravotnický problém, ale i bezpečnostní riziko. A je to téma komplexní, s celoevropským i globálním přesahem. Když odmyslím potřebu přenést část výroby léků zpět do Evropy, do zemí EU, tak považuji za výhodné zřízení instituce na způsob „centrální lékové banky“, tedy že vždy aspoň jeden zástupce kritické skupiny léčiv by měl být na vyžádání dodán z ústředních zásob – ať už z Česka, nebo i z okolních zemí přes hranice. V tomto ohledu tedy potřebujeme rozvíjet úsilí nejen u nás, ale i mezinárodně.

**Důsledné dodržování principů medicíny založené na důkazech**

Ano. „From eminence-based to evidence-based medicine!“

**Česká lékařská komora**

**Zachování povinného členství v ČLK**

Obecně se kloním k tomu, že ano, ale zároveň je třeba si položit otázku, jakou službu za své každoroční poplatky v současné výši dostáváme. A že Česká lékařská komora by měla raději být skutečnou profesní organizací, která bude vedle podpory celoživotního vzdělávání hledat také způsoby, jak konstruktivně zlepšit situaci zdravotnictví v Česku, a odborovou činnost naopak přenechat primárně odborům.

**Posílení kompetencí ČLK, pokud ano, pak jakých a v jakém smyslu?**

Odkážu se zde na svou předešlou odpověď; za daleko důležitější než navýšení či změnu kompetencí komory považuji změnu jejího kurzu i diskurzu, tak aby více cílila na to, jak zlepšit podmínky lékařů a lékařek ve zdravotnictví, potažmo celé zdravotnictví. A to konstruktivním způsobem, předkládajíc konkrétní návrhy.

**Proč bychom měli volit právě vás a politický subjekt, který reprezentujete?**

Budu moc rád za vaši důvěru, pokud budete volit Piráty. Jedním z hlavních důvodů, proč si myslím, že jsme dobrou stranou a proč i já jsem její součástí, je to, že podobně jako současná medicína, i my se snažíme být evidence-based. Tedy naslouchat tomu, co říkají data, jaká je skutečnost, a podle toho (bez ohledu na ideologii) hledat nejvhodnější možné řešení.

MUDr. Albert Štěrba, neurochirurg, 3. LF UK, Piráti



Nemocnice Tábor a.s.

**NEMOCNICE TÁBOR, A.S.  
PŘIJME DO PRACOVNÍHO POMĚRU:**

## LÉKAŘE / LÉKAŘKU PRO ORL ODDĚLENÍ

**Požadujeme:**

- kmen nebo specializaci v oboru
- vhodné i pro absolventy
- zdravotní způsobilost a trestní bezúhonnost

**Nabízíme:**

- kombinovaný náborový příspěvek až 1,5 mil. Kč s podporou dotačního programu JČK pro lékaře se specializací v oboru
- náborový příspěvek 500 000 Kč pro lékaře bez specializace v oboru
- plně hrazené specializační vzdělávání a další vzdělávání
- k dispozici plně vybavený byt nebo poskytnutí příspěvku na bydlení/dojíždění
- 5 týdnů dovolené + 4 dny osobního volna
- parkování v areálu nemocnice zdarma
- zvýhodněný mobilní tarif
- Multisport karta
- vlastní jídelna
- další benefity

**Nástup možný dle vzájemné dohody.**

**Bližší informace podá:**

MUDr. Jana Chocholová, osoba pověřená vedením úseku zdravotních oborů  
tel.: 777 140 384,  
e-mail: jana.chocholova@nemta.cz

# Motoristé odmítají jakékoliv nové daně z neřestí



## Jak zajistit ekonomickou udržitelnost zdravotnictví?

Motoristé respektují dosavadní nárok občana na hrazenou zdravotní péči na základě veřejného pojištění a jeho rozsah i dosavadní stropy výdajů na spoluúčast v základním systému jako ochrannou zeď pro chronicky a vážně nemocné. Stávající systém zdravotního pojištění se začíná topit v dluzích a stává se bez zásadních změn dlouhodobě neudržitelný. Ekonomická udržitelnost českého zdravotnictví však neleží v dalším nalévání peněz do neefektivního systému. Zásadně odmítáme zvyšování povinných odvodů na zdravotní pojištění. To není naše cesta. Naší vizí je komplexní změna systému zdravotního pojištění, která zachová plně hrazenou péči v současném rozsahu, ale zároveň otevře dveře skutečné soutěži. Navrhujeme systém povinného základního pojištění doplněný o širokou nabídku dobrovolných doplňkových pojistných plánů. Pacienti si tak budou moci legálně připlatit za nadstandard a tyto výdaje si navíc odečíst z daní, protože investice do zdraví je ta nejlepší možná. Současně jsme pro zavedení předvídatelné valorizace plateb za státní pojištěnce, ale nikoliv jako záplatu na díry v systému, nýbrž jako stabilní a očekáva-

telný příjem. Díky našim reformám tak nebude nutné zásadně zvyšovat spoluúčast pacientů.

## Kde se dá ušetřit?

Úspory musíme hledat ve zvýšení efektivity a odstranění zbytečné byrokracie, nikoliv v omezování péče. Násilná redukce počtu zdravotních pojišťoven by byla chybným krokem zpět k monopolu a neefektivitě. Naopak, skutečná konkurence mezi pojišťovnami, které budou soutěžit o klienta a efektivně nakupovat péči, je motorem úspor. Pacient musí mít právo si svobodně zvolit nejen lékaře, ale i dražší, nadstandardní metodu léčby či materiál s tím, že si legálně doplatí rozdíl. Trváme na zachování práva pacienta na svobodnou volbu lékaře, přístup ke specializované péči přes systém primární péče by měl bych preferován a bonifikován. Možnost, aby lékaři bez smluv s pojišťovnami mohli svým pacientům předepisovat léky a vyšetření hrazené ze zdravotního pojištění, neodmítáme. Mezi naše další návrhy patří okamžité zrušení zbytečných výběrových řízení na uzavírání smluv s pojišťovnami a zrušení přístrojové komise na ministerstvu, což jsou jen byrokratické brzdy a zdroje netransparentnosti a klientelismu, které brání rozvoji a efektivním nákupům.

## Jak zajistit personální udržitelnost zdravotnictví?

Personální krizi nevyřešíme diktátem, ale motivací a flexibilitou. Jsme pro navýšení plateb lékařským fakultám za studenty medicíny v českém jazyce, což umožní přijmout více budoucích lékařů. Finanční prostředky na to můžeme získat například zrušením nesmyslné a drahé plošné inkluze v základním a středním školství. U zdravotních sester podporujeme posilování kompetencí a větší zapojení personálu se středoškolským vzděláním, zejména v oblasti sociálně-zdravotní a obecně dlouhodobé péče, kde je jejich role klíčová. Mladé lékaře pro potřebné obory a regiony nezískáme nařízeními, ale ekonomickou motivací. Pokud bude úhrada v nedostatkových oborech taková, že si lé-

# MOTORISTÉ sobě

kař vydělá více než dnes, bude o daný obor vyšší zájem. Přilákání lékařů do konkrétních míst pak necháme na obcích, městech a krajích, které mají nástroje jako služební byty a další lokální benefity. Stát nemá co diktovat, má vytvářet podmínky.

## Jak zvýšit atraktivitu práce ve zdravotnictví?

Práce ve zdravotnictví si zaslouží respekt, nikoliv socialistické tabulky. Představa jednotného zákona o odměňování, který by diktoval soukromým nemocnicím platy, je pro nás naprosto nepřijatelná a považujeme ji za zvěrstvo. Cestou je naopak postupný přechod ke smluvním mzdám i ve státních zařízeních. Dodržování zákoníku práce by nemělo být obcházeno, protože odpočatý lékař je zárukou bezpečí pro pacienta. Pro ženy-matky a další skupiny musíme zajistit maximální flexibilitu, a to především podporou zkrácených úvazků a zjednodušením dohod o provedení práce navýšením jejich limitů, nikoliv jejich likvidací, o což se pokoušela současná vláda. Stávající právní ochranu zdravotníků považujeme za dostatečnou. Ačkoliv je naše povolání nesmírně náročné, neměli bychom si jako lékaři říkat o speciální renty či dřívější důchody. I další profese jsou pro společnost klíčové a my nechceme vytvářet nespravedlivé kastování.

## Jak změnit specializační vzdělávání lékařů?

Specializační vzdělávání musí být flexibilní, efektivní, a hlavně zbavené nesmyslné byrokracie. O případné redukci oborů by měly rozhodovat odborné společnosti. Klíčová je prostupnost mezi obory. Potřebujeme mechanismy, které umožní například všeobecnému praktickému lékaři



získat vyšší kompetence pro řešení běžných psychiatrických potíží, zatímco specializovaná péče zůstane zachována. S tím souvisí i další rozvolňování preskripčních omezení. Podporujeme co nejširší zapojení poskytovatelů do vzdělávání prostřednictvím sdílených akreditací. Byrokracie spojená s akreditacemi a reportováním rezidenčních míst je dnes obludná a musíme ji radikálně zjednodušit. Lékař má léčit a vzdělávat, ne trávit večery vyplňováním nesrozumitelných formulářů. Rezidenčních míst by mělo být také tolik, kolik je uchazečů.

## **Jak zlepšit dostupnost zdravotní péče a jak mírnit regionální rozdíly?**

Regionální rozdíly nevyřeší úředník od stolu ministerskou vyhláškou. Jediným funkčním mechanismem, který dokáže zajistit péči tam, kde je poptávka, je skutečná konkurence a soutěž zdravotních pojišťoven o své klienty. Pokud bude pojišťovna motivována udržet si pojištěnce v určitém regionu, zajistí mu tam i dostupnou péči. Spravedlivá úhrada je taková, která pokryje poskytovateli náklady a umožní mu generovat zisk a udržitelný rozvoj. Seznam výkonů je dobrým základním ceníkem, ale pojišťovny musejí mít mnohem větší flexibilitu se od něj smluvně odchýlit, aby mohly reagovat na lokální potřeby. Jedinou výjimkou, kde je namístě centrální řízení, je garantovaná síť lékařské pohotovostní služby a záchranné služby, jejíž fungování by měl garantovat stát. U lékařské pohotovosti zase očekáváme zlepšení dostupnosti navázáním na LSPP. Podporujeme rozvoj distančního výdeje léků.

## **Jak reagovat na stárnutí populace?**

Dlouhodobá péče je významnou prioritou našeho programu. Navrhujeme systémovou změnu: vyčlenit sociální péči z Ministerstva práce a sociálních věcí a začlenit ji pod resort zdravotnictví, aby konečně došlo k reálnému propojení zdravotně-sociálního pomezí. Musíme zrušit netransparentní systém krajských dotací pro poskytovatele sociálních služeb a zavést princip, kdy peníze jdou přímo za klientem. On si vybere, kde a jakou péči chce čerpat. Musíme podporovat pluralitu vlastnictví i úhrad bez ohledu na zřizovatele. Stejně podmínky pro veřejné i soukromé poskytovatele. Opakovaně se ukazuje, že stát obvykle není dobrým investorem, vi-

díme to na mnoha případech neefektivity a bující korupci. Určitě budeme pokračovat v podpoře domácí péče. Také zavedeme dobrovolné spoření na péči ve stáří prostřednictvím daňově zvýhodněných produktů. Zrušení DPH na léky na předpis uleví seniorům už tolik postiženým vlnou zvyšování nákladů na základní životní potřeby, které všem přinesla stávající vláda Petra Fialy.

## **Jak zlepšit zdravotní stav populace?**

Zdraví je především osobní odpovědnost každého z nás a jeho rodiny. Odmítáme proto jakékoliv nové daně z neřestí. Cestou k lepšímu zdraví je pozitivní motivace. Podporujeme systém, kdy pojišťovny budou výrazně bonusovat své klienty za účast v preventivních a screeningových programech. Nechceme neefektivní fondy prevence rozdávající poukazy na plavání, ale skutečnou slevu na pojistném pro ty, kteří se o své zdraví aktivně starají. Podporujeme také programy, které motivují například praktické lékaře k aktivnímu vyhledávání rizikových pacientů a jejich dispenzarizaci, což je efektivní sekundární prevence.

## **Jak zvýšit naši zdravotní bezpečnost?**

Zdravotní bezpečnost stojí na třech pilířích: digitalizaci, připravenosti a odbornosti. Digitalizace, jejímž příkladem je mnou prosazený a dnes již nepostradatelný povinný e-recept, je alfou a omegou efektivity a bezpečnosti. Prosadíme kompletní digitalizaci všech základních procesů v českém zdravotnictví. Budeme však také investovat do kybernetické ochrany, abychom předešli kolapsu systému v případě útoku. Hygienická služba musí být pevnou součástí kritické infrastruktury státu, nezávislá, odborně a finančně silná, připravená nejen na epidemie, ale i na hrozby spojené s terorismem či válečným konfliktem. V otázce nedostatku léků musí mít ministerstvo nástroje a manažersky schopné vedení, které umí proaktivně reagovat na výpadky na globálním trhu a zajistit kritické zásoby pro naše občany. V neposlední řadě trváme na důsledném dodržování principů medicíny založené na důkazech jako základu kvality naší péče.

## **Česká lékařská komora**

Česká lékařská komora má v našem systému nezastupitelnou roli, ale musí si

jasně definovat své poslání. Jejím úkolem je být odbornou a stavovskou organizací, která dohlíží na etiku, garantuje celoživotní vzdělávání, hájí profesní zájmy a reprezentuje lékaře. V této roli plně podporujeme její existenci i povinné členství. Zásadně však nesouhlasíme s tím, aby komora suplovala roli odborů a aktivisticky bojovala za platy a pracovní podmínky. Pokud se komora bude vměšovat do politických a odborářských soubojů, dostává se do rozporu se svým posláním, protože ne všichni její povinní členové se s takovou aktivitou ztotožňují. To by pak vedlo k nutnosti usilovat o členství dobrovolné. Apelujeme proto na Českou lékařskou komoru, aby zůstala u svého profesního kopyta. Pak v ní budeme všichni rádi a s hrdostí.

## **Proč bychom měli volit právě vás a politický subjekt, který reprezentujete?**

Motoristé sobě jako jediná politická strana s šancí usednout v příští Sněmovně nabízí skutečnou, promyšlenou a odvážnou reformu a vizi strukturálních změn, nikoliv jen kosmetické úpravy a záplatování systému, který se topí v dluzích. Respektujeme ústavou garantovaný nárok na hrazenou péči, ale na rozdíl od ostatních otevřeně říkáme, že bez zásadních změn je tento nárok dlouhodobě neudržitelný. Naše řešení je založeno na principech respektování nedotknutelnosti soukromého vlastnictví, svobody, konkurence a osobní odpovědnosti. Zavedeme skutečnou konkurenci zdravotních pojišťoven. Tím se pacient stane váženým klientem, o kterého pojišťovny soutěží, a poskytovatelé budou motivováni efektivně poskytovat kvalitní a dostupnou péči a za to také budou adekvátně zaplacení. Umožníme legální platby za nehrazenou a částečně hrazenou péči, a navíc je daňově zvýhodníme. Jako jediní také navrhujeme snížení DPH na léky na předpis na nulu. Jako jediní navrhujeme zrušení dnes již mnohdy trapných výběrových řízení na krajských úřadech. Naše vize není omezení, ale rozšiřování možností péče, pluralita v úhradách a zefektivnění celého systému. Chceme zdravotnictví, které je finančně zdravé, moderní a kde v centru stojí svobodný a zodpovědný občan a spojení zdravotníci.

**MUDr. Boris Šťastný, MBA, LL.M.**

za politickou stranu Motoristé sobě

# Co dělat se zdravotnictvím po volbách?



## Jak zajistit ekonomickou udržitelnost zdravotnictví?

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

Výdaje na zdravotnictví v ČR tvoří 8,80 procenta HDP a jsou hluboko pod průměrem

EU 27, který je 10,24 procenta (Health at a Glance 2024). Zdravotnictví není perpetuum mobile a bez peněz fungovat nemůže. Většina občanů považuje zachování dostupnosti kvalitní a bezpečné zdravotní péče za jeden z hlavních úkolů vlády.

### Zvyšování spoluúčasti není cesta

Zvyšování spoluúčasti pacientů je pro většinu společnosti špatně přijatelné, ale především nikdy nemůže zajistit zdravotnictví takový objem peněz, který je potřeba. Přímé platby nespravedlivě zatěžují část populace, a to především lidi staré a nemocné, kteří většinou nemají peněz nazbyt. Diskuse o připojištění nejsou příliš smysluplné, neboť nikdo není schopen definovat standard zdravotní péče, a vyčlenit tedy dostatečné množství výkonů mimo pokrytí veřejným zdravotním pojištěním. Diskuse o připojištění nemá význam, neboť není na co se připojišťovat. Nadstandardní ubytování či stravování v nemocnicích si zájemci mohou zaplatit v hotovosti.

### Zvýšení zdravotního pojištění je smysluplné a pro společnost přijatelné řešení

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



výdaje na zdravotnictví (investice do zdraví) rychleji než o míru inflace. Pokud tomu tak nebude, tak buď bude medicína zaostávat, nebo se bude zhoršovat dostupnost zdravotní péče zejména pro ekonomicky zranitelnou část populace.

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

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

### Pouhé zvyšování platby za státní pojištěnce

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

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

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

### Zdravotní daň

Zdravotní daň na tabák, alkohol, sladké nápoje, tedy tzv. daň z neřestí, může být zajímavým doplňkovým zdrojem příjmů, pokud bude její výnos alokován do zdravotnictví. Sama o sobě sice nemůže



přinést dostatečné finanční prostředky, ale je společnosti dobře vysvětlitelná. Ten, kdo si své zdraví dobrovolně poškozuje, předplácí si touto daní svoji vyšší nemocnost a drahou léčbu. Je to spravedlivé. Navíc vyšší zdanění, a tím i zdražení, vede k nižší spotřebě, a tím ke zlepšení zdravotního stavu populace, což je náš cíl. Samozřejmě za předpokladu, že bude daň vybírána a nebude docházet k daňovým a celním únikům.

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

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

## **Kde se dá ušetřit?**

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

## **Snížení počtu zdravotních pojišťoven a vybudování jejich revizního systému**

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

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



omezení a sražek, které v současnosti pojišťovny uplatňují vůči poskytovatelům zdravotních služeb.

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

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

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

## **Posílení svobodné volby pacientů**

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

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

## **Jak zajistit personální udržitelnost zdravotnictví?**

Kvalifikovaní a empatičtí zdravotníci jsou největším bohatstvím českého zdravotnictví. Během epidemie nemoci covid-19, kdy zdravotníci drželi na svých bedrech chod společnosti a ekonomiky, si

veřejnost plně uvědomila, jak důležitou roli zdravotnictví hraje. Tento potenciál bohužel vláda trestuhodně promrhala a neprovedla změny, které naše zdravotnictví potřebuje.

### **Zvýšit počet studentů medicíny studujících v českém jazyce**

Zvýšení počtu studentů medicíny schválené minulou vládou bylo prozíravé opatření a naštěstí ani současná vláda tento projekt nezastavila. Lékařské fakulty však nejsou nafukovací. Počet studentů je limitován prostorovými kapacitami, ale také počtem vyučujících. Kvalitu výuky je třeba posilovat, a ne snižovat nadměrným počtem studentů. Je třeba ještě zvýšit příspěvek státu lékařským fakultám, přičemž tyto peníze je nutné účelově směřovat přímo na lékařské fakulty mimo systém přerozdělování v rámci univerzity. Zvýšení platby za jednoho studenta je nutné provázat se závazkem snížit počet studentů v anglickém studijním programu. Tito platící cizinci dnes sice zlepšují ekonomickou situaci lékařských fakult, ale nejsou odborným přínosem (na rozdíl například od doktorandů) a pro české zdravotnictví jsou předem ztraceni. Nikdo si neplatí drahé školné proto, aby nastoupil za český plat do české nemocnice. Tito cizinci v podstatě zabírají místo domácím zájemcům o studium. Na druhé straně musíme udělat vše pro to, aby u nás zůstali medicové a medicové pocházející ze Slovenska. Jde většinou o silně motivované dobré studenty.

### **Většinu zdravotních sester stačí maturita**

Požadovat po zdravotních sestřích vysokoškolské vzdělání je naprostý nesmysl. Nepotřebujeme „manažerky“, ale zdravotní sestry, které se budou věnovat pacientům a ne papírování. Systém má problém zaplatit adekvátně středoškolačky, a přitom požaduje po sestřích vysokoškolské vzdělání. Zdravotní sestry s maturitou nesmějí být dehonestovány tím, že jsou jako tzv. praktické sestry zdravotnicemi druhé kategorie. Zdravotní sestry si zaslouží větší prestiž a lepší finanční ohodnocení.

Je třeba navýšit počet studentů středních zdravotnických škol. Podpora těchto nelékařských zdravotnických pracovníků však musí být skutečná, nikoliv pouze verbální. Proto je třeba zvýšit cenu práce započítávanou do režijních nákladů v seznamu zdravotních výkonů. Tuto valorizaci Ministerstvo zdravotnictví navzdory opakovaným návrhům ČLK setrvale odmítá. Poskytovatelé zdravotních služeb kvůli tomu nemohou zvyšovat platy zdravotním sestřím a dalším nelékařům (NLZP), a to jednoduše proto, že vyhláška Ministerstva zdravotnictví jim neumožňuje na jejich práci vydělat.

### **Zvýšit atraktivitu práce ve zdravotnictví**

Zdravotníky si musíme vychovat, ale také je ve zdravotnictví udržet. Zároveň je třeba snažit se přilákat lékaře a kvalifikované zdravotníky ze zahraničí, a to v první řadě ze zemí EU, kde je zajištěna kompatibilita dosaženého vzdělání. Nejlepší motivací pro zdravotníky jsou dobré pracovní podmínky, možnost profesního růstu a slušná odměna za jejich náročnou a odpovědnou práci. Epidemie nemoci covid-19 ukázala celé společnosti, jak moc jsou zdravotnictví a práce zdravotníků důležité.

### **Zákon o odměňování zdravotníků**

Práce ve zdravotnictví má zejména v případě lékařů a lékařek svá specifika. V současnosti jsou zaměstnanci fakultních nemocnic a části krajských zařízení odměňováni podle zákona o platu. Ve většině nemocnic, které mají podobu akciových společností, jsou zaměstnanci odměňováni mzdou. Tato dualita není spravedlivá, protože za obdobnou práci jsou mzdy lékařů v průměru o šest tisíc korun měsíčně nižší a u zdravotních sester tento rozdíl činí dokonce osm tisíc (ÚZIS údaje za rok 2023). Podle průzkumu ČLK celkem



85 procent lékařů pracujících v nemocnicích podporuje sjednocení způsobu odměňování, ke kterému se po protestní akci v prosinci 2023 zavázala vláda, která však zdravotníky podvedla a speciální zákon o odměňování zdravotníků neschválila. Zákon o odměňování zdravotníků by sjednotil odměňování ve všech lůžkových zdravotnických zařízeních a na zdravotnické záchranné službě tak, aby podle zjednodušené tabulky byl v závislosti na dosažené kvalifikaci a praxi základní příjem lékaře za základní pracovní dobu v rozmezí 1,5 až trojnásobku průměrné mzdy v ČR. Lékaři nemohou být existenčně závislí na přesčasové práci.

### **Dodržování zákoníku práce v zájmu bezpečnosti pacientů**

Nadměrné množství přesčasové práce a porušování zákoníku práce jsou další důvody, proč mladí lékaři a lékařky odcházejí do zahraničí nebo mimo zdravotnictví. Podle průzkumu ČLK je v 60 procentech nemocnic stále systematicky porušován zákoník práce. Někteří manažeři se tím dokonce chlubí. Tento nešvar musí skončit. Omezení množství přesčasové práce v souladu s evropskou směrnicí je totiž v první řadě normou na ochranu bezpečnosti pacientů. Unavení lékaři častěji v práci chybují. Pacient má právo na to, aby ho léčil odpočínutý lékař (analogie s piloty dopravních letadel nebo řidiči hromadné dopravy).

Kontrola dodržování zákoníku práce spolu se zvýšením ceny lékařské práce budou stimulovat žádoucí změny v organizaci práce a v organizaci poskytování zdravotní péče. Kvalifikovanou pracovní sílu je třeba využívat lépe.

### **Zlepšit pracovní podmínky pro ženy-matky**

Podíl žen pracujících ve zdravotnictví se neustále zvyšuje. Nejde již jen o zdravotní sestry. Ženy-lékařky v současnosti tvoří více než dvě třetiny absolventů lékařských fakult. Zdravotnictví na to musí reagovat. Zejména mladé lékařky potřebují specifické pracovní podmínky, aby mohly mateřství a rodičovství skloubit s prací a specializačním vzděláváním. Samozřejmostí by měly být dětské skupiny v nemocnicích, minimálně v těch přímo řízených ministerstvem. Je třeba podporovat zkrácené pracovní úvazky a flexibilní rozvržení pracovní doby.

### **Lepší právní ochrana zdravotníků**

Míra agresivity ve společnosti narůstá a také zdravotníci se od epidemie nemoci covid-19 stále častěji stávají terčem útoků agresivních pacientů. Je třeba zvýšit tresty za útoky na zdravotníky, a to i v případě, kdy k útoku nedojde bezprostředně při výkonu povolání, ale také tzv. pro výkon povolání. Zdravotníci potřebují ochranu na úrovni veřejných činitelů, aniž by měli jejich status.

### **Benefity pro zdravotníky**



Práce ve zdravotnictví je extrémně náročná. Vzhledem k tomu, že zdravotnictví je v současnosti závislé na práci lékařek a lékařů v seniorním věku (dle ÚZIS je ambulantní péče zajišťována v základních oborech, jakými jsou interna a chirurgie, z 50 procent lékaři staršími 60 let a z 22 procent dokonce staršími 70 let), nemohou být řešením předčasné odchody do důchodu. Lékaři a lékařky, především ti pracující v nemocnicích, však kvůli pohotovostním službám odpracují každý rok několik měsíců navíc. Množství práce potřebné k získání nároku na starobní penzi tak odpracují o několik let dříve než zbytek populace. Za to si zaslouží speciální příplatek – rentu.

## **Redukovat počet specializačních oborů – prostupnost, zastupitelnost**

Vysoký počet specializačních oborů prohlubuje nedostatek lékařů, kterých sice na první pohled nemusí být málo, ale kvůli špatnému systému vzdělávání jsou navzájem nezastupitelní. ČR nepotřebuje tak velký počet super specializovaných lékařů. Potřebujeme lékaře se širším odborným rozhledem a širšími kompetencemi. Univerzálnější lékaři budou pro pacienty dostupnější a polymorbidní pacienti, kterých bude se stárnutím populace stále více, nebudou muset navštěvovat souběžně tolik lékařů. Sníží se počet kontaktů pacienta s lékaři a systém ušetří.

Bez zásadní změny ve specializačním vzdělávání nejsou tuto úlohu schopní plnit praktičtí lékaři. Cesta vede spíše přes podporu všeobecných internistů a všeobecných chirurgů, kterých potřebujeme mnohem více než úzce zaměřených specialistů. Změny ve specializačním vzdělávání, ke kterým došlo v uplynulých dvaceti letech, bohužel směřovaly přesně opačným směrem, a jsou tak jednou z příčin současného nedostatku lékařů a regionální nedostupnosti lékařské péče.

## **Jak zlepšit dostupnost zdravotní péče?**

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

## **Přestat se na zdravotnictví dívat jen optikou fakultních nemocnic**

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

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

## **Spravedlivé úhrady – za stejné výkony všem stejně**

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

## **Seznam zdravotních výkonů jako základní ceník**

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

## **Maximum vzdělávání v regionálních nemocnicích**

Specializační vzdělávání potřebuje zásadní strukturální změny. Je třeba snížit počet základních oborů. Pokud to dovolují pravidla EU, pak také zkracovat dobu specializačního vzdělávání. Zvýšit vzájemnou prostupnost mezi obory a umožnit krátké rekvalifikační kurzy. Pokud se lékař rozhodne změnit svůj obor, měla by mu být započítána maximální možná míra již dosažené praxe. Co největší část specializačního vzdělávání by měla být pro všechny lékaře shodná. To, že ministerstvo na nátlak lobbistických skupin umožnilo fakticky zrušit tzv. základní vzdělávací kolečko, je chyba, kterou je třeba napravit. Tak jako v minulosti je třeba obnovit funkční systém, kdy ne každý lékař nebo lékařka musí dosáhnout maximální možné kvalifikace jen proto, aby mohl samostatně pracovat. Plnou kvalifikaci potřebují pouze vedoucí lékaři. Pro sekundární lékaře a soukromé lékaře stačí kvalifikace střední.

## **Sdílené akreditace pro vzdělávání se zapojením ambulantních lékařů**

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

## **Podpora regionálního zdravotnictví – místo konkurence spolupráce nemocnic**

Zdravotní péče v regionálních nemocnicích je levnější a občané ji preferují. Do specializovaných center má smysl koncentrovat především vysoce specializovanou velmi drahou zdravotní péči a výzkum. Současná síť nemocnic v ČR odpovídá naší tradici a je obdobná jako v sousedním Německu a Rakousku. Ne každá nemocnice však musí poskytovat zdravotní péči v celém rozsahu a ve všech oborech. Nemocnice by si neměly vzájemně konkurovat, ale měly by být motivovány k tomu, aby navzájem spolupracovaly třeba tak, že jedna bude rozvíjet například obory operativní a v těch ostatních

se zaměří na péči ambulantní či jednodenní. Sousední nemocnice pak může postupovat obráceně. Režim sdílených akreditací jim umožní i nadále se podílet na specializačním vzdělávání mladých lékařů a omezený počet kvalifikovaných lékařů bude lépe využíván.

#### **Podpora jednodenní péče**

V případech, kdy je to odborně možné a kdy má pacient potřebné zázemí, je vhodné upřednostňovat tzv. jednodenní péči, kterou mohou poskytovat jak nemocnice, tak na tuto péči specializovaní poskytovatelé, pokud ovšem mají zajištěno řešení možných komplikací. Systém ušetří za tzv. hotelové služby.

#### **Vytvoření základní sítě LPS, vytvoření sítě pohotovostních lékařů**

Tzv. ePohotovost považuje ČLK za pouhé užitečné poradenství, které v některých případech může specifické skupiny obyvatel odklonit od cesty na urgentní příjem nemocnice a nasměrovat je do ordinace praktických lékařů či pediatri v jejich normálních ordinačních hodinách. Jde o projekt poměrně nákladný s nevyjasněným právním zázemím. Nejde o plnohodnotné zajištění pohotovostní lékařské služby. Za její dostupnost by měly stále nést odpovědnost kraje, nikoliv zdravotní pojišťovny, které nemají pro zajišťování této služby žádnou motivaci. Regionální politici by měli mít zájem na zachování dostupnosti lékařské péče pro své občany a stát by jim v tom měl pomáhat.

Na urgentní příjmy v nemocnicích, pokud zajišťují lékařskou pohotovostní službu, a na další místa poskytování lékařské pohotovostní služby je třeba navázat síť pohotovostních lékařů, které budou za tuto službu dotovány. K čemu je pacientovi recept, byť třeba elektronický, když si nemá kde potřebný lék vyzvednout? Alternativním řešením by byla výdejní místa s omezeným sortimentem léčiv, která by odborně garantovala lékárna sídlící jinde.

#### **Jak reagovat na stárnutí populace?**

Stárnutí populace nelze zastavit. Poté, co v současnosti ekonomicky aktivní příslušníci populačně silných ročníků, tzv. Husákovy děti, zestárnou, bude obtížné zajistit pro ně nejenom důstojné důchody, sociální služby, ale i zdravotní péči. Tito lidé nesli na svých bedrech náklady transformace naší společnosti a ekonomiky a nezaslouží si nejistotu, které budou vystaveni, pokud stát svoji politiku nezmění. Zdravotnictví bude nutnou součástí řešení tohoto problému.

#### **Lůžka následné péče**

Stárnoucí populace bude potřebovat stále více lůžek dlouhodobé nebo následné péče. Část regionálních nemocnic je vhodné na poskytování této péče transformovat buď zcela, nebo alespoň částečně. Jistě bude nutné vybudovat nová zdravotnická a sociální zařízení tohoto typu. Dlouhodobá péče musí být regionálně dostupná, aby pacienti nebyli odříznuti od kontaktu s rodinou.

Potřebám stárnoucí populace je třeba přizpůsobit počet středního a pomocného zdravotnického personálu. Reagovat musí rovněž systém specializačního vzdělávání lékařů. Mladí lékaři a lékařky musejí být motivováni k tomu, aby si volili potřebné obory, jako je například interna, případně s nástavbovou specializací geriatric.

#### **Podpora domácí péče**

Vedle ekonomické podpory zdravotních služeb poskytovaných v domácím prostředí pacientů je nutno motivovat praktické lékaře k tomu, aby ve větší míře zajišťovali návštěvní službu. Pacienti si cení, pokud jejich lékař či lékařka o ně projeví zájem a vyšetří či ošetří je v jejich domácím prostředí. Telemedicínské služby, které jsou zajímavou variantou pro lidi mladší a střední generace, nenahradí péči o seniory. Vedle převozu k lékaři sanitními vozy by seniory, zejména



na venkově, kde je špatná dopravní dostupnost, ocenili možnost dotované taxislužby pro cesty k lékaři.

Stát by měl ekonomicky lépe ocenit ty, kdo se starají svépomocí o staré lidi. Nemusí se přitom jednat pouze o příbuzné. Čím déle budou senioři schopni žít ve svém domácím prostředí, tím spokojenější budou mít stáří a tím více společnost ušetří.

#### **Jak zlepšit zdravotní stav populace?**

##### **Výchova ke zdraví do školních osnov**

Do výuky na základních školách zařadit jako povinný předmět výchovu ke zdraví, aby si děti odnášely ze školy pro život důležité informace, které jim neposkytuje rodina. Nezdělaný životní styl a špatné návyky se totiž přenášejí z rodičů na děti. Nejvíce se to týká dětí ze sociálně slabšího prostředí.

##### **Více hodin tělocviku**

Moderní doba přinesla zásadní změny v tom, jak děti a mládež tráví volný čas. Ubylo tzv. přirozeného pohybu. Dnes máme na jedné straně menšinu aktivních sportovců a na druhé straně většinu dětí a mládeže, která vůbec nesportuje. Právě hodiny tělesné výchovy jsou pro takové děti v podstatě jedinou příležitostí, jak si zaspportovat. Epidemie obezity mezi dětmi a mládeží představuje pro budoucnost obrovské riziko i ekonomickou a zdravotní zátěž.

Projekt iniciovaný ČLK pod názvem BudFit24 se snaží s využitím moderních technologií, které jsou pro děti atraktivní, motivovat je k pravidelnému pohybu. Cílovou skupinou jsou děti prepubertálního věku trpící nadváhou či obezitou. Podobné programy by měl stát podporovat.

##### **Zdravotní daň na tabák, alkohol, slazené nápoje**

Již v kapitole financování zmiňované opatření, kdy zvýšení daní a tím i ceny povede ke snižování konzumace škodlivin, a to například i tím, že výrobci budou dobrovolně snižovat množství alkoholu a cukru ve svých nápojích, aby udrželi dostupnou cenu.

##### **Podpora preventivních programů – včasná diagnostika**

Ve spolupráci s ÚZIS, zdravotními pojišťovnami, odbornými společnostmi a ČLK vytipovat choroby, u kterých se preventivní programy opravdu vyplatí s ohledem na jejich dopad na životy a zdraví a na náklady zdravotního a sociálního systému, přičemž existují možnosti jejich včasné diagnostiky.

Podporou sekundární i tzv. terciální prevence může být rovněž změna systému financování ambulantní specializované péče, kdy by zdravotní pojišťovny platily ambulantním specialistům paušální platby za dispenzarizaci pacientů s některými chronickými chorobami (např. diabetes, hyperlipoproteinémie, chronické srdeční selhání...).



## Jak zvýšit naši zdravotní bezpečnost?

Silné zdravotnictví je jednou z podmínek zajištění národní bezpečnosti. Touto optikou je třeba pohlížet také na investice do zdravotnictví. S ohledem na stárnutí populace bude zdravotnictví spolu se sociálními službami hrát stále výraznější úlohu v naší ekonomice.

### Silná autonomní hygienická služba

Epidemie nemoci covid-19 ukázala, jak důležitá je hygienická služba pro ochranu zdraví obyvatel. Hygienická služba je součástí kritické infrastruktury státu. Zajišťuje naši bezpečnost. Proto potřebuje jednotné velení, vysokou míru autonomie, dostatečné kompetence a finanční prostředky, aby mohla zaplatit kvalifikované odborníky. Hygienická služba musí svá rozhodnutí a doporučení opírat o skutečně odborné názory. Současný Státní zdravotní ústav se v případě výrazného personálního posílení může stát základem, který bude spolupracovat s vysokými školami a dalšími vědeckými institucemi. Šéf hygienické služby by měl být členem ústředního krizového štábu ČR a neměl by být snadno odvolatelný. Jen tak může požadovat v případě potřeby nezbytnou součinnost od všech ministrů, hejtmanů a dalších orgánů státu a samospráv.

### Personální posílení ZZS

Zdravotnická záchranná služba by měla mít jednotnou organizaci a vedle plateb od zdravotních pojišťoven by měla být spolufinancována státem. Síť výjezdových center musí odpovídat odborně akceptovatelným dojezdovým časům. Je třeba posilovat spolupráci s dalšími složkami integrovaného záchranného systému. Za náročnou práci musejí být zaměstnanci adekvátně zaplacení včetně nároku na speciální benefity. ZZS potřebuje větší počet lékařů, protože výjezdy posádek bez lékaře častěji končí převozem do nemocnic, což zatěžuje jejich urgentní příjmy. Je třeba posilovat telemedicínskou komunikaci výjezdových skupin s lékaři.

### Rezervace základních léků pro potřeby pacientů v ČR

Výpadky v dostupnosti často základních léků musí skončit. Farmaceutické firmy i distributorské firmy mají zájem prioritně prodávat léky drahé, z toho důvodu na trhu chybějí často naopak léky základní. Situace je chaotická a o dostupnosti léků nemají aktuální informace ani lékaři a často ani lékárníci.

Problematika lékové bezpečnosti a dostupnosti samozřejmě musí být v první řadě řešena na úrovni celé EU, přesto se vláda ČR musí snažit dostupnost léků zajistit i svými prostředky. Tým odborníků (odborné společnosti a ČLK) by měl sestavit seznam základních léků včetně tzv. nouzových alternativ, které by měly být součástí státních hmotných rezerv, případně by měl být jejich potřebný objem deponován ve skladech distributorů a rezervován pro potřeby pacientů v ČR. Samozřejmostí je zajištění průběžného obnovování zásob s jejich uvolňováním na trh v dostatečném předstihu před uplynutím expirační lhůty.

### Důsledné dodržování principů medicíny založené na důkazech

Postupné vytváření a aktualizace doporučených diagnostických a terapeutických doporučení (tým odborníků nominovaných odbornými společnostmi a ČLK) prioritně pro choroby zásadního zdravotního a ekonomického významu. Léčbu podle těchto doporučení musejí zdravotní pojišťovny hradit v plném rozsahu. Lékaři se od doporučených postupů samozřejmě odchýlit mohou, ale musejí být schopni odlišný postup odborně zdůvodnit.

Náměty, co dělat se zdravotnictvím po volbách 2025

MUDr. Milan Kubek

prezident České lékařské komory



Sagena®

CENTRUM ZDRAVÍ

## Magnetická rezonance 3T

Nejmodernější světová technologie  
ve Frýdku-Místku



MR 3T Vida Siemens

- Pro **samoplátce**
- Garance vyšetření **do 72 hodin**
- Objednejte se online** bez dlouhého čekání
- Profesionální přístup a **diskrétní prostředí**

Více informací na:

**+420 703 601 301**  
**+420 553 030 801**

**mr.sagena.cz**

# Očkování do lékáren nepatří

Dopis členům Senátu ČR s žádostí o odmítnutí návrhu umožňujícího očkování v lékárnách

Vážená paní senátorko, vážený pane senátore,

dovoluji se tímto na Vás jménem České lékařské komory sdužující jako profesní samospráva více než 60 000 lékařů a lékařek, ve shodě se všemi ostatními lékařskými organizacemi, obrátit s naléhavou žádostí, abyste nepodpořil(a) návrh umožnit očkování v lékárnách.

**Česká lékařská komora považuje nízkou míru proočkovanosti populace v České republice za velmi závažný problém. Jeho příčinou však není nedostupnost očkování, jak chybně uvádějí předkladatelé tohoto nesystémového a zcela nesmyslného návrhu, ale nezáměr ze strany obyvatel a jejich nedůvěra ve smysluplnost, účinnost a bezpečnost očkování.** Lékaři včetně praktických lékařů mají samozřejmě dostatečnou kapacitu k tomu, aby očkovali více zájemců, a lékařská péče je v České republice mnohem snáze dostupná než péče lékárenská. Zejména na venkově mají pacienti obrovské problémy

sehnat otevřenou lékárnou. Tento problém by bylo vhodné v zájmu pacientů řešit.

Nesmyslnost návrhu podtrhuje skutečnost, že lékárny jsou specifická zdravotnická zařízení, která nejsou zařízená na parenterální aplikaci léčiv či očkovacích látek. Zejména v případě nežádoucích reakcí, kterým nelze předcházet, by tak pacienti byli ohroženi na zdraví a životě. To je naprosto neodůvodnitelný a nesmyslný hazard.

Argument, že v některých zemích je očkování v lékárnách umožněno, není relevantní. Jednak Česká republika nemusí nutně kopírovat všechny nesmysly, které kde populisté prosadili, ale především ve většině zemí je naopak tak jako u nás striktně oddělena péče lékařská od péče lékárnické, a to již z prostého důvodu, že lékaři i lékárníci mají rozdílné vzdělání.

Jako zásadní argument pro odmítnutí populistického návrhu, jehož cílem není nic jiného než zvýšení zisků lékárenských řetězců prostřednictvím nekalé konkurence vůči lékařům,

dodávám, že **komercializace očkování, které by bylo dostupné v lékárnách bez vyšetření lékařem, by nevedla k ničemu jinému než k prohloubení nedůvěry obyvatel k očkování**, a tím by tento nesmyslný, i když ze strany předkladatelů možná dobře míněný, návrh způsobil ještě menší zájem o očkování. Cílem většiny nás lékařů je logicky pravý opak.

Závěrem mi dovoluji, abych Vás ještě jednou požádal o zohlednění rizik vyplývajících z návrhu umožnit očkování v lékárnách a na základě racionální úvahy o jeho odmítnutí. Věřím, že naším společným cílem není profit některých lékárenských řetězců, ale prospěch pacientů a zvýšení naší zdravotní bezpečnosti.

S uctivým pozdravem

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

1.7.2025

Senát návrh senátorky  
MUDr. Věry Procházkové neschválil.

WWW.MEDI-HELP.CZ

## AI, VR, DIGITALIZACE - TO U NÁS NENÍ SCIENCE FICTION

**SKENUJEME, KOPÍRUJETE, HOTOVO** "Naše admin naskenuje zprávy z jiných zdravotnických zařízení, vy už jen potřebný text jednoduše kopírujete a pracujete s ním."

**LÉKAŘ DIKTUJE, AI PÍŠE** "Možnost využít AI diktafon k diktování vizit - ten je pak přepíše a vy zkopírujete. Méně času u počítače."



**NENÍ LDN  
JAKO LDN**

**I TOHLE JE  
DŮVOD PROČ  
K NÁM!**



**prim. MUDr. Tereza  
Horáková  
inovace podporuje**

"Chci, aby se mi lékaři mohli věnovat odborné práci a nebyli dobře placenými sekretářkami."



#SANATORKADOBRIS

WWW.MEDI-HELP.CZ

HORAKOVA.T@MEDI-HELP.CZ

Search



# Zpráva o hospodaření centra České lékařské komory k 31. 12. 2024

Finanční majetek je používán pro běžný chod komory na hrazení průběžných nákladů komory.

Dlouhodobý nehmotný majetek představuje zejména program pro evidenci lékařů a webové stránky ČLK. Dlouhodobý hmotný majetek je používán pro běžnou činnost komory. Rozhodující položkou pohledávek jsou nepřevedené členské příspěvky od okresních sdružení, zaplacené zálohy na daň z příjmu za rok 2024, zaplacené zálohy na společenskou akci a neuhrazené pohledávky vystavené Mladé frontě za inzerci v časopise a za vzdělávací akce.

## Přehled majetku centra České lékařské komory k 31. 12. 2024

### I. Finanční majetek

Na účtech finančního majetku jsou vedeny zůstatky peněz v pokladnách, zůstatky cenin a zejména zůstatky vkladových bankovních účtů. Část finančních prostředků je uložena na spořicí účtech.

#### Finanční majetek ČLK

| Stav k 31. 12. | Centrum ČLK<br>fin. prostředky | OS ČLK<br>fin. prostředky | Celkem<br>fin. prostředky |
|----------------|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 2014           | 34 171 336                     | 48 921 792                | 83 093 128                |
| 2015           | 40 023 716                     | 53 231 368                | 93 255 084                |
| 2016           | 41 658 840                     | 54 616 308                | 96 275 148                |
| 2017           | 9 366 012                      | 59 635 701                | 69 001 713                |
| 2018           | 34 835 786                     | 52 107 578                | 86 943 364                |
| 2019           | 38 112 203                     | 57 644 352                | 95 756 555                |
| 2020           | 19 524 862                     | 66 644 560                | 86 169 422                |
| 2021           | 16 769 965                     | 73 990 899                | 90 760 864                |
| 2022           | 61 507 147                     | 78 471 305                | 139 978 452               |
| 2023           | 50 825 116                     | 93 756 809                | 144 581 925               |
| 2024           | 32 744 029                     | 92 153 154                | 124 897 183               |

### II. Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek

Rozhodující položkou dlouhodobého majetku jsou stavby. Jedná se o kancelářské prostory v Praze, Brně a Olomouci. Dále je v majetku vedena kancelářská technika a zařizovací předměty.

### III. Pohledávky

Zůstatek byl ovlivněn zejména nepřevedenými členskými příspěvky od OS ČLK, zaplacenou zálohou na daň z příjmu za rok 2024, na společenskou akci a neuhrazené pohledávky vystavené Mladé frontě za inzerci v časopise a za vzdělávací akce

|      | Název                       | Stav k 31. 12. 2024 |
|------|-----------------------------|---------------------|
| I.   | Finanční majetek            | 32 744 028,85       |
| II.  | Dlouhodobý nehmotný majetek | 8 084 586,14        |
|      | Dlouhodobý hmotný majetek   | 205 882 032,89      |
| III. | Pohledávky                  | 2 268 437,23        |

#### Hospodářský výsledek centra ČLK

| Rok  | Před zdaněním<br>Kč | Základ pro<br>výpočet daně | Daň<br>Kč (%)    | Po zdanění<br>Kč |
|------|---------------------|----------------------------|------------------|------------------|
| 2014 | 5 924 042           | 10 986 064                 | 2 087 352 (19 %) | 3 836 690        |
| 2015 | 8 127 745           | 12 205 072                 | 2 318 964 (19 %) | 5 808 781        |
| 2016 | 3 498 078           | 9 414 200                  | 1 788 698 (19 %) | 1 709 380        |
| 2017 | 7 141 335           | 11 721 473                 | 2 227 080 (19 %) | 4 914 255        |
| 2018 | 16 164 574          | 20 956 021                 | 3 981 644 (19 %) | 12 183 110       |
| 2019 | 13 630 810          | 18 694 403                 | 3 551 937 (19 %) | 10 078 873       |
| 2020 | 14 663 236          | 17 254 042                 | 3 278 268 (19 %) | 11 384 968       |
| 2021 | 11 278 250          | 13 346 951                 | 2 535 921 (19 %) | 8 742 329        |
| 2022 | 48 137 532          | 51 015 534                 | 9 692 951 (19 %) | 38 444 581       |
| 2023 | 13 479 202          | 18 338 133                 | 3 484 245 (19 %) | 9 994 957        |
| 2024 | 10 760 272          | 17 859 274                 | 3 750 448 (21%)  | 7 009 824        |

OS ČLK zaplatila v roce 2024 daň ve výši 2 417 566 Kč  
ČLK v roce 2024 zaplatila celkem daň ve výši 5 753 670 Kč

### Finanční majetek ČLK – komentáře

- 2014 – centrum zakoupilo kanceláře v Olomouci za 3 100 000 Kč
- 2017 – centrum zaplatilo za Dům lékařů 40 000 000 Kč
- 2018 – OS ČLK poskytla centru na Dům lékařů půjčky v celkové výši 14 265 000 Kč
- 2020 – centrum použilo na rekonstrukci Domu lékařů vlastní finanční prostředky ve výši 16 209 543 Kč
- 2021 – centrum použilo na zařízení, vybavení a úpravy Domu lékařů vlastní finanční prostředky ve výši 9 923 855 Kč
- 2022 – centrum prodalo byt, garáže a nebytové prostory v Praze v hodnotě 45 267 000 Kč  
centrum použilo na zařízení, vybavení a úpravy Domu lékařů vlastní finanční prostředky ve výši 2 610 685 Kč
- 2023 – centrum použilo na rekonstrukci učebny a drobné úpravy vlastní finanční prostředky ve výši 956 117 Kč
- 2023 – centrum vrátilo půjčky OS ČLK ve výši 10 700 000 Kč, centru byla poskytnuta nová půjčka od OS ČLK ve výši 1 800 000,- Kč, zůstatek půjčky v centru 3 100 000 Kč
- 2024 – centrum uhradilo mimořádnou splátku hypotečního úvěru ve výši 20 000 000 Kč (úvěr na rekonstrukci)
- 2024 – centrum vrátilo půjčky OS ČLK ve výši 1 300 000 Kč, zůstatek půjčky v centru 1 800 000 Kč

**OL AUDITING, s. r. o.****Horní lán 1196/9, 779 00 Olomouc**

zápis do OR vedeném Krajským soudem v Ostravě,

odd. C, vložka 17744

IČ: 25390449

e-mail: ol\_auditing@mybox.cz

## **Zpráva nezávislého auditora**

**Česká lékařská komora, Olomouc**

### **Výrok auditora**

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky České lékařské komory („ČLK“) sestavené na základě českých účetních předpisů, která se skládá z rozvahy k 31.12.2024, výkazu zisku a ztráty za rok končící 31.12.2024, a přílohy této účetní závěrky, která obsahuje popis použitých podstatných účetních metod a další vysvětlující informace. Údaje o ČLK jsou uvedeny v úvodu přílohy této účetní závěrky.

Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv ČLK k 31.12.2024 a nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za rok končící 31.12.2024 v souladu s českými účetními předpisy.

### **Základ pro výrok**

Audit jsme provedli v souladu se zákonem o auditorech a standardy Komory auditorů České republiky (KA ČR) pro audit, kterými jsou mezinárodní standardy pro audit (ISA) případně doplněné a upravené souvisejícími aplikačními doložkami. Naše odpovědnost stanovená těmito předpisy je podrobněji popsána v oddílu Odpovědnost auditora za audit účetní závěrky. V souladu se zákonem o auditorech a Etickým kodexem přijatým Komorou auditorů České republiky jsme na ČLK nezávislí a splnili jsme i další etické povinnosti vyplývající z uvedených předpisů. Domníváme se, že důkazní informace, které jsme shromáždili, poskytují dostatečný a vhodný základ pro vyjádření našeho výroku.

### **Odpovědnost statutárního orgánu ČLK za účetní závěrku**

Statutární orgán ČLK odpovídá za sestavení účetní závěrky podávající věrný a poctivý obraz v souladu s českými účetními předpisy a za takový vnitřní kontrolní systém, který považuje za nezbytný pro sestavení účetní závěrky tak, aby neobsahovala významné (materiální) nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou.

Při sestavování účetní závěrky je statutární orgán ČLK povinen posoudit, zda je ČLK schopna nepřetržitě trvat, a pokud je to relevantní, popsat v příloze účetní závěrky záležitosti týkající se jejího nepřetržitého trvání a použití předpokladu nepřetržitého trvání při sestavení účetní závěrky.



**Odpovědnost auditora za audit účetní závěrky**

Naším cílem je získat přiměřenou jistotu, že účetní závěrka jako celek neobsahuje významnou (materiální) nesprávnost způsobenou podvodem nebo chybou a vydat zprávu auditora obsahující náš výrok. Přiměřená míra jistoty je velká míra jistoty, nicméně není zárukou, že audit provedený v souladu s výše uvedenými předpisy ve všech případech v účetní závěrce odhalí případnou existující významnou (materiální) nesprávnost.

Nesprávnosti mohou vznikat v důsledku podvodů nebo chyb a považují se za významné (materiální), pokud lze reálně předpokládat, že by jednotlivě nebo v souhrnu mohly ovlivnit ekonomická rozhodnutí, která uživatelé účetní závěrky na jejím základě přijmou.

Při provádění auditu v souladu s výše uvedenými předpisy je naší povinností uplatňovat během celého auditu odborný úsudek a zachovávat profesní skepticismus. Dále je naší povinností:

- Identifikovat a vyhodnotit rizika významné (materiální) nesprávnosti účetní závěrky způsobené podvodem nebo chybou, navrhnout a provést auditorské postupy reagující na tato rizika a získat dostatečné a vhodné důkazní informace, abychom na jejich základě mohli vyjádřit výrok. Riziko, že neodhalíme významnou (materiální) nesprávnost, k níž došlo v důsledku podvodu, je větší než riziko neodhalení významné (materiální) nesprávnosti způsobené chybou, protože součástí podvodu mohou být tajné dohody, falšování, úmyslná opomenutí, nepravdivá prohlášení nebo obcházení vnitřních kontrol.
- Seznámit se s vnitřním kontrolním systémem ČLK relevantním pro audit v takovém rozsahu, abychom mohli navrhnout auditorské postupy vhodné s ohledem na dané okolnosti, nikoli abychom mohli vyjádřit názor na účinnost vnitřního kontrolního systému.
- Posoudit vhodnost použitých účetních pravidel, přiměřenost provedených účetních odhadů a informace, které v této souvislosti statutární orgán ČLK uvedl v příloze účetní závěrky.
- Posoudit vhodnost použití předpokladu nepřetržitého trvání při sestavení účetní závěrky statutárním orgánem a to, zda s ohledem na shromážděné důkazní informace existuje významná (materiální) nejistota vyplývající z událostí nebo podmínek, které mohou významně zpochybnit schopnost ČLK trvat nepřetržitě.
- Vyhodnotit celkovou prezentaci, členění a obsah účetní závěrky, včetně přílohy, a dále to, zda účetní závěrka zobrazuje podkladové transakce a události způsobem, který vede k věrnému zobrazení.

Naší povinností je informovat statutární orgán mimo jiné o plánovaném rozsahu a načasování auditu a o významných zjištěních, která jsme v jeho průběhu učinili, včetně zjištěných významných nedostatků ve vnitřním kontrolním systému.

V Olomouci dne 02. 06. 2025

Ing. Josef Špaček  
Oprávnění KA ČR č. 1153

OL AUDITING s.r.o.  
Oprávnění Komory auditorů č. 286  
Horní lán 1196/9, 779 00 Olomouc



# Motolačka nejrychlejší ve Zdravotnickém běhu

**V rámci UniCredit Pražské štafety běžecké série RunCzech se 25. června v pražské Stromovce uskutečnil již tradiční Medical Cup – štafetový závod čtyřčlenných družstev zdravotníků a zaměstnanců zdravotnických zařízení.**

Do této dvoudenní běžecké akce na 4 × 5 km zahrnující výhradně týmové závody se registrovalo celkem osm tisíc běžců a běžkyň 70 národností.

Druhý závodní den, kdy startovala kategorie Medical Cupu, nešli zdravotníci na trati přehlédnout. Z celkem 1031 týmů bylo 146 štafet zdravotnických, to znamená, že vyběhlo 584 našich běžců! Největší zastoupení měla FN Motol s 61 štafetami – 244 běžců, IKEM s 19 štafetami – 76 běžců, ale zastoupeny byly i jiné nemocnice – FNKV, FN Bulovka a další. Početnou výpravu měla např. Innova Healthcare, Pronatal Group a další týmy rozmanitých zdravotnických profesí.

Motol se stal nejen největším týmem v kategorii Medical Cup, ale patřil také k nejrychlejším a obsadil všechny tři medailové pozice.

**Vítězná štafeta: Motolačka** ve složení Adam Jindra, Jan Pokorný, Anna Lottmann, Vojtěch Rybka – čas 1:11:37, zároveň obsadila 5. místo v celkovém pořadí Pražské štafety!

**2. místo: Motolbečka** a Tereza Lajdová, Karel Koubský, Tomáš Stejskal, Matyáš Uvíra – 1:18:29.

**3. místo: Nervy v kýblu**, tým Martina Laczó, Hynek Lachmann, Ondřej Chudomel, Juraj Sečník – 1:19:22.

Krásné **4. místo: CARDIOLOGY FNKV – TEAM A:** Václav Melenovský, Abigail Johanna Šolc, Valentýna Šitlerová, Lukáš Glaba – 1:20:40. Následování **5. štafetou GALLOP** z kardiologie FNM s časem 1:22:26 a **6. IKEM DIABETICKÉ TLAPY** za 1:23:50.

Vítězům předal medaile prof. MUDr. Pavel Pařko, DrSc., emeritní přednosta III. chirurgické kliniky I. LF UK a FN Motol.

Štafety Zdravotnického běhu však nejsou jen o sportu a běžeckých výkonech. Je to velká teambuildingová akce zpestřená běžeckou party – muzikou a piknikem, kdy se kolegové navzájem poznají



a spolupracují zas trochu jinak. Věříme, že takovéto akce motivují ostatní k aktivnímu životnímu stylu a zároveň posilují spolupráci, týmového ducha a upevňují mezilidské vztahy.

Ještě před štafetami nastoupily na kratších tratích čtyři stovky nejmenších účastníků tradičního dm bambini runu a rodiny a neběžící kolegové pak vydatně povzbuzovali podél trati a přispívali k neuvěřitelné atmosféře tohoto letního odpoledne. Všichni se už těšíme na další ročník!





# Průkaz člena ČLK přináší první výhody

**Projekt Průkaz člena ČLK se již plně rozběhl a vedle elektronického průkazu, který si nainstalovalo do mobilního telefonu přes 21 500 členů komory, nabízí i možnost vystavení průkazu v plastové formě, přičemž této možnosti dosud využilo přes 1100 žadatelů.**



Nevýhodou plastové formy je náročnější distribuční proces, který bude i v budoucnu realizován ve čtvrtletních cyklech. Pro úplnost uvádíme, že první plastové průkazy obdrží žadatelé v průběhu července 2025, a to prostřednictvím okresního či obvodního sdružení ČLK, jehož je žadatel členem. V případě elektronického průkazu je proces jednoduchý a lze jej prostřednictvím příslušného okresního či

obvodního sdružení vyřešit téměř okamžitě za předpokladu, že jsou splněny podmínky pro jeho vydání, tj. u žadatele evidujeme v registru členů e-mailovou adresu a GDPR souhlas. Průkaz člena ČLK může obsahovat i fotografii. Pro pořízení fotografie odkazujeme na dříve rozeslané informace prostřednictvím hromadného e-mailu a rovněž na návod na pořízení fotografie, který je dostupný na webu komory ([www.lkcr.cz](http://www.lkcr.cz)) v sekci Pro lékaře / Průkaz člena ČLK / Návod na pořízení fotografie člena ČLK.

## Benefitní program ČLK

Průkaz člena ČLK slouží především k prokázání profesní příslušnosti k České lékařské komoře a nabízí do budoucna i řadu dalších využitelných možností. Jednou z nich je již avizovaný benefitní program, který držitelům Průkazu člena ČLK přinese u partnerů komory výhody. V současnosti je v Benefitním programu ČLK aktivních několik partnerů. **Benefitní program ČLK bude dostupný výhradně držitelům Průkazu člena ČLK a nabídky partnerů nebudou veřejně dostupné** z důvodu dohody s jednotlivými partnery, kteří tak hodlají zachovat členům komory určitou exkluzivitu, a současně reflektujeme i podmínku komory nezahlcovat lékaře informacemi komerčního charakteru prostřednictvím e-mailové komunikace.

Stejně tak, jako byl projekt Průkaz člena ČLK rozdělen na dvě fáze, kdy prvotně byla spuštěna elektronická forma průkazu a následovala fyzická (plastová) forma, bude i benefitní program spuštěn prvotně pro držitele elektronického průkazu, kteří pouhou aktualizací (tj. potáhnutím zadní strany průkazu v peněženke či portmonce) uvidí odkaz „Benefitní program ČLK“, který je přesměruje na neveřejnou část webu komory, kde jsou již k dispozici první nabídky partnerů. Držitelé elektronického průkazu ČLK již mohou benefitní program využívat, a to s ohledem na efektivitu a možnosti elektronické formy průkazu.

V současnosti je rovněž realizován tisk prvního sběru žádostí Průkazů člena ČLK, jenž byl uzavřen dne 30. 5. 2025. Plastové průkazy by se k uživatelům měly dostat během července 2025 prostřednictvím okresního či obvodního sdružení ČLK, jehož je žadatel členem. V tomto období bude držitelům plastové formy Průkazu člena ČLK zajištěn přístup do Benefitního programu ČLK. O způsobu přístupu budou držitelé plastového průkazu informováni prostřednictvím e-mailu.

**Benefitní program ČLK pro držitele Průkazu člena ČLK. Aktualizujte v aplikaci peněženka/portmonka.**

**Pokud ještě nemáte Průkaz člena ČLK**, není nic jednoduššího než o jeho vydání požádat okresní či obvodní sdružení ČLK, jehož jste členem. Doporučujeme upřednostnit elektronickou variantu, která i do budoucna skýtá efektivnější využití a zejména rychlý přístup k informacím. Abychom však vyhověli i členům preferujícím plastovou formu, budou i nadále vydávány průkazy v této formě, avšak jak je výše uvedeno, průkazy v plastové formě budou vydávány vždy ve čtvrtletních cyklech.

Další informace naleznete na webu ČLK v sekci Průkaz člena ČLK, který se nachází v záložce Pro lékaře. Zde jsou k dispozici i vzory průkazů v elektronické a plastové formě, informace pro instalaci elektronického průkazu do mobilního telefonu a rovněž i návod na pořízení fotografie.

Pokud sami nabízíte službu či jinou komoditu, o níž byste se chtěli s kolegy podělit a zvýhodnit je, lze se obrátit na kancelář ČLK – Mgr. Daniela Valáška, MBA, e-mail: [kancelarclk@clkcr.cz](mailto:kancelarclk@clkcr.cz).

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

## Náhled na Benefitní program ČLK



DOMŮ > PRO LÉKAŘE > BENEFITNÍ PROGRAM ČLK

Benefitní program České lékařské komory nabízí členům řadu individuálních výhod u vybraných partnerů. Na této stránce najdete aktuální seznam poskytovatelů, kteří nabízejí slevy, zvýhodněné služby či speciální akce pro držitele Průkazu člena ČLK.

| POSKYTOVATEL      | OBOR                  | DETAIL                    |
|-------------------|-----------------------|---------------------------|
| CarTec Group      | Nabídka pro členy ČLK | <a href="#">VÍCE INFO</a> |
| DATART            | Staňte se naším VIP   | <a href="#">VÍCE INFO</a> |
| Knihy Dobrovský   | Akce pro lékaře       | <a href="#">VÍCE INFO</a> |
| Heřmanický obovar | Exkurze pro členy     | <a href="#">VÍCE INFO</a> |

# Zdravotnický experiment, kde se kuřákům fandí

**Představte si situaci, kdy by nějaká země vymyslela strategii léčby a prevence diabetes mellitus, díky níž by poklesl počet diabetiků na polovinu. S odpovídajícím snížením souvisejících komorbidit, s prodloužením života vyléčených diabetiků a s obrovskou finanční i časovou úsporou pro zdravotní systém. Dokážete si představit, že by se jiné země tvářily, že taková léčba neexistuje, či její účinnost dokonce popíraly? Přišlo by vám to nesmyslné a neuvěřitelné?**

V tom případě vás zvů do kruté reality. Kouření cigaret zkracuje život v průměru o 15 let, o dosti více než diabetes. Závislých na tabáku je v ČR cca 2,5 milionu, diabetiků zhruba milion. Léčba následků kouření spolkně zhruba 20 procent nákladů ve zdravotnictví, přesná čísla nejsou v tuto chvíli podstatná, jde každopádně o vysoké desítky miliard ročně. Dokážete si představit, jaký dopad na finanční dostupnost léčby ostatních nemocí a snížení zatížení zdravotníků by mělo, pokud by se počet kuřáků podařil snížit na polovinu? Tedy v případě ČR o milion a čtvrt kuřáků méně? Zdá se to být sci-fi? Možná, ale ve Spojeném království se to podařilo (mimořadně hlavním architektem programu pro NHS je profesor klinické psychologie Petr Hájek z Queen Mary University of London) a není důvod, proč by to nemohlo jít i u nás.

Můžeme buď čekat, až se toho chopí stát zastoupen Ministerstvem zdravotnictví nebo zdravotními pojišťovnami, nebo být realisty a uvědomit si, že pokud stát po léta ignoruje doporučení odborných společností a vědeckých poradců, směřující ke snížení počtu kuřáků, či dokonce koná opak, nelze od něj čekat podporu a je čas začít hledat pomocnou ruku na konci vlastní paže. Nebo si snad někdo pamatuje na nějakou poutavou, plošnou odvykací či přinejmenším informační kampaň vzbuzující alespoň desetinu pozornosti průměrné reklamy na pivo, auta nebo Alzáka?

Pro začátek několik příznivých dat:

1. 70 procent kuřáků by raději nekouřilo.
2. Průměrná úspěšnost odvykacího pokusu je 4–5 procent, ale lze ji vcelku snadno zvýšit na 20 procent.
3. Povědomost kuřáků, ale i nemalé části lékařů o možnostech posílení účinnosti odvykání je slabá a občas se mýjí s realitou.

Řekli jsme si tedy, že i nedokonalý pokus je lepší než žádný, a vymysleli projekt **Šampionát v nekouření**, kterým chceme



Ilustrační foto: Shutterstock.com

získat pozornost kuřáků a lékařů a pomoci zvýšit úspěšnost kuřáků v odvykání na reálný pětinásobek, tedy 20 procent. K tomu jim představujeme pět ověřených postupů, jak toho docílit.

Možnosti jsou na webových stránkách **www.sampionatkuraku.cz** podrobně popsány, i s odkazy na relevantní podklady. Rovněž jsou tam letáky ke stažení, jednak k soutěži samotné a jednak s konkrétním návodem pro kuřáky.

Cílem soutěžících kuřáků je vydržet bez cigaret minimálně 100 dnů, pak už je udržení trvalého nekuřáckého života výrazně snazší.

Celá akce je nezisková, založená na pozitivní motivaci (kde jinde se kuřákům fandí?), lehké extravagantnosti (u nás vítězí ten, kdo se vzdá... kouření), ale hlavně na zkušenostech úspěšných států, dat ze studií a doporučení předních odborníků.

V ideálním případě bychom rádi sehnali sponzory cen pro vylosované vítěze, což by mohla být pro kuřáky přídatná motivace k účasti.

## Nabízené možnosti jsou:

**Ambulance pro léčbu závislosti na tabáku** – s nejvyšší úspěšností (až 40 procent), bohužel kapacitně dostupné jen pro zlomek kuřáků

**Národní linka pro odvykání kouření** – zdarma, dobře dostupná

**Odvykací aplikace** – plošná dostupnost, účinnost kolem 20 procent

**Substituce nikotinu** – preferován volně prodejný cytisin (Defumoxan) pro vyšší úspěšnost než u nikotinové náhradní terapie

**Vapování (e-cigarety)** – pro někoho kontroverzní téma, ale právě jeho oficiální doporučení bylo důležitou složkou úspěchu snížení počtu kuřáků na polovinu v UK. Zůstává sice závislost na nikotinu i psychosociální závislost, ale **sníží se výrazně zdravotní rizika a snáze se z něj odvyká**.

Podrobněji je vapování včetně oblíbených mýtů (EVALI, popcorn lungs) rozvedeno na webových stránkách i s odkazy na další literaturu. Zde zmíníme základní fakta.

Po přechodu na vapování dokáže úplně odvyknout 20 procent kuřáků (lepší účinnost



než jiné formy nikotinové náhradní terapie), přechod by se tedy vyplatil, i kdyby bylo vapování stejně škodlivé jako kouření.

Navíc e-cigarety (vapování) obsahují jen 1–5 procent škodlivin ve srovnání s cigarety a podobný poměr je i v toxických látkách nalézáných v krvi vaperů versus kuřáků, tudíž lze s velkou pravděpodobností předpokládat, že i škodlivost bude podobně nízká. Což zatím podporují i závěry po téměř 20 letech zkušeností s vapováním – dlouhodobá rizika stále nejsou jasná.

Zde je potřeba jistá změna mentálního nastavení – jak můžeme jako lékaři doporučit (**pouze kuřákům!**) něco, co obsahuje sice malé množství, ale přece jen škodlivin? Mně pomohlo uvědomění si, že pacientům s ICHS doporučujeme ASS a statiny, pacientům s fibrilací síní NOAK a pacientům s revmatoidní artritidou kortikoidy či dokonce metotrexát – zde jsou dlouhodobá rizika léků dokonce jasná a závažná, a přesto z těchto léků pacienti profitují a bylo by chybou je nepodávat. Jinými slovy – doporučením přechodu na vapování u kuřáka, který nedokázal

přestat kouřit, snižujeme riziko (princip harm reduction), neboť kouření zkracuje život o 15 let, každý druhý kuřák na jeho následky zemře a způsobuje 30 procent všech rakovin. Tedy každé snížení expozice kouření je vítané. Samozřejmě našim cílem je, aby pacient odvykl úplně, žijeme však v reálném světě.

Zde je nutná odbočka k **nahřivanému tabáku** (IQOS, GLO, PLOOM) což **NEJSOU** elektronické cigarety (vapování), ačkoliv jsou tak rády tabákovým průmyslem představovány a mají agresivní marketing cílící na mladé jako méně riziková varianta kouření. Jejich škodlivost je někdy o něco málo menší než u cigaret, zato vyvolávají většinou silnější závislost. Toto je další důvod, proč bychom měli s pacienty otevřeně o vapování hovořit. Lze použít modifikované přirovnání – dostat se z bláta do louže.

Při kouření cigaret trčíte v toxickém bahně po prsa, při nahřivaném tabáku v nejlepším případě po pás, při vapování stojíte v louži maximálně po kotníky. A pokud se nám nepodaří přetáhnout kuřáky do louže vapování, udělají to masivní reklamou ta-

bákové firmy směrem do lepivějšího bahna nahřivaného tabáku.

Jak nám všem tedy můžete konkrétně pomoci?

Nejlépe krátkou intervencí u kuřáků – motivovat k nekouření a chválit za každý (i neúspěšný) pokus.

Zajímat se, na čem a po jaké době ztroskotali, a povzbudit k dalším pokusům o odvyknutí – naprostá většina exkuřáků uspěla až na poněkolkáté, každý pokus zvyšuje šance odvyknutí do budoucna. Nabídnout další možnosti – cytisin (Defumoxan) u silných abstinčních příznaků, mít po ruce leták nejbližší ambulance pro odvykání kouření a případně vysvětlit, že vapování sice není neškodné, ale výrazně snižuje zdravotní rizika ve srovnání s kouřením a snaže se z něj odvyká.

A pokud máte pocit, že náš experiment s **Šampionátem v nekouření** má smysl, budeme rádi, pokud vylepíte plakátek v čekárně nebo na něj kuřáky odkážete. Pomůžete tak kuřákům a dlouhodobě i sami sobě snížením zátěže.

**MUDr. Radek Svoboda**, iniciátor experimentu

Inzerce



## Lékař online MEDDI ambulance

– Všeobecné praktické lékařství  
– Pediatrie

[www.meddi.com](http://www.meddi.com)

až **100 000 Kč** / měsíc

Staňte se součástí úspěšného, rostoucího medicínského projektu MEDDI – začnete ordinovat bez hranic, zapojte telemedicínu do své praxe a usnadněte tak život sobě i pacientům. Přidejte se k více než 5 000 lékařům napříč všemi specializacemi, kteří se do činnosti MEDDI hub již zapojili.

### Co Vám nabízíme?

- Bezpečné zázemí mezinárodní společnosti specializované na online projekty v oblasti medicíny a zdravotnictví
- Flexibilní plánování služeb
- Přátelskou, neformální atmosféru

### Co od Vás očekáváme?

- Specializovanou způsobilost v oboru všeobecného praktického lékařství, pediatrie a ambulantní vnitřní lékařství
- Vlastní lékařskou praxi, ev. možnost spolupráce s PSZ, u které jste zaměstnaný/a
- Lidský přístup a chuť pomáhat
- Uživatelskou znalost práce na PC a telefonu
- Komunikativnost, samostatnost, spolehlivost
- Časové možnosti (minimálně dvě směny měsíčně po zaškolení)

### Co bude Vaší pracovní náplní?

- Péče o pacienty v online prostředí
- Komunikace s pacienty skrze platformu MEDDI
- Práce s počítačem a interními systémy



# Právní informace od umělé inteligence mohou být nesprávné

**Umělá inteligence je v mnohých případech dobrým pomocníkem, ale zatím ne zcela spolehlivým. Alespoň v právních otázkách jsem v poslední době v několika případech zaznamenal, že umělá inteligence podala lékařům evidentně chybnou odpověď na jasný právní dotaz.**



**Radkin Honzák: „Zadal jsem umělé inteligenci heslo ‚Červená sedma‘, což byl známý kabaret z počátku 20. století, a ‚Eduard Bass‘, který v něm vystupoval. Dostal jsem surrealisticko-dadaistickou odpověď: ‚Červená sedma je karetní hra. Kdo získá karty Červená sedma a Eduard Bass, vyhrává. Eduard Bass je známý gambler a podvodník.‘**

**Za pár vteřin.“**

**Radkin Honzák: Desatero Radkina Honzáka, Nakladatelství Zed' 2024, strana 61.**

Někteří lidé příliš spoléhají na informace od umělé inteligence. Něco nevím? Zeptám se umělé inteligence a ta mi to jistě zcela spolehlivě sdělí. Nebudu studovat právní předpisy ani nějaké odborné články, nyní máme přece AI.

Na většinu právních otázek nám většinou nestačí text zákona nebo jiných právních předpisů. Musíme umět právní předpis aplikovat na daný případ. Nepochybuji o tom, že na obecnou otázku, například kdo je dědicem ze zákona nebo jaká práva má dědic ze závěti, umělá inteligence odpoví zcela správně, přesně podle zákona. Ovšem na otázky, na které v zákoně odpověď nenalezneme a kdy je třeba právní předpisy aplikovat, nemusí být odpověď umělé inteligence správná. Z několika případů, kdy

jsem se v poslední době setkal s tím, že lékaři nebo manažeři kvality nemocnic spolehli na informaci od umělé inteligence, která byla zcela nesprávná a evidentně chybná, uvedu dva.

## **Případ první:**

Na jistém semináři bez účasti právníka došlo k diskusi lékařů na téma: kdo odpovídá za odborné pochybení, zda ošetřující lékař, nebo konziliář. Někoho napadlo, že se zeptáme umělé inteligence. Odpověď byla jednoznačná: vždy ošetřující lékař. Samotní účastníci semináře měli o správnosti této odpovědi pochybnosti, a to zcela důvodně. Odpověď byla evidentně chybná. Budu to ilustrovat na konkrétní kazuistice:

Na gynekologicko-porodnickém oddělení nemocnice pacientka, která tam byla hospitalizována, náhle pocítila silnou bolest v levé části krajiny hrudní. Ošetřující gynekolog pojal podezření na infarkt myokardu a natočil EKG. Poté volali na interní oddělení nemocnice, zda by záznam EKG mohl vyhodnotit internista. Sloužící zdravotní sestra sdělovala, že pan doktor někam odešel a nemůže ho najít. Gynekolog se proto vydal sám na interní oddělení a s internistou se setkal před toaletou, odkud právě vycházel. V ruce měl záznam EKG a předložil jej internistovi, který v rychlosti u okna zhlédl záznam EKG

a konstatoval, že nejde o infarkt myokardu, ale patrně o bolesti zad, což stručně potvrdil písemně. Za situace, kdy internista zhodnotil situaci tak, že nejde o infarkt ani o žádnou kardiologickou problematiku, z toho v dobré víře gynekolog vycházel a neprovedl žádné opatření. Pacientka posléze zemřela na pokračující infarkt myokardu, když údajně podle znaleckého posudku by bylo možno velmi pravděpodobně zabránit jejímu úmrtí včasným zákrokem (rozpuštěním trombu), který v nemocnici bylo možno provést. Pacientka tedy zemřela vinou pochybení internisty.

Skutečnost, že se gynekolog spolehl na konziliární posouzení internisty, mu nebylo možno vytýkat. Správně rozhodl o konziliu, které neproběhlo sice standardně, ale spolehl se na závěr internisty, proto nečinil žádná další opatření. Ponechávám stranou, že jistě nebylo správné, že se lékař interního dělení nedostavil k pacientce a komplexně ji nevyšetřil a že pouze posoudil kdesi u okna před toaletou při ne zcela správné viditelnosti záznam EKG, a tím považoval věc za vyřešenou. Případ měl soudní dohru, kdy odpovědnost za úmrtí pacientky měl jednoznačně internista a nikdo neuvažoval o odpovědnosti gynekologa. Tento případ tedy jasně ukazuje, jak nesprávná je odpověď, že „vždy odpovídá ošetřující lékař“.



Ilustrační foto: shutterstock.com



Mohl bych z praxe potvrdit celou řadu podobných případů, kdy za věc skutečně odpovídal pouze ošetřující lékař, v jiných případech pouze konziliář, v některých případech oba, jindy se nedopustil odborného pochybení nikdo, protože chybná diagnóza sama o sobě nemusí být ještě postup non lege artis ani nedbalost. Jistě jsou případy, kdy odpovídá především ošetřující lékař, který vezme v úvahu radu konziliáře, ale musí uvážit možné kontraindikace a odpovídá za komplexní léčbu svého pacienta, přičemž doporučení konziliáře z hlediska jeho odbornosti může být sice správné, ale z hlediska celkového zdravotního stavu pacienta, možných kontraindikací a všech dalších okolností by aplikace toho, co poradil konziliář, mohla být nesprávným postupem, za který by odpovídal ošetřující lékař.

**Platí tedy jednoznačně zásada, že odpovídá ten, kdo se prokazatelně dopustil odborného pochybení v lékařském hodnocení případu, a nikdy nelze stanovit, že odpovídá pouze ošetřující lékař nebo pouze konziliář nebo vždy oba. Vždy záleží na konkrétním posouzení konkrétního případu a na tom, zda vůbec někdo pochybil, popřípadě kdo pochybil**

**a jaké toto pochybení mělo pro pacienta následky.**

### Druhý případ:

Dotaz manažerky kvality nemocnice, zda lze pacientovi účtovat první výpis ze zdravotnické dokumentace. Odpověď umělé inteligence: Pacientovi nelze účtovat první kopii zdravotnické dokumentace, první výpis ze zdravotnické dokumentace mu účtovat lze. Odpověď opět evidentně nesprávná, dokonce v daném případě ve zjevném rozporu se zákonem. Podle § 66 odst. 3 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování č. 372/2011 Sb. v platném znění, „**poskytovatel nemůže po osobě uvedené v § 65 odst. 1 písm. a) v souvislosti s pořízením prvního výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace na její žádost požadovat úhradu**“. Manažerka kvality tedy obdržela odpověď od umělé inteligence, která v tomto případě byla v rozporu se zákonem.

Pokud hovoříme o tzv. výpisu ze zdravotnické dokumentace pořízeném vysloveně na žádost pacienta pro jeho osobní potřebu, tedy nikoliv pro jiného lékaře, který má pacienta v péči a potřebuje informaci o jeho zdravotním stavu, pak není třeba označovat to, co si pacient přeje, právě jako „výpis ze

zdravotnické dokumentace“. Lze je označit jako lékařskou zprávu o zdravotním stavu pacienta a provedených zdravotních výkonech podávanou na žádost pacienta nebo jakkoliv podobně. V takovém případě nejde o výpis ze zdravotnické dokumentace, ale o administrativní výkon, za který lze žádat úhradu. Pokud je však takový dokument označen jako „výpis ze zdravotnické dokumentace“ a jde o první případ, kdy lékař takový výpis pro pacienta na jeho žádost pořizuje, musel by být tento výpis pořízen bezplatně. Manažerka kvality se velmi podivila, že umělá inteligence jí poradila nesprávně.

### Závěr:

**V právních otázkách nelze zatím odpovědi umělé inteligence považovat za spolehlivé. Za informaci od umělé inteligence nikdo neručí. Je-li nesprávná a lékař se na ni v dobré víře spolehne, odpovědnost ponese on a obhajoba, že vycházel z toho, co sdělila umělá inteligence, nepomůže. V právních otázkách tedy nelze na informace od umělé inteligence spoléhat.**

JUDr. Jan Mach, advokát,  
ředitel Právní kanceláře ČLK

Inzerce

**Gemini** | OČNÍ KLINIKA

## HLEDÁME LÉKAŘE S ATESTACÍ V OFTALMOLOGII

DO AMBULANCE ŠUMPERK

### NABÍZÍME:

Náborový příspěvek 250 000 Kč

Příspěvek na ubytování/dojíždění

Možnost nastavení ordinačních hodin dle Vašich představ

Moderně vybavenou ambulanci pod hlavičkou značky GEMINI



**Michaela Slámová**

Náborářka

@ michaela.slamova@gemini.cz

730 873 118



Mrkněte na naši  
nabídku práce  
www.gemini.cz/kariera

# Ad Umělá inteligence v medicíně

**Neznámý kolega, kterému jsem byl představený, mně sdělil, že čte mé články v časopisu Tempus medicorum. Je tomu týden. Otevřel jsem tentýž časopis došlý dnes (TM 5/2025), a to je důvod, proč píši tyto řádky.**

Umělá inteligence by měla zajistit především návštěvní službu. Je dnes popelkou. Průběh je takový, že doktor zhltně v poledne oběd a vyjede z Hroznové Lhoty se sestrou do Kněžduba, Tasova, Kozojídek a Žeravín. Denně navštíví průměrně sedm pacientů. Jezdí se sestrou, navzájem si pomáhají při převazech, aplikacích injekce, vyšetřeních a psaní receptů či potřebných věcí. Nebudu hledat statistiku za 36 let dozadu, ale tak se to má dělat. Hodně psů jsem znal jménem, dokázal jsem je oslovit a byli pak přátelští. Jednou museli odvolat jezevčika, protože ležel s pánem v posteli a netušil, co je to fonendoskop. Na recepty se psalo jméno, bydliště, číslo domu a ročník narození. Nejstarší sestra fungovala bez umělé inteligence, měla vlastní. Zнала z paměti tato data včetně Lipova a Louky, když jsme zastupovali. Domácí péče neexistovala a dnes (ať prominou) jezdí do každé vesnice tři DP.

Jak jenom je ta AI chytrá a jak rychle píše zprávy (TM 5, str. 22). Jedna klasická vypadala takto: „Vážený kolego! Propouštíme do Vaší laskavé péče Toníka Novotného, u kterého jsme DDMMRR provedli úspěšnou apendektomii. Hoch se těší plnému zdraví. S kolegiálním pozdravem prim. MUDr. XY, myslím, že byl z Uherského Hradiště.“

Ad TM 5, str. 23, bod 1: „Nechte si vygenero-

vat šablonu pro běžné zprávy, které pravidelně píšete.“ To uměl už editor T602, měl jsem to v makrech, dnes Word. Nabídka programů pro lékaře je pestrá. Při zástupech jsem se naučil čtyři. Ale proč? Nestačil by jeden dobrý a připomínkový? Určitě by byl mnohem levnější. Sám jsem byl oslovený a pomáhal jsem na svět jednomu z nich. Doslova porod koncem pánevním, ale platil jsem pak za něj mnoho let 500 Kč/rok, včetně upgradů.

Na původním obvodu jsem znal domácnosti a rodiny velmi dobře. Považoval jsem za nutné projít i prasečáky, stáje, dojírnu atd. Na delších zástupech jsem poznal sklárnu, tkalcovnu a DTÚ v Kordárně a např. svrškovou dílnu a kosení (vhodné pro C-C a C-B sy) v obuvnické továrně.

Když jsem jezdil šest let na LF, znal jsem na železnici všechna návěstidla, předzvěsti, staveďla, hradlo, značky kolem kolejí, bavilo mě to. Cítil jsem v těle výhybky, štíhlé i vjezd odbočkou. Nevím, jestli to byla úchylnka, moc jsem toho cestou nenaštudoval. Sen se mně splnil až po sedmdesátce.

Náhle jsem se ocitl na zástupu v ordinaci, kde bylo cca 80 procent registrovaných zaměstnanců ČD, Cargo, Arriva apod. Plnil jsem jejich přání a požadavky na léčení, ale i prevence, byli rádi za EKG. Tak kvalitní a krásný vztah s nimi se

nedá popsat. Samozřejmě jsem se nemohl vybavovat, ordinace musela jet. Ale takové postřehy např.: „Máte dost těžkou práci, všude výměny (neříká se výhybky), staví automaticky dálkově a vy to máte stále na ruce.“ „Co lokotraktor na vlečce? Už je starý.“ „Máme dostat z bazaru jiný, ale bude slabší, už to najednou do fabriky nedotáhneme.“ „Jsme rádi, že máme na stanici posun, u nás je těžba, jinak by nás zrušili a byla by z toho zastávka.“ Dostal jsem i jeden úplatek. Krásný, tlustý, kroužkový blok drážních předpisů s bohatými, barevnými ilustracemi. Nádherné čtení před spaním, měl právě prošlou platnost, ale 90 procent zůstalo beze změny. Jako závodní doktor jsem prošel depo s touhou, ale top byla cesta se strojvedoucím na dvou tratích. Vyprávěl: „Jednou jsem byl polomrtvý, když těsně přede mnou projel na nechráněném přejezdu školní autobus s dětmi.“ Ještě dodám jeden důležitý citát od návštěvního mistra pro kolegy lékaře, určitě jezdíte přes přejezdy: „Ničemu nevěřte, ani blikající bílé! Na štreku musíte vidět! Zažil jsem takovou poruchu, že před projíždějícím vlakem se zvedly spuštěné závořky!“

Umělá inteligence se ujímá i empatie s pacienty a bude tak šťastná jako já, když se projede se strojvedoucím na lokomotivě.

**MUDr. Jiljí Minařík**, Veselí nad Moravou, 21. 5. 2025

## MUDr. Ludmila Kolková slaví 100 let

**Bylo mi jako předsedovi OS ČLK Olomouc velkou ctí a potěšením s mou asistentkou Janou Bieganskou navštívit naši členku a kolegyni, dětskou lékařku MUDr. Ludmilu Kolkovou u příležitosti oslav dožití 100 let.**

Paní doktorka se narodila 26. 7. 1925 na Moravě v Břeclavi, vystudovala Lékařskou fakultu na Masarykově univerzitě v Brně a promovala v roce 1950. Celý svůj profesní život se věnovala praxi dětské lékařky, která léčila a pomáhala nemocným dětem.

Na dotaz, jaký má recept na dlouhověkost a plnohodnotný život, nám prozradila, že žádný nemá, ale myslí si, že k tomu pomáhá šíření dobra mezi lidmi, vlídnost, nebyť líný a sportovat. Ona sama ráda cvičila v Sokole, lyžovala, bruslila a ještě před pár lety jezdila na kole.

Při návštěvě v jejím domě, kde jsme naši oslavenkyni předali kytičku, jako by se na chvíli zastavil svět, svět hektické a turbulentní doby, kterou nyní žijeme. Bylo to velmi příjemné a milé setkání.

Vážená a milá paní doktorko Ludmilo Kolková, přejeme Vám pevné zdraví!

**MUDr. Milan Brázdil**, předseda OS ČLK Olomouc





# Vzpomínka na MUDr. Zdeňka Bergla

**S bolestí v srdci oznamujeme, že nás dne 8. června 2025 navždy opustil náš bývalý kolega, lékař a přítel MUDr. Zdeněk Bergl. Zemřel po krátké těžké nemoci ve věku 67 let.**

Narodil se 4. července 1957 v Příbrami. Po absolvování LF UK v Hradci Králové spojil prakticky celý svůj profesní život s nemocnicí v Mostě, kde nastoupil v roce 1983 na anesteziologicko-resuscitační oddělení. Svému oboru zůstal věrný prakticky po celý svůj profesní život.

Práci lékaře vykonával s neúnavným nasazením, obětavě, vysoce profesionálně, s respektem a empatií k pacientům a ke svým kolegům. Řadu let byl zástupcem primáře mosteckého ARO, svou odbornost a lidskost zúročil i ve funkci náměstka ředitele pro zdravotní péči nemocnice Most, byl ředitelem nemocnice v Žatci. V posledních letech své kariéry byl vedoucím lékařem urgentního příjmu a následně vedl JIP chirurgického oddělení v Mostě. Kromě těchto

funkcí řadu let obětavě a svědomitě vykonával funkci předsedy Okresního sdružení ČLK v Mostě.

Byl člověkem s výraznou dikcí, zvučným hlasem, jasně definovaným názorem a s laskavým srdcem. Řadu let úspěšně vzdoroval svým zdravotním obtížím, které s sebou přinášel přibývajícím věkem.

Jeho odchod znamená pro nás mostecké lékaře, zdravotnický personál nemocnice a pacienty Mostecká i jeho širokého okolí, a samozřejmě jeho celou rodinu, velkou a trvalou ztrátu. Odešel výjimečný lékař a mimořádný člověk, který svůj život plně zasvětil povolání lékaře a své rodině.

Čest jeho památce.

**MUDr. Zdeněk Vojtěch**  
předseda OS ČLK v Mostě



## Odešel doc. MUDr. Jaromír Vachoušek, CSc.

**Dne 15. června 2025 zemřel doc. MUDr. Jaromír Vachoušek, CSc. Vystudoval 1. LF UK v Praze a poté působil na gynekologicko-porodnické klinice Všeobecné fakultní nemocnice v Praze 2.**

Hlavním jeho zájmem byla problematika prevence, diagnostiky a léčby chorob mléčné žlázy.

Byl zakládajícím členem České senologické společnosti. Od roku 1995 až do současnosti působil jako vedoucí lékař Centra pro nemoci prsu v Praze 10.

**doc. MUDr. Vladimír Smejkal, CSc.**

Inzerce

## Nabídka pracovní pozice: Praktický lékař/lékařka

Hledáme praktického lékaře/lékařku s výbornou znalostí angličtiny. Nabízíme nejen inspirativní prostředí, zajímavou klientelu a možnost mezioborové spolupráce s týmem vynikajících lékařů mnoha dalších specializací, ale také velkou vstřícnost při nastavování podmínek spolupráce. Hledáte-li zdravotnické zařízení, kde budete mít pro výkon své profese ty nejlepší podmínky, určitě se nám ozvěte. Unikátní koncept zdravotní péče v Canadian Medical nabízí přístup podstatně převyšující běžný standard nejen vůči pacientům, ale také lékařům.



Kontakt: [kariera@canadian.cz](mailto:kariera@canadian.cz), +420 605 007 063, [canadian.cz](http://canadian.cz)

# ZAMĚŠTNÁNÍ

## ve ZDRAVOTNICTVÍ

*Jsme tu pro Vás již 13 let*

Celé znění inzerátů a další zajímavosti najdete na  
**WWW.ZAMESTNANIveZDRAVOTNICTVI.cz**

Stáhněte si kompletní  
**ČERVENCOVÝ NEWSLETTER**  
nebo se registrujte k jeho bezplatnému odběru.

### NEMOCNICE VALTICE

#### HLEDÁ LÉKAŘE/LÉKAŘKU LŮŽKOVÉHO ODDĚLENÍ NÁSLEDNÉ PÉČE

Hledáme motivované lékaře s chutí růst a vzdělávat se. Přidejte se k nám a rozvíjejte své dovednosti a znalosti v oboru geriatric.

Koho hledáme? Lékaře s ukončeným šestiletým prezenčním studiem na lékařské fakultě (absolutorium základního kmenu interního či atestace v oboru Geriatrie jsou vítány). Nového kolegu se zájmem o geriatric, týmového hráče s respektujícím a profesionálním přístupem. ...



### AMBI CARE

#### HLEDÁ LÉKAŘE DO ZAVEDENÉ, DOBŘE FUNGUJÍCÍ INTERNÍ ORDINACE V JIŽNÍCH ČECHÁCH

Pracovní nabídka: Očekávat můžete maximální administrativní podporu, kvalifikovanou sestru, vynikající platové podmínky.

Nabízíme Vám: Individuální nastavení prac. úvazku dle Vašich preferencí; Ordinační hodiny dle vzájemné dohody; V případě potřeby služební vůz, nebo příspěvky na dopravu; 25 dní dovolené; Stravenkový paušál, Multisport kartu; Bonusy/premie; Vybavenou ordinaci; Širokou klientelu; Podporu a úhradu dalšího vzdělávání; ...



### POLIKLINIKA PROSEK A.S.

#### PŘIJME LÉKAŘE - ODBORNOST: ORL, REHABILITACE, STOMATOLOGIE

### POLIKLINIKA PROSEK A.S.

#### PŘIJME LÉKAŘE - ENDOKRINOLOGA, INTERNISTU

### DOMOV SV. KARLA BOROMEJSKÉHO

#### HLEDÁ LÉKAŘE/LÉKAŘKU NA VÝPOMOC



Nemocnice  
Plzeňského  
kraje

doplňuje  
svůj tým

## LÉKAŘ/ka neurologie

L3 - L1 / popř. absolvent

- ✓ nadstandardní mzdové ohodnocení
- ✓ náborový příspěvek
- ✓ ubytování / pomoc s hledáním vlastního bydlení
- ✓ podpora dalšího vzdělávání a rozvoje
- ✓ práce na akreditovaném pracovišti - základní kmen i specializační vzdělávání
- ✓ dětská skupina v areálu nemocnice (dětí od 2/3 let)

Více info [www.klatovy.nemocnicepk.cz/neurolog](http://www.klatovy.nemocnicepk.cz/neurolog)  
Kontakt MUDr. Jaromír Svoboda - primář | 376 335 451  
jaromir.svoboda@klatovy.nemocnicepk.cz



Nemocnice  
Plzeňského  
kraje

doplňuje  
svůj tým

## LÉKAŘ/ka psychiatrie

L2 / L3

- ✓ nadstandardní mzdové ohodnocení
- ✓ náborový příspěvek
- ✓ ubytování / pomoc s hledáním vlastního bydlení
- ✓ podpora dalšího vzdělávání a rozvoje
- ✓ práce na akreditovaném pracovišti - základní kmen i specializační vzdělávání
- ✓ záměr výstavby nového pavilonu psychiatrie

Více info [www.klatovy.nemocnicepk.cz/psychiatr](http://www.klatovy.nemocnicepk.cz/psychiatr)  
Kontakt MUDr. Jiří Navrátil - primář | 376 335 806  
jiri.navratil@klatovy.nemocnicepk.cz

### POLIKLINIKA IPP S.R.O.

#### PŘIJME LÉKAŘE - NEUROLOGA

#### ESET, PSYCHOTERAPEUTICKÁ A PSYCHOSOMATICKÁ KLINIKA, S.R.O.

#### HLEDÁ PSYCHIATRA A KLINICKÉHO PSYCHOLOGA

Klinika ESET, specializující se na komplexní péči v oblasti duševního zdraví, rozšiřuje svůj tým. Hledáme motivované odborníky na pozice: Psychiatr; Klinický psycholog. ...

### A.S.O.P. SPOL.S R.O.

#### HLEDÁ LÉKAŘE/KU OFTALMOLOGIE PRAHA 5

Do našeho stabilního a příjemného týmu zavedené oftalmologické praxe - očních ordinací a optik se 4 pracovišti v Praze hledáme novou posilu na pozici oční lékař/ka ...

### SWISS MEDICAL SERVICES

#### PŘIJME PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

Do zavedené ambulance v centru Prahy (Vodičkova 38, Praha 1), hledáme praktického lékaře. Nabízíme: Nadst. finanční ohodnocení, které odpovídá Vaší kval. a zkušenostem. ...

### NEMOCNICE BENEŠOV

#### PŘIJME LÉKAŘE DO SPECIALIZOVANÝCH AMBULANCÍ:

KARDIOLOGIE, ENDOKRINOLOGIE A DIABETOLOGIE, ENDOSKOPIE, PULCNÍ, OČNÍ, NEUROLOGICKÁ AMBULANCE

### NEMOCNICE BENEŠOV

#### PŘIJME PRIMÁŘE/KU NEUROLOGIE

### Krajská nemocnice T. Bati, a. s. ve Zlíně

#### PŘIJME: LÉKAŘE A LÉKAŘKY

absolventy, s kmenem I se specializovanou způsobilostí pro oddělení:

#### ARIM - onkologie - plicní - alergologie

- Nabízíme:
- náborový příspěvek až 250 000 Kč,
  - možnost ubytování vč. 3 měsíců zdarma,
  - 5 týdnů RD,
  - vzdělávání bez smluvního závazku,
  - benefiční program,
  - firemní Mateřská škola,
  - 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@brnlin.cz](mailto:personalni@brnlin.cz).  
Více informací na [www.kntb.cz](http://www.kntb.cz), tel. 577 552 404.



### NEMOCNICE TÁBOR, a.s.

Kpt. Jaroše 2000; 390 03 Tábor

Nemocnice Tábor, a.s. přijme do pracovního poměru:

#### Lékaře / lékařku pro ORL oddělení

#### Požadujeme:

- kmen nebo specializaci v oboru
- vhodné i pro absolventy
- zdravotní způsobilost a trestní bezúhonnost

#### Nabízíme:

- kombinovaný náborový příspěvek až 1,5 mil. Kč s podporou dotačního programu JČK pro lékaře se specializací v oboru
- náborový příspěvek 500.000,- Kč pro lékaře bez specializace v oboru
- plně hrazené specializační vzdělávání a další vzdělávání
- k dispozici plně vybavený byt nebo poskytnutí příspěvku na bydlení/dojíždění
- 5 týdnů dovolené + 4 dny osobního volna
- parkování v areálu nemocnice zdarma
- zvýhodněný mobilní tarif
- Multisport karta
- vlastní jídelna
- další benefity

Nástup dle vzájemné dohody.

#### Blíží informace podá:

MUDr. Chocholová Jana - osoba pověřená vedením úseku zdravotních oborů,  
tel. 777 140 384, e-mail [jana.chocholova@nemta.cz](mailto:jana.chocholova@nemta.cz)

### NEMOCNICE BENEŠOV

#### PŘIJME LÉKAŘE NA ODDĚLENÍ:

CHIRURGIE, NEUROLOGIE, ORL, TRANSFUZNÍ A HEMATOLOGICKÉ ODD.

### NEMOCNICE BENEŠOV

#### PŘIJME LÉKAŘE DO SPÁNKOVÉ LABORATOŘE

### MEDICENTRUM BEROUN A.S.

#### HLEDÁ DĚTSKÉHO LÉKAŘE, MOŽN. PRONÁJ. ORDINACE

### NEMOCNICE JABLONEC NAD NISOU

#### VŘ - PRIMÁŘ - ODDĚLENÍ URGENTNÍHO PŘÍJMU

Oddělení urgentního příjmu je zcela nově vznikající oddělení v moderních prostorách nemocnice, zahrnující jak urgentní příjem interních, tak chirurgických oborů. ...

### SANATORIUM EDEL S.R.O.

#### PŘIJME PEDIATRA NEBO PNEUMOLOGA

SANATORIUM EDEL s.r.o., Dětská léčebna respiračních nemocí se speleoterapií ve Zlatých Horách, přijme pediatra nebo pneumologa na HPP, popř. VPP. ...

### KREVNÍ CENTRUM S.R.O.

#### HLEDÁME LÉKAŘE HEMATOLOGA DO AMBULANCE KREVNÍHO CENTRA VE FRÝDKU

Nabízíme: motivující platové podmínky; práci na plný nebo zkrácený úvazek; pouze denní směny; přísp. na odborné semináře a konf.; 6 týdnů dovolené; ...



PŘIDEJTE SE DO NAŠEHO TÝMU!

#### HLEDÁME PRIMÁŘE A LÉKAŘE LDN

DO NEMOCNICE  
MILOSRDNÝCH BRATŘÍ  
VE VIZOVICÍCH

+420 608 745 700  
@ [prevor@milosrdni.cz](mailto:prevor@milosrdni.cz)



Lázně Poděbrady, a.s. - přední poskytovatel  
kardiorehabilitační léčby,  
přijmou ihned:

#### lékařského ředitele

**Požadujeme:**

- VŠ vzdělání v oboru zdravotnictví
- organizační schopnosti
- praxe ve vedoucí funkci
- flexibilita, komunikativnost

**Odpovědnost:** denní operativní kontrola všech procesů a jejich efektivnosti v rámci společnosti

**Nástup a mzda** dohodou.

Příhlášky zasílejte na adresu: Lázně Poděbrady a.s., Jiřího náměstí 39, 290 33 Poděbrady,  
email: [hana.glanzova@lazne-podebrady.cz](mailto:hana.glanzova@lazne-podebrady.cz) informace: tel. 325 606 524



Lázně Poděbrady, a.s. - přední poskytovatel  
kardiorehabilitační léčby, ihned přijmou  
za účelem rozšíření poskytované péče:

#### lékaře internistu, FBLR, neurologa, ortopeda

**Požadujeme:** příslušné vzdělání v oboru  
**Nabízíme:**

- příjemné pracovní prostředí ve stabilní společnosti
- zajímavou práci na úseku časných rehabilitací
- zajímavé mzdové podmínky a další benefity
- možnost dalšího vzdělávání
- městský byt k dispozici

Písemnou žádost s profesním životopisem zasílejte na adresu Lázně Poděbrady a.s., osobní odd., Jiřího nám. 39, 290 33 Poděbrady  
email: [hana.glanzova@lazne-podebrady.cz](mailto:hana.glanzova@lazne-podebrady.cz) informace: tel. 325 606 524



# 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: vzdělavani@clkcr.cz,  
seminar@clkcr.cz

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

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

Kurzy budou průběžně aktualizovány podle aktuální epidemiologické situace.

Obvyklý začátek víkendových kurzů: 9.00 hod.

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

## 108/25 Rozštěpy a další vrozené vývojové vady z pohledu plastické chirurgie a multioborové spolupráce, nové trendy v ČR i ve světě

HYBRIDNÍ KURZ

Datum: 13. 9. 2025

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Koordinátorky: MUDr. Klára Novotná, MUDr. Kateřina Kiss

Poplatek: 1000 Kč

**Rozštěpy**

MUDr. Klára Novotná, MUDr. Kateřina Kiss, Klinika plastické chirurgie 3. LF UK a FNKV, Klinika ušní, nosní a krční 2. LF UK a FNKV

- Prenatální období – embryologie, typy rozštěpů, záhyt vad prenatálně a další management péče o rodinu očekávající dítě s rozštěpem
- 1. rok – operace rtu – timing, operace patra. Praktická doporučení – krmení dítě s rozštěpem patra, péče po operaci rtu, po operaci patra. Logopedická doporučení
- Období předškolní a školní z pohledu plastického chirurga a ORL lékaře
- Nové trendy ve světě

**Ortodontická péče o rozštěpového pacienta**

(Stomatologická klinika 3. LF UK a FNKV)

(přednášející bude upřesněn)

**Další vrozené vývojové vady**

prof. MUDr. Andrej Sukop, Ph.D., Klinika plastické chirurgie 3. LF UK a FNKV

• Chirurgické řešení mikrocie 3D implantátem Su-Por

• Hemangioomy

• Syndaktylie, polydaktylie

## 83/25 Hygienicko-epidemiologické minimum pro ambulantní praxi VIDEOKURZ

Datum: od 17. 9. do 24. 9. 2025

Délka: 2 hodiny

Počet kreditů: 2

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Přednášející: MUDr. Jaroslava Jirků

Poplatek: 600 Kč

Program:

- Bariérový režim
- OOPP
- Dezinfekce a sterilizace
- Hygiena rukou při poskytování zdravotní péče
- Kožní a slizniční antiseptika
- Zásady asepse, poranění ve ZZ
- Hygienicko-epidemiologický provozní řád ordinace

## 111/25 Kurz stanovení bodového ohodnocení bolestného a stanovení ztížení společenského uplatnění (trvalých následků)

ONLINE

Datum konání: středa 17. 9. 2025

Délka trvání: 4 hodiny, 15.00–19.15 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1000 Kč

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

Cílem kurzu je seznámit účastníky se způsobem stanovení bodového ohodnocení bolestného a stanovení ztížení společenského uplatnění (trvalých následků) dle Metodiky k náhradě nemajetkové újmy na zdraví, která byla publikována ve Sbírce soudních rozhodnutí stanovisek Nejvyššího soudu pod č. 63/2014, již vztalo na vědomí občanskoprávní a obchodní kolegium Nejvyššího soudu ČR k používání při aplikaci § 2958 o. z. a která prošla optikou pléna Ústavního soudu dne 13. března 2024 (Pl. ÚS 27/23).

**BOLESTNÉ**

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

**ZTÍŽENÍ SPOLEČENSKÉHO UPLATNĚNÍ (trvalé následky)**

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

## 85/25 Krizová komunikace a komunikace rizika ve zdravotnictví

ONLINE

Datum: 20. 9. 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.

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Kurz se zaměřuje na zvládání náročných komunikačních situací a efektivní předávání informací o rizicích jak z pohledu zdravotnického personálu, tak celého zařízení. Účastníci se naučí, jak jednat empaticky a profesionálně s pacienty a jejich rodinami a zároveň efektivně zvládat komunikaci směrem k veřejnosti či médiím při krizových situacích. Kurz poskytné praktické nástroje pro posilování důvěry, předcházení nedorozumění a zvládání emočně vypjatých situací.

- Základy krizové komunikace
- Jak efektivně komunikovat v náročných situacích
- Zvládání emocí a stresu při rozhovorech s pacienty a rodinami
- Komunikace rizika z pohledu zdravotnického zařízení
- Jak prezentovat rizika jasně a srozumitelně
- Postupy pro komunikaci s veřejností a médií během krizí
- Budování důvěry a transparentnosti v krizových situacích

## 86/25 Novinky v angiologii

HYBRIDNÍ KURZ

Datum: 27. 9. 2025

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 4 hodiny

Kredity: 4

Účastnický poplatek: 1000 Kč

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

### 29. ZÁŘÍ 2025

#### PADOVCŮV VEČER

**Přednáškový večer Gynekologicko-porodnické kliniky 3. LF UK a FNKV**

Přednosta: prof. MUDr. Lukáš Rob, CSc.

Koordinátor: prof. MUDr. Lukáš Rob, CSc.

Předsedající: prof. MUDr. Jaroslav Živný, DrSc.

**Téma: Urogynekologie v 21. století**

1. Zapletal, J.: Anatomický model pánevního dna
2. Maxová, K.: Lokální anestezie v urogynekologii
3. Řeháčková, M.: Stresová inkontinence
4. Maxová, K.: Řešení apikálního sestupu
5. Maxová, K.: Urogynekologie a kvalita života po onkogynekologických operacích
6. Drochýtek, V.: Vliv porodu na pánevní dna
7. Diskuse

### 6. ŘÍJNA 2025

#### HOŘEJŠÍHO VEČER

**Přednáškový večer Ústavu lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky 1. LF UK a VFN**

Přednosta: prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc.

Koordinátor: prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc.

Předsedající: prof. MUDr. Jan Škrha, DrSc.

1. Vaníčková, Z.: Kortizol v koňské hřívě jako marker dlouhodobého stresu hipoterapeutických a rekreačních koní
2. Malíková, I.: Skrytá trombofilie při nevhodně zvolené metodice antitrombinu
3. Svobodová, K.: Validace MALDI-TOF MS pro identifikaci mykobakterií
4. Zenáhlíková, Z.: Zdvoužená homozygotní mutace FVLLeiden a FII u gravidní. Kazuistika
5. Pavlíková, L.: Význam nově detekovaných delecí genu TP53 u progredujících pacientů s mnohobuněčným myelomem (MM)
6. Pavlík, E.: Lékařské a ekonomické aspekty laboratorních vyšetření virových hepatitid
7. Diskuse

### 13. ŘÍJNA 2025

#### WEBERŮV VEČER

**Přednáškový večer Kardiologické kliniky IKEM**

Přednosta: prof. MUDr. Josef Kautzner, CSc.

Koordinátor: prof. MUDr. Josef Kautzner, CSc.

Předsedající: prof. RNDr. Václav Hampel, DrSc.

**Téma: Vybrané ukázky z našeho léčebného portfolia**

1. Šramko, M.: Jaké jsou možnosti léčby akutního srdečního selhání?
2. Zelízko, M.: Jak léčit nemocného s významnou mitrální a trikuspidální insuficiencí?
3. Procházka, P.: Co dokáže léčit intervenční angiolog?
4. Kautzner, J.: Komorové extrasystoly: co s nimi?
5. Diskuse

### 20. ŘÍJNA 2025

#### ŠIKLŮV VEČER

**Přednáškový večer Ústavu patologie 1. LF UK a VFN**

Přednosta: prof. MUDr. Pavel Dundr, Ph.D.

Koordinátor: prof. MUDr. Pavel Dundr, Ph.D.

Předsedající: prof. MUDr. Jaroslava Dušková, CSc.

**Téma: Prezentace zajímavých biopických a nekroptických případů**

1. Skálková, H., Prouzová, Z.: Syfilitické postižení rekta
2. Jandl, T.: Choriokarcinom s fatálním průběhem
3. Töltési, L., Plančíková, L.: Parvovirová infekce jako příčina intrauterinního úmrtí
4. Kendall Bártl, M.: Kolitis jako komplikace imunitní terapie
5. Vejvodová, R.: Neonatální nefrokutánní inflamatorní syndrom
6. Diskuse

### 3. LISTOPADU 2025

#### Přednáškový večer Chirurgické kliniky 2. LF UK a FN Motol

Přednosta: prof. MUDr. Alan Stolz, Ph.D., MBA

Koordinátor: prof. MUDr. Alan Stolz, Ph.D., MBA

Předsedající: prof. MUDr. Richard Škába, CSc.

1. Mušálková, A., Bavor, P.: Papilární karcinom štítné žlázy
2. Palenčár, P., Tornikidis, J.: Chirurgická léčba nehmotných karcinomů prsu
3. Krejčí, T.: Management střelných poranění jako následek teroristického útoku
4. Kotlářová, A., Pazdírek, F.: Časný karcinom tlustého střeva – kazuistika
5. Vjačlovský, M., Stolz, A.: Spolupráce chirurga a anesteziologa během bariatrických operací
6. Diskuse

### 10. LISTOPADU 2025

#### EISELTŮV VEČER

**Přednáškový večer I. interní kliniky 1. LF UK a VFN**

Přednosta: prof. MUDr. Marek Trněný, CSc.

Koordinátor: MUDr. Martin Špaček, Ph.D.

Předsedající: prof. MUDr. Michal Kršek, CSc., MBA

**Téma: Chronická lymfocytární leukémie (CLL) v roce 2025**

1. Trněný, M.: Úvod
2. Špaček, M.: Terapie CLL 1. linie, časově omezená a kontinuální léčba
3. Obrtlíková, P.: Terapie relapsů CLL
4. Shokralla, T.: Autoimunitní cytopenie u CLL
5. Karban, J.: Podpůrná péče u pacientů s CLL
6. Molinský, J.: Richterova transformace CLL
7. Diskuse

### 24. LISTOPADU 2025

#### DIVIŠŮV VEČER

**Přednáškový večer II. chirurgické kliniky – kardiaskulární chirurgie 1 LF UK a VFN**

Přednosta: prof. MUDr. Tomáš Grus, Ph.D.

Koordinátor: prof. MUDr. Jaroslav Linr, CSc.

Předsedající: prof. MUDr. Zdeněk Krška, DrSc.

**Téma: Současné možnosti kardiokirurgie a cévní chirurgie 2025**

1. Grus, T.: Úvodní slovo
2. Grus, T.: Srdeční podpory v léčbě srdečního selhání
3. Špunda, R.: Miniinvasivní kardiokirurgie
4. Prskavec, T.: Endarterektomie plíce v léčbě CTEPH
5. Lukáč, P.: Hybridní a intervenční výkony v cévní chirurgii
6. Špaček, M.: Selektivní perfuze tkání a orgánů jako součást onkologické chirurgie
7. Diskuse

### 1. PROSINCE 2025

#### Přednáškový večer Kliniky dětské chirurgie a traumatologie 3. LF UK a FTN

Přednosta: doc. MUDr. Tomáš Pešl, Ph.D.

Koordinátor: doc. MUDr. Tomáš Pešl, Ph.D.

Předsedající: prof. MUDr. Richard Škába, CSc.

**Téma: Novinky v dětské traumatologii**

1. Pešl, T.: Úvod
2. Krutský, J., Čepelík, M.: Místo USG v diagnostice poranění rostoucího skeletu

3. Podlevský, A., Pešl, T.: Maisonneuveova zlomenina rostoucího skeletu – jiná problematika než u dospělých?

4. Vacek, P., Homolková, H.: Penetrující poranění močkového u patnáctiletého pacienta

5. Přech, A., Faltusová, E.: Dekompenzovaná hydronefроза jako rizikový faktor poranění ledvin u adolescentů

6. Prchlík, M., Heinige, P.: Intenzivní péče u závažného poranění dětského pacienta

7. Matoušková, E., Štekllová, L.: Skeletální poranění ruky rostoucího skeletu – kazuistika

8. Diskuse

### 8. PROSINCE 2025

#### THOMAYEROVA PŘEDNÁŠKA

Pokroky a výzvy programu transplantací ledvin

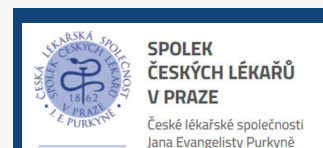
Přednášející: prof. MUDr. Ondřej Vlícký, CSc.

Předsedající: prof. MUDr. Michal Kršek, CSc., MBA

### 15. PROSINCE 2025

#### PŘEDVÁNOČNÍ VEČER

Přednášející: MUDr. Petr a Pavel Wohlovi, Ph.D.



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

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

prof. MUDr. Michal Kršek, CSc., MBA

předseda

prof. MUDr. Richard Škába, CSc.

vědecký sekretář

Vstup na akci je možný bez předchozího přihlášení.



Koordinátor: doc. MUDr. Jana Hirmerová, Ph.D., II. interní klinika LFUK a FN Plzeň.

Odborný garant: doc. MUDr. Debora Karetová, CSc., I. LF UK a VFN Praha  
MUDr. Simon Jirát  
• Role ultrasonografie v diagnostice cévních onemocnění

MUDr. Miroslav Chochola, CSc.  
• Akutní a chronická ischemie končetin

MUDr. Petr Vařejka  
• Onemocnění aorty

doc. MUDr. Jana Hirmerová, Ph.D.  
• Žilní trombóza

## 112/25 Náročné situace v práci lékaře (nejen) – manažera

VIDEOKURZ

Datum: 27. 9. 2025 – 5. 10. 2025

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Lektor: Ing. Zuzana Hekeľová

Odborný garant: MUDr. Marcela Krížová

Program je věnován 10 náročným situacím, se kterými se lékař-manažer může při své práci setkat. Vždy po krátkém teoretickém úvodu následuje rozbor konkrétní situace a následně optimální řešení. Půjde o mikromanagement, prosazování nevídaných změn, demotivovaný tým, generační potíže v kolektivu, krizové situace a další.

## 87/25 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: 2. 10. 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 náviku dovedností bylo dostatečné množství času a každý účastník měl možnost si své praktické dovednosti ověřit. Součástí kurzu je jednak závěrečný test, při jehož úspěšném absolvování získá posluchač certifikát o tom, že ovládá základní dovednosti týkající se zajištění novorozence na porodním sále a zároveň možnost návštěvy na odd. REŠ a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

## 88/25 Nefrologie pro pediatrii

Datum: 4. 10. 2025

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Jan Langer, Klinika pediatrie a dědičných poruch metabolismu VFN a I. LF UK  
Přednášející: MUDr. Michaela Buganová, Ph.D., MUDr. Veronika Dvořáková, Ph.D., MUDr. Jan Langer

- Vrozené vady ledvin
- Hypertenze u dětí
- Hematurie
- Infekce močových cest u dětí
- Vezikoureterální reflux
- Enuréza a poruchy míkce
- Kazistiky

## 89/25 Svalová rehabilitace

Datum: 4. 10. 2025

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

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

Kapacita kurzu: 25 osob

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Karimatky s sebou.

V preventivním působení cvičení dle posledních studií nezáleží na tom, co a jak cvičíme, ale vůbec to, že pravidelně (i minimálně) cvičíme. Mimo jiné při tomto pohledu jde o aktivaci mozku a nervových spojení a tím k lepší aktivitě nervosvalového aktivování.

Kurz, který se jmenuje Svalová rehabilitace, bude objasňovat principy, jak aktivovat nejslabší svaly ve svalové skupině.

Průběh rehabilitace re-habile – znovu obnovení svalové

funkce, která může při dlouhodobém neužívání vypadnout ze své funkce, v některých případech celotělové stabilizace. Proto je nutné sval otestovat svalovým testem dle Jandy a respektovat jeho sílu. Jinak přebírají funkci jiné svaly v této skupině a oslabený sval se může dále propadat do svého útlumu. Součástí kurzu budou i ukázky. Kurz je mezioborový, kdo se při své činnosti zabývá svaly lidského těla.

## 90/25 Smrt a zasažení ztrátou

ONLINE

Datum: 11. 10. 2025, 9:00–12:15 hod.

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Krížová

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

Smrt a ztráta jsou každodenní realitou práce ve zdravotnictví. Zdravotníci se často ocitají v přímém kontaktu s umírajícími pacienty i jejich blízkými a hrají klíčovou roli při zvládání krizových a emočně náročných situací. Přednáška bude zaměřena na porozumění psychologickým a existenciálním aspektům smrti, procesu truchlení a reakci na ztrátu – jak u pacientů a jejich rodin, tak u samotných zdravotníků.

Zaměříme se zde i na základní principy komunikace v situacích ztráty a doprovázení a rovněž prevence syndromu vyhoření. Důraz je kladen na rozvoj empatického přístupu, na schopnost vnímat individuální potřeby klientů/pacientů na konci životní cesty i jejich rodin a na citlivé zvládání emocí spojených s úmrtím. Cílem sdělení je posílení kompetence zdravotnických pracovníků v oblasti podpory umírajících a pozůstalých, rozvoj dovedností v krizové komunikaci a nabídnutí podporu k reflexi vlastní odolnosti, hranic a emocí v náročných situacích, které jsou se smrtí neoddelitelně spojeny.

## 77/25 Diagnostika infekčních nemocí se zaměřením na long COVID

HYBRIDNÍ KURZ

Datum: 18. 10. 2025

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: doc. MUDr. Václav Dostál

Zátěž lidské populace koronavirem infekcí trvá i nadále, přestože v daleko menší míře, než tomu bylo během pandemie. V současné době spíše narůstá problém následných stavů po akutní infekci SARS-CoV-2, tedy tzv. dlouhého covidu. Vystává otázka, zda a jak významně ovlivňují tyto stavy exponované jedince s ohledem nejen na zdravotní stav, ale také na sociální situaci nemocných i jejich rodiny – dlouhodobá pracovní neschopnost a dokonce i invalidita, problém začínají mít i posudkoví lékaři. Smutné je, že postcovidové stavy se týkají i dětí s následným dopadem na sociální a ekonomickou situaci jejich rodin, uvedena kazistika 15letého dítěte se závažnou základní diagnózou. Následky akutního onemocnění covidu-19 se zabývá řada studií, které se mj. v podstatě shodují, že závisí spíše na závažnosti průběhu akutního onemocnění než na přímých následcích infekce SARS-CoV-2 a že jsou srovnatelné s jinými akutními infekčními chorobami, např. s chřipkou. Ale je tomu tak skutečně? Jednoznačnou odpověď zatím dát nelze. Názory na rozsah fyzických a psychologických následků, jejich vliv na kvalitu života a možnosti řešení jsou velmi rozmanité a stále se vyvíjejí, stejně tak i jejich terminologie a pokusy o jejich léčbu.

Kurz je určen pro širší lékařskou populaci, ale především pro praktické lékaře, pneumology a neurology.

doc. MUDr. Václav Dostál

- Úskalí diagnostiky infekčních nemocí s ohledem na změnu spektra infekčních chorob v posledních desetiletích
- Plicní klinika FN HK (autora určí dodatečně)
- Long COVID – plicní problematika
- prof. MUDr. Roman Prymula, CSc.
- Vakcinace a dlouhý covid
- MUDr. Filip Caisberger, Ph.D.
- Long COVID z pohledu neurologa
- Dětská klinika FN HK (autor nebyl doposud upřesněn, změna tématu vyhrazena)
- Postcovidový syndrom u dětí
- prof. MUDr. Pavel Mohr, Ph.D.
- Psychiatrická problematika covidu

## 91/25 Agrese a agresivita ve zdravotnictví

ONLINE

Datum: 18. 10. 2025 9:00–12:15 hod.

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Odborný garant: MUDr. Marcela Krížová

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

Poplatek: 800 Kč

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

- Identifikace a porozumění varovným signálům
- Hlavní indikátory eskalujícího agresivního chování
- Problémy při vnímání a hodnocení varovných signálů (předsudky, únava, stres)
- Neverbální a verbální projevy agrese – co nepřehlédnout
- Psychologie agrese
- Příčiny agresivního chování (frustrace, strach, mocenské dynamiky)
- Vliv stresu a prostředí na eskalaci agrese
- Role emocí a kognitivních zkreslení při agresivním chování

## 92/25 Strabismus

Datum: 18. 10. 2025

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

Délka: 4 hodiny

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 pediatrii a neurology zajímající se o strabismus. Školici kurz doplňuje v jednotlivých okruzích příslušnou kapitolu v učebnici „Oční lékařství“ či „Dětská oftalmologie“, čímž slouží k předatestační přípravě mladých oftalmologů.

- Vyšetřovací metody
- Typy dynamického a paralytického strabismu
- Konzervativní terapie včetně tupozrakosti a řešení refrakčních vad u dětí
- Chirurgická terapie

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

## 93/25 Pediatrie

HYBRIDNÍ KURZ

Datum: 1. 11. 2025

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

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Odborný garant: doc. MUDr. Jan David, Ph.D., Klinika dětí a dorostu 3. LF UK a FNKV

Účastnický poplatek: 1000 Kč

doc. MUDr. Jan David, Ph.D.

• Poruchy příjmu potravy u kojenců a batolat

MUDr. Martina Romanová

• Novinky v léčbě diabetes mellitus

MUDr. Martin Světníčka, Ph.D.

• Jak přistupovat k dětem s hraniční hodnotou tyreotropinu (TSH)?

MUDr. Patrik Konopásek

• Diferenciální diagnostika hematurie

MUDr. Renata Tyčová

• Dítě s fenylketonurií v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost

doc. MUDr. Felix Votava, Ph.D.

• Jak správně interpretovat výsledky novorozeneckého screeningu?

## 94/25 Nefrologické minimum pro praxi

Určeno především pro praktické lékaře, internisty, zdravotní odborníky jiných oborů

Datum: 1. 11. 2025

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 800 Kč

Odborný garant: prof. MUDr. Vladimír Teplán, DrSc., Interní a kardiologická klinika FN Ostrava a Subkatedra nefrologie IPVZ/IKEM Praha

prof. MUDr. Vladimír Teplán, DrSc.

• Vyšetření funkce ledvin

• Akutní poškození a selhání ledvin

prof. MUDr. Miroslav Merta, CSc.

• Glomerulonefritidy

• Hereditární nefropatie

prof. MUDr. Vladimír Teplán, DrSc.

• Tubulointersticiální nefritidy, urolitiáza

• Dialýza a transplantace ledvin

## 95/25 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: 13. 11. 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

## 96/25 ORL pro ne-otorinolaryngology aneb co by měl praktik vědět o ORL problematice

Datum: 22. 11. 2025

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: prim. MUDr. Aleš Čoček, Ph.D., Dr.med.

Fakultní Thomayerova nemocnice, oddělení ORL a chirurgie hlavy a krku

prim. MUDr. Aleš Čoček, MUDr. Zuzana Krátká

• Zhoubné nádory hlavy a krku v HPV éře

MUDr. Eva Reinbergerová

• Diferenciální diagnostika uzlinového syndromu krční, hluboké krční záněty

Anastasia Harbar, MUDr. Jan Obrtel

• Spánková medicína v ORL praxi

MUDr. Zdeněk Dolejš, MUDr. Muad Altalla

• Postavení ORL v traumatologii hlavy a krku

MUDr. Josef Dvořák

• Závratě a ORL

MUDr. Zuzana Krátká

• ORL problematika v ambulanci praktického lékaře – shrnutí

## 97/25 Důležité kapitoly v revmatologii

Datum: 22. 11. 2025

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc., ředitel Revmatologického ústavu

prim. MUDr. Heřman Mann, Ph.D.

• Postup při podezření na závažné revmatické onemocnění

prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc.

• Časná diagnostika a léčba spondyloartritid

• Dna a další krystalické artopatie

MUDr. Martina Oledárová, CSc.

• Současné ohledy na léčbu revmatoidní artritidy

• Konzervativní léčba osteoartrózy

MUDr. Sabina Oreská, Ph.D.

• Modré ruce v ambulanci revmatologa

MUDr. Dana Tegzová

• Léčba revmatických onemocnění v graviditě a laktaci

## 99/25 Nádech, výdech aneb dýchání v kapse

Datum: 29. 11. 2025, 9:00–13:00 hod.

Místo konání: bude upřesněno

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Odborný garant: MUDr. Marcela Krížová

Lektor: Mgr. Daniel Müller

Účastnický poplatek: 1200 Kč

Kurz pohybového specialisty Mgr. Daniela Müllera zahrnuje jak teoretické základy, tak konkrétní praktické rady a cvičení, užitečné pro správné provedení dýchání v profesním i soukromém životě z hlediska pohybového aparátu. Kurz se zabývá mj. správným metodickým uvolněním všech souvisejících částí těla, na kterých je dechový stereotyp založen. Je samozřejmě doplněn praktickými ukázkami, které jsou zaměřeny na otevření hrudního koše a obnovu správné dechové vlny, ukázkami nesprávných pohybových stereotypů s návrhem řešení jak pro dítě, tak i dospělého jedince. Součástí kurzu je i doporučení vhodných pomůcek pro domácí cvičení. Doporučujeme vzít si přezůvky, cvičební úbor a ručník s sebou.

## 100/25 Lékař sám sobě aneb jak pečovat (nejen) o svoje záda

Datum: 29. 11. 2025, 14:00–18:00 hod.

Místo: bude upřesněno

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Odborný garant: MUDr. Marcela Krížová

Lektor: Mgr. Daniel Müller

Účastnický poplatek: 1200 Kč



Seminář nelékaře, pohybového terapeuta Mgr. Daniela Müllera, se zabývá praktickými radami pro každodenní práci lékaře jak v profesním, tak soukromém životě z hlediska pohybového aparátu. Zahnuje rady pro správné sezení, stání, úpravu pracovního prostoru a nabízí řešení nesprávných pohybových stereotypů. Seminář je doplněn cvičebními hodinami s praktickými ukázkami, jak předcházet bolestem hlavy či zad, jak řešit např. haluxy či předcházet inkontinenci. Součástí semináře je i doporučení vhodných pomůcek pro cvičení.

Doporučujeme vzít si s sebou přezůvky, cvičební úbor a ručník.

#### 101/25 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: 11. 12. 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

#### 102/25 Léčba závislosti na tabáku

Datum: 13. 12. 2025, 9.00–16.00 hod.

CLK ve spolupráci se SLZT

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 7 hodin

Počet kreditů: 6

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

Účastnický poplatek: 1000 Kč

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

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

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

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

Kurz je zaměřený na praxi léčby závislosti na tabáku, tedy především princip a účinnost psychobehaviorální intervence i různých druhů farmakoterapie, modifikace jejího užívání, možnosti krátké intervence v praxi i intenzivní léčba a další formy podpory, kde hledat kontakty. Cílovou skupinou jsou všichni kliničtí pracovníci, tj. lékaři libovolných klinických specializací (onkologové, psychiatři, praktičtí lékaři, pneumologové, internisté, ...) dentisté, zdravotní sestry, psychologové, adiktologové, sociální pracovníci a další. Odbornosti nejsou omezené.

- Diagnostika a princip závislosti na tabáku
- Farmakologické interakce cigaret – změny dávkování po abstinenci od kouření
- Princip léčby, hodnocení úspěšnosti, validizace abstinence
- Psychobehaviorální intervence
- Farmakoterapie, kazuistiky
- Jak vést motivační rozhovor s kuřákem, kazuistiky
- Specifické populace: těhotné, psychiatři a onkologičtí pacienti
- Kouření a hmotnost
- Formy nikotinu na trhu
- Možnosti léčby závislosti na tabáku v ČR
- Kazuistiky
- Praktické příklady, časté dotazy pacientů – aktivní zapojení účastníků

#### 103/25 Skolióza pro pediatrii se skoliotikem

Datum: 13. 12. 2025, 9.00–13.00 hod.

Místo konání: IQ pohyb, Nádražní 740/56, 150 00 Praha 5 – Smíchov (stanice tramvají Plzeňka)

## Inzerce

Příjem řádkové inzerce:  
[www.clkcr.cz](http://www.clkcr.cz)

sekce Pro lékaře

– Inzerce

– Zadat inzerci

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

### VOLNÁ MÍSTA – NABÍDKA

Pojďte dělat medicínu tam, kde vám budou rozumět. V Medicíně hledáme **pediatrii** do těchto lokalit: Brno, Dolní Benešov (část úvazek), Hradec Králové, Konice (u Prostějova), Mokrá-Horákov (okr. Brno-venkov), Náchod, Ostrava, Pacov a Pelhřimov (flexibilní úvazek), Pardubice, Praha 4-Spořilov, Praha 5 a Praha 8, Praha 9-Kyje a Černý Most, Horní Počernice, Praha-východ, Táborek (část úvazek). Můžete u nás očekávat nadstandardní mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, akreditovanou pracoviště, zajištění specializačního vzdělávání v oboru, celoživotní specializačního vzdělávání, podporu při chodu ordinace a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, tel: 733 679 555, [kariera@medicinic.cz](mailto:kariera@medicinic.cz)

Pojďte dělat medicínu tam, kde vám budou rozumět. V Medicíně hledáme **všeobecné praktické lékaře** do těchto lokalit: Aš, České Budějovice, Český Krumlov, Chomutov, Jablonec n. Nisou, Klatovy, Liberec, Opava, Ostrava, Praha 9-Kyje, Příbram, Rožnov pod Radhoštěm, Sezimovo Ústí, Slaný, Stráž pod Ralskem, Táborek (část úvazek), Tachov, Ústí nad Orlicí, Valašské Meziříčí, 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 specializačního vzdělávání, podporu při chodu ordinace a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, tel: 733 679 555, [kariera@medicinic.cz](mailto:kariera@medicinic.cz)

**Praktický lékař pro dospělé** – Revničov (okr. Rakovník). Do zavedené ordinace VPL v Revničově hledáme lékaře (LI–L3) na 10 hod./týden. Finanční odměna až 30 000 Kč čistého/měs. Moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter). Příspěvek na vzdělávací akce. Vhodné i pro lékaře před atestací, dohled zkušeného školitele zajištěn. Kontakt: [kariera@vseobecnylekar.cz](mailto:kariera@vseobecnylekar.cz), 773 545 225

**Praktický lékař pro děti a dorost** – Kladno. Do zavedené, velmi hezké, nadstandardně vybavené ordinace PLLD v Kladně hledáme lékaře pediatrii. Nástup do ordinace ideálně v červenci/dobrohod. Finanční odměna 90 000 Kč čistého/měs. při plném úvazku (30 hod./týden). Náborový příspěvek 90 000 Kč čistého! Flexibilní volba ordinčních hodin. Moderně vybave-

ná ordinace. Vhodné i pro lékaře před atestací, dohled zkušeného školitele zajištěn. Příspěvek na vzdělávací akce 20 000 Kč/rok. Firemní rekreace objekty (ČR i zahraničí), 5 týdnů dovolené a 3 dny sick days. Proplatíme členský poplatek ČLK. Podpora od silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace). Kontakt: [kariera@vseobecnylekar.cz](mailto:kariera@vseobecnylekar.cz), 773 545 225

**Praktický lékař pro dospělé** – Oldřichov u Opavy. Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL v Oldřichově hledáme lékaře (L2–L3) na částečný úvazek cca 10 hod./týden. Finanční odměna 30 000 Kč čistého/měs. při úvazku (10 hod./týden), flexibilní volba ordinčních hodin. Moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter). Podpora silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace). Kontakt: [kariera@vseobecnylekar.cz](mailto:kariera@vseobecnylekar.cz), 773 545 225

Oblastní nemocnice Kladno přijme lékaře na **ortopedicko-úrazové** oddělení (i absolventy), na rehabilitační oddělení (absolvent, lékař s kmenem nebo atestací FBLR), **praktického lékaře pro děti a dorost** a lékaře **neonatologa**. Nabízíme práci v přátelském a podpůrném kolektivu, možnost profesního růstu a dalšího vzdělávání. Jsme moderní nemocnice v dojezdové vzdálenosti od Prahy. Blíží informace na [nemocnicekladno.cz/kariera](http://nemocnicekladno.cz/kariera). Kontakt: [alice.mladkova@nemk.cz](mailto:alice.mladkova@nemk.cz), 312 606 120

Dopravní podnik hl. m. Prahy přijme **praktického lékaře/lekařku**. Požadujeme: VŠ vzdělání a specializaci v oboru všeobecné praktické lékařství nebo pracovní lékařství, praxi 5 let, znalost ambulantního lékařského SW PC Doktor + 20 procent odměna (celkem 107 400 Kč), úvazek 37,5 hod. nebo dle dohody, jednosměnný provoz, nově zrekonstruovaná a vybavená ordinace, smlouvy se zdravotními pojišťovnami, možnost odborného a dalšího vzdělávání, výrazné zlevněné zaměstnanecké jízdné i pro rodinné příslušníky (Lítačka), doplnkové/penzijní spoření/přípojištění nebo dlouhodobý investiční produkt po roce výkonu práce v hodnotě 1700 Kč měsíčně, stravenky v hodnotě 140 Kč, 5 týdnů dovolené, 3 dny zdravotního volna s náhradou mzdy/rok, poukázky FLEXIPASS ve výši 4000 Kč/rok nebo příspěvek na doplnkové/penzijní spoření/přípojištění ve výši 5000 Kč/rok, příspěvek na dětskou rekreaci až do výše 8000 Kč a další zajímavé benefity. Možnost práce na zkrácený úvazek, práce vhodná i pro rodiče s dětmi nebo zájemce v důchodovém věku, výrazné individuální přístupy. V ordinaci je zkušená a šikovná sestra, ordinace je umístěna v lokalitě Praha 4-Michle, nástup možný dle dohody. Kontakt: Mgr. Renáta Říhová, 601 572 559

Nestátní zdravotnické zařízení v Praze 10 přijme lékaře **dermatologa** (ideálně se specializovanou způsobilostí) se zájmem o estetickou dermatologii. Nabízíme práci v přátelském kolektivu, využití špičkových laserových technologií. Provádíme estetické, rejuvenační i léčebné dermatologické zákroky. Spolupráce i na zkrácený pracovní úvazek. Kontakt: [mle@bgm.cz](mailto:mle@bgm.cz), 607 605 774

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Odborný garant: MUDr. Marcela Krížová

Lektor: Mgr. Daniel Müller

Účastnický poplatek: 1200 Kč

Skolióza je stranově a rotační vychýlení páteře – trojrozměrná rotační deformita s posunem obratle v rovině frontální, sagitální a transverzální, tj. změna postavení obratle kolem tří os. Z definice pak vychází, že skolióza je stav nemenný, co se týká struktury, avšak pozor – nikoliv nemenný co do jeho funkčnosti. A právě o funkčnost nám jde především, neboť kostěná struktura je řízená touto svalovou, která dokáže změnit a vylepšit i strukturu kostěnou v postavení jednotlivých segmentů vůči sobě, není-li příliš pozdě. Pro funkčnost skoliózy, tedy samotu rotaci, však pozdě není nikdy, neboť zmírnit bolesti páteře a jejího okolí, případné bolesti hrudního koše, bolesti lopatky či bolesti beder a SI skloubení apod. je prvotní předpoklad jejich úspěchu v samotném boji s držením těla. A nesmíme zapomenout ani na periférii těla, která je skoliózou také samostatně ovlivněna. Nejen funkčnost pohybového aparátu, ale i psychika skoliotika je nedílnou součástí práce s ním. Pomocí klientovi například rotovat bez bolesti zad či zmírnit bolesti v podobě jakýchkoliv častých blokádní nebo zlepšit flexibilitu páteře apod. je základem naší práce ve výuce pohybu klientů se skoliózou. Jedineť jak jim můžeme pomoci v komfortu jejich života a naučit je pochopit, co je skolióza a jak s ní „bojovat“ – pracovat po celý život.

#### 104/25 Lopatka, ruka a paže – náš dokonalý pracovní nástroj

Datum: 13. 12. 2024, 14.00–18.00 hod.

Místo konání: IQ pohyb, Nádražní 740/56, 150 00 Praha 5 – Smíchov (stanice tramvají Plzeňka)

Příjmu lékaře/lekařku do moderní **gyn.-por.** ordinace v Praze 9 na 1–2 týdně. Uz. výš. 3D/4D a prvotrimetrální screening (licence FMF). Plat dle počtu vyšetření. Později možnost zkráceného úvazku s benefity. Kontakt: MUDr. Ing. Petra Sluková, [phejlova@email.cz](mailto:phejlova@email.cz)

Psychiatrická ambulance v Ostravě hledá **psychiatra** s atestací nebo kmenem na zkrácený úvazek. Nabízíme přátelské prostředí, individuální možnost nastavení pracovní doby, požadujeme zájem o obor a pacienty, spolehlivost. Kontakt: 770 698 040, [bakhtary@psychosomaticaambulance.cz](mailto:bakhtary@psychosomaticaambulance.cz)

Dobříčovice – centrum. Hledám kolegu lékaře ORL do zavedené ordinace. Specializace dle vašich preferencí, ve kterých vás podpořím. Ráda vám vše osobně představím. MUDr. Dana Jenšovská. Kontakt: [djenšovska@seznam.cz](mailto:djenšovska@seznam.cz), 602 343 033

**Praktického lékaře pro dospělé** na částečný úvazek přijmeme do našeho přátelského kolektivu v Praze 6-Hradčanská. Nejsme fetezec, zakládáme si na vřelém a vstřícném jednání. Kontakt: MUDr. Michaela Laštovčiková, 724 186 728, [www.marjanka.cz](http://www.marjanka.cz)

Hledáme lékaře do Brna na plný nebo částečný úvazek. Náplní práce je aplikace botulotoxinu, výplně a estetika (lasery, přístroje a další). Nabízíme atraktivní podmínky a vstřícné prostředí. Kontakt: Sedivý, 721 999 555, [balack@email.cz](mailto:balack@email.cz)

Hledáme lékaře **dermatologa** do Brna na plný nebo částečný úvazek (aplikace botulotoxinu, výplně + klasická dermatologie). Flexibilní spolupráce, nadstandardní odměna. Kontakt: 605 025 336, [info@swisseehetic.cz](mailto:info@swisseehetic.cz)

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

Poliklinika Prosek a. s. Praha 9 přijme do pracovního poměru na kratší úvazek lékaře se specializovanou způsob. v oboru: **vnitřní lékařství** – 2 až 3 dny v týdnu, **endokrinologie** – úv. dle dohody, **ORL** – 1 den v týdnu – nejlépe pondělí, **FBLR (rehabilitace)** – úv. dle dohody. Nástup: ihned nebo dle dohody. Rozvržení prac. doby a výše úvazku dohodou. Vhodné i pro důchodce, vek není rozhodující. Nabízíme: náborový příspěvek až 100 000 Kč, možnost zajištění ubytování, případné přidělení služebního bytu. Přátelský kolektiv, odpovídající finanční ohodnocení. Benefity: např.: příspěvek na stravování, penzijní připojištění, kulturu, očkávání, 4 dny zdrav. volna, 5 týdnů dovolené. Benefity karta na volnočasové aktivity. V případě zájmu zašlete profesní životopis. Kontakt: Prchalová Olga, personální odd., 266 010 106, [prchalova@poliklinikaprosek.cz](mailto:prchalova@poliklinikaprosek.cz)

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Odborný garant: MUDr. Marcela Krížová

Lektor: Mgr. Daniel Müller

Účastnický poplatek: 1200 Kč

Kurz pohybového specialisty Mgr. Daniela Müllera zahrnuje jak teoretické základy, tak konkrétní praktické rady a cvičení, užitečné pro správné návyky nejen pletence horní končetiny, ale i paže a ruky samotné jak v profesním, tak i soukromém životě z hlediska pohybového aparátu. Kurz se zabývá mj. správným metodickým uvolněním začínajícím od lopatky a konce samotnou rukou spolu s dokonalou aktivací všech svalových struktur myofasciálního řetězení horní končetiny. Kurz je samozřejmě doplněn praktickými ukázkami, které jsou zaměřeny na otevření ramenního kloubu, aktivitu svalů a dalších měkkých tkání na paži jako takové, správné uvolnění karpálního tunelu. Součástí kurzu je i doporučení vhodných pomůcek pro domácí cvičení.

Doporučujeme vzít si s sebou přezůvky, cvičební úbor a ručník.

### PŘIPRAVUJEME

#### kurz na téma „poruchy spánku“ – 6. 12. 2025

odborný garant prof. MUDr. Karel Šonka, DrSc., Neurologická klinika VFN a 1. LF UK

#### kurz Moderní hojení ran

koordinátor: MUDr. Júlía Černohorská

#### konference Lékařská etika a komunikace v medicíně – 4. 12. 2025

Poliklinika Prosek a. s. Praha 9 přijme do pracovního poměru lékaře na lůžkové odd. následné péče na kratší úvazek. Jedná se o malé odd. rodného typu. Rehabilitují u nás pacienti převážně po operacích pohybového ústrojí. Podmínky: specializovaná způsob. – nejlépe **vnitřní lékařství, praktický lékař pro dospělé**. Nástup: ihned nebo dle dohody. Rozvržení prac. doby a úvazek dohodou. Vhodné i pro důchodce, vek není rozhodující. Nabízíme: přátelský kolektiv, odpovídající finanční ohodnocení. Benefity: např.: příspěvek na stravování, penzijní připojištění, kulturu, očkávání, 4 dny zdrav. volna, 5 týdnů dovolené. Benefity karta na volnočasové aktivity. V případě zájmu zašlete profesní životopis. Kontakt: Prchalová Olga, personální odd., 266 010 106, [prchalova@poliklinikaprosek.cz](mailto:prchalova@poliklinikaprosek.cz)

Lékař – oddělení **dětské chirurgie**. Požadujeme: ukončení lékařského vzdělání, chirurgický kmen výhodou, vítáme letošní absolventy LF. Nabízíme: práci na plný úvazek, zázeim perspektivní plně akreditované nemocnice, moderní prostředí, možnost získání specializace v oboru, zaměstnanecké benefity (cafeťaria systém), podporu vzdělávání a seberealizace, seriózní jednání, příjemný vstřícný kolektiv, nástup možný ihned, ubytování v nemocniční ubytovně, případně možnost získání služebního bytu. Blíží informace včetně mzdového ohodnocení při osobním pohovoru. Kontakt: Mgr. Daniel Veselý, personální odbor, 321 756 616, [daniel.vesely@nemocnicekolín.cz](mailto:daniel.vesely@nemocnicekolín.cz)

Nabízíme služby odborného garanta pro zdravotnická zařízení v oboru **dermatovenerologie** a estetická medicína v ČR. Kontakt: 777 906 337

Do zavedené ambulance u metra Kobylisy přijmeme **psychiatra** (možno i bez atestace) – flexibilní pracovní doba, úvazek dlp., vynikající platové podmínky, přátelský kolektiv, vše dle domluvy. Kontakt: 608 817 768, [malikat@centrum.cz](mailto:malikat@centrum.cz)

Sdružené ambulantní zařízení v centru Prahy přijme do svého týmu **gynekologa** či gynekoložku. Rozsah spolupráce dle dohody. Převzetí praxe možné. Kontakt: 606 601 018

SurGal Clinic, s.r.o., Drobného 38–40, 602 00 Brno. Výběrové řízení na pozici: lékař LDN. Místo výkonu práce: Klinika dlouhodobě ošetrovatelské péče Campus, Kamenice 811/32, Brno 625 00. Požadavky: Vysokoškolské vzdělání lékařského směru v oboru **geriatrie, vnitřní lékařství, neurologie** nebo **chirurgie**. Specializovaná způsobilost dle zákona č. 95/2004 Sb. Treštní bezúhonnost. Samostatnost, loajalita, zodpovědnost a komunikační dovednosti. Nadstandardní přístup k pacientům a profesionální vystupování. Nabízíme: Nadstandardní finanční ohodnocení (bude upřesněno při osobním jednání dle výše úvazku). Práci v moderním a dobře vybaveném zdravotnickém zařízení. Stabilitní zázeim silné soukromé kliniky s profesionálním týmem. 5 týdnů dovolené. Zaměstnanecké benefity. Příspěvek na odborné vzdělávání a profesní růst. Závodní stravování a další zaměstnanecké výhody. Termín nástupu: dle dohody. Kontakt pro zaslání životopisu: [pohanka@surgalclinic.cz](mailto:pohanka@surgalclinic.cz)





Swiss Esthetic Brno hledá lékaře do týmu **estetické medicíny**. Pokud vás baví spojení medicíny a estetiky a máte zájem o práci v moderním prostředí, ozvěte se nám! Kontakt: 605 025 336, [info@swisseeesthetic.cz](mailto:info@swisseeesthetic.cz)

Pro nově vznikající interní kliniku v Praze 3 (v těsné blízkosti Nemocnice Královské Vinohrady) hledáme lékaře/lékařku (L2, L3) s možností nastavení pracovní doby dle vlastních časových možností. Co bude vaše práce? Diagnostická a léčebná péče o klienty na vysoké úrovni v oboru **vnitřní lékařství** a týmová spolupráce s kolegy na klinice. Nabízíme: práci na plný/zkrácený úvazek nebo individuálně dle vašich časových možností, práci na dobu neurčitou, práci v příjemném, moderním prostředí nové vznikající kliniky, přátelský a profesionální kolektiv, nastandardní platové podmínky, prémie a bonusy, slevy na naše služby/produkty. Požadujeme: způsobilost k výkonu povolání (L2, L3), morální a občanskou bezúhonnost, profesionální, empatický, zodpovědný a proklientský přístup, schopnost samostatného rozhodování, zdravotní způsobilost, znalost práce na PC, nástup možný ihned. Kontakt: [krizkova.kk@seznam.cz](mailto:krizkova.kk@seznam.cz)

Domov sv. Karla Boromejského ([www.domovrep.cz](http://www.domovrep.cz)) hledá lékaře/lékařku na výpomoc při denní vize na jednom oddělení, pomůžeme vám i jeden či dva dny v týdnu dopoledne. Nabízíme velmi pěkné moderní prostředí, domov v zahradě, součástí budovy kostel, dostupnost MHD. Přátelská atmosféra sehraňného kolektivu, vysoce profesionální i lidské vedení lékařského a ošetrovatelského týmu. Prosim, ozvěte se nám na [konsolata@domovrep.cz](mailto:konsolata@domovrep.cz) nebo mobil 776 257 911 (Sestra Konsolata Frýdecká). Děkujeme. Nabízím volnou pozici **VPL** v Praze 5 (L1, L2 i L3). Rozsah úvazku dle preferencí, motivující finanční ohodnocení. Nástup možný kdykoli. ASW Medistar, POCT, Ekg, ABI, UZ. Kontakt: 777 717 765

Klinika Swiss Esthetic Brno hledá lékaře/lékařku pro spolupráci v **estetické medicíně**. Zkušenosti výhodou, ne podmínkou. Flexibilita, férové podmínky, nadstandardní odměna. Kontakt: 605 025 336, [info@swisseeesthetic.cz](mailto:info@swisseeesthetic.cz)

Zajímá vás estetická medicína a hledáte nové místo, kde bude práce radostí, ne rutinou? Do menší ordinace hledáme lékaře/lékařku - zkušenosti výhodou, ne podmínkou. Kontakt: [alex.h2o@seznam.cz](mailto:alex.h2o@seznam.cz)

Do psychiatrické ambulance v Praha 6-Břevnov přijímáme **psychiatra** na menší úvazek, dle domluvy (odpoledne, půl den či 1-2 dny v týdnu). Kontakt: [212praha@seznam.cz](mailto:212praha@seznam.cz)

Dětská léčebna respiračních nemocí se speleoterapií přijímá **pediatra** nebo **pneumologa** na HPP, popř. VPP. Klidná a nestresová práce vhodná i pro aktivní seniory. Kontakt: [alexandra.plevacova@speleoterapie.cz](mailto:alexandra.plevacova@speleoterapie.cz), 602 206 169

Rodinná **dermatologická** ordinace v Brně hledá kolegu na estetické výkony. Nabízíme přátelskou atmosféru, moderní vybavení a možnost růstu. Máte-li zájem, ozvěte se. Kontakt: [balack@email.cz](mailto:balack@email.cz)

Brno. Klinika Swiss Esthetic hledá lékaře/lékařku pro aplikaci botoxu a dermálních výplní. Nabízíme špičkové zázemí, stabilní klientelu a flexibilní spolupráci v moderním týmu. Kontakt: 736 771 082, [info@swisseeesthetic.cz](mailto:info@swisseeesthetic.cz)

Nabízím možnost převést rezidenční místo do akreditované ordinace **VPL** v Praze 5. Mohu nabídnout školení a absolvování praxe v oboru i lékařům přestupujícím z jiného oboru. Nabízím možnost úvazku dle domluvy i lékařům L2, L3 v oboru VPL. Nástup, velikost úvazku, mzda a ordinací hodiny k domluvě při osobním setkání. Kontakt: [mudr.hrdinova@gmail.cz](mailto:mudr.hrdinova@gmail.cz)

Lékař LDM. Polická nemocnice, s.r.o., se sídlem v Polické, Eimova ul. 294, přijímá lékaře na lůžka LDN. Zařízení provozuje 120 lůžek následné péče především pro region Svitavská, odborné ambulance, kompletní. Kvalifikační požadavky na pozici lékaře LDN: Specializace v oborech vnitřního lékařství nebo geriatric. Pracovní úvazek L0 s možností kombinace práce na lůžkovém oddělení a interní ambulanci. Běžná sada benefitů (příspěvek na stravování, penzijní pojištění, sick days...), 26 dní dovolené, služební byt 2+kk v Polické. Výše mzdy odpovídající srovnatelným pracovním pozicím v regionu. Náborový příspěvek k osobnímu jednání. V případě zájmu prosím kontaktovat. Kontakt: 732 567 007, [ldn@azass.cz](mailto:ldn@azass.cz)

Soukromé zdravotnické zařízení s ordinacemi v Praze 5, 6, 9 a v Černošicích přijímá **angiologa** na HPP i DPP. Platové podmínky: 100-300 000 Kč dle výše výkonů. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Kontakt: 733 738 394, [keltiamedadmin@centrum.cz](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

Zavedené soukromé zdravotnické zařízení s ordinací v Praze 5, 6, 9 a v Černošicích přijímá **internistu** na HPP/DPP. Platové podmínky: 100-300 000 Kč dle výše výkonů. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Kontakt: 733 738 394, [keltiamedadmin@centrum.cz](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

**Neurolog** do zavedených ambulančních v Praze 5, 6, 9 přijímá 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](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

**Rehabilitační** lékař na polikliniku Praha 5-Zbraslav. Práce na HPP i DPP. Nabízíme 5 týdnů dovolené, stabilitu zavedené společnosti. Plat: 100-300 000 Kč dle výše výkonů. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Kontakt: 733 738 394, [keltiamedadmin@centrum.cz](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

Zavedené soukromé zdravotnické zařízení s ordinací v Praze 5, 6, 9 a v Černošicích přijímá **internistu** na HPP/DPP. Platové podmínky: 100-300 000 Kč dle výše výkonů. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Kontakt: 733 738 394, [keltiamedadmin@centrum.cz](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

**Neurolog** do zavedených ambulančních v Praze 5, 6, 9 přijímá 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](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

konů. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Kontakt: 733 738 394, [keltiamedadmin@centrum.cz](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

Přijímáme **ortopeda** do ordinací v Praze 4, 5, 6. Výborné pracovní podmínky i odměny, ordinací doba dle domluvy. Nástup možný ihned. Plat: 100-300 000 Kč dle výše výkonů. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Kontakt: 733 738 394, [keltiamedadmin@centrum.cz](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

Přijímáme kvalifikovaného **radiologického asistenta** do zavedené ordinace v Praze 5. Plat: 35 000 Kč čistého + bonusy. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Nástup možný ihned. Kontakt: 733 738 394, [keltiamedadmin@centrum.cz](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

**Rehabilitační** lékař na polikliniku Praha 5-Zbraslav. Práce na HPP i DPP. Nabízíme 5 týdnů dovolené, stabilitu zavedené společnosti. Plat: 100-300 000 Kč dle výše výkonů. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Kontakt: 733 738 394, [keltiamedadmin@centrum.cz](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

Zavedené soukromé zdravotnické zařízení s ordinací pro celé Praze přijímá **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](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

**Chirurg** do zavedených ambulančních v Praze přijímá 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](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

Fyzioterapeut přijímá zdravotnické zařízení v Praze. Průzná pracovní doba, 5 týdnů dovolené. Možnost práce 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](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

Přijmu kolegu/kolegyni do pěkné ordinace **VPL** na západním okraji Prahy, možno i bez atestace. Nabízím plný nebo zkrácený úvazek a motivující finanční ohodnocení. Kontakt: [vpl-praha@seznam.cz](mailto:vpl-praha@seznam.cz), 777 651 437

Do našeho kolektivu lékařů přijímáme kolegu/kolegyni v odbornosti **psychiatrie, revmatologie, alergologie**. Ordinance jsou zavedené (lokality Praha, Kladno, Děčín). V případě zájmu nás prosím kontaktujte. Kontakt: [vlachova@poliklinikapraha.cz](mailto:vlachova@poliklinikapraha.cz)

Přijímáme lékaře/lékařku s **pneumologickou** atestací na celý nebo částečný úvazek (0,1-1,0) do plicní ambulance Pneumo-host, s.r.o., Praha 5, Pestrá praž (plně vybavená funkční laborator, karmelizace, spánková laborator), nadstandardní platové podmínky. [www.pneumohost.cz](http://www.pneumohost.cz). Kontakt: [pneumohost@seznam.cz](mailto:pneumohost@seznam.cz), 608 385 688

Brno: Klinika **estetické medicíny** hledá lékaře na plný/částečný úvazek. Atestace není podmínkou. Nabízíme motivující plat, přátelský kolektiv, příspěvky na vzdělávání a sport. Kontakt: 704 454 444, [pe.pete@post.cz](mailto:pe.pete@post.cz)

Klinika v Brně hledá **dermatologa**. Nabízíme nadstandardní plat, benefity a podporu vzdělávání. Flexibilní pracovní doba. Kontakt: 736 771 082. Těšíme se na vás.

Do zavedené ordinace v centru Brna hledáme **všeobecného praktického lékaře pro dospělé** na zkrácený (1-2 dny v týdnu) nebo plný úvazek. Nabízíme flexibilní pracovní dobu, možnost libovolné spolupráce, zajištění agendy a benefity. Vhodné i pro lékaře/ky v důchodu, popř. lékaře na mateřské dovolené. Kontakt: 608 756 666, [info@medicas.cz](mailto:info@medicas.cz)

Do jednodenní **chirurgie** v Dačicích a ambulanci v Jindřichově Hradci hledáme slušného chirurga L2, L3 na operační dny a ambulanci na částečný úvazek od 0,2 úvazku. Rozložení pracovní doby dle vzájemné domluvy a odměny možno nastavit fixně nebo dle výkonosti. Kontakt: [www.chirurgiejh.cz](http://www.chirurgiejh.cz), 734 202 704, MUDr. Jiří Paroulek

Soukromá **interní a angiologická** ordinace v Praze 8 nabízí spolupráci lékaři. K využití echokardiograf, UZ - vaskulární sondy, EKG a TK Holter, Coagu-Chek i bicyklová ergometrie. Pro více informací nás kontaktujte. Kontakt: 731 004 588, [krukovsarah@gmail.com](mailto:krukovsarah@gmail.com)

Hledám kolegu/kolegyni lékaře na aplikaci botoxu a výplní do malé rodinné ambulance v centru Brna. Flexibilní spolupráce. Odměna 6-10 000 Kč za den. Začátečníkům zařucím. Kontakt: 721 099 555, [alex.h2o@seznam.cz](mailto:alex.h2o@seznam.cz)

Hledáme do ordinací lékaře/lékařku v oboru **dermatologie**. Region: severní Morava, možné i pro důchodce, absolventy (min. zák. kmen). Pracovní poměr: HPP i DPP. Nabízíme: akreditované moderní pracoviště, nadstandardní platové ohodnocení, příjemný kolektiv, telefon, automobil, ubytování a další. Nástup možný ihned. Kontakt: [info@dermatiss.cz](mailto:info@dermatiss.cz)

Pardubice/Hradec přijmu praktika **VPL**. Do ordinace VLP k sobě hledám L1/L2/L3 na plný nebo částečný úvazek. Malý tým 5 lékařů, nové ordinace ve městě. Těším se na vaše zavolání, praktička Markéta. Kontakt: 777 150 381, [marketa.fikarova@medfima.cz](mailto:marketa.fikarova@medfima.cz)

Hledáme **praktického lékaře/lékařku** v Zábřehu. Mzda 135 000 Kč + odměny. Skvělá zdrav. sestra, reg. pac. přes 2000. Moderní ambulance včetně sonografie. Možnost plného i zkráceného úvazku. Možnost i přecházení praxe. Kontakt: 608 460 040

Hledám klinického **osteologa** v Praze-Horní Počernice. Nadstandardní platové podmínky. Úvazek a pracovní doba, jak bude vyhovovat vašim možnostem. Kontakt: 728 731 929, [janjira@seznam.cz](mailto:janjira@seznam.cz)

Bonitní akreditovaná vybavená ordinace **VPL** v Zábřehu hledá lékaře/ku, který má zájem o obor a chce dělat více, provádět sonografii, odborně léčit bolesti páteře. Plat i úvazek dle dohody, nástup dle dohody. Kontakt: [info@medikapraktik.cz](mailto:info@medikapraktik.cz), 608 460 040

Do akreditované praxe **VPL** Zábřeh přijmu lékaře (i v předatest. pf.) úvazek 1,0. Mzda dohoda + odměny. Dovolena 5 týdnů. ABI, Holter TK, EKG, fyzikální th, sonografie. Možnost převzetí praxe. Kontakt: [info@medikapraktik.cz](mailto:info@medikapraktik.cz), 608 460 040

Přijímáme **radiologa**-sonografistu (možný i částečný úvazek) Radiodiagnostické odd. Olomouc, příjemný menší kolektiv. Kontakt: [rentgen.kancelar@gmail.com](mailto:rentgen.kancelar@gmail.com)

Hledám atestovaného **plicního** lékaře na pracoviště Hlučín nebo Opava. Je možný plný i částečný úvazek. Nabízím nadprůměrné platové ohodnocení, event. další firemní benefity. Vítání i kolegyně ze Slovenska. Kontakt: 608 711 683, [pravda.petr@seznam.cz](mailto:pravda.petr@seznam.cz)

## VOLNÁ MÍSTA - POPTÁVKA

Lékař L3 s atestacemi z **VPL**, UM a PM nabízí na DPČ výpomoc především se službami (ZZS, UP, UPS...), zejména jihozápadní a střední Čechy, různé dny. Za konkrétní nabídky na e-mail děkuji. Kontakt: [lekar.l3@seznam.cz](mailto:lekar.l3@seznam.cz)

Lékař se specializací v oboru **FBLR** nabízí zástup v lázních Karlovy Vary. Kontakt: 728 023 461

## ORDINACE, PRAXE

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

Prodej praxe **VPL** - Valašské Meziříčí (s.r.o.). Kontakt: 775 679 982

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

Předám zabehnutý **vš. amb. pro děti a dorost** (s.r.o.), centrum Senca (okolie Bratislavy), 1600 detí, všetky ZP, plne vybavená, v poliklinice. Kontakt: [fil.varga@gmail.com](mailto:fil.varga@gmail.com), +421 948 273 132

Hledám nástupce do prosperující **interní** ambulance s 32letou historií. Bezbariérový přístup na poliklinice v Uničově. Dobrá klientela. Výhodné nájemné. Ideálně konec roku 2025. Kontakt: [605259223.vesmrs@seznam.cz](mailto:605259223.vesmrs@seznam.cz)

Nabízím služby odborného garanta pro zdravotnická zařízení v oboru **dermatovenerologie** a estetická medicína v ČR. Kontakt: 777 906 337

Jako **prímý zájemce (VPL)** koupím ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v Praze. Možné i postupné převzetí do budoucna. Kontakt: 606 671 313, [vseob.praktickyekar@gmail.com](mailto:vseob.praktickyekar@gmail.com)

Nabízím k prodeji ordinaci **VPL** v Olomouci, vedenou jako s.r.o. Zajištění smlouvy se všemi pojišťovnami a fungující patientská základna. Ordinance je plně vybavená, bez zaměstnanců. Provoz v pronajatých prostorách. Kontakt: [praktikolo@email.cz](mailto:praktikolo@email.cz)

Nabízím k převzetí zavedenou ordinaci **interny** v Brně, provozovanou formou s.r.o. Smlouvy s pojišťovnami 111, 211, 207, 201, 205. Kontakt: [inter-na2@gmail.cz](mailto:inter-na2@gmail.cz)

Prodám zavedenou **NZZ ortopedie** fyzioterapie v Praze 3 vedenou formou s.r.o. Smlouvy se všemi pojišťovnami, 1,3 úvazku ortopedie, 5,5 fyzioterapie. Ordinance je plně přístrojově vybavena. Kontakt: [ortope-ide33@seznam.cz](mailto:ortope-ide33@seznam.cz)

**VPL** s akreditací v Praze hledá lékaře v předatestačním období i na 3 dny v týdnu ke spolupráci. Převzetí praxe v krátké budoucnosti jisté. Kontakt: 603 585 081

Nabízím možnost sdílet ordinaci v Lékařském domě Gécso CB. Vhodné pro lékaře jiného oboru, fyzioterapeuta či jiného zdravotníka. Volné časy: po do 11.00, út-pá odpoledne, po domluvě. Sdílení za poplatek. Kontakt: 776 088 118

Prodám **urologii** v Praze vedenou formou SRO. Smlouvy se všemi ZP. Zajímavý obrát. Prodej možný dle domluvy. Kontakt: 736 686 002, [lekar-321@seznam.cz](mailto:lekar-321@seznam.cz)

Nabízím k prodeji zavedenou ordinaci **VPL** - Brusperk, provozovanou formou s.r.o. Prostor ambulance se nachází v přízemí zdravotního střediska, parkování v areálu střediska. Kontakt: MUDr. Kudělková Petra, 739 673 552

Jsem atestovaný **VPL**. Koupím ordinaci VPL v Českých Budějovicích či okolí. Kontakt: [hlavaty.libor1@gmail.com](mailto:hlavaty.libor1@gmail.com)

Prodám ordinaci **VPL** - MUDr. Nada Volná s.r.o., ve Studénce. IČ 04204018 - 1400 reg. pacientů a závodní péče. Velká, dobře vybavená ordinace. Město Studénka nabízí dotaci 500 000 Kč a bezúroč. půjčku. Kontakt: [nada.volna@seznam.cz](mailto:nada.volna@seznam.cz), 725 091 752

Prodám ordinaci **všeobecného praktického lékaře** ve Strážnici, okr. Hodonín, formou převodu s.r.o., prodeje možný po dohodě kdykoli, cca 2000 pacientů, smlouvy se ZP 111, 205, 207, 211, 213, ordinace sídlí v obecní budově nově zrekonstruovaného zdr. střediska. Kontakt: Marta Nováková, 731 491 770, [novakova@knakovakova.com](mailto:novakova@knakovakova.com)

Prodám ordinaci **dermatologie** v centru Prahy. Smlouvy se všemi pojišťovnami. Roční obrát 3 mil. Kč. Kontakt: [neurology@email.cz](mailto:neurology@email.cz)

Prodej **gynekologické** praxe (s.r.o.) v Broumově. Pronájem bytu pro lékaře k dispozici. Obrát cca 3 000 000 Kč za rok. Zástup lékaře v době dovolené možný. Kontakt: [bkozderka@gmail.com](mailto:bkozderka@gmail.com), 604 833 574

Koupím ordinaci **VPL** v Praze. Jsem mladý atestovaný praktik, nejsem řetězec. Chci založit rodinnou ordinaci a dále rozvíjet náš krásný obor a tradici praktického lékařství. Kontakt: 704 161 360, [prodejpraktik@seznam.cz](mailto:prodejpraktik@seznam.cz)

Prodám **plícní** ambulanci v HK. Kontakt: 608 547 435

## PRODEJ A KOUPE

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: 40 000 Kč. Kontakt: [robin@email.cz](mailto:robin@email.cz), 603 142 272, Zlín

Nabízím bílou lékařskou kartotéku z lakované dřeviny překližky s 55 uzamykatelnými zásuvkami hloubky 48 cm na karty formátu A5. Foto na vyžádání nebo na gynoipnet.cz. Cena dohodou. Kontakt: [gynekologie.rybkova@seznam.cz](mailto:gynekologie.rybkova@seznam.cz)

Odkoupím do nově založené **oční** ambulance starší OCT přístroj a fundus kameru. Nabídky prosím zasílejte na e-mail. Kontakt: [ocnipraxe@email.cz](mailto:ocnipraxe@email.cz)

Prodám halogenový přenosný oftalmoskop NEITZ BX Alfa. Cena 2000 Kč. Kontakt: 728 247 759, [rl.lichka@seznam.cz](mailto:rl.lichka@seznam.cz)

## PRONÁJEM

Pronájem zcela nových, moderních ordinací v Praze-Vinohrady, Mladoboleslavská ulice. Moderní klinika ve výstavbě - celkem 7 ordinací, recepcie, RTG, sterilizace, zázemí pro personál. Vybavení ve vysokém standardu - nábytek na míru, kamenné obklady, výtah, příprava na klimatizace. Možnost pronájmu celku i jednotlivých ordinací. Výborná dopravní dostupnost - 20 min. od centra Prahy, 6x parkovací stání. Pro více informací kontaktujte Terezií Příhodovou. Kontakt: 724 218 841, [terezie.prihodova@anomia.cz](mailto:terezie.prihodova@anomia.cz)

Nabízíme k pronájmu ordinaci o velikosti 27,35 m² plus čekárna ve zdravotnickém zařízení Vršovická 1214/75a, Praha 10-Vršovice, měsíční cena 14 000 Kč plus služby 6200 Kč. Pronájem od 1.8.2025, ale možno domluvit i dříve. Info u správce: P. Žáková. Kontakt: 792 203 389, [ucetniectvi.zakova@centrum.cz](mailto:ucetniectvi.zakova@centrum.cz)

Nově zrekonstruovaná poliklinika Zbraslav - ul. Žitavské nabízí k pronájmu prostory vhodné pro ordinace. Kontakt: 733 738 394, [kancelarbarandov@centrum.cz](mailto:kancelarbarandov@centrum.cz)

Pronájem prostorů ordinace v Jablonci nad Nisou, na adrese: Liberecká 59 (budova bývalé onkologie, 1. NP). Kontakt: 602 113 735. Děkuji.

## SLUŽBY

Služba „KOMPLEX“ - zpracování a vedení celé předpisové základny vaší praxe (SÚKL, KH, KÚ, BOZP, PO, ZP atd.), včetně garantované odpovědnosti! Nové zahrnuje i Ad Memo - systém elektronické evidence - karty zdravotnických prostředků, sledování a upozorňování na termíny servisu, PBTk apod. Kontakt: 734 763 336, [www.admedica.cz](http://www.admedica.cz)

S.r.o. - nejednodušší a daňově nejvýhodnější způsob prodeje a jediná možnost reálného dělení praxi. Po 5 letech nedaně. Stovky realizací po celé ČR, nejlepší ceny. Kontakt: [www.admedica.cz](http://www.admedica.cz), 734 763 336

Máte již hotovou účetní závěrku za rok 2024? Nezapoomeňte aktualizovat kalkulace pro rok 2025 - zabráníte prodávání, ochráníte se před rizikem postihu až



10 mil. Kč od cenové kontroly. Správné minutové a cenové kalkulace, dle současné legislativy. Kontakt: 608 480 692, [info@imek.cz](mailto:info@imek.cz), [www.imek.cz](http://www.imek.cz)

Elis a Elis s.r.o. Oceňování práxí. Transformace na s.r.o. Převody práxí. Právní, ekonomický a daňový servis. Dlouholetá praxe, profesionální přístup, časová flexibilita. Kontakt: 602 437 166, [poradce@mybox.cz](mailto:poradce@mybox.cz)

## SEZNÁMENÍ

Lékař, 174/49, hledá příjemnou a štihlou partnerku VŠ pro vztah, kdy se budeme jeden na druhého těšit a budeme si mít co povídat i za dlouhou řadu let. Ze zájmů rád sportuji, jsem nekuřák. Pracuji i bydlím v Praze. Kontakt: [eotaxin@seznam.cz](mailto:eotaxin@seznam.cz)

## RÚZNÉ

Lékařka dlouhodobě marně hledá byt nejméně 2+kk nebo dům dostupný ke koupi v Praze a okolí. Kontakt: 724 255 668



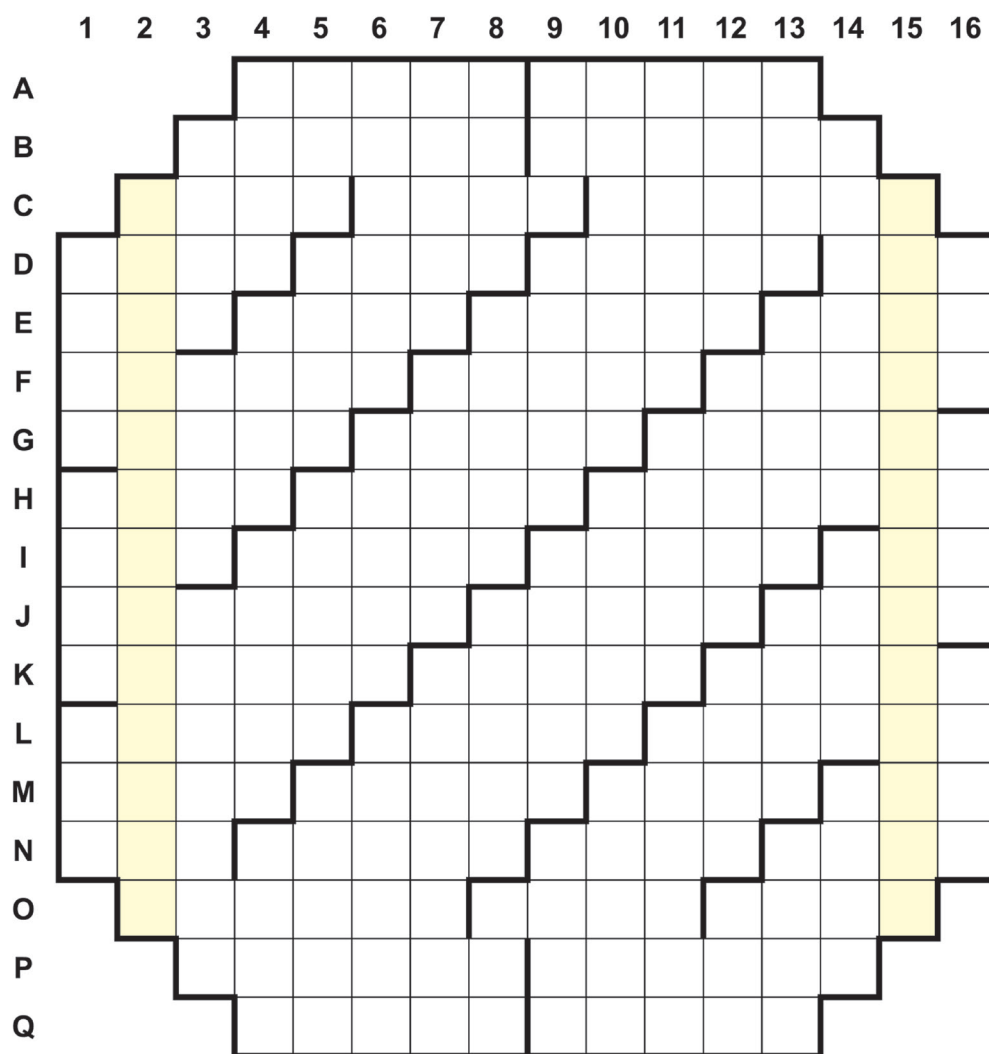
## Den, kdy jsme se potkali

Roxie Cooperová  
Deset let, deset setkání.  
Dva lidé. Jedna dechberoucí romance.

Stephanie a Jamie se poznají na uměleckém kurzu a od prvního setkání je zřejmé, že jsou jako stvoření jeden pro druhého. Jenomže jsou zadaní a svědomí jim nedovoluje způsobit bolest jejich nejbližším. Rozhodnou se své zamilovanosti vzdorovat a lásce nepodlehnout. Vráť se ke svým protějškům a následujících deset let spolu prožívají každý rok pouze jeden den jako přátelé. Den naplněný štěstím, smíchem a radostí. Mohou ale dva lidé s takto silným spojením zůstat jen přáteli napořád? Příběh o lásce, která může člověka zavést do šedé zóny mezi dobrým a špatným a přinutí ho zpytovat smysl tradičních hodnot a morálky. A také varuje, že na tomto světě nejsme navždycky a občas je lepší rozhodnout se rychle.

<https://www.grada.cz/den-kdy-jsme-se-potkali-11231/>

## KŘÍŽOVKA O CENY



Chirurgům musí být jedno, koho zrovna operují. Ale statečné lidi operují o moc radši. Víte proč? Protože stateční víc vydrží. Se statečným ... (dokončení citátu, jehož autorem je Oldřich Daněk, najdete v tajence).

**VODOROVNĚ:** **A.** Být zamilovaný; hlavní město Senegalu. – **B.** Japonská okrasná třešeň; cizí mužské jméno. – **C.** Druh pištuchy; český klavírista; citoslovce nářku. – **D.** Evropské moře; šachové figury; český loutkář; vysoká chlupatá bylina. – **E.** Dotaz při sázce; střevíc; akvarijní ryba; benátský cestovatel. – **F.** Ne; morda; náš bývalý prezident. – **G.** Umíněný nesouhlas; věrolomnost; zhroucení organismu. – **H.** Ženské jméno; ohrady; přešetřování. – **I.** SPZ vozidel Litoměřic; pracky; počet promile celku; kaprovitá ryba. – **J.** Listiny s ustanoveními vrcholného státního orgánu; jednobuněčný organismus; autor básně Máj. – **K.** Obroušená; hornická svítilna; poskytovat zábavu. – **L.** Sklouznouti; český astronom a astrofyzik; strunový hudební nástroj. – **M.** Velká závodní veslice; vířit sedlinu; hroznovitá květenství; velmi vlhký humózní les. – **N.** Lepidlo; míč; manželka; otvory. – **O.** Uklíďňovat; žíla; zápasistič pro box. – **P.** Často křičet; generická. – **Q.** Mongolští pastevci; slovenská řeka.

**SVISLE:** **1.** Německé město; jméno italského politika Mora; solmizační slabika. – **2. 1. díl tajenky.** – **3.** Obilný sklad; dosna; řemeslník zhotovující předměty z plechu. – **4.** Ohleduplnost; najatá opatrovnice dětí; ceta; řasa. – **5.** Smyčky; vespod; povrchy kůže lidí; zpěvná pták. – **6.** Vojenští kněží; vyrobená z drahého kovu; sloučeniny používané k zakalování skla. – **7.** Vůně; horké krajiny; rychle se pohybovat v kruzích. – **8.** Rovněž; mzdy; francouzský vynálezce tlakového hrnce; pocty. – **9.** Strana účtu; suroviny k výrobě piva; škubat; pružina. – **10.** Chilská poušť; sok; umyvadlo. – **11.** Kabina na lodi; zařízení k práci pod vodní hladinou; kolébka ledního hokeje. – **12.** Černomořské lázně; chlapeček; existence; hrob. – **13.** Rejnok (zoologicky); prst; konce šachových partií; slavná umělkyně. – **14.** Přístroj k vaření vody na čaj; vyvrhelé magma; lenivá. – **15. 2. díl tajenky.** – **16.** Okolo; senoseče; losování.

**Pomůcka:** Anapa, Kopal, pika.

### Křížovka o ceny

V tajence křížovky v časopise Tempus medicorum 6/2025 se skrýval citát z knihy *Murphyho zákony – lékaři a pacienti* od Karla Wagnera: **Člověk, který sedí v čekárně u dermatologa a nemá na těle žádné viditelné pupínky či vyrážku a neškrábe se, je ostatními pacienty automaticky pokládán za prostopášného zvrhlíka.**

Knihu Roxie Cooperové *Den, kdy jsme se potkali* (viz anotaci) vyhrává deset vylosovaných luštitelů: **Jitka Blažková**, Pyšely; **Dagmar Březinová**, Třebíč; **Věra Černá**, Žďár nad Sázavou; **Jiří Dašek**, Skalná; **Zuzana Knedlíková**, Náchod; **Otakar Kraft**, Petřvald; **Zuzana Medková**, Praha 6; **Aleš Mlýnek**, Ostrava; **Jiří Novák**, Olomouc; **Miloš Rajman**, Pardubice.

Na správné řešení tajenky z TM 7–8/2025 čekáme na adrese [receptce@clkcr.cz](mailto:receptce@clkcr.cz) do 3. 9. 2025. Výherci se mohou těšit na životopisný román *Labutě z páté Avenue* od Melanie Benjamin.

Holdné štěstí!

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

# Vysoce účinná léčba svrabu

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

**NOVINKA**

# Permethrin Axonia 50 mg/g gel permethrin



Kód SÚKL 0265906

**Pouze na lékařský předpis!**

## Zkrácená informace o přípravku

**Název a složení:** Permethrin Axonia 50 mg/g gel. Jeden gram gelu obsahuje 50 mg permethrinu. **Indikace:** Léčba svrabu u dospělých a dětí starších 2 měsíců. **Dávkování a způsob užívání:** *Dospělí a dospívající starší 12 let:* Naneste až 30 g gelu (odpovídá jedné 30g tubě nebo ½ 60g tuby). *Děti ve věku od 6 do 12 let:* Naneste až 15 g gelu (odpovídá ½ 30g tuby nebo ¼ 60g tuby). *Děti ve věku od 2 měsíců do 5 let:* Naneste až 7,5 g gelu (odpovídá ¼ 30g tuby nebo ⅛ 60g tuby). V případě ošetření obličeje, uší nebo vlasaté části hlavy, může být použita vyšší dávka. *Starší pacienti (nad 65 let):* Aplikujte na celé tělo včetně krku, obličeje, uší a vlasaté části hlavy. Vyhněte se oblasti blízko očí. *Dospělí a dospívající:* Aplikujte na celé tělo mimo vlasatou část hlavy a obličej, pokud tyto oblasti nejsou postiženy. *Děti starší 2 let:* Aplikujte na celé tělo. Vyhněte se oblasti kolem úst a očí. *Děti ve věku od 2 měsíců do 2 let:* Používejte pouze pod lékařským dohledem. Aplikujte na celé tělo včetně krku, obličeje, uší a vlasaté části hlavy. Vyhněte se oblasti kolem úst a očí. Gel ponechte na kůži po dobu 8-14 hodin. Poté celé tělo důkladně omyjte. Osoby, které jsou v kontaktu s postiženou osobou, mají být ošetřeny současně, i když nevykazují příznaky nákazy. Úspěšnost léčby je při jednorázové aplikaci přibližně 90 %. V případě neúspěchu léčby (nejsou-li známky hojení původních lézí nebo se objevily nové léze a podkožní chodbičky) lze provést druhou aplikaci nejdříve 7 dní po první aplikaci. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo jiné látky ze skupiny pyrethrinů. **Upozornění:** Pouze pro kožní podání! **Interakce:** Nejsou známy. **Fertilita, těhotenství, kojení:** Není znám významný vliv permethrinu na fertilitu či reprodukční toxicitu. Během používání a minimálně týden po aplikaci se doporučuje zdržet se kojení. **Nežádoucí účinky:** Nejčastěji mírné a přechodné kožní reakce, jako je vyrážka, svědění a kožní parestzie. **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 seznáme s úplnou informací o přípravcích v Souhrnu údajů o přípravku.**

**axonia**  
PHARMA

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

PERC20325B