



TEMPUS MEDICORUM

5/2026
ROČNÍK 35

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



**Mluvím se svým
lékařem?**



Samozřejmě!

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Zdravotnické řetězce ohrožují soukromé lékaře

Irena Storová: Lékárník spolehlivě zvládne naočkovat pacienta

Jak to je s očkováním v lékárnách napříč Evropou

Komora varuje před riziky online pohotovostí

Člen představenstva ČLK: MUDr. Mgr. Milan Ševčík

Naše priority v dohodovacích řízeních pro rok 2027

Milan Kubek: Systém soudních znalců je katastrofa

Rady pro zdraví: Od vředu po nejasné krvácení do GIT

 mAldoc

NOVINKA V ČR

Dokumentace za 5 sekund
AI shrnutí rozhovoru během návštěvy

 Automaticky vytvoří zprávu

 Vy jen zkontrolujete

 Bezpečně a v souladu s GDPR

Lékařská zpráva

- ✓ Hotovo za 5 sekund
- ✓ Přesné a strukturované
- ✓ Bez ručního psaní



Vyzkoušejte zdarma



www.maidoc.cz



Jednota soukromých lékařů

Díky úsilí odborných organizací trvale podporovaných lékařskou komorou se během uplynulých 20 let zásadně zlepšila situace zaměstnanců nemocnic, zejména mladých lékařek a lékařů. Ruku v ruce se zlepšováním pracovních podmínek v nemocnicích však postupuje úpadek soukromých lékařů. V žádném případě nemám na mysli úpadek odborný či pokles kvality poskytované péče, ale klesající profitabilitu provozování našich soukromých praxí.

Zatímco před 20 lety mladí lékaři snili o tom, že poté, co získají kvalifikaci a zkušenosti, si otevřou privátní praxi a začnou pracovat takřkajíc sami na sebe, dnešní absolventy tato perspektiva neláká. Soukromá praxe vyžaduje nemalé investice a představuje závazek na roky či spíše desítky let. Zejména u ambulantních specialistů placených regulovaným výkonovým systémem to znamená intenzivní práci s vědomím, že dovolená, nemoc či pouhá účast na kongresu způsobí nulový příjem při pokračujících nákladech. Ne každý má k tomu dostatek odvahy a odhodlání.

Dnešní mladá generace upřednostňuje volný čas. Lákadlem už nejsou ani peníze, ani profesní svoboda, ale zkrácené pracovní úvazky. Mladí mají strach z odpovědnosti a nárůstu povinností, které s sebou postavení soukromého lékaře přináší. Mladé kolegyně a mladí kolegové chtějí pracovat od-do, chtějí vyšetřovat a léčit, ale nechťejí se starat o administrativu a provoz své firmy.

Ekonomická profitabilita většiny soukromých praxí soustavně klesá. Úhrady od pojišťoven nekompenzují inflaci a nekopírují nárůst mezd, regulace jsou stále přísnější a možnosti legálního příjmu minimální. Na druhé straně stoupají všechny náklady včetně mezd zaměstnanců. Nabídky od soukromých lékařů tak dnes nejsou na pracovním trhu konkurenceschopné a sehnat zaměstnance je pro nás stále těžší. Ambulantní lékaři navíc prakticky nemají možnost účastnit se specializačního vzdělávání a vychovávat si tak své nástupce. Nepomáhají nám ani špičky odborných společností, kterým jako zaměstnancům fakultních nemocnic bývá osud soukromých lékařů dost lhostejný.

Zatímco soukromí lékaři stárnou a slábnou, tak řetězce posilují. Ve zdravotnictví probíhá akumulace kapitálu jako vystřížená z marxistických učebnic. Soukromé lékaře dusí bující administrativní, kterou digitalizace spíše zvy-

šuje. Řetězce mají k dispozici specialisty na IT, právníky a ekonomy, kteří se starají zaměstnaným lékařům o servis a vymýšlejí způsoby, jak systém zdravotního pojištění co nejvíce vyladit. Z čistě ekonomického hlediska fungují mnohem efektivněji. Odvrácenou stranou je formalismus a ztráta individuálního přístupu. Vztah pacienta k „jeho“ lékaři oslabuje. Nutno však přiznat, že nemalé části mladých lidí to nevadí. Klidně si tak místo ke svému lékaři zaskočí cestou ze supermarketu do řetězcové lékárny. A to jim stačí.

Řetězce se logicky snaží maximalizovat zisk pro své majitele i cestou snižování nákladů. A právě proto prosazují posilování kompetencí zdravotních sester a dalších zdravotníků, kteří by mohli část lékařů nahradit svojí levnější prací, navíc stěsnanou do předepsaných postupů a manuálů omezujících další náklady. Dámy toužící po profesní komoře zdravotních sester jim naivně slouží tak trochu jako bílé koně.

Asociace soukromých poskytovatelů zdravotních služeb, která má k novému ministru dveře otevřené, se sice prezentuje jako představitel soukromého zdravotnictví, ale se soukromými lékaři nemá nic společného. Právě naopak, jde o lobby řetězců a monopolů, které soukromé lékaře ohrožují.

Sen o zrušení personální vyhlášky, seznamu zdravotních výkonů i úhradové vyhlášky a náhrada těchto právních norem individuálními dohodami se zdravotními pojišťovnami, to se jim asi bezprostředně nesplní. Nebezpečné jsou však i plány na rozvolnění úhradových pravidel pod heslem, že pojišťovny budou více platit za kvalitu, aniž by existovala jasná kritéria jejího hodnocení.

Když neprosadí zrušení dohodovacího řízení, chtějí s podporou ministerstva alespoň jeho změny. Zástupkyně lékařských řetězců Mgr. Storová, která má úzkou vazbu na ministra Vojtěcha, otevřeně hovoří o tom, že síla jednotlivých subjektů v jednání by se měla odvíjet od jejich tržeb a podílu na trhu. Pokud by se to podařilo, pak by Agel a Penta soukromé lékaře z jednání vymazaly.

Lékařská komora hájí právo lékařů na soukromé podnikání a provozování privátních praxí. Nechceme, aby soukromí lékaři byli v ČR pouhou dočasnou epizodou na cestě transformace státních OÚNZ v oligarchy vlastněné monopoly. Dá se tomu ještě zabránit? Nevím, ale je naší povinností bojovat za to, abychom my lékaři jako svobodné povolání neskončili. Naši protivníci mají politický vliv a peníze na ovlivňování novinářů i veřejného mínění. Naši jedinou šancí zůstává jednota soukromých lékařů, pokud jsme tedy schopni zapomenout na to, co nás rozděluje, a spojit se v case existenčního ohrožení. Komora se o to pokusí.

Milan Kubek

Soukromí lékaři slábnou, řetězce posilují

OBSAH

INTEGRITA LÉKAŘSKÉ PROFESE 3-11

Co nás (možná) čeká
Storová: Lékárník naočkovat pacienta zvládne, to není problém
Stanovisko Vědecké rady ČLK ke kompetencím nelékařů
Očkování a vyšetřování v zahraničních lékárnách
Kubek: Profesní komoru sestry nepotřebují

ONLINE POKOTOVOST 12-13

Komora varuje před riziky
Usnesení představenstva ČLK

ROZHOVOR 14-15

MUDr. Ševčík: Nenechme peníze ze zdravotnictví odtékat přes korporace do zahraničí

ČINNOST ČLK 16-17

ČLK podporuje očkování

DOHODOVACÍ ŘÍZENÍ 18-19

Priority ČLK-o.s. v dohodovacím řízení pro rok 2027

AMBULANTNÍ GYNEKOLOGIE 20-22

Ministr Válek podrazil ženy, zdravotní pojišťovny podrazily i samy sebe

LOK-SČL 23

Usnesení 26. sněmu LOK-SČL

SOUDNÍ ZNALCI 24-25

Špatné posudky ničí životy lékařů. Systém soudních znalců je katastrofa, míní Kubek

ZAHRAŇIČI 26-27

Tchajpejská deklarace WMA
Program WMA 2026-2030

RADY PRO ZDRAVÍ 28-30

Od věru po nejasné krvácení

MLADÍ LÉKAŘI 32-33

50 let EJD: Jarní shromáždění v Bad Nauheimu
Místo se valná hromada SML

SPORT 34

Fotbal, solidarita a cesta na světový šampionát

PRÁVNÍ PORADNA 35-37

Vy se ptáte, právník odpovídá
Profesní a právní podpora lékařů Českou lékařskou komorou

SERVIS 38-42

Vzdělávací kurzy ČLK
Inzerce
Křížovka

MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM

Vydává: Česká lékařská komora, Lužická 419/14,779 00 Olomouc
Registr. číslo MK ČR 6582 • ISSN 1214-7524 • IČ 43965024
Adresa redakce: Dům lékařů, Drahobojova 27, 190 00 Praha 9
tel. +420 257 215 285, +420 257 216 810, +420 603 116 383
receptce@clkr.cz • www.clkr.cz
Šéfredaktor: MUDr. Milan Kubek
Redakční zpracování: EV public relations, s. r. o., Praha
Odpovědná redaktorka: PhDr. Blanka Rokosová
Příjem příspěvků: blanka.rokosova@ev-pr.cz
Grafická úprava, sazba: Jan Borovka
Inzerce: inzerce-tempus@clkr.cz, blanka.rokosova@ev-pr.cz
Tisk: SEVEROTISK s.r.o., Mezní 3312/7, 400 11 Ústí nad Labem
www.severotisk.cz
Uzávěrka čísla 5: 6. 5. 2026 • Vyšlo: 19. 5. 2026
Podávání novinových zásilek povoleno: Česká pošta, s. p.,
odštěpný závod Praha, čj. nov. 6139/96 ze dne 16. 12. 1996
Distribuce: Česká pošta, s. p., Postservis OZ Přeprava
Předplatné pro nečleny ČLK 300 Kč/rok (příjímá 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 třeba potřebovat zadat fakturační kontaktní adresu,
IČ, DIČ, telefon, e-mail.
Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn.

Co nás (možná) čeká?

ASPZS – lobbistický nástroj zdravotnických řetězců

Pětice největších zdravotnických řetězců založila v roce 2025 Asociaci soukromých poskytovatelů zdravotních služeb, z. s. (ASPZS). Jsou to společnosti AGEL, AKESO Holding, EUC, FutureLife a Penta Hospitals CZ. Dohromady provozují více než 40 nemocnic, stovky ambulancí, laboratoře a diagnostická centra. Ročně poskytnou péči více než třem milionům pacientů. I když se ve svém názvu organizace prosazující zájmy zdravotnických velkopodnikatelů pyšní souslovím „asociace soukromých poskytovatelů“, v žádném případě nejde o žádné zástupce soukromých lékařů. Právě naopak. Jedná se o ekonomicky mimořádně silnou lobbistickou organizaci prosazující zájmy zdravotnických řetězců na úkor soukromých lékařů. Navíc jde o organizaci s nemalým politickým vlivem, která se zřejmě těší velké podpoře ze strany ministra Vojtěcha a jeho lidí.

Na listopadovém sjezdu komory jsem varoval, že v této asociaci nám vyvstal silný a nebezpečný soupeř ohrožující samotnou existenci soukromých lékařů v České republice. Nyní je již jasné, že jsem měl bohužel pravdu.

Delegáti komorového sjezdu v reakci na současnou situaci schválili mimo jiné i toto usnesení: „*Česká lékařská komora nesouhlasí s plány na rušení úhradové vyhlášky, seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, rámcových smluv se zdravotními pojišťovnami, dohodovacího řízení a vyhlášky o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. Tyto instituty je třeba trvale kultivovat, ale zachovat. Jejich existence je zárukou spravedlivého podnikatelského prostředí ve zdravotnictví, zárukou rovnosti úhrad a zachování dostupnosti kvalitní a bezpečné zdravotní péče pro pacienty. Rušení a oslabování těchto institutů by nahrávalo možné korupci.*“

V současnosti se zdá, že Ministerstvo zdravotnictví nezamýšlí přímo zrušení seznamu zdravotních výkonů ani úhradové vyhlášky, ale přesto plánuje zásadní změny v systému dohodovacího řízení o úhradách, kterými podle dostupných informací hodná oslabit pozici soukromých lékařů v soutěži s velkými zdravotnickými řetězci. Za frázemi o tzv. skutečné konkurenci mezi zdravotními pojišťovnami, stejně tak jako za tezemi o oslabování role Ministerstva zdravotnictví při nastavování úhrad za péči prostřednictvím úhradové vyhlášky a seznamu zdravotních



ilustrační foto: shutterstock.com

výkonů a o upřednostňování dohod mezi poskytovateli a pojišťovnami se neskryvá nic jiného než podpora zdravotnických řetězců, které nejprve ekonomicky zlikvidují soukromé lékaře nabídkou pro pojišťovny lákavých dumpingových cen, aby si poté tyto monopoly zdravotnictví rozparcelovaly. Pomůže jim k tomu nejenom ministr zdravotnictví, ale také dosazování svých lidí do správních a dozorčích rad pojišťoven. Za dva tři roky může být se soukromými lékaři v České republice konec.

Dohodovací řízení čeká podle ministerstva zásadní změna

„České zdravotnictví stojí na prahu změny v systému financování. Tradiční každoroční přetahovanou o procenta v dohodovacím

řízení má nahradit dlouhodobý rámec a jasná strategie.“ Na summitu Zdravotnického deníku Technologie a inovace ve zdravotnictví to potvrdil ministr zdravotnictví Adam Vojtěch. Podle prezidenta Asociace soukromých poskytovatelů zdravotních služeb (ASPZS) Šimona Tomana má změna potenciál skoncovat s nejistotou, která dusí investice do inovací. Debata se tak změnila z prostého objemu peněz na to, co za ně pacient skutečně dostane.

Dosavadní praxe vyjednávání o úhradách připomínala podle Tomana spíše adrenalínový sport než koncepční řízení resortu. Každý rok stejný scénář: segmenty poskytovatelů se u jednoho stolu přou s pojišťovnami, o kolik procent si další rok polepší. Pro soukromé poskytovatele (myšleno řetězce – poznámka redakce), kteří tvoří páteř mnoha odbornos-

tí, je však tento krátkodobý horizont těžko udržitelný.

Toman na summitu otevřeně popsal realitu, které čelí jeho kolegové, a to je chybějící výhled. „Každý podnikatel, ať už ve zdravotnictví, nebo kdekoli jinde, ví, že to nejhorší pro podnikání je často nepředvídatelné podnikatelské prostředí,“ upozornil. Podle něj má neustálá změna úhrad v jednotlivých segmentech drtivý dopad na schopnost českého zdravotnictví inovovat. Pokud poskytovatel netuší, jaká bude realita za dva roky, logicky se zdráhá investovat miliony do moderních přístrojů či nových metod.

Toman proto volá po dlouhodobém rámci, který by nebyl jen o penězích, ale i o struktuře péče. „Pokud bude prostor pro dohodu, tak my ho rozhodně chceme využít,“ dodal s tím, že asociace vnímá silný signál z ministerstva, že se časy mění.

Ministr zdravotnictví Adam Vojtěch mu dal za pravdu. Resort pod jeho vedením už začal testovat nové pojetí dohodovacího řízení v pilotním režimu, a to i přesto, že legislativní ukotvení reformy se teprve připravuje. Zpětná vazba je podle ministra už nyní velmi pozitivní.

Ministerstvo chce do systému vnést „nový mindset“. Už nemá jít jen o to, kolik peněz do systému přiteče, ale jaká je jejich protihodnota. Vojtěch zdůraznil, že díky novým sadám dat má stát konečně nástroje k tomu, aby mohl jít skutečně do hloubky problému.

Vize ministerstva se inspirovala u státního rozpočtu – tedy zavedením střednědobého výhledu. I když exaktní úhrady zůstanou kvůli ekonomické cykličnosti plánovány na rok dopředu, celkový směr má být zřejmý na léta dopředu.

„Pokud třeba poskytovatelé investují do inovací, měli by mít výhled, jak ta péče bude hrazena, protože těžko se plánují investice, když nevíte, co bude za dva roky,“ vysvětlil Vojtěch.

Tento přístup kvituje i Toman. Pro soukromé kliniky a lékaře je zásadní vědět, které oblasti stát považuje za prioritní. „Pokud si řekneme, že cílem je domácí péče nebo posílení jednodenní chirurgie, tak my díky tomu budeme vědět, že nám úhrady třeba za rok neklesnou o pár procentních bodů,“ dodal.

Reforma dohodovacího řízení by měla být v budoucnu detailněji upravena i v zákoně. Do té doby však ministerstvo sází na dialog a data. Jasný vzkaz ze summitu zní: doba, kdy se „hasily požáry“ a peníze se rozdělovaly podle toho, kdo víc křičí, končí. Nastupuje éra, kde

mají hlavní slovo data, efektivita a především dlouhodobá strategie, která více otevře dveře inovacím do systému.

ASPZS chce posílení kompetencí nelékařů

Zdravotníci umějí víc, než jim systém dovolí. Současné nastavení kompetencí zdravotníků neodpovídá realitě a dopadá především na pacienty. Na kulatém stole ASPZS to řekl její prezident Šimon Toman. Zdravotnictví podle něj naráží na limity, které nejsou jen otázkou financí nebo počtu lidí, ale i nastavení rolí jednotlivých profesí. Reforma kompetencí proto patří mezi klíčové priority, bez nichž se systém neposune.

„Potřebu reformy kompetencí vidíme v našich provozech každý den. A bohužel to ve svém důsledku pocítují především pacienti – v podobě dlouhých čekacích dob, omezené dostupnosti péče i pomalejšího rozvoje moderních forem jejího poskytování,“ upozorňuje Toman.

Současné rozdělení kompetencí podle ASPZS neodpovídá reálnému fungování zdravotní péče a brání tomu, aby systém efektivně využíval kapacity, které už má k dispozici.

Reforma má přinést změnu, jež nebude stát na navyšování počtu zdravotníků, ale na lepším využití jejich odbornosti. „Lepší využití kapacit, odbornosti a schopností lidí, které ve zdravotnictví máme, může významně pomoci při řešení personální krize,“ říká Toman.

Na kulatém stole vystoupili zástupci zakládajících členů asociace. Předseda představenstva skupiny AGEL Michal Pišoja, generální ředitelka EUC Jana Thomas Cílková, Group Treasury Director FutureLife Viktor Szabó, generální ředitelka Penta Hospitals CZ Barbora Vaculíková, ředitel rozvoje a inovací AKESO František Vlček a prezident ASPZS Šimon Toman.

Cílem je nastavit systém tak, aby každý zdravotník dělal, na co je nejlépe připraven. Ve výsledku to přinese nejen vyšší efektivitu, ale i menší přetížení personálu a lepší dostupnost péče pro pacienty.

Změna, která už teď naráží na odpor. Přestože konkrétní podoba reformy ještě neexistuje, již nyní se proti ní zvedá vlna nevole. „Ještě předtím, než Ministerstvo zdravotnictví představilo konkrétní podobu návrhu, se ozývají kritické hlasy, které přípravu reformy zbytečně komplikují a snaží se vyvolávat obavy z jejích dopadů,“ míní Toman.

Více pravomocí sestřím. Triáží i zapojení do výzkumu. Hlavní sestra ČR představuje plán na rozšíření kompetencí.

K plánům nahrazovat práci kvalifikovaných lékařů méně kvalifikovanými zdravotníky, jejichž práce je lacinější, se rovněž vyjádřili delegáti podzimního sjezdu ČLK usnesením, že: **„Česká lékařská komora upozorňuje na zásadní rozdíl mezi sdílením kompetencí v rámci zdravotnických týmů vedených lékaři, které považuje za zcela správné, a převodem kompetencí z lékařů na nelékařské zdravotnické pracovníky, jenž je motivován snahou ušetřit peníze na úkor kvality poskytované zdravotnické péče a bezpečnosti pacientů, se kterým ČLK nesouhlasí.“**

ASPZS prosazuje nahrazování lékařů jinými zdravotníky, pravděpodobně s cílem ušetřit na mzdách. A ministr Adam Vojtěch takové riskantní experimenty dokonce označuje za svoji prioritu. „Inspiraci lze hledat v zahraničí, kde jen obtížně najdeme systém s tak omezenými kompetencemi nelékařských zdravotnických pracovníků, jako je tomu dnes v České republice,“ uvádí Toman. Debata o kompetencích je součástí širší snahy Asociace soukromých poskytovatelů zdravotních služeb posílit roli soukromého sektoru (rozuměj řetězců – poznámka redakce) v českém zdravotnictví.

„Členové naší asociace se ročně postarají o více než dva miliony pacientů a zaměstnávají přes 25 tisíc osob; tisíce lékařů a více než 14 tisíc nelékařských zdravotnických pracovníků. Pokrývají přitom celé spektrum péče a v řadě moderních forem jejího poskytování stojí v popředí,“ podtrhuje Toman.

Od svého vzniku se asociace zapojila do řady jednání se státní správou i odbornou veřejností. Působí v pracovních skupinách Ministerstva zdravotnictví, posiluje svou roli v dohodovacím řízení a spolupracuje i s dalšími organizacemi včetně Hospodářské komory ČR.

Ambicí je sjednocovat hlas soukromého sektoru (rozuměj řetězců – poznámka redakce) a být partnerem při přípravě reformy, nikoliv jejich odpůrcem. „Nejsme asociace, která jen kritizuje, blokuje nebo brání změnám. Naopak. Víme, že reformy jsou potřeba, a nechceme jim stát v cestě,“ doplňuje Toman.

Reforma kompetencí zapadá do širšího rámce tří hlavních priorit asociace: dostupnosti, udržitelnosti a kvality zdravotní péče. Ty reagují na dlouhodobé výzvy systému, mezi něž patří stárnutí populace, rostoucí náklady i nedostatek personálu.

Milan Kubek

s využitím citací ze Zdravotnického deníku

Storová: Lékárník naočkovat pacienta zvládne, to není problém

„Ze současného nastavení ministra Vojtěcha mám velkou radost. Tím myslím především to, jaké priority a cíle si v rámci mandátu již na začátku nastavil,“ říká v podcastu Zdravé Zprávy výkonná ředitelka Asociace provozovatelů lékárenských sítí (APLEKS), ale i Evropské federace lékárenských sítí (EFPC) Irena Storová.

Hlavní je to, že ministr Vojtěch, jehož hodnotí v superlativech jak po odborné, tak po lidské stránce, chce ve zdravotnictví posouvat věci dopředu. A to platí i pro oblast lékárenství.

„A my jako lékárníci bychom té jeho snahy a otevřenosti měli maximálně využít,“ vysvětluje Irena Storová s tím, že hlavní prioritou nejen z pohledu lékárníků, ale i ministerstva a vlády je rozšiřování kompetencí lékárníků.

Do nich by mělo nově patřit, **aby lékárníci konečně očkovali proti chřipce a covidu i v Česku, v druhém kroku pak i proti dalším nemocem.** A rovněž se rozjel zásilkový výdej léků na předpis. V obou případech je Irena Storová přesvědčena o tom, že legislativa se stihne připravit ještě v tomto volebním období. U takzvaného Rx online výdeje léků uvádí, že první návrh zákona má být hotový již v létě.

„Na této oblasti už se odvedlo hodně práce. Samozřejmě nás ještě část práce čeká, ale ta bude především na ministerstvu, aby všechny návrhy promítlo do legislativy. Tento proces už ale postupně probíhá,“ vysvětluje jako zástupkyně APLEKS v pracovní skupině, která se podílí na přípravě zákona.

To, že se Asociace lékárenských sítí na přípravě zákona podílí, je podle ní logické. Jsou to právě největší tuzemské lékárenské řetězce, jež mají již nyní velkou zkušenost i množství dat ze zásilkového výdeje volně prodejných léků. A ty lze využít při přípravě zásilkového výdeje léků na předpis. Odmítá návrh některých lékárníků, kteří zásilkový výdej léků na předpis zahrnují a místo něj navrhují takzvanou donáškovou službu léků, kterou by jim hradily zdravotní pojišťovny.

„Já vůbec nechápu, proč bychom jako lékárníci v rámci těch receptových činností měli chtít dělat donáškovou službu. Nechápu, proč bych jako lékárník měla dělat kurýra a chodit někam na sídliště do pátého patra,



Mgr. Irena Storová, MHA, vystudovala Farmaceutickou fakultu Univerzity Komenského v Bratislavě a svou kariéru začala v lékárně Nemocnice Na Homolce. V roce 2003 složila atestaci prvního stupně. Má zkušenosti s fungováním ministerstva zdravotnictví, kde působila v letech 2010–2013 v odboru farma-

ve 20:00, zvonit tam a předávat lék,“ tvrdí s tím, že rozumí návštěvní službě lékárníka, ale to je podle ní už něco docela jiného.

Jít do APLEKS byla výzva, říká Irena Storová

„Když jsem do asociace nastupovala, nebyla příliš známá. Když jsem někomu řekla, že budu zastupovat Asociaci provozovatelů lékárenských sítí, ať už celým názvem, nebo zkratkou APLEKS, často jsem měla pocit, že ji lidé příliš neznají. Asociace se předtím tolik veřejně neprofilovala. To se snažím kontinuálně a systémově měnit,“ říká a dodává, že o to větší to pro ni byla výzva.

Výzva, aby APLEKS dostala do širšího povědomí odborné veřejnosti i ji proměnila ve významného hráče nejen ve vztahu k ministerstvu zdravotnictví, SÚKL, ale

cie. V roce 2014 přešla do Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL).

V červnu 2018 za ministra Vojtěcha byla jmenována ředitelkou Státního ústavu pro kontrolu léčiv. V něm se zaměřovala na zlepšení regulace a kontrolu léčiv v České republice. Nový ministr Válek ji několikrát kritizoval „kvůli nedostatkům určitých léčiv“. Během jejího působení v čele úřadu některé lékárny vybraná přijatá léčiva opakovaně nezaznamenávaly do informačního systému a následně tento objem nelegálně exportovaly do jiné země Evropské unie. Masově se tento jev vyskytl poprvé v historii Česka a působil významné problémy například v dostupnosti antibiotik. Ve funkci skončila v září 2023.

V roce 2024 se stala výkonnou ředitelkou Asociace provozovatelů lékárenských sítí a Evropské federace lékárenských sítí (APLEKS). V roce 2026 ji nový ministr Vojtěch jmenoval předsedkyní poradního orgánu pro úhradu léčiv na vzácná léčiva (Orphan Drugs) Ministerstva zdravotnictví ČR.

Zdroj: Wikipedia

i dalším institucím, jež jsou důležité nejen v lékárenství, ale celém zdravotnictví a sociální oblasti.

„Na to jsem zaměřila určitě první půlrok v asociaci. Abychom měli to místo ‚u stolu‘ a hlas, který bude slyšet,“ říká Irena Storová.

Jako problém se podle ní ukázalo, že ve snaze o rozšiřování kompetencí lékárníků a obecně v prosazování zájmů lékárníků se tehdy hodně mluvilo, ale málo konalo. V tomto případě odkazuje na svou zkušenost z doby, kdy řídila SÚKL: „Pouhé sdělení nebo názor samo o sobě nic nezmění. Legislativu totiž někdo musí napsat. Je proto důležité, aby státní správa dostávala i odborný pohled z praxe. I když v ní pracují velmi schopní a zkušení lidé, nemohou znát do detailu situaci všech jednotlivých stakeholderů.“

„Prostě musíte s těmi lidmi sedět u stolu, vysvětlovat, pořád dokola. Samozřejmě musíte vypořádávat i případnou kritiku. A vždy musíte ty věci říkat pravdivě, protože jednou partnery zklamete a vzájemná důvěra se docela vytratí,“ doplňuje.

Dnes už jdou podle Ireny Storové věci z hlediska rozšiřování kompetencí lékárníků správným směrem. Vláda Andreje Babiše má mnohé z nich ve svém programovém prohlášení, podporuje a prosazuje je ministr Vojtěch.

„Už tak nejsme v situaci, jestli se naše kompetence rozšíří, ale v situaci, kdy a jak se rozšíří. Dneska již jednáme o konkrétních parametrech, detailech,“ pochvaluje si.

Lékařníci vs. někteří lékaři

Někteří lékaři stále odmítají, aby lékárníci očkovali. Což platí i pro prezidenta České lékařské komory Milana Kubka. Jeho představa je taková, že v lékárnách by se mohlo očkovat pouze tehdy, **pokud by v ní byl přítomen lékař, který by měl možnost zájemce o očkování vyšetřit.**

„S panem Kubkem jsem jednala již jako ředitelka SÚKL. A už tehdy se diskuse nenesla v racionálním duchu, přesto věřím, že společnou řeč opět najdeme. Jde nám přece o stejný cíl, o bezpečí a komfort pacienta,“ vysvětluje Irena Storová.

Co se týče očkování v lékárnách, upozorňuje na to, že **Česká republika patří k několika málo evropským zemím, kde v lékárnách lékárníci zatím neočkují.** A tvrdí, že jí debata o tom, zda mohou, nebo nemohou lékárníci očkovat, přijde „už jenom úsměvná“. Odkazuje na loňský pilotní program, kdy se v rámci jedné členské sítě APLEKS v lékárně očkovalo proti chřipce.

„Proč lidé volí očkování v lékárně? Odpověď je jednoduchá: pohodlí a rychlost. Slyšíme příběhy lidí, kteří by se kvůli vzdálenosti ke svému lékaři nebo nedostatku informací k očkování nikdy neodhodlali. Je fascinující vidět generaci středního věku, jak se poprvé v životě rozhodne pro prevenci jen proto, že jsme jim odstranili z cesty bariéry. Autentické reakce těchto lidí jsou pro mě tou největší motivací. Ukazují nám, že lékárna již není jen místem pro výdej léků, ale moderním centrem veřejného zdraví,“ říká s tím, že nevidí jediný smysluplný argument, proč by se nemohlo očkovat v lékárnách.

„A i kdybychom naši proočkovanosť proti chřipce zvedli z těch žalostných sedmi procent na dvojnásobek, tak to bude významné pro společnost. Lékárník tento úkon bezpečně



ilustrace: fo-shutterstock.com

zvládne, to není vůbec žádný problém,“ vysvětluje.

Co je statusový boj

Proč se někteří lékaři brání tomu, aby i lékárníci mohli očkovat, Irena Storová nechápe. Odmítá i argument, že jim lékárníci vezmou příjmy z očkování.

„O jaké finance ti lékaři přijdou, když neočkují?“ ptá se a pokračuje: „Já si myslím, že se proti očkování v lékárnách uměle vytvářejí pseudoargumenty. Možná je to i nějaký statusový boj, těžko říci.“

„Lékaři mají ve společnosti vytvořené nějaké své postavení. To je v pořádku. Problém ale je, když si myslí, že to všechno, co dosud dělali výhradně jen oni, nezvládne nikdo jiný. Pak od nich zase ale na druhou stranu stále slyšíme, jak jsou zahlceni činnostmi. Že mají hodně pacientů, administrativy a že to všechno ani nestíhají. Tak proč se křečovitě držet očkování, které stejně neprovádějí?“

A rovnou hledá odpověď: „Nebo je tam obava, že **my občané už nebudeme zcela závislí na tom praktikovi, že už nebudeme muset trpět třeba to, že na nás nemá čas, nebo se k nám chová arogantně, protože nemá dobrou náladu?** A to mluvím z vlastní a celkem čerstvé zkušenosti, která mě šokovala. Mluvím jak o panu doktorovi, tak jeho sestřičce. A to jsem si tam šla jenom pro razítko, pro placené razítko, podotýkám. Nestrkám všechny do jednoho pytle. Ale takovou zkušenost určitě nemám sama.“

Co už teď nabízejí lékárny

Také ale připouští, že u očkování v lékárnách, avšak i zásilkového výdaje léků na předpis může dojít ke komplikacím již v Poslanecké sněmovně. Tedy ve chvíli, kdy tyto změny půjdou do ostrého legislativního procesu. I v tomto případě ale vyzývá zdravý rozum a odpovědnost zákonodárců.

„V obou případech jde o službu pro lidi. A každý z těch poslanců přece slíbil svým voličům, že bude dělat věci tak, aby se měli lépe, měli všechno komfortnější a měli se dobře, tak si nedovedu představit, proč by proti tomu měli bojovat, když se to nastaví správně a jako bezpečná služba,“ tvrdí.

Pokud by bylo něco absurdní vůči pacientům, tak pokud by tyto změny opět jako v minulosti brzdily subjekty, které mají za to, že by tímto snad měly přijít o část svých zisků. A to i kvůli tomu, že lékárny, jak říká v **podcastu Zdravé Zprávy**, v budoucnu ještě víc posílí svůj význam místa, kde si lidé vyřídí nejen své drobné zdravotní neduhy, ale také velkou část prevence, kam patří i očkování.

Přičemž už nyní lékárny podle ní nabízejí v prevenci více než dost. Patří sem testy z kapilární krve, cukru, cholesterolu, kyseliny močové, CRP testování. Měří se v nich lipidové spektrum, dělají se v nich konzultace na odvykání kouření, testy na Alzheimerovu chorobu. Samostatnou kapitolou je nabídka v dermatologii a obecně kosmetické poradenství. V lékárnách by

se mohlo testovat i HIV. Stejně jako by se v nich mohly sbírat a dělat testy na okultní krvácení v prevenci karcinomu kolorekta.

Česká legislativa trpí nedostatky: „*Třeba ten člověk se do prstu musí píchnout sám. A pokud je to třeba starší člověk, tak s tím někdy může mít potíže. Všechno by bylo jednodušší, příjemnější pro všechny, kdyby mu v tom mohl lékárník pomoci. Ale nemůžeme.*“

Úkol pro legislativce podle ní čeká i v oblasti posílení převodu informací o pacientech od lékárníků k lékařům. Byť se dnes hovoří tak, jako by důležité informace o pacientovi měl pouze lékař. Což se s rozšířením kompetencí pro lékárníky rovněž změní. Informace musí plynout oběma směry.

Čeští lékárníci bohužel nemluví jedním hlasem. A i když mají často společný zájem, nedokážou si za ním společně jít. Tady konkrétně zmiňuje Českou lékárnickou komoru (ČLnK). Tvrdí, že z jejího vedení má někdy pocit, že hájí zájmy hlavně men-

ších provozovatelů lékáren. Čímž podle jejího názoru de facto porušuje svoje vlastní stanovy. **Nehájí profesní zájmy a práva a nechrání profesní čest** všech členů, ale jen určité části svých členů.

„*I mě dost často mrzí, když se lékárnická komora třeba na sociálních sítích přidává nebo minimálně kýve... Nebo se prostřednictvím svých představitelů přímo negativně vyjadřuje k lékárenským řetězcům. A to už i kvůli tomu, že v lékárnických řetězcích pracuje několik tisíc lékárníků. I ti platí členské příspěvky. A jsou to úplně stejní lékárníci, jako jsou všichni ostatní,*“ říká a dodává: „*To se mi jeví, že by mělo nabrat jiný směr.*“

Podle ní by měla být ČLnK maximálně neutrální ve vztahu ke všem svým členům. A přidává i konkrétní věci, kde by ČLnK měla hájit zájmy síťových lékáren, ale nedělá to. Podle ní by se měla okamžitě ohradit proti napadání Sdružením praktických lékařů ČR řetězových lékáren. A to za to, že řetězce provádějí generickou substituci.

Podle jejího názoru je totiž jen dobře, že tato možnost v legislativě je. Často se tím vykryje nedostatek daných léčiv a pacient nezůstane bez léčby.

Změnit je třeba také pravidla dohodovacího řízení

Dohodovací řízení neodpovídá realitě. **„Pokud se hlasy v dohodovacím řízení počítají takzvaně na počet IČO, tak náš mandát jako řetězových lékáren absolutně neodpovídá tomu, že obsluhujeme dnes už skoro 70 procent trhu. A tím pádem za segment lékárníků v dohodovacím řízení jedná někdo, kdo z pohledu státu vůbec neobslouží většinu pacientů. A tak to, co s ním stát a zdravotní pojišťovny dojednávají, vlastně nemá žádný reálný dopad na většinu pacientů,“ vysvětluje Irena Storová se stručným dovětkem, že si počká na změny, které přijdou s ministrem Vojtěchem přislíbenou změnou parametrů u dohodovacího řízení.**

Zdroj: Zdravé Zprávy 9. 4. 2026

Zpracoval Milan Kubek

Stanovisko Vědecké rady ČLK ke kompetencím nelékařů

O záměru ministra zdravotnictví rozšířit nelékařským pracovníkům ve zdravotnictví kompetence o možnost indikovat a provádět některé výkony, které jsou dosud právně vyhrazeny lékařům, diskutovali členové Vědecké rady komory na zasedání 7. 4. 2026.

V diskusi jsem zdůraznil zásadní rozdíl mezi běžným sdílením kompetencí v rámci zdravotnického týmu, který má svého vedoucího lékaře nesoucího finální odpovědnost, a nebezpečným trendem převodu kompetencí na nelékaře bez odpovídající kvalifikace, bez odpovědnosti a bez kontroly. Tento tlak na převod kompetencí je motivován zejména snahou ušetřit peníze za práci lékařů a formálně maskovat jejich nedostatek. Samostatné výkony a rozšiřování kompetencí nelékařů, které navíc zatím ani nebyly nijak definovány a konkretizovány, kvalitu zdravotní péče nezlepší, a dokonce ani její poskytování pravděpodobně nezlevní. Naopak tyto změny kvůli duplikování výkonů, častějšímu odesílání pacientů k lékařům a většímu počtu komplikací mohou naopak prodražovat. Dokládají to např. zkušenosti ze Švédska.

Vědecká rada ČLK nesouhlasí se sna-

hami lékárenských řetězců provádět očkovaní a tzv. POCT testy či další vyšetření v lékárnách. Takové výkony nemohou nahrazovat lékařské preventivní prohlídky, a není možné je tedy veřejnosti prezentovat jako „prevenci“.

Indikace očkovaní – i vzhledem k nezbytné širší odborné úvaze, nutné znalosti dalších souvislostí zdravotní situace konkrétního pacienta a načasování i možným vážným komplikacím – je vždy lékařským rozhodnutím. Lékárníci, byť zdravotničtí odborníci ve svém oboru, k takové činnosti nemají dostatečné kvalifikační předpoklady a lékárny nesplňují příslušné hygienické normy a nedisponují potřebným personálním a technickým vybavením.

Provádění izolovaných komerčních vyšetření v lékárnách nemůže nijak nahradit komplexní prevenci vedenou v systematic-

kém rámci lékařem a může být pro pacienta dokonce kontraproduktivní. V případě vyšetření prováděných v lékárnách z vlastního zájmu pacienta Vědecká rada ČLK trvá na tom, že takové výkony nesmí být hrazeny z veřejného zdravotního pojištění.

Vědecká rada ČLK nepovažuje za nutné navrhnout jakékoliv změny či rozšiřování kompetencí skrze novelizaci zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských povoláních, naopak trvá na současném znění zákona, které považuje za optimální pro stav v České republice. Nelékařský personál by měl vždy fungovat jako součást týmu vedeného lékařem, který nese konečnou odpovědnost. Jako efektivnější cestu pro řešení chybějících kapacit v terénu vidí VR úpravu v zákoně č. 95/2004 Sb., o vzdělávání lékařů, a podporu prakticky orientovaných lékařů.

Milan Kubek

Očkování a vyšetřování v zahraničních lékárnách

Jak je to v Evropě doopravdy

Asociace provozovatelů lékárenských sítí (APLS) je zájmové sdružení právnických osob, jehož cílem je hájit společné zájmy velkých lékárenských řetězců v České republice a přispívat k rozvoji lékárenství. Asociace vznikla v roce 2015, zakládajícími členy byly Dr. Max (Česká lékárna holding), Benu ČR a Devětsil JST. Asociace se rovněž zapojila do mezinárodní spolupráce – v roce 2018 se stala zakládajícím členem European Federation of Pharmacy Chains (EFPC), která sdružuje obdobné organizace Česka, Slovenska a Maďarska. Od září 2024 vede asociaci Mgr. Irena Storová, bývalá ředitelka Státního ústavu pro kontrolu léčiv. (zdroj:Wikipedie)

Asociace lobbuje za to, aby lékárníci mohli bez indikace a dohledu lékařů provádět některá očkování a aby v řetězcových lékárnách mohla být prováděna některá laboratorní vyšetření (POCT testy) i jednodušší klinická vyšetření, jež zatím probíhají v ordinacích lékařů. V prosazování svých obchodních zájmů lékárenské řetězce využívají mimo jiné organizaci Ministr zdraví, které řetězec Dr. Max finančně vysokými částkami přispívá na činnost. Asociace navíc s podporou ministra zdravotnictví Mgr. Adama Vojtěcha pořádá konference, například v Poslanecké sněmovně, na kterých

prezentuje materiály, jejichž cílem je přesvědčovat politiky i novináře o tom, že ve většině vyspělých zemí je standardem to, že zaměstnanci lékáren očkují, provádějí POCT testy, vyšetřují, případně vydávají vázané léky bez předpisu lékaře.

Abychom odlišili propagandu od reality a zjistili, jak se věci mají doopravdy, zaslal jsem materiály lékárenskou asociaci prezentované našim partnerským lékařským komorám a asociacím s žádostí o kontrolu jejich pravdivosti. Již několik prvních odpovědí, které jsme obdrželi, ukazuje, že APLS zachází s fakty velmi kreativním způsobem.

Česká lékařská komora – žádost o pomoc

Vážené kolegyně a vážení kolegové,

v návaznosti na National report České lékařské komory, který jsem prezentoval na zasedání CMPE (Stálý výbor evropských lékařů) v Dublinu, a osobní diskuse s některými z vás, si vás dovoluji požádat o pomoc.

Jednou z priorit našeho nového ministra zdravotnictví, který je ve vleku farmaceutického byznysu, je přesun části lékařské péče do lékáren. Tyto plány se mají uskutečňovat pod záminkou zlepšení dostupnosti preventivních vyšetření a očkování,

ale jejich skutečným cílem je zvýšení profitu lékárenských řetězců. Těmto řetězcům se již podařilo zlikvidovat významnou část soukromých lékáren a nyní by s podporou ministra zdravotnictví, který je právník, chtěly získat další kompetence, a to zejména na úkor praktických lékařů.

Možná se ptáte, jak byste nám mohli pomoci? V příloze si dovoluji zaslat tři grafy, na kterých vedení asociace lékárenských řetězců dokládá, jak široké kompetence mají lékárníci v jednotlivých zemích Evropy a co všechno na rozdíl od České republiky mohou lékárny v jednotlivých zemích nabízet. Předpokládám, že tyto informace nemusí být úplné a přesné, neboť se v podstatě jedná o reklamu cílící na politiky a novináře. Prosím vás o kontrolu, zda jsou informace týkající se vaší země v těchto třech grafech správné a korektní. Případně prosím o komentář, za jakých podmínek mohou lékárny ve vaší zemi provádět to, co je v grafech uvedeno. Zda je například nutná nějaká spolupráce s lékařem, nebo zda jsou tyto výkony hrazeny z veřejných zdrojů, tedy ze zdravotního pojištění nebo z prostředků národní zdravotní služby...

Děkuji moc předem za vaši pomoc.

Skolegiálním pozdravem

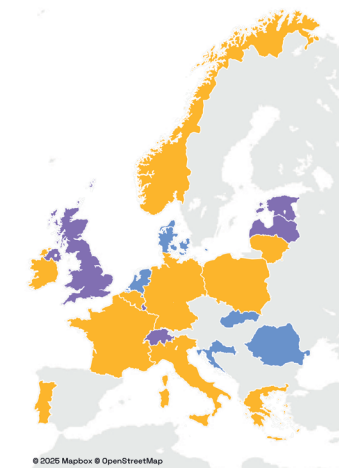
MUDr. Milan Kubek,

prezident České lékařské komory

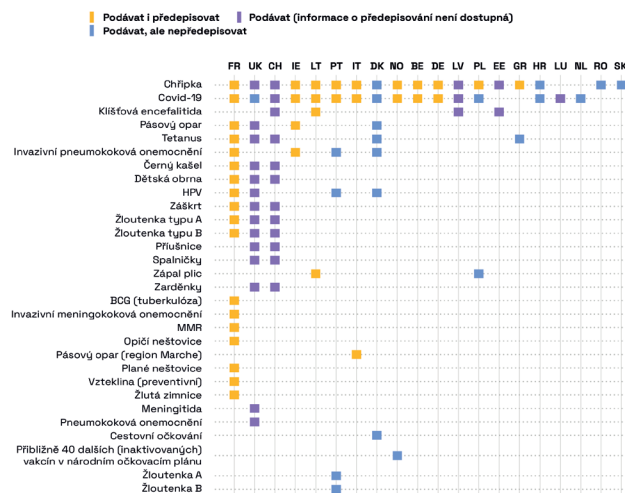
Rozšířené kompetence lékárníků - Očkování

Evropské země, ve kterých je možné v lékárnách podávat očkování

Evropské země, ve kterých je možné v lékárnách podávat očkování



Detail dle druhu očkování



Rozšířená kompetence lékárníků – POCT

Evropské země, ve kterých je dostupné POCT (Point-of-care testing)

data o zdraví >

Evropské země, ve kterých je dostupné POCT (Point-of-care testing)



Srovnání dostupnosti specifických POCT

Kategorie	Druh testu	PT	CH	SK	PL	ES	DE	IE	BA	FR	UK	SI	AT	RO	BE	MK	NO
Infekční onemocnění	SARS-CoV-2	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	CRP	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Streptokok	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Sexuálně přenosné infekce	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Chřipka	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Hepatitida typu C	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Vitalní funkce	H. pylori	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Prokalitonin	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	SARS-CoV-2 (protitělkový)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Lipidový profil	Krevní tlak	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Teplota	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	AFib	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Glykémie	Náhodná	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Nalačno	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Testy z moči	Těhotenský test	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Chemické vyšetření moči	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Spirometrie	Mikroskopické vyšetření moči	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Spirometrie	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Obsah hemoglobinu v krvi	Obsah hemoglobinu v krvi	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	FOB test	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Kyselina močová	FOB test	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Kyselina močová	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Vývěstění zkratk: AFib - Test souborů k detekci srdeční fibrilace; CRP - C-reaktivní protein, jehož zvýšené hodnoty ukazují na přítomnost zánětu nebo infekce v těle; FOB test - Srovnání k detekci skrytého krvácení v trávicím traktu, což může být příznakem například kolorektálního karcinomu nebo jiných gastrointestinálních onemocnění; HbA1C - Glykovaný hemoglobin, měří průměrnou hladinu cukru v krvi za poslední 2-3 měsíce a používá se k diagnostice a sledování diabetu; HDL - High-Density Lipoprotein, známý jako „dobrý cholesterol“, pomáhá odstraňovat nadbytečný cholesterol z krevního oběhu.

Dánsko

Dánské lékárny obvykle nabízejí očkování proti: chřipce, covidu-19, pneumokokovým onemocněním, herpes zoster, HPV, klíšťové encefalitidě, hepatitidě, RSV, tetanu a záškrtu. Kromě toho mnoho lékáren nabízí i cestovatelská očkování v závislosti na cílové destinaci a individuálních potřebách.

Očkování provádí vyškolený personál, **vždy však na základě pověření lékaře.**

Pravidelné dětské očkování se v lékárnách neprovádí, zajišťují jej přímo praktičtí lékaři.

Obecně platí, že **lékárny v Dánsku nemohou samostatně provádět diagnostické testy** typu POCT u pacientů. Mohou však prodávat samoodběrové testy a poskytovat poradenství k jejich použití.

Testování na HIV se provádí ve zdravotnických zařízeních nebo v nemocnicích. Lékárny mohou prodávat samoodběrové testy, ale samy diagnostické testování neprovádějí.

Farmaceuti v Dánsku nemají preskripční oprávnění – pokud pacient nemá recept, musí kontaktovat lékaře.

Birgitte Gram Blenstrup, senior legal advisor

Finsko

Ve Finsku **mohou lékárny očkování provádět na základě indi-**

kace od lékaře. Je k tomu ale potřeba speciální školení a registrace jako poskytovatele zdravotních služeb. Ne všichni farmaceuti a ne všechny lékárny tedy mohou očkovat.

Ve Finsku **není farmaceutům dovoleno předepisovat léčbu v akutních případech.** Některé léky jsou dostupné bez receptu. Farmaceuti mohou pacientům poskytovat informace o lécích, ale nemohou ve Finsku žádné léky předepisovat.

Janne Aaltonen
executive director of Finnish Medical Association

Chorvatsko

V Chorvatsku nejsou farmaceuti oprávněni aplikovat vakcíny (ani proti covidu-19, ani proti chřipce). Očkování může provádět pouze lékař, případně zdravotní sestra pod lékařským dohledem. V některých případech bylo očkování organizováno v prostorách lékáren, avšak vakcíny aplikovali lékaři, nikoliv farmaceuti.

V Chorvatsku mohou lékárny vydávat nouzovou antikoncepci, která je dostupná bez receptu.

Opakovací recepty nebo eRecepty mohou vystavovat pouze lékaři. Farmaceut může poskytovat poradenství, identifikovat interakce nebo problémy s dávkováním a provádět generickou substituci, nemůže

však samostatně měnit předepsanou terapii (dávku, lékovou formu apod.).

Zcela mimo kompetence farmaceutů zůstává klinické řízení léčby a předepisování léčivých přípravků, s výjimkou léčiv volně prodejných.

Ivan Raguž, dr. med.
president of the Committee for International Cooperation

Německo

Očkování proti SARS-CoV-2 a chřipce mohou být prováděna v lékárnách.

Point-of-care testy (POCT) jsou obecně zdravotnické prostředky nebo diagnostické prostředky in vitro. Těhotenské testy a testy na HIV mohou být prodávány, včetně poradenství k jejich použití, ale nesmí být prováděny (pacienti si test provádějí doma sami). Pro většinu uvedených POCT (např. testy z kapky krve z prstu apod.) neexistují explicitní právní úpravy.

Jako zdravotnické služby je v lékárnách povoleno „provádění jednoduchých zdravotních testů“ (ustanovení § 1a odst. 11 bod 2 vyhlášky o provozu lékáren). To může zahrnovat například měření krevního tlaku a srdeční frekvence, což je běžná služba.

Z § 129 odst. 5e páté knihy sociálního zákoníku (SGB V) vyplý-

vá, že lékárny mohou poskytovat: „farmaceutické služby (...), které přesahují povinnost poskytovat informace a poradenství (...) a které zlepšují péči o pojištěnce. Tyto farmaceutické služby zahrnují zejména opatření přijatá lékárnami ke zlepšení bezpečnosti a účinnosti farmakoterapie, zejména při (...) léčbě chronických závažných onemocnění (...) apod.“

V žádném případě však není dovoleno farmaceutům stanovovat diagnózu ani předepisovat léčivé přípravky.

Testy CRP jsou považovány za diagnostická laboratorní vyšetření infekcí nebo zánětu, nikoliv za jednoduché screeningové či samoodběrové testy. Překračují proto rámec povoleného samovyšetření/screeningu a jsou považovány za diagnostiku. **Nesmí být prováděny farmaceuty.**

Není pravda, že by lékárny mohly obnovovat nebo prodlužovat recepty pro chronicky nemocné pacienty. Výdej bez receptu je možný pouze ve výjimečných nouzových případech a v omezeném množství. Farmaceuti však nemohou recepty vystavovat, obnovovat ani prodlužovat.

Není pravda, že by lékárny mohly poskytovat následnou péči. Mohou poskytovat pouze první pomoc v rozsahu, v jakém je to umožněno či ukládáno každé osobě.

Testy na HIV: pouze poradenství k samoodběrovým testům, nikoliv jejich provádění.

Rudolf Reibel, LL.M. (Leuven, EU Law), ass. iur. Brüsseler Büro Bundesärztekammer

Norsko

Farmaceuti mohou předepisovat a aplikovat vakcíny proti chřipce a covidu-19. Většinu ostatních vakcín mohou aplikovat pouze na základě lékařského předpisu, přičemž se to neomezuje jen na inaktivované vakcíny.

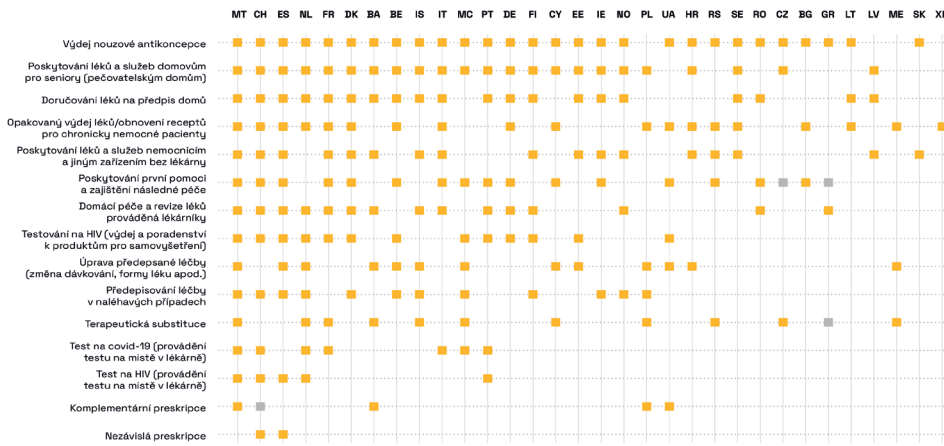
Norská lékárnická organizace nedávno vydala tiskovou zprávu, ve které požaduje právo obnovovat recepty a zahajovat preskripci. Norská lékařská asociace tento návrh kritizovala s tím, že není bezpeč-

Rozšířené kompetence lékárníků - Ostatní kompetence

Srovnání ostatních kompetencí v evropských zemích

data o zdraví >

Kompetence je dostupná | Informace o kompetenci není dostupná



Verze → 2025-05

Zdroj dat → | a vlastní zpracování

Licence → CC BY 4.0

Více info na www.datao zdraví.cz/temata/zdravotnictve

ný pro pacienty, protože farmaceuti nemají dostatečné vzdělání a zkušenosti pro stanovení diagnózy. Kombinace prodeje léčiv a preskripce zároveň představuje významný střet zájmů, který by mohl vést k nadužívání léků. Lékární by navíc neměly dostatek farmaceutů pro výkon této role. Realizace návrhu by vyžadovala změnu lékárenského zákona, který v současnosti stanoví, že osoby s licencií k provozování lékární nemají osobní právo předepisovat léčivé přípravky (ani je vyrábět).

Zajištění léčiv a služeb pro domovy pro seniory není v Norsku klinickou rolí, ale čistě dodavatelskou činností, tedy zásobováním.

Domácí péče a revize medikace prováděná farmaceuty se v praxi neprovádí a ani o ní neprobíhá žádná diskuse.

Předepisování léčby lékárníky není možné ani v akutních případech.

Eirik Nikolai Arnesen, MD, MHA

head of Section for primary care and e-health
Norwegian Medical Association

Slovinsko

Stran POCT není pravda, že farmaceuti ve Slovinsku provádějí určité diagnostické testy. Ve Slovinsku neexistuje žádný právní rámec, který by farmaceutům umožňoval výše uvedené činnosti vykonávat. Tuto skutečnost jsme rovněž ověřili v Slovinské lékárnické komoře, kde bylo potvrzeno, že farmaceuti tyto činnosti neprovádějí.

Jelena Pavlovič

secretary Medical Chamber of Slovenia

Švédsko

Ve Švédsku nemají lékárníci zákonné oprávnění obnovovat recepty. **Lékařníci proto nejsou oprávněni měnit, obnovovat ani předepisovat léčivé přípravky vázané na lékařský předpis,** včetně léčiv pro chronická onemocnění. Tato odpovědnost náleží výhradně lékařům nebo jiným oprávněným předepisujícím osobám.

Lékařníci pracující v lékárnách ve Švédsku **nemají oprávnění předepisovat ani aplikovat vakcíny.** Očkování poskytovaná v lékárnách jsou proto realizována prostřednictvím spolupráce s externími poskytovateli zdravotních služeb, nikoliv samotnými lékárníky.

Lékařníci v současnosti **nemají oprávnění odebírat krev ani provádět laboratorní medicínské analýzy (POCT)** a lékární nemohou provádět odběr biologického materiálu bez spolupráce s licencovaným zdravotnickým pracovníkem. **Situace je obdobná jako u očkování – lékární službu nabízejí, avšak samotné výkony provádějí lékaři a zdravotničtí pracovníci, nikoliv lékárníci.**

Hanna Vihavainen

international relations officer Swedish Medical Association

 **moje@ambulance**
praktický lékař pro dospělé

Péče o pacienty začíná péčí o vás.



PRAKTICKÝ LÉKAŘ

mojeambulance.cz/kariera

STAČÍ JEDEN TELEFONÁT

Michal Hradečný / +420 730 182 953

Kubek: Profesní komoru sestry nepotřebují

Prezident ČLK Milan Kubek poskytl Zdravotnickému deníku rozhovor týkající se zamýšleného vzniku samosprávné profesní komory zdravotních sester.

Domníváte se, že by v Česku měla vzniknout samosprávná profesní komora, která by posílila jejich hlas při tvorbě zdravotnické politiky? Proč ano, či ne?

Z vaší otázky vyplývá, že nemáte jasno o úkolech profesní samosprávy. Základním úkolem profesních komor zřizovaných zákonem je výkon profesního dohledu. Komory ze zákona dbají na to, aby jejich členové vykonávali své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony a komorovými řády. Komory zaručují odbornost svých členů a potvrzují splnění podmínek pro výkon povolání. Komory vedou registry příslušníků daného svobodného povolání a mimo jiné též hájí práva a profesní zájmy svých členů.

Nejsem si jist, zda zdravotníci, kteří volají po vzniku „své“ profesní komory, opravdu touží po tom, aby nad nimi vykonávala disciplinární dohled. Spíše věří tomu, že pokud

by podobná organizace vznikla, prosadila by vyšší platy a mzdy i pro ty zdravotníky, kteří nejsou členy odborů nebo pracují tam, kde odborová organizace není. To je však naivní představa. Mnohem snáze tohoto cíle dosáhnou prostřednictvím odborů.

Pokud by v Česku vznikla profesní komora sester, jaký model fungování byste považoval za nejvhodnější? Měla by fungovat na principu povinné registrace, povinného členství, nebo jiném?

Zdravotní sestry nepatří mezi takzvaná svobodná povolání, a tedy neexistuje žádný relevantní právní důvod pro zřizování jejich profesní komory. Zájmy zdravotních sester dostatečně hájí Česká asociace sester i Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče a profesní samosprávu sestry nepotřebují.

V minulosti se snahy o vznik profesní

komory sester objevily, ale nikdy nebyly dotaženy do konce. Čím si vysvětlujete, že tyto iniciativy ztroskotaly?

Vedle logického důvodu, že zdravotní sestry nepatří mezi svobodná povolání, hraje roli i to, že nelékařských povolání je údajně okolo čtyřiceti a nikdo si nedovejde představit, jak by to fungovalo. To by vzniklo čtyřicet samostatných profesních komor? Nebo by vznikla jedna všeobjímající organizace, kde by početně nejsilnější zdravotní sestry převálcovaly ostatní profese? A smířili by se laboranti, fyzioterapeuti, záchranáři, kliničtí psychologové, porodní asistentky atd. s tím, že o nich budou rozhodovat příslušníci jiné profese? O tom dost pochybuji. A jak by to dělali, když mají rozdílnou kvalifikaci? Z těchto důvodů s největší pravděpodobností profesní komora sester jako skutečná profesní samospráva nikdy nevznikne.

Otázky: Zdravotnický deník

Inzerce

Předseda představenstva společnosti Nemocnice České Budějovice, a.s.

vyhlašuje výběrové řízení na obsazení pozice primáře Interního oddělení

s nástupem od 1. 10. 2026

Požadavky:

- VŠ LF, specializovaná způsobilost v oboru Vnitřní lékařství
- licence ČLK pro výkon funkce primáře, nebo minimálně splnění požadavků pro vydání této licence
- minimálně 8 let praxe v oboru, z toho minimálně 3 roky praxe od získání specializované způsobilosti
- řídicí a komunikační schopnosti, předchozí zkušenost s řízením většího kolektivu výhodou
- občanská a morální bezúhonnost
- základní znalosti o nemocnici z veřejně dostupných zdrojů

Kompletní informace a požadavky naleznete na:

- www.nemcb.cz/vzdelani-a-kariera/pracovni-prilezitosti/

Písemné přihlášky doručte nejpozději **do 15. června 2026 do 14:00 na:**

**Sekretariát vedení společnosti
Nemocnice České Budějovice, a.s.
B. Němcové 585/54
370 01 České Budějovice**

Obálku označte textem „**VŘ na prim. INT**“

Přihlášku lze alternativně zaslat do datové schránky nemocnice: nv6fc5q

Uchazeči splňující podmínky a stanovené požadavky budou písemně pozváni k výběrovému řízení, jehož termín je předběžně stanoven na 22. června 2026.



Komora varuje před riziky

Online pohotovost: pomoc na dálku, nebo matoucí služba?

V některých regionech Česka se v poslední době objevují služby označované jako „online pohotovost“. Na první pohled mohou působit jako rychlá a pohodlná alternativa k návštěvě lékaře. Podle České lékařské komory ale realita není tak jednoduchá – a pro pacienty může být i riziková.

Česká lékařská komora upozorňuje, že samotné označení „online pohotovost“ může být zavádějící. „Služby označované jako ‚online pohotovost‘, které jsou poskytovány v některých regionech České republiky, jsou způsobilé uvádět veřejnost v omyl. Používané označení může vyvolávat dojem, že se jedná o součást zdravotní péče garantované státem nebo Českou lékařskou komorou, což neodpovídá skutečnosti,“ uvádí stanovisko ČLK.

Právě název může podle lékařů u veřejnosti vyvolat falešné očekávání. Ve skutečnosti totiž nejde o klasickou pohotovostní službu. „Online pohotovost“ není lékařskou pohotovostní službou a nemůže nahrazovat poskytování zdravotních služeb v případech akutních a neodkladných stavů,“ upozorňuje dále stanovisko. Z dostupných podkladů navíc vyplývá, že samotné smlouvy k těmto projektům připouštějí, že nejde o akutní ani neodkladnou péči, přesto je služba prezentována způsobem, který může působit opačně.

„Lékař na telefonu i při použití fotografie nebo videohovoru může poradit, ale ne zodpovědně léčit, pokud pacienta nikdy neviděl. Projekt tzv. online pohotovosti hrazený z veřejných rozpočtů některých krajů a měst sice pomůže zdravotníkům v některých nemocnicích na přetížených urgentních příjmech odfiltrovat banality a zároveň ho vítají někteří pacienti, kteří mohou jednoduše kontaktovat lékaře. Jde ale o nesystémový krok na hraně zákona. Moderní technologie nám budou čím dál více pomáhat, rychle se rozvíjejí a začínají přinášet zisk do IT průmyslu. ČLK má ale zároveň povinnost ukázat na nesoulad s právními normami a na rizika, která tento typ služeb může přinést,“ upozornil MUDr. Jan Mečl, člen představenstva ČLK a předseda pracovní skupiny pro digitalizaci zdravotnictví.

Komerční služba mimo zdravotní systém

Podle České lékařské komory nejde v těchto případech o zdravotní služby ve smyslu zákona. „V těchto případech nejde



o poskytování zdravotních služeb podle platné právní úpravy, nýbrž o komerční konzultační služby poskytované mimo systém veřejného zdravotního pojištění,“ konstatuje stanovisko.

Takový model s sebou nese i další problémy. Kromě absence standardní kontroly upozorňuje komora i na nejasnosti ohledně kvalifikace osob, které s pacienty komunikují. „Absentuje možnost dozorové činnosti nad kvalifikací osoby poskytující přímou komunikaci s pacientem,“ uvádí ČLK.

Rizika pro pacienty: co na dálku nevidíte

Distanční konzultace mají své limity. Lékař na dálku nemůže provést fyzikální vyšetření ani ověřit objektivní nálezy, což může vést k podcenění závažnějších stavů, které by při osobním kontaktu byly odhaleny.



ČLK v této souvislosti upozorňuje, že disponuje konkrétními případy z praxe, které tato rizika dokládají.

Problémem může být také preskripce léčiv bez dostatečného klinického podkladu. Dostupné studie přitom ukazují,

že při distančních konzultacích dochází k vyšší míře předepisování antibiotik než při osobním vyšetření, což není v souladu s principy racionální antibiotické politiky.

Odpovědnost nese lékař, systém kontrol chybí

Významným tématem je i právní odpovědnost. Jak upozorňuje komora: „Profesní a právní odpovědnost za postup nese výhradně jednotlivý lékař, zatímco provozovatel platformy i veřejný zadavatel vystupují pouze jako organizační či obchodní rámec služby.“

Lékař se tak může ocitnout v situaci, kdy pracuje bez standardizovaných postupů a bez možnosti zajistit návazné osobní vyšetření. Zároveň chybí i nezávislá kontrola kvality poskytované péče. Projekty jsou navíc často financovány z veřejných rozpočtů krajů a měst, zatímco zdravotní pojišťovny hradí léky předepsané na základě těchto konzultací, aniž by měly možnost kontrolovat kvalitu rozhodnutí.

„Systém lékařských pohotovostních služeb, na který jsme byli zvyklí, se postupně rozpadl,“ upozornil prezident ČLK MUDr. Milan Kubek. „Praktičtí lékaři nemají zájem pohotovosti sloužit a kraje, které za zajištění této služby nesly odpovědnost, nebyly ochotné lékaře zaplatit tak, aby se tyto služby alespoň pro mladší praktiky staly zajímavé. Od led-

na již kraje služby zajišťovat nemusí, odpovědnost ministerstvo přehodilo na zdravotní pojišťovny. Z pohledu pacientů se nezlepšilo nic. Pojišťovny nedokázaly vymyslet nic jiného než povinnost přehodit na nemocnice a jejich lékaře.“ Zároveň Kubek dodal, že kraje, které pro lékaře peníze neměly, nyní platí desítky milionů firmě, jež přitom nenabízí nic víc než pouhé zprostředkování nezávazné distanční konzultace s lékařem, který pacienta nezná, nemá možnost si ho vyšetřit a možná ani nemá potřebnou kvalifikaci.

„Lékaři a lékařky, již se do tohoto byznysu zapojují, přitom obrovsky riskují. Jakékoliv odborné pochybení padne na jejich hlavu. Firma, která jejich kontakt s pacienty zprostředkovává, totiž není poskytovatelem zdravotních služeb a za nic neodpovídá. Ostatně o žádnou lékařskou pohotovostní službu se samozřejmě nejedná. To jen politici voličům předstírají opak. Tzv. online pohotovost prostě není lékařskou pohotovostí, za kterou se vydává,“ varuje prezident Kubek.

Telemedicína ano, ale za jasných pravidel

Česká lékařská komora zdůrazňuje, že moderní technologie mají ve zdravotnictví své místo. „Představenstvo České lékařské komory podporuje rozvoj moderních technologií ve zdravotnictví, včetně telemedicíny, avšak zdůrazňuje, že jejich využívání je

možné pouze při splnění všech zákonných podmínek,“ uvádí stanovisko.

Zásadní podmínkou je ale osobní kontakt s pacientem na začátku péče. K tomu doplňuje stanovisko ČLK: „Telemedicínské postupy lze uplatňovat výhradně v případech, kdy má lékař pacienta ve své péči, provedl vstupní vyšetření v rámci osobního kontaktu a další péče je poskytována v souladu s platnou právní úpravou a odbornými standardy.“ Distanční péče tak může být užitečným doplňkem, nikoliv náhradou fyzicky dostupné pohotovosti.

Výzva státu: nastavte jasná pravidla

Na závěr komora vyzývá státní správu, aby pro tyto nové formy péče stanovila jasná pravidla. „Představenstvo ČLK vyzývá příslušné orgány státní správy k jasnému, jednoznačnému a závaznému vymezení pravidel pro nové formy poskytování zdravotní péče,“ uvádí stanovisko s tím, že ČLK je připravena nabídnout odbornou spolupráci.

Bez jasného vymezení podle lékařů vzniká prostor, který může být rizikový jak pro pacienty, tak pro samotné zdravotníky. Cílem proto není moderní technologie brzdit, ale nastavit takové podmínky, aby byly bezpečné, transparentní a skutečně sloužily pacientům.

Pavlaína Zítková,

nasezdravotnictvi.cz

Usnesení představenstva ČLK

ČLK upozorňuje, že služby označované jako „online pohotovost“ mohou být pro veřejnost klamavé. Nejde o zdravotní péči poskytovanou podle platné legislativy, ale o komerční konzultační služby mimo systém veřejného zdravotního pojištění, které mohou při nesprávném postupu ohrozit zdraví

pacientů. Telemedicína je přípustná pouze tehdy, pokud má lékař pacienta ve své péči, provedl vstupní osobní vyšetření a jsou splněny všechny zákonné podmínky. ČLK proto vyzývá státní správu k jasnému vymezení pravidel pro tyto nové formy poskytování služeb.

Inzerce

SANATORIUM JIH SE ROZŠIŘUJE

HLEDÁME LÉKAŘE / LÉKAŘKU

pro nově otevřený pavilon následné péče v Ostravě

NABÍZÍME:

- moderní prostředí a vybavení
- mzda 140.000 Kč hrubého
- osobní automobil i k soukromým účelům
- 25 dní dovolené
- pracovní doba pouze v pracovních dnech
- není nutné sloužit noční ani víkendové služby
- možnost sníženého úvazku (min. 0,6)
- nástup 1. 9. 2026 (nebo dle dohody)

Jsme síť zařízení **PHF Sanatorium** provozující pět podobných zařízení (Ostrava, Brno, Frýdek-Místek, Olomouc, Praha). Máme 30 let zkušeností s provozováním lůžkových ZZ.



www.sanatoriumjih.cz / naše služby

KONTAKT: MUDr. Filip Horák

filip.horak@sanatorium.cz

tel. 602 579 202

Představujeme členy představenstva ČLK • MUDr. Mgr. Milan Ševčík

Nenechme peníze ze zdravotnictví odtékat přes korporace do zahraničí

Praktický lékař z Chrudimi MUDr. Mgr. Milan Ševčík má za sebou více než dvacet let práce v terénu medicíny i v profesní samosprávě a nově je také členem představenstva České lékařské komory. Začínal na záchranné službě, podílel se na osamostatnění chrudimské záchranky a dnes vede vlastní praxi, zároveň školí nové praktiky. Nedávno k medicíně přidal i právnické vzdělání. V rozhovoru mluví o proměně praktického lékařství, úbytku soukromých lékařů, rostoucím vlivu zdravotnických řetězců i o tom, proč by podle něj měla ČLK znovu získat větší kontrolní pravomoci.

Proč jste si vybral medicínu? Nebyla ve hře i jiná cesta?

Byla. Zvažoval jsem práva i medicínu – oba obory mě vždy zajímaly. Nakonec mi ale medicína připadala zajímavější, takže jsem se rozhodl pro ni. A nelituji toho.

V rámci specializace jste se nakonec rozhodl pro praktické lékařství. Byla to náhoda?

Patřím ke generaci, kdy se praktické lékařství na lékařských fakultách bohužel vůbec nevyučovalo, což se naštěstí postupně mění. Chtěl jsem dělat širší medicínu, proto jsem začal na interně. Postupně jsem ale zjistil, že klasická interna je dnes složená z mnoha užších specializací. Přihlásil jsem se proto na IPVZ (Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví – pozn. red.) do doškolovacího programu a doplnil si specializaci ve všeobecném praktickém lékařství. Internu jsem dělal v Turnově, vlastní školení pak ve fakultní nemocnici v Hradci Králové. Poté jsem nastoupil na záchrannou službu, protože v té době nebyly praktické praxe, které by se daly rychle koupit, a současně mě svět urgentní medicíny vždy zajímal.

Dívala jsem se, že jste byl u záchranky dva roky, dokonce u letecké záchranné služby. Proč jste tam nezůstal?

Začínal jsem na pozemní a letecké záchraně v Hradci Králové. Později jsem přešel do Chrudimi, odkud pocházím – je to moje rodné město. I když jsem pracoval v Hradci Králové, zároveň jsem sloužil na záchraně v Chrudimi, tedy na dvou pracovištích. V Chrudimi byl tehdy personální problém a šlo o jednu z posledních záchranných služeb, které byly ještě součástí nemocnice; tedy nebyla samostatná. Společně s kolegou jsme se podíleli na jejím osamostatnění, což obnášelo další práci, a proto jsem již časově nezvládal zaměstnání v Hradci Králové. Do Chrudimi jsem šel s jasným cílem.

Takže jste se podílel na jejím osamostatnění. Proč jste pak odešel? Nebylo to tak trochu vaše „dítě“?

Na vzniku samostatné záchranky jsem se spíše podílel, než že by to byla vyloženě moje zásluha. Cíle, které jsme si tehdy všichni stanovili, se nám podařilo splnit, což mě i dnes těší. Záchranná služba je ale fyzicky a psychicky náročná práce a myslím si, že kolem padesátky už se dělá obtížněji. Což jsem si již tehdy uvědomoval, proto jsem později odešel a založil si soukromou praxi praktického lékaře, ke které jsem i původně směřoval.



Později jste si dodělal ještě práva. Přitom jste o nich uvažoval už při výběru první vysoké školy. Co vás vedlo k tomu, vrátit se ke studiu až později?

V té době už jsem měl vyřešené osobní věci. Praxe fungovala, děti vyrostly a měl jsem víc času. Navíc jsem se pro studium rozhodl během covidu, kdy byl pohyb omezený a času na vzdělávání bylo paradoxně trochu více.

Jak dnes kloubíte právní a lékařskou praxi? Máte i právní kancelář?

Nemám, stále jsem především lékařem, a tak se také vnímám. Právo využívám hlavně při práci pro komoru. Myslím si, že propojení medicíny a práva je v tomto prostředí užitečné, protože se často pohybujeme právě na pomezí těchto dvou oblastí.

Do České lékařské komory jste se zapojil už v roce 2005, kdy jste se stal předsedou okresního sdružení. Co vás tehdy vedlo k tomu, vstoupit do jejího fungování?

To už je poměrně dávno. Uprímně řečeno ani nevím, jestli jsem tehdy měl nějakou jednu jasnou motivaci. Paní doktorka, která ve vedení okresního sdružení působila přede mnou, chtěla skončit a oslovili mě kolegové, jestli bych se nechtěl v komoře angažovat. Oblast mě zajímala, ale když člověk vstupuje do komory takhle mladý, vlastně o ní moc neví. Mnohé se naučí a pochopí až postupně během práce.

V okresním sdružení Chrudim působíte už dvacet let. Co se za tu dobu podle vás podařilo?

Osobně považuji za důležité, aby lékaři pracovali samostatně ve vlastních ambulancích a nebyli zaměstnanci velkých zdravotnických řetězců. Peníze by měly zůstat ve zdravotnictví, ne odcházet pryč. Myslím si, že se nám to v Chrudimi docela daří, protože tyto řetězce tam prakticky nepůsobí, na rozdíl od některých jiných okresů. Současně jsem rád, že v našem okrese pracujeme v kolegiálním duchu, což je prospěšné především pro pacienty.

Jako praktický lékař to asi vnímáte i v každodenní praxi – v řetězcích se personál střídá, zatímco vy své pacienty znáte.

Ano. V soukromé ambulanci je osobní kontakt s pacientem, což je výhodné pro obě strany. Lékař zná své pacienty a pacienti mají důvěru ve svého lékaře. Korporace jsou přirozeně zaměřené na zisk, to je jejich podstata. Další problém je pak v tom, že část peněz potom odchází ze zdravotnictví.

Kam konkrétně?

O tom rozhoduje samotný korporát. Lékaři většinou své příjmy znovu investují do ordinace, do vybavení a do vzdělávání mladých kolegů. V případě korporací může zisk skončit například v zahraničních investicích nebo v nákupu nemovitostí. Já si myslím, že tyto prostředky by měly zůstat ve zdravotnictví.

Ve svém medailonku jste zmínil, že chcete, aby lékařská profese zůstala svobodná a nezávislá. Je podle vás dnes v České republice v ohrožení?

Pokud by lékaři skončili jako lékárníci a konkurenční prostředí by jim vzalo možnost pracovat ve svých ambulancích, jistě by o část své profesní svobody přišli. Soukromých lékařů určitě ubývá. Za posledních deset let je ten pokles poměrně výrazný. Rád bych se tomuto tématu věnoval systematicky, například připravil statistiku a prezentoval ji jak politikům, tak lékařům. Mladý lékař by měl vědět, jaká je perspektiva jeho oboru. Pokud by se rozhodl věnovat dialýze, měl by vědět, že v tomto oboru bude zaměstnancem. Myslím si, že je fér tuto informaci otevřeně říkat.

Je to jeden z důvodů, proč jste se rozhodl kandidovat do představenstva komory?

Ano, je to jeden z mnoha důvodů, ale asi ten klíčový. Problém je složitý, nejenže je nedostatek lékařů, ale dochází i k feminizaci lékařského stavu. Z lékařských fakult vychází významně větší procento lékařek oproti minulým dekadám. Lékařky zcela přirozeně kromě role v medicíně zastávají i role matek, což jim objektivně přístup k soukromé praxi znesnadňuje. Komora by podle mě měla podporovat například sdružené praxe – tedy model, kdy v jedné ordinaci pracují dva lékaři místo jednoho. Dva lékaři mohou například pokrýt delší ordinaci dobu. Pacient ví, že jeho lékař ordinuje třeba dva dny odpoledne a tři dny dopoledne. A když má akutní problém, může ho ošetřit i druhý lékař.

V rámci komory máte na starost také poradnu a konzultační servis. Je určený jen pro členy komory, nebo i pro veřejnost?

Nejčastěji se na mě obracejí pacienti ve chvíli, kdy vznikne nějaký spor. Ve velké části případů jde o nedorozumění v komunikaci. Snažím se situaci vysvětlit tak, aby z toho nakonec nevznikla stížnost nebo právní spor.

Takže vlastně předcházíte tomu, aby se případ dostal například před revizní a etickou komisí?

Ano. Revizní a etická komise řeší případy až ve chvíli, kdy problém vyústí ve formální stížnost. Já se snažím pacientům vysvětlit, jak systém funguje a proč někdy lékaři postupují určitým způsobem. Často jde opravdu jen o nedorozumění mezi lékařem a pacientem.

Takže jde spíš o poradenskou roli. Obracejí se na vás někdy i lékaři? A s čím nejčastěji?

Ano. Obracejí se na mě spíše s organizačními věcmi – například s pracovním uplatněním, diplomu, registraci a podobnými záležitostmi.

Máte pro Českou lékařskou komoru ještě nějaké další vize?

Jednu mám, i když vím, že je spíše nereálná. Přál bych si, aby se komoře vrátila věcná a personální kontrola poskytovatelů zdravotních služeb – tedy aby mohla kontrolovat jejich vybavení i to, zda tam pracují lékaři s odpovídajícím vzděláním.

Kdo to dnes kontroluje?

Kraje.

Takže zřizovatelé nemocnic.

Ano. Personální problém je přitom hlavně v nemocnicích, takže tam často není velká vůle tyto věci důsledně kontrolovat.

Existují statistiky, jak často se to stává? Pacient si dnes může na stránkách komory ověřit, jestli je lékař členem komory.

Ano, ale už tam nezjistí, zda může pracovat zcela samostatně, tedy jestli má potřebnou atestaci. A právě to je problém. Někdy pracují samostatně lékaři bez atestace. Pokud se jim zároveň nevěnuje zkušenější kolega, který je jejich školitelem, a nemají prostor pro další vzdělávání, může kvalita péče postupně klesat.

Takže by to vyžadovalo změnu legislativy?

Ano, muselo by to projít legislativním procesem. Je to nereálné, ale myslím si, že bychom o tom měli alespoň mluvit.

Pavína Zítková

ČLK podporuje očkování

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

ČLK se kriticky staví k rozšiřování kompetencí k aplikaci očkování (např. proti chřipce) na nelékařské zdravotnické pracovníky v prostředí lékáren. Domníváme se, že takový krok nepovede k významnému zvýšení proočkovanosti. Dostupnost očkování v České republice je již nyní dobrá – zejména v ordinacích praktických lékařů a ve specializovaných očkovacích centrech – a většina pacientů preferuje očkování v rámci kontinuální péče u svého lékaře (průzkum SVL ČLS JEP).

Zároveň ČLK upozorňuje na možná rizika očkování mimo standardní zdravotnická zařízení:

- absence komplexního posouzení zdravotního stavu, indikace a kontraindikací,
- omezená znalost anamnézy a návaznost na další péči,
- horší zajištění řešení nežádoucích účinků včetně akutních reakcí,
- fragmentace zdravotní dokumentace a zhoršené sdílení dat,

- oslabení role lékaře jako koordinátora preventivní péče.

ČLK je přesvědčena, že zvýšení proočkovanosti v České republice lze dosáhnout efektivnějšími a systémovými kroky:

- rozšířením úhrad očkování napříč věkovými a rizikovými skupinami,
- umožněním očkování širšímu spektru lékařů (včetně specialistů) při kontaktu s pacientem,
- cíleným zlepšením pokrytí rizikových skupin,
- posílením role praktických lékařů a očkovacích center, včetně center zřizovaných přímo řízenými organizacemi,
- zlepšením komunikace směrem k veřejnosti, založené na důvěře a srozumitelnosti.

ČLK doporučuje Ministerstvu zdravotnictví ČR systematicky posílit komunikaci významu očkování vůči široké veřejnosti. ČLK je připravena aktivně spolupracovat jak v oblasti vzdělávání zdravotníků (kurzy, konference, celoživotní vzdělávání), tak při

organizaci informačních a osvětových aktivit pro veřejnost.

Naším cílem je posilovat důvěru v očkování, zvyšovat jeho dostupnost v rámci kvalitní a bezpečné zdravotní péče a současně zachovat vysoký standard odborného posouzení a kontinuity péče o pacienta.

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

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

Usnesení rady WMA o očkovacích kalendářích pro děti

Světová lékařská asociace (WMA) varuje před změnami dětských očkovacích kalendářů, které nejsou založené na vědeckých důkazech. Podle nové rezoluce přijaté v dubnu 2026 v Bělehradě mohou podobné zásahy vést k návratu závažných infekčních onemocnění, ohrozit nejzranitelnější skupiny obyvatel a mít dopad na veřejné zdraví i za hranicemi jednotlivých států. Co konkrétně usnesení obsahuje?

Preambule

Světová lékařská asociace je znepokojena změnami v očkovacích kalendářích pro děti, které nejsou podloženy vědeckými důkazy.

Ačkoliv uznáváme suverenitu jednotlivých zemí v otázkách zdravotnictví, historie nám opakovaně ukázala, jak mohou rozhodnutí v epidemiologických záležitostech ovlivnit celý svět, a to o to více v dnešním globalizovaném kontextu.

Změny v očkovacích kalendářích pro děti, které nejsou podloženy vědeckými důkazy, mohou vést k opětovnému výskytu nemo-



ci, které byly dříve na pokraji vymizení, což ohrožuje globální zdraví a budoucnost dětí po celém světě. Vypuknutí spalniček nebo meningitidy ohrožuje nejzranitelnější sku-

piny obyvatelstva a může se rozšířit do dalších sousedních zemí, zejména těch s velmi omezenou schopností reagovat.

Doporučení

Světová zdravotnická organizace varuje v návaznosti na své prohlášení o prioritě očkování před změnami v očkovacích kalendářích pro děti, které nejsou podloženy vědeckými důkazy, a zdůrazňuje svůj závazek ke všeobecnému očkování a jeho významu jako základního kamene pokroku v globalizovaném světě.

Gratulace a poděkování oceněným lékařům regionu

Primátorem města Mostu byli dne 15. 4. 2026 v rámci projektu MOST POMOCI oceněni jako výjimečné osobnosti okresu členové našeho Okresního sdružení ČLK **MUDr. Jiří Konáš**, zástupce primářky Hospic Most a předseda Čestné rady OS, **MUDr. Tomáš Zelenka**, primář oddělení Následné péče a lůžkové rehabilitace Nemocnice Most,

a **MUDr. Miroslava Cmorej Kuklová**, lékařka RZP Most.

Jmenování byli nominováni občany města Mostu za jejich vysoce profesionální práci, příkladné plnění všech svěřených pracovních povinností, za jejich dlouholeté zásluhy při výkonu povolání lékaře a vedoucích pracovníků, za jejich mimořádné obětavý a empatický přístup.

Představenstvo OS ČLK v Mostě se připojuje ke gratulantům, děkuje všem jmenovaným za jejich dlouholetou práci ve prospěch a zdraví nemocných a za jejich veškerou léčebně preventivní péči pro občany celého mosteckého regionu.

Za OS ČLK v Mostě předseda

MUDr. Z. Vojtěch



Inzerce

KLAUDIÁNOVA NEMOCNICE MLADÁ BOLESLAV

HLEDÁME PRAKTICKÉHO LÉKAŘE / LÉKAŘKU NEBO LÉKAŘE / LÉKAŘKU PRACOVNĚLÉKAŘSKÝCH SLUŽEB (PLS)

Nabízíme autonomii v péči o pacienty a celou nemocnici se širokým spektrem specializací za zády. Součástí vaší práce bude i provádění pracovních lékařských prohlídek.

Máte atestaci v oboru všeobecného praktického lékařství nebo pracovních lékařských služeb? Pak hledáme právě vás.

VÍCE INFORMACÍ O PRACOVNÍ POZICI




Své životopisy nám můžete zasílat na email nabor@onmb.cz nebo nás kontaktujte na tel.: 727 969 043 www.klaudianovanemocnice.cz

Nemocnice Pelhřimov

STAŇ SE ZÁSTUPCEM PRIMÁŘE DĚTSKÉHO ODDĚLENÍ

Tvoje kariéra v medicíně poroste rychleji v Pelhřimově

- Náborový příspěvek až 1 000 000 Kč
- 5 týdnů dovolené + 2 sick days
- Možnost služebního bytu

Hledáme lékaře/lékařku L3 v oboru pediatrie se specializovanou způsobilostí a chutí vést tým.

Zavolej přímo našemu šéflékaři a domluv si nezávazné setkání.

MUDr. Jan Foltin
Náměstek LPP
+420 733 776 143
jfoltin@nempe.cz



Priority ČLK-o.s. v dohodovacím řízení pro rok 2027

Česká lékařská komora vstoupila do dohodovacího řízení o hodnotě bodu a výši úhrad zdravotních služeb pro rok 2027 s cílem prosadit takové nastavení úhrad, které bude odpovídat reálným nákladům poskytovatelů, demografickému vývoji i potřebě zachování dostupné hrazené péče. Priority ČLK-o.s. se v jednotlivých segmentech liší podle konkrétních problémů, společným jmenovatelem je však požadavek na předvídatelné úhradové mechanismy, které poskytovatelům zajistí dostatek finančních prostředků na zajištění provozu a vytváření potřebných rezerv.



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

hodovací řízení pro rok 2027 je bohužel stejně jako vloni zásadně limitováno chybějícími daty. Mezi klíčové podklady pro vyjednávání patří znalost objemu finančních prostředků, se kterým budou zdravotní pojišťovny v příštím roce hodopodřit. Ještě v prvním květnovém týdnu nebyl tento údaj znám.

Ambulantní specialisté

V segmentu ambulantních specialistů navrhujeme pro rok 2027 zachovat stávající úhradový mechanismus, zejména s ohledem na absenci dostatečných dat pro vyhodnocení dopadů alternativních návrhů zdravotních pojišťoven na jednotlivé odbornosti. S ohledem na nárůst zejména mzdových, režijních a materiálových nákladů na straně poskytovatelů patří mezi stěžejní priority meziroční nárůst úhrad. V zájmu zachování jednoty se komora připojila k návrhu ostatních zástupců poskytovatelů, aby byl meziroční nárůst úhrad minimálně na úrovni 6%.

Další priority pro ambulantní specialisty:

- znovu zakotvit přepočítání hodnoty PURO podle aktuálního seznamu zdravotních výkonů;
- snížit hranici pro zařazení pacientů mezi mimořádně nákladné pojištění a zrušit malusy při výpočtu limitu;
- zrušit regulační limity pro léky, zdravotnické prostředky, vyžádanou péči a ZUM/ZULP, případně je nastavit podle reálných cen v hodnoceném období;
- zachovat možnost neuplatnění regulace tam, kde poskytovatel musel indikovanou péči poskytnout na náležitě odborné úrovni;
- obnovit princip, že regulace se neuplatní, pokud zdravotní pojišťovna nepřekročí zdravotně pojistný plán;
- obnovit bonifikaci za položku na elektronickém receptu a rozšířit ji také na elektronické poukazy;

- vyčlenit péči o děti do 18 let mimo regulační limit a tzv. dětské odbornosti zařadit do výkonového systému úhrad.

Komora poukazuje na to, že bonifikační systém má podporovat skutečnou kvalitu, dostupnost a kapacitu péče, nikoliv vytvářet formální kritéria, která nereflektují reálné podmínky jednotlivých praxí. Proto za ČLK-o.s. prosazujeme zrušení bonifikace za ordinanční dobu, což je kritérium, které fakticky určují zdravotní pojišťovny a nikoliv poskytovatel, přičemž prostředky ušetřené za tuto bonifikaci navrhujeme vložit do navýšení bonifikace za diplom celoživotního vzdělávání a bonifikace za nové pacienty.

Praktičtí lékaři

V segmentu všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost ČLK-o.s. vystupuje koordinovaně se Sdružením praktických lékařů ČR a Sdružením praktických lékařů pro děti a dorost ČR. Podporujeme posílení úhrad primární péče v souladu s prioritami Ministerstva zdravotnictví, zejména navýšení základní kapitační sazby, hodnoty bodu, epizody péče a úpravu věkových indexů tak, aby lépe reflektovaly demografický vývoj a rostoucí nároky na péči o starší a chronicky nemocné pacienty.

Podporovaným návrhem je zavedení institutu terénní sestry jako součásti multidisciplinárního týmu praktického lékaře. Jde o v zahraničí vyzkoušený způsob sdílení kompetencí, se kterým komora souhlasí. ČLK-o.s. dále podporuje úhradovou podporu péče o pacienty s duševní poruchou v ordinaci všeobecného praktického lékaře, pokud není dostupná sdílená péče se specialistou. Tento požadavek reaguje na omezenou dostupnost psychiatrické a psychologické péče a na skutečnost, že významná část pacientů s duševní poruchou je již nyní v péči praktických lékařů.

Pro efektivní spolupráci mezi primární a specializovanou péčí je nezbytné zavést standardizovaný mechanismus předávání stabilizovaných pacientů z ambulantní specializované péče do péče registrujícího praktického lékaře. Tento postup má uvolnit kapacity specialistů pro pacienty, kteří specializovanou péčí skutečně potřebují. Podmínkou je však funkční infrastruktura elektronické žádanky a datového reportingu pohybu pojištěnce mezi segmenty zdravotní péče.

ČLK-o.s. nejen v segmentu praktických lékařů trvá na zachování principu vyvinění z regulačních srážek při poskytnutí péče na náležitě odborné úrovni. Podporujeme zachování a valorizaci institutu týmových praxí jako nástroje generační obměny praktických lékařů a zajištění dostupnosti primární péče.

Ambulantní gynekologie

V segmentu ambulantní gynekologické péče byl pro rok 2026 zaveden nový způsob úhrady založený na agregované platbě. Podle informací od poskytovatelů dopadá tento úhradový mechanismus na část smluvních poskytovatelů negativně ve smyslu významného meziročního poklesu úhrad, který jim způsobuje problémy s financováním provozu.

Komora proto považuje za nezbytné, aby se v dohodovacím řízení pro rok 2027 řešila nejen výše úhrad, ale i samotná konstrukce agregované platby. Úhradový model nesmí vést k ekonomickému poškození menších praxí ani ke snížení dostupnosti gynekologické péče, jež musí být zajištěna pro více než tři miliony žen, a to i na venkově. Návrh ČLK-o.s. pro úhradu ambulantní gynekologie v roce 2027:

- měsíční agregovaná platba ve výši 85 Kč, zahrnující gynekologickou prevenci, minimální kontakty a telefonickou konzultaci;
- podmínka úhrady měsíční platby při provedení a vykázání výkonu 63050 nebo 63021 u registrované pojištěnky v posledních 24 měsících;
- úhrada ostatních výkonů sjednaných v příloze č. 2 smlouvy u registrovaných pojištěnek výkonově nad rámec měsíční agregované úhrady;
- zvýšení epizody péče na 89 Kč podle inflace roku 2025;
- navýšení ceny prvního těhotenského balíčku o 20 % proti roku 2026 a druhého a třetího těhotenského balíčku o 10 % vzhledem k vyšší rizikovitosti těhotenství a rostoucím nákladům péče;
- úhrada výkonů mimo agregovanou platbu a péče o neregistrované pojištěnky s hodnotou bodu 1,05 Kč;
- úprava bonifikací tak, aby odpovídaly reálné dostupnosti, kvalitě a nákladům poskytované péče.

ČLK zároveň upozorňuje, že agregovaný způsob platby může způsobovat nenahraditelnou ztrátu dat. Bez validních údajů o množství a struktuře poskytnuté péče nelze objektivně hodnotit kvalitu ani plánovat budoucí náklady. Proto je třeba hledat takové řešení, které zachová potřebnou jednoduchost úhradového mechanismu, ale současně nebude deformovat data ani ekonomiku jednotlivých praxí.

Jednodenní péče

V segmentu poskytovatelů jednodenní péče na lůžku se zástupci poskytovatelů dohodli, že v dohodovacím řízení pro rok 2027 budou prosazovat především sjednocení pravidel pro vykazování jednodenní péče. Základním požadavkem je jednotné vykazování pro všechny zdravotní pojišťovny. Cílem je odstranit rozdílnou administrativní praxi jednotlivých plátců, a snížit tak neúnosnou administrativní zátěž poskytovatelů, která vede k chybovosti ve vykazování.

Další prioritou je dodržování povinnosti na straně všech zdravotních pojišťoven řídit se při úhradě úhradovou vyhláškou jako minimálním standardem úhrady. Individuální smluvní ujednání by měla znamenat navýšení úhrad, nikoliv jejich faktické snižování pod vyhláškou stanovenou úhradu. Protože operační výkon v jednodenní péči musí být proveden na stejném operačním sále a za použití stejného personálního, přístrojového i materiálového vybavení jako v lůžkovém zařízení, považujeme v tuto chvíli za správné odvození cen výkonu JPL od hodnot CZ-DRG.

Poskytovatelé jednodenní péče dále požadují, aby zdravotní pojišťovny neuplatňovaly limity pro objem poskytnuté péče. Jednodenní péče je efektivní forma poskytování zdravotních služeb, která může přispět k dostupnosti plánovaných výkonů a odlehčení lůžkovému sektoru. Objemové limity tento potenciál oslabují a vedou k nerovné dostupnosti péče pro pacienty.

Součástí priorit je také zařazení onkomamochirurgických výkonů do jednodenní péče a navýšení hodnot balíčkových výkonů v jednodenní péči na lůžku o stejné procento, jaké bude odpovídat průměrnému navýšení v ostatních segmentech.

ČLK-o.s. v dohodovacím řízení ve všech segmentech, ve kterých zastupuje poskytovatele, prosazuje a podporuje takové nastavení úhrad, které nebude destabilizovat síť poskytovatelů, ale naopak umožní zachování jejich různorodosti, včetně jednočlenných praxí a dalších typů malých poskytovatelů. Pro zajištění dostupnosti hrazené péče ve všech regionech je tento požadavek klíčový.

MUDr. Mgr. Dagmar Záleská, Právní kancelář ČLK

Inzerce

Elbe-Elster
Klinikum

Canva.com

DĚTSKÝ LÉKAŘ/LÉKAŘKA

Umíte německy, jste flexibilní a chcete mít při svém vzdělání a pracovním nasazení dobře ohodnocenou práci v centru přírody na zdravém vzduchu? Tak zkuste přijít pracovat k nám.

Hledáme atestované i neatestované lékaře a lékařky (m/ž/d) pro naše pediatrické oddělení v nemocnici Herzberg/Elster, nástup možný ihned. Staráme se o novorozence od 32. gestačního týdne až po 18-ti leté, včetně urgentních stavů a péče o chronicky nemocné pacienty, i mezioborově.

Nabízíme:

- nadprůměrný plat na základě naší interní kolektivní smlouvy s Marburger Bund (Německá asociace lékařů)
- 30 dnů dovolené
- 3 Sick Days
- podporu vzdělávání
- podnikový penzijní program
- zaměstnančeské benefity (např. firemní slevy, kolo)

Očekáváme:

- atestační zkoušku z dětského lékařství, ideálně subspecializaci v oboru neonatologie, popř. v jiném oboru se zaměřením na pediatrii vítána
- žádosti čerstvě atestovaných lékařů nebo lékařů před atestací s ambicí na vyšší pozici jsou možné
- dobré odborné teoretické a praktické znalosti
- flexibilitu, odolnost, schopnost spolupracovat
- empatický přístup k pacientům, jejich rodinám a kolegům

Případné dotazy rádi zodpovíme prostřednictvím personálního oddělení na tel. +49 3531 503-178 nebo na WhatsAppu +49 157 85037738. Těšíme se na zaslání Vašich dokumentů k žádosti na e-mail: bewerbung@elbe-elster-klinikum.de a na to, abychom se s Vámi setkali.

Další informace: www.ee-klinikum.de

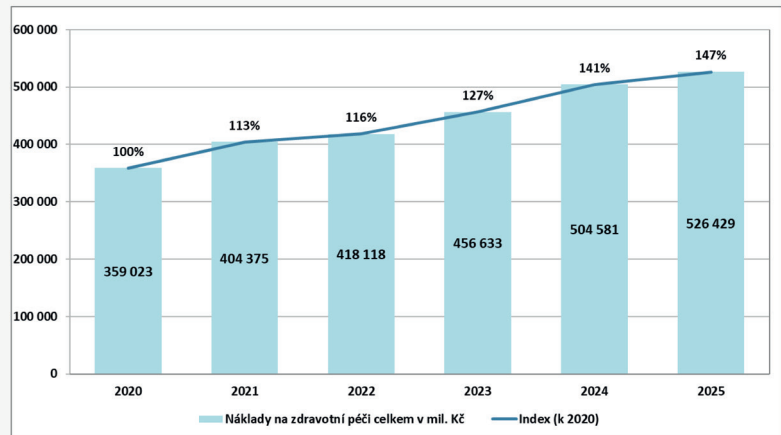


Ministr Válek podrazil ženy, zdravotní pojišťovny podrazily i samy sebe

V těchto týdnech probíhají jednání o úhradové vyhlášce (dále jen ÚV) pro rok 2027. Jednání se zdravotními pojišťovnami (dále jen ZP) budou ukončena na konci května. Před rokem, 27. 5. 2025, v rámci jednání o ÚV 2026, uzavřely ZP se Sdružením soukromých gynekologů ČR (dále je SSG ČR) dohodu, kterou s drobnými úpravami ministr Vlastimil Válek vydal v ÚV 2026. Svým podpisem vědomě dopustil, že péče o gynekologické zdraví žen není v systému solidárního zdravotního pojištění adekvátně finančně zajištěna. Ministr Válek ženy podrazil. V bodech uvádím hlavní negativa agregované platby:



NÁKLADY NA ZDRAVOTNÍ PÉČI ČERPANÉ Z ODDÍLU A ZÁKLADNÍHO FONDU ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ



1. Je zaveden zcela nový typ úhrad – měsíční agregovaná platba ve výši 118 Kč za jednu registrovanou pojištěnku.
2. Z bodu 4, který se týká ultrazvukového přístroje, je jasné, že 118 Kč se dělí na dvě poloviny – 59 Kč je určeno ultrazvukovým výkonům a 59 Kč je částka, do které jsou agregovány výkony uvedené v bodu 2, pod písmeny a)–m), vyjmenovávám je níže.
3. Pojištěnka starší 15 let má v systému veřejného zdravotnictví nárok na jednu preventivní prohlídku gynekologem za rok – výkon 63050. V roce 2026 je celková bodová hodnota tohoto výkonu 763 bodů dle seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (dále jen SZV).
4. Hodnota bodu v segmentu ambulantních gynekologů, pokud je pacientka ošetřena u neregistrujícího poskytovatele, je rovna 1 Kč. V roce 2026 je tedy cena gynekologické preventivní prohlídky 763 Kč (bez ultrazvukového vyšetření).
5. Dle ÚV pro rok 2026 činí agregovaná platba 59 Kč × 12 měsíců = 708 Kč (opět bez započítání ultrazvuku).
6. V roce 2026 obdrží registrující gynekolog za

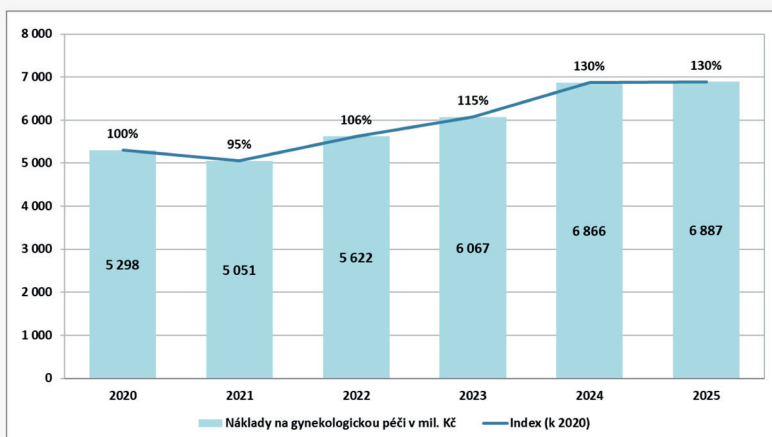
preventivní prohlídku částku o 55 Kč nižší, než by obdržel, pokud by nebyl zaveden systém agregované platby.

7. Je zřejmé, že do záporné částky, tedy do minus 55 Kč, nebylo agregováno vůbec nic, byt ÚV pro rok 2026 uvádí, že jsou agregovány všechny níže uvedené výkony:
 - a. vstupní komplexní vyšetření gynekologem,
 - b. preventivní prohlídka gynekologem a péče s ní související,
 - c. ultrasonografická vyšetření pánve u gynekologických onemocnění, v porodnictví a šestinedělí,
 - d. cílená a kontrolní vyšetření gynekologem,
 - e. telefonické konzultace ošetřujícího lékaře pacientem,
 - f. minimální kontakt lékaře s pacientem,
 - g. odběry materiálu z pochvy, čípku a hrdla děložního,
 - h. dispenzární péče,
 - i. edukační pohovor lékaře s nemocným či rodinou,
 - j. injekce I.M, S.C., I.D.,

k. vystavení a ukončení dočasné pracovní neschopnosti,

- l. odeslání pojištěnce na navazující vyšetření,
- m. předání kopie nebo výpisu zdravotnické dokumentace při změně registrujícího lékaře,
- n. poučení pojištěnce, rozhodnutí o potřebě další návštěvy.
8. ÚV 2026 v bodu 1 písmen a)–b) uvádí výčet bonifikací, tedy navýšení, k částce 118 Kč. Při splnění všech bodů se jedná o navýšení o 40 Kč. Zůstává tak deficit „pouhých“ 15 Kč. S jistotou lze tvrdit, že značná část registrujících gynekologů nebyla schopna do 1. 1. 2026 splnit všechna kritéria bonifikací.
9. Ze všeho výše uvedeného je zřejmé, že tvůrci ÚV 2026 a exministr Válek doufali, že se ženy vzdají svého práva na preventivní prohlídku gynekologem jedenkrát ročně. Ani tak nezbyvá finanční prostor řešit akutní a chronická onemocnění žen.
- 10. Z dat analytické komise z března 2026 je zřejmé, že segment ambulantní gy-**

NÁKLADY NA GYNEKOLOGICKOU PÉČI



nekologie rostl v období 2020–2025 podprůměrně, mezi roky 2024 a 2025 dokonce stagnuje a jeho podíl na celkových nákladech na zdravotní službu klesl na 1,31 procenta. Viz příložené grafy.

Ministerští úředníci na negativa upozornili včas

Návrh ÚV 2026 k připomínkovému řízení byl ministerstvem zdravotnictví distribuován v polovině září 2026 včetně „Důvodové zprávy k úhradové vyhlášce 2026“, ve které je mimo jiné uvedeno toto:

„Dohoda bude mít významný dopad na jednotlivé poskytovatele, kde se rozsah meziroční změny úhrad pohybuje cca od -50 do +100 procent a pro řadu poskytovatelů bude dopad zcela zdrcující, což je buď záměrem uzavřené dohody, nebo bude třeba s těmito poskytovateli uzavřít individuální úhradové dodatky pro krátkodobé zajištění kontinuity péče.“

Z výše uvedeného je zřejmé, že ministerští úředníci zpracovávající návrh ÚV dokázali validně predikovat ekonomický dopad agregované platby a považovali za správné toto varování v „důvodové zprávě“ zveřejnit. Dle mého názoru tento postup vystihuje jejich velkou zodpovědnost a svědčí o snaze upozornit na chyby v připravovaném návrhu ÚV 2026. Česká lékařská komora (ČLK) včas zaslala k návrhu ÚV 2026 připomínky, které pochopitelně mířily i na agregovanou platbu v segmentu ambulantní gynekologické služby.

Důvodová zpráva dále uvádí: „Jedním z cílů agregace úhrady bylo podle deklarace účastníků dohodovacího řízení odstranění medicínsky neodůvodnitelných rozdílů v úhradách péče mezi registrujícími gynekology.“

Tvrzení o medicínsky neodůvodněných roz-

dílech v úhradách nebylo podloženo žádnými podrobnými validními daty ze strany ZP.

Zdravotní pojišťovny podrazily ženy i samy sebe ztrátou dat

V současnosti, po skončení prvního kvartálu 2026, ZP uvádějí, že objem úhrad v segmentu ambulantní gynekologické služby vzrostl o 12–14 procent ve srovnání s rokem 2025. ČLK v průběhu března 2026 rozeslala gynekologům dotazník umožňující na prostoru několika dotazů zjistit, jak ambulantní gynekologové hodnotí ekonomický dopad agregované platby. Odpovědělo 344 poskytovatelů. Více než stovka respondentů udává výrazný pokles úhrad ve srovnání s rokem 2025. ZP zatím nepředložily přesnou analýzu výše úhrad pro poskytovatele ambulantní gynekologické služby za první čtvrtletí 2026. ZP přesně vědí, komu a kolik uhradily ze služby asistované reprodukce (výkony IVF),

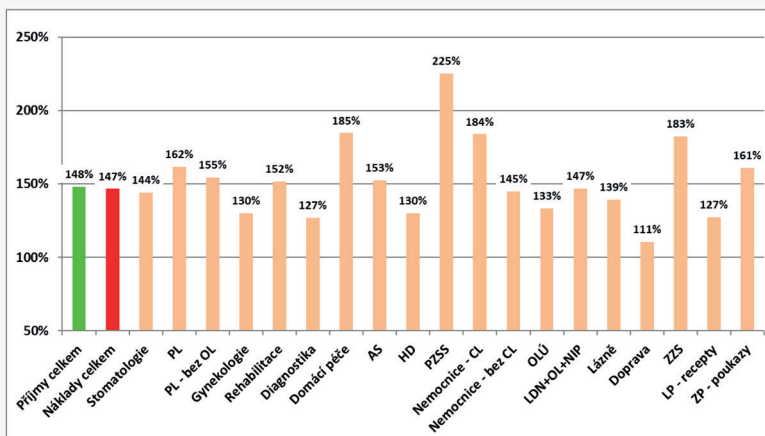
komu a kolik uhradily za výkony vybraných specializovaných a konziliárních služeb, komu a kolik uhradily v rámci agregované úhrady vybraných ambulantních gynekologických zákroků. Přesně vědí, komu a kolik uhradily za agregovanou platbu. Ale v této jednoznačně největší položce – týká se všech poskytovatelů a tří milionů žen – ZP neví, za co vlastně zaplatily. V rámci agregace se totiž agregované výkony nevykazují. Ztráta dat je nejvážnějším pochybením z hlediska systému poskytování zdravotní služby hrazené z veřejného pojištění.

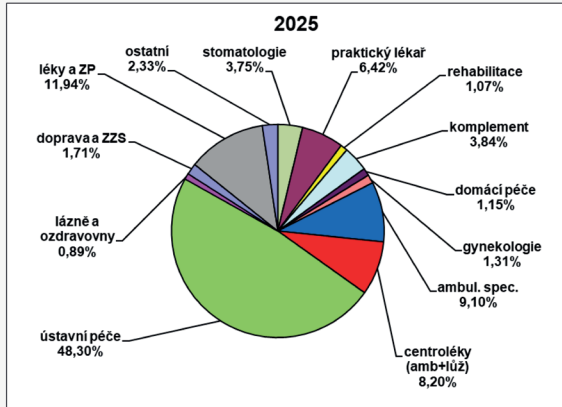
Reakce ČLK

ČLK reagovala na návrh agregované platby jasně formulovanou připomínkou v září 2026. Ministr Válek ignoroval nejen připomínky ČLK, ale i výrazné upozornění svých úředníků v důvodové zprávě. ČLK na svém sjezdu v listopadu 2026 přijala usnesení: „Úhradová vyhláška pro rok 2026 v segmentu ambulantní gynekologické péče dehonestuje více než 3 000 000 žen. Výše úhrady je tak nízká, že nepostačuje ani na uhrazení preventivní prohlídky jedenkrát ročně, ani na další léčbu akutních nebo chronických onemocnění. ČLK jednáním s ministrem zdravotnictví a zdravotními pojišťovnami vynaloží maximální úsilí, aby byla tato dehonestace odstraněna.“

ČLK-o.s. díky svým aktivitám získala do konce ledna 2026 196 plných mocí k jednání o ÚV 2027. Oproti předchozímu roku ČLK-o.s. navýšila o 63 plných mocí. Zástupci ČLK-o.s. pro segment ambulantní gynekologické služby jednali opakovaně s představiteli ZP a nyní se účastní jednání o úhradové vyhlášce pro rok 2027. Předložili také návrh ÚV v segmentu ambulantní gynekologické služby pro rok 2027. Informace z jednání, podklady z Analytické ko-

KUMULOVANÉ NÁRŮSTY PŘÍJMŮ A NÁKLADŮ V JEDNOTLIVÝCH SEGMENTECH MEZI ROKY 2020 A 2025



ROZLOŽENÍ NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI DLE
JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ V % V ROCE 2025

mise ministerstva zdravotnictví, návrh úhrad v roce 2027 zaslala ČLK všem gynekologům e-mailem. Podstatou návrhu ČLK-o.s. v našem segmentu je zajištění dostatečného objemu finančních prostředků tak, aby každá žena měla v systému solidárního pojištění zajištěnou úhradu preventivní gynekologické prohlídky jedenkrát ročně a léčbu akutních a chronických nemocí ve vazbě na výkony uvedené v SZV. ZP tak získají zpět data a budou vědět, za co finanční prostředky vynakládají. Podle dat, i demografických, budou ZP schopny dobře predikovat objem

finančních prostředků na zajištění kvalitní péče o gynekologické zdraví žen. Ženy nesmí doplácet na to, že jsou ženy.

**SSG ČR zůstává nejsilnějším
vyjednávačem**

Pro jednání o úhradové vyhlášce 2027 předložilo SSG ČR 546 plných mocí. Proti předchozímu roku, kdy předložilo 633 plných mocí, sice pokleslo, ale zůstává dominantním subjektem. Podstatou návrhu SSG ČR pro ÚV 2027 je zachování agregované platby ve struktuře jako pro rok

2026, agregovanou platbu navrhuje zvýšit ze 118 na 124 Kč. Výkon 63050 – preventivní prohlídka v gynekologii, bude mít v SZV 2027 hodnotu 778 bodů. Při hodnotě 1 bod = 1 Kč je to 778 Kč. Agregovaná platba 124 Kč se opět dělí na poloviny, 50 procent představuje agregace ultrazvuku, 50 procent jsou všechny ostatní agregované výkony. Tedy $62 \times 12 = 744$ Kč, což je o 34 Kč méně než hodnota samotného výkonu prevence. Do minusové hodnoty opravdu ani v roce 2027 není agregováno vůbec nic. Pokud ZP opět přistoupí na návrh SSG ČR, zůstanou dále bez dat a více než tři miliony žen i nadále nebudou mít zajištěnou dostatečnou úhradu prevence a léčby akutních a chronických gynekologických nemocí.

Rozhodne ministr Adam Vojtěch

Úhradovou vyhlášku pro rok 2027 na konci října 2026 vydá ministr zdravotnictví Adam Vojtěch. Jsem přesvědčena, že ji vydá v souladu se svými záměry a vizemi, mezi které patří rozhodování na základě validních dat a racionální úhrady zdravotní služby. Prezident ČLK požádal ministra zdravotnictví o jednání na téma ÚV 2026 i 2027 v segmentu ambulantní gynekologické služby. Pan ministr žádosti vyhověl a setkání se uskutečnilo 20. 5. 2026. Za ČLK se zúčastnil Milan Kubek a zástupci ČLK-o.s. vyjednávající v segmentu ambulantní gynekologické služby.

MUDr. Eva Klimovičová,
registrující gynekoložka

Nevydařená změna úhrad v gynekologii

Odhodlal jsem se napsat něco málo k té nevydařené změně úhrad v našem oboru. Jsem majitel jedné z nejstarších soukromých gynekologických ordinací. Pracuji v Chebu a ordinaci jsme otevírali 1. července 1992. Velmi brzy jsme přešli na počítačovou evidenci pacientek, první program byl dělaný na objednávku, další už komerčně distribuovaný OBOLUS, který asi moc lékařů nepoužívá.

K věci. Měsíční agregovaná platba může snad vyhovovat ordinacím, kde není přes 50 procent pacientek ve věku 60 a více, kde pracují dva i více lékařů, a budou tím pádem mít benefity za prodlouženou pracovní dobu, budou mít moderní programy, které jsou schopny zvat pacientky na prevence v ročních intervalech. Ve svých 76 letech nemám sílu, abych pracoval pět dní v týdnu od 6 do 18 hodin, můj OBOLUS nedokáže zvat pacientky a moje stárnoucí klientela rezignuje na preventivní vyšetření (ono pacientku 70 a více let, často polymorbidní, se špatnou pohyblivostí už do ordinace nedostanete).

To, pokud jde o pacientky, respektive rodná čísla. Vykazování výkonů? Myšlenka, že částka za agregovanou platbu pokryje veškeré návštěvy v ordinaci, je nesmysl. Pokud má pacientka nález, který je třeba sledovat – cervikální dysplazie,

myomy, pacientky s onkologickými diagnózami, pacientky po operacích, ale i řada dalších –, navštíví ordinaci třeba i třikrát čtyřikrát do roka. Výkony – dnes se „smí“ vykazovat prevence, 63050, komplexní vyšetření 63021, snad i kontaktní kód 01543. Těhotenské kódy vynechávám, tam je to snad ještě postaru. Vůbec nelze vykazovat kód 63417 – ultrazvukové vyšetření. To nechápu už vůbec – přitom musíme dokladovat pojišťovně, že máme BTK a přístroje mladší než 15 let. Vyšetření ultrazvukem by mělo být součástí prevence u žen po menopauze (kontrola endometria), sledují se jím myomy, cysty, indikují je při bolestech či nepravidelnostech cyklu. A drobnost – až za rok bude chtít na mě profesor Dušek statistiku, asi si budu muset počet provedených sono vyšetření vymyslet.

Myslel jsem si, že lékař by měl léčit, věnovat

energii svým pacientům, a to bez ohledu na to, zda k němu chodí pravidelně, nebo jen „zabloudil“ třeba o dovolené nebo v nepřítomnosti svého lékaře. Smysl registrací nevidím, to, že lékaři mají v počítačích často i „mrtvé duše“ – paní se odstěhovala, našla si jiného lékaře, zemřela atd. – je obvyklé. Že evidence registrací pokulhává i u pojišťoven, jsem se mnohokrát přesvědčil – paní XY se přestěhuje, já od pojišťovny dostanu zprávu, že není již v mé evidenci, třeba i se zpožděním 10 let.

Myslím, že dosavadní způsob vykazování péče byl přehledný, přesný. Ten současný degraduje lékaře na úředníka, vykazujícího dva povolené kódy. Kdyby mi nebylo líto mých dlouholetých pacientek, které by v našem regionu těžko sháněly lékaře, asi bych kvůli měsíční agregované úhradě skončil.

MUDr. Vratislav Matoušek, gynekolog

Usnesení 26. sněmu LOK-SČL

V Praze se dne 22. dubna 2026 uskutečnil 26. sněm LOK-SČL, kterého se zúčastnilo 57 delegátů s platným mandátem, zastupujících 44 místních organizací. Ze zasedání vypsulo následující usnesení:

1. V souladu s čl. 13 odst. 4 stanov byl sněm prohlášen za usnášeníschopný.
2. Sněm schválil navržený program.
3. Sněm zvolil mandátovou komisi ve složení MUDr. Doležalová (předsedkyně), MUDr. Kršička, MUDr. Sedláček.
4. Sněm schválil zprávu o činnosti přednesenou MUDr. Engelem.
5. Sněm schválil zprávu o hospodaření přednesenou Irmou Drobnou.
6. Sněm schválil zprávu revizní komise přednesenou doc. MUDr. Beranem.
7. Sněm konstatuje, že navýšení (groteskních) tabulkových platů platné od 1. 4. 2026 proběhlo v příspěvkových organizacích, ale až na výjimky nemělo žádný dopad na výši mezd v nemocnicích, které jsou obchodními společnostmi. V tomto kontextu LOK trvá na svém dlouhodobém požadavku na vznik právní normy řešící jednotné odměňování nemocničních lékařů s garancí minima na úrovni 1,5–trojnásobku průměrné mzdy v ČR dle dosažené kvalifikace.
8. Sněm vítá avizovaný záměr vlády ČR o navýšení finančních prostředků do systému veřejného zdravotního pojištění formou zvýšení úhrady za tzv. státního pojištěnce. Zároveň ale trvá na tom, aby byl souběžně



- přijat mechanismus, který zajistí, že tyto finanční prostředky budou vynaloženy na úhrady nemocniční péče, a to tak, aby minimálně 50 procent bylo použito na navýšení mzdových prostředků.
9. Sněm požaduje, aby byla vytvořena jasná pravidla pro ohodnocování vysoce kvalifikovaných lékařů, kteří vykonávají funkci školitelů v rámci specializačního vzdělávání. Bez těchto lékařů se systém specializačního vzdělávání zhroutí.
 10. Sněm považuje stávající stav personálního zajištění nepřetržité nemocniční péče za stále nedostatečný. Péči nelze zajistit bez

rozsahu přesčasové práce nad limit 150 hodin ročně (limit možné nařízené přesčasové práce). Je třeba připomenout, že zajištění dostupné nepřetržité lékařské péče patří mezi základní práva občanů ČR. LOK vyzývá k vytvoření finančního fondu, ze kterého by nemocnicím poskytujícím nepřetržitou péči byly poskytnuty prostředky pro úhradu přesčasové práce nad zákonný limit (> 150 hod. ročně).

11. V Praze se dne 22. dubna 2026 uskutečnil 26. sněm LOK-SČL, kterého se zúčastnilo 57 delegátů s platným mandátem, zastupujících 44 místních organizací. Ze zasedání vypsulo následující usnesení: Sněm zaujímá zatím neutrální stanovisko k vládou avizovaným změnám v systému zdravotního pojištění a pravidlům poskytování zdravotní péče s tím, že dosavadní prohlášení ministra zdravotnictví byla v obecné rovině a rozhodující bude návrh konkrétních opatření. Sněm ale již nyní jednoznačně konstatuje, že pokud v rámci připravovaných změn nebude brán ohled na zájmy zdravotnických zaměstnanců nemocničních zařízení, nebude nadále možno udržet sociální smír.

MUDr. Martin Engel, MUDr. Miloš Voleman

V Praze 22. 4. 2026

Inzerce

ordinace VPL - Slušovice (okr. Zlín)

HLEDÁME LÉKAŘE/KU

(L2 – L3)
na plný či částečný úvazek

finanční odměna 90 000 Kč
čistého/měs. při plném úvazku
(30 hod./týden)

flexibilní volba
ordinačních hodin

podpora silného
administrativního týmu

vhodné i pro lékaře
před atestací

5 týdnů dovolené,
3 dny sick days

**VŠEOBECNÝ
LÉKAŘ s.r.o.**

KONTAKT:

773 545 225

kariera@vseobecnylekarsro.cz



Špatné posudky ničí životy lékařů. Systém soudních znalců je katastrofa, míní Kubek

Fungování soudních znalců v lékařství kritizuje prezident České lékařské komory Milan Kubek už dvě dekády. A až se za poslední roky legislativa několikrát změnila, situace podle něj zůstává tristní. „Mohl bych vyjmenovat desítky případů, kdy byl kvůli nesprávnému znaleckému posudku lékař několik let nespravedlivě kriminalizován, aby byl posléze osvobozen,“ říká v rozhovoru pro Zdravotnický deník.



Jaké problémy považujete u soudně- znalecké činnosti v oborech medicíny za nejpalčivější?

Každé trestní oznámení nebo žaloba na lékaře nebo nemocnici znamená pro policii či soud nutnost vyžádat si expertní posouzení správnosti odborného postupu. K tomu je nezbytný znalecký posudek z příslušného oboru. Jde o velmi citlivé záležitosti a komora prosazuje, aby bylo objektivně a spravedlivě přistoupeno k posouzení práce lékaře. Z tohoto pohledu je úloha znalce zcela zásadní. Proto by soudní znalci posuzující práci kolegů měli dobře znát praxi, umět objektivně posoudit konkrétní podmínky a objektivní možnosti.

Mohl bych vyjmenovat desítky případů, kdy byl kvůli nesprávnému znaleckému posudku lékař několik let nespravedlivě kriminalizován, aby byl posléze osvobozen.

Pokud případ posuzuje znalec, který už řadu let nevykonává lékařské povolání, nebo se celou svou praxi specializuje pouze na úzkou oblast medicíny v jiné oblasti, než kterou má hodnotit, nebo je to dokonce znalec jiné než příslušné odbornosti, což se bohužel v praxi stává, bývají výsledkem chybné znalecké

posudky a na jejich základě nespravedlivé posuzování práce lékařů.

Jak se to promítá do rozhodnutí soudů?

Policie i soudy jsou svým způsobem závislé na tom, jak znalec z odborného hlediska případ posoudí. Mohl bych vyjmenovat desítky případů, kdy byl kvůli nesprávnému znaleckému posudku lékař několik let nespravedlivě kriminalizován, aby byl posléze osvobozen.

Nejde přitom o to, aby znalec „fandil lékařům“, ale aby případ posuzoval s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti, které stanovuje zákon o zdravotních službách. A aby posudek vypracoval z pozice ex ante (předem – pozn. red.) tak, jak se stav lékaři jevil v době, kdy rozhodoval o dalším postupu. A nikoliv z pozice ex post, kdy je výsledek již znám. To stanovuje konstantní judikatura Nejvyššího soudu, jak civilní, tak i trestní.

V uplynulých letech se ale legislativa v této oblasti měnila. Podle vás to nepomohlo?

Nový zákon o znalcích z roku 2019 znamenal změnu v tom, že funkce znalce je „nároková“. Tedy každý, kdo chce být znalcem a splní podmínky, jím být může. Špičkoví lékaři ale většinou nemají o znaleckou činnost zájem. Navíc by museli vykonat předepsané zkoušky a odměnu, která jim za znaleckou činnost náleží, nemají zapotřebí. Zákon se více zaměřuje na formální dovednosti při zpracování znaleckých posudků než na objektivní odborné posouzení.

Jak situaci napravit?

Podle názoru České lékařské komory by znalecká činnost ve zdravotnictví vyžadovala samostatnou kapitolu zákona o znalcích. Za pozitivní jsme považovali, že v oborech, ve kterých je zákonem zřízena profesní komora, je její osvědčení podmínkou pro výkon

znalecké činnosti. Bohužel ve výčtu komor vyhláška z roku 2020 Českou lékařskou komoru vynechala. A tak je ve zcela zjevném rozporu se zákonem o znalcích z roku 2019. A státu to kupodivu nevadí.

Jaké změny jsou tedy podle ČLK aktuálně potřeba?

Zásadní změna už proběhla, ale bohužel jen polovičatě. Znalci zapsaní před účinností zákona měli do pěti let vykonat zkoušky a splnit podmínky nového zákona. Řada zapsaných znalců se na základě toho nechala vyškrtnout ze seznamu znalců, protože nebudou třeba v šedesáti letech ve funkci univerzitního profesora medicíny dělat nějaké spíše „právníké“, respektive administrativní zkoušky. A protože nastal kritický stav, novela zákona tuto podmínku zrušila a znalci zapsaní do seznamu před účinností nového znaleckého zákona dostali „generální pardon“ a zkoušky dělat nemusí. Ovšem ti, kteří se už před touto novelou nechali vyškrtnout, se bez zkoušky vrátit nemohou.

Pomohlo by taky, aby v době elektronizace nemusel znalec jezdit k soudu třeba z Plzně do Ostravy, ale aby jeho výslech mohl proběhnout na dálku.

Odměny za znaleckou činnost by měly být podstatně vyšší. A fakultní nemocnice a lékařské fakulty by měly obligatorně být znaleckými ústavami pro obor zdravotnictví. Tak to dnes není. Jak jsem řekl, celá řada se jich po vydání nového zákona nechala ze seznamu znaleckých ústavů raději vyškrtnout.

A samozřejmě je třeba odstranit rozpor mezi zákonem a vyhláškou, pokud jde o osvědčení komory pro výkon znalecké činnosti.

O těchto věcech dlouhodobě jednáte s Ministerstvem spravedlnosti. Jak se tato jednání daří?

Ihned po vydání zmíněné vyhlášky, která je v rozporu se zněním zákona o znalcích, jsme kontaktovali tehdejšího ministra spravedlnosti Pavla Blažka. Dal nám plně za pravdu



ilustrační foto: shutterstock.com

a přislíbil nápravu. K té ale nikdy nedošlo – i když jsme pana ministra urgovali. Opakovaně sliboval a současně se vymlouval, že má příliš mnoho práce, a nepomohl nám ani tím, že by dohlédl, aby jím pověřeni úředníci úkol splnili.

Zbytečné bylo i mé jednání s premiérem Petrem Fialou. Také jen sliby a skutek žádný. Úředníci z Ministerstva spravedlnosti se opakovaně vymlouvali na negativní stanovisko Ministerstva zdravotnictví, konkrétně tehdejšího legislativního náměstka Policara.

Nedávno jsme o této záležitosti znovu

jednali s prvním náměstkem ministra spravedlnosti Zdeňkem Koudelkou a ředitelem příslušného odboru. Ti nás vyslechli. A slíbili, že se rozporem mezi vyhláškou a zákonem zabývat budou.

O problému jsem jednal také se současným ministrem spravedlnosti Jeronýmem Tejcem, který považuje stav soudněznalecké činnosti v České republice za katastrofální a chtěl by problém řešit komplexně. Obávám se ale, aby se při hledání „komplexního řešení“ nezapomnělo na to, jaké problémy způsobují nekvalitní znalecké posudky lékařům.

Myslíte si tedy, že by se mohla legislativa v tomto volebním období změnit?

Změna legislativy sama o sobě vše nevyřeší. Zákon samotný není koncipován špatně, ale prováděcí vyhláška je s ním v rozporu. V první řadě potřebujeme opravit vyhlášku tak, aby lékařská komora mohla garantovat odbornou úroveň zájemců o funkci soudního znalce.

Potřebujeme také zvýšení odměny za znaleckou činnost, možná odstupňovaně. Něco jiného totiž je, pokud znalec hodnotí správnost odborného postupu lékařů, a něco jiného, hodnotí-li cenu ojetého motorového vozidla nebo staršího nábytku. K tomu jsou třeba jiné znalosti, vědomosti, ale i studia případu a odborné literatury. Znalci lékařských oborů by měli mít za svou činnost odměnu odpovídající jejich vzdělání a odborné praxi.

Měli by také mít ne právo, ale přímo povinnost odmítnout vypracovat znalecký posudek, pokud zadání neodpovídá jejich odbornosti nebo s posuzovanou problematikou nemají žádné zkušenosti a ve své praxi se jí nezabývají.

Otázky: **Jakub Němec**

Zdravotnický deník

Inzerce

**ÚTERÝ
16.6.
2026**

14:00 - 17:30

**PŘIJĎTE SE PODÍVAT.
JAK TO U NÁS KAŽDÝ DEN DO SEBE ZAPADÁ.**



KAŽDÝ DÍLEK SE POČÍTÁ.



**MASARYKOVO
SANATORIUM DOBŘÍŠ**
WWW.MEDI-HELP.CZ

**DEN
OTEVŘENÝCH
DVEŘÍ**

SANATORKADOBRIŠ



<p>MĚŘENÍ TLAKU MĚŘENÍ CUKRU V KRVÍ</p> <p>NÁCVIK A KONTROLA SPRÁVNÉ DEZINFEKCE RUKOU POMOCÍ UV PŘÍSTROJE</p>	<p>TRADIČNÍ PROHLÍDKA SANATORKY S PANÍ PRIMÁŘKOU</p> <p>• 14:30 HOD. • 16:30 HOD.</p>	<p>NUTRIČNÍ PORADENSTVÍ A OCHUTNÁVKA Z NAŠÍ KUCHYNĚ</p>
<p>NOVÉ VENKOVNÍ CVIČIŠTĚ NOVÁ CVIČNÁ KUCHYŇ PRO PACIENTY</p> <p>SOUTĚŽ S ODDĚLENÍM REHABILITACE O CENY</p>	<p>• VIRTUÁLNÍ REALITA • FOTOKOUTEK • ZMRZLINA • TANEČNÍ VYSTOUPENÍ ZUŠ Dobříš a TS Mirabel - Irské tance</p>	<p>NÁCVIK PRVNÍ POMOCI NA RESUSITAČNÍ FIGURINĚ</p>



Tchajpejská deklaráce WMA

První verze deklaráce upravující pravidla a etické principy nakládání s lidskými tkáňovými vzorky a pravidla ochrany osobních údajů byla Světovou lékařskou asociací (WMA) schválena na 53. valném shromáždění ve Washingtonu v říjnu 2002. Zásadní revizi pak přijali účastníci 67. valného shromáždění v Tchaj-peji, Tchaj-wanu, v říjnu 2016. Rychlý rozvoj technologií a zejména rozvoj umělé inteligence (AI) využívané v medicínském výzkumu si vynucuje další aktualizaci toho zásadního dokumentu.

Helsinská deklaráce – základní etický dokument pro lékařský výzkum

Helsinská deklaráce jako základní etický dokument stanoví principy pro medicínské studie a lékařský výzkum na pacientech. Zdůrazňuje zejména ochranu důstojnosti, autonomie, soukromí a důvěrnosti údajů účastníků studií a požaduje získání infor-

movaného souhlasu pro použití identifikovatelného lidského biologického materiálu a dat. Při poskytování zdravotních služeb jsou zdravotní údaje shromažďovány lékaři nebo jinými členy zdravotnického týmu primárně za účelem dokumentace zdravotní péče a jako podklad pro průběžnou péči o pacienty.

Tchajpejská deklaráce – etická pravidla pro zdravotnické databáze a biobanky

Tchajpejská deklaráce se vztahuje na shromažďování, uchování a využívání identifikovatelných údajů a biologického materiálu nad rámec individuální péče o pacienta. V návaznosti na Helsinskou

Světová lékařská asociace

Světová lékařská asociace (WMA) je mezinárodní nezávislou konfederací svobodných lékařských organizací, zastupujících lékaře z celého světa. Hlavní myšlenkou bylo zajištění nezávislosti lékařské profese a nejvyššího možného standardu péče o pacienty s ohledem na odbornost a etiku.

Světová lékařská asociace (WMA) byla založena 17. 9. 1947 v Paříži. Mezi 27 zakládajícími organizacemi byla tenkrát též Ústřední jednotka Českých lékařů zrušená v roce 1948. Českou republiku následně mnoho let v této organizaci zastupovala Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. A vzhledem k tomu, že členem WMA může být z každé země pouze jediná organizace, zůstal pro Českou lékařskou komoru k dispozici pouhý status pozorovatele, a to bez ohledu na skutečnost, že s ohledem na počet členů byla lékařská komora reprezentativnějším zástupcem lékařů z ČR než lékařská společnost. V roce 2017 ČLS-JEP své členství ve WMA ukončila.

Česká lékařská komora poté mohla být 14. 10. 2017 na plenárním

zasedání v Chicagu přijata za řádného člena organizace, která v současnosti sdružuje nejrepresentativnější nevládní lékařské organizace z celkem 117 zemí světa.

WMA úzce spolupracuje se Světovou zdravotnickou organizací (WHO) a dalšími mezinárodními uskupeními lékařů a zdravotníků.

Posláním WMA je zajištění vysokého mezinárodního standardu lékařského vzdělání, vědeckého poznání, péče o pacienty a etiky.

Strategický plán Světové lékařské organizace (WMA) na období 2026–2030 přijatý na Valném shromáždění v říjnu 2025 v Portu:

Mise

Posilovat postavení lékařů, aby mohli co nejlépe sloužit pacientům a přispívat ke zlepšování veřejného zdraví prostřednictvím prosazování nejvyšších standardů lékařské etiky, vědy, vzdělávání a lékařské praxe na celém světě.

deklaraci rozvíjí další etické principy pro využívání biologických vzorků a výsledků vyšetření při jejich shromažďování ve zdravotnických databázích a biobankách a pro jejich sekundární využití ve zdravotnickém výzkumu.

Výzkum využívající zdravotnické databáze a biobanky přispívá k rozvoji poznání o zdraví a nemocech a ke zlepšení účinnosti, efektivity, bezpečnosti a kvality preventivních, diagnostických a terapeutických postupů. Zdravotnický výzkum jako podmínka dalšího rozvoje medicíny je důležitým veřejným zájmem, který přináší prospěch nejenom jednotlivým pacientům, ale celé populaci i společnosti. Výzkum a další činnosti související se zdravotnickými databázemi a biobankami by měly přispívat k prospěchu společnosti, zejména k naplňování cílů veřejného zdraví.

Dodržování lékařského tajemství a ochrana citlivých osobních údajů jsou zásadním předpokladem pro zachování důvěryhodnosti a integrity zdravotnických databází a biobank. Vědomí, že jejich soukromí bude respektováno, dává pacientům a dárčům jistotu, že mohou bez obav sdílet své citlivé osobní údaje. Ochrana soukromí je zajištěna povinností mlčenlivosti všech osob, které s údaji a biologickým materiálem nakládají.

Zatímco v případě diagnostiky a léčby je informovaný souhlas za strany pacienta podmínkou ve většině případů, pro sekundární využití nálezů prostřednictvím databází a tkáňových vzorků prostřednictvím biobank je tento informovaný souhlas podmínkou vždy. Samotný souhlas pacien-

What the Declaration of Taipei Already Provides

The Declaration supports key patient protections:

- Respect for dignity, autonomy, privacy, and confidentiality
- Rules for valid consent and patient rights
- Governance requirements for databases and biobanks
- Independent ethics oversight



ta s diagnostickým a léčebným postupem nestačí. Pacient musí být informován o skutečnosti, že jeho nálezy nebo tkáně budou sekundárně využívány ve zdravotnickém výzkumu. Tento souhlas, který může pacient kdykoliv odvolat, nesmí být nijak vynucován a v žádném případě jím nesmí být podmiňován přístup k terapii. Je třeba striktně oddělovat pozici lékaře od pozice vědce.

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

Zvláštní pozornost je třeba věnovat také možnému porušování práv duševního vlastnictví. Otázky duševního vlastnictví by měly být ošetřeny smluvně, a to zejmé-

na v případě využívání dat systémy umělé inteligence (AI).

WMA zahájila sérii odborných konferencí věnovaných problematice etického využívání zdravotnických databází a biobank, zejména se zaměřením na používání AI ve zdravotnickém výzkumu a tzv. trénování AI systémů pro diagnostiku a navrhování terapie. První konference z tohoto cyklu se v prosinci 2025 konala symbolicky v Tchaj-peji. Druhá konference pak ve dnech 5. a 6. března 2026 v Sao Paulu. Cílem těchto diskusních konferencí za účasti odborníků zabývajících se spravováním zdravotnických databází a biobank, jejich využíváním ve výzkumu i rozvojem umělé inteligence (AI) je připravit návrh revize tchajpejské deklarace, jejíž současné znění již nepokrývá problematiku v celé šíři zejména vzhledem k rychlému rozvoji AI.

Milan Kubek

Vize

Silní a sjednocení lékaři, kteří stojí v čele poskytování etické, spravedlivé a vysoce kvalitní zdravotní péče.

Hodnoty

Lékařská etika, věda založená na důkazech, profesionalita, integrita, rovnost a inkluзивita.

Strategické priority – externí (konkrétní politické cíle):

Podpora a průběžná aktualizace klíčových dokumentů týkajících se lékařské etiky.

Prosazování zdravotní péče vedené lékaři. Tento model považujeme v současnosti za ohrožený.

Podpora rovnosti ve zdraví a řešení faktorů, které zdravotní stav lidí ovlivňují.

Reakce na nové technologie, včetně umělé inteligence a digitálních zdravotnických inovací. Aktivní účast na tvorbě souvisejících mezinárodních politik i národních pravidel.

Posilování přítomnosti a vlivu lékařů v oblasti globální zdravotní politiky, a to jak prostřednictvím samotné WMA, tak prostřednic-

tvím jejich členských organizací. To zahrnuje aktivnější zapojení do aktivit OSN a WHO a také sladění postupů národních lékařských asociací při prosazování politik WMA. Součástí tohoto cíle je i rozvoj strategických partnerství.

Strategické priority – interní (organizační předpoklady/akcelerátory)

Aktivní oslovování národních lékařských asociací (NMA) s cílem podpořit jejich vstup nebo návrat do WMA, a zajistit tak co nejširší zastoupení členských organizací.

Rozvoj leadershipu uvnitř organizace, spolupráce s národními lékařskými asociacemi na zvyšování genderové vyváženosti ve vedení WMA a systematické plánování nástupnictví.

Zlepšení komunikace a public relations s cílem zvýšit viditelnost a význam WMA – mezi lékaři, členskými organizacemi, dalšími partnery, médií i širokou veřejností.

Zajištění dlouhodobé finanční stability WMA.

Motto

Péče, etika, věda

Od vředu po nejasné krvácení: jak dnes postupovat u krvácení do gastrointestinálního traktu?

Jak správně postupovat u krvácení do gastrointestinálního traktu (GIT)? Jaké jsou rozdíly mezi krvácením do horní a dolní části GIT a jak řešit opakované případy nejasného původu? Na tyto a další otázky odpovídali ve svých přednáškách řečníci na konferenci s názvem „Krvácení do GIT“, která se v rámci další série Rady pro zdraví uskutečnila pod hlavičkou České lékařské komory v úterý 7. dubna v Domě lékařů.

Jako první vystoupil prof. MUDr. Radan Keil, Ph.D., který ve své přednášce otevřel celou problematiku krvácení do gastrointestinálního traktu a zdůraznil, že jde o stále častější a zároveň velmi závažný klinický stav. „Pacienti, kteří krvácejí do zažívacího traktu, jsou velice širokou skupinou,“ uvedl v úvodu a připomněl, že typickými projevy jsou hemateméza, tedy zvracení krve, nebo meléna, černá stolice.

Podle něj počet těchto pacientů dlouhodobě roste, což souvisí především se stárnutím populace. „Těch pacientů je čím dál tím více z toho důvodu, že naše populace stárne, tím se stávají naši pacienti jednak starší, jednak křehčí,“ vysvětlil. S vyšším věkem zároveň přibývá komorbidit i medikace, zejména užívání nesteroidních anti-flogistik a antikoagulancií, které riziko krvácení dále zvyšují.

Jak ale zaznělo i v další části konference, nárůst se netýká pouze seniorů, ale i mladších pacientů. Navzdory pokroku v léčbě se však nedaří snížit úmrtnost. „Mortalita stále kolísá mezi sedmi a deseti procenty,“ uvedl Keil s tím, že tento trend potvrzují i zahraniční data. Paradoxně tak dochází ke zlepšení úspěšnosti endoskopické léčby, ale bez zásadního dopadu na přežití pacientů, právě kvůli jejich vyššímu věku a křehkosti.

Zásadní roli podle profesora Keila hraje včasná identifikace pacienta a rychlé zahájení diagnostiky. „Vyšetření musí identifikovat nejdříve pacienta mezi ostatními nemocnými,“ zdůraznil. Anamnéza i fyzikální vyšetření musí být zkráceny a zaměřeny pouze na klíčové informace – například na rozsah krevní ztráty, předchozí epizody krvácení, jaterní onemocnění nebo užívanou medikaci.

Spektrum klinických projevů je široké – od epigastrické bolesti přes slabost a synkopu až po život ohrožující stavy. Důležitým vodítkem jsou základní vitální funkce. „Rozhodující jsou hodnoty tlaku a pulzu,“ uvedl s tím, že prvním příznakem krevní ztráty bývá tachykardie a kolapsové stavy.

Zásadní slabina: přednemocniční péče

Za největší slabinu současného systému označil profesor Keil přednemocniční fázi. „Zatímco vlastní endoskopický zákrok je veden ke stále vyšší efektivitě, příprava pacienta je většinou zcela opomíjena,“ upozornil.

Klíčová je především adekvátní objemová resuscitace. Jak zaznělo, v praxi bývá tato fáze často podceňována: „Pacienti většinou přijíždějí a vykape se jim třeba 100 nebo 200 ml infuzního roztoku,“ popsal realitu z praxe. Takový objem ale u významnější krevní ztráty zdaleka nestačí. Doporučený postup přitom vychází z pravidla „tři ku jedné“, tedy na jeden litr ztracené krve podat přibližně tři litry infuzních roztoků.

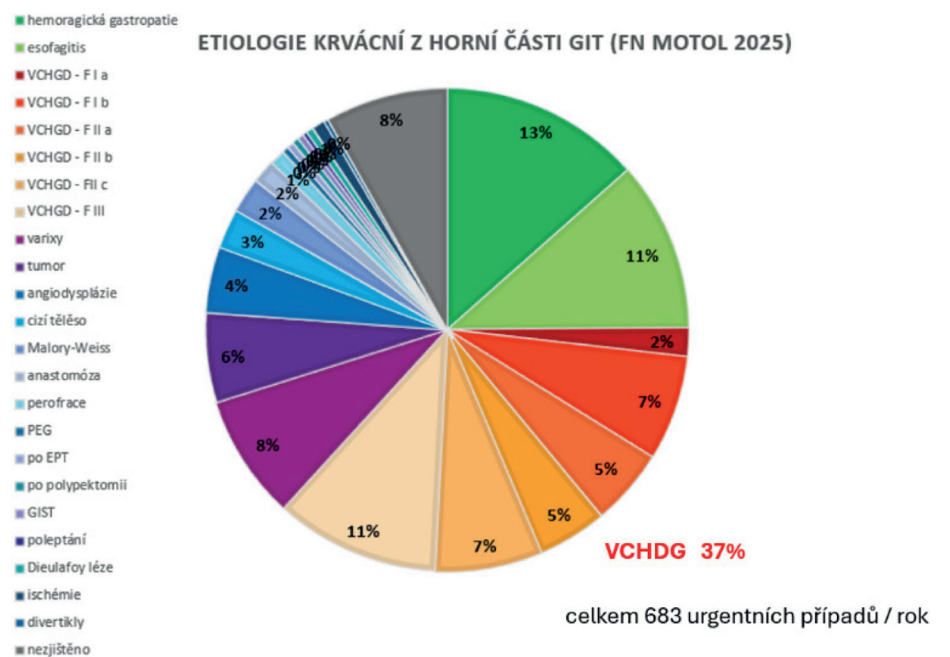
Problémem je i to, že pacienti s krvácením často nepůsobí dramaticky. „Tito pacienti jsou spíše pasivní a lehce utlumení,“ dodal, „což může vést k podcenění jejich stavu.“

Čím se ale můžeme chlubit, je mimořádně rychlá dostupnost akutní endoskopické péče. Na rozdíl od některých zahraničních doporučení, která připouštějí endoskopii až do 24 hodin, česká praxe preferuje dle profesora výrazně rychlejší postup. „Na našem pracovišti ve Fakultní nemocnici Motol a na velké části pracovišť v České republice vyšetřujeme pacienta do jedné až dvou hodin denně,“ uvedl.

Urgentní endoskopie by měla následovat co nejdříve po stabilizaci pacienta. Data z FN v Motole ukazují rozsah péče a od roku 1993 do roku 2025 zde bylo akutně vyšetřeno 28 761 pacientů s krvácením do GIT.

Etiologie krvácení: nejčastěji vřed, ale spektrum je široké

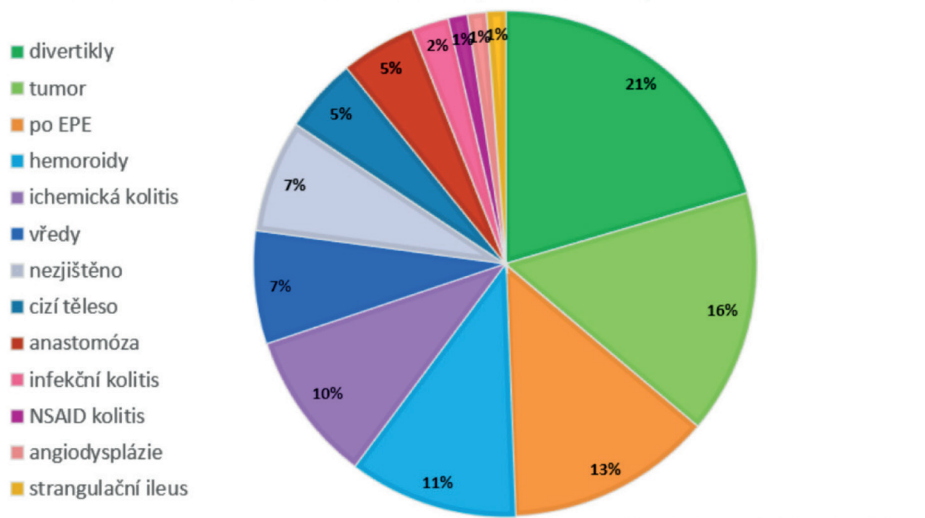
MUDr. Monika Nešćáková se následně ve své prezentaci zaměřila na ukázky konkrétních příčin krvácení do horního i dol-



Graf 1: Etiologie krvácení z horní části GIT

(zdroj: FN Motol, 2025)

ETIOLOGIE KRVÁČENÍ Z DOLNÍ ČÁSTI GIT (FN MOTOL 2025)



celkem 84 urgentních výkonů / rok

(zdroj: FN Motol, 2025)

Graf 2: Etiologie krvácení z dolní části GIT

ního GIT. Připomněla, že jde o život ohrožující stav vyžadující rychlou intervenci a zároveň o nejčastější důvod hospitalizace v gastroenterologii. Incidence se pohybuje kolem 100 případů na 100 000 obyvatel.

Krvácení z horní části tvoří asi 80 procent případů, z dolní části přibližně 15 procent. Jak zaznělo v přednášce, vředová choroba gastroduodenální je nejčastější příčina toho krvácení do zažívacího traktu. Hodnocení závažnosti se přitom řídí Forrestovou klasifikací.

Druhou nejčastější příčinou je hemoragická gastropatie. Mezi další časté etiologie patří refluxní ezofagitida, Mallory-Weissův syndrom a variceální krvácení, kde mortalita od ostatních dosahuje až 15 až 20 procent. Z dat FN Motol vyplývá, že za rok 2025 bylo provedeno 683 urgentních gastrokopií.

Lékařka Neščáková zdůraznila nutnost důsledné realizace biopsie každé žaludeční léze až do jejího kompletního zhojení pro možnost malignity.

Dolní GIT: divertikly, nádory i komplikace výkonů

Krvácení z dolní části gastrointestinálního traktu se nejčastěji projevuje enteroragií, tedy odchodem čerstvé krve ve stolici. Charakter krvácení přitom může napovědět lokalizaci zdroje – tmavší krev či koagula spíše ukazují na proximálnější úsek střeva, zatímco jasně červená krev bývá typická pro distální části. Přednášející zároveň upozornila na v praxi často zaměňovanou diagnózu divertikulózy a di-

vertikulitidy, ač je jejich význam značně rozlišný.

Celosvětově mezi nejčastější příčiny patří krvácení z divertiklů, při ischemické kolitidě a hemoroidální krvácení.

Zkušenost z FN Motol ukazuje podobný trend, ale s určitými specifiky.

Za poslední rok zde lékaři provedli 84 urgentních koloskopí pro enteroragii, přičemž kromě prvenství divertikulárního krvácení hrály významnou roli také komplikace po endoskopických polypektomiích, které se ve FN Motol provádějí na denní bázi. Dále pak ischemická kolitida a komplikace nespecifických střevních zánětů.

Třetí nejčastější etiologií krvácení bylo krvácení z tumorózních hmot kolorektálního karcinomu, jehož incidence právě v ČR neustále roste a přesouvá se do nižších věkových skupin, na což nedávno reagovala i Česká gastroenterologická společnost, která ve

spolupráci s MZČR posunula věkový limit pro screening kolorektálního karcinomu na 45 let věku.

Krvácení nejasného původu: „viník“ často v tenkém střevě

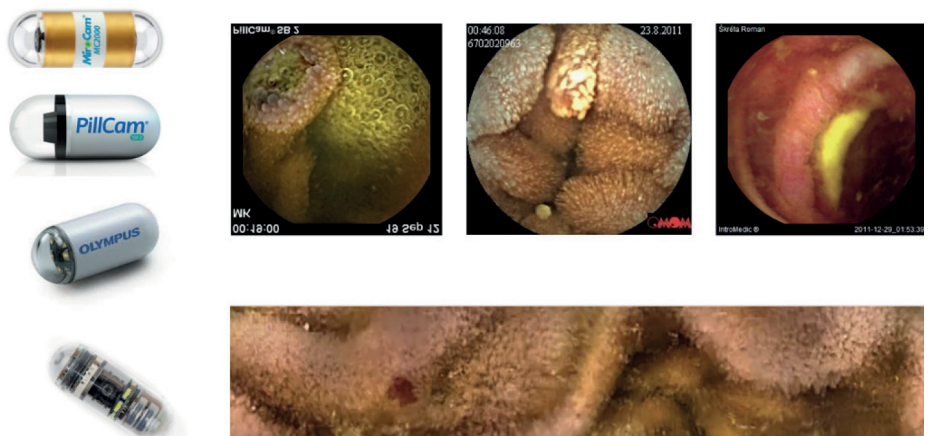
Třetí přednáška MUDr. Jana Štovička, Ph.D., se věnovala situacím, kdy zdroj krvácení není na první pohled zřejmý. Připomněl, že tradiční dělení na horní a dolní část gastrointestinálního traktu již dnes nestačí. Rozvoj kapslové a hluboké enteroskopie vedl k tomu, že tenké střevo začalo být vnímáno jako samostatná diagnostická oblast.

Právě tenké střevo bývá zdrojem jen menší části krvácení do GIT, přibližně kolem pěti procent případů, diagnosticky však patří k nejnáročnějším lokalizacím. Etiologie se navíc výrazně liší podle věku pacientů. U mladších nemocných častěji připadají v úvahu Meckelův divertikl, zánětlivá či ulcerózní léze včetně idiopatických střevních zánětů. U starších pacientů naopak dominují především vaskulární léze, zejména angiektázie, dále lékové poškození po nesteroidních antiflogisticích a nádory.

Kapslová enteroskopie jako metoda první volby

Základní vyšetřovací metodou při podezření na krvácení z tenkého střeva je kapslová enteroskopie. „Její diagnostická výtěžnost se obvykle pohybuje kolem 50 až 60 procent, při časném provedení u manifestního krvácení však může být výrazně vyšší. Výsledek vyšetření přitom často zásadně ovlivní další diagnostický i terapeutický postup,“ upřesnil MUDr. Štoviček.

Zásadní roli hraje čas. Podle současných doporučení by měla být kapslová enteroskopie u zjevného krvácení provedena co nejdříve



Fotografie: Ukázky enteroskopických kapslí včetně jejich kamerového vidění

(zdroj: FN Motol)

ve, ideálně do 48 hodin od epizody krvácení, protože s odstupem její diagnostická výtěžnost klesá. V běžné praxi se však vyšetření často provádí později, což snižuje šanci na odhalení zdroje. Na kapslovou enteroskopii pak při pozitivním nálezu navazuje cílená device-assisted enteroscopy, optimálně během dalších 48 až 72 hodin; ta umožňuje nejen potvrzení nálezu, ale i endoskopickou léčbu.

Limitací kapslového vyšetření je přesná lokalizace nálezu v tenkém střevě, protože orientace vychází převážně z tranzitního času kapsle. Hlavní praktickou kontraindikací kapslového vyšetření je suspektní stenóza tenkého střeva a s ní spojené riziko retence kapsle, typicky například u Crohnovy nemoci, NSAID enteropatie nebo nádorového postižení. V těchto situacích je nutné volit postup individuálně a často využít i další zobrazovací metody.

Ne vždy je zdroj tam, kde ho čekáme

Zajímavé je, že ani po negativní gastrokopii a koloskopii nemusí být zdroj krvácení vždy skutečně v tenkém střevě. U části pacientů je nakonec nalezen přehlédnutý zdroj v dosahu standardních endoskopických metod. Opakování gastrokopie nebo koloskopie proto může být vhodné selektivně, zejména pokud původní vyšetření nebylo optimálně přehledné nebo pokud klinický obraz dále budí podezření na lézi v horní či dolní části trávicího traktu. ESGE však rutinní second-look endoskopii před kapslí nedoporučuje.

Doporučený postup podle evropských guidelines je relativně přehledný: u hemodynamicky stabilního pacienta kapslová enteroskopie co nejdříve, ideálně do 48 hodin; při pozitivním nálezu rychlá navazující enteroskopie; při masivním a pokračujícím krvácení CT angiografie a podle nálezu intervenční léčba.

Významným klinickým problémem zůstává recidiva krvácení. Riziko opakování závisí na typu léze, komorbiditách i úspěšnosti cílené léčby. Nejvyšší bývá zejména u vaskulárních lézí a u pacientů, u nichž se nepodařilo zdroj jednoznačně identifikovat nebo adekvátně ošetřit. Proto je vedle samotné diagnostiky důležité i správné stratifikování rizika a pečlivé sledování nemocných v dalším průběhu.

Jak krvácení zastavit: kombinace metod a zkušeností

Závěrečnou přednášku věnovanou samotné léčbě přednesl MUDr. Jiří Drábek, Ph.D.,



který se zaměřil na praktické možnosti endoskopické hemostázy. Hned v úvodu připomněl závažnost situace: „*Je to velmi závažný stav, který by se neměl podceňovat a měl by se vždy řešit s plným nasazením všemi dostupnými prostředky.*“ Základem zůstává urgentní endoskopie – ideálně do jedné až dvou hodin, která podle dat významně snižuje mortalitu, potřebu chirurgických výkonů i délku hospitalizace.

Samotná volba metody závisí na zdroji krvácení. U nevariceálního krvácení se postupuje kombinací technik – typicky injekční aplikace adrenalinu, mechanických klipů a termokoagulace. „*Vždy se snažíme kombinovat metody,*“ zdůraznil Drábek. K dispozici jsou i moderní topické látky, například hemospray, které fungují jako „záchranná“ varianta tam, kde jiné postupy selhávají.

Specifickou kapitolou je variceální krvácení, kde je dnes metodou první volby ligace. „*Principem je nasátí varixu... a jeho podvaz pryžovým kroužkem,*“ popsal. Tato metoda má podle něj méně komplikací než dříve používaná skleroterapie, i když její provedení v akutní situaci není vždy jednoduché. „*Představte si, že najdete krvácející varix a teď máte volbu vytáhnout injektor, nebo vyndat endoskop, připravit ligační zařízení a znovu hledat varix ještě za horších podmínek.*“

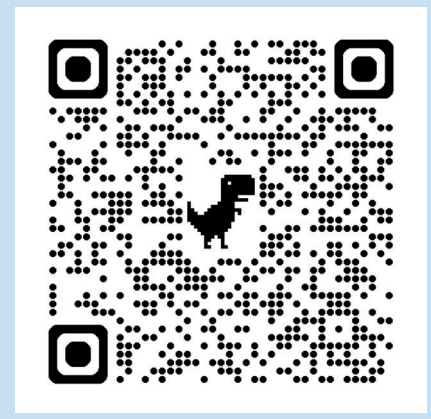
MUDr. Drábek zároveň přiblížil jednotlivé techniky od injekčních metod přes termokoagulaci až po mechanické klipy, které dnes patří k základní výbavě. U nádorového krvácení je situace nejsložitější: „*Tam používáme cokoliv, co funguje, protože*

krvácení z tumorů bývá velmi špatně ovlivnitelné.“ Významnou roli hraje i zkušenost endoskopisty a schopnost rychle reagovat v nepřehledném terénu.

Důležitá je také následná péče. Po zástavě krvácení následuje farmakoterapie (např. inhibitory protonové pumpy či somatostatiny), případně kontrolní endoskopie u rizikových stavů a prevence recidivy. Pokud se krvácení nedaří zvládnout endoskopicky, nastupují další metody – angiografie nebo chirurgický zákrok. „*Urgentní endoskopie je jenom součástí komplexní péče, která musí být dobře organizovaná a časově koordinovaná, aby pacient dostal co nejrychleji adekvátní léčbu,*“ uzavřel celou přednášku MUDr. Drábek a přidal vystihující krátký film.

Pavla Zítková

Celý videozáznam z konference včetně všech prezentací řečníků naleznete na webu ČLK:.





DŮM LÉKAŘŮ
Drahojlova 27
Praha 9 – Libeň

Česká lékařská komora: RADY PRO ZDRAVÍ A PRAXI

PORUCHY SLUCHU: TICHÁ EPIDEMIE BEZ OHLEDU NA VĚK!

HYBRIDNÍ AKCE
(číslo akce 62/26)

**Konferenci pro lékaře, novináře, pacienty a další zájemce pořádá
Česká lékařská komora ve svém sídle:
Dům lékařů, Drahojlova 27, Praha 9 – Libeň
úterý 2. 6. 2026 od 15.00 hod.**

Úvodní slovo:
MUDr. Milan Kubek

Odborný garant:
prof. MUDr. Zdeněk Čada, Ph.D.

Program:
MUDr. Zdenka Aksenovová, Ph.D.
Od screeningu sluchu ke kochleárnímu implantátu
prof. MUDr. Zdeněk Čada, Ph.D.
Současné chirurgické možnosti léčby nedoslýchavosti

ÚČAST JE ZDARMA.
Akce je možné se zúčastnit osobně nebo online.

Členové ČLK obdrží za účast 2 kredity v rámci celoživotního vzdělávání lékařů.

Akce je akreditována <http://www.vzdelavanilekaru.cz/>

V případě zájmu prosíme o vyplnění přihlášky:

• osobní účast: <https://www.lkcr.cz/kurzy-clk?item.id=101547&do%5Bload%5D=1>

• online <https://www.lkcr.cz/kurzy-clk?item.id=101552&do%5Bload%5D=1>

Konferenci je možné sledovat na tomto odkazu:

<https://youtube.com/live/xRYqdcffSVs?feature=share>

Dopravní spojení:

Metro trasa B: stanice Českomoravská

Tramvaj: zastávka Divadlo Gong nebo Ocelářská

Parkování: ulice Drahojlova, fialová zóna, 30 Kč/hod.

50 let EJD: Jarní shromáždění v Bad Nauheimu

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

Diskuse s členskými organizacemi byly otevřené a zaměřené na reálné výzvy: od bezpečných pracovních podmínek až po duševní pohodu lékařů v postgraduálním vzdělávání.

Význam EJD pro jednotlivé země

Tradiční blok národních zpráv ukázal zásadní posun. Zatímco v minulosti převládaly diskuse nad problémy pracovních podmínek lékařů, letos byly prezentovány konkrétní výsledky, které se udály během posledních tří let: vyjednané kolektivní smlouvy, vyhrané soudní spory a nová legislativa. Do popředí se však dostala dvě zásadní a alarmující témata:

Udržitelnost profesních organizací: Diskuse o tom, jak efektivně vést lékařské asociace a udržet aktivní dobrovolnickou základnu mezi mladými lékaři, kteří jsou již tak přetíženi prací.

Sexuální obtěžování a nevhodné chování: Data ze tří členských zemí ukázala, že tento problém se týká zhruba každého třetího

lékaře, přičemž oběťmi jsou nepoměrně častěji ženy. EJD nyní usiluje o to, aby evropské instituce vnímaly toto téma jako celoevropský problém, který vyžaduje okamžitý zásah.

EJD v čase: Rozhodující momenty a národní dopad

Speciální sekce ukázala, jak evropská spolupráce přímo mění pracovní podmínky v jednotlivých zemích:

Chorvatsko: Díky podpoře EJD a mezinárodnímu srovnání se podařilo po desetiletích zrušit tzv. otrokářské smlouvy v chorvatském zdravotnictví.

Estonsko: Sdílení dobré praxe vedlo k zavedení minimálních standardů vzdělávání a rezidenčních programů na částečný úvazek.

Slovinsko: Jednotné prohlášení EJD podpořilo slovinské kolegy během legislativní krize v roce 2024 a pomohlo ochránit právo lékařů na stávkou.

Severské země (Dánsko, Finsko, Norsko): Delegáti zdůraznili, že solidarita funguje obousměrně – zkušenosti z celé Evropy inspirují národní politiky a naopak.

Česká republika: Díky akci Mýval, zaměřené na přesčasy, se zlepšily podmínky lékařů v mnoha zdravotnických zařízeních.

Společně jsme silnější

Padesátileté výročí v Bad Nauheimu připomnělo, že výzvy, kterým mladí lékaři čelí, nejsou nové. Co se však mění, je naše schopnost na ně společně reagovat. Jak zaznělo v jedné z hlavních diskusí: „Když se mladí lékaři spojí napříč hranicemi, dochází ke skutečné změně.“

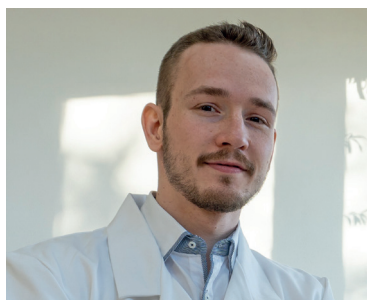
Velký dík patří hostitelské organizaci **Marburger Bund** za vynikající zázemí a všem delegátům za jejich nasazení.

MUDr. Monika Hilšerová



Blíží se valná hromada SML

Den Sekce mladých lékařů proběhne v sobotu 6. 6. 2026 v Domě lékařů v Praze. Hlavní náplní bude volební valná hromada Sekce mladých lékařů, kde se bude mimo jiné volit celý výkonný výbor SML na následující dva roky, a jež proběhne od 14 hodin. Abychom pro vás udělali akci zajímavější, před volbami proběhne ještě vzdělávací část, kde si budete moci vybrat ze tří praktických workshopů a která bude zakončena společným obědem.



Den Sekce mladých lékařů – vzdělávací část

Info o akci na vzdělávacím portálu ČLK: [www.lkcr.cz/kurzy-clk?item.id=101580&do\[load\]=1](http://www.lkcr.cz/kurzy-clk?item.id=101580&do[load]=1)

Přihlášení na Den sekce mladých lékařů - vzdělávací část: [www.lkcr.cz/prihlaseni-na-kurz-clk?idKurzu=101580&do\[Prihlasit\]=1](http://www.lkcr.cz/prihlaseni-na-kurz-clk?idKurzu=101580&do[Prihlasit]=1)

Pokyny k platbě:

– číslo účtu: 19-1083620217/0100; variabilní symbol: 7726; účastnický poplatek: 200 Kč

– do zprávy pro příjemce je nutné uvést jméno účastníka

Valná hromada SML ČLK

Koná se v sobotu 6. 6. 2026 v Domě lékařů v Praze. V případě zájmu o kandidaturu prosíme zašlete životopis nejpozději týden před konáním schůze. **V případě, že nemáte zájem kandidovat, ale rádi byste se účastnili valné hromady, je to určitě vítané!** Účast je zdarma, občerstvení zajištěno. Sekce je plně demokratická a i váš hlas bude rozhodovat, kdo bude zájmy mladých lékařů zastupovat v příštích dvou letech. Pro účast na valné hromadě není třeba hlásit se dopředu, stačí dorazit, nicméně pro snadnější organizaci budeme rádi, když nám vyplníte formulář zde: <https://smlclk.cz/formular>.

Těšíme se na vás 6. června!

MUDr. Dalibor Veselý,

předseda výkonného výboru SML ČLK

juniordoctor@clkcr.cz



Den Sekce mladých lékařů



Datum: Sobota 6.6.2026
Místo konání: Dům lékařů, Drahobejlova 1019/27, 19000 Praha 9 - Libeň, Česko

Harmonogram

10:00 – 10:15	Registrace na vzdělávací část
10:15 – 10:30	Úvodní slovo předsedy SML ČLK
10:30 – 11:30	Workshop 1
Letem světem rentgenem Aneb jak odlišit ty nejzásadnější patologie na snímcích hrudníku a břicha	AI pro praxi Aplikace v každodenní rutině lékaře
	Chirurgické šití Od základů až po sutury šlach
11:30 – 12:00	Coffe break
12:00 – 13:00	Workshop 2
Letem světem rentgenem Aneb jak odlišit ty nejzásadnější patologie na snímcích hrudníku a břicha	AI pro praxi Aplikace v každodenní rutině lékaře
	Chirurgické šití Od základů až po sutury šlach
13:00 – 14:00	Oběd
14:00 – 14:30	Prezence na valnou hromadu
14:30 – 17:00	Valná hromada SML ČLK
Registrace 	<ul style="list-style-type: none"> Činnost za proběhlé období Změny stanov a jiné body programu Představení kandidátů do výkonného výboru Volby do výkonného výboru a volba předsedy Volby do oborových rad a volby regionálních koordinátorů Diskuse
18:00 – 22:00	Společenský večer

Fotbal, solidarita a cesta na světový šampionát

Česká reprezentace lékařů zahájila rok v Brně

Lednové soustředění české reprezentace lékařů na jihu Moravy nepřineslo pouze dvojici přípravných utkání, ale především silný lidský rozměr, který dalece přesáhl hranice fotbalového hřiště. Právě propojení sportu, kolegiality a solidarity se stalo hlavním motivem prvního reprezentačního kempu roku 2026 a symbolicky nastavilo tón celé nadcházející sezony. Na brněnský kemp plynule navázalo březnové soustředění v Jeseníku.

Národní tým zavítal do Brna, kde jej v zimních podmínkách čekala utkání proti týmům SK Řečkovice a Sokol Popůvky. Zátlmco první zápas skončil přesvědčivým vítězstvím reprezentace o tři branky, druhé utkání přineslo vyrovnanější průběh a porážku 2:4. „Neproměnili jsme řadu šancí, dvakrát jsme nastřelili břevno a soupeř nás trestal z brejků,“ zhodnotil utkání zkušený reprezentant Ladislav Šindelář. Samotné výsledky však nebyly tím nejpodstatnějším – soustředění sloužilo především k testování herních variant, včetně rozestavení 3–4–3, a k postupnému formování kádru pro nadcházející mezinárodní turnaje.

Nejsilnějším momentem celého srazu byla bezesporu charitativní sbírka na dětský hospic Dům pro Julii v Brně. Hráči re-

prezentace přispěli částkou 50 700 korun a díky podpoře fanoušků, kteří přispívali vstupným do kasičky i zakoupením horkých nápojů, se podařilo vybrat dalších 20 000 korun. Zástupcům hospice tak mohl být předán finanční dar v celkové výši 70 700 korun. Tento rozměr akce jasně ukazuje, že reprezentace lékařů není pouze sportovním týmem, ale i platformou pro podporu potřebných a propojování profesní komunity s širší společností.

Březnové soustředění v Jeseníku dále prohloubilo sehranost týmu a umožnilo pokračovat v taktické přípravě. Na konci května pak reprezentaci čeká další přípravný kemp v Hradci Králové, jenž bude představovat jednu z posledních prověrek před vrcholy letošní sezony. Jedním z nich bude mistrovství

Evropy lékařů, které se uskuteční ve dnech 9.–11. července 2026 v polském Sosnovci. Turnaj nabídne účast osmi týmů rozdělených do dvou skupin s následnou vyřazovací fází, přičemž jeho součástí bude vedle sportovní části i odborná lékařská konference a společenský program.

Celá sezona pak vyvrcholí účastí české reprezentace na mistrovství světa lékařů, které se uskuteční ve dnech 12.–19. prosince 2026 v areálu „Proyecto Gol“ v San José v Kostarice. Tento prestižní turnaj představuje vrchol mezinárodní soutěže lékařských týmů a jedinečnou příležitost propojit špičkový sportovní výkon s odbornou medicínskou komunitou. Evropský šampionát v Polsku bude zároveň klíčovou generálkou před tímto turnajem a důležitým testem výkonnosti týmu v mezinárodní konkurenci. Bližší informace o světovém šampionátu jsou dostupné na oficiálních webových stránkách www.wmfc2026.com.

Česká reprezentace lékařů tak vstupuje do roku 2026 nejen s ambicemi sportovními, ale i s jasným poselstvím společenské odpovědnosti. Velké poděkování patří všem hráčům, fanouškům, organizátorům i partnerům, kteří se podíleli na brněnské charitativní akci a dlouhodobě podporují činnost týmu. Právě díky nim může reprezentace naplňovat své poslání – spojit medicínu, sport a pomoc druhým.

Pro zájemce o bližší informace o činnosti týmu, plánovaných akcích či aktuálním dění jsou k dispozici webové stránky www.fotbalmedic.cz a oficiální profily na sociálních sítích. Lékaři se zájmem o zapojení do reprezentace mohou tým kontaktovat také prostřednictvím e-mailu david.kalfert@fotbalmedic.cz.

Za Českou fotbalovou reprezentaci lékařů
MUDr. David Kalfert, Ph.D.



Vy se ptáte, právník odpovídá

Nedávno mne v ordinaci dětského lékaře kontaktovala pedagožka s žádostí o ověření absence žáka, který je mým pacientem. Dle zdravotnické dokumentace žák v uvedenou dobu mou ordinaci nenavštívil, přesto se prokazoval omluvenkou v omluvném listu, která byla potvrzena razítkem mé ordinace. Pedagožka mne následně informovala, že bylo z důvěryhodných zdrojů zjištěno, že se tento žák chlubil tím, že razítko vyrobil pomocí umělé inteligence z přechozích razítek, viz příloha - omluvný list žáka. Domnívám se, že zneužitelnost díky umělé inteligenci je možná na všech úrovních, nejen u všech lékařů, a žádám komoru o stanovisko a návrh postupu, jak v těchto případech postupovat, případně jak se zachovat, aby k tomuto nemohlo docházet.



Bezpochyby je zřejmé, že se s tímto fenoménem budeme v budoucnu setkávat, přičemž bude náročné přijmout jakákoliv bezpečnostní opatření, která by podobným případům zcela zabránila či jejich výskyt eliminovala. V této souvislosti lze předjímat, že především zákonodárci budou muset na podobné excesy zneužití AI reagovat, a to nejen v trestněprávní rovině.

Z pohledu lékaře je však potřeba upozornit, že není vaší povinností potvrzovat žákům omluvný list. Žádný právní předpis výslovně lékaři neukládá povinnost, aby vedle lékařské zprávy potvrzoval i absenci žákům, například v žákovské knížce či omluvném listu. Tuto povinnost nemůže registrujícímu lékaři uložit ani školní řád, který je vydáván v rozsahu zákonného zmocnění. Rovněž lze pro úplnost uvést,

že ani metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví, který vymezuje vztahy mezi školou a zákonnými zástupci, žádným způsobem nezasahuje do autonomního postavení lékaře. Ostatně ani nemůže, neboť metodický pokyn není právně závazný a má toliko doporučující charakter. Tentýž závěr je nutno vztáhnout i k ust. § 38 zák. č. 48/1997 Sb., které je metodickým pokynem zmiňováno. Předmětné ustanovení vymezuje, co je službou hrazenou z veřejného zdravotního pojištění, přičemž neukládá lékaři povinnost vystavovat omluvenky či potvrzovat žákům omluvné listy.

Dlouhodobě doporučujeme, je-li to vzhledem k okolnostem možné, se zákonnými zástupci nezletilého pacienta spolupracovat, avšak v podstatě je toliko na vašem rozhodnutí, zda omluvný list potvrdíte, či nikoliv, neboť jak již bylo uvedeno, z právních předpisů nevyplývá povinnost lékaře vystavovat či potvrzovat žákům a studentům omluvné listy. Rovněž je v této souvislosti potřeba uvést, že i potvrzení adresované jinému subjektu než státnímu orgánu, z něhož by vyplývala pouhá skutečnost, že pacient navštívil lékaře konkrétní odbornosti, podléhá povinné mlčenlivosti a lze ji poskytnout pouze se souhlasem zákonného zástupce žáka, případně žáka samotného. Přirozeně chování studenta či nezletilého žáka, který padělá lékařské razítko, přičemž není rozhodné, jakým způsobem, tj. zda využil grafický program, či AI, nemůže zůstat bez povšimnutí. V těchto případech je žádoucí informovat zákonného zástupce, jedná-li se o nezletilou osobu. Současně není od věci, je-li informována i škola, a také v případech, kdy by ze strany rodičů byla situace zlehčována, není

vyloučeno informovat v rámci tzv. signaliizační povinnosti i místně příslušný orgán sociálněprávní ochrany dětí (OSPOD), aby dotčené osoby či subjekty využily legitimní možnosti v rámci výchovného procesu.

Půjde-li o zletilou osobu, lze doporučit, aby byl poměrně striktně podán prokazatelný podnět místně příslušnému oddělení Policie ČR.

Vzhledem ke skutečnosti, že se jedná o novodobý fenomén, nelze ani ze strany České lékařské komory poskytnout k dotazované problematice jednoznačný návrh faktického řešení, naopak je potřeba apelovat na výchovné instituce a v případě zletilých osob je namísto podání podnětu Policii ČR. Současně je vhodné zvážit, zda bude ze strany lékaře, právě z důvodu vlastní ochrany, poskytována součinnost v podobě potvrzování omluvného listu či vystavení omluvenky. Nabízí se i možnost spolupráce s místními školami, kdy lze například dohodnout telefonické ověřování informace o absenci konkrétních osob s tím, že tato informace bude škole poskytnuta v nejnútnejším rozsahu. Např. „ano, navštívil ordinaci v době od-do“, a to na základě předem vzájemně dohodnutého hesla pro telefonickou či e-mailovou komunikaci, je-li tento postup, tj. komunikace školy a registrujícího lékaře nezletilého pacienta, výslovně uveden ve školním řádu příslušné školy a zákonní zástupci jsou s tímto postupem srozuměni. Lékař v těchto případech není povinen aktivně zjišťovat, zda konkrétní zákonný zástupce se školním řádem vyslovil souhlas, či nikoliv, naopak by bylo vhodné požádat školu o poskytnutí aktuálního znění školního řádu k archivaci.

Mgr. Daniel Valášek, MBA
Právní kancelář ČLK

Profesní a právní podpora lékařů Českou lékařskou komorou

Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České farmaceutické komoře, ukládá komorám mimo jiné chránit profesní zájmy svých členů a poskytovat jim právní pomoc při výkonu jejich povolání. Česká lékařská komora plní tyto úkoly především prostřednictvím své právní kanceláře, která poskytuje právní podporu členům komory, a také prostřednictvím odborných posudků Vědecké rady komory podle stavovského předpisu ČLK č. 9, o ochraně lékařského stavu.



Právní podpora lékařů

Právní podporu poskytujeme především konzultativní formou zejména v trestním řízení, občansko-právním řízení, ve správním řízení, ve věcech pracovně-právních a medicínsko-právních. Pokud je prověřováno, zda se lékař dopustil neúmyslného trestného činu při výkonu svého povolání, poskytujeme konzultační právní podporu. Pokud je lékař trestně stíhán v souvislosti s výkonem lékařského povolání pro nedbalostní trestný čin, tedy neúmyslné jednání zejména v souvislosti s odbornou péčí o pacienty, pak se snažíme najít vhodnou judikaturu – rozhodnutí Ústavního soudu, Nejvyššího soudu a odbornou literaturu, která může lékaři čelícímu trestnímu oznámení nebo trestnímu stíhání pomoci, a radíme, co konkrétně může lékař učinit pro svou obhajobu. Není samozřejmě v možnostech ani v úkolech právní kanceláře komory poskytovat přímou obhajobu, ale tam, kde by lékař neznal advokáta, jemuž důvěřuje a který mu může poskytnout obhajobu, a případ by byl již ve stadiu trestního stíhání, můžeme vždy doporučit vhodného obhájce, o kterém víme, že má zkušenosti s medicínským právem. V případech úmyslných trestných činů právní podporu neposkytujeme.

Právní podporu poskytujeme i v případech, kdy je podána občanskoprávní žaloba o náhradu škody a nemajetkové újmy, a lékař buď neuznává, že by k žalobě byl důvod, nebo nepovažuje požadovanou výši náhrady za rozumnou a přiměřenou.

Odborná podpora lékařů

Velmi důležitou součástí jak trestních, tak civilních procesů nebo i prověřování, zda došlo, či nedošlo k trestnému činu, je expertní posouzení správnosti, či nesprávnosti postupu lékaře. Zde je významným podkladem pro rozhodování soudů i dalších orgánů činných v trestním řízení expertní lékařské posouzení správnosti postupu lékaře.

Podle konstantní judikatury Ústavního soudu znalecký posudek není žádným nadřazeným důkazem nad ostatními důkazy a nemá vyšší váhu než jiné provedené důkazy včetně výpovědi lékařů před soudem. K tomu je zejména zajímavý nedávný náleží Ústavního soudu ze dne 23. 9. 2024, spisová značka III. ÚS 2660/24, kdy Ústavní soud zrušil rozhodnutí obecných soudů včetně Nejvyššího soudu právě proto, že soudy vycházely pouze ze znaleckého posudku a odmítly provést v soudním řízení navrhovaný výslech lékařů. Ústavní soud zde poukázal na skutečnost, že znalecký posudek není nijak nadřazen dalším důkazům. V té souvislosti je velmi důležité, že lékař má možnost předložit nejen vlastní vyžádaný znalecký posudek od znalce, kterého si zvolí, ale také odborný posudek příslušné odborné komise Vědecké rady ČLK, vypracovaný bezplatně. Tuto možnost má prostřednictvím žádosti podané prezidentovi komory podle stavovského předpisu č. 9, kdy požádá o ochranu svých profesních zájmů a vypracování odborného posudku, který posoudí jeho vlastní odbornou činností.

Prezident komory všem těmto žádostem zatím vždy vyhověl a uložil Vědecké radě komory odborný posudek vypracovat. Odborný posudek vypracovává odborná komise složená ze tří předních odborníků daného oboru, pří-

padně mezioborová odborná komise, týká-li se případ několika odborností. Může se stát, že odborný posudek Vědecké rady komory nevyzní ve prospěch lékaře a nebude v jeho prospěch použitelný. Je však určen pouze pro daného lékaře, a pokud nebude pro něho příznivý, nemusí jej v řízení před soudem nebo v trestním řízení využít. Pokud však pro lékaře naopak příznivý je, může to být velmi významný důkaz v jeho prospěch, který použije u soudu. V současné době byla představenstvem komory na doporučení právní kanceláře přijata novela stavovského předpisu o odborných posudcích Vědecké rady komory, která spočívá v úpravě jisté terminologie tak, aby odpovídala poslední judikatuře Ústavního soudu a Nejvyššího soudu. Jde zejména o to, aby lékařský posudek neřešil otázky, které judikatura považuje za právní, například zda postup byl, či nebyl lege artis nebo zda existuje příčinná souvislost mezi pochybením a následkem. Místo toho je třeba uvést, zda došlo, či nedošlo k odbornému pochybení a zda by výsledek byl případně jiný, kdyby k odbornému pochybení nedošlo, a s jakou pravděpodobností. Dále je novela vedena snahou co nejvíce zrychlit vypracování odborných posudků. Důležité také bylo změnít úvodní stránku každého posudku tak, aby soudci bylo zřejmé, o jaký jde dokument, na základě kterých zákonů je předkládán a kdo jej vypracoval. Na odborném posudku se podílejí nejméně tři vysoce kvalifikovaní odborníci, jejichž jména jsou většinou známa v odborné veřejnosti. Samozřejmě skutečnost, že se na vypracování posudku podílejí tři odborníci, do jisté míry prodlouží dobu pro jeho vypracování, ale to má v praxi velký význam. Odborná komise zhodnotí odborný postup lékaře, jenž o posudek požádal, přičemž si vždy vyžádá stanovisko lékaře nebo lékařů, kteří péči poskytovali, aby mohli vysvětlit a zdůvodnit svůj postup. Každý případ by měl být zásadně posuzován z pohledu tzv. ex ante, jak se stav jevil a jaké informace měl lékař v okamžiku, kdy rozhodoval o dalším postupu, nikoliv z pohledu ex post, kdy výsledek je již

znám a vždy lze spekulovat o tom, že bylo možno postupovat také jinak. Zásada posuzovat postup lékařů z pohledu ex ante odpovídá konstantní judikatuře Nejvyššího soudu. Odborná komise posoudí, zda došlo k odbornému pochybení, nebo zda komplikace, která vedla k újmě na zdraví či úmrtí, je komplikací spojenou s provedením příslušného výkonu, aniž k odbornému pochybení ze strany lékaře došlo. Pokud došlo k odbornému pochybení, pak konkrétně v čem bylo pochybeno, jaký měl být správný postup a zda, pokud by k odborné chybě nedošlo, je jisté či vysoce pravděpodobné, že by nedošlo k úmrtí či újmě na zdraví. Odborný posudek Vědecké rady komory má povahu listinného důkazu, což podle judikatury Ústavního soudu i Nejvyššího soudu neznámá, že by měl nižší důkazní hodnotu než znalecký posudek. Naopak znalecký posudek vypracovává zpravidla jen jeden odborník, zatímco na odborném posudku Vědecké rady komory se podílejí nejméně tři přední odborníci. Jinak se posudky Vědecké rady ČLK rovněž využívají v případech, kdy stížnost podaná komoře směřuje proti správnosti odborného postupu lékaře, a pro disciplinární orgány komory je důležité posoudit, zda došlo,

či nedošlo k odbornému pochybení. Nedávno Nejvyšší soud vyhověl dovolání lékařky, která byla uložena i zákaz lékařské praxe, zastoupené obhájcem Mgr. Alešem Buriánkem, právníkem ČLK, a zrušil rozhodnutí trestního soudu prvního stupně i odvolacího soudu, mimo jiné též proto, že nevzaly na zřetel odborný posudek Vědecké rady ČLK (rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 11. 2. 2026, spisová značka 7 Tdo 38/2026).

Možnost nahradit trestní řízení disciplinárním řízením před komorou

Zejména policejní orgány se často dotazují na stanovisko komory k některým odborným otázkám v souvislosti s trestními oznámeními na lékaře. V těchto případech nikdy neopomeneme, jde-li o podezření z neúmyslného trestného činu, upozornit na to, že v souladu se zásadou krajní úlohy trestní represe podle § 12 odstavce 2 trestního zákoníku má policejní orgán možnost předat případ k řešení disciplinárním orgánům ČLK, přičemž je-li věc předána policií nebo soudy, nemůže být promlčená. Toto na minulém sjezdu komory novelizované usta-

novení disciplinárního řádu je jednoznačně ve prospěch lékařů, protože disciplinární řízení je nesrovnatelně méně závažné a pro lékaře i méně nepříjemné než trestní řízení. O vině, či nevině, případně o uložení disciplinárního opatření, rozhodují kolegové lékaři, kteří znají praxi a dokážou se do situace lékaře vžít. Disciplinární orgány komory sice podávají policii, státnímu zastupitelství i soudu, tedy orgánu, který jim věc předal, zprávu o výsledku disciplinárního řízení, nejsou však nijak vázány stanoviskem orgánu, který jim věc předal, a posuzují případ zcela autonomně.

Závěrečné doporučení

Přestože je maximální snaha, aby byl posudek odborné komise Vědecké rady komory vypracován co nejrychleji, podílejí se na něm tři odborníci ve svém volnu, takže doba jeho vypracování může být někdy i delší. Proto doporučujeme s podáním žádosti neváhat, a jakmile je zahájeno trestní řízení nebo podána civilní žaloba, o odborný posudek Vědecké rady komory požádat.

JUDr. Jan Mach, advokát,
ředitel Právní kanceláře ČLK

Inzerce

KH DermaClinic
MUDr. Kateřina Hladíková

Dukelská 101, KLATOVY

MODERNÍ DERMATOVENEROLOGICKÁ KLINIKA HLEDÁ všeobecného dermatologa nebo estetického lékaře

NABÍZÍME

- od 190 000 Kč / měs
- Byt 3+kk (86m²)
- Služební vůz
- Odborný růst

PŘÍLEŽITOST

Staňte se
partnerem
s podílem na zisku

špičkové zázemí

a nejlepší laserové přístroje

www.khdermaclinic.cz

Máte zájem? Pošlete nám svůj životopis na: info@khdermaclinic.cz

ZAMĚSTNÁNÍ ve ZDRAVOTNICTVÍ

Jsme tu pro Vás již 14 let

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

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

- **PŘEHLEDNÉ** umístění personální INZERCE dle OBORŮ a KRAJŮ
- **TEMATICKÉ** články a zajímavosti z OBORU
- **PREZentační ČLÁNKY**, které podpoří ZPĚTNOU VAZBU na zadanou inzerci

PROSERVICES S.R.O. PŘIJMU PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

Do akreditované ordinace VPL v Praze 4, Braník přijmu VPL s kmenem či atestací na zkrácený úvazek či dohodu. Součástí ordinace je agentura domácí péče. Podrobné informace při osobní schůzce...

Doktor
v Praze

POLIKLINIKA PROSEK A.S. PŘIJME LÉKAŘE - ODBORNOST: RADIOLOGIE

POLIKLINIKA PROSEK A.S. PŘIJME LÉKAŘE - ODBORNOST: INTERNA, ENDOKRINOLOGIE, NEUROLOGIE

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

NEMOCNICE BENEŠOV PŘIJME LÉKAŘE DO SPECIALIZOVANÝCH AMBULANCÍ: KARDIOLOGIE, ENDOSKOPIE, PLICNÍ, OČNÍ, NEUROLOGICKÁ AMBULANCE

NEMOCNICE BENEŠOV PŘIJME LÉKAŘE NA ODDĚLENÍ: NEUROLOGIE, TRANSFUZNÍ A HEMATOLOGICKÉ ODD.

NEMOCNICE JABLONEC NAD NISOU
PŘIJME ZÁSTUPCE PRIMÁŘE - LÉKAŘ/KA - ODDĚLENÍ ORL - FUNKČNÍ MÍSTO

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

LÉČEBNÉ LÁZNĚ KONSTANTINOVY LÁZNĚ A.S. PŘIJMEME DO ZDRAVOTNICKÉHO PROVOZU - SAMOSTATNĚ PRACUJÍCÍ LÉKAŘ/KA S ATESTACÍ

v oboru se zaměřením na prevenci, léčbu a rehabilitaci kardiovaskulárních nemocí a léčbu pohybového ...

KRAJSKÁ
NEMOCNICE
TOMÁŠE BATI

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

PŘIJME: LÉKAŘE A LÉKAŘKY

Specialisty s kmenem a specializovanou způsobilostí pro oddělení:

NEUROLOGIE * CHIRURGIE RUKY A PLASTICKÁ CHIRURGIE * OZM

Nabízíme:

- * náborový příspěvek až 350 000 Kč (OZM)
- * možnost ubytování
- * 5 týdnů ŘD
- * vzdělávání bez smluvního závazku
- * benefiční program
- * firemní Mateřská školka
- * příjemný osobní a zajímavý kariérní život v krajském městě
- * úvazek dle domluvy

Přijďte se k nám nezávazně podívat - rádi Vás seznámíme s naší nemocnicí.

Zašlete svůj životopis na personalni@bnzlin.cz. Více informací na www.kntb.cz, tel.: 577 552 404.



Vzdělávací kurzy České lékařské komory

Oddělení vzdělávání ČLK

Dům lékařů, Drahobejlova 27,
190 00 Praha 9

tel.: 234 760 711, 234 760 710

e-mail: vzdelavani@clkcr.cz,
seminar@clkcr.cz

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

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

Kurzy budou průběžně aktualizovány podle aktuální epidemiologické situace.

Obvyklý začátek víkendových kurzů: 9.00 hod.

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

S20/26 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: 21. 5. 2026

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

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1500 Kč

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

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

Datum: 23. 5. 2026

Délka: 6 hodin, 9.00–14.15 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1200 Kč

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

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

Cílem tohoto praktického kurzu je provést účastníky „hands on“ krok za krokem tvorbou přezkoumatelných odborných vyjádření ke stanovení výše bodového ohodnocení bolestného a procentuální výše ztížení společenského uplatnění (trvalých následků) dle metodiky náhrady a obchodní kolegium Nejvyššího soudu ČR používání při aplikaci § 2958 o. z. a která prošla optikou pléna Ústavního soudu dne 13. března 2024 (Pl. ÚS 27/23).

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

58/26 AI Masterclass pro lékaře: Generativní umělá inteligence v medicíně – od inspirace k praxi – aktualizovaný kurz

HYBRIDNÍ AKCE

Datum: středa 27. 5. 2026, 15.00–18.00 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 4 vyučovací hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 800 Kč

Přednášející: prof. MUDr. Josef Veselka, CSc., kardiolog;

Miloš Čermák, novinář, konzultant

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

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

• Úvod: Co se změnilo od roku 2025.

• Jak fungují dnešní modely.

• AI v medicíně podle dat z roku 2025.

• Praktické využití ChatGPT a spol.

• Nástroje a trendy 2025.

• Praktické prompty 2.0.

• Bezpečnost a etika.

• Budoucnost medicíny s AI.

• Exekutivní shrnutí.

Co si odnesete:

• GenAI Executive Summary 2025 – digitální příručka s nejnovějšími poznatky

• AI Toolkit pro lékaře – seznam doporučených nástrojů, webů a modelů

• Praktické prompty – připravené šablony pro běžné úkony

• Bezpečnostní checklist – postupy pro práci s AI v souladu s EU AI Act

40/26 Nedonošené a rizikové dítě ve ordinaci pediatrie

HYBRIDNÍ AKCE

Datum: 23. 5. 2026

Délka: 6 hodin, 9.00–14.15 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1000 Kč

MUDr. Lubomír Hašík, Ph.D.

• Vyšetření v průběhu těhotenství. Současné možnosti fetální medicíny.

doc. MUDr. Peter Korček, Ph.D.

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

MUDr. Zuzana Korčeková (2 hod.)

• Péče o rizikového a nezralého novorozence po propuštění (sledování v rizikové poradně, odchylky psychomoto-

rického vývoje a jejich hodnocení, sledování růstu, CAM metabolismus, anémie atd.)

MUDr. Marcela Krížová

• Late preterm novorozence jako podceňovaná skupina nezralých novorozenců

• Očkování rizikových a nezralých novorozenců

Mgr. Eva Řezábková

• Nedonošené dítě po propuštění pohledem sestry JIP

34/26 Úvod do viktimologie

ONLINE

Datum: 23. 5. 2026, 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 „Úvod do viktimologie“ poskytuje základní přehled o vědní disciplíně, která se zaměřuje na studium obětí trestných činů a jiných traumatických událostí.

Účastníci se seznámí s klíčovými pojmy, jako jsou viktimizace, sekundární viktimizace a práva obětí. Důraz je kladen na pochopení potřeb obětí, faktory ovlivňující jejich zkušenosti a možnosti podpory a pomoci. Kurz je vhodný pro odborníky i širokou veřejnost se zájmem o tuto problematiku.

• Základní pojmy a principy viktimologie

• Kdo je oběť a co je viktimizace

• Typy obětí a dopady na jejich životy

• Sekundární viktimizace a její prevence

• Jak předjet dalšímu poškozování obětí v systému

• Role pomáhajících profesí a institucí při podpoře obětí

55/26 PRÁVNÍ KONFERENCE ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY

Datum konání: 28. května 2026 od 9.30 hod.

Registrace: od 8.30 hod.

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

HLAVNÍ TÉMA: Jak řešit agresivitu proti zdravotníkům (slovní a fyzické útoky, urážky, vyhrožování, pronásledová-

ni, kverulantství, mediální pomluvy a nařčení, bezdůvodné stížnosti obsahující urážky)

Další témata: Aktuální právní problémy – rozhodnutí Ústavního soudu, Nejvyššího soudu ve vztahu ke zdravotnictví, zdravotní pojištění úhrady a regulace, pracovní právní problematika

HLAVNÍ HOST: doc. PhDr. Ludmila Čírtková, CSc., policejní psychologka, emeritní prorektorka a vedoucí katedry Policejní akademie, docentka Právnické fakulty UK, soudní znalkyně

DALŠÍ PŘEDNÁŠEJÍCÍ: právníci ČLK JUDr. Jan Mach, MUDr. Mgr. Dagmar Záleská, Mgr. Aleš Buriánek

67/26 Interpretace laboratorních výsledků

HYBRIDNÍ AKCE

Datum: 26. 5. 2026, 16:00–18:15 hod.

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

Délka: 3 hodiny

Počet kreditů: 3

Účastnický poplatek: 600 Kč

Odborný garant: prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc.

Přednášející: Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky I. LF UK a VFN Praha

MUDr. Václava Adámková, Ph.D.

• Antimikrobiální stewardship

MUDr. Helena Posová, CSc.

• Imunologie a autoimunita

doc. MUDr. Petra Kleiblová, Ph.D.

• Jak správně indikovat genetická vyšetření

56/26 Akutní stavy v prvním kontaktu – všeobecné lékařství a urgentní medicína u společného pacienta

HYBRIDNÍ AKCE

Datum: 30. 5. 2026

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 1000 Kč

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

MUDr. Mgr. Jana Šeblová, Ph.D., FESEEM

• Akutní stavy (nejen) praktické lékaře: začátek abecedy

MUDr. Ludmila Bezdíková

• Časný management akutních stavů a směřování pacientů do další péče – je rozdíl ve městě a na venkově?

doc. MUDr. Roman Škulce, Ph.D.

• Akutní zvýšení krevního tlaku

• Komunitní pneumonie v urgentní medicíně

52/26 Komunikace náročných témat

ONLINE

Datum: 30. 5. 2026

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

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

Komunikace náročných a citlivých témat ve zdravotnictví představuje zásadní klinickou dovednost, která významně ovlivňuje kvalitu poskytované péče, spokojenost klientů/pacientů i jejich adhezi k léčbě. Současná odborná literatura zdůrazňuje, že komunikace mezi zdravotníkem a klientem/pacientem není pouze doplňkovou kompetencí, ale integrlní součástí diagnostického a terapeutického procesu. Neadekvátní komunikace může vést k dezinterpretaci symptomů, snížení důvěry u klientů/pacientů i ke zhoršení jejich zdravotního stavu. Cílem sdělení je analyzovat specifika komunikace náročných témat, jako jsou sdělování nepříznivé diagnózy, prognózy, ukončení léčby či eticky citlivá rozhodnutí, s důrazem na principy klienty/pacienty orientované péče. Výzkumy ukazují, že efektivní komunikace je podmíněna vytvořením partnerského vztahu mezi zdravotníkem a klientem/pacientem, který je založen na důvěře, respektu a sdíleném rozhodování. Klíčovými jsou přitom dovednosti jako aktivní naslouchání, srozumitelné vysvětlování odborných informací a ověřování porozumění, protože klienti/pacienti si často zapamatují pouze omezenou část sdělených informací. Významnou roli hraje také práce s emocemi – na straně jak klienta/pacienta, tak zdravotníka. Náročné situace vyžadují empatický přístup, schopnost reagovat na psychologický zátěž a zapojení blízkých osob, což prokazatelně zlepšuje porozumění i kvalitu rozhodování. Bariéry komunikace mohou zahrnovat časový tlak, jazykové a kulturní rozdíly či nedostatečné komunikační dovednosti klienta/pacienta i zdravotnického personálu, to

vsé pak často patří mezi příčiny nespokojenosti u klientů/pacientů. Komunikace náročných témat ve zdravotnictví je komplexní multidimenzionální proces, který zahrnuje klinické, psychologické i etické aspekty. Jej systematický rozvoj prostřednictvím vzdělávání a tréninku komunikačních dovedností představuje klíčový předpoklad pro zvyšování kvality zdravotní péče, bezpečnosti klientů/pacientů a posilování terapeutického vztahu mezi zdravotníkem a klientem/pacientem. Jak zaznělo v druhé polovině 20. století z úst prof. Charvátka: „Medicína budoucnosti je medicína mezilidských vztahů.“

62/26 Konference ČLK: Rady pro zdraví

Poruchy sluchu: tichá epidemie bez ohledu na věk

HYBRIDNÍ AKCE

Datum: 2. 6. 2026

Délka: 6 hodin, 15:00–16:30 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Počet kreditů: 2

Účast zdarma

Přednášející:

MUDr. Zdenka Aksenová

prof. MUDr. Zdeněk Čada, Ph.D.

73/26 Jak řešit etické problémy každodenní klinické praxe?

HYBRIDNÍ KURZ

(účast je možná osobní nebo online)

Datum: čtvrtek 4. 6. 2026, 16:00–17:30 hod.

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

Délka: 2 hodiny

Počet kreditů: 2

Účastnický poplatek: 600 Kč

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

Přednášející: doc. MUDr. Mgr. Jaromír Matějka, Ph.D., Th.D., LL.M.

Webinář nabízí vzhled do etického poradenství, nové služby využitelné i v českých nemocnicích. Práce týmu etického poradenství v nemocnicích má potenciál snižovat množství konfliktů a stížností, které v souvislosti s péčí o pacienty vznikají. Ukážeme, jak etické poradenství již

funguje, jaké má možnosti a jak konkrétně komplikované kauzistiky řeší.

Webinář je úvodem k plánovanému celoročnímu kurzu etického poradenství, který má za cíl vzdělat nemocnicím první pracovníky, kteří se budou most řešením etických a komunikačních náročných situací zabývat.

Podrobné informace najdete na www.lkcr.cz/kurz

71/26 Resuscitace a akutní stavy – Nové doporučení ERC 2025

Datum konání: 25. 6. 2026, 14:00–19:15 hod.

Místo konání: Dům lékařů, Drahobejlova 1019/27, Praha 9 – Libeň

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 2500 Kč – lékař, 1700 Kč – jiný zdravotnický pracovník

Odborný garant: MUDr. Milan Brázdil

Školitelé: kolektiv zdravotnických záchranářů

Podrobný program najdete na www.lkcr.cz/kurz

57/26 Obezitologie

HYBRIDNÍ KURZ

Datum: 3. 10. 2026

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Koordinátor: MUDr. Dita Pichlerová, Interní klinika FN Motol

doc. MUDr. Vojtěch Hainer, CSc.

• Etiopatogeneze obezity

prof. MUDr. Milan Macek, DrSc.

• Obezita a genetika

MUDr. Dita Pichlerová, Ph.D.

• Role mozku v kontrole hladnotnosti

• Současné možnosti farmakoterapie obezity

MUDr. Radka Taxová Braunerová, Ph.D.

• Obezita a nádory

PhDr. Iva Málková

• Role kognitivně-behaviorální terapie při farmakoterapii obezity

Inzerce

Příjem řádkové inzerce:

www.clkcr.cz

sekce Pro lékaře

– Inzerce

– Zadat inzerci

Uzávěrka příjmu inzerce do 20. dne předchozího měsíce.

VOLNÁ MÍSTA – NABÍDKA

Praktik v Opavě pro sdruženou akreditovanou praxi s všemyslným vybavením. Pozice vhodná pro všechny lékaře od absolventů až po atestované, úvazek dle dohody, umíme se přizpůsobit. Hrubá mzda absolventa 52 tisíc, kmenového lékaře 95 tisíc, atestovaného 134–155 tisíc hrubého dle praxe po atestaci. Žádné stabilizační dohody, není nutnost rezidenčního místa. Zkušenosti se vzděláváním, jasná cesta k atestaci. Výborné prostory pro současnou práci dvou lékařů, možnost zaučení, rady, společné práce. Těšíme se na váš kontakt. Kontakt: lekaropava@seznam.cz, 728 254 289

Do zavedené ambulance v Praze 3 příjmu atestovaného **neurologa** na částečný úvazek, prac. doba dle domluvy. K dispozici EEG, EMG, Zkušená sestra, přátelský kolektiv. Výborná dopravní dostupnost, dobré platové podmínky. Kontakt: neurologie-vinohrady@email.cz

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

Pojďte dělat medicínu tam, kde vám budou rozumět. V Medicině hledáme **pediatry** do těchto lokalit: Brodek u Prostějova (flexibilní úvazek), České Budějovice, Meziměstí, Mladá Boleslav, Mokrá-Horákov (okr. Brno-venkov), Pacov a Pelhřimov (flexibilní úvazek), Praha

2 – Vinohrady (část úvazek), Praha 8 – Kobylisy, Praha 9 – Horní Počernice, Kyje, Sedlec-Prčice (okr. Příbram), Svítavy. Můžete u nás očekávat nadstandardní mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, akreditovaná pracoviště, zajištění specializačního vzdělávání v oboru, celoživotního vzdělávání, podporu při chodu ordinace a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, kariera@mediclinic.cz

Pojďte dělat medicínu tam, kde vám budou rozumět. V Medicině hledáme **všeobecné praktické lékaře** do těchto lokalit: České Budějovice, Český Dub, Český Krumlov, Frýdek-Místek, Jablonec nad Nisou, Liberec, Opava, Praha 9 – Kyje, Rožnov pod Radhoštěm, Sezimovo Ústí, Tábor (část úvazek), Telč (flexibilní úvazek), Trinec, Turnov, Ústí nad Orlicí, Valašské Meziříčí (část úvazek), Veselí nad Lužnicí, Vlasím, Vrchlabí. Neváhejte se nám také ozvat, pokud máte zájem o jinou lokalitu. Můžete u nás očekávat nadstandardní mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, akreditovaná pracoviště, zajištění specializačního vzdělávání v oboru, celoživotního vzdělávání, podporu při chodu ordinace a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, kariera@mediclinic.cz

Do **neurologické** ordinace v Praze 6 hledáme lékaře na výpomoc, nejlépe 1–2 dny týdně nebo v odpoledních hodinách. Vhodné i pro kolegy důchodce, lékaře na MD. Nabízíme motivující finanční ohodnocení, příjemné pracovní zázemí. Kontakt: infoneuro@post.cz

Novým **praktikem** ve Velkém Meziříčí? Díky současné příležitosti hledáme do akreditované týmové praxe vhodného zájemce o rozšíření našeho kolektivu. Máme zkušenosti se vzděláváním, školitelé, proto není nutná atestace v oboru, ale pozice je vhodná i pro absolventy, lékaře s kmenem nebo zájemce o requalifikaci z jiných oborů. Umíme pomoci se stáží a organizací, abyste vše stihli v radejším termínu. Absolvent 41 tisíc čistého, hrazené povinné stáže a kurzy, kmenový lékař 65–80 tisíc čistého podle množství potřebných stáží, atestovaný lékař 101–116 tisíc čistého dle praxe při plném úvazku 30 ordinacních hodin. Nepoužíváme stabilizační dohody, rezidenční místo není nutností. Maximálně moderní přístrojové vybavení, SmartMEDIX. Podpora lékařského kolektivu, vlastní přednášky, kazuistické cally, webináře. Veškeré informace při osobním setkání, s pozdravem MUDr. Jan Pavel Novák. Kontakt: 608 565 969

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

Praktický lékař/ka pro dospělé – Slušovice (okr. Zlín). Do moderní, nadstandardně vybavené ordinace VPL ve Slušovicích, hledáme lékaře (L2–L3) na plný či částečný úvazek. Finanční odměna 90 000 Kč čistého/měs. při plném úvazku (30 hod./týden). Flexibilní volba ordinacních hodin, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter), zkušená sestřička. Podpora silného administrativního týmu, příspěvek na vzdělávání 20 000 Kč/rok. 5 týdnů dovolené a 3 dny sick days. Vhodné i pro

lékaře před atestací. Kontakt: kariera@vseobecny-lekar-sro.cz, 773 545 225

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

Praktický lékař/ka pro dospělé – Hodkovice nad Mohelkou. Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL v Hodkovicích hledáme lékaře (L2–L3) na plný nebo částečný úvazek. Finanční odměna 90 000 Kč čistého/měs. při plném úvazku (30 hod./týden). Náborový příspěvek 90 000 Kč! Flexibilní volba ordinacních hodin. Moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter). Podpora silného administrativního týmu. Milá

Inzerce

schöll • kollegen

medic center
NÜRNBERG

Ihre medizinische Expertise – gesucht in Deutschland!

Für unser ärztlich geführtes, fachlich breit aufgestelltes MVZ mit über 80 Standorten in Nürnberg und Umgebung suchen wir in Voll- oder Teilzeit:

Facharzt für Rheumatologie (m/w/d)

Sie arbeiten bei uns in einem interdisziplinären Umfeld, weitgehend ohne Bürokratie, in familiärer Atmosphäre und vielen Entwicklungsmöglichkeiten.

Bewerbung an: kariere@mediccenter.de - Telefon: 09 11/ 80 12 92 36



a zkušená sestřička. Příspěvek na vzdělávací akce 20 000 Kč/rok. 5 týdnů dovolené a 3 dny sick days. Kontakt: [kari-
era@svseobecnylekar.cz](mailto:kari-
era@svseobecnylekar.cz), 773 545 225

Praktický lékař/ka pro dospělé – Brno. Do nadstandardně vybavené ordinace VPL v Brně-Bystrci, hledáme lékaře (L2–L3) na 12–15 hod./týden. Finanční odměna 45 000 Kč čistého/měs. (při úvazku 15 hod./týden). Moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK, Holter), podpora silného administrativního týmu. Příspěvek na vzdělávací akce, vhodné i pro lékaře před atestací. Kontakt: [kari-
era@svseobecnylekar.cz](mailto:kari-
era@svseobecnylekar.cz), 773 545 225

Do zavedené ordinace VPL v Českých Budějovicích hledáme nového kolegu/kolegyni. Informace získáte na info@medicalhelp.cz nebo tel. č. 737 282 733

Přijmu **ortopeda** do ortopedické ambulance, poliklinika Praha 10 na DPP nebo částečný úv., flexibilní pracovní doba, nadstandardní ohodnocení, vše dohodou. Kontakt: 737 935 359

Do moderně vybavené ordinace **PL pro dospělé** v Praze 9 přijmu lékaře/ku na plný nebo částečný úvazek. Nástupní mzda od 120 000 Kč/měsíc (30 hod./týden), roční bonusy, stravenkovně v plné výši, možnost tel. konzultací po celou dobu ordinčních hodin, flexibilní nastavení pracovní doby, příspěvky do komora organizací. Atestace není podmínkou. Bez návštěv v domově důch. a jiných soc. zařízeních, minimální administrativa. Možnost bezplatného parkování. Kontakt: [vseob.prakticky-
lekar@gmail.com](mailto:vseob.prakticky-
lekar@gmail.com), 606 671 313

Do malé a přátelské ordinace PLDD v Pardubicích hledám **pediatra** na jeden den v týdnu s kvalifikací L2 nebo L3 (atestace u pediatři nebo PLDD výhodou). Nabízím: pohodovou atmosféru, hezké a příjemné pracovní prostředí, zkušenou a sehnanou sestřičku. Kontakt: 724 488 181, pednef@seznam.cz

Hledáme garantu PLS pro interní ambulanci v Praze 8. Vhodné pro lékaře v důchodu či jako vedlejší činnost. Administrativu a prohlídky zajišťá náš tým. Požadujeme atestaci **VPL/PL**. Nabízíme fixní odměnu a DPČ/DPK. Kontakt: 777 337 799, interna@clpp.cz

Do zavedené **diabetologické** a obezitologické ordinace ve Vsetíně hledáme lékaře s atestací nebo v přípravě na částečný úvazek. Nabízíme motivující finanční ohodnocení, moderně vybavené pracoviště. Kontakt: [diavse-
tin@seznam.cz](mailto:diavse-
tin@seznam.cz)

Milé kolegyně a kolegové, pro nově založenou rodinnou kliniku v Praze na Vinohradech hledáme **psychiatra** na částečný úvazek 1–2x měsíčně. Nabízíme přátelské prostředí a skvělé finanční ohodnocení. Nabídky prosím na mail. Kontakt: kandrnalova@galenciniv.cz

Hledáme **ORL** specialistu na hlavní či částečný pracovní poměr do soukromé praxe v Chručimě. Dohoda flexibilní. Kontakt: mstriteska@seznam.cz, 732 868 707

Nabídka spolupráce pro **neurologa** (m/ž) v ambulanci v Praze 4-Krč. Flexibilní pracovní doba (i zkrácený úvazek/ICO), podpora vzdělávání a benefitů. Odměna cca 130 000 Kč měs. nebo dle výkonu + náborový bonus až 200 000 Kč. Kontakt: [ambulance.neurologie.
eeg@gmail.com](mailto:ambulance.neurologie.
eeg@gmail.com), 732 133 093

Do zavedené ordinace **VPL** v Brně hledám atestovanou (L3) posilu do týmu. Smart medix, Medevio, POCT, pékne prostředí, parkování. Flexibilní úvazek 2–3 dny v týdnu, výborné fin. ohodnocení. Nástup září 2026. Kontakt: mudr.dvorakova@gmail.com

Hledá se moderní **praktik** pro sdruženou praxi ve Vlašimí. Máme akreditaci a chceme vybudovat týmovou praxi, proto hledáme nového člena týmu, možné i na kratší úvazek, umíme vyjít vstříc všem představám. Napsat nám mohou všichni zájemci od absolventů až po atestované lékaře, umíme pomoci se vzděláváním a případným do-

končením atestace v rádném termínu. Platové podmínky dle individuální domluvy v rozmezí 52–155 tisíc hrubého měsíčně podle úrovně specializace v oboru. Přímá domluva, žádná stabilizační dohoda, příjemný a zkušený kolektiv zavedené ordinace. Další informace rádi doplníme, můžete nás kdykoli kontaktovat na e-mail nebo na tel. Kontakt: ordinacevaslim@gmail.com, 722 966 055

Praktikem v Českých Budějovicích se vším všudy? Pro rozvoj moderní akreditované ordinace všeobecného praktického lékaře hledáme novou posilu. Pozice je vhodná pro zájemce od absolventů až po atestované lékaře, pracovní doba dle domluvy, možná od zkráceného úvazku po plný. Více informací na našich webových stránkách [https://bit.ly/praktikem-v-ceskych-
budejovicich](https://bit.ly/praktikem-v-ceskych-
budejovicich). Budujeme moderní sdružené praxe, zajišťujeme kompletní vzdělávání. Platové podmínky 41 000 Kč čistého (absolvent), 101–116 000 Kč čistého (atestovaný lékař) při 30 ordinčních hodinách, nepoužíváme stabilizační dohody, rezidenční místo není nutností, veškeré informace při osobním setkání, za Váš praktik s pozdravem MUDr. Pavel Borský, Ph.D. Kontakt: 605 802 587

Hledáme atestovaného **VPL pro dospělé** na 1–2 dny v týdnu do ordinace na Praze 4-Nusle. Nadstandardní vybavení, příjemný kolektiv. Nástup možný ihned. Kontakt: 777 343 122

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

VPL, do nefetězových, akreditovaných (kmen i specializace) ordinací VPL v Chlumci nad Cidlinou přijmu kolegyne nebo kolegu (nebo 2 kolegy, partnery), i na zkrácený úvazek, rekrutifikanta nebo rezidenta (rezid. progr.). Kontakt: drchlumec@seznam.cz, 725 501 576

Do zavedené neurologické ordinace v Praze hledáme **neurologa** na částečný úvazek. Výchledové možnosti převzetí praxe. Nabízíme motivující finanční ohodnocení, moderně vybavené pracoviště včetně EEG, zaměstnanecké benefity. Kontakt: infoneuro@post.cz

Do zavedené **oční** ambulance na I. P. Pavlova hledáme lékaře – ideální příležitost i pro kolegy po ukončení aktivní kariéry, kteří chtějí zůstat v oboru formou nenáročného příjvídku. Práce v klidném prostředí. Kontakt: balack@email.cz, 736 771 082

Hledáme **očního** lékaře do moderní ambulance v centru Prahy (možná i kombinace s estetikou). Částečný/plný úvazek, flexibilní pracovní doba a atraktivní finanční ohodnocení včetně podílového systému odměňování. Kontakt: 605 025 336, info@swissthetic.cz

Oddělení podpůrné a paliativní péče FN Hradec Králové hledá lékaře, všeobecnou sestru a psychologa. Poskytujeme péči pacientům s nevyčlelitelným onemocněním a jejich blízkým v rámci nemocničního i ambulantního provozu. Nabízíme smysluplnou práci v multidisciplinárním týmu, podporu vzdělávání a přátelské pracovní prostředí. Kontakt: personalni@fnhk.cz, 495 835 207

Do přátelské moderní ambulance v Roudnici n. L. hledáme **praktického lékaře** (L1–L3). Nabízíme flexibilní úvazek, dobré zážemí, podporu vzdělávání a mzdu až 120 000 Kč. Přidejte se k týmu, kde se dobře pracuje. Kontakt: www.poliklinikaroudnice.cz, 602 607 215

Do psychiatrické ambulance v Českých Budějovicích přijmu atestovaného **psychiatra** na menší úvazek (dle domluvy – 1/2 den, 1 den či 2 dny v týdnu). Kontakt: budejovice6@seznam.cz

Do psychiatrické ambulance Praha 6-Břevnov přijmu atestovaného **psychiatra** k dlouhodobější spolupráci,

na menší úvazek dle domluvy (1–2 dny v týdnu). Kontakt: 212praha@seznam.cz

Do vybavené ordinace v Hradci Králové hledáme **očního** lékaře na plný/částečný úvazek. Odměna 130 000 Kč/32 hodin týdně. V případě dojíždění i automobil. Nástup možný ihned/dle dohody. Kontakt: [ocni-ordina-
ce@email.cz](mailto:ocni-ordina-
ce@email.cz), 777 601 162

Hledám kvalitní lékaře do ordinace **VPL** v Humpolci na libovolný úvazek/dle vašich požadavků. Kmen nutný, atestace výhodou. Přijďte se podívat, určitě se domluvíme! Kontakt: ordinacevysocina@seznam.cz

Do chirurgické ambulance v Praze přijmeme lékaře/lékařku **chirurga** pro pravidelnou spolupráci na 1 až 2 dny v týdnu, vhodné i pro kolegy v důchodu. Kontakt: 734 323 116, chirurgie11@seznam.cz

Akreditovaná ordinace **PLDD** hledá lékaře/ku pediatra L2 nebo L3 ke dlouhodobé spolupráci – práce v ordinaci na 3 dny v týdnu. Dobré platové podmínky, příjemné pracovní prostředí. Okres Kroměříž. Více info na tel. Kontakt: 604 409 290

Zavedená MUDr. ordinace, region Ostravsko, hledá **dermatologa**. Nástupní plat na plný úvazek 120 000 Kč měsíčně čistého + bonusy. Možné se domluvit i na zkrácený úvazek. Ubytování případně zajištěno. Kontakt: [dermatolo-
gie@gmail.cz](mailto:dermatolo-
gie@gmail.cz)

Lékař přijme **internistu** a **diabetologa** do zavedené ambulance na Prahu 6 – Petřiny. Plat a úvazek dle dohody, ubytování zajištěno. Kontakt: 602 275 113, [alergo-
plnici@rakosnik.eu](mailto:alergo-
plnici@rakosnik.eu)

Chcete zpomalit, ale pořád dělat medicínu? LDN – jiná, než si myslíte. Masarykovu sanatorium Dobříš – moderní zařízení, příjemné prostředí, smysluplná práce, příjemný plánovaný 30 km od Prahy. Úvazek dle dohody. Hledáme **geriatry**, **internisty** i jiné specializace. Uvítáme i lékaře s kmenem, atestaci umožníme. Úvazek dle dohody. Mzda až 120 000 Kč + benefity + náborový příspěvek. Kontakt: MUDr. Tereza Horáková, 702 182 429, [horalko-
va@medi-help.cz](mailto:horalko-
va@medi-help.cz), www.medi-help.cz

Do zavedené **oční** ambulance na I. P. Pavlova hledáme lékaře – ideální příležitost i pro kolegy po ukončení aktivní kariéry, kteří chtějí zůstat v oboru formou nenáročného příjvídku. Jedná se o práci v klidném prostředí. Kontakt: balack@email.cz, 736 771 082

Hledáme **očního** lékaře do moderní ambulance v centru Prahy (možná i kombinace s estetikou). Částečný/plný úvazek, flexibilní pracovní doba a velmi atraktivní finanční ohodnocení včetně podílového systému odměňování. Kontakt: 605 025 336, info@swissthetic.cz

Klinika ženského zdraví EVALON přijme na plný nebo částečný úvazek lékaře/lékařku v oboru **gynekologie**. Kontakt: info@evalon.cz, 602 689 500

130 000–150 000 Kč / 30 hodin týdně / možno 4 dny v týdnu + náborový příspěvek 1 mil Kč. To je nabídka pro lékaře a lékaře s kmenem nebo specializovanou způsobilostí v oboru **ORL**. Práce v běžné ambulanci do 50 km od Prahy. Neváhejte a požádku zaslejte na e-mail. Kontakt: nejvicorl@seznam.cz

Vojenská nemocnice Olomouc hledá primáře pro **psychiatrické** oddělení. Možnost osobního rozvoje, dobré platové podmínky, zaměstnanecké benefity, perspektivní zaměstnání u dlouhodobě stabilního zaměstnavatele. Pro bližší informace kontaktujte náměstka ředitele pro LPP. Kontakt: lepka@vzol.cz

Hledáme atestovaného, německy mluvícího **očního** lékaře pro naši moderní privátní praxi v Regensburgu. Provozujeme konzervativní i operativní oftalmologii. Nabízíme i možnost vzdělání v nitrooční a víckové chirurgii. Nástupní plat 12 000 eur za plný úvazek. Částečný úvazek také možný. V týmu jsou již čeští lékaři. Spolupráte je také Čech. Info na webu: www.lodes-rass.de nebo v češtině na e-mailu. Kontakt: martingibala@seznam.cz

Do zavedené ordinace **praktického lékaře pro dospělé** v centru Píerova (Poliklinika MENS) hledáme atestovaného lékaře/ku na částečný úvazek. Nabízíme stabilní a dlouhodobě fungující praxi s možností postupného převzetí a budoucího odprodeje praxe. Nástup možný ihned. Bližší informace na telefonu. Kontakt: 724 546 725

Poliklinika Prahy 7 hledá lékaře/ku **ORL** – úvazek dle dohody. Stabilní zaměstnání v přátelském a profesionálním týmu, dobré platové ohodnocení, benefity. Kontakt: reditel@pp7.cz, 777 689 546

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

Dermatolog pro akreditované pracoviště v oboru dermatologie hledáme lékaře. Nabízíme moderní prostředí, nadstandardní vybavení, zážemí zkušených kolegů, pravidelné konzultace kazistik, široké spektrum diagnóz v estetické i všeobecné dermatologii včetně biologické léčby a onkodermatologie. Po získání základního kmeně je pozice vhodná i pro lékaře před atestací. Nabízíme motivující ohodnocení, firemní benefity, spoluprást na

financování v rámci specializačního programu. Kontakt: dlabola@achillea.cz, 603 222 123

Ordinance praktického lékaře v Manětíně, okres Plzeň-sever (35 km od Plzně), hledá zdravotní sestru. Nástup lze od 20. 4. t.r. Určitě vhodné i pro důchodkyni. Kontakt: vsteh@seznam.cz, 608 782 147

Přijmu lékaře (L2, L3) v úvazku 0,2–0,5 do plně vybavené a akreditované ordinace **praktického lékaře** v Praze 9. Kontakt: ekpraktik@gmail.com

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

Do zavedené psychiatrické ambulance v Klatovech přijmeme kolegyne/kolegu na 1–3 dny v týdnu, nástup dle dohody, flexibilní pracovní doba, přátelské prostředí. Kontakt: 777 183 971, efja@centrum.cz

Fyzioterapeut přijme soukromé zdravotnické zařízení v Praze. Pružná pracovní doba, 5 týdnů dovolené, HPP i DPP. Plat: 35 000 Kč čistého + bonusy. Bydlení v Praze zdarma, pouze služby. Nástup možný ihned. Kontakt: 733 738 394, kancelarbarrodny@centrum.cz

Hledáme lékaře se zájmem o práci v našich ambulantních **rehabilitačních** zařízeních v Praze, v Českých Budějovicích, v Hradci Králové nebo v Pardubicích. Odbornost **RFM** (nebo **FBLR**) nebo **neurologie** (pro Prahu). Výborné finanční ohodnocení a další benefity. Kontakt: michal.bednar@fyziocentrum.cz

Hledám **praktika**. Pardubice/Hradec Králové, za plat 110 tis. + auto za 6 hodin denně. Do ord. příjmu na částečný/plný úvazek lékaře/ku. Vzdělám té. Naučím té. chod ordinace. Máme akreditaci. Cesta k atestaci. Akce, teambuilding. Kontakt: 606 616 334, jan.fikar@medfma.cz

Ordinance **VPL** ve Veverské Bítýšce hledá atestovaného lékaře/ku do zaměstnaneckého poměru na dobu neurčitou na plný nebo zkrácený úvazek. Nabízíme velmi dobré ohodnocení a možnost firemního vozu. Kontakt: vplordinace@post.cz

VPL s akreditací v Praze hledá lékaře před atestací na 2 nebo 3 dny v týdnu. Předám praxi postupně brzy. Kontakt: 603 585 081

Ortopedie Stodůlky přijme lékaře (L2/L3). Úvazek 1–5 dní. SONO u ordinaci, RTG v objektu, možnost sdla. Zajištěna sestra i administrativa. Nadstandardní odměna dohodou (fix %). Kontakt: [info@ortopedie-
stodulky.cz](mailto:info@ortopedie-
stodulky.cz), 602 694 412

Zdravotnické zařízení **Geriatrické a Rehabilitační Centrum** (GARC s.r.o.) na Kladně přijme do svého týmu lékaře/lékařku. Nášp práce: práce lékaře na lůžkách následné péče a rehabilitace, možnost zapojení do práce v odborné ambulanci. Požadavky: ukončení interní kmen, specializovaná způsobilost vítána, ale není podmínkou. Datum nástupu: po dohodě. Nabízíme: výborné finanční ohodnocení, 6 týdnů dovolené, dotované závodní stravování, vstřípný přístup, příjemné prostředí, přátelský kolektiv a další benefity. Kontakt: kancelář administrativy, e-mail: seffova@garc.cz, tel. 312 256 510.

Hledáme **praktického lékaře/lékařku** do ordinace ve Slaném, možný částečný úvazek. Do zavedené ordinace praktického lékaře pro dospělé ve Slaném hledáme: lékaře s ukončeným základním kmenem VPL (L2) nebo s atestací (L3), možnost částečného úvazku, vítáme i seniorní kolegy. Nabízíme: příjemné a moderně vybavené prostředí, zkušený a přátelský personál, možnost domluvit si rozvrh, dobré finanční ohodnocení. Kontakt: info@cabd.cz, 774 306 468

Hospic sv. Zdislav v Liberci hledá lékaře/lékařku na lůžkové oddělení. Úvazek 1–2 dny v týdnu (dle dohody). Nabízíme smysluplnou práci v přátelském týmu a odborné zážemí. Vhodné i pro lékaře v důchodu či na RD. Kontakt: tana.janouskova@hospiczdislav.cz

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

Do zavedené ordinace **VPL pro dospělé** ve Slaném hledám lékaře/ku na 1–2 dny v týdnu. Vhodné i pro lékaře na RD. Výchledové možné i převzetí ordinace. Ordinance vybavena CRP, INR, TK, Holter, EKG. 1000 Kč/hod. Kontakt: 736 601 537

Do ordinace v Praze sháním garantu oboru **VPL** pro dospělé. Bezadministrativní zážemí, bez nutnosti dojíždění. Vhodné i pro důchodce. Odměna formou DPP. Kontakt: 606 671 313, praktikuma@yahoo.com

Nabízíme milion za lékaře! Město Hejnice hledá **praktického lékaře** pro kránské podhůří. Jizerec. Lokality Frýdantska v Libereckém kraji. Nabízíme nástupní bonus 1 000 000 Kč. Novou a moderní ordinaci. Městský byt. Termín možný od 1. 7. 2026. Hejnice nabízí pokrytí základních služeb pro své obyvatele a dostupnou dopravní infrastrukturu s polohou 25 km od krajského města. Přij-

Inzerce



Akademie klasické homeopatie nabízí systematické vzdělávání v oblasti homeopatické typologie určené všem odborníkům ve zdravotnictví.

Kurzy jsou koncipovány s důrazem na klinické souvislosti a praktickou využitelnost získaných znalostí.

Více informací o studiu naleznete na: www.studujtehometapii.cz



tomnost přírody a Jizerských hor nabízí vyžití jak pro aktivní a sportovní založené jedince, tak také pro milovníky relaxu a odpočinku v přírodě. Zájemci se mohou obrátit pro další informace na Jaroslava Demčáka. Kontakt: 777 682 274, jaroslav.demcak@mestohejne.cz

VOLNÁ MÍSTA – POPTÁVKA

Atestovaná **praktická lékařka** se skutečným zájmem o nás hezký obor hledá uplatnění v ambulanci v Olomouci a okolí. Nabízím samostatnost, spolehlivost, příjemné vystupování a aktivní přístup k pacientům i k chodu ambulance. Nástup možný od podzimu 2026. Ráda zašlu životopis a domluvíme osobní setkání. Kontakt: vpilomou@gmail.com

Lékařka s atestací v oboru **internia** v Praze nabízí výkon funkce odborného garanty. Kontakt: avmed-2026@seznam.cz

ORDINACE, PRAXE

Nabízím zavedenou praxi **VPL** v Třinci, prodej v průběhu roku 2026. Pro bližší informace volejte. 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.admicea.cz, 734 763 336, 775 679 982

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

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

Prodám ordinaci **VPL MUDr. Nadě Volná s.r.o.** ve Studénce. 1400 reg. pacientů a závodní péče. Velká ordinace, klidné prostředí. IČ 04204018. Město Studénka nabízí dotaci 500 000 Kč a bezúroč. půjčku.

Kontakt: nada.volna@seznam.cz, 725 091 752

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

Prodám zavedenou praxi **PLDD** v Brně, nabízím záskolení a v případě potřeby budoucí zástupy. Kontakt: pldd.brno@seznam.cz

Atestovaná pediatřka (**PLDD**) hledá praxi k převzetí nebo odkoupení v lokalitě Praha nebo Praha-západ. Kontakt: 606 145 404

Koupím ordinaci **VPL** v Pardubicích nebo Králověhradeckém kraji. Nejsem řetězec. Pokud o prodeji uvažujete, kontakt: 737 685 491

Jako **VPL** pro dospělé bych rád touto cestou oslovil kolegy v Praze a blízkém okolí, kteří zvažují prodej své ordinace VPL. Velmi rád se přizpůsobím individuálním představám a formě spolupráce – případně setrvání v ordinaci je samozřejmě možné. Budu vděčný za jakýkoli kontakt či setkání. Kontakt: 606 671 313, vseob.praktickykylekar@gmail.com

Prodám ordinaci **VPL** ve Strážnici – okres Hodonín vedenou formou s.r.o. Prodej dle dohody. Kontakt: ordina-ce654@seznam.cz

Koupím v Plzni **gynekologickou ordinaci**. Spolupráce se stávajícím lékařem vítána. Nejedná se o řetězec. Případně zájem prosím pište na mail. Kontakt: ordinacevplni@seznam.cz

Nabízím k převzetí zavedenou **psychiatrickou ordinaci** na Plzeňsku, provozovanou jako fyzická osoba. Smlouvy s pojišťovnami 111, 201, 205, 207. Kontakt: prodej-psychiatrie@seznam.cz

Přenechám **interní a diabetologickou praxi OSVČ** v Domažlicích. Smlouvy se všemi hlavními pojišťovnami. Kontakt: 607 742 471

Jako **první zájemce** – praktický lékař pro dospělé hledám ordinaci **VPL** ke koupi v Praze a blízkém okolí. Nabízím férové a rychlé jednání, možnost plynulého předání a pokračování péče o pacienty. Možné i převzetí do budoucna. Kontakt: 606 671 313, vseob.praktickykylekar@gmail.com

Hledám lékaře nebo lékaře k převzetí ordinace **praktického lékaře** v Brně-Líšni, na poliklinice. Atestace z VPL výhodou, předání bych preferovala postupně do r. 2028. Kontakt: lekarlisen@seznam.cz

Do ordinace VPL v Liberci hledám **PLDD** nebo **internistu** (i před atestací) na částečný nebo plný úvazek (min. 1 den v týdnu – 8 hodin). Odměna 20 až 25 tis. Kč za každých 0,2 úvazku dle zkušenosti. Kontakt: p-hrub-66@seznam.cz

Prodám praxi **vnitřního lékařství + endokrinologie** a RTG radiodiagnostiky, Pardubice. Kontakt: 737 201 919

Prodám **urologickou praxi**. Praxe se nachází na IV. poliklinice Uzel. Jedná se o plně vybavenou ambulanci přístrojovou technikou, USG od f. Siemens, endoskopy Olympus + příslušenství. V evidenci přes 9000 pacientů. Smlouva se všemi pojišťovnami. Kontakt: UROCEN-

TRUM Plzeň s.r.o. Masarykova 62, jednatel dr. Steiner, steiner.j@seznam.cz, 603 548 550

Koupím **VPL** praxi Pardubice nebo Hradec a okolí. Pokud bude praktický lékař chtít v ordinaci dále pracovat, lze se domluvit na částečném/plném úvazku za plat 80–100 tis./měs. Převod komplet zadržím. Kontakt: 606 616 334, jan.fikar@medfima.cz

Prodám zavedenou **chirurgickou ordinaci (s.r.o.)** v Praze. Smlouvy se všemi hlavními ZP, solidní ekon. výsledky. Ordinance je v plném provozu, stálý zájem pacientů. K dispozici rovněž operační sál. Děkuji. Kontakt: chirurgie.praha@seznam.cz

Prodám, popř. pronajmu zavedenou oční ordinaci v Plzni. První kontakt prostřednictvím SMS na tel. Kontakt: 608 277 945

Koupím/převzmu ordinaci **VPL** v Jihočeském kraji. Nejsem řetězec. Kontakt: vplordinace@gmail.com, 703 302 217

Prodám dobře zavedenou **dermatologickou ordinaci** v Liberci. Prosím zanechte zprávu na tel. Kontakt: 604 695 106

Prodám dobře zavedenou praxi **VPL** pro dospělé v Kyjově, okres Hodonín. Ordinance je vedena jako s.r.o. Smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami. Cena 1 roční zisk. Vybavena EKG, POCT – iFOB, CRP, INR. Zkušená mladá zdravotní sestřička. Zástupy s kolegy zajištěny. Převzetí možné kdykoli. Kontakt: zhorova.d@seznam.cz, 723 731 039

Koupím ordinaci **VPL** v Českých Budějovicích. Do 1 milionu korun. Kontakt: hlavatylibor1@gmail.com

Prodám rodinný dvougenerační dům s ordinací v Hostovicích u okresu Beroun. Kontakt: 736 239 728

Prodám prosperující ordinaci **VPL** v Zábřehu – odchod do důchodu. Bonitní praxe, 2000 pacientů, vybavení: CRP, Holter TK, ultrazvuk, smlouvy se všemi pojišťovnami, bezbariérový přístup. Prodej 2026 nebo dohodou. Kontakt: 608 460 040, info@medikapraktik.cz

Koupím ordinaci **VPL** v Praze. Jsem atestovaný PL, přímý zájemce, nezastupuji řetězec. Možné i budoucí převzetí a spolupráce, vše dohodou. Kontakt: 704 161 360, prodejpraktik@seznam.cz

Koupím převzmu ordinaci **VPL** v Olomouckém kraji. Nejsem řetězec. Kontakt: vplordinace@gmail.com, 703 302 217

Prodám dobře zavedenou praxi **VPL** pro dospělé v Beskydech, v městě Zubří, 3 km od Rožnova pod Radhoštěm. Ordinance je vedena jako s.r.o., počet pacientů 1350. Smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami. Vybavena EKG, POCT – iFOB, CRP, INR, HbA1c, Streptest. Zkušená mladá zdravotní sestřička. Zástupy s kolegy zajištěny. Kontakt: dagmar.hutyrova@gmail.com, 736 767 050

Prodej **ORL** ordinace Říčany u Prahy, v budově polikliniky ul. Štefánikova 415. Kontakt: douchovaj@seznam.cz

Prodej **NZZ** – Praha Fyzioterapie + RHB, lék., ortopedie, chirurgie. Kvalitně vybavené, rostoucí, bez nutnosti investic. Smlouvy s 111, 207, 211, 205, 201, 209. Nutno dále zajistit dobré podmínky pro výběrný pracovní kolektiv! Kontakt: nzzpl0@seznam.cz

ZÁSTUP

Nabízím zástupy v ordinaci **VPL** v Uherském Hradišti a blízkém okolí. Kontakt: 604 586 482 (prosím o iniciační SMS)

Sháním zástup do ordinace **VPL** v centru Prahy, nepravidelně v době dovolené, případně pravidelně 1–2 dny v týdnu (DPP/DPC, odměna dle domluvy). Hledám i kolegu/kolegyni pro vzájemné zástupy v centru Prahy či blízkém okolí. Kontakt: vpl.praha@gmail.com

Nabízím zástup v ordinaci **PLDD** Brno v termínu od 13. do 24. 7. 2026, odměna 700 Kč/hod čistého. Kontakt: 777 221 271

Vaše další kariéra začíná tady. Nabízíme ověřené ordinace k prodeji i koupi po celé ČR. Vstupte na naše Tržště praxi. Prohlédněte si nabídku: www.trzstestpraxi.cz

PRODEJ A KOUPE

Prodám levně: odsávací pumpu – 1000 ml, kovová specula 15 ks a nástroje – nůžky, podávky, pinzety – vše nové. Kovovou klasikou 4 supl. kartotéku A4. Velmi zachovalý vyb. gynekol., ev. urologický stůl příp. daruji. Kontakt: ababus@atlas.cz, 732 901 291

Prodám přenosný sonograf Alpinion E-CUBE i7 se 2 sondami (lineární 3–12 MHz; širokopásmová mikrokonvexní 5–8 MHz). Rok výroby 2016, ve výborném technickém stavu. Cena 85 000 Kč (pořizovací cena 452 000 Kč). Pardubice. Kontakt: petrmanzar@gmail.com

Prodám přenosný barevný ultrazvuk MINDRAY Z 60 + termoprinter, EKG IE SonoScape 6 kanálů kompatibilní s PC vel 29 x 24,5 x 9,9 cm, osobní spirometr MSP 3, ultrazvukový průtokový měřič se sluchátky a nepoužitou laser tiskárnu. Kontakt: fialapavel@centrum.cz

Prodám multifunkční analyzátor CUBE-E, nové zakoupen

v roce 2018. Cena: 4000 Kč. Kontakt: lekar@melnik-medicine.cz

Prodám gynekologický kolposkop PZO KLP-21. Funkční, BTK v III/2025. Přidám navíc funkční náhradní hlavici (objektiv/sokulár). Vlastní odvoz nutný, okres Hodonín. Cena 7000 Kč. Kontakt: 776 247 864

Prodám nepoužitý kardiograf starší, funkční kolposkop. Kontakt: 606 668 201 (formou SMS)

Prodám z ordinace v Ostravě za zůstatkovou cenu URITEX močový analyzátor s tiskárnou (Quickseal), koupená r. 2015, původní cena 24 300 Kč, nyní 4000 Kč. A laser tiskárnu na tisk receptů a žádánek Canon Sensys za 2200 Kč. Kontakt: mudr.strizova@tiscali.cz

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: 35 000 Kč. Kontakt: robin@gmail.com, 603 142 272, Zlín

Prodám přenosný ultrazvukový přístroj Mindray M7, rok výroby 2016. Velmi dobrý technický stav, pravidelně servisován, platná BTK. Součástí: nová lineární sonda, konvexní sonda, 2x originální pojízdný stolek Mindray, kompletní příslušenství. Vhodný pro angiologii, internu, cévní a všeobecnou ambulanci. Cena: 239 000 Kč. Možnost vyzkoušení po dohodě. Kontakt: 604 981 568

Prodám sonograf E-CUBE 8 Diamond, firma Alpinion, se 2 sondami (vaginální a abdominální). Rok výroby 2022. Cena 199 000 Kč (pořizovací cena 420 000 Kč). Kontakt:


PRONAJEM

Nové moderní ordinace v Brně k pronájmu – budova MEDICENTRUM Amulle (www.mediamulle.cz). Budova se nachází u zastávky MHD Žitovského přímo u jednoho ze tří budoucích dopravních center Brna. Ordinance se samostatnou vyšetřovnou + sesternou jsou v 1. až 3. NP, k dispozici je také prostorná čekárna i zázemí pro personál. Samostatné měření energií v energeticky úsporných prostorách. Parkoviště pro personál i pacienty. Kontakt: p. Melichar, melichar@amulle.cz, 724 963 005, 603 192 202

Pronajím ordinace 46m² Hradec Králové cca 100 m od polikliniky I1 od 1.7.2026, ordinace je vybavená nábytkem, rok kolaudace 2023/4. Kontakt: zmolikova@volny.cz







Lékařka hledá k dlouhodobému pronájmu tichý byt

Inzerce



Lékař v Lázních Velichovky

NABÍZÍME:

-  odpovídající finanční ohodnocení + náborový příspěvek
-  úvazek max. 7,5 denně, možný kratší, plus pohotovostní služba
-  možnost ubytování
-  25 dní dovolené + sick days
-  dotovaný stravování
-  V případě zájmu nám zašlete strukturovaný životopis.

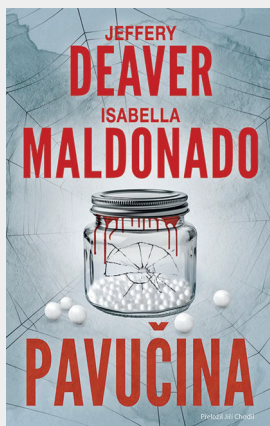
HLEDÁME:

- lékař L2 nebo L3 s ukončeným kmenem, zařazený do specializačního výcviku v oboru RFM, výhledově k atestaci dle zákona č. 95/2004 Sb.
- atestace z oborů RFM (FBLR), neurologie, ortopedie, revmatologie, chirurgie, vnitřní lékařství popřípadě jiné výhodou

Nejsme akreditované pracoviště.

VÍCE INFORMACÍ NA:
www.velichovky.cz

KONTAKTUJTE NÁS:
telefon: 491 899 616, 727 964 087
e-mail: eva.matechova@lazne1897.cz



Isabella Maldonado,
Jeffery Deaver
Pavučina

Carmen Sanchezová je tvrdá a nekompromisní federální agentka, která důsledně ctí literu zákona. Když je však napadena její sestra Selina, běžné vyšetřovací postupy náhle nestačí. Útok totiž souvisí se sérií brutálních vražd, jež právě vyšetřuje. Dostává se do úzkých, a tak žádá o pomoc profesora Jakea Herona – svérázného a brilantního bezpečnostního experta, ale i bývalého hackera. A pro něj nejsou předpisy nic než doporučení...

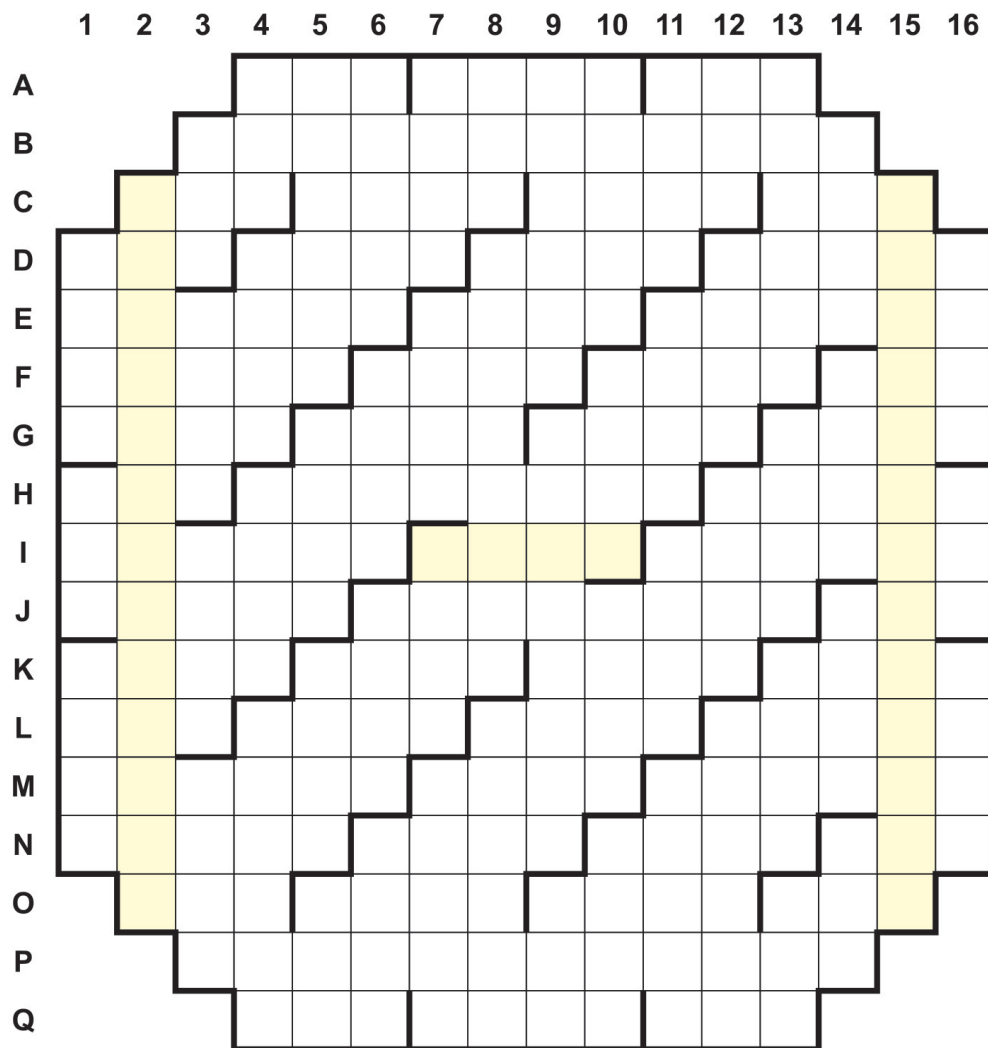
Společně se snaží dopadnout útočníka, který je mate záhadným chováním i zdánlivou absencí motivu, a navíc neodpovídá žádnému psychologickému profilu zločince. Jejich jediným vodítkem je neobvyklé tetování a jistá posedlost, díky níž vrah získal svou přezdívku: Spider.

Během následujících dvaasedmdesáti hodin se Sanchezová s Heronem ocitnou uprostřed smrtící šachové partie. Oběti je stále víc a nebezpečí narůstá. Pavučina vrahových intrik je však mnohem temnější a sahá mnohem hlouběji, než si kdokoli ze zúčastněných dokázal představit...

Vychází v překladu Jiřího Chodila. 416 stran, cena 499 Kč
Více na:
<https://www.grada.cz/pavucina-14359/>



KŘÍŽOVKA O CENY



Představitelé všech medicínských oborů si myslí, že jejich obor je v medicíně nejdůležitější. My farmakologové jsme skromnější, ... (dokončení citátu, jehož autorem je Jiří Lenfeld, najdete v tajence).

VODOROVNĚ: **A.** Polský satirik; český písničkář (Samson); rival. – **B.** Zarecitovat. – **C.** Lesní podrost; asijský stát; slavná umělkyně; Kartaginec. – **D.** Sklenářský tmel; dřívější jednotka aktivity; mlácení; buřič. – **E.** Znalec stavby těla; hroznovitá květenství; podsvinčata. – **F.** Starší značka aut; brazilský fotbalista; dvorana; nosič dat. – **G.** Latinský „akta“; léčky; čerstvé; plavidla z kmenů. – **H.** Jméno spisovatele Pavla; obrázková skládanka; pomalý člověk. – **I.** Italské město; **3. díl tajenky;** květní orgán. – **J.** Pravoslavný obraz svatých; střelba z děl; SPZ Semil. – **K.** Severští paroháči; italská dáma; přítok Dunaje; značka aut. – **L.** Jméno herečky Janžurové; italské město; léta; citoslovce údivu. – **M.** Schopný letu; vrch; dávný typ. – **N.** Ocas; střevíc; plemeno psa; jubilejní. – **O.** Smyčky; rozlehlá pole; vyhynulý pták; jméno pěvce Židka. – **P.** Odborníci zabývající se literaturou a dějiny Ameriky. – **Q.** Japonská potápěčka; roztavené hmoty; zkratka tranzitního telefonního obvodu.

SVISLE: **1.** Ruská feka; primáti; obilný sklad. – **2. 1. díl tajenky.** – **3.** Název písmene; prodloužená boční zeď; čas; dámský klobouček. – **4.** Moravan; starořecká sloupová síň; minulého roku; středoamerický stát. – **5.** Vydavatel díla; bulharská platidla; záznaky; obruba látky. – **6.** Německý spisovatel; domácí Josef; šikmý; domácí Barbora. – **7.** Naříkat; zeleninový pokrm; koupací nádoba; štvát. – **8.** Svršková hovězí useň; baletka; kravál. – **9.** Hodně naplněné; nešika; zástup lidí. – **10.** Míhání; tyče; výklenek; krátkonohý kůň. – **11.** Vlastní noční ptákům; dezinfekční prostředek; pruhy; nutkat. – **12.** Zralé vaječné buňky; spínací součástka; pouze; pyšnost. – **13.** Hudební těleso; obtížný hmyz; český šachista; japonský skokan na lyžích. – **14.** Hudební nástroj; vát; reklamní snímek; svoje. – **15. 2. díl tajenky.** – **13.** Britská dáma; cizokrajná rostlina; krásný.

Pomůcka: aka, Ito, stat.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v časopise Tempus medicorum 4/2026 se skrýval citát z knihy Richarda Fuchse *Zcela určitě jste marod: Pocuchaný duševní život vede psychiatry k tomu, že se sami považují za způsobilé pečovat o lidi se stejnými či podobnými psychickými těžkostmi.*
Detektivku *Pavučina* autorů

Isabelly Maldonado a Jefferyho Deavera (viz anotaci) vyhrává deset vylovaných luštělů:

Alena Doležalová, Pardubice; **Ludmila Gelnarová**, Ostrava; **Pavel Heřmánek**, Počátky; **Alena Jarošová**, Praha 9; **Pavel Navrátil**, CSc., Prostějov; **Zdeněk Novotný**, Pardubice; **Milena Šmahelová**, Louny; **Jan Šudřich**, Beroun; **Petr Výborný**, CSc., Praha; **Hana Zoubková**, Krnov.

Na správné řešení tajenky z TM 5/2026 čekáme na adrese recepc@clkcr.cz do 3. 6. 2026. Výherci se mohou těšit na knihu *Hledání Adama* od Františka Kozmona.

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



Brněnské onkologické dny
Konference pro nelékařské
zdravotnické pracovníky

www.onkologickedny.cz

50. Brněnské onkologické dny

40. Konference pro nelékařské zdravotnické pracovníky

Zasílejte své
postery a volná
sdělení do
25. 5. 2026

9.—11. 9. 2026

**Výstaviště Brno
Pavilon E**

Zasílejte volná sdělení na témata:

karcinom prsu, gastrointestinální nádory,
uroonkologie, onkochirurgie aj.

Program



Pořadatel

Masarykův onkologický ústav

Registrace



Vysoce účinná léčba svrabu

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

Permethrin Axonia 50 mg/g gel permethrin



**NOVÉ
BALENÍ
60 g**

Gelová forma - snadno se roztírá

Kód SÚKL 0265906

Pouze na lékařský předpis!

Zkrácená informace o přípravku

Název a složení: Permethrin Axonia 50 mg/g gel. Jeden gram gelu obsahuje 50 mg permethrinu. **Indikace:** Léčba svrabu u dospělých a dětí starších 2 měsíců. **Dávkování a způsob užívání:** *Dospělí a dospívající starší 12 let:* Naneste až 30 g gelu (odpovídá jedné 30g tubě nebo 1/2 60g tuby). *Děti ve věku od 6 do 12 let:* Naneste až 15 g gelu (odpovídá 1/2 30g tuby nebo 1/4 60g tuby). *Děti ve věku od 2 měsíců do 5 let:* Naneste až 7,5 g gelu (odpovídá 1/4 30g tuby nebo 1/8 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 parestézie. **Balení:** Tuba s 60 g gelu. **Uchovávání:** Při teplotě do 25°C. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AXONIA, a.s., Bydžovská 185/2, 190 14 Praha 9. **Datum revize textu:** 13. 6. 2023. **Přípravek je vázaný na lékařský předpis a je hrazený z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se seznamte s úplnou informací o přípravcích v Souhrnu údajů o přípravku.**

axonia
PHARMA

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

PERCZ1125A