



5/2016
ROČNÍK 25

TEMPUS MEDICORUM

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



**Rytíř českého lékařského stavu
prof. Pavel Pafko**

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

25. výročí obnovení
České lékařské komory

**ZDRAVOTNICTVÍ
VOLÁ O POMOC**

Jednání K3 řešení krize
nepřineslo

Nekolegiální jednání
Koalice soukromých
lékařů

Jaké budou platby
za státní pojištění?

Sněm LOK-SČL

Národní rada osob
se zdravotním
postižením požádala
komoru o podporu

Jak uplatnit námitky
proti vyúčtování za rok
2015



Kolegiální jednota – základní podmínka úspěchu

Každý z nás je ve své praxi dnes a denně konfrontován s vršícími se problémy chronicky podfinancovaného českého zdravotnictví, které funguje na úkor nás lékařů a zdravotních sester.

Zdravotnictví je vynikajícím byznysem pro každého, s výjimkou zdravotníků, kteří v něm pracují. Tak dlouho se však chodí se džbánem pro vodu, až se ucho utrhne. Již nám dochází trpělivost. Lékaři odcházejí za prací do zahraničí, zdravotní sestry prchají mimo obor a síť nemocnic se začíná živelně a nekoordinovaně rozpadat. Lůžková oddělení trpící nedostatkem personálu nestací zvládat nápor pacientů. Většina nemocnic funguje pouze díky plošnému a systematickému porušování zákonů práce i vyhlášky o minimálním personálním vybavení. Několikaprocentní nárůst platů nemůže přetížencům zaměstnancům kompenzovat obrovské množství přesčasové práce a zvyšující se riziko. Mzdy v regionálních nemocnicích, které nerespektují tarifní tabulky, se v porovnání s platy ve fakultních nemocnicích navíc propadají stále hlouběji.

Úhrady z veřejného zdravotního pojištění nepokrývají v řadě případů náklady poskytovatelů zdravotních služeb a stále větší část práce soukromých lékařů tak zůstává nezaplacená. Čekací doby na plánovanou vyšetření u ambulantních specialistů se prodlužují. Nervozita stoupá. V řadě obcí mají pacienti problém sehnat praktického lékaře. Pracující lékaři stárnou a nemá je kdo nahradit.

Slibované změny ve vzdělávání lékařů a zdravotních sester zůstávají v nedohlednu a osud zákona o vzdělávání lékařů je kvůli lobbistickým tlakům krajně nejistý. Moderní elektronizace zdravotnictví sice vesele polyká stovky milionů, ale zatím nám, pokud ty projekty vůbec fungují, nepřinášejí úsporu času ani ulehčení práce, ale naopak nárůst byrokracie, komplikace a zvýšené finanční náklady.

Pokud chceme problémy řešit, musíme je nejprve pojmenovat. Proto lékařská komora počátkem března začala důrazně varovat, že za současných podmínek již nejsme schopni garantovat bezpečnost zdravotní péče. Zahájili jsme informační kampaň „Zdravotnictví volá o pomoc“, jejímž cílem je ukázat skutečný stav našeho zdravotnictví a přinutit politiky k tomu, aby konečně začali problémy řešit. Požadujeme po vládě vytvoření Krizového plánu pro zdravotnictví, který by obsahoval opatření realizovatelná ještě do konce tohoto volebního období.

Naš plán se skládá z pěti vrstev a může fungovat pouze jako logický celek. Samotné jednorázové zvýšení platů, které po jednání koaličních špiček s komorou a odbory slíbil premiér Sobotka, nemůže krizi našeho zdravotnictví vyřešit.

Především je třeba zajistit přísun většího množství peněz do zdravotnictví. Připojištění je v nedohlednu, hospitalizační poplatky vláda zrušila, a tak jediným reálným zdrojem peněz pro zdravotnictví může být valorizace platby za státní pojištění, případně zdravotní daň na tabák a na alkohol.

Zadruhé chceme prosadit spravedlivé rozdělování peněz mezi jednotlivá zdravotnická zařízení. Proto požadujeme opakovanou valorizaci ceny práce v Seznamu zdravotních výkonů, který by se měl stát reálným ceníkem. Všechny pojišťovny musí za identické výkony platit všem poskytovatelům zdravotních služeb stejně. Z této elementární spravedlnosti budou profitovat regionální nemocnice i soukromí lékaři.

Pokud se nám podaří zvýšit příjmy zdravotnických zařízení, musíme si ještě vynutit zvýšení tarifních platů a sjednocení způsobu odměňování v nemocnicích. Jen při splnění těchto podmínek budou mít z naší aktivity prospěch také lékaři zaměstnanci a ostatní zdravotníci v nemocnicích.

Díky informační kampani se nám snad podaří prosadit i potřebné změny ve vzdělávání a zabránit tomu, aby se medicína dále atomizovala do desítek pidioborů.

V neposlední řadě se pak ČLK snaží získat zpět právo kontrolovat personální vybavení zdravotnických zařízení včetně nemocnic. Jen tak budeme moci bránit personální devastaci nemocnic.

Zaznívají hlasy, že současná informační kampaň organizovaná a financovaná komorou ignoruje problémy soukromých lékařů. To samozřejmě není pravda. Zvýšení úhrad za zdravotní služby, které komora prosazuje spolu s omezováním nespravedlivých regulací, pomůže především soukromým lékařům. V našem zájmu je však i to, aby fungovaly nemocnice, se kterými spolupracujeme. Vždyť pokud se nemocnice rozpadá, kam pošleme své pacienty, kdo a kde vyřeší komplikované případy, na které naše síly nestačí?

Zdravotnictví tvoří jeden logický celek, jehož zachování je důležité pro pacienty, ale i pro každého z nás, kdo v něm pracujeme. Nemocnice nemohou fungovat bez pomoci ambulantních lékařů a ambulantní lékaři potřebují, aby jim nemocnice kryly záda. Udržení kolegiální jednoty všech lékařů i zdravotních sester a ostatních zdravotníků je bytostným zájmem nás všech. Nenecháme je se rozeštvát. Nedejme politikům užitečné idioty.

Milan Kubek

OBSAH

OSLAVY 25 LET ČLK	3-9
Lékaři oslavili obnovení České lékařské komory	
RYTÍŘ LÉKAŘSKÉHO STAVU	10-13
Profesor Pavel Pafko Rytířem českého lékařského stavu	
ZDRAVOTNICTVÍ VOLÁ O POMOC	14-29
Záchranné službě chybí 394 lékařů Jednání K3 řešení krize nepřineslo Korespondence ministra Babiše Útok na komoru a nekolegiální jednání Koalice soukromých lékařů	
ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ	30
Platby za státní pojištění	
LOK-SČL	31
Kritický stav zdravotnictví	
ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÍ	32-33
Národní rada zdravotně postižených požádala ČLK o pomoc	
DOHODOVACÍ ŘÍZENÍ	34-35
Nefunkčnost dohodovacího řízení	
PŘÁVNÍ PORADNA	36-39
Poplatky za účast otce u porodu Pozor na neférové nabídky katalogových firem	
PORADNA PRO SOUKROMÉ LÉKAŘE	40
Námítka proti vyúčtování 2015	
NAPSALI JSTE	41-45
Stanovisko ambulantních internistů k úhradám Pohled z druhé strany na uzavírání interních oddělení	
SERVIS	47-51
Vzdělávací kurzy ČLK	

MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM

Vydává: Česká lékařská komora, Lužická 419/14, 779 00 Olomouc
Regist. číslo MK ČR 6582 • ISSN 1214-7524 • IČ 43965024
Adresa redakce: Casopis ČLK, Lékařská 2, 150 00 Praha 5
tel. +420 257 217 226 • fax +420 257 220 618 •
receptce@clkcr.cz • www.clkcr.cz
Šéfredaktor: MUDr. Milan Kubek
Redakční zpracování: EV public relations, s. r. o., Praha
Odpovědná redaktorka: PhDr. Blanka Rokosová
Příjem příspěvků: blanka.rokosova@ev-pr.cz
Pro Českou lékařskou komoru připravuje: Mladá fronta a. s.
Generální reditel: Ing. David Hurta
Reditel divize Medical Services: Karel Novotný, BA (Hons)
www.medical-services.cz
Grafická úprava, sazba: Jan Borovka
Inzerce: inzerce-tempus@clkcr.cz
Reditelka distribuce a výroby:
Soňa Štárhová, tel. 225 276 252, e-mail: starhova@mfc.cz
Tisk: EUROPRINT a. s.
Uzávěrka čísla 5: 9. 5. 2016 • Vyšlo: 16. 5. 2016
Podávání novinových zásilek povoleno: Česká pošta, s. p., odštěpný závod Praha, čj. nov. 6139/96 ze dne 22. 11. 1996
Distribuce: Česká pošta, s. p., Postservis OZ Příprava
Předplatné pro nečleny ČLK 300 Kč/rok (prijímá redakce)
Příspěvky se nemusejí shodovat se stanoviskem redakce.
Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.
Řádková inzerce je pro lékaře do pěti řádků (včetně) zdarma.
Větší rozsah a inzerát nelékaře je zpoplatněn. Při zadávání inzerátů je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu, IČ, DIČ, telefon, e-mail.
Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn.



Lékaři oslavili obnovení ČLK

V pražském Obecním domě se 14. dubna t. r. sešli lékaři ze všech koutů republiky, aby oslavili výročí 25 let od znovuzaložení České lékařské komory. Slavnostního zasedání se zúčastnili mnozí zahraniční hosté v čele s generálním tajemníkem Světové lékařské asociace Dr. Otmarem Kloiberem, viceprezidentem Stálého výboru evropských lékařů Dr. Istvánem Égerem a viceprezidentem Německé lékařské komory Dr. Maxem Kaplanem. Přítomni byli i Marián Kollár, prezident Slovenské lékařské komory, dále čelní představitelé lékařských komor z Maďarska, Rakouska, Polska, Chorvatska, Rumunska a Lotyšska.

Přítomné překvapil – a hned dvakrát – český vicepremiér Andrej Babiš. Poprvé, když si na poslední chvíli přeorganizoval svůj čas tak, aby se mohl oslavy 25. výročí ČLK zúčastnit. Podruhé pak, když místo očekávaného státnického projevu či alespoň zdravice jménem vlády ČR dvacet minut povídal o údajném plýtvání v resortu zdravotnictví, který podle jeho názoru ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček není schopen řídit.

Na slavnosti nechyběly další významné



osobnosti jako senátoři Jan Žaloudík, Ale-na Dernerová a Eva Syková, poslanci Milan Brázdil a Miloslav Janulík, náměstek ministra Tom Philipp, předseda ČLS JEP Štěpán Svačina, předseda ČMKOS Josef Středula, předseda LOK-SČL Martin Engel a předsedkyně OSZSP Dagmar Žitníková.

Slavnostní atmosféru znásobila všemi vysoce oceňovaná vystoupení světově proslulé houslové virtuosky Gabrielly Demeterové a večerní koncert Symfonického orchestru hlavního města Prahy FOK se sólistou na housle Janem Mráčkem.

25 let práce ve prospěch pacientů, lékařů a české medicíny

Česká lékařská komora – profesní lékařská samospráva



Před čtvrtstoletím, přesně 8. května 1991, přijala tehdejší Česká národní rada zákon o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře. Po čtyřiceti letech totalitního komunistického režimu tak byla obnovena profesní lékařská samospráva, která mohla alespoň ideově, když už jí stát veškerý majetek ukradl, navázat na tradice lékařských komor vznikajících na území našeho státu již koncem 19. století.

Na rozdíl od občanských sdružení či spolků, v nichž se dobrovolně organizují a scházejí občané, které spojují společné zájmy či koníčky, Česká lékařská komora jako veřejnoprávní korporace vzniká z vůle státu, který na ni přenáší zákonem část své pravomoci. Je to totiž právě stát, kdo v zájmu ochrany občanů stanoví podmínky nezbytné pro výkon povolání lékaře. A jednou z těchto podmínek je i členství v České lékařské komoře.

Profesní samospráva organizovaná na principu osobním, tedy podle druhu vykonávaného povolání, je určitou analogií místní samosprávy, jež je organizována na principu územním, tedy podle místa bydliště. Obě přitom vycházejí ze stejného pravidla subsidiarity, které jako jeden ze základních znaků demokratické společnosti respektuje právo občanů rozhodovat o svých věcech sami, a to na nejnížší možné úrovni. Rozhodnutí demokraticky volených reprezentantů příslušné komunity totiž bývají zpravidla kvalifikovanější než zásahy „osvícených“ byrokratů. Obdobně jako obyvatelé určité obce mají přesnější představu o tom, zda potřebují novou

školu či novou kanalizaci, tak výkon lékařského povolání nedokáže posuzovat nikdo lépe než samotní lékaři. Stát, který si platíme ze svých daní, by se měl starat pouze o to, co si my občané nedokážeme zařídit sami, jinak by se nám měl plést do života pokud možno co nejméně. Tento princip pregnantně vyjádřil šestnáctý prezident Spojených států amerických Abraham Lincoln slovy: „The government should do for people only what they cannot do better by themselves, and no more.“

Každý, kdo chce pracovat jako lékař, musí splňovat náročná kvalifikační kritéria a respektovat přísné etické normy. A zatímco v diktaturách dohlíží na lékaře přímo stát, v demokratických zemích tuto funkci přebírá volená profesní samospráva. Politikům, kteří například navrhuji nepovinné členství v České lékařské komoře, neleží na srdci svoboda lékařů. Právě naopak. Těmto politikům leží v žaludku profesní lékařská samospráva, která kvalifikovaně opouje jejich návrhy a která dokáže hájit lékaře i proti zvůli státu. Pokud by lékařská komora svojí pravomocí nedosáhla na všechny lékaře, převzal by její disciplinární kompetence stát. Skutečná či domnělá odborná nebo etická pochybení lékařů by pak již neposuzovali jejich kvalifikovaní kolegové, ale politici a byrokrati doplnění případně o nějaké komise složené z patientských aktivistů.

Obdobně jako místní, tak i profesní samosprávy jsou nedílnou součástí evropské demokratické kultury. Ve většině členských států EU vykonávají v současnosti profesní dozor právě lékařské samosprávy, které sdružují všechny lékaře, a to buď na základě povinného členství, nebo povinné registrace.

Demokracie není něco samozřejmého. O její udržení a za její kultivaci je třeba neustále bojovat. Snahy omezovat kompetence profesních samospráv se znovu a znovu objevují v různých státech Evropy. Iniciátory takových útoků bývají politici z extremistické části politického spektra, kteří by rádi mnohovrstevnou společnost sebevědomých a přitom navzájem solidárních občanů nahradili masou sobeckých, politickými manipulátory snadno ovladatelných individuí. Podobných populistů a demagogů se musíme střežit a demokracii i své svobody si my občané musíme chránit obdobně,

jako lékaři musí bránit svoji samosprávu – svoji komoru, která jako jediná může uhájit naše profesní zájmy.

Česká lékařská komora byla za dvacet pět let své obnovené existence opakovaně vystavována útokům ze strany těch politiků, jimž demokratické principy nejsou právě vlastní a kteří podléhají pokušení likvidovat oponenty, které nejsou schopni o správnosti svého vidění světa přesvědčit pomocí argumentů. Na podzim 2008 činnost ČLK posuzoval dokonce Ústavní soud ČR a lékařská komora i v této zkoušce obstála, když soudci neshledali povinné členství pro praktikující lékaře v rozporu s Ústavou a činnost komory, včetně obhajoby profesní práv a zájmů lékařů, prohlásili za legitimní.

Česká lékařská komora byla sice, tak jako ostatní veřejnoprávní korporace, zřízena zákonem z vůle státu, ale ve své práci zůstává již na státní moci zcela nezávislou, když její činnost financují svými příspěvky přímo lékaři. Komora v souladu se zákonem vydává vlastní stanoviska a doporučení. Veškerá rozhodnutí komory jsou samozřejmě přezkoumatelná nezávislým soudem. Všichni členové komory mají rovné právo volit a být voleni do všech orgánů komory, které se ve své činnosti řídí demokratickými pravidly.

Angažovanost lékařské komory v otázkách organizace a financování zdravotnictví slouží politikům jako záminka k útokům na ČLK. Zajištění dostupné, bezpečné a kvalitní zdravotní péče pro občany je nepochybně předmětem veřejného zájmu, tedy problémem politickým, pokud nechápeme politiku jako surový boj o moc, ale jako správu věcí veřejných. Lékařská komora je povinna jednat se všemi představiteli státu bez ohledu na jejich politickou příslušnost, stejně jako musí hájit oprávněné zájmy všech svých členů. Česká lékařská komora zkrátka nemůže být institucí vznášející se mimo realitu českého zdravotnictví, při plnění svých úkolů však musí zůstat přísně nestrannou. Úzké sepětí s jakoukoli politickou stranou by totiž bylo pro profesní samosprávu smrtící. Komora prostě nemůže tancovat tak, jak chtějí někteří politici pískat.

Všechny profesní samosprávy musí plnit tyto základní úkoly:

1. Vedení registru osob vykonávajících dané svobodné povolání.
2. Garance řádné kvalifikace a osvědčování splnění podmínek pro výkon svobodného povolání, specializovaných činností a vedoucích funkcí, posuzování personálního zabezpečení pro výkon činnosti.
3. Organizace a odborná garance celoživotního, případně i specializačního vzdělávání.
4. Profesní dozor a disciplinární pravomoc vůči všem, kdo vykonávají dané svobodné povolání.
5. Obhajoba profesních zájmů osob vykonávajících svobodné povolání tak, aby měly vytvořeny podmínky pro co nejkvalitnější výkon své profese.

Pokud má Česká lékařská komora plnit úlohu garanta kvality lékařské péče a strážce etiky výkonu lékařského povolání, který hájí profesní zájmy svých členů tak, aby lékaři mohli vykonávat své povolání co možná nejlépe, musí

pochopitelně disponovat potřebnými kompetencemi. A právě o získání a udržení kompetencí musí profesní samospráva svádět trvalý zápas s politiky, z nichž většina si nepřeje komoru silnou, ale poslušnou.

Dokud bude Česká lékařská komora, přesně v souladu s dikcí zákona, hájit práva a profesní zájmy svých členů, budou se nepochybně konflikty s politiky opakovat. Autoritu u lékařů si však komora nemůže získat jinak než důslednou obranou jejich práv a zájmů. A pouze komora disponující potřebnou autoritou mezi lékaři dokáže na druhou stranu ochránit pacienty před neodborným nebo neetickým výkonem lékařské praxe. Existence silné a nezávislé profesní samosprávy je rovněž jednou z podmínek autonomie lékařského povolání. Lékaři přece nemohou být existenčně závislí na tom, co „uškludlí“ na svých pacientech, ani nesmí ve svém rozhodování o způsobu léčby konkrétního pacienta podléhat jakýmkoli

politickým či ekonomickým tlakům. Profesní nezávislost lékařů je zkrátka velmi důležitá pro bezpečnost pacientů i pro ochranu jejich práv, a nezávislá profesní samospráva je tedy užitečná nejenom pro nás lékaře, ale především i pro naše pacienty.

Za čtvrtstoletí, které uplynulo od obnovení profesní lékařské samosprávy v českých zemích, vykonali nejenom zaměstnanci komory, ale především stovky dobrovolných funkcionářů, které si my lékaři volíme ze svých řad, obrovský kus práce ku prospěchu pacientů, lékařů a české medicíny. A pro mne je velkou ctí, že se i já mohu na této užitečné práci spolupodílet. Slavnost připomínající opětovné založení lékařské komory je příležitostí, jak vzpomenout a poděkovat všem, kdo se na budování České lékařské komory spolupodíleli, všem, kdo věnovali svůj čas a energii práci pro své kolegy.

MUDr. Milan Kubek,
prezident ČLK



Prezident Slovenské lékařské komory Marian Kollár, viceprezident Německé a prezident Bavorské lékařské komory Max Kaplan, prezident ČLK Milan Kubek, prezident Maďarské lékařské komory a viceprezident CPME Istvan Éger a generální tajemník WMA Otmar Kloiber (na snímku zleva)

Foto Martin Kubica

Úsilí o moderní a důstojnou medicínu



Po vyslechnutí projevu prezidenta České lékařské komory Milana Kubka jsem si uvědomil, jak jsou si názory ČLS a ČLK blízké. Jsem rád, že mohu vystoupit jako předseda ČLS JEP na shromáždění k 25. výročí znovuoobnovení ČLK. České lékařské komory si velmi vážíme.

Rok 1991 byl zásadním zlomem, po desetiletích totalitních režimů se společnost začala vracet do demokratických poměrů, do situace běžné v evropských zemích. Lékaři vytvořili profesní organizaci, která u nás už existovala po desítky let za Rakouska a před válkou. U lékařů, stejně jako u dalších povolání je logické vytváření stavovské profesní organizace. Podařilo se navázat na významné tradice první republiky a později se podařilo i veřejně se distancovat od postojů komory v letech 1938–39. Na rozdíl od mnoha dalších institucí se ČLK nemusela očišťovat od druhé totality, protože za komunistického režimu nemohla existovat. To

se ukázalo být výhodou a podařilo se rychle zformovat demokratickou novou instituci.

Povolání lékaře mělo vždy ve společnosti vysokou prestiž a význam. Stavovská samospráva je jedním z vyjádření tohoto stavu. Lékařská komora opakovaně ustála pokusy politiků o zrušení povinného členství. Kdyby bylo povinné členství zrušeno, komora by nemohla stavovské funkce plnit. Mnoho aktivních kroků všech postupně se střídajících vedení vytvořilo z komory důstojnou a respektovanou organizaci. S dnešním postavením ČLK můžeme být spokojeni. Osobně se dívám kriticky jen na převrat v komoře v roce 1992 a na dvojí vstup ČLK do politiky – ať už to, že se stal politik místopředsedou ČLK, či prezident komory ministrem. Tato situace byla vyvolána zcela jistě především politickými tlaky na komoru.

Komora by měla být apolitická. Státní orgány budou vždy bojovat s pokusem zdravotnictví více ovládat, protože se v něm točí hodně peněz. Komora mnohokrát ukázala, že na rozdíl od politiků jsou jí problémy zdravotnictví známy, a předvídala problémy, které přijdou, a navrhovala řešení. Důslednou komunikací s vládnoucí garniturou bylo docíleno mnoha vítězství. Vedení ČLK dosáhlo významných změn, ale všechny problémy vyřešit nemohlo. Trvá stav virtuálního zdravotního pojištění, kdy nejde o reálné zdravotní pojištění, finanční toky neodpovídají potřebám pacientů.

Naše zdravotnictví je netransparentní. Prosazovány jsou dokonce vládou nevědecké léčebné postupy, systém je administrativně extrémně náročný a naše zdravotnictví je zcela antiliberální, svázáno mnoha zbytečnými předpisy. Jde přitom jen o dva cíle:

1. o vědeckost medicíny a rychlé uplatnění nových poznatků,
2. o možnost medicínu vykonávat, ať již jako zaměstnanec, nebo jako soukromý lékař, korektně a svobodně ku prospěchu pacientů.

Dnes se daří v těchto stále tragických podmínkách dosahovat vysoké odbornosti a kvality alespoň tam, kde nejsou jednot-

livá oddělení ještě z personálních důvodů uzavřena.

Podrobně jsem přečetl publikaci k 25. výročí ČLK. Těch 25 let je skutečně dramatickou a důstojnou historií. To, že komora má ve svých postupech a analýzách pravdu, ukázaly např. úspěchy u Ústavního soudu. V nedávném evropském hodnocení bylo české zdravotnictví na vynikajícím osmém místě, ač je ve výrazném personálním rozkladu, na který ČLK opakovaně včas upozorňovala. Pacienti mají dost přístrojů i léků a čekací doby jsou minimální. Zdravotnictví stojí pod extrémním tlakem dodavatelů, ale přitom mnohde chybí kvalifikovaný personál. Semináře o efektivních nemocnicích či elektronickém zdravotnictví připomínají slétání supů, kteří by rádi ještě něco za prostředky z pojištění dodali. Přitom ale pomalu přestává být komu dodávat. Na zdravotnicích také bohužel parazitují extrémní počty administrativních pracovníků. Komora místo aby řešila jen běžné agendy lékařského stavu, jak je tomu ve světě, musí stále řešit tu na první pohled banální věc, aby lékařské povolání bylo možné vykonávat důstojně.

Česká lékařská komora je především organizací stavovskou a profesní, s důstojnou a bohatou historií nejen za posledních 25 let. Naše Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně je více organizací odbornou, členěnou po oborech, tedy ve smyslu anglického slova medical, kterému neodpovídá plně český překlad lékařská. Zahrnuje samozřejmě dominantně lékaře, ale zahrnuje i mnoho dalších profesí – farmaceutů, psychologů, fyzioterapeutů a dalších ve svých téměř 130 společnostech a dalších asi 40 spolcích a pracovních skupinách s celkem 35 000 členy a s 80 000 individuálními členstvími. Mimo jiné zahrnuje např. farmaceutickou společnost včetně spolků lékárníků ve městech. V našich činnostech se tedy s ČLK doplňujeme, a co je důležité, velmi si rozumíme v úsilí o moderní medicínu důstojnou pro lékaře, další zdravotnické pracovníky i pro pacienty. V tom všem má vedení ČLK naši plnou podporu.

Prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBA,
předseda ČLS JEP

Odvedli jste excelentní práci!



Je mi velkým potěšením a ctí, že mohu za Světovou lékařskou asociaci pogratulovat České lékařské komoře k tak významnému jubileu. Právě slavíte výročí znovuoobnovení, slavíte 25 let práce v zájmu lékařů a kvalitní péče o pacienty.

Výročí České lékařské komory považuji za živoucí důkaz demokratického vývoje ve vaší zemi. V České republice po sametové revoluci vznikl nový, otevřený politický systém, ve kterém začala opět fungovat občanská společnost i profesní samospráva. Proces to nebyl zajištěn jednoduchý a sami máte možnost pocít, že se ne vždy uskutečňoval hladce a bez překážek. Jako člověk pozorující situaci zvnějšku bych vás však velmi rád ujistil, že jste odvedli excelentní kus práce!

Díky vašemu úsilí se podařilo dlouholetou a bohatou tradici vědy, kterou formuje Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, rozšířit o rozměr profesní a sociální odpovědnosti. Česká lékařská komora se tak stala vůdčí silou nejen v otázkách kolem vývoje lékařské profese, ale také co se týče vytváření podmínek pro fungování svobodné a demokratické společnosti. Podařilo se vám vytvořit společenství odborníků, kteří pracují ve prospěch kolegů, pacientů a všech občanů České republiky.

Jako lékaři jsme při práci vázáni přísnými

profesními standardy, činíme tak v souladu s dlouholetou tradicí v oblasti lékařské péče, etiky i vědeckého poznání. Hájíme pacienty a ostře vystupujeme proti všem, kteří záměrně nebo mimoděk brání tomu, aby se lidem dostávalo kvalitní lékařské péče. Podporujeme systém veřejného zdravotnictví a zároveň rozumný politický přístup, který se k celé sféře veřejného zdraví váže. Vše, co jsem zmínil, činíme ve snaze ochránit pacientům důstojnost a právo na sebeurčení.

Profesní samospráva představuje klíč k zajištění zmíněných myšlenek. Nezávislost na neoprávněných zájmech, která může být terčem oslabujících úderů zvenčí, proto chápeme jako nejdůležitější podmínku pro výkon lékařského povolání i pro zachování důvěry a bezpečnosti pacientů. Podobně autonomně musejí fungovat i ostatní profesní organizace. Jen tak mohou plnit svou roli poradce, strážce a v případě potřeby také vykonavatele našeho lékařského poslání.

Pokud bude profesní samospráva plnit dobře veškeré své povinnosti, jen sotva se dočká všeobecné obliby. Profesní komory se totiž nezdá dostávat do konfrontace s vlastními členy, často vznášejí námitky proti rozhodnutí vlády a politiků. Je to součást jejich práce. Pokud by lékařskou komoru všichni chválili, znamenalo by to, že s ní není něco úplně v pořádku.

Obhajobu nezávislosti lékařské profese nelze vždy přirovnat k procházce rozkvetlou

zahradou. Obtíže mohou přicházet zvláště při jednáních s politickou reprezentací. Podstatu tohoto rozporu pregnantně vystihl již Voltaire: „Je tuze nebezpečné mít pravdu v případě, kdy se mocní mýlí.“

Dovolte mi ale, abych svůj projev ukončil citací jiného myslitele. Theodor Roosevelt v řeči zvané Občanství a republika, kterou pronesl na pařížské univerzitě Sorbonně v dubnu 1910 a která později vstoupila ve známost pod názvem Muž v aréně, uvedl: „Nezáleží ani na kritikovi, ani na člověku, který ukazuje na druhého a tvrdí, že on sám by udělal víc, než co dokázal udělat muž činu. Uznání náleží člověku stojícímu uprostřed arény, člověku se zaprášenou, zpocenou a krvavou tváří, člověku, který srdnatě bojuje, i když se přitom třeba neustále mýlí, neboť není lidského snažení bez chyb a nedostatků. To je totiž člověk s odhodláním, člověk, který se umí pro věci skutečně zapálit a oddat se jim. Osobnost schopná si v okamžicích velkého vítězství uvědomit, co všechno pro svou věc dokázala udělat. Když muž v aréně naopak prohraje, ví, že prohrál troufale a odvážně. Jeho místo však nebude v chladných a bázlivých duších, které nejsou schopny poznat, co vlastně vítězství nebo prohra obnášejí.“

Pustili jste se do toho a měli jste úspěch. Užívejte si vítězství. Přeji vám vše dobré do dalších 25 let.

Dr. Otmar Kloiber, generální tajemník WMA



Sdílíme podobnou tradici



Rozhovor ministra Babiše pro ČTK

Je pro mne velkou ctí společně s vámi oslavit 25 let od znovuoobnovení činnosti České lékařské komory. Stojím před vámi nyní ve dvojí roli. Jako prezident Maďarské lékařské komory hovořím jménem celé maďarské lékařské komunity, která si stejné výročí připomněla už v loňském roce. Rád bych podotkl, že Maďarská lékařská komora udržuje s Českou lékařskou komorou velmi úzké vztahy také proto, že sdílíme podobnou tradici i historické kořeny. Jsme si moc dobře vědomi překážek a úspěchů, které se vyskytly na

cestě ve vývoji směřujícím až k dnešnímu krásnému dni. Srdečně gratuluji České lékařské komoře k 25. výročí a přeji, ať má v následujících letech hodně úspěchů a sil při práci. Dnes však nereprezentuji pouze Maďarskou lékařskou komoru, ale jako viceprezident CPME také všechny evropské kolegy.

Rád bych vyřídil vřelé pozdravy od prezidenta Stálého výboru evropských lékařů Dr. Jacquese de Hallera. Protože je v současné době velmi zaneprázdněn, mám to potěšení za něj pronést pár slov.

„Stálý výbor evropských lékařů reprezentuje národní lékařské komory a asociace z celé Evropy. Naším závazkem je podporovat zájmy lékařů na úrovni Evropské unie a všude tam, kde se vytvářejí evropské politické strategie. Děje se tak prostřednictvím aktivní spolupráce

na velmi širokém okruhu témat souvisejících se zdravím a zdravotní péčí.“

Uvedená slova stojí na každém oficiálním dokumentu nebo dopisu Stálého výboru evropských lékařů. Rozsáhlou činnost, která se pod nimi skrývá, by ale nebylo možné vykonávat bez členských organizací, profesních samospráv z národních států. Česká lékařská komora nutnost spolupráce na evropské úrovni jistě plně chápe, vždyť Milan Kubek vykonával šest let funkci viceprezidenta Stálého výboru evropských lékařů. Velmi si vážím spolupráce, kterou jsme společně rozvíjeli v rámci výkonného výboru, kde docházelo k velmi rozumným a inspirativním diskusím. Činnost Milana Kubka v rámci Stálého výboru evropských lékařů je pro evropské lékaře nadále velmi cenná.

Hlavní vize Stálého výboru evropských lékařů jsou:

- Lékaři v Evropě uplatňují medicínu, která je v souladu s nejvyššími standardy kvality a která je dostupná v Evropě všem, kteří ji potřebují.

- Evropští lékaři pracují v dobrých pracovních podmínkách; finanční ohodnocení jim dovoluje vykonávat kvalitní práci a udržet si zároveň patřičný životní standard.

- Lékaři v Evropě mohou pracovat kdekoli bez nepatřičné administrativní a ekonomické zátěže nebo neoprávněného tlaku ze strany pojišťoven.

Jsem přesvědčen, že tyto myšlenky platí také pro činnost České lékařské komory. Dovoluji vám ještě jednou pogratulovat a popřát, aby se vám při jejich naplňování dařilo.

Dr. Istvan Éger,

prezident Maďarské lékařské komory, viceprezident CPME



Prof. Štěpán Svačina, manželé Mrozkovi a Jana Vedralová (zleva)

Požadavky ČLK považují za logické a oprávněné



Dovolte mi, abych za Německou lékařskou komoru i za jejího prezidenta profesora Franka Ulricha Montgomeryho co nejupřímněji pogrataloval k 25 letům, která uplynula od obnovení činnosti České lékařské komory. Rovněž pro mne, jako pro prezidenta Bavorské zemské lékařské komory, je velkou ctí moci dnešní výročí oslavit s vámi.

Úspěšný začátek dalšího fungování České lékařské komory před 25 lety považuji za jasný důkaz odhodlání českých lékařů převzít odpovědnost a aktivně se podílet na utváření podmínek pro obhajobu zájmů lékařské profese, pacientů i širší veřejnosti. Česká lékařská komora tvrdě pracuje i v současné době, aby zabezpečila budoucnost zdravotnickému systému čelícímu personálnímu nedostatku v řádu přibližně tří tisíc lékařů a dlouhodobému problému stagnující úrovně platů. Právě proto vaše organizace představila plán, jak podmínky pracovníků ve zdravotnictví zlepšit. Plán zahrnuje reformu systému vzdělávání lékařů, příslib pravidelného navyšování platů a kroky při-

nášející změny v systému úhrad ze strany zdravotních pojišťoven tak, aby všechny nemocnice dostávaly za stejné úkony stejně zaplacen. Tyto vaše požadavky považuji za logické a oprávněné.

Dnes máme to potěšení se opět sejít, a to také proto, abychom si připomněli úzké vazby, které se mezi našimi organizacemi za minulé čtvrtstoletí vyvinuly a které jsou ukotveny ve společném závazku podporovat profesní autonomii lékařské profese. Naše spolupráce nám pomohla nejen překonat úskalí plynoucí z dynamiky politického a společenského prostředí, ale také obhajovat lékaře jako příslušníky svobodného povolání.

Zástupci komor Česka a Německa kromě bilaterální roviny intenzivně spolupracují i na úrovni mezinárodní. Jmenujme samozřejmě Stálý výbor evropských lékařů, jehož jsou obě organizace členy, a také Sympozium lékařských komor ze zemí střední a východní Evropy (ZEVA). Činnost na mezinárodním poli citelně pomohla zlepšit vztahy mezi lékařskými komorami a asociacemi v celém regionu.

Jednotu profesních lékařských samospráv lze považovat za klíčový prvek pro



Náměstek ministra zdravotnictví Tom Philipp a předseda ČMKOS Josef Středula (zleva)

zajištění kvalitní lékařské péče i pro řešení situací, které nově nastávají v důsledku globalizace. Jednota při řešení těchto zásadních témat nás musí jako hnací motor spojovat i nadále.

Rád bych na závěr moc poděkoval České lékařské komoře za pozvání, díky němuž máme možnost se všichni opět sejít a oslavit významné 25leté výročí. Dovolte mi, abych vám ze srdce popřál mnoho úspěchů při činnosti, kterou vykonáváte v zájmu práv lékařů a bezpečí pacientů v České republice.

Max Kaplan, viceprezident Německé lékařské komory a prezident Bavorské lékařské komory



Pavel Kubiček seznámil hosty s historií ČLK

Profesor Pavel Pafko Rytířem lékařského stavu

Každoročně již od roku 1996 uděluje Česká lékařská komora titul Rytíř českého lékařského stavu jedné z osobností české medicíny, která výkonem své lékařské praxe či vědeckou činností významným způsobem přispěla k rozvoji medicíny a která se svým morálním jednáním stala příkladem a vzorem pro své kolegy. Letos byl v rámci oslav 25 let znovuoživení činnosti ČLK oceněn v pražském Obecním domě prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc.

Na rozdíl od celé řady dalších existujících ocenění je titul Rytíř lékařského stavu výjimečný také tím, že o jeho udělení rozhodují demokratickým způsobem samotní lékaři, členové komory. Již třiačtyřicetý člen této pomyslné síně slávy je bez diskuse symbolem a živoucí legendou české chirurgie. Vždyť každý v této zemi ví, že to byl právě on, kdo operoval prezidenta Havla a kdo mu zachránil život. Nebudu se snažit vyjmenovávat desítky známých osobností, které pan profesor během své profesní dráhy zatím operoval. Jednak bych to nedokázal, ale především by to bylo neuctivé jak vůči tisícům neznámých pacientů, tak vůči panu profesorovi, který každého z nich operoval se stejnou pečlivostí. Pan profesor Pafko je po zásluze lékařskou celebritou, ale v žádném případě není nafoukaným doktorem jen pro bohaté, vždy totiž byl, je a bude lékařem všech pacientů, kteří jeho šikovnost potřebují, všech, jejichž život závisí na zručnosti jeho rukou.

Pavel Pafko se narodil 3. července 1940 v Bratislavě jako typický Čechoslovák, syn právníka z Prešova a matky z pražských Holešovic. Vyrůstal za války na Slovensku a i po jejím skončení žil v Bratislavě, kde také vystudoval střední školu. Do Prahy se přestěhoval až později, aby zde v roce 1957 zahájil studium na Fakultě všeobecného lékařství UK. Tak jako mnoho jiných budoucích chirurgů i medik Pafko během studií pomáhal jako demonstrátor v Anatomickém ústavu. Po promoci v roce 1963 nejprve nastoupil na roční základní vojenskou službu na letecké základně v Čáslavi. Po skončení vojny začal pracovat jako lékař v Praze v Nemocnici Na Františku.

V červnu 1966 nastoupil mladý lékař Pavel Pafko na III. chirurgickou kliniku VFN v Londýnské ulici a patrně netušil, že právě zde stráví většinu svého profesního života. V roce 1968 sice odjel na stáž do tehdy západoněmeckého Nordhornu, ale v roce 1970 již



opět pracoval v Praze na traumatologickém oddělení. Poté, co v roce 1972 složil u profesora Knoblocha na Bulovce druhou atestaci z chirurgie, byl následující rok jmenován na traumatologii vedoucím lékařem.

Zatímco v 70. letech doktor Pafko pracoval především jako traumatolog, v 80. letech se začal věnovat hrudní chirurgii, zejména náročným operacím jícnu a plic. V roce 1981 získal titul kandidáta věd a o pět let později docenturu, když habilitoval s prací na téma Vstřebávání alkoholu a acylpyrinu po resekcích žaludku. Díky své erudici dosáhl již v roce 1989 titulu doktora věd a po sametové revoluci byl pak po zásluze jmenován profesorem chirurgie Univerzity Karlovy.

V roce 1992 převzal profesor Pafko vedení III. chirurgické kliniky 1. LF UK v Praze a od roku 1994 se zde spolu se svým týmem začal připravovat na transplantaci plic. Součástí této přípravy byly mimo jiné studijní pobyty v Londýně i operace ve Vídeňské všeobecné nemocnici pod vedením profesora Waltera

Klepetka. Po této náročné přípravě konečně v prosinci 1997 nadešel den D, kdy profesor Pafko mohl provést ve FN Motol první transplantaci plic v České republice. Operace byla úspěšná a pacient ji přežil o celých 7 let.

Nabízí se otázka: Proč profesor Pafko transplantoval plíce v Motole, a nikoliv v Londýnské ulici? V prosinci 1996 profesor Pafko operoval tumor plic prezidenta Václava Havla, jehož zdravotní stav sledoval takřka v přímém přenosu celý národ. Ze skvělého chirurga s perfektní reputací mezi kolegy i pacienty se naráz stala mediální hvězda. Navzdory této slávě však profesor Pafko zůstal nohama pevně na zemi a zájem veřejnosti o operaci prezidenta republiky využil mimo jiné k tomu, aby upozornil na paradox, že lékař za operaci plic prezidenta republiky dostává nižší plat než automechanik za opravu jeho služební limuzíny. Za tento výrok se na jednu stranu logicky stal terčem slabomyslných útoků, na druhou stranu však získal Cenu LOK za statečnost. Výsledkem zájmu o zdravotní stav prezidenta Havla byla

ale také veřejná kritika nevyhovujícího stavu budovy chirurgie v Londýnské ulici. Klinika se díky tomu mohla přestěhovat do FN Motol. A to je důvod, proč první transplantaci plic profesor Pafko neprovedl v Londýnské, nýbrž v Motole.

Program transplantací plic pokračoval v Motole pod vedením profesora Pafka až do 100. operace. V roce 2010 sice ve svých 70 letech předal vedení kliniky profesorovi Lischkemmu, ale i ve svých 75 letech stále pravidelně operuje.

Za přínos české medicíně profesor Pafko dne 28. 10. 2013 převzal z rukou prezidenta republiky medaili Za zásluhy.

Chirurga sice především reprezentují výsledky operací, ale pokud jde o chirurga tak excelentního, jakým je pan profesor Pafko, je logické, že se o své zkušenosti dělí nejenom se sekundáři, kteří mu asistují při operacích, ale také s dalšími kolegy prostřednictvím svých knih. Profesor Pafko je například autorem učebnice Náhlé příhody břišní nebo publikace Causae mortis v chirurgii. Napsal rovněž knihu Komplikace v plicní chirurgii a s profesorem Lischkem vydali monografii Plicní chirurgie. O své životní zkušenosti a názory se profesor Pafko podělil s čtenáři mimo jiné jako autor souboru úvah a reflexí vydaného

NOSITELÉ TITULU RYTÍŘ ČESKÉHO LÉKAŘSKÉHO STAVU			
1996	Prof. MUDr. Antonín Fingerland, CSc.	2005	Prof. MUDr. Ota Gregor, DrSc.
	Prof. MUDr. Jiří Syllaba, CSc.	2006	Prof. MUDr. Ctirad John, DrSc.
	Prof. MUDr. Miloš Štefja, DrSc.	2007	Prof. MUDr. Ivan Karel, DrSc.
	MUDr. Josef Hercz	2008	Prof. MUDr. Jaroslav Blahoš, DrSc.
1997	Prof. MUDr. Josef Marek, DrSc.	2009	Prof. MUDr. Václav Špičák, CSc.
1998	Prof. MUDr. Václav Tošovský, DrSc.	2010	MUDr. Hugo Engelhart
1999	titul neudělen	2011	MUDr. Jiří Jedlička
2000	Prof. MUDr. Bohuslav Niederle, DrSc.	2012	Prof. MUDr. Karel Křepela, CSc.
2001	Prof. MUDr. Zdeněk Mařatka, DrSc.	2013	Prof. MUDr. Jiří Heřt, DrSc.
2002	MUDr. Karel Macháček	2014	Prof. MUDr. Roman Čerbák, CSc.
2003	Doc. MUDr. Zdeněk Ježek, DrSc.	2015	MUDr. Jaroslava Vladyková, DrSc.
2004	Prof. MUDr. Radana Königová, Ph.D.	2016	Prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc.

pod názvem Medicinmani a ti druzí nebo v knize vyprávění o životě, která vyšla pod názvem Šlo to skoro samo.

Profesor Pafko patří mezi všeobecně uznávané osobnosti, které svoji práci, názory a životem překročily hranice svého oboru. Je celebritou v tom nejlepším slova smyslu, tedy osobností, která si zasluhuje náš obdiv a uznání. A to nejenom za svoji práci, ale i za odvahu, s níž publikuje a obhajuje své názory

v novinách, v debatách a na konferencích, včetně těch, jejichž pořadatelem je ČLK. Pan profesor Pafko je zkrátka slušný člověk, kolega a férový chlap. Motorkář, cyklista, ale také třeba turista, který se podle svých vlastních slov na stará kolena chystá courat přírodou s kbelíčkem barvy a obnovovat turistické značky. I to je pan profesor Pafko. Tak ať mu elán vydrží!

Milan Kubek

Svůj život bych neměnil

Z letošního rozhodnutí grémia volitelů, které za Rytíře českého lékařského stavu vybralo profesora Pavla Pafka, jsem měl obzvlášť velkou radost. Profesor Pafko je jedním z mála známých českých lékařů, akademických hodnostářů či přednostů klinik, kteří se nikdy nezapomenou brát za profesní podmínky ostatních kolegů. Byl také před mnoha lety první osobností, s níž jsem měl tu čest dělat rozhovor. Naše vážné i nevážné povídání se opět uskutečnilo na III. chirurgické klinice, v době před další velkou operací, která jej čekala.

Pane profesore, před dvaceti lety jste obdržel od Lékařského odborového klubu Cenu za statečnost a nyní jste byl komorou pasován na Rytíře českého lékařského stavu. Jak se změnila medicína za ty roky a jak se změnilo postavení lékaře?

Předně je třeba říci, že se nyní už na medicínu dívám jen jako pracující důchodce. Ale co se asi změnilo nejvíce? Přibýlo administrativy, či spíše přímo byrokracie. A pro přednostu, když teď pozorují svého nástupce, přibýlo různých manažerských povinností, které dřív nebyly. Vést dnes oddělení, když všichni víme, že naprostá většina pracovišť pracuje v rozporu se zákoníkem práce, není

moc radostné. Vést kolektiv proti zákonu. Tenkrát to takové nebylo, ale nyní vám často v mnoha nemocnicích ředitel řekne, že když se něco stane, tak to bude na vaše triko. Když někdo zůstane po noční a něco se stane a bude z toho soud. Na druhou stranu vy potřebujete, aby oddělení fungovalo a zajišťovalo péči, a z vedení je vám zdůrazňováno, že některé věci nemůžete redukovat ani z ekonomických důvodů. Přednostové nyní často nesou větší tíhu odpovědnosti, než jsme nesli my.

A týká se to i vašeho pracoviště?

Ředitel jasně řekl, přímo nařídil, že se po službě musí chodit domů, a pokud tomu tak není, je za to odpovědný šéf kliniky. Ale

u nás problémy nemáme, můžeme nařízení dodržovat. Jenomže situace ve fakultních nemocnicích není problémem českého zdravotnictví, protože zde máme dva druhy zaměstnanců, zdravotnické a školské lékaře. Zatímco v okresních špitálech mají jen jeden druh a situace tam je mnohem horší.

Změnil se za ty roky nějak přístup k pacientovi?

Obecně se mi zdá, že jak medicína pokračuje dál až do molekulární a genetické úrovně, tak se vzdaluje duchu pacienta, opomíjí jeho duševno. Zejména u výkonných, operačních oborů. Myslím si, že to je špatně. Proto teď vzniká nový obor, psychosomatická medicína,

kam mě pozvali, abych také přednášel. Takový obor naši dědové vůbec neznali, protože lékař byl vždy současně psycholog. Tělo a duše byla a je součástí člověka, ale my se nyní věnujeme jen tělu a zapomínáme na tu duši. Víte, často říkám, že jsem dvacet tři let pracoval v socialismu a dvacet tři let teď pracuji v kapitalismu. Půl na půl. Když slyším anamnézu některých pacientů, co nyní zažili – a i když jejich vyprávění dělím dvěma, protože nemocný člověk je rozrušený a vidí věci černěji, než jsou – tak si myslím, že jsme se nikdy k pacientům tenkrát tak nechovali. Když o tom tak přemýšlím a pátrám po příčině, napadá mi, že jsme byli tehdy součástí tzv. pracující inteligence a nikdy jsme nevěděli, zda pacient nemá strýčka na ústředním výboru komunistické strany. Dneska je to jiné. Když vám řekne pacientka s karcinomem prsu, která za mnou přišla s papírkem z jiného pracoviště v Praze, že jí ten papírek dal lékař na chodbě. Přitom jí prý oznámil, že má rakovinu prsu a ať si najde chirurga. Přemýšlím o tom, jak jí při tom muselo být na duši.

Když jsem studoval, měli jsme komunikaci s pacientem jako nepovinný předmět jednou za čtrnáct dní snad jen jeden semestr nebo rok. Čekal bych, že se to nyní změní...

Kvůli té přednášce na psychosociální medicíně jsem si nechal udělat statistiku a z ní vychází, že se problému věnuje stále málo času. Každý z učitelů má svůj obor a učí o něm. Někdo učí porody, někdo resekce žaludku, jiný eflorescence na kůži, ale léčbu pacienta jako celek a komunikaci s ním nikdo neřeší. Ale tohle se nezměnilo skokově, ale spíše postupně, plíživě. Zatímco ta byrokracie narůstá výrazně. Nedávno jsem byl na kardiologii a tam seděli čtyři mladí kolegové u počítače. Nevěděl jsem, zda jsem v nemocnici, nebo v písárně. Zeptal jsem se jich, kolik procent času tráví u počítače. Odpověděli mi, že polovinu.

V roce 1996 jste Cenu za statečnost dostal i díky výroku, v němž jste srovnával cenu operace prezidenta a opravy jeho auta. Změnilo se něco v téhle oblasti?

Bohužel se nezměnilo nic. Možná ale někteří můj výrok nepochopili. Nešlo o to, co dostane lékař, ten má tabulkový plat, ale co dostane nemocnice od pojišťovny za jeho práci. Stačí se dnes zeptat v autoservisu, kolik si účtují za hodinu práce, a porovnat s cenou práce lékaře. Poměr bude stejně jako tenkrát v neprospěch lékařů.

Mnoho kolegů u vás oceňuje, že jako jeden z mála mediálně známých profesorů se



veřejně vyjadřujete na podporu ostatních lékařů a jejich ohodnocení. Proč jste jedním z mála?

Čím je člověk starší, tím méně už mu může někdo ublížit. A důchodci už nemůže ublížit nikdo. Mohou vás sice vyhodit nebo znectit, ale důchod máte napsaný. Kdy jindy člověk má říct, co si myslí, než když je starý? Ve stáří má navíc více zkušeností a zároveň nemá tolik emocí jako v mládí. Nejde hlavou proti zdi. Proč se bojí ostatní? Nevím. Možná se někteří bojí existenčně. Mnozí jiní spíše mají pocit, že se jich to netýká. Znamé české přísloví přece říká: Nehas, co tě nepálí.

Ale vy jste se obdobně vyjadřoval, i když jste byl mladší...

Také jsem si některé věci jen myslel a pomlčel o nich. Jsou tři možnosti. Buď říkáte pravdu, nebo neříkáte pravdu. Anebo mlčíte. Neříkat pravdu mi připadalo pod úroveň, takže někdy jsem pomlčel. A v mlčení je také jistá moudrost. Není přece třeba zaujímat postoje ke všemu.

Co pro vás znamená pasování na Rytíře českého lékařského stavu?

Každé ocenění potěší. Člověk, který řekne, že mu je jedno, že dostal nějakou placku, lže. Ale jak stárne, už to tolik neprožívá. Kdybyste mi dali cenu ve třiceti, byl bych bez sebe, připnul bych si ji a běhal s ní po světě. Ocenění

ve stáří je už bráno s větší emocionální rezervou než v mládí. Ale u Rytíře si nejvíc vážím toho, že jsem ho dostal od kolegů, kteří mě nepotřebují. Je to jiné, než když vás ocení třeba pacienti. Samozřejmě že jsem rád, když mi někdo podá ruku a poděkuje. Zde pak hrozí jiné nebezpečí. Obrazně řečeno: když vám někdo pořád opakuje, že máte zlaté ruce, vy jednou přijдете domů a ve světle žluté žárovky kouknete na ruce, řeknete si, že mají pravdu. To je začátek konce každého člověka, když tomu podlehně. My jsme osm hodin obklopeni lidmi, kteří k nám vztahují ruce a vzhlíží k nám. Všem mladším kolegům bych radil, aby si zachovali zpětnou vazbu. Z Rytíře jsem byl poctěn i z jiného důvodu. Nejde o nějaké jmenování, na němž se dohodne pár lidí, ale o volbu velkého grémia volitelů a z několika kandidátů.

Jak se mění medicí?

Nijak výrazně. Mění se snad v tom, že snadněji odchází do ciziny. To dřív neexistovalo. Dělal jsem si průzkum v šestém ročníku u kroužků mediků, které učím. Obvykle dvacet procent o odchodu vážně uvažuje. Číslo z komory to potvrzuji.

Je dobře, nebo špatně, že odcházejí?

Dobře. Sám jsem v mládí byl v Německu. Na první pohled vypadá jako ztráta. I ekonomická, protože studium je velmi drahé.

Jenomže mladí lidé uvidí svět, naučí se jazyk, a pokud se vrátí, obohatí tady to milieu zkušenostmi, které získali. A nejen medicínskými. A ti, co se nevrátí, pomáhají zdejšímu milieu tím, že si nakonec státní správa uvědomí, že je třeba něco dělat.

Máte pocit, že se za těch dvacet let změnila společnost?

Vystřídala se politická garnitura a pohled na politiku je jiný, než byl. Bohužel tato společnost je nyní hodně založena na individualismu. Dříve jsme neměli banány, pomeranče, auta, neměli jsme nic. Nyní máme všechno díky tomu, že se zatlačilo na individuum, které podává výkony, jaké dříve nepodávalo. Jednou jsem byl za minulého režimu v Německu na výročí invaze 21. srpna a koukal jsem se tam na televizi. Ukazovali, jak jsou lidé tady naštvaní. Zabírali zamračené cestující na eskalátorech v metru. Pak ukázali, jak po čtvrté hodině na zahrádce běhají s kolečkem a makají na svém. Komentátor říkal, že národ je naštvaný a realizuje se a podává výkony až po pracovní době. Obecně nyní je společnost vyždímaná, výkony jsou vyšší, než byly, proto máme pomeranče, banány a auta. Je to však postavené jen na individualismu. Individuum vidí to auto a banány a nehlídá kolem sebe. Snaží se nadělat peníze. Proto vážně občanská společnost, i když se snad pomalu probouzí.

Je to jinde jinak?

Myslím si, že ne. Poprvé jsem jel v roce 1990 do Ameriky jen proto, abych se podíval, jak to tam vypadá a kam to u nás bude směřovat. My jsme ještě měli malé obchody a tam jsem už viděl nákupní střediska, kam se přijede autem a odveze se celý nákup. Viděl jsem tam čtyřicet televizních programů, jeden blbější než druhý. Vývoj společnosti šel tímto směrem, přičemž je založen na maximálním výkonu individua. Potřebujeme pěstovat něco z toho, co tady bylo, protože ne všechno bylo špatné. Určitý kolektivismus, i když to dnes zní příšerně...

Spolupráce...

Ano, chybí nám více spolupráce. Ale na druhou stranu by i medicína měla reflektovat některé vývojové prvky, ke kterým došlo. Došlo k ekonomické diferenciaci ve společnosti, tak by mělo dojít k možnosti legálně realizovat své prostředky. V této společnosti jste svobodný, pokud jste zdravý. Můžete si koupit mercedes, letadlo nebo parník na Vltavě, pokud máte peníze. Jakmile onemocníte, tak si svezete kabát, oblečete si pyžamo a zařadíte se do fronty s ostatními. Už jsem to psal několikrát, že jen hlupák si může myslet, že ten, kdo přijede do nemocnice autem za

tři miliony, si stoupne do řady s těmi, kteří přijeli tramvají. Vyndá obálku a vždycky najde někoho, kdo mu vyjde vstříc. Tlačím na to, aby se takové věci zlegalizovaly, aby byly transparentní a zdaněné. Z obálky pod stolem nedostane stát ani korunu. Je to špatné a nemorální. Nevím, jestli takový systém, který podporuje korupci, je udržovaný nevědomě, nebo naopak vědomě. Žádné zdravotnictví na světě, ani to americké, nemá pro všechny na všechno v té chvíli, kdy si pacienti myslí, že to potřebují.

Nemáte pocit, že kvůli dlouhodobě podfinancovanému školství nám začínají scházet vzdělané elity?

Nemyslím si, že jsme dekapitovaný národ. Je pravda, že ve vysokém školství kvantita nahradila kvalitu. Kvalita tam stále je, jen ta kvantita je nějak příliš velká. Chytré lidi máme a existují pro to i mnohé důkazy. V čem například vynikáme, je schopnost improvizace. Tím, že zde některé věci v minulosti nebyly, naučili jsme se improvizovat a nahrazovat je. Němec dřív vzal vadný díl v autě a nahradil ho, Čech díl vyklepal a vypadal jako nový. Jsme velmi schopný národ. Nesouhlasím ani s takovými příkrými odsudky, jako že jsme od Bílé hory jenom couvali. Včera jsem náhodou mluvil s režisérem, který připravuje film o legionářích. Říkal mi, že musíme zvednout povědomí národa o tom, že zde byli takoví hrdinové.

Jsou lékaři elita?

Víte, když se takhle zeptáte lékaře, bylo by nezdvořilé a nevychované odpovědět: Ano, jsem součástí elity. Takto se můžete zeptat kohokoli jiného než lékaře. A když se díváte na všechny žebříčky, tak jsme jako lékaři vždy na jednom z nejvyšších míst. Společnost nás vynesla vysoko, protože nikdo nikdy neví, kdy bude mezi našimi pacienty.

Označujete se jako pracující důchodce. Bilancujete?

Vůbec ne.

Takže jaké máte plány?

Za chvíli jdu na sál, kde mě čeká operace karcinomu jícnu. Bude trvat minimálně tři hodiny. Odpoledne jdu plavat s vnukem do bazénu. Ale vy myslíte plány do budoucnosti. Mám jediný. Pomocť kolegovi Lischkemu, který po mně převzal kliniku. Dokud budu moci, tak mu budu pomáhat. Je to podobné jako u rodiče, který něco vybuduje. Děti mají dvě možnosti – buď budou pokračovat a rozhojní jeho dílo, nebo ho propijí a prohrají v automatech. Snad každého rodiče těší, když potomci pokračují a minimálně drží stejnou úroveň nebo podnik vylepšují. Jen nerozumný otec si

řekne: Co jsem dokázal já, vy už nedokážete. Znáám ale profesory či přednosty, kteří v závěru své kariéry dělali takové věci – aspoň se mi to tak zdálo –, aby se na ně dlouho vzpomínalo.

Dosáhl jste v životě všeho, čeho jste chtěl?

Dosáhl jsem daleko víc! A je to někdy i otázka šťastné náhody. Třeba jako s prezidentem Havlem. Když jsme chtěli dělat transplantace plic, přijít na ministerstvo nějaký neznámý Pafko, asi by se s ním nikdo nebavil. Díky tomu, že jsem prošel novinami a určitým povědomím, cesty byly hned jiné. V roce 1957 jsem sem přišel s jedním kufrem z Bratislavy a nikoho jsem tady neznal. Na asistenty jsem se koukal jako na mimořádné osobnosti své generace. Když jsem viděl profesora, tak jsem si myslel, že je to osvětlený člověk, kterého seslal Bůh do Prahy. Neuměl jsem si představit, že bych mohl být na nějakém pracovišti asistentem nebo docentem či dokonce univerzitním profesorem. Začínal jsem na anatomii a maximálně jsem si představoval, že budu primářem na chirurgii, protože chirurgie mě zajímala.

Dělal byste něco jinak?

Budu znít neskromně, ale všechno, co jsem udělal, bych zopakoval. Nejsem si vědom žádného špatného kroku. Mám dobrou ženu, s níž jsem už oslavil zlatou svatbu, tři zdravé a schopné děti a vnoučata. V práci jsem byl a jsem spokojený.

Máte obrovský přesah mimo medicínu. Neuvažujete o politické kariéře, například v senátu?

Už mi některé strany nabízely, abych za ně do senátu nebo dokonce do Bruselu kandidoval. Odmítl jsem. Politika mě neláká. Jsem prospěšný tím, co dělám a umím. Jeden starší člověk mi napsal, že kdybych šel do politiky, smazal bych všechno, co jsem doposud dokázal. Přemýšlel jsem o tom a řekl jsem si, že má pravdu. V politice buď máte své názory a pak jste tam jako solitér pro legraci. Pokud nejste v nějakém klubu, ve společenství více lidí, tak nic neprosadíte. Nebo se přikloníte k nějaké skupině a pak musíte ze svých názorů slevit. **Na druhou stranu, kdo jiný než lidé s takovou minulostí, integritou a vlivem by měl jít do politiky...**

Ano, to jsem také slyšel. Nebo mi říkali, že jenom politiku kritizují a že tam mám jít sám. To je pravda, ale každý jsme se naučili něco jiného. Dokud se mi neklepou ruce, tak jsem mnohem prospěšnější zde v nemocnici a na sále.

Děkuji za rozhovor a těším se někdy na další.

Michal Sojka

Zdravotnictví volá o pomoc

Lékařská komora v současnosti není schopna garantovat bezpečnost zdravotní péče

Zdravotnictví je katastrofálně podfinancováno. Výdaje na zdravotnictví patří v ČR mezi nejnižší v rámci EU nejenom v absolutních částkách na jednoho obyvatele, ale i při zohlednění tzv. parity kupní síly nebo vyjádřené jako pouhých 7,1 % HDP.

S nedostatkem peněz úzce souvisí prohlubující se nedostatek zdravotníků. Na lékařských fakultách sice v oboru všeobecné lékařství promuje každoročně asi 1000 lékařů, avšak 200 z nich odchází do zahraničí, aniž by vůbec začalo v ČR pracovat. Každým rokem navíc odchází asi 200 lékařů, kteří již praxi mají. Často jde o plně kvalifikované, perspektivní mladé lékaře. Pracující lékaři kvůli tomu stárnou. Zatímco v roce 1995 bylo mezi pracujícími lékaři 10 % starších 60 let, pak v současnosti tvoří tito naši nejstarší kolegové a kolegyně téměř čtvrtinu.

Řada regionálních nemocnic je v současnosti personálně zdevastovaná a zcela závislá na nejisté práci cizinců. Zavírají se klíčová oddělení, např. okresní interny nebo pediatrie. V mnoha městech a obcích občané marně shání praktické lékaře. Kvůli nedostatečným úhradám od zdravotních pojišťoven se navíc ještě dále prodlužují čekací doby na plánovaná vyšetření a operace.

Nedostatek zdravotníků je spojen s porušováním platných zákonů, vyhlášek a nařízení. V nemocnicích je systematicky porušován a obcházen zákoník práce. Lékaři jsou jednak existenčně závislí na příjmech za přesčasovou práci, především jsou však nuceni toto tolerovat s ohledem na své pacienty a kolegy. Prepracovaní zdravotníci se přitom častěji dopouští chyb, což ohrožuje pacienty. Vyhláška o minimálním personálním zajištění zdravotních služeb sice podle názoru ČLK neodpovídá požadavkům medicíny 21. století, přesto i tato norma není v řadě zdravotnických zařízení dodržována. Komora zaznamenala již dokonce i případy nelegálního zaměstnávání cizinců se spornou kvalifikací.

Česká lékařská komora vyzývá vládu ČR, aby připravila plán na záchranu českého zdravotnictví, který by obsahoval opatření realizovatelná ještě do konce jejího funkčního období. Na přípravě a prosazování tohoto plánu je komora připravena se spolupodílet. Česká lékařská komora navrhuje a požaduje následující opatření:

1. Zvýšení výdajů na zdravotnictví

Pravidelná valorizace platby za státní pojištění, která by postupně měla dosáhnout výše jedné poloviny odvodu za zaměstnance s průměrnou mzdou. Dále požadujeme spravedlnost v platbách pojištění tak, aby každý občan platil pojistné odpovídající jeho příjmům. Navíc pak zavedení tzv. zdravotní daně na tabák a na alkohol tak, aby na zdravotnictví více přispívali ti, kdo si své zdraví dobrovolně ničí. ČLK podporuje rovněž vznik připojištění, jehož zavedení však nepochybně přesahuje horizont existence současné vlády.

2. Spravedlnost a valorizaci příjmů zdravotnických zařízení

Právo pacienta na svobodnou, zdravotními pojišťovnami neomezovanou volbu lékaře a poskytovatele zdravotních služeb. Spravedlnost v úhradách zdravotních služeb, tedy v první řadě přeměna Seznamu zdravotních výkonů v reálný ceník s postupnou valorizací ceny lidské práce o 10 % každý rok. Zdravotní pojišťovny musí platit za stejné výkony všem poskytovatelům zdravotních služeb stejně.

3. Zvýšení a sjednocení platů zdravotníků

Zvyšování platů lékařů a ostatních zdravotníků minimálně o 10 % každý rok a zároveň cestou novely zákoníku práce sjednocení způsobu odměňování zaměstnanců všech lůžkových zdravotnických zařízení, která mají smlouvy se zdravotními pojišťovnami a jejichž zřizovatelem, majitelem či spolujednatelkou jsou veřejnoprávní osoby, např. stát, kraj nebo obec, a to podle státních tarifních tabulek, případně s vytvořením speciální platové tabulky pro zdravotníky.

4. Zjednodušení specializačního vzdělávání zdravotníků

Zjednodušení specializačního vzdělávání lékařů i zdravotních sester se zvýšením jeho intenzity a kvality. Nezbytným předpokladem je snížení počtu specializačních oborů, zkrácení délky specializační přípravy a její realizovatelnost i v regionálních nemocnicích. Vzdělání lékařů musí zůstat kompatibilní s požadavky EU, avšak nemá smysl klást na mladé lékaře nesplnitelné požadavky. Bez zásadního zvýšení finanční



Foto Shutterstock

podpory ze strany státu reforma vzdělávání lékařů svůj cíl nesplní a mladí lékaři budou dále odcházet.

5. Nezávislou kontrolu personálního vybavení poskytovatelů zdravotních služeb

Novela zákona o zdravotních službách, která by lékařské komoře dala právo kontrolovat personální zajištění lékařských zdravotních služeb a umožnila komoře ukládat poskytovatelům zdravotních služeb závazná opatření k nápravě zjištěných nedostatků. Toto posílení kompetencí profesní lékařské samosprávy považujeme za základní podmínku zajištění kvality zdravotních služeb a tím i bezpečnosti pacientů.

Odbory a komora žádají premiéra o jednání K3 ke zdravotnictví

Špatná personální situace nemocnic a omezování péče kvůli nedostatku lékařů a sester byly tématem dnešní schůzky šéfů České lékařské komory (ČLK) Milana Kubka a Českomoravské konfederace odborových svazů (ČMKOS) Josefa Středuly. Dohodli se, že požádají premiéra o setkání.

Odborová centrála, zdravotnické odbory a lékařská komora požádají premiéra Bohuslava Sobotku (ČSSD) o mimořádné jednání šéfů koaličních stran a krajů ke zdravotnictví.

Novinářům to po dnešním společném jednání řekl šéf Českomoravské konfederace odborových svazů Josef Středula s tím, že k tématu zřejmě bude svoláno i mimořádné plénium tripartity, v níž zasedají zástupci státu, zaměstnavatelů a zaměstnanců.

„Situace v českém zdravotnictví ohrožuje vývoj české ekonomiky. Myslíme si, že je nutno zahájit velmi intenzivní léčbu pacienta, který byl v tomto případě přivezen na akutní péči a musí být resuscitován,“ řekl Středula.

Záchranu nelze podle shodného názoru odborů i komory provést bez přílivu peněz, bez zásahu do státního rozpočtu a bez dohody koaličních stran.

Kvůli nedostatku peněz omezují nemocnice provoz některých oddělení či je zavírají. Například v chirurgických oborech 92 procent oddělení zajišťuje péči jen díky nadměrným přesčasům. Podle odborů a komory se v nemocnicích hromadně nedodrжуje zákoník práce ohledně přesčasů.

Komora, lékařské a zdravotnické odbory i nemocnice požadují zvýšení odvodů státu za děti, důchodce či nezaměstnané, aby do tří let mohly stoupnout platy zdravotníků celkem o 30 procent.

Středula připomněl, že koalice má v programovém prohlášení zvyšování odvodů státu. Situaci by měla zohlednit také při přípravě střednědobých rozpočtových rámců. „Konkrétní požadovanou částku neřekneme. Nejdeme vyhrožovat, chceme hledat krizový scénář, chceme, aby si vláda uvědomila akutnost situace. Otázka není, zda do zdravotnictví peníze dát, nebo ne, ale kolik, aby se personální situace stabilizovala,“ řekl.

Předsedkyně Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče Dagmar Žitníková uvedla, že v letech 2010 až 2014 přišlo zdravotnictví řadou kroků, jako bylo opakované zvýšení DPH či zvyšování platů nekryté z příjmů od zdravot-



ních pojišťoven, o více než 30 miliard korun. „Částka nebyla saturována, tudíž nemocnice nezvyšovaly personální kapacity. Ted' už je to za horizontem, který se dá snášet,“ řekl.

Zdravotnické odbory žádají navýšení o těchto 30 miliard. Stát by podle nich měl od příštího roku platit za své pojištěnce stejně, jako platí osoby bez zdanitelných příjmů.

Ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček (ČSSD) kvůli nesouhlasu ministra financí Andreje Babiše (ANO) neuspěl ve vládě s návrhem na pravidelnou valorizaci odvodů státu ze zákona. Do pololetí proto předloží návrh na valorizaci jen pro příští rok. Babiš odkazuje Němečka na hledání rezerv uvnitř systému, hovoří o „černých dírách“.

Středula uvedl, že pokud Babiš tyto černé díry konkrétně pojmenuje, odbory mu pomohou je ucpat. Situaci to ale nevyřeší,

protože nedostatek finančních prostředků je systémový, řekl.

Prezident České lékařské komory Milan Kubek dodal, že pokud má Babiš konkrétní indicie, měl by podat trestní oznámení. Zdravotníků se podle něj slova o černých dírách dotýkají, české zdravotnictví naopak podle zahraničních expertů je „zázrakem efektivity“, řekl Kubek.

ČLK před měsícem vyzvala v otevřeném dopise vládu k vypracování krizového plánu na záchranu českého zdravotnictví. Premiér Bohuslav Sobotka (ČSSD) slíbil, že se bude zdravotnictvím zabývat. Ze zdravotnictví chce Kubek učinit téma podzimních krajských voleb. ČLK si na to najala agenturu, která před pěti lety připravila úspěšnou kampaň spojenou s hromadnými výpověďmi lékařů z nemocnic „Děkujeme, odcházíme“.

ČTK, 5. 4. 2016

Bělobrádek podpoří svolání K3 ke zdravotnictví

Vicepremiér a předseda KDU-ČSL Pavel Bělobrádek podpoří svolání šéfů koaličních stran (K3) ke zdravotnictví. Zabývat by se mělo nejen navýšením odvodů státu za děti, důchodce či nezaměstnané, které Bělobrádek podporuje, ale také by mělo hledat dlouhodobá řešení.

Bělobrádek to řekl novinářům 8. 4. 2016 po jednání s prezidentem České lékařské komory (ČLK) Milanem Kubkem.

Proti navyšování odvodů státu se staví vicepremiér a předseda ANO Andrej Babiš. Na čtvrté koalici radě, která se zabývala rozpočtovými rámci, uvedl, že do zdravotnictví se žádné peníze přidávat nemají. Dlouhodobě mluví o „černých dírách“, ve zdravotnictví se podle něj krade.

„Pacient ani lékařský a nelékařský personál nemůže být rukojmím takového sporu,“ zdůraznil Bělobrádek a potvrdil, že je připraven vyvolat jednání koalice o zdravotnictví. Přítomen by měl být ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček (ČSSD). Cílem je udržet současný vysoký standard českého zdravotnictví, což bez přílivu peněz nepůjde. Současně s přilítím peněz ale je nutné zabývat se systémovými změnami, které podle Bělobrádka jsou „bezpochyby nutné“.

K Babišovu zamítavému postoji Bělobrádek poznamenal, že zdravotnictví nejsou jen „oploďňovací kliniky“, které Babiš vlastní, ale jsou tu také senioři či děti. **„Onkologická léčba nebo léčba chronicky nemocných stojí velké peníze, a to není možné dělat pouze z vůně květin,“** řekl.

Kubek upřesnil, že stát platí pojistné za 60 procent obyvatel, platby státu tvoří necelou čtvrtinu příjmu veřejného zdravotního pojištění. Je to 870 korun měsíčně za jednoho státního pojištěnce, přičemž zaměstnanec s průměrnou mzdou odvádí spolu se svým zaměstnavatelem do zdravotnictví měsíčně 3600 korun. Stát je tak podle Kubka „největším dlužníkem“.

Kubek připomněl, že za zdravotnictví zodpovídá celá vláda. Problémy se totiž nakumulovaly a v dané chvíli přesahují možnosti řešení jednoho resortního ministra, tedy Němečka, pokud mu celá vláda nepomůže.

„Zdravotnictví je v krizi, zdravotnictví volá o pomoc, je strašně podfinancováno,“ řekl Kubek s tím, že za současnou situaci už není ČLK schopna garantovat bezpečnost



zdravotní péče. Nemocnice zajišťují péči na úkor nadměrného počtu přesčasových hodin, obcházejí zákoník práce, řekl.

Podle Kubka by se jednání K3 měly zúčastnit také kraje, které za velkou část zdravotnictví zodpovídají, a ráda by se ho zúčastnila i ČLK.

„Já bych řekl, že Česká lékařská komora nepřichází s ničím novým. To jsou věci, které my už několik let navrhujeme. Takže jsme velmi rádi, že teď získáváme podporovatele toho, že zdravotnický rozpočet musí být posílen, a věřím, že když teď budeme do vlády zasílat materiál na zvýšení platby za státní pojištěnce, budeme úspěšní,“ řekl ČTK ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček (ČSSD).

Ministr věří, že nyní Ministerstvo zdravotnictví získá podporu všech šéfů koaličních stran. „Že při hlasování na vládě budou naše požadavky pro navýšení zdravotního rozpočtu podpořeny,“ uvedl Němeček.

Zdravotnictví spotřebuje za rok kolem 300 miliard korun. V předchozích letech přišlo úspornými kroky a nenavyšováním odvodů státu o 30 miliard korun, ty by stát měl podle Kubka resortu vrátit. Zatímco Babišova představa o navýšení zní nula, představa odborů je navýšení o 30 miliard korun. Ministerstvo zdravotnictví uvažuje o nárůstu o deset miliard korun.

„Zdravotnictví není perpetuum mobile, výdaje na něj rostou v Česku pomaleji než ve vyspělých zemích EU,“ řekl. Ročně dá ČR na zdravotnictví 7,1 procenta HDP, Německo 11 procent ze svého mnohem vyššího HDP. **„Šetřit se dá, ať pan ministr Babiš ale řekne, na kom, zda na personálu, na pacientech, nebo se budou zavírat regionální nemocnice,“** shrnul Kubek s tím, že ČLK je připravena podílet se opatřeními, jež situaci resortu stabilizují.

ČTK, 8. 4. 2016

Záchranné službě chybí 394 lékařů

Zdravotnická záchranná služba je zdravotní službou dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v jejímž rámci je na základě tísňové výzvy, není-li dále stanoveno jinak, poskytována zejména přednemocniční neodkladná péče osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života.

Zákon č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě

§ 8

Poskytovatel zdravotnické záchranné služby

(1) Poskytovatelem zdravotnické záchranné služby je příspěvková organizace zřízená krajem, která má oprávnění k poskytování zdravotnické záchranné služby podle zákona o zdravotních službách.

(2) Zdravotnická záchranná služba je na území kraje poskytována jedním poskytovatelem zdravotnické záchranné služby s výjimkou případu, kdy se na poskytování zdravotnické záchranné služby podílí podle § 5 odst. 5 také poskytovatel zdravotnické záchranné služby zřízený jiným krajem.

(3) Poskytovatel zdravotnické záchranné služby je povinen poskytovat zdravotnickou záchrannou službu nepřetržitě.

(4) Poskytovatel zdravotnické záchranné služby je základní složkou integrovaného záchranného systému

Plán pokrytí území kraje výjezdovými základnami zdravot-

nické záchranné služby stanoví počet a rozmístění výjezdových základen v závislosti na demografických, topografických a rizikových parametrech území jednotlivých obcí a městských částí hlavního města Prahy tak, aby místo události na území jednotlivých obcí a městských částí bylo dosažitelné z nejbližší výjezdové základny v dojezdové době do 20 minut.

Nedostatek kmenových lékařů ZZS

• **Absolutní závislost ZZS na externích lékařích** – nestabilita systému (postupný úbytek i těchto lékařů, možnost vypovědět kdykoli smlouvu, mzdové požadavky, problém praxe a vzdělání externích lékařů, kvality jejich péče a jejich kontroly).

• **Trvalé porušování zákoníku práce, aby byl dodržen zákon o ZZS.**

• **Nebude-li problém včas řešen, hrozí přechod k paramedickému systému.**

• **Extrémní nárůst počtu výjezdů, které nejsou indikovány pro ZZS.**

Příčina – suplování jiných segmentů zdravotní nebo sociální péče.

• **PRAKTIČTÍ LÉKAŘI** – krátká pracovní doba, neochota sloužit LPS, neplnění smluvních povinností vůči domovům důchodců a podobným zařízením, neochota ohledávat zemřelé...

• **LPS** – rušení této služby, která je navíc jako jediná zatížena tzv. regulačním poplatkem

• **ASISTENCE POLICII ČR** – bezdomovectví, toxikomanie, alkoholismus, zadržení...

• **CENTRALIZACE PÉČE NA KRAJSKÉ ÚROVNI** – obrovské množství akutních sekundárních transportů

MUDr. Marek Slabý, MBA,
předseda AZZS ČR

	chybějící lékaři absolutní počet	průměrný věk lékaře	nejstarší lékař
ZZS hl. města Prahy, p. o.	6		68
ZZS Jihočeského kraje, p. o.	44	52	74
ZZS Jihomoravského kraje, p. o.	26	49,1	75
ZZS Karlovarského kraje, p. o.	18	55	78
ZZS kraje Vysočina, p. o.	11	48	77
ZZS Královéhradeckého kraje, p. o.	50	48,7	65
ZZS Libereckého kraje, p. o.	14	44	68
ZZS Moravskoslezského kraje, p. o.	58	46	75
ZZS Olomouckého kraje, p. o.	26	48,6	69
ZZS Pardubického kraje, p. o.	45	49	64
ZZS Plzeňského kraje, p. o.	11	49	80
ZZS Středočeského kraje	20	48	74
ZZS Ústeckého kraje, p. o.	22	52	73
ZZS Zlínského kraje, p. o.	43	52,23	70
Celkem ČR	394	49,36	72,14

Inzerce



medi expert

www.medi-expert.cz

Specializovaný web s produkty ortopedie medi.

medi. I feel better.

Financování ZZS

Rozpočty krajů	54,4 %
Veřejné zdravotní pojištění (výkonový systém)	35,5 %
Státní rozpočet – MZ ČR	10,1 %

Jednání K3 řešení krize nepřineslo

Informační kampaň „Zdravotnictví volá o pomoc“ pokračuje

Dne 3. 5. 2016 se konalo jednání předsedů koaličních stran, tzv. K3, které na základě požadavku České lékařské komory svolal k aktuální krizové situaci ve zdravotnictví předseda vlády ČR Mgr. Sobotka (ČSSD). Více než hodinového jednání se dále účastnili vicepremiér Ing. Babiš (ANO) a vicepremiér MUDr. Bělobrádek (KDU-ČSL) společně s ministrem zdravotnictví MUDr. Němečkem (ČSSD), s předsedou zdravotní komise Asociace krajů hejtnanem MUDr. Běhounkem. Za zdravotníky hovořili předsedkyně OSZSP paní Žitníková, předseda LOK-SČL MUDr. Engel a prezident ČLK.

Dr. Kubek na úvod vysvětlil jednotlivé body, které by měl obsahovat Krizový plán, jehož vytvoření komora požaduje. Po delší diskusi, která ukázala velké rozdíly ve vnímání situace ve zdravotnictví mezi ministrem financí na straně jedné a ostatními účastníky jednání na straně druhé, uložil předseda vlády ministroví zdravotnictví, aby do konce května předložil vládě plán na řešení situace zdravotnictví. Ministr Němeček má při tvorbě plánu spolupracovat s ČLK, odbory a kraji.

Dobrá vůle možná existuje, k dohodě je však stále velmi daleko

Na tiskové konferenci po skončení jednání prezentoval předseda vlády ČR Sobotka vůli prosadit zvýšení platů zdravotníků o 10 %



od ledna 2017. Prezident ČLK označil pouhé jednorázové zvýšení platů za nedostatečné opatření, které krizi nevyřeší, a oznámil, že ČLK trvá na všech svých požadavcích. Vzhledem k tomu, že neexistuje dohoda o jejich splnění, bude ČLK nadále pokračovat v informační kampani „Zdravotnictví volá o pomoc“.

Dne 4. 5. 2016 proběhlo první jednání prezidenta ČLK s ministrem zdravotnictví o obsahu plánu na řešení krize, který má

ministr zdravotnictví připravit pro jednání vlády.

Představenstvo ČLK děkuje těm OS ČLK, která se rozhodla naši společnou akci finančně podpořit.

Zatím jde o: Praha 2 – 200 000 Kč, Olomouc – 100 000 Kč, Ostrava – 100 000 Kč, Praha 5 – 100 000 Kč, Přerov – 50 000 Kč, Praha 3 – 40 000 Kč, Písek 40 000 Kč, Klatovy – 33 200 Kč (100 Kč na člena), Praha 6 – 30 000 Kč. (red)

Inzerce A161003499

OCENIT ZDRAVOTNÍKY A ZVÝŠIT PRESTÍŽ JEJICH POVOLÁNÍ, TO JE CÍLEM I DRUHÉHO ROČNÍKU ANKETY MORAVSKOSLEZSKÁ SESTRA 2016.

Tu vyhlásil a pořádá odbor zdravotnictví Krajského úřadu Moravskoslezského kraje. Anketa se koná pod záštitou moravskoslezského hejtmána Miroslava Nováka, ministra zdravotnictví Svatopluka Němečka a odbornou záštitou prezidentky České asociace sester Marty Šochmanové.

Nominovat favority na nej... zdravotní sestru Moravskoslezského kraje v pěti kategoriích mohou odborníci do 31. května. Na rozdíl od minulého roku se bude moci do ankety zapojit i veřejnost. Z dvanácti finalistek vybraných odbornou porotou budou moci hlasovat pro jednu svoji favoritku.

Bližší informace k anketě, pravidla, tiskopis nominace a čestné prohlášení zájemci najdou na webových stránkách Moravskoslezského kraje: <http://sestra.msk.cz>.



**Moravskoslezská
SESTRA
2016**

**Uzávěrka podání
příhlášky je 31. 5. 2016.**

Anketa je určena pro odbornou veřejnost. Anketa je pořádána Moravskoslezským krajem ve spolupráci s Agenturou Orange.

Generální partner



Oficiální partneri



Přihlas svého kandidáta!

Svou sestru můžete nominovat do těchto kategorií:

1. Sestra u lůžka
2. Ambulantní a domácí péče
3. Palliativní a hospicová péče
4. Porodní asistentka
5. Ocenění za dlouhodobý přínos v ošetrovatelské péči

Korespondence ministra Babiše

První dopis ministra Babiše prezidentovi ČLK

Vážený pane prezidente,

dovoluji se na Vás obrátit na základě Vašich dlouhodobých mediálních výstupů týkajících se stavu zdravotnictví a tlaku na navyšování finančních prostředků, které v posledních dnech vyvrcholily tím, že **Česká lékařská komora plánuje spustit kampaň za zvýšení platů zdravotníků, kterou hodlá ovlivnit nadcházející podzimní volby do krajských samospráv. Takové jednání považují za zcela nepřijatelné.**

Podle ust. § 1 odst. 2 zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, mají být všechny tyto komory nepolitickými organizacemi. **Obávám se, že Česká lékařská komora pod Vaším vedením v tomto dlouhodobě selhává, a poslední mediální výstupy jsou toho jasným důkazem. Smysl a účel ČLK podle příslušného zákona rozhodně není primárně v tom, aby vyvíjela tlak na vládu či ministra financí ke zvyšování objemu finančních prostředků putujících do zdravotnictví. Tato role patří odborovým organizacím. Mám však obavu, že se dlouhodobě rozdíl mezi ČLK a odborovou organizací stírá, což považuji za chybné a rovněž se domnívám, že vedení ČLK politizací komory ztrácí legitimitu u svých členů.**

Pokud je podobná debata již v mediální rovině vedena, musím konstatovat, že nesouhlasím s názorem opakovaně Vámi prezentovaným, že jediným problémem českého zdravotnictví je nedostatek finančních prostředků. Nejsem ochoten akceptovat proklamace o katastrofálním podfinancování, za které je odpovědný stát či já osobně, jakožto ministr financí. Je třeba dát na stůl jasná fakta. Platba za státní pojištěnce ve výši 63 miliard korun je nyní historicky na nejvyšší úrovni a v poměru k HDP či k celkovým výdajům státního rozpočtu dosahuje jedné z nejvyšších hodnot od roku 1993. Pokud se podíváme na konkrétní čísla, tak celkově mezi roky 2013 a 2016 přijde do systému z titulu vyššího výběru pojistného a valorizace plateb za státní pojištěnce 33,1 miliardy korun. Výdaje na zdravotní služby se pak navýšily z téměř 223 miliard Kč v roce 2013 na plánovaných 252 miliard Kč v roce 2016. To je nárůst o 29,1 miliardy korun. Pokud



zdravotnictví porovnáme s jinými rezorty a podíváme se například na školství, bavíme se o nárůstu za stejné období o zhruba 4 miliardy korun. Nevypadá to tedy tak, že by do zdravotnictví šlo katastrofálně málo peněz, aspoň pokud jde o veřejné prostředky. Stále se přitom hovoří o tom, že do zdravotnictví jde 7,1 % HDP (podle údajů z roku 2013). Ovšem pokud se podíváme na objem veřejných prostředků, jsme v poměru k HDP blízko průměru OECD (ČR 6 %, průměr OECD 6,5 % HDP). V absolutních výdajích pak procentem veřejných výdajů průměr OECD výrazně překračujeme, když procento veřejných výdajů na celkových výdajích na zdravotnictví v ČR je 84 %, průměr OECD je přitom 72 %. Ostatně velká závislost českého zdravotnictví na veřejných výdajích je něco, na co opakovaně poukazuje nejen OECD, ale i Evropská komise. Ve své poslední Zprávě o České republice, tzv. Country reportu za rok 2016, Evropská komise vidí nárůst výdajů na zdravotnictví jako ohrožení stability veřejných financí. Pokud nyní padají návrhy na navýšení plateb za státní pojištěnce o 10 miliard korun ročně, tedy opětovně razantní zvýšení podílu veřejných výdajů na zdravotnictví, jde takový návrh proti veškerým mezinárodním doporučením a vůbec nereflexuje ekonomickou realitu.

Systém českého zdravotnictví není katastrofálně podfinancován, jak tvrdíte, ale je třeba se ptát, jak je s penězi, které do zdravotnictví jdou, nakládáno. Stačí se podívat na známou Studii o korupci ve zdravotnictví z roku 2013, kterou zpracovala Evropská ko-

mise a která poukázala na masivní korupci v oblasti nákupů ve zdravotnictví. Na toto téma Evropská komise poukázala i ve své zprávě z roku 2015, ve které kritizuje oblast nákupů, respektive zadávání veřejných zakázek ve zdravotnictví a jejich nedostatečnou kontrolu a řízení. Obávám se, že situace se zásadně nezlepšila. Ministerstvo financí opakovaně žádalo o to, aby došlo k vytvoření benchmarku hospodaření nemocnic, například pokud jde o nákupy zdravotnického materiálu, léků či outsourcovaných služeb. Nic takového se nenastalo. Chybí centrální katalog, který by obsahoval referenční přehled o skutečných nákupních cenách. Podle informací od některých dodavatelů v nemocnicích často neexistuje vazba mezi soutěžným materiálem a jeho skutečnou spotřebou. Do nemocnic je tak dodáván na základě různých vztahů mezi dodavateli a managementy nemocnic „napřímo“ jiný materiál, než který je vybrán v zadávacím řízení v rámci zákona o veřejných zakázkách, a to samozřejmě za vyšší ceny. Je to podle všeho letitě zažitý systém a nikomu to již nepřijde zvláštní. Je však velmi zarážející, že ČLK či Vy osobně jste se nikdy veřejně nezasadili o to, aby bylo hospodaření nemocnic transparentní. Stejně tak jsem například nikdy nezaznamenal podporu návrhům na centrální, resp. sdružené nákupy ve zdravotnictví, které jsou jasným trendem v Evropě, ovšem v České republice spíše hledáme důvody, proč podobný systém nejde zavést. Je s podivem, že ČLK se stejně hlasitě a vehementně jako za navyšování státních prostředků nestaví za transparentní a efektivní hospodaření nemocnic, které by v konečném důsledku vedlo k tomu, že úspory půjdou na platy personálu, a nikoli dodavatelům zdravotnických prostředků či léčiv.

Nejde však pouze o nákupy. Evropská komise, OECD, ale i WHO poukazují opakovaně ve svých zprávách o České republice na nízkou nákladovou efektivitu a špatnou správu našeho zdravotnictví. Toto tedy není výmysl ministra financí. Pokud se podíváme opět na jasná data, zjistíme, že v České republice je šestý nejvyšší počet akutních lůžek, třetí nejvyšší počet kontaktů s lékařem a čtvrtý nejvyšší počet hospitalizací ze všech zemí OECD. Obecně je tak v České republice lůžková péče v porovnání s ostatními země-

přiložit prezentaci, na jejímž základě jsme novinářům vysvětlovali hloubku krize českého zdravotnictví a její příčiny.

Vzhledem k tomu, že nejenom v dopise, se kterým jste seznámil novináře, ale i ve svých dalších veřejných vystoupeních zmiňujete názory zahraničních expertů, kteří kritizují údajnou „nehospodárnost“ českého zdravotnictví, dovoluji si naopak připomenout hodnocení Euro Health Consumer Index 2015, které zveřejnily Vámi ovládané Lidové noviny dne 1. 2. 2016. Podle této studie je české zdravotnictví naopak vysoce efektivní, zatížené pouze minimální mírou korupce a díky nízkým mzdám zdravotníků i velmi levné. Patrně se neshodneme na tom, zda jsou mzdy a platy zdravotníků přiměřené. Česká lékařská komora, které záleží na kvalitě zdravotní péče, samozřejmě podporuje oprávněné požadavky lékařů a ostatních zdravotníků na růst platů a mezd. Vy, jako podnikatel mimo jiné i ve

zdravotnictví, podle všeho upřednostňujete
lacinou pracovní sílu, tedy minimální mzdové
náklady a svůj maximální zisk.

Česká lékařská komora není spokojena s prací Ministerstva zdravotnictví. Otevřeně jsme to sdělili panu ministrovi Němečkovi, který byl přítomen jednání listopadového sjezdu ČLK, jehož delegáti přijali většinou 74 % přítomných usnesení vyjadřující tuto nespokojenost. Delegáti téhož sjezdu zároveň většinou 95 % přítomných schválili usnesení: „Sjezd ČLK vyzývá ministra financí, který opakovaně tvrdí, že se ve zdravotnictví krade, aby se v případech, kde má konkrétní informace, neprodleně obrátil na orgány činné v trestním řízení tak, jak je povinován zákony České republiky. V případě, že ministr financí taková zjištění nemá, pak ho Sjezd ČLK vyzývá, aby od těchto dehonestujících výroků neprodleně ustoupil.“ Pane ministře, to opravdu nemůžete přestat urážet tisíce

lékařů a zdravotních sester, díky jejichž obětavosti a na jejichž úkor zdravotnictví stále ještě jakž takž funguje?

Vážený pane ministře, dovoluji si Vás tímto požádat o jednání o přípravě krizového plánu pro zdravotnictví, jehož vytvoření požaduje Česká lékařská komora po vládě ČR, která jako celek občanům zodpovídá za dostupnost a bezpečnost zdravotní péče. Uvítali bychom, kdybyste také Vy sám podpořil svolání koaličního jednání k situaci ve zdravotnictví, na kterém by ČLK měla možnost informovat o krizi ve zdravotnictví a představit své návrhy na její řešení. Přehled našich návrhů si dovoluji připojit na konec svého dopisu, aby bylo jasné, jakým způsobem navrhuje lékařská komora krizi řešit. Zdravotnictví volá o pomoc a já doufám, že nám i Vy pomůžete.

S uctivým pozdravem

MUDr. Milan Kubek,
prezident ČLK

Zdravotnictví je v hluboké krizi

Rozhovor s prezidentem České lékařské komory Milanem Kubkem, který vyšel v deníku Právo 14. 4. 2016

Tvrdíte, že české zdravotnictví je před zhroutením. Nestrašíte zbytečně lidi, vždyť už to říkáte několik let a zdravotnictví stále a velmi dobře funguje?

Ano, ve velkých městech díky obětavé práci tisíců lékařů a zdravotních sester ještě jakžtakž funguje, ovšem za cenu systematického obcházení a porušování platných zákonů a vyhlášek. Profesor Pafko na naší tiskové konferenci dokladoval, že více než 90 % chirurgických oddělení v České republice porušuje zákoník práce. Prepracovaní lékaři se přitom častěji dopouští chyb, což ohrožuje pacienty. Regionální nemocnice jsou závislé na práci cizinců, a přesto se zde zavírají klíčová oddělení, např. okresní interny. V porodnicích schází více než 200 kvalifikovaných porodníků. V mnoha obcích občané marně shání praktické lékaře. Kvůli nedostatečným úhradám od zdravotních pojišťoven se navíc prodlužují čekací doby na vyšetření u ambulantních specialistů. Zaznamenali jsme již dokonce i případy nelegálního zaměstnávání cizinců se spornou kvalifikací. Zdravotnictví je zkrátka v hluboké personální krizi.

Říkáte, že je nedostatek až tři tisíce lékařů v nemocnicích a že ročně odchází stovky mladých lékařů do zahraničí, a to kvůli platům. Čtenáři často píší, že by možná

stálo za to, pokud chce mladý lékař po škole odejít do zahraničí, aby zaplatil státu část nákladů, které do jeho studia vložil. Je to reálné?

Je to nesmysl. Pokud by se povinnost zaplatit státu při odchodu do ciziny vztahovala pouze na lékaře, pak by s takovou diskriminací jedné skupiny obyvatel určitě nesouhlasil Ústavní soud. Pokud by se jako nevolníci museli vykupovat všichni, kdo by odcházeli za prací do zahraničí, pak bychom se sami zbavili té největší vymoženosti, kterou nám členství v EU dalo, tedy práva volného pohybu. Je zvláštní, že pokud odchází za lepší prací lékař, část lidí se na něj dívá jako na padoucha, ale stejní lidé přitom takové fotbalisty či hokejisty hrající v cizině považují za hrdiny.

Ministr zdravotníctví ale opakovaně říká, že růst platů je jeho prioritou, aby zdravotníci udržel. Jaký plat by tedy lékaři chtěli?

Plně kvalifikovaný lékař by měl mít za základní pracovní dobu plat na úrovni trojnásobku průměrné mzdy. To odpovídá relacím běžným ve vyspělých evropských zemích. V době, kdy mzdy v ČR meziročně rostou v průměru o tři procenta, je naivní myslet si, že lékaře a zdravotní sestry udrží v nemocnicích zvýšení platů o pět procent, kterého se

navíc zaměstnanci řady nemocnic a léčeben ani nedočkali.

Žádáte zvýšení výdajů na zdravotnictví cestou zásadní a pravidelné valorizace plateb za státní pojištěnce.

Ano, podporujeme návrh ministra Němečka, aby se platba za státní pojištění odvíjela od průměrné mzdy. Nemůžeme však souhlasit s tím, aby zůstala zafixována na úrovni pouhé čtvrtiny odvodu z průměrné mzdy. Vyměřovací základ pro platby státu by se měl postupně zvyšovat od 30 % na 50 % průměrné mzdy. I pak bude stát za děti, důchodce a nezaměstnané platit pouhou polovinu toho, co zaplatí zaměstnavatel a zaměstnanec pobírající průměrnou mzdu. Rozdíl zůstane, ale nebude to propast jako dnes, kdy stát platí měsíčně 870 korun a odvod z průměrné mzdy je 3800 Kč.

Chcete se sejít s premiérem a žádáte svolání koaliční schůzky ke zdravotnictví a vypracování záchranného programu pro zdravotnictví. Jak by měl v bodech vypadat?

Vedle zvýšení platby za státní pojištění navrhujeme také zdravotní daň na tabák a na alkohol. Ten, kdo si své zdraví dobrovolně ničí, ať více platí. Pokud by z každé krabičky cigaret byla daň 5 Kč, získalo by zdravotnic-

tví ročně 5 miliard korun, což je více, než kolik přinášely zrušené regulační poplatky. Vybrané peníze je třeba spravedlivě rozdělovat. Pojišťovny musí za stejné výkony platit všem zdravotnickým zařízením stejně a v Seznamu zdravotních výkonů je třeba zvýšit cenu lidské práce. Nic jiného než vyšší platy zdravotníky v nemocnicích neudrží. Vedle pravidelného zvyšování o asi 10 % ročně je třeba sjednotit způsob odměňování. Není přece normální, že v akciových společnostech jsou dnes za stejnou práci mzdy o několik tisíc nižší než v nemocnicích státních. Součástí našeho plánu je i reforma vzdělávání lékařů a zdravotních sester. V neposlední řadě pak komora požaduje navrácení práva kontrolovat personální vybavení zdravotnických zařízení. Jen takto nezávislá kontrola může dát pacientům jistotu, že jsou ošetřováni patřičně kvalifikovanými lékaři.

Chcete, aby se zdravotnictví stalo hlavním tématem podzimních krajských a senátních voleb, ale oponenti vám namítnou, že jsou i stejně důležitá témata, jako je např. bezpečnost lidí a vzdělání. Co jim odpovíte?

Že mají naprostou pravdu. Daně platíme proto, aby nám stát zajistil bezpečnost a veřejné služby, mezi něž patří také dostupné, kvalitní, a především bezpečné zdravotnictví. Za současných podmínek však již Česká lékařská komora není schopna občanům bezpečnost zdravotní péče garantovat.

Najali jste si firmu, která vám má pomoci s kampaní „Zdravotnictví volá o pomoc“. Hrozí tedy stávkový boj lékařů?

Cílem akce je upozornit na krizi českého zdravotnictví a přinutit politiky, aby konečně začali problémy řešit. Komora zřídila internetovou adresu zdravotnictvivolaopomoc@clkr.cz, na kterou se mohou pacienti obracet v případě, že se jim nedostalo potřebné zdravotní péče. Také zdravotníci, kterým ředitelé zakazují hovořit s pacienty o nedostatecích v nemocnicích, nás touto cestou mohou informovat o problémech, s nimiž se při práci potýkají. Zdravotnictví volá o pomoc.

Ministr Babiš minulý týden prohlásil, že není možné řešit problémy zdravotnictví jen tím, že někdo křičí – a tím myslel zřejmě vás, navýšte odvody státních pojištěnců. Podle něho podstata je v tom, že se

neřeší problémy zdravotnictví. Navíc se ministr ohradil i proti kampani „Zdravotnictví volá o pomoc“, kterou připravujete.

Ministr Babiš má pravdu, vláda problémy zdravotnictví neřeší. A právě proto jsme ji vyzvali k vytvoření krizového plánu pro záchranu zdravotnictví. Neustálým opakováním nepodložených obvinění, jak se ve zdravotnictví údajně krade, však pan ministr jen zbytečně uráží tisíce lékařů a zdravotních sester. Mrzí mě, že si zároveň bere pacienty jako rukojmí ve své soukromé válce proti ministrovi Němečkovi.

Nevím, co panu Babišovi vadí na kampani, jejímž prostřednictvím komora varuje pacienty, že nejsme schopni garantovat bezpečnost lékařské péče. ČLK, která na rozdíl od Agrofertu nepobírá žádné státní dotace, hradí veškeré náklady ze svého. Pan Babiš, který podniká mimo jiné i ve zdravotnictví, podle všeho upřednostňuje lacinou pracovní sílu, tedy minimální mzdové náklady a svůj maximální zisk. Proto se mu asi naše kampaň nehodí.

Otázky: **Václav Pergl**

Právo 14. 4. 2016

Druhý dopis ministra Babiše

Vážený pane prezidente,
dovolte mi reagovat na Váš poslední rozhovor pro deník Právo ze dne 14. 4. 2016. Zdravotnictví sice primárně spadá do gesce ministra zdravotnictví, já za něj však cítím osobní zodpovědnost nejen jako vicepremiér a ministr financí zodpovídající za státní rozpočet, ale také jako předseda hnutí ANO. Právě naše hnutí totiž veřejnosti slíbilo, že se zasadíme o zásadní přeměnu veřejného zdravotnictví tak, aby z něj v zájmu pacientů i samotných lékařů zmizelo neúnosné plýtvání penězi daňových poplatníků, dlouhodobá neefektivita i chronická korupce. Ostatně na tu opakovaně poukazuje i Evropská unie.

Měli bychom tedy mít společný zájem. Jenže evidentně nemáme. Z Vašich veřejných prohlášení mám bohužel stále intenzivnější pocit, že **Vám jako prezidentovi České lékařské komory ve skutečnosti nejde o zlepšení poměrů v našem veřejném zdravotnictví, ale pouze o vyšší platy lékařů. A že kvůli tomu neváháte cynicky a pokrytecky vydírat českou veřejnost, když zneužíváte výjimečného postavení lékařů.**

Navíc kvůli dosažení svého záměru, jímž by se měl zabývat spíše Lékařský odborový

klub, používáte stále silovější metody. **A to včetně nepřijatelného a naprosto lživého strašení veřejnosti kolapsem veřejného zdravotnictví nebo nedostatečnou zdravotní péčí. Musím proto konstatovat, že z mého pohledu už z Vaší strany nejde pouze o zavádějící informace hodné spíše předvolební politické kampaně, ale o neuvěřitelné zneužití jinak právem vážené lékařské profese. Vy sám se tak stáváte největším nepřítelem kolegů lékařů.**

Vaše současná kampaň připomíná spíše cílený a účelový politický boj než upřímné profesní úsilí o zlepšení situace v našem veřejném zdravotnictví. Ostatně není náhoda, že s Vaší katastrofickou argumentací nesouhlasí Koalice soukromých lékařů ani Sdružení ambulantních specialistů. A stejně tak s Vašimi manipulativními metodami nesouhlasí i mnoho jiných lékařů, kteří ještě nerezignovali na profesní čest.

Dovolte mi proto několik věcných argumentů k Vašemu rozhovoru pro deník Právo. Jak i Vy sám nejlíp víte, našemu veřejnému zdravotnictví samozřejmě žádný kolaps nehrozí. Opakovaně strašíte veřejnost tím, že stále více českých lékařů odchází kvůli nízkým platům do zahraničí. Ano, čeští lékaři

skutečně do zahraničí odcházejí, stejně jako i jiné profese. Často však hlavně i kvůli tomu, aby tam získali cenné zkušenosti, takže se po nějaké době zase vrací domů. Nedávný průzkum mezi studenty posledních ročníků lékařských fakult ukázal, že 72 % z oslovených studentů má v plánu pracovat v České republice a 28 % hodlá odejít po ukončení studia do zahraničí. Zajímavé je přitom, že jediným důvodem není plat, ale mladí lidé chtějí získat zahraniční zkušenost a zdokonalit se v cizím jazyce. Domnívám se, že tento trend není v současném otevřeném světě neobvyklý.

Proč nezveřejníte statistiku, kolik lékařů se vrátilo ze zahraničí zpět do České republiky? Také argumentujete tím, že v České republice pracuje 2557 zahraničních lékařů. Proč už ale veřejnosti také neřeknete, že 1963 z nich jsou slovenští lékaři? Navíc je pokrytecky strašit českou veřejnost „cizinci“, když úplně stejnými „cizinci“ jsou v zahraničí i čeští lékaři. Znamená to tedy podle Vás, že by se jich tamní veřejnost měla taky bát? Pak byste jim to měl veřejně říct.

Lékaři si jistě zaslouží vyšší než průměrný plat, protože jde o náročnou a výjimečně zodpovědnou profesi s vysokou přidanou hodnotou. Platy lékařů ale určitě nejsou jediným ani hlavním problémem našeho

veřejného zdravotnictví; ostatně průměrný plat lékaře u nás dnes činí zhruba 2,5násobek průměrného platu, čímž se blíží obvyklému trojnásobku ve vyspělých zemích. Hlavním problémem našeho veřejného zdravotnictví je neefektivita, plýtvání i korupce.

A ty nezmizí pouhým zvýšením platů. **Jako ministr financí se nebráním zvyšování platů lékařů, není však možný skokový nárůst o 30 procent. Jak bychom takový nárůst vysvětlili ostatním veřejným zaměstnancům?** Navíc žádný finančně zodpovědný stát, který se chce chovat jako řádný hospodář, nedopustí, aby se platy lékařů zvyšovaly pouze navyšováním plateb za státní pojištění, aniž by veřejné zdravotnictví současně zbavil již zmíněné neefektivity, plýtvání a korupce. Žádný zodpovědný člen vlády ani politik totiž nemůže takto nezodpovědně mrhat veřejnými penězi.

Český stát musí ve spolupráci s lékařskými profesními organizacemi pracovat na změně našeho zdravotnictví tak, aby nemocnicím i odlehčil. Jejich lékaři dnes zbytečně řeší množství případů, které místo nich může řešit ambulantní sféra, resp. jednodenní či primární zdravotní péče. Tímto směrem se ubírají všechny rozvinuté západní země, jimiž tak rád argumentujete, zatímco u nás se stále příliš orientujeme na nemocnice. To celý systém jen zbytečně prodražuje. Ostatně v posledním Country reportu na to poukazuje i Evropská komise. Proč naší veřejnosti neřeknete i toto?

Financování českého zdravotnictví nemůže stát na platbách za státní pojištění. Kdybychom to připustili, ohrozíme tím veřejné finance. Už dnes je český podíl veřejných výdajů na zdravotnictví jeden z nejvyšších v Evropě, konkrétně 84 procent. Jeho další zvyšování proto nepřichází v úvahu, může se nám totiž zle vymstít v době ekonomického poklesu. Platba za státní pojištění musí primárně fungovat pouze jako dorovnání výpadků v systému, ne jako jeho dominant.

Chci také zdůraznit, že náš koncept státních pojištěnců – tedy že stát platí pojistné za 60 procent populace – je v kontextu západní Evropy unikátní. Ostatně dovolte mi znovu srovnání s Vámi oblíbeným Německem: u nás činí příspěvek státu zhruba čtvrtinu celkového objemu pojistného, zatímco v Německu pouhou desetinu. Pokud tedy chcete českou veřejnost neustále strašit Německem, proč lidem nesdělíte i tuto informaci?

A proč v rozhovoru pro deník Právo hovoříte o propasti mezi platbou státu v měsíční výši 870 Kč a odvodem z průměrné mzdy 3800 Kč, když v mnohem bohatším Německu činí průměrný státní příspěvek na pojištěnce 220 €, zatímco zaměstnanec (v součtu se zaměstnavatelem) v průměru přispěje 2300 €?

Snad proto, že Vám na rozdíl ode mě ve skutečnosti nejde o principiální změnu našeho veřejného zdravotnictví tak, aby pro všechny fungovalo lépe a efektivněji, ale pouze o platy části lékařů? Takže Vaše kampaň nevrcholí v červnu, kdy bude vláda rozhodovat o výši plateb za státní pojištění, ale na podzim: tedy v době krajských voleb. Tím ovšem **Vaše kampaň přestává být férovým profesním bojem za zlepšení našeho veřejného zdravotnictví a stává se obyčejnou předvolební kampaní za vlastní finanční prospěch. Myslím, že dlužíte české veřejnosti i tuto klíčovou informaci.**

Na závěr bych rád reagoval na Vaše osobní útoky vůči mně a mnou kontrolovaným firmám. Fond Hartenberg, kterému jsem svěřil peníze, investuje také do zdravotnictví, do společnosti FutureLife, kde jsou našimi spoluakcionáři rovněž 4 lékařské rodiny. V současnosti FutureLife provozuje 12 zdravotnických zařízení v Česku, na Slovensku a ve Velké Británii. V hlavním oboru asistované reprodukce jsou úhrady v Česku stejné pro všechny provozovatele a činí 26 000 Kč za jeden IVF cyklus. V tomto oboru, na rozdíl od jiných, je již zavedena stejná úhrada za

diagnózu a tím jsou zaručeny férové konkurenční podmínky pro všechny. Tento fond ve zdravotnictví zaměstnává 750 kolegů, kteří dostávají platy vyšší, než je průměr mezd v českém zdravotnictví. Ve zdravotnických zařízeních FutureLife zaměstnáváme také cizince, ti ale pracují za stejnou mzdu jako jejich čeští kolegové. FutureLife, podobně jako jiní soukromí provozovatelé zdravotnických služeb v Česku, dokáže fungovat efektivně, protože již zavedl centrální nákupy, zefektivnil celý systém a ušetřil tak desítky procent na provozu. Zaměřuje se na pacienta, který se v tomto vysoce konkurenčním odvětví rozhoduje, kterou kliniku si vybere. Udělali jsme tedy přesně to, co vás vůbec nezajímá, protože chcete jen vyšší plat. Zároveň je nutné říct, že **firmy koncernu Agrofert se sídlem v ČR přijaly v letech 2006–2014 dotace v celkové výši 5,5 mld. korun. Z toho byla pouze 1,9 mld. korun hrazena z rozpočtu České republiky, zatímco za stejné období mé firmy odvedly do českého rozpočtu celkem 19,7 mld. korun na dani z příjmu a sociálním i zdravotním pojištění.**

Na rozdíl od Vás jsem tedy vybudoval prosperující společnosti a nežiju pohodlně v socialistickém modelu dotovaném z daní jiných. Já i hnutí ANO se snažíme věci v naší zemi zlepšit, a proto je pro mě velkým zklamáním, když **Vám jde jen o platy, a ne o celkovou změnu prostředí, která zdravotnictví zlepší i pro českou veřejnost. Možná byste ve Vaší profesionální PR kampani mohl občanům České republiky říct celou pravdu o českém zdravotnictví, aby lépe porozuměli celému problému a mohli si udělat objektivnější představu. Ostatně zaslouží si to, když si Vás ze svých daní platí.**

S pozdravem

Ing. Andrej Babiš,

1. místopředseda vlády a ministr financí

V Praze dne 20. dubna 2016

Představenstvo ČLK k otevřeným dopisům ministra financí Ing. Babiše

Členové představenstva se seznámili s textem otevřených dopisů, které vicepremiér a ministr financí Ing. Babiš adresoval prezidentovi ČLK v souvislosti s informační kampaní „Zdravotnictví volá o pomoc“, a přijali jednomyslně následující usnesení:

„Představenstvo konstatuje, že jedna část dopisů podepsaných Ing. Babišem je směsí nepravdivých, případně zavádějícím způsobem interpretovaných informací, které navrhli patrně nějakí nekvalifikovaní poradci pana ministra, druhou část pak

tvoří osobní invektivy vůči osobě prezidenta ČLK, který je demokraticky zvoleným představitelem lékařského stavu. Z těchto důvodů představenstvo doporučuje prezidentovi ČLK, aby na takovéto dopisy Ing. Babiše nereagoval.“

Otevřený dopis TOP 09 ministru financí Andreji Babišovi

Vážený pane ministře, prostřednictvím médií jsme se seznámili s veřejným dopisem, který jste adresoval prezidentovi ČLK MUDr. Milanu Kubkovi. TOP 09 věnuje situaci ve zdravotnictví mimořádnou odbornou a politickou pozornost, a proto jsme se rozhodli Vás oslovit stejnou formou.

Nikdo nás nemůže podezírat z přehnaných sympatií k ČLK. Podle našeho názoru nesehrála vždy pozitivní roli při pokusech o racionalizaci zdravotnictví. Váš pohled je však do té míry neobjektivní a urážlivý, že cítíme povinnost se ČLK, a především všech lékařů a sester jednoznačně zastat.

Váš dopis je na hony vzdálen postoji člena vlády, který cítí odpovědnost za kvalitu poskytované veřejné služby. Mnohem víc připomíná přístup dravého podnikatele, který se snaží dané odvětví oslabit a rozvrátit, aby se ho mohl zmocnit. Možná Vám tento způsob myšlení přinesl v minulosti řadu osobních

úspěchů, ale čeští zdravotníci a pacienti si ho nezaslouží.

Úroveň veřejné zdravotní péče v ČR je i přes finanční problémy na špičkové úrovni, kterou nám mohou závidět občané mnohem bohatších zemí EU. Naším kardinálním problémem je neochota politiků přistoupit k systémovým, nepopulistickým a často i nepopulárním krokům, které by zvýšily odpovědnost každého za jeho vlastní zdraví. Absence politické odvahy je pak přenášena na bedra zdravotnického personálu, od kterého požadujeme pochopení, že nemáme dost peněz na odpovídající platy.

O zdrženlivost bylo možné prosit v době krize, kdy došlo ke snížení a zmrazení platů ve státní správě. Proč by ale zdravotníci měli být zdrženliví dnes, kdy stát zbytněl za dva roky o 21 tis. zaměstnanců, aniž by se to promítlo na jeho efektivitu? To je v přímém rozporu s Vaším neobjektivním pohledem na efektivitu ve zdravotnictví, kde personál za

dostupné peníze stále ještě dokáže zázraky a logicky mu dochází trpělivost.

Vaše výroky prozrazují lehkomyšlnost miliardáře, který dobře ví, že sobě a svým blízkým tu nejkvalitnější péči vždy zajistí, i když v ČR dojde ke snížení její celkové úrovně. Drtivá většina obyvatel je však na tu úroveň odkázána, a proto nelze připustit její pokles. S některými Vašimi námitkami lze souhlasit, o některých je možné vést seriózní diskusi. Váš celkový přístup však pokládáme za nepřijatelný a nebezpečný.

Žádáme Vás proto o jeho přehodnocení.

V příloze přikládáme stanovisko k Vašemu dopisu s podrobnou argumentací.

S pozdravem

Ing. Miroslav Kalousek,

předseda TOP 09, bývalý ministr financí

doc. MUDr. Leoš Heger, CSc.,

místopředseda TOP 09, bývalý ministr zdravotnictví

V Praze dne 29. 4. 2016

Detailnější zdůvodnění stanoviska TOP 09 k veřejnému dopisu ministra financí Andreje Babiše prezidentovi ČLK Milanu Kubkovi

Straně TOP 09, která v letech 2010 až 2013 řídila Ministerstvo zdravotnictví, se nepodařilo udržet dobré vztahy s představiteli České lékařské komory (ČLK). Komora v tehdejší době spoluorganizovala lékařskou akci „Děkujeme, odcházíme“, která byla důsledkem zoufalství lékařů a těžkého sociálního rozvratu ve zdravotnictví, avšak po podpisu kompromisního Memoranda ministerstvo dále nevybíravě kritizovala. Námi řízené ministerstvo však propad zdravotnictví nezpůsobilo a naopak od ukončení protestů do roku 2013 zajistilo nárůst platů lékařů o více než 21 %. Odehrávalo se to v době těžké hospodářské krize, která si vyžádala masivní redukci všech vládních výdajů, díky kterým dnes ekonomika ČR výrazně prosperuje. Tehdy však byly veškeré racionalizační kroky ve zdravotnictví komorou doslova kriminalizovány.

Přes uvedenou minulost se TOP 09 v současnosti rozhodla České lékařské komory jednoznačně zastat, protože pohled Andreje Babiše na zdravotnictví považuje za velmi neobjektivní. Důvodem odporu proti jeho ná-

zorům je jednostranné vidění hlavních příčin současných problémů. Pan vicepremiér vše svaluje jen na vnitřní chyby zdravotnického systému a v tom se jednoznačně mýlí. Samozřejmě že TOP 09 má silně narušenou důvěru k jeho záměrům řídit stát autokraticky jako firmu a jeho cíle v politice jsou dnes již jasně potvrzené rostoucími státními dotacemi do vlastního podnikání i hrátkami s „drobnými“ příspěvky EU na Čapí hnízdo. Můžeme však klidně všechny tyto averze ponechat stranou a stačí se podívat na jeho argumenty, které se týkají špatnosti péče o zdraví.

Nejpodstatnějším argumentem je fakt, že ve zdravotnictví je na úkoly, které od něj požaduje společnost, peněz průkazně málo. Služby, které české zdravotnictví našim občanům poskytuje, jsou svojí medicínskou úrovní srovnatelné s nejvyspělejšími evropskými státy, které do nich dávají 10–11 % svého hrubého domácího produktu (HDP). To číslo vzrostlo v Evropě za posledních 15 let o 2–3 procentní body, zatímco u nás došlo k nevídanému jevu, kdy v posledních sedmi

letech klesl podíl ze 7,5 % na současných 7,0 %. To připravuje každoročně rozpočet zdravotnictví téměř o 17 mld. Kč.

Pouze malou část uvedeného poklesu lze vysvětlit nedostatečnou valorizací platby za státní pojištění, která v krizi stagnovala. Mnohem podstatnější problém je populismus současných vládních stran, který vedl k ústupu od přímé spoluúčasti pacientů, od podpory odpovědnosti za vlastní zdraví i od vyšší míry solidarity zdravých a silných s chronicky nemocnými pacienty. Došlo proto k zavržení nadstandardů a k nesmyslnému zrušení většiny poplatků ve zdravotnictví. Podíl přímé spoluúčasti, který byl nízký již dříve, je nyní nejnižší v Evropě s výjimkou severovýchodních zemí.

Andrej Babiš ve svém dopisu srovnává poměry v našem úsporném a chudém veřejném zdravotnictví s poměry v soukromé zdravotnické sféře, sféře, kde je spolumajitelem řady reprodukčních center. Chlubí se zázračnou efektivitou tohoto subsegmentu a vyzdvihuje jeho centrální nákupy a obrovské platy.

Údajná efektivita, podobně jako „efektivita“ v oblasti kosmetické chirurgie či např. aplikace zubních implantátů je však dána především masivními spoluplatbami pacientů. Babišovy argumenty jsou proto naprosto manipulativní a vyšší efektivitu práce v těchto sférách vůbec neprokazují. Zní to až cynicky v souvislosti s posledním výrokem Ústavního soudu, že veřejné nemocnice si nemohou účtovat ani poplatky za přítomnost otce při porodu, ani přidávat sebemenší ziskovou marži za své ostatní služby s tím spojené, které se pohybují sotva ve stokorunách, zatímco ve zmiňovaných komerčních sférách včetně umělého oplodňování doplácet pacienti v deseti- až statisících korun.

Další téma, korupce ve zdravotnictví, navazuje na oblíbený slogan vicepremiéra „Všeci kradnou“. Jednotlivci selhávají a při obchodování se dělají chyby, to jistě platí pro celou společnost. Andrej Babiš to jako úspěšný obchodník musí vědět a i ve sféře zdravotnictví již byli někteří lidé odsouzeni. Pan ministr však neukazuje na žádné konkrétní a prokázané případy, které by se daly paušalizovat. Tam, kde se pokusil o verifikaci svých smyšlenek a najal si auditora Lukáše Wagenknechta, dnes již z Ministerstva financí vyhozeného, se proklamované stamilionové ztráty v evropských projektech vesměs zredukovaly na sporné a nevýznamné prohršky, za které by mělo být zdravotnictví díky svému velmi efektivnímu čerpání EU dotací spíše chváleno. Stamilionové předražení cyberknifu, speciálního ozařovače ve Fakultní nemocnici Ostrava, vicepremiér dodnes neprokázal. Podobně zapadly jeho názory na nehorázné platby Ministerstva zdravotnictví za leteckou záchrannou službu, provozovanou soukromníky. Odborný znalecký posudek, který si opatřil ve výši o sto procent nižší, než byl posudek konkurenční, sám potichu zavrhl, když na vládě schválil zadání soutěže na vrtulníkový letecký servis pro další tři roky, vycházející z posudku dražšího. Prostě argumentuje a postupuje tak, jak se mu to zrovna hodí.

Systémové myšlení Andreje Babiše je stejně jednostranné jako u zastánců čistého řešení zdravotnictví pouhými finančními injekcemi, na které jen natahují ruce. Na rozdíl od nich je však účelově posedlý výlučně efektivitou, která má vést k úsporám i v době prosperity. Bez nárůstu efektivity by se pokrok lidstva samozřejmě zastavil ve všech sférách, ale vicepremiérovo odkazování na nejasné utrácení peněz je jen zaslepeným viděním poměrů ve zdravotnictví, které je vedle nepochybných nepořádků zatíženo také

neefektivitami, kterých se nezbavilo nikde na světě. Jsou to např. rezervní kapacity na epidemie či na hromadná neštěstí nebo marné léčení drahých poruch zdraví, u kterých nelze předem odhadnout, jak se budou vyvíjet. Vůbec nebere v úvahu vždy přítomnou nedokonalost medicíny jako vědy, která si ještě dlouho nebude vědět rady s řadou situací, a bezradně stojí nad neštěstím pacientů, pro které se pokouší udělat maximum možného. Jistě často zbytečně, když pravděpodobnost, že pacient zemře, je vysoká. Chce však Andrej Babiš zavádět třeba 50% pravděpodobnostní hranici, od které již lékaři nemají léčit lidi ohrožené na životě?

Uvedená negativa zdravotnictví se objevují ve všech zemích, podobně jako extrémně rychlý rozvoj technologií, na jaký nemají zdroje ani nejbohatší státy. Náš systém ovšem navíc ke své úspornosti nemá v legislativě zabudovanou prakticky žádnou brzdu, která by racionálně limitovala ústavou garantovanou dostupnost všeho nejmodernějšího či někdy nejmódnějšího bez ohledu na zdroje. K tomu nemáme možnost zvyšovat spoluúcast ani výši výběru pojistného. Pak se nelze divit, že si s omezenými zdroji a maximalistickými požadavky na nejdokonalější, mnohdy zbytné medicínské postupy nedokáže poradit ani zdravotnictví, ani jednotliví lékaři.

S nedostatkem financí souvisí i nedostatek lékařů a zdravotníků vůbec. Narůstá počet dlouhodobě úspěšně žijících závažných chronických pacientů a práce přibývá také díky dokonalejším technologiím, které zlepšují medicínské výsledky. Dochází tak k extrémnímu přetížení zdravotnického personálu a do zdravotnictví se lidé nehrnou. K tomu se přidávají v moderních společnostech normální odchody za prací do zahraničí, a tak se stává nedostatek lékařů a sester na trhu práce najednou neřešitelným. Znovu proto narůstá ve zdravotnictví sociální napětí, potenco- vané neustálým stresem a nedostatečným platovým ohodnocením, které absolutně neodpovídá pracovní zátěži, rizikům a nočním službám či směnám. Podobné problémy řeší komerční sféra zvyšováním platů nedostatkových pracovníků, jak je dobře známo z výkyvů okolo leteckých dispečerů. Ve veřejné financované a regulované sféře to musí řešit vláda, a jak negativně se k tomu staví ministr Babiš, vidíme jasně z jeho vyjádření.

Obzvlášť nemocnice jsou dnes rizikovými zónami. Kdo jednou nahlédl do provozu moderní jednotky intenzivní péče pro nejzávažnější pacienty, musí uznat, že srovnání s řídicími leteckého provozu není vůbec přehnané.

Nemocniční lékaři i manažeři jsou nuceni díky narůstajícím očekáváním pacientů a tlačícími forenzními hrozbami podporovat drahou alibistickou medicínu a poslední technologické novinky, bez jejichž nasazení jim hrozí soudní spory za non lege artis péči. Nemají pak dostatek zdrojů na více personálu a jeho lepší platy, ale ani na adekvátní prostředí pro pacienty. Když sestoupíme z výšin profese k běžným provozním záležitostem, můžeme vidět, že řada nemocnic stále ještě čeká na radikální rekonstrukce svých prostor pro nemocné nebo funkční pracovní zázemí pro personál. Ale i obyčejná představa o pohodovém dostupném parkování pacientů u nemocnic tak, jak je zvykem u každého obyčejného supermarketu, je dnes i pro relativně bohatou nemocnici finančně nedostupnou iluzí.

Vše výše zmíněné jsou věci, které Andrej Babiš nechce vidět. Dehonestuje tak nejen vedení ČLK, ale zejména všechny lékaře, zdravotníky i zdravotnické manažery, ve kterých jsou stále ještě jiskry profesního nadšení a zdravotnické snahy realizovat své hippokratovské poslání. Každé násilí má však hranice a vicepremiér tak riskuje postavení celé vlády i nový výbuch sociálních nepokojů ve zdravotnictví. Ty se t. č. objevují ve Velké Británii a mohou zažehnout požár i u nás. Ten potom nutně povede ke snížení úrovně zdravotní péče pro každého s výjimkou těch nejbohatších.

Inzerce




HLEDAJÍ SE

PRAKTIČTÍ LÉKAŘI

/ LÉKAŘI PLS

do soukromé ordinace

- postaráme se o vaše pohodlí, celoživotní vzdělávání a profesní růst
- poskytneme přátelské prostředí s možností konzultace jiných odborností
 - minimální administrativa
 - organizace ordinační doby
- práce v ordinaci s registrovanou sestrou
- uspokojíme vaše finanční požadavky
- datum nástupu dle vašeho přání
 - atestace vyžadována

Lokalita: Praha 1, Praha 4 nebo Dobruška

Zaujali jsme vás?

Volejte na 777 200 685

nebo pište na lucie.elias@sante.cz

www.teamprevent.cz

www.sante.cz

Zdravotníci upozorňují

Anesteziolog musí před atestací absolvovat šestiměsíční stáž ve fakultní nemocnici. Dříve stačily měsíce dva nebo tři. V kmenové nemocnici tak půl roku chybí anesteziolog.

(anesteziolog, ARO Jihlava, zpráva FB)

Vystudovala jsem obor zdravotnický asistent a nyní musím dostudovat poslední rok oboru diplomovaná všeobecná sestra. Pracuji na půl úvazku na Infekční klinice oddělení JIP v Hradci Králové. Stále jsme v počtu, kdy nám schází sestry alespoň 3 na plný úvazek, aby se ulehčilo sestřičkám. Měsíc co měsíc mají asi 30 hodin přesčas a jsou vyřízené.

(sestra, HK, zpráva FB)

V naší nemocnici je kritický nedostatek sester, kvůli tomu je omezen provoz interny a akutní pacienty není kam ukládat. Na lůžko čekají i více než 24 hodin! Lékaři musí pouštět domů lidi, které by normálně přijali k hospitalizaci – je jen otázkou času, kdy na to nějaký pacient doplatí!

(Zuzana Kremenová, e-mail, Praha)

Máme kritický nedostatek nižšího a středního ošetrovatelského personálu. O noční slouží sama sestra na 35 klientů!

(nemocnice následné péče, Planá)

Nikdo nestojí o to či málokdo o to stojí, být zaměstnán v nemocnici, kde nástupní plat pro absolventa LF slibují 20 až 21 tisíc hrubého.

(lékař, Domažlice)

Proč se neustále uvádějí zkreslující průměrné mzdy, které zahrnují i nadměrnou přesčasovou práci, stovky hodin ročně nad limit zákoníku práce, který je obcházen hodinami?

(lékař, Domažlice)

Proč si mladí lékaři vybírají raději obor praktického lékaře než vnitřní lékařství? Na interně se jim líbí, ale lékařky chtějí rodinu a nadměrná zátěž nočními službami a nedodržování zákoníku práce jsou pro ně neúnosné!

(emeritní primářka Irena Paulerová, Domažlice)

Většina oddělení pracuje na hranici svých možností, stačí onemocnění jednoho či dvou lékařů a péče na oddělení se hroutí. Nejsou lékaři, kteří by nahradili chybějící kolegy.

(předsednictvo ČLK, Most)

Chebsko je příhraničním regionem, kde dochází k zásadním otřesům ve veřejném i soukromém zdravotnictví. Okolní německé nemocnice již zaměstnávají přibližně 40 lékařů z Česka a Slovenska.

(anonym)

Vytvorili niečo ako stacionár – pacientov, ktorých by sme inak bežne prijímali, sa snažíme vyriešiť a koho sa dá samozrejme poslať domov. A častokrát mám veľmi zlý pocit, keď pacienta pošlem domov...

(Jana Adamčíková,

Krajská nemocnice Pardubice, infekční oddělení)

V okrese je v chirurgických ambulancích sedm doktorů. Mělo by nás být asi deset až dvanáct. Méně než šedesát let je jenom dvěma.

(Karel Tejnor, Česká Lípa)

Po promoci jsem pracovala na interním oddělení oblastní nemocnice a velmi brzy jsem narazila na tvrdou realitu, na práci „jak na běžícím páse“, svoji nepřipravenost na ni, časté, povinné a 32 hodin trvající služby, které ničí všechno – zdraví, jakoukoli radost z práce a nakonec i ze života. Pochopila jsem, že život lékaře v nemocnici je pro mě nepřijatelný. Tím více, když jsem se stala matkou.

(MUDr. Hana Zástěrová)

Studuji na Vyšší odborné škole obor diplomovaný zdravotní laborant, obor je mi to velmi blízký, jsem na něj hrdý a myslím, že v něm dosahuji dobrých výsledků. Rád bych se po škole oženil, založil rodinu, opět se snažil v potomcích vzbudit zájem a hrdost na zdravotnická povolání, která máme v naší rodině již ve 4. generaci. Ale když mám po škole nastoupit, jak mi všichni z nemocnic říkají, za plat kolem 13 tisíc hrubého, za to si nezaplatím bydlení, neuživím ženu a dítě a demotivuje mě to v práci, kterou bych rád vykonával.

(Michael Kobza, Brno)

Všichni povídají o „poslání“, ale pro mě to není žádné poslání, ale práce. Záleží mi na tom, abych byla dobrá, investuju nemalý peníze do školení a dalších vzdělávání, po večerech studuju kazuistiku, dávám tomu hodně času a energie. Svoji práci si pak vážím a chci za ni být patřičně ohodnocena.

(anonym)

Proč si nemocnice nemohou kupovat přístroje samy při zachování všech podmínek nákupu? Vždyť dnes „obyčejný“ CT přístroj, který by stál, dejme tomu, od firmy 30 milionů, stojí přes překupnické firmy o mnoho (někdy i desítky) milionů více. Proč se o tom nikde nemluví a proč nikdo nezasáhne? K čemu jsou tu tyto „zprostředkovatelské“ firmy, které v podstatě nemají se zdravotnictvím nic společného, kromě toku peněz?

(anonym)

Je nelogické, že jsou nemocnice vázány běžnému obchodu zcela odporujícími smlouvami s pojišťovnami. To je další nesmyslný

problém financování zdravotnictví. Připadá mi to, jako bych si chodil denně kupovat rohlík, ale protože ten který den mám málo peněz, tak za něj nezaplatím 2 Kč, ale pouze 50 haléřů a obchodník, trhni si nohou.

(anonym)

Již osm let studuji zdravotnický obor všeobecná sestra. Mám za sebou střední zdravotnickou školu, vyšší odbornou a nyní si dálkově dodělám vysokou na titul Bc. Obecně si myslím, že na zdravotní sestru by bohatě stačila střední škola. Vyšší odborná mi v rámci praxe skoro nic nepřinesla, studium na ní bylo až zbytečně přehnané, některé obory a zkoušky byly tak těžké, že jsem si kolikrát připadala, jako kdybych studovala medicínu.

(Lucie)

Pracuji v nemocnici okresního typu a za rok mám běžně 1300 hodin přesčasů. Dlouhodobě je to neúnosné. Navíc je na našem oddělení zoufale málo lékařů s atestací, jsme tam jen dva a na služby jsme tři. Takže vyhlídka na letní měsíce je taková, že tam budeme sloužit obden, když budou dovolené. Člověka to unavuje, když se pak dočte v tisku nebo od známých, že jste nenažraní. Již nějaký čas přemýšlím o odchodu buď do soukromého sektoru, nebo zahraničí. Přitom vůbec primárně nechci, ale to není k žití, ale k...

(anonym)

Pardubická nemocnice má nedostatek lékařů prakticky všech odborností. U lékařů i sester dochází k porušování zákoníku práce zejména v oblasti přesčasové práce a povinných přestávek. U ošetrovatelského personálu neustále probíhá vyjednávání a spory kolem proplácení přesčasové práce. Sestry jsou často přetěžovány do té míry, že ukončují pracovní poměr ze zdravotních důvodů. Zejména noční služby jsou často zajištěny jen díky faktu, že práci plně kvalifikované sestry zastává zdravotnický asistent, který nemá kompetence provádět výkony, které jsou mu přiděleny.

(anonym)

V současné době máme přechodně snížené úvazky u ambulancí psychiatrické a dětské odborné (u pojišťoven) a uzavřeno JIP na infekčním oddělení z důvodu nedostatku kvalifikovaných lékařů.

(MUDr. Mojmír Keprda, NsP Havířov)

Můj názor je takový, že akce „Zdravotnictví volá o pomoc“ je pěkná akce, ale myslím si, že přišla hodně, hodně pozdě. Takže si myslím, že nám obyčejným lidem, kteří se chtějí dovolat spravedlnosti, zbývá pouze jediné řešení – důsledně dodržovat zákony této země. A to si, myslím, ještě nikdy nikomu neuškodilo. Jinak bojujeme s větrnými mlýny na věky věků.

(MUDr. Ladislav Kolář, Třinec)

Proč? Útok na komoru a nekolegiální jednání

Prohlášení Koalice soukromých lékařů (KSL) k situaci ve zdravotnictví a k mediálním prohlášením České lékařské komory

Organizace sdružené v Koalici soukromých lékařů shodně s ČLK konstatují, že práce lékaře je v České republice nedostatečně ohodnocena. Proto opakovaně doporučují navýšení ocenění práce lékaře prostřednictvím změn v Seznamu zdravotních výkonů, případně navýšením kapitační platby.

Zásadně nesouhlasíme s tvrzeními, že problémy ve zdravotnictví se týkají především lůžkových zařízení. Opakovaně konstatujeme, že podíl veřejných prostředků, které v ČR směřují do lůžkových zařízení, kontinuálně stoupá ze 47,75 % v roce 2000 na 53,42 % v roce 2015. Tak velký objem ani tento trend nejsou v zemích EU ani mimo ni obvyklé. Za chybu považujeme, že nedošlo k dostatečné redukci a restrukturalizaci lůžkových zařízení. Tyto kroky by mohly výrazně pomoci vyřešit nedostatek lékařů a zdravotních sester v některých zařízeních.

Tarifní tabulky ve zdravotnictví považujeme za reliktní předlistopadové éry a doporučujeme je zrušit. Jejich zavádění do dalších zdravotnických zařízení považujeme za absurdní.

Pokud je personální situace v některých nemocnicích opravdu vážná, bylo by vhodné zrušit nemocniční ambulance kromě pohotovostních, příjmových a superspecializovaných. V naprosté většině regionů ČR by ambulantní zařízení byla schopna péči převzít.

Ambulantní péče včetně péče primární je dlouhodobě podfinancována a její problémy neřešeny.

V rámci zachování kvality a dostupnosti péče žádáme důrazně všechny zainteresované, aby se věnovali zdravotnictví jako celku, ne pouze jedné jeho složce.

Žádáme rovněž o posílení role pacienta v systému zdravotnictví včetně spoluúčasti srovnatelné s průměrem zemí EU.

Zrušení minimální spoluúčasti – regulačních poplatků – považujeme za vážnou chybu, ohrožující finanční stabilitu systému.

Zástupci Koalice soukromých lékařů považují za nevhodné současné mediální vystupování prezidenta ČLK MUDr. Kubka, neboť v obcezech ČR vyvolává dojem, že vše by vyřešilo prosté navýšení platů nemocničních lékařů. To ale jistě není pravda. Stejně jako není pravda, že by se peníze ušetřily redukcí počtu zdravotních pojištěnců a omezením autonomie zdravotního pojištění s posílením pravomocí Ministerstva zdravotnictví.

V Praze dne 8. 4. 2016

Za Koalici soukromých lékařů:

MUDr. Pavel Chrz, prezident České stomatologické komory, mluvčí Koalice,
Slavojova 22, 128 00 Praha 2
(chrz@dent.cz)

MUDr. Zorjan Jojko, předseda Sdružení ambulantních specialistů ČR, U Elektry 82,
190 00 Praha 9
(jojkozor@volny.cz)

MUDr. Václav Šmatlák, předseda Sdružení praktických lékařů ČR,
U Hranic 3221/16, 100 00 Praha 10
(smatlak@volny.cz)

MUDr. Ilona Hülleová, předsedkyně Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR, U Hranic 16–18, 100 00 Praha 10
(hulleova.ilona@gmail.com)

MUDr. Vladimír Dvořák, předseda Sdružení soukromých gynekologů ČR, Orlí 10,
602 00 Brno (ssgcr@ti.cz)

Toto stanovisko bylo roze-

sláno sdělovacím prostředkům a poslancům Parlamentu ČR.

Dopis prezidenta ČLK Koalici soukromých lékařů

V Praze dne 10. 4. 2016

Vážená paní kolegyně, vážení kolegové,

reaguji tímto na Prohlášení Koalice soukromých lékařů, které jste sepsali, podepsali a začali rozesílat politikům dne 8. 4. 2016.

V žádném případě nezpochybnuji vaše právo šířit své názory jakýmkoli způsobem. Vzhledem k tomu, že Česká lékařská komora, jejímiž jste členy, zahájila na základě usnesení svých nejvyšších orgánů informační kampaň „Zdravotnictví volá o pomoc“, jejímž cílem je informovat veřej-

nost o krizi českého zdravotnictví, považuji však vaše prohlášení za poněkud nešťastné. Ve chvíli, kdy Česká lékařská komora věnuje obrovské úsilí tomu, aby zdravotníci společně vytvořili dostatečný tlak na politickou reprezentaci, která by pak konečně musela začít problémy zdravotnictví řešit, bychom neměli třístit síly a měli bychom se snažit postupovat společně.

Prohlášení, které jste společně podepsali a začali distribuovat, je patrně výsledkem nedorozumění a já se omlouvám za to, že jsem si v návalu práce nenašel čas osobně vám vysvětlit cíle informační kampaně vyhlášené Českou lékařskou komorou. Je mojí chybou, že jsem se spolehl na to, že jako aktivní členové České lékařské komory

Inzerce



Pro našeho klienta odkoupíme Vaši soukromou ambulanci praktického lékaře pro dospělé, v níž budete mít možnost, v případě Vašeho zájmu, nadále působit za nadstandardního finančního ohodnocení. Nejlépe Praha 5, 6, 13, 17 a západní okraj Prahy.

Kontakt:

marketa.foldesova@urbasekpartners.cz

☎ 604 772 570

budete čerpat informace obdobně jako ostatní lékaři z časopisu Tempus, z webu ČLK, případně prostřednictvím svých okresních sdružení. Tuto svoji chybu bych rád okamžitě napravil a dovoluji si všech vás pět pozvat k jednání do kanceláře ČLK, Lékařská 2, Praha 5. Situace je vážná a měli bychom si svá stanoviska vyjasnit co možná nejdříve. Jako termín si tedy dovoluji navrhnout již toto úterý 12. 4. 2016, a to od 16, případně od 17 hodin. Prosím o potvrzení, zda pozvání přijímáte.

Jen pro prvotní informaci připojuji přehled návrhů, které by ČLK ráda včlenila do tzv. Krizového plánu, jehož přijetí pro zdravotnictví požadujeme na vládě ČR.

Vzhledem k tomu, že naším společným cílem je fungující zdravotnictví, kvalitní a bezpečná péče pro naše pacienty a dobré pracovní podmínky pro všechny skupiny lékařů, měli bychom zapomenout na to, co nás v minulosti rozdělo-

valo, neměli bychom si navzájem podrážet nohy ani se veřejně malicherně handrkovat, která skupina zdravotníků je důležitější a komu z nás se vede hůře, když jsme na tom ve skutečnosti špatně všichni.

Věřím v možnost vzájemné spolupráce ku prospěchu všech lékařů.

S kolegiálním pozdravem

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

Představitelé Koalice soukromých lékařů neměli na setkání s prezidentem České lékařské komory čas. Jednali však s ministrem zdravotnictví Němečkem. ČTK přinesla z jejich jednání následující zprávu.

Soukromí lékaři: Péče o pacienty ohrožena není

Péče o pacienty rozhodně není ohrožena způsobem, jaký prezentuje Česká lékařská komora (ČLK), která mluví

o hrozbě uzavírání nemocnic kvůli nedostatku lékařů a se-ster. Shodli se na tom v úterý 12. 4. 2016 zástupci Koalice soukromých lékařů (KSL) s ministrem zdravotnictví Svatoplukem Němečkem (ČSSD).

ČLK prosazuje skokový růst platů v nemocnicích. Podle KSL ale prosté zvýšení platů problémy českého zdravotnictví nevyřeší, nutné jsou systémové změny.

ČLK požaduje, aby platy v nemocnicích rostly každoročně přinejmenším o deset procent. Nemocnicím chybějí lékaři, péči zajišťují na úkor neúměrného počtu přesčasů, varuje komora. Lékaři odcházejí do zahraničí a udržet by je podle ČLK mělo právě zvyšování platů.

Podle soukromých lékařů by se politici měli při řešení věnovat zdravotnictví jako celku, ne jen jedné složce, nemocnicím. KSL hájí zájmy ambulantní péče,

sdružuje stomatologickou komoru a organizace ambulantních specialistů, praktických lékařů pro dospělé, děti a dorost a soukromých gynekologů.

S ČLK se shoduje v tom, že práce lékaře je v Česku málo ohodnocena. Proto by se mělo zvýšit ocenění práce lékaře v Seznamu zdravotních výkonů, což požaduje také ČLK, případně by se měla zvýšit pravidelná měsíční platba za registrovaného pacienta praktickým lékařům.

Němeček uvedl, že žádné konkrétní navýšení příjmů soukromým lékařům při úterním jednání neslibil. Záleží podle něj na tom, kolik peněz získá ve vládě. Na dotaz ČTK upřesnil, že do připomínkového řízení dá návrh blížící se požadavku zdravotnické tripartity, aby v příštím roce přidal stát za děti, důchodce či nezaměstnané deset miliard korun, nyní dává 63 miliard korun.

Podle ČLK by měl stát při-

Inzerce A161005079



BMW EFFICIENT DYNAMICS.
NIŽŠÍ SPOTŘEBA. VÍCE RADOSTI Z JÍZDY.

NOVÉ BMW X1.
VYLADEŇENO PRO LÉKAŘE.

Nové BMW X1

www.renocar.cz


Radost z jízdy

Lékaři upřednostňují bezpečnost vozidla, proto jsme pro vás připravili na míru LIMITOVANOU EDICI PRO LÉKAŘE

„V Renocar u přicházíme s limitovanou edicí nového BMW X1, která respektuje potřeby lékařů s důrazem na bezpečnost. Komfortní, moderní a bezpečný vůz obsahuje výbavu v hodnotě 181.000 Kč. Navíc vám ušetříme servisní náklady. Součástí naší nabídky je bezplatný balíček servisních služeb - Servisní prázdniny v délce 5 let/ 100.000 km.“

MUDr. Miloš Vránek- obchodní ředitel

www.renocar.cz/lekari

R Přesvědčte se o kvalitě nového BMW X1 při testovací jízdě. Exkluzivně pro lékaře zapůjčíme vůz pro vyzkoušení na 48 hodin zdarma.

Zdarma výbava v hodnotě
181.000 Kč
+ 5 let servisní prázdniny *



*Vybírejte si libovolnou motorizaci dostupnou pro BMW X1 se zvýhodněním 181.000,- a balíčkem Servisní prázdniny na 5 let/ 100.000 km. Akční nabídka je limitována počtem 20 ks. Více se dozvíte na www.renocar.cz/lekari nebo u našich prodejců.

dat 30 miliard. Ministr financí Andrej Babiš (ANO) řekl, že zdravotníkům požadované zvýšení příjmů přeje, peníze na to ale musejí podle něj najít uvnitř zdravotnictví. Němeček k tomu uvedl, že rezervy systému byly již vyčerpány.

Němeček v úterý slíbil, že peníze, které pro resort získá, spravedlivě rozdělí. Nebude upřednostňovat žádný druh péče. KSL souhlasí s tím, aby nárůst příjmů lékařů v nemocnicích a privátu byl „proporcionální“.

Soukromí lékaři by více financí uvítali. Jednali v úterý s Němečkem také o úhradových mechanismech v roce 2017. Odmlítli návrh ČLK, aby tabulkové platy byly i v soukromých zařízeních. Na rozdíl od Němečka prosazují růst spoluúčasti pacientů, zrušení většiny regulačních poplatků považují za chybu.

Pokud je personální situace některých nemocnic opravdu vážná, bylo by podle KSL vhodné zrušit nemocniční ambulance vyjma pohotovostních, příjmových a superspecializovaných. „V naprosté většině regionů ČR by ambulantní zařízení byla schopna péči převzít,“ shodli se soukromí lékaři.

ČTK

Prohlášení Koalice soukromých lékařů (KSL) k navýšení příjmů zdravotnických pracovníků ve státních a krajských lůžkových zařízeních

Koalice soukromých lékařů, která zastupuje zhruba polovinu lékařů v ČR, zaregistrovala mediální zprávy, podle kterých má dojít k navýšení příjmů zdravotnických pracovníků ve státních a krajských lůžkových zařízeních. Toto bereme na vědomí, ale zároveň důrazně žádáme, aby zcela stejné navýšení příjmů bylo realizováno i v ostatních, zejména soukromých zdravotnických zařízeních.

Procento finančních pro-

středků v systému veřejného zdravotního pojištění jdoucí do lůžkových zařízení je v ČR již dnes výrazně vyšší, než je obvyklé v EU. Nepovažujeme za žádoucí, aby se tento nepoměr dále zvyšoval.

V Praze dne 4. 5. 2016

Stanovisko ČLK

Koalice soukromých lékařů útočí na Českou lékařskou komoru bezdůvodně. Komora požaduje po vládě vytvoření Krizového plánu pro zdravotnictví, jehož součástí by měla být opakovaná valorizace ceny lékařské práce v Seznamu zdravotních výkonů, a to každoročně o 10 % tak, jak ve svém usnesení požadují delegáti listopadového sjezdu ČLK. Z této valorizace budou samozřejmě profitovat též soukromí lékaři.

Zároveň požadujeme spravedlivý nárůst úhrad, o kterém budeme jednat s Ministerstvem zdravotnictví při přípravě takzvané úhradové vyhlášky poté, co dohodovací řízení skončí očekávaným krachem. Škoda že nás nikdo nepodpořil v naší snaze změnit v současnosti již zcela nefunkční dohodovací řízení.

Kolegové z Koalice soukromých lékařů veřejně hlásají nesmysly, že v ambulantním sektoru je vše v pořádku a péče o pacienty ohrožena není, vzhledem k této jejich aktivitě se nám samozřejmě bude jednat mnohem hůře. Ostatně ne náhodou využil právě vyhlášení Koalice soukromých lékařů pan ministr financí Babiš k tomu, aby mohl relativizovat personální devastaci zdravotnictví, na kterou komora upozorňuje. Přitom všichni dobře víme, jak praktičtí lékaři stárnou a není nikdo, kdo by převzal jejich praxe. Každý z nás ambulantních specialistů na vlastní kůži poznává, jak velká část naší práce zůstává pojišťovnami nezaplacená. Jen hlupák může tvrdit, že ambulantní lékaři nemají problémy, a ještě se nabízet, že převezmeme práci za nemocnice.

Koalice soukromých lékařů zkrátka v současnosti dělá soukromým lékařům medvědí službu. Proč? To nevím. Signatáři Prohlášení Koalice soukromých lékařů možná očekávají za své nekolegiální jednání nějaké osobní výhody. Za pravděpodobnější však považuji to, že motivem jejich jednání je pouhá uražená ješitnost a snaha se zviditelňovat za každou cenu bez ohledu na důsledky pro soukromé lékaře, kteří si je platí a jejichž zájmy by měli hájit. Je to smutné. Když už nepomohou, tak kdyby alespoň neškodili.

Milan Kubek

Nesouhlasím s prohlášením zástupců KSL

Argumentace Koalice soukromých lékařů, že ambulantní složka je schopna převzít péči o pacientky po zavření nemocničních ambulančí, je úplně mimo realitu, píše privátní gynekoložka MUDr. Marie Šťastná. Vyzývá představitele KSL, aby přesunuli své ordinace do Šluknovského výběžku.

Je nesporné, že ambulantní péče včetně péče primární je dlouhodobě podfinancována a její problémy neřešeny.

Avšak prohlášení zástupců Koalice soukromých lékařů, které bagatelizuje tragický nedostatek lékařů v nemocnicích i v ambulančích, svědčí o naprosté neznalosti situace mimo velká města.

Možná by pomohlo představitelům soukromých lékařů, kdyby opustili své pražské a brněnské ordinace a zajeli se podívat do méně atraktivních částí naší republiky, kde chybí lékaři jak v nemocnicích, tak v ambulančích, kde se oddělení v nemocnicích i ambulantní ordinace v terénu zavírají bez náhrady, kde na některých nemocničních odděleních není kromě primáře ani jeden atestovaný kvalifikovaný lékař, kde několikaměsíční čekací doby na ambulantní vyšetření či na operace se prodlužují tak, že v mnoha případech zhoršují šance na další léčení a vyléčení pacientů.

Argumentace, že ambulantní složka je schopna převzít péči o pacientky po zavření nemocnic a nemocničních ambulančí, je úplně mimo realitu.

Pracuji v oblasti Šluknovského výběžku jako soukromý gynekolog. V této oblasti se během posledních let zavřela již několikátá gynekologická ambulance bez náhrady, protože se nenašel lékař, který by ji převzal. My ostatní gynekologové v oblasti máme každý v péči hodně přes 3000 pacientek a nejsme schopni převzít stovky dalších pacientek, které zůstaly bez gynekologa.

Hrozí zavření porodnice v Rumburku. Ta je jedinou porodnicí ve spádové oblasti Šluknovského výběžku. Spádová oblast je tak rozlehlá, že z některých končin trvá dojezd do porodnice více než hodinu. Pokud bude porodnice zrušena, dojezd rodičky do další porodnice bude trvat alespoň dvě hodiny.

Navrhují, aby se představitelé Koalice soukromých lékařů přesunuli ze svých pražských a brněnských ordinací například do tohoto regionu a tam zdravotní péči převzali, jak proklamují ve svém prohlášení.

Požadavky na zlepšení podmínek v ambulantní sféře jsou jistě oprávněné.

Ale tento způsob, kdy zástupci Koalice soukromých lékařů bagatelizují problémy našeho zdravotnictví a podráždí tím snahu ČLK o nápravu stavu deset minut po dvanácté, je nešťastný.

Nevím, jestli za prohlášením představitelů Koalice soukromých lékařů stojí jejich odtržení od reality a naprostá neznalost situace mimo velká města, anebo postoj „bližší košile než kabát“.

V žádném případě si však nepřeji, aby tito „představitelé“ soukromých lékařů hovořili ve svých prohlášeních i za mě jako soukromého lékaře.

MUDr. Marie Šťastná,

soukromá gynekologická ambulance,
Česká Kamenice

Platby za státní pojištění

Novela zákona – preferovaná varianta

Ministerstvo zdravotnictví připravilo návrh novely zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, která by měla platbu za tzv. státní pojištění fixovat na vývoj průměrné mzdy.

ČLK podporuje nejenom zvyšování platby za státní pojištění, ale především takovou změnu zákona, která by zajistila pravidelnou valorizaci výše platby státu, jež by již neměla být závislá na libovůli vlády. Vzhledem k tomu, že největší část příjmů systému veřejného zdravotního pojištění tvoří odvody z mezd, je právě průměrná mzda vhodným parametrem, na který by se výše platby za státní pojištění měla navázat.

Ministerstvo zdravotnictví navrhuje, aby platba za státní pojištění odpovídala 13,5 % z 25 % průměrné mzdy. Toto považuje ČLK za nedostatečné. ČLK navrhuje, aby vyměřovacím základem bylo 50 % průměrné mzdy. Abychom zabránili skokovému nárůstu výdajů ze státního rozpočtu, souhlasí ČLK s postupným nárůstem vyměřovacího základu tak, aby od 1. 1. 2017 byl 30 % průměrné mzdy, od 1. 1. 2018 40 % průměrné mzdy a od 1. 1. 2019 již 50 % průměrné mzdy. Návrh by se měl podle ČLK stát součástí Krizového plánu pro zdravotnictví, jehož vytvoření po vládě ČR lékařská komora požaduje.

Nařízení vlády – náhradní varianta

Během jednání s předsedou vlády Sobotkou a ministrem zdravotnictví Němečkem dne 7. 3. 2016 jsem upozornil na riziko, že vzhledem neshodám v koaliční vládě by zákon nemusel být do konce roku 2016 schválen. Ministerstvo zdravotnictví tedy jako záložní variantu připravilo pro valorizaci platby za státní pojištění

návrh novely příslušného nařízení vlády. To by vycházelo z díkce současného zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění.

Ministerstvo zdravotnictví navrhuje, aby pro rok 2017 se vyměřovací základ pro pojistné na veřejné zdravotní pojištění hrazené státem u osoby, za kterou je plátcem pojistného stát, stanovil ve výši 7459 Kč na kalendářní měsíc. Výsledná měsíční částka pojistného za jednoho státního pojištěnce by tak činila 1007 Kč (13,5 % vyměřovacího základu) a celkové meziroční navýšení odvodu pojistného za státní pojištěnce by činilo zhruba 9,88 mld. Kč.

Ministr Němeček předpokládá, že finanční prostředky získané navýšením vyměřovacího základu pro platbu státu za státní pojištěnce budou ve výdajové stránce systému veřejného zdravotního pojištění sloužit zejména k personální stabilizaci v oblasti zdravotnictví v České republice. V posledních letech dochází v důsledku nízké platové hladiny k odchodům lékařského i nelékařského personálu do zahraničí či do jiných odvětví činnosti. To vyplývá zejména ze skutečnosti, že zaměstnanci nejsou odměňováni adekvátně k náročnosti práce a míře odpovědnosti, které toto zaměstnání nese. Další výdaje systému veřejného zdravotního pojištění se očekávají v oblasti moderních technologií, léčivých přípravků, finanční podpory zdravotních služeb poskytovaných osobám, kterým se poskytují pobytové služby v zařízeních sociálních služeb i podpory poskytování zdravotních služeb v odlehklých regionech. Za účelem naplnění těchto cílů je nezbytné navýšit příjmovou stránku systému veřejného zdravotního pojištění meziročně celkem o 17,5 mld. Kč. Zbývajících 7,6 mld. Kč bude získáno v důsledku předpokládané

ho meziročního nárůstu ve výběru pojistného od ekonomicky aktivních skupin pojištěnců a osob bez zdanitelných příjmů.

ČLK ve stanoveném termínu uplatnila k tomuto návrhu svoji zásadní připomínku, že je třeba řešit platby za státní pojištění nejenom v roce 2017, ale i v letech následujících.

ČLK navrhuje následující znění § 1 vládního nařízení:

– Pro rok 2017 se vyměřovací základ pro pojistné na veřejné zdravotní pojištění hrazené státem u osoby, za kterou je plátcem pojistného stát, stanoví ve výši 7459 Kč na kalendářní měsíc. (Současný návrh MZ)

– Pro rok 2018 se vyměřovací základ pro pojistné na veřejné zdravotní pojištění hrazené státem u osoby, za kterou je plátcem pojistného stát, stanoví ve výši 8474 Kč na kalendářní měsíc.

– Pro rok 2019 se vyměřovací základ pro pojistné na veřejné zdravotní pojištění hrazené státem u osoby, za kterou je plátcem pojistného stát, stanoví ve výši 9489 Kč na kalendářní měsíc.

Odůvodnění návrhu ČLK:

Dne 18. 3. 2016 veřejně slíbil ministr zdravotnictví MUDr. Svatopluk Němeček zástupcům Krizového štábu a České lékař-

ské komoře, že v příštím roce, ale i následujících třech letech, bude navyšována, tj. poroste, platba za státní pojištění, a to každoročně o 10 miliard Kč.

ČLK považuje za nezbytné tento veřejný příslib ministra zdravotnictví zapracovat do připravovaného znění vládního nařízení o stanovení vyměřovacího základu u osoby, za kterou je plátcem pojistného na veřejné zdravotní pojištění stát, ve výše uvedeném znění.

Návrh ČLK zajišťuje a garantuje slibované sblížování platby státu za státní pojištění s platbou fyzických osob bez samostatných příjmů, když tato platba posléze uvedených fyzických osob činí 1337 Kč.

Měsíční platba státu za státní pojištění by se v tomto výše navrhovaném znění každý rok zvyšovala o 137 Kč, tj. v roce 2017 by činila 1007 Kč, v roce 2018 by činila 1144 Kč a v roce 2019 by činila 1281 Kč.

Komorou navrhované znění § 1 reflektuje současné ekonomické možnosti, a zejména odráží nutnost navýšení platby za státní pojištění, přičemž je zohledněn i veřejný příslib ministra zdravotnictví ČR. ČLK považuje navrhované znění § 1 za nezbytný předpoklad pro stabilizaci situace ve zdravotnictví. **Milan Kubek**

Inzerce



Lázně Aurora s.r.o.
a Bertiny lázně Třeboň s.r.o.
přijmou lékaře.

Požadavky:
Specializovaná způsobilost s preferencí oborů RFM, ortopedie, neurologie, revmatologie. RFM výhodou. Základní znalost německého jazyka.

Nabízíme:

1. Mzdu dohodou podle kvalifikace, až do výše 75.000 Kč – 14x ročně.
2. Stanovení počtu klientů/pacientů v péči lékaře. Nad tuto hodnotu motivační bonus.
3. Odměna za pracovní pohotovost na telefonu (16:00-07:00).
4. Stabilizační odměna po odpracování kalendářního roku ve výši základní měsíční mzdy.
5. Pro lékaře s bydlištěm mimo Třeboň odpovídající ubytování.
6. Příspěvek na dopravu pro dojíždějící lékaře.
7. Odměny podle výkonů a ujednání se zástupci zaměstnavatelů. Mobilní telefon.

Nabídky se životopisem zasílejte na adresu kazdova@aurora.cz.

Sněm LOK-SČL: kritický stav zdravotnictví

Dne 21. dubna 2016 se v Praze sešel XXI. sněm LOK-SČL. Sněm byl volební, byl volen předseda i vedení organizace. Předsedou LOK-SČL byl opět zvolen MUDr. Martin Engel, místopředsedy pak MUDr. Jana Vedralová a MUDr. Miloš Voleman.

Do předsednictva LOK-SČL byli zvoleni: MUDr. Lenka Doležalová, MUDr. Antonín Gabera, MUDr. Marcela Henčlová, MUDr. Milan Kubek, MUDr. Michal Lišaník, MUDr. Martin Sedláček, MUDr. Marcela Sojáková, MUDr. Michal Sojka. Náhradníkem je MUDr. Lukáš Veleř.

Revizní komise pak bude pracovat ve složení: doc. MUDr. Ondřej Beran, Ph.D., doc. MUDr. Václav Dostál, CSc., MUDr. Zuzana Krofová, náhradníkem je MUDr. Soňa Csémyová.

V debatě a v závěrečném usnesení sněm hodnotil stav českého zdravotnictví a určil priority LOK pro další období.

LOK-SČL považuje stav českého zdravotnictví za kritický. Zároveň důrazně připomíná, že za stav zdravotnictví je odpovědná vláda jako celek. Pro řešení problémů zdravotnictví považuje LOK za nutné, aby vláda konala jednotně. Toto se zatím neděje a spory mezi jednotlivými ministry znemožňují racionální řešení problémů. **Sněm v této souvislosti vyslovil zásadní kritiku na adresu ministra financí.**

Základním cílem LOK zůstává naplnění Memoranda z 18. 2. 2011. Toto není možné bez splnění dílčích podmínek. Jde zejména o sjednocení způsobu odměňování zaměstnanců nemocnic na odměňování platem. Dále **LOK považuje za nutné stabilizovat finanční situaci zdravotnictví zvýšením odvodu státu za státní pojištění.** Navýšení této částky navržené ministrem Němečkem pro rok 2017 považuje LOK za nepodmíněné minimum.

Sněm se rozsáhle zabýval stále se zhoršující personální situací v nemocnicích. Zejména v menších nemocnicích je již neudržitel-

ná. **Dodržování zákoníku práce, zejména počtu maximálně přípustných přesčasových hodin, je v českých nemocnicích úplná iluze. Nedochozí jen k porušování zákona, ale ve vysoké míře jsou i falšovány dokumenty, aby se porušování zákona utajilo při případné kontrole.**

LOK požaduje, aby ministr zdravotnictví nejpozději do 15. 6. 2016 předložil plán na řešení neúměrného objemu přesčasových hodin odpracovaných zaměstnanci nemocnic, zejména lékaři.

LOK bude pokračovat v monitoraci dodržování, či spíše porušování právních předpisů v českých nemocnicích. V případě, že nedojde v této oblasti k radikálnímu zlepšení, bude na podzim roku 2016 iniciována akce zaměřená na bezpečnost a dodržování pracovních právních předpisů v českých nemocnicích. Tedy na dodržování všech příslušných předpisů, zejména maximálně přípustného množství přesčasových hodin. Je otázkou, jak dlouho mohou české nemocnice fungovat, pokud budou jejich zaměstnanci dodržovat zákony České republiky. LOK také bude iniciovat kontroly dodržování zákoníku práce ve vytipovaných nemocnicích.

Sněm jednoznačně podpořil změny v zákoně o specializačním vzdělávání lékařů v té podobě, jaká byla původně dohodnuta příslušnou komisí Ministerstva zdravotnictví. Současné pokusy o opětovné rozbití systému specializačního vzdělávání LOK jednoznačně odmítá.

Dále se sněm zabýval problematikou zdravotnické záchranné služby České republiky. Podporuje její sjednocení do jediné státem garantované organizace.



LOK plně podporuje akci ČLK „Zdravotnictví volá o pomoc“ a vyzývá všechny zdravotníky k aktivní podpoře této akce. Zejména se obrací na nemocniční lékaře: informujte o personálních problémech ve

vašich nemocnicích, o porušování zákona, případně o podvádění ve výkazech práce. Nyní je dobrá šance rozetnout tento gordický uzel.

MUDr. Martin Engel, předseda LOK-SČL

MUDr. Miloš Voleman,

místopředseda LOK-SČL

Inzerce A161005092



**OBLASTNÍ NEMOCNICE
PŘÍBRAM, a. s.**
SE SÍDLEM PŘÍBRAM I, GEN. R. TESAŘÍKA 80

**PŘIJME LÉKAŘE
NA FUNKČNÍ VEDOUcí MÍSTO**

PRO CENTRUM KOMPLEXNÍ REHABILITAČNÍ PÉČE
(AMBULANTNÍ A LŮŽKOVÉ PROVOZY)

Požadavky:

- specializovaná způsobilost dle zák. 95/2004 Sb. v oboru Rehabilitační a fyzikální medicína nebo atestace v oboru Fyziatrie, balneologie a léčebná rehabilitace

Nabízíme:

- práci na akreditovaném pracovišti I. typu, které je součástí lůžkového centra • smluvní mzdu • moderní pracovní prostředí • zázemí akreditované, komplexně vybavené nemocnice
- zaměstnanecké bonusy (1 týden řádné dovolené navíc, úhrada jednoho dne náhlé indispozice za rok, závodní stravování + příspěvek na stravování, příspěvek na penzijní připojištění, podpora vzdělávání, přednostní péče v rámci ONP, a. s., slevy na vybrané rehabilitační služby a zdravotní výkony a další) • možnost vyhrazeného parkování • možnost ubytování



Kontakt: Personální a právní odbor ON Příbram –
tel.: 318 641 161 nebo e-mail: kvetuse.kucerova@onp.cz
Více informací na: www.nemocnicepribram.cz

Problémy zdravotně postižených

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR požádala ČLK o spolupráci při předpisu zdravotnických prostředků

Na Českou lékařskou komoru se prostřednictvím svého předsedy Mgr. Václava Krásky obrátila Národní rada osob se zdravotním postižením ČR (NRZP ČR) s naléhavou žádostí o pomoc při řešení problémů souvisejících s preskripcí zdravotnických prostředků. Žádost se týká zejména zlepšení informovanosti lékařů o správném vyplňování poukazů na zdravotnické prostředky a o nejčastějších chybách při preskripci, kterých se lékaři dopouštějí a které jsou důvodem neuznání nároku pojištěnce na úhradu zdravotnického prostředku z veřejného zdravotního pojištění.

ČLK žádosti NRZP ČR samozřejmě vyhověla a níže uvádíme zkrácenou verzi informace, kterou jsme od NRZP ČR obdrželi. Plná verze žádosti je dostupná na webu ČLK na www.elkcr.cz.

Vážený pane prezidento,
obracíme se na Vás s velmi naléhavou prosbou o pomoc při řešení závažného problému, se kterým se na nás v současnosti obrací velké množství našich klientů-občanů se zdravotním postižením. Velmi bychom uvítali, kdybyste mohl naši prosbu, případně s dále uvedenými informacemi rozšířit mezi co největší počet lékařů v České republice. Především pak mezi ty lékaře, kteří nejčastěji pro své pacienty předepisují zdravotnické prostředky (ZP) hrazené z veřejného zdravotního pojištění.

Podstata problému:

Již několik let přetrvává problém, kdy lékaři specialisté a ostatní lékaři oprávnění předepisovat zdravotnické prostředky vykonávají jejich předpis zcela nedostatečným způsobem. Závažné chyby v předpisu ZP se velmi často objevují jak v jejich samotném přesném výběru pro konkrétního pacienta (musí co nejlépe kompenzovat celý rozsah jeho handicapu, včetně všech přidružených komplikací), tak v kvalitě podrobného zdůvodnění předpisu ZP. Kvalita a podrobnost zdůvodnění pak bývá hlavním a nejzávažnějším problémem. Nekvalitní předpis ZP

předepisujícím lékařem se tak stává ve velmi vysokém procentu případů hlavním důvodem neschválení úhrady těchto ZP ze zdravotního pojištění a jejich nezapůjčení pojištěnci.

Správný postup při předpisu zdravotnického prostředku:

1. Předpis jakéhokoli ZP musí začít jeho správným výběrem, odvozeným ze zdravotního stavu pacienta, včetně všech jeho přidružených komplikací. V případě, že předepisující lékař sám není dostatečně obeznámen s aktuální situací na trhu pomůcek nebo neumí sám správně zvolit, doporučujeme mu výběr konzultovat se specializovaným zdravotnickým pracovištěm nebo ve výběru ZP pacienta na něj odkázat. Poté teprve vybraný ZP následně předepsat.

2. Výběr může předepisující lékař též konzultovat se samotným pacientem. V případě, že je pojištěnec sám natolik dostatečně zkušený, že sám umí potřebný ZP vybrat nebo ví, na které specializované zdravotnické pracoviště, kde mu pomohou ZP správně vybrat, se má s výběrem obrátit, a současně se předepisující lékař necítí být z technického hlediska pro výběr ZP dostatečně fundován, je možné věc konzultovat se zmíněným pracovištěm. Následně vybraný ZP předepsat.

3. Pečlivě vybraný a případně dobře zaměřený ZP předepsat a velmi dobře zdůvodnit medicínskými důvody. Při zdůvodnění je nutné zohlednit i všechny přidružené zdravotní komplikace pacienta a všechny, které měly vliv na výběr ZP, do odůvodnění uvést, včetně způsobu, jak tyto komplikace ZP kompenzuje. Je naprosto nedostatečné předpis zdůvodnit pouze základní diagnózou pacienta, bez doplnění všech jeho přidružených zdravotních komplikací!

4. V případě, že je ZP předepisován do souběhu s jiným, podobným ZP, je naprosto nutné se v odůvodnění předpisu zabývat tím, jak předepisovaná pomůcka kompenzuje zdravotní problém pacienta-pojištěnce v souvislosti s tím, jak jiná pomůcka, kterou též pacient již využívá, tento identický problém kompenzovat neumí, a obráceně. Při souběhu ZP je nutné hodnotit pomůcky jako „komplex“ vzájemně

nezastupitelných ZP, které se při kompenzaci zdravotních problémů pacienta vzájemně doplňují. Bez zhodnocení těchto souvislostí pojišťovny souběh neschvalují!

5. V případě, že zdravotní pojišťovna napoprvé správně vybraný, oprávněně a na základě zdravotní indikace předepsaný ZP neschválí a odmítne ho uhradit z veřejného zdravotního pojištění, je nutné pacienta informovat, že se může proti rozhodnutí pojišťovny odvolat. A to u zdravotní pojišťovny i opakovaně. Vždy je však nutné k odvolání připojit důkladnější zdravotní zdůvodnění předpisu tohoto ZP.

Čeho by se měli předepisující lékaři a pojištěnci především vyvarovat:

1. Špatného, subjektivního nebo neodborného výběru ZP. Mnoho ZP je ze zákona hrazeno na delší „směrnou užitnou dobu“, která může trvat i 7–10 let. Po tuto dobu je velmi obtížné, až nemožné špatně vybraný ZP změnit. Tato změna je prakticky možná pouze v případě radikálně změněného zdravotního stavu pojištěnce. V žádném případě tedy není možné vybírat pouze podle vzhledu, barvy, doporučení kamaráda se zcela jinou diagnózou, sympatií k nějaké značce apod., jak často činí nezkušení pojištěnci.

2. Zjednodušeného odůvodnění předpisu ZP pouze základní diagnózou, event. dovětkem např. „pacient se již řadu let pohybuje výhradně pomocí invalidního vozíku“ nebo „pacient je zcela odkázán na invalidní vozík“, bez podrobného zmínění a rozboru ostatních, přidružených zdravotních komplikací pacienta.

3. Odůvodnění předpisu ZP tzv. „sociálními“, nikoli výhradně zdravotními důvody. Sociálními důvody jsou např. váha vozíku v souvislosti se snadnější manipulací asistenta, možnost využívat ZP ve stísněných prostorech bytu, snadná přeprava ZP automobilem, snadnější manipulace se ZP pro asistenta či rodinného příslušníka pojištěnce, nemožnost přepravovat těžší ZP např. z přízemí do patra, menší komfort používání ZP pro pacienta, pokud je schopen manipulovat s jednodušším ZP stejného typu apod.

4. Odůvodnění předpisu elektricky ovládaného či sofistikovanějšího ZP



potřebou pacienta využívat k ovládní mechanické nebo jednodušší verze ZP služeb osobního asistenta. Pokud pacient musí, vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, běžně služeb osobního asistenta využívat, není tento argument považován za zdravotní zdůvodnění. Například při potřebě změnit polohu pomocí mechanického polohovacího zařízení vozíku (pojišťovny z takového zdůvodnění odvozuji, že elektrické polohovací zařízení na vozíku nahrazuje absenci služeb asistenta a nemá primárně zdravotní funkci).

5. Nezohlednění ostatních ZP již užívaných pojištěncem ve zdůvodnění předepisovaného ZP, který je předepisován do tzv. „souběhu“ s jiným, podobným ZP. Zde je nutné se zabývat tím, jak který ZP kompenzuje zdravotní problém pacienta, a v souvislosti s tím zhodnotit, jak stejnou kompenzací ZP, které již pacient využívá, nedokážou.

6. Výběru ZP pouze z nabídky jedné firmy či pouze jednoho dodavatele anebo distributora nebo pouze z jednoho měs- ta. Většina značek a firem nepokrývá zcela kompletní nabídku možností a variant ZP, které jsou na trhu k dispozici v oblasti konkrétního předepisovaného ZP. ZP jiné značky

může někdy kompenzovat handicap pacienta mnohem lépe a přesněji.

7. Výběru a předpisu ZP bez znalostí domácích podmínek pacienta a bez zohlednění předpokládaného vývoje či progresu jeho zdravotních problémů s ohledem na použitelnost předepsaného ZP minimálně po celou směrnou užitnou dobu, stanovenou zákonem pro konkrétní ZP.

8. Neinformování pacienta o jeho možnosti odvolat se proti rozhodnutí pojišťovny o neschválení úhrady ZP z veřejného zdravotního pojištění. Pacient se zde může odvolávat i opakovaně, několikrát a pro toto odvolání není stanovena žádná lhůta. Každé odvolání by však mělo být důkladněji odůvodněno medicínskými důvody. Stejně tak není stanovena žádná lhůta pro rozhodnutí pojišťovny. Zde se používají pouze tzv. pořádkové lhůty „bez zbytečného odkladu“ a pojišťovna by měla rozhodovat většinou nejpozději do 30 dní. Správní řád se na toto řízení nevztahuje.

Co by měli pojištěnci a lékaři předepisující jim některý ze ZP vědět především:

1. Všechny zdravotní pojišťovny jsou po-

vinny se řídit výhradně zdravotnickou legislativou, a to především zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, a souvisejícími předpisy. V žádném případě nejsou oprávněny odkazovat na sociální zákony při řešení úhrady zdravotnických prostředků (kompenzačních pomůcek). Stejně tak nejsou oprávněny odkazovat na jakoukoli metodiku jedné z pojišťoven, která samozřejmě není obecně závazným zákonným předpisem. Nemohou jednat ani na základě osobního názoru kteréhokoli jejich zaměstnance, včetně ředitele zdravotní pojišťovny.

2. Pojišťovny jsou povinny řídit se ustanovením § 13 odst. 1, písmeno a), odst. 2, písm. b) a § 15 odst. 11, zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Tato zákonná ustanovení ukládají pojišťovnám povinnost hradit pojištěncům všechny zdravotnické prostředky, které byly předepisujícím lékařem ze zdravotního hlediska řádně indikovány a zdravotními důvody řádně zdůvodněny.

3. V zákoně neexistuje ustanovení, které by zakazovalo zapůjčení elektrického invalidního vozíku (EIV) a mechanického invalidního vozíku (MIV) souběžně a jejich úhradu zdravotní pojišťovnou z veřejného zdravotního pojištění. Naopak, v zákoně jsou oba zmíněné typy vozíků v příloze č. 3, oddílu C, ve skupině 07, vedeny pod samostatným číslem položky, a tudíž nejsou považovány za identický zdravotnický prostředek. Jakýkoli výklad pojišťovny v tom směru, že se jedná o identický zdravotnický prostředek v případě souběhu MIV a EIV poskytnutý dvakrát, a tudíž že může být poskytnut pouze jeden kus v rozmezí zákonné užitné doby (u EIV 7 let, u MIV 5 let), je pouze jejich dezinterpretací zákona a nemá žádnou oporu v zákoně.

4. Pojišťovna není oprávněna revidovat své již jednou vydané rozhodnutí v případě, že byly oba vozíky pojištěnci ze zdravotního hlediska řádně indikovány, předepisujícím lékařem zdravotními důvody řádně zdůvodněny a revizním lékařem zdravotní pojišťovny následně schváleny. Zde se jedná o nepřipustnou retroaktivitu.

5. Pojišťovna v žádném případě není oprávněna odkazovat své pojištěnce při plnění svých zákonných povinností k úhradě zdravotnických prostředků na jejich částečnou či úplnou úhradu ze sociálních zdrojů. Takovýto postup je v přímém rozporu s jejich zákonnou povinností.

S přátelským pozdravem

Mgr. Václav Krása, předseda NRZP ČR
Celý text je uveřejněn na webu ČLK
www.lkcr.cz.

Nefunkčnost dohodovacího řízení

Dohodovací řízení o úhradách sice za stávajících podmínek nemůže fungovat, ale kromě lékařské komory to zřejmě nikomu nevadí.

Dohodovací řízení (DŘ) o úhradách a regulacích pro rok 2017 bylo zahájeno 2. února a podle platných právních předpisů musí skončit do konce června. Pro samotné vyjednávání v jednotlivých segmentech však platí lhůta ještě kratší. Závěry těchto jednání by totiž měly být do 1. června rozeslány k oponentuře ostatním segmentům a jejich vlastní schválení či odmítnutí je časově limitováno datem 8. 6. 2016. Závěrečné společné jednání účastníků DŘ, kde již pouze proběhne rekapitulace výsledků, je v tomto roce stanoveno na 20. června. Nejpozději dne 30. 6. 2016 pak musí být výsledky DŘ předány Ministerstvu zdravotnictví, které má čtyři měsíce na to, aby vydalo do 31. 10. 2016 úhradovou vyhlášku.

- Do roku 2011 byl stanoven konec DŘ do 3. 10. (termín vydání vyhlášky bez omezení).
- Do roku 2015 byl stanoven konec DŘ do 30. 9. (termín vydání vyhlášky bez omezení).
- Od 1. 9. 2015 je stanoven konec DŘ do 30. 6. (termín vydání vyhlášky je do 31. 10.).

ČLK se snažila opakovaně prodloužit lhůtu pro vyjednávání v DŘ tak, aby bylo dosaženo alespoň návratu příslušné dílce § 17 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, do stavu před jeho novelou, kterou v roce 2011 prosadil ministr Heger. V minulosti totiž končivalo DŘ až koncem září. Ministr Heger prosadil zkrácení lhůty pro jednání o 30 dnů, tedy do konce měsíce srpna. Nejdůleži-

tější jednání tak posunul do času dovolených. Tento citelný zásah pak ještě zkomplikovala poslanec ing. Hovorkou prosazená novela zákona, která s účinností od 1. 9. 2015 posunula termín ukončení DŘ na konec června. A to je již úplný nonsens.

ČLK považuje jednání o úhradách zdravotních služeb za velmi důležité, a proto důrazně protestuje proti degradaci dohodovacího řízení, způsobené nedomyšlenými úpravami zákona o veřejném zdravotním pojištění.

ČLK požaduje změnu příslušné legislativy, a proto vyzývá poskytovatele, aby se za stávajících podmínek dohodovacího řízení s pojišťovnami letos neúčastnili.

ČLK požaduje takovou změnu zákona o veřejném zdravotním pojištění, která by v současnosti nefunkční dohodovací řízení nahradila jednáním poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotních pojišťoven a Ministerstva zdravotnictví ČR přímo o textu tzv. úhradové vyhlášky.

ČLK, která se na základě nezanedbatelného množství plných mocí udělených jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb účastní DŘ prostřednictvím ČLK-o. s., se nemůže smířit s tím, že nedomyšlené legislativní změny tento důležitý institut prakticky zlikvidovaly. Naším cílem je prosadit změnu zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Pokud však budeme mlčet a pokud budeme přistupovat na jednání podle nevyhovujících pravidel, žádné změny se nedočkáme.

Máme-li být úspěšní, potřebujeme však podporu také ostatních sdružení, která za-

stupují poskytovatele zdravotních služeb. Na základě usnesení představenstva jsem se tedy jako prezident ČLK obrátil dopisem na zástupce poskytovatelů zdravotních služeb, kteří se účastní dohodovacího řízení o úhradách zdravotních služeb a regulacích s výzvou, aby nás informovali o svém stanovisku, a pokud sdílí náš názor, že za současných podmínek DŘ svoji funkci neplní, aby podpořili snahu komory tím, že se také nebudou DŘ za stávajících podmínek účastnit.

ČLK si je vědoma zodpovědnosti, kterou máme vůči těm poskytovatelům (soukromým lékařům), kteří dali ČLK-o. s. své plné moci k zastupování. Nechceme dohodovací řízení bojkotovat pro

nic za nic, ale někdo se přece musí snažit soukromé lékaře skutečně hájit.

Aktivitu komory podpořilo pouze Sdružení soukromých očních lékařů a Profesní organizace fyzioterapeutů (UNIFY ČR). Jinak nám do dnešního dne své stanovisko bohužel sdělila jen Česká stomatologická komora. Stomatologové nás nepodpoří. Z dopisu prezidenta Chrže vyplývá, že ČSK je sice s pravidly pro DŘ také nespokojená, ale k bojkotu ČLK se nepřipojí. Všichni ostatní buď mlčí, anebo mlží. Nefunkčnost dohodovacího řízení jim tedy buď vyhovuje, nebo nevadí natolik, aby začali něco dělat.

ČLK, ač nerada, tedy musí ak-

Inzerce A16100509



**OBLASTNÍ NEMOCNICE
PŘÍBRAM, a. s.**

SE SÍDLEM PŘÍBRAM I, GEN. R. TESAŘÍKA 80

VYHLASUJE VÝBĚROVÉ ŘÍZENÍ NA POZICI:

PRIMÁŘ ODDĚLENÍ ORL

Požadavky:

- specializovaná způsobilost dle zák. č. 95/2004 Sb. v oboru ORL
- licence ČLK pro výkon funkce vedoucího lékaře
- organizační, řídicí a komunikační schopnosti

Nabízíme:

- nadstandardní smluvní mzdové podmínky • moderní pracovní prostředí • zázemí akreditované, komplexně vybavené nemocnice
- zaměstnanecké bonusy (1 týden řádné dovolené navíc, úhrada jednoho dne náhlé indispozice za rok, závodní stravování + příspěvek na stravování, příspěvek na penzijní připojištění, podpora vzdělávání, přednostní péče v rámci ONP, a. s., slevy na vybrané rehabilitační služby a zdravotní výkony a další) • možnost vyhrazeného parkování • možnost ubytování



Kontakt: Personální a právní odbor ON Příbram –
tel.: 318 641 161 nebo e-mail: kvetuse.kucerova@onp.cz
Více informací na: www.nemocnicepribram.cz



ceptovat skutečnost, že většinu zá-
stupců poskytovatelů zdravotních
služeb současný právní rámec DŘ
vyhovuje. Za zlepšení podmínek

pro soukromé lékaře tak budeme
muset bojovat jiným způsobem.

MUDr. Milan Kubek,
prezident ČLK

Vážený pane prezident,
naprosto s Vámi souhlasím,
že tento model a termíny sta-
novené pro dohodovací řízení
k „úhradám zdravotní péče“ jsou
špatné. Na rozdíl od Vás si ale
nemyslím, že bojkot dohodova-
cího řízení by přinesl něco po-
zitivního. Z tohoto důvodu se Zu-
bohrad zúčastní dohodovacího
řízení k úhradám na rok 2017.

S pozdravem

MUDr. Pavel Chrz,
prezident ČSK

UNIFY ČR – profesní or-
ganizace fyzioterapeutů České
republiky se tímto, na základě
rozhodnutí Sjezdu UNIFY ČR ze
dne 16. 4. 2016 v Brně, připojuje
k výzvě představenstva České lé-
kařské komory a prohlašuje tímto,
že se zástupci UNIFY ČR nebu-
dou účastnit dohodovacího řízení
(DŘ) o úhradách a regulacích pro
rok 2017, které bylo zahájeno dne
2. 2. 2016.

UNIFY ČR si je vědoma vý-
znamu jednání o úhradách zdra-
votních služeb a dlouhodobě nena-
lázá shodu v této oblasti s návrhy
zdravotních pojišťoven. Současně
však souhlasí a podporuje výzvu
ČLK s odůvodněním, proč se DŘ
pro rok 2017 dále neúčastnit.

Novela zákona č. 48/1997 Sb.,
o veřejném zdravotním pojištění,
platná od 1. 9. 2015, omezuje vy-
jednávací prostor jednotlivých fází
a ukončení dohodovacího řízení
pro rok 2017. Bez znalosti reálných
výsledků hospodaření zdravotních
pojišťoven za rok 2015 a výše od-
vodů za státního pojištěnce není
možné s dotčenými stranami do-
spět k dohodě. Z těchto důvodů ne-
souhlasíme s úpravami paragra-
fu 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb.,
který stanovuje termín ukončení
DŘ do 30. 6. příslušného kalen-
dářního roku.

V Praze dne 22. 4. 2016

Mgr. Vladan Toufar,
prezident UNIFY ČR

Inzerce A161005017

Preventivní kardiologie

Symposium se koná v úterý 21. 6. 2016
od 14.00 hodin v kongresovém sále Žižkovské
věže v Praze (Mahlerovy sady 1, Praha 3)

GARANT ODBORNÉHO PROGRAMU:

Doc. MUDr. Michal Vrablík, Ph.D.

Centrum preventivní kardiologie III. interní kliniky
Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

Postgraduální
akademie



Postgraduální medicína
JE OFICIÁLNÍM TITULEM
CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ
LÉKAŘŮ ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY

- | | |
|-------------|--|
| 13.30–14.00 | registrace účastníků |
| 14.00–14.05 | úvodní slovo |
| 14.05–14.25 | prof. MUDr. Richard Česka, CSc., FACP, FEFIM
Nová hypolipidemika* |
| 14.30–14.50 | prof. MUDr. Rosolová Hana DrSc.
Reziduální kardiovaskulární riziko
u pacientů s inzulinovou rezistencí* |
| 14.55–15.15 | MUDr. Milan Flekač, Ph.D.
Antidiabetická léčba a makrovaskulární
komplikace: blyská se na lepší časy* |
| 15.20–15.45 | přestávka |
| 15.45–16.05 | MUDr. Eva Koclánová
Rezistentní hypertenze* |
| 16.10–16.30 | MUDr. Jan Vachek
Kardiovaskulární riziko riziko u nefrologických
nemocných a možnosti ovlivnění* |
| 16.35–16.55 | prof. MUDr. Vladimír Soška, CSc.
Familiální hypercholesterolemie:
co potřebuje vědět kardiolog?* |
| 17.00–17.10 | závěr |

* Diskuse následuje po každé přednášce

PŘIHLÁŠENÍ NA AKCI:

V případě zájmu svou přihlášku vyplňte na adrese **WWW.LKCR.CZ** – sekce vzdělávání, kurzy ČLK, číslo kurzu je **77/16**. Své evidenční číslo (EČ) najdete vpravo v seznamu registrovaných lékařů.

ÚČASTNICKÝ POPLATEK: 350 Kč Číslo účtu: **19-1083620217/0100**; variabilní symbol: **7716** (číslo kurzu).

Útržek složenky, kopii výpisu z bankovního účtu nebo příkaz k úhradě prostřednictvím e-bankingu je nutné předložit při registraci.
Bližší informace obdržíte 10 dnů před konáním akce. Odborná vzdělávací akce je pořádána v rámci celoživotního vzdělávání lékařů dle SP č. 16.
Akce je evidována v centrálním registru ČLK a je ohodnocena 4 kredity.

MEDICAL
SERVICES

Největší vydavatelství zdravotnických titulů v ČR a pořadatel kongresů, konferencí a symposií

mf
MLADÁ FRONTA

Nález Ústavního soudu k poplatkům za účast otce u porodu dítěte

Nelze požadovat „poplatky“, ale pouze úhradu předem dohodnutých služeb nehrazených ze zdravotního pojištění – to se netýká jen porodů, ale nadstandardních služeb obecně.

Dne 12. 4. 2016 přijal Ústavní soud nález sp. zn.: IV. ÚS 3035/15, kterým zaujal mimo jiné stanovisko k vybírání poplatků za přítomnost otce či jiné blízké osoby u porodu v porodnici. Mnohá média v této souvislosti zcela nepřesně, zkratkovitě informovala v tom smyslu, že Ústavní soud zakázal přijímat porodnicím jakékoli platby za účast otce či jiné osoby u porodu. Nález zní ovšem zcela jinak a naopak stanovuje pravidla, za kterých lze přijímat úhradu za určitá plnění poskytnutá v souvislosti s účastí otce u porodu, která nejsou hrazena ze zdravotního pojištění.

Ač se nález Ústavního soudu vztahuje speciálně k poplatkům, resp. úhradě za účast otce u porodu dítěte, lze z něho vyvodit i obecně právo poskytovatele zdravotní služby přijmout finanční úhradu za předem dohodnuté služby nehrazené ze zdravotního pojištění. Tomu, kdo platbu poskytovateli zdravotní služby poskytuje, musí být vždy dáno na výběr, zda si přeje, či nepřeje objednat a poskytnout dohodnuté služby nehrazené ze zdravotního pojištění, a tyto služby mu nesmí být žádným způsobem vnucovány nebo nesmí být podmínkou k přijetí do zdravotní péče. Na druhé straně poskytovatel zdravotních služeb není samozřejmě povinen takové služby, které nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění a pojištěnec jejich poskytnutí žádá, poskytovat zdarma.

Nyní tedy k nálezu Ústavního soudu ze dne 12. 4. 2016 k poplatkům za účast otce či jiné osoby u porodu dítěte:

Ústavní soud obrátil svoji pozornost k tomu, zda jsou zdravotnická zařízení oprávněna požadovat po otci, potažmo od jiné osoby blízké či jiné třetí osoby (například od doly) úhradu za služby spojené s jejich přítomností u porodu. Dospěl k závěru, že obecně ano, avšak za dodržení určitých poměrně přísných podmínek. V dosavadní praxi přitom dochází k výběru plateb způsobem, který se v řadě případů vyznačuje zásahem do ústavně zaručených práv občanů.

Ústavní soud konstatuje, že platby za přítomnost jiné osoby u porodu jako prosté soukromé právní plnění nemají výslovnou oporu v zákoně a jsou vybírány na základě specifické dohody, jejímž obsahem jsou služby poskytnuté poskytovatelem zdravotních služeb na straně jedné a úplata jako protiplnění na straně druhé. Cena má potom charakter platby v soukromoprávním vztahu, přičemž otec či jiná osoba přítomná u porodu musí mít principiálně na výběr, zda dohodu za navržených podmínek uzavře, či nikoli. Smlouva je uzavírána v návaznosti na poskytování zdravotních služeb v intencích veřejnoprávní zákonné úpravy, přičemž případné odepření přítomnosti jiné osoby u porodu s tím, že předchozí zaplacení poplatku je podmínkou vpuštění na porodní sál, je podle Ústavního soudu nepřipustné.

Mezi základní provozní výdaje, jejichž bezplatné poskytnutí je podle Ústavního soudu základní povinností porodnice, náleží například náklady na osvětlení, topení či užitkovou vodu, ale i na jednorázový hygienický oděv, dezinfekční prostředky, roušku či návršky na boty, neboť i zde se jedná o základní provozní podmínky, které musí být zajištěny hromadně a ohledně všech, kdo se ve zdravotnickém zařízení nacházejí. **Úhradu těchto běžných provozních nákladů nelze požadovat.**

Úhradu za účast další osoby u porodu lze vybírat výhradně za plnění, která jsou poskytována nad rámec povinností podle zákona. Může se tak jednat o náklady na občerstvení, poskytnutí dodatečných přikrývek, cvičebních nebo relaxačních pomůcek či proškolení (instruktáž). Ohledně těchto služeb a jejich úhrady je ovšem podle povahy nutno dát dotčené osobě prostor k vyjádření, zda má o službu zájem, typicky například ve vztahu k občerstvení či k poskytnutí doplňkových pomůcek. **Pouze ohledně specifických služeb či úkonů, které z povahy věci musí být poskytnuty, lze přitom požadovat úhradu bez dalšího – tedy bez výslovné dohody,** přičemž však výše platby musí být alespoň rámcově přiměřená a nesmí být v diametrálním nepochopitelném poměru k pořizovací ceně,

potřebnému rozsahu a skutečně poskytnutým úkonům. Ústavní soud zdůrazňuje, že i pokud osoba platbu předem nezaplatí, nesmí to mít vliv na vlastní výkon práva být přítomen u porodu. Platba za přítomnost u porodu musí být férová, předem jednoznačně specifikovaná, včetně roviny daňové a roviny případného zisku. Zejména se nesmí skrývat pod kvazislужby, které jsou účelově nabízeny jen proto, aby za ně mohl být vybrán jakýsi poplatek.

V této souvislosti je třeba současně zmínit, že otec či jiná třetí osoba není pacientem a musí strpět přiměřená omezení, která jsou s přítomností u porodu spojena. Je to matka dítěte, které především patří tyto intimní okamžiky a jejíž postoj je určující. Pokud si rodička přeje dodržení určitých podmínek, například i vyloučení záznamu porodu prostřednictvím fotografií, videa či vůbec vyloučení přítomnosti otce nebo jiné třetí osoby u porodu, její postoj a přání musí vždy převážet. Stejně tak by mělo být součástí odpovědné realizace práv ze strany otce či jiné třetí osoby, která si přeje být u porodu přítomna, aby se na tuto událost důsledně v dostatečném předstihu připravila. Součástí takové přípravy by mělo být vedle seznámení se standardním průběhem porodu a základními situacemi, které při něm mohou nastat, rovněž předběžné ověření, resp. dohoda na rozsahu poskytnutých služeb a podmínkách jejich úhrady, popřípadě i porovnání podmínek ve více porodnicích, pokud taková volba – zejména vzhledem k místu bydliště – reálně přichází v úvahu.

Ústavní soud tedy v rozporu s tím, co bylo publikováno v mnohých médiích, naopak konstatuje, že úhrada určitých služeb, které nelze považovat za provozní náklady zdravotnického zařízení a jsou spojeny s účastí otce u porodu, je zcela legitimní. Tuto úhradu, stejně jako jakoukoli jinou úhradu zdravotních služeb nehrazených ze zdravotního pojištění, nelze nazývat „poplatkem“, ale pouze úhradou na základě dohody mezi otcem a poskytovatelem zdravotních služeb.

Ústavní soud rozlišuje situaci, kdy otec či jiná blízká osobě přítomná u porodu musí

být dáno na výběr, zda navrhovaných služeb využije, či nikoli, jde-li o služby, které není nutno poskytnout a které si může, ale nemusí, dotyčná osoba „objednat“. Jde např. o občerstvení, dodatečné příkrývky, cvičební nebo relaxační pomůcky apod. Současně však konstatuje, že ohledně specifických služeb, které z povahy věci musí být poskytnuty, lze požadovat úhradu i bez výslovné dohody, tedy bez dalšího, přičemž však výše platby musí být alespoň rámcově přiměřená k pořizovací ceně jednotlivých věcí, potřebnému rozsahu a skutečně poskytnutým výkonům.

Ústavní soud dovozuje, že pokud si to rodička, otec dítěte nebo jiná třetí osoba výslovně přeje, mají zákonné právo na účast otce či jiné osoby u porodu a toto nelze zakázat ani tehdy, pokud by dotyčná osoba odmítla uhradit nutné provozní náklady s tím spojené. To je patrně zcela výjimečný přístup k dohodnuté službě nehrazené ze zdravotního pojištění, kdy v ji-

ných případech lze samozřejmě odmítnout poskytnutí dohodnuté služby nehrazené ze zdravotního pojištění, pokud osoba, která má být služba poskytnuta, odmítne poskytnout přiměřenou finanční úhradu za takovou službu. V případě porodu však není možno zakázat přístup na porodní sál pouze proto, že dotyčná osoba odmítla uhradit nezbytné provozní náklady spojené s účastí u porodu, ale tyto náklady je možno poté od příslušné osoby, která využila svého práva být u porodu a odmítá uhradit s tím spojené nezbytné náklady nehrazené ze zdravotního pojištění, právní cestou vymáhat.

Uvedeným nálezem Ústavní soud současně dává i obecná kritéria k tomu, že poskytovatel zdravotní služby nemůže stanovovat pacientům za cokoli jakékoli „poplatky“, zejména v souvislosti s případným přijetím do péče, nebo si vynucovat uzavření dohody o hrazených službách jako podmínku k přijetí do péče. Na druhé straně

je však zcela legitimní, pokud si pacient přeje poskytnout určité dohodnuté služby nehrazené ze zdravotního pojištění a poskytovatel zdravotních služeb je ochoten takové služby poskytnout, aby byla mezi nimi uzavřena dohoda o poskytování služeb nehrazených ze zdravotního pojištění na žádost pacienta za předem dohodnutou přiměřenou úhradu. Pouze nesmí jít o zdravotní služby, které by byly duplicitně účtovány na jedné straně pacientovi a na druhé straně tytéž služby jeho zdravotní pojišťovně. Pouze takovým jednáním by poskytovatel zdravotní služby porušil ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění, že za služby hrazené ze zdravotního pojištění nelze od pojištěnce požadovat ani přijmout jakoukoli úhradu. Nejde-li však o služby hrazené ze zdravotního pojištění, je jejich úhrada, pokud si je pacient přeje poskytnout, zcela legitimní.

JUDr. Jan Mach,

ředitel právní kanceláře ČLK

Pozor na neférové nabídky katalogových firem!

Každou chvíli obdržím e-mailovou nabídku, že mohu inzerovat své právní služby na různých místech, a jen velmi skrytě se v nabídce někde na konci drobným písmem dočtu, že taková služba je ovšem zpoplatněna. I když jsem si to neobjednal, pokud zadám na internetu své jméno, dozvím se, co vše nabízím klientům, kde sídlím a jakou mám specializaci, ačkoli jsem nikoho o takovémto zveřejnění nežádal. Výjimkou je jediný inzerát ve firmě Mediatel, který však nenabízí z mé strany žádné služby, ale pouze informuje o zaměření mé kanceláře.

Jsem si dobře vědom toho, že v okamžiku, kdy dám internetový souhlas s inzerováním jakýchkoli svých služeb, jakoukoli firmou, může se posléze tato firma pokoušet ode mne vymáhat nějaká finanční plnění za to, že zveřejnila nabídku mých služeb.

Občas se též stává, že ač jsem si vůbec nic neobjednal, volá mi zaměstnanec nějaké katalogové firmy a ptá se, zda mám stále stejné sídlo, telefonní a e-mailové spojení, aby si to upřesnil ve svém seznamu. Moje odpověď zásadně zní: „*Nic jsem si u vás neobjednal*“

a žádné zveřejňování údajů o svých službách si nepřeji.“ Nedávno se stalo, že volající, který se mě jen dotazoval, zda nadále platí telefonní spojení a adresa mé kanceláře, když jsem mu odpověděl, že si žádné zveřejňování nepřeji a nic jsem si u nich neobjednal, mi odpověděl: „*Aha, vy jste vlastně advokát, takže vy víte, oč jde, no tak nic.*“

V současné době nejde již zdaleka pouze o portugalskou firmu Temdi, která v současné době naléhá na lékaře, klinické psychology a některé další soukromé provozovatele zdravotních a možná i jiných služeb, aby zaplatili za inzerci, kterou si u nich objednali. Přitom nabídka těchto služeb byla záměrně taková, že uváděla dotyčného v omyl, když na první straně nabídky bylo uvedeno, že zveřejnění základních údajů bude bezplatné, a až v závěru bylo uvedeno, že jde vlastně o placené služby. Každému, kdo obdrží vymáhací dopis či jinou výzvu k finančnímu plnění od katalogových firem, neférově nabízejících služby, je právní kancelář České lékařské komory připravena poskytnout právní podporu (nikoli přímé právní zastoupení v případném sporu, ke kterým však zpravidla vůbec nedochází a zůstává u pouhého vyhrožování a mimosoudního vymáhání).

Obecně je však třeba v současných pod-

mínkách varovat před odpovědí na jakoukoli nabídku inzerce zdravotních služeb nebo jakýkoli telefonát žádající o upřesnění „údajů, které o vás vedeme v rámci inzerce vaší firmy“. Pokud si lékař skutečně přeje kdekoli na internetu inzerovat své služby, pak by se se zástupcem příslušné inzertní firmy měl sejit, dobře si prostudovat podmínky, zejména týkající se úhrady uvedených služeb a možnosti výpovědi smlouvy, a zvážit, zda si takovou inzerci svých služeb skutečně přeje a je ochoten přistoupit na nabízené podmínky. Rozhodně nelze doporučit uzavírat takové smlouvy e-mailem na základě e-mailových nabídek nebo cokoli potvrzovat nebo upřesňovat či jakkoli odpovídat na dotazy, ať již zaslané e-mailem, nebo žádané telefonicky zaměstnancem příslušné katalogové firmy.

S tímto neférovým podnikáním se v současné době v České republice „roztrhl pytel“, zdaleka již nejde o jednu katalogovou portugalskou firmu. Proto je třeba v tomto směru velké obezřetnosti. Právní kancelář České lékařské komory je v případě jakýchkoli nejasností a problémů členům komory v tomto směru plně k dispozici.

JUDr. Jan Mach, ředitel právní kanceláře ČLK

Vy se ptáte, právník odpovídá



Porod v domácím prostředí

Obrátila se na nás těhotná pacientka s tím, že chce родit v domácím prostředí, a žádá nás o porod v tomto prostředí. Doslova uvedla, že chce zákonný domácí porod. Do zdravotnického zařízení nechce přijít a chce, abychom přijeli k ní domů a tam porod odvedli...

Nejprve se budeme zabývat otázkou poskytování zdravotní péče v jiném prostředí. Poskytovat zdravotní služby v České republice může v souladu se zákonem o zdravotních službách fyzická nebo právnická osoba pouze tehdy, pokud má platné oprávnění k poskytování zdravotních služeb vydané příslušným krajským úřadem (dříve registrace nestátního zdravotnického zařízení). Bez tohoto oprávnění poskytovat zdravotní služby nelze.

Vedení porodu je jistě zdravotní službou. Zdravotní služby může poskytnout pouze poskytovatel zdravotních služeb s platným oprávněním, jinak by mohla být naplněna skutková podstata trestného činu neoprávněné podnikání tak, jak ji upravuje trestní zákoník.

Poskytovatel zdravotních služeb má mimo jiné povinnost

zajistit dostatečné personální, věcné a technické vybavení v souladu se zákonem o zdravotních službách. Bližší právní úpravu požadavků na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb nalezneme ve vyhlášce č. 99/2012 Sb. Požadavky na věcné a technické vybavení pak nalezneme ve vyhlášce č. 92/2012 Sb. Poskytnutí zdravotních služeb bez náležitého věcného, technického a personálního vybavení by bylo v rozporu s platnými právními předpisy.

Vyhláška o požadavcích na personální zabezpečení zdravotních služeb jako personální minimum vyžaduje, aby při vedení fyziologického porodu na pracovišti byly přítomny vždy dva nelékařští zdravotničtí pracovníci, a to dvě porodní asistentky, z nichž alespoň jedna je způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu, nebo jedna porodní asistentka a jedna dětská sestra (dětská sestra pro intenzivní péči), nebo jedna porodní asistentka a sestra pro intenzivní péči. Gynekolog a porodník musí být dostupný do 5 minut. Tolik tedy **k minimálnímu personálnímu zabezpečení fyziologického porodu.**

Personální vybavení porodního sálu je pak upraveno ve vyhlášce o požadavcích na personální vybavení v příloze 3 části 15. Zdravotní péče na porodním sále musí být zajištěna gynekologem a porodníkem a porodní asistentkou, která je způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu. Při výkonech prováděných v celkové nebo regionální anestezii, analgosedaci nebo monitorované anestezio-logické péči musí být personální zabezpečení zajištěno navíc anesteziologem, plně erudovanou porodní asistentkou pro

perioperační péči nebo sestrou pro perioperační péči a porodní asistentkou pro intenzivní péči nebo sestrou pro intenzivní péči způsobilou k výkonu povolání bez odborného dohledu. Platné právní předpisy tedy výslovně rozlišují požadavky na minimální personální vybavení potřebné k vedení fyziologického porodu, vybavení porodního sálu a vybavení porodního sálu, pokud je poskytována i péče anesteziologická. Vždy se jedná o nejméně dva zdravotnické pracovníky, lékař musí být u fyziologického porodu dostupný nejpozději do 5 minut.

Další nezbytnou podmínkou poskytování zdravotních služeb je adekvátní věcné a technické vybavení. K otázce věcného a technického vybavení bych ráda uvedla příklad některých požadavků na vybavení porodního sálu: např. kardiokotograf, sonograf, stolky na nástroje, anesteziologický přístroj, monitor vitálních funkcí a další. Vybavení novorozeneckého boxu na porodním sále: vyhřívané resuscitační lůžko, laryngoskop, instrumentarium pro kanylaci pupečnickové žíly, přístroj pro resuscitaci novorozence s definovanými hodnotami inspiračních tlaků nebo novorozenecký samorozpínací vak s maskou, pulzní oxymetr atd.

Z uvedených požadavků na věcné technické i personální vybavení vidíme, že domácí prostředí nemůže splnit požadavky, které jsou platnými právními předpisy kladeny na prostory poskytovatele zdravotních služeb v oboru gynekologie a porodnictví. Vedení porodu v domácím prostředí poskytovatelem zdravotních služeb není možné, protože poskytovat zdravotní služby v oboru gynekologie a porodnictví v bytě, rodinném

domě či dokonce někde v přírodě není v souladu s platnými právními předpisy.

Odlišné je postavení budoucí matky jako pacienta. Budoucí matka má samozřejmě právo, stejně jako ostatní pacienti, aby jí byly v souladu s § 34 zákona o zdravotních službách poskytovány pouze zdravotní služby, s nimiž vysloví souhlas. Také hospitalizována může být pouze tehdy, bude-li souhlasit. Mezi výjimky, kdy souhlasit nemusí, a přesto bude péče poskytnuta, patří poskytování neodkladné péče pacientovi (tedy i rodičce), jehož zdravotní stav neumožní v dané chvíli vyslovit souhlas. Na počátku porodu však obvykle nic nebrání rodičce rozhodnout o výběru poskytovatele zdravotních služeb či se rozhodnout pro neposkytnutí péče.

S porodem stále úzce souvisí i ošetření novorozence či matky po porodu nebo během vzniklých komplikací. Zastavme se tedy u situací, kdy zdravotní stav matky nebo dítěte vyžaduje neodkladnou péči. V souladu s ustanovením § 38 odst. 1 písm. c) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění, lze pacienta **bez souhlasu hospitalizovat**, jestliže jeho **zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas**. Nezletilého pacienta či pacienta s omezenou svéprávností lze bez souhlasu zákonného zástupce nebo opatrovníka v souladu s ustanovením § 38 odst. 2 zákona o zdravotních službách **hospitalizovat** též v případě, jde-li o podezření na týrání, zneužívání nebo **zanedbávání**. V souladu s ustanovením § 38 odst. 4 a 5 zákona o zdravotních službách lze nezletilému pacientovi nebo pacientovi s ome-

zenou svéprávností bez souhlasu poskytnout **neodkladnou péči** tehdy, pokud by v důsledku neléčení došlo se vši pravděpodobností k **vážnému poškození zdraví pacienta** nebo k **ohrožení života**. Nezletilému pacientovi nebo pacientovi s omezenou svéprávností lze poskytnout **neodkladnou péči** bez souhlasu zákonného zástupce i v případě, že je u něj podezření na **týrání, zneužívání nebo zanedbávání**.

Neodkladnou péči může zdravotnický pracovník poskytnout i bez souhlasu matky, pokud její stav vyžaduje poskytnutí této péče a zároveň její zdravotní stav neumožňuje, aby vyslovila souhlas s péčí. Neodkladnou péči novorozenci nezbytnou k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví je nutno poskytnout i proti vůli rodičů, zákonných zástupců. Rozhodne-li tedy lékař **o poskytnutí neodkladné péče novorozenci** v terénu nebo ve zdravotnickém zařízení, ať již bude důvodem krevní ztráta při porodu, podchlazení, či jakákoli tíseň novorozence, ohrožující jeho život či zdraví, postupuje **plně v souladu s platnými právními předpisy**.

Budoucí matka má právo rozhodnout se, že během porodu nevyhledá péči zdravotníka a ani nebude hospitalizována. I toto právo však má své zákonné limity. Zcela jiná je otázka povinností zdravotníka a nároků na kvalitu poskytované péče. Také povinnosti zdravotnického pracovníka ve vztahu k neodkladné péči o novorozence jsou v právních předpisech jasně vymezeny.

Takzvaný porodní plán a lege artis

Rodička přichází k porodu v doprovodu otce a přináší si s sebou tzv. porodní plán. V porodním plánu je uvedeno, co si rodiče přejí, jakou péči a kdy máme poskytnout, co chtějí naopak jinak. Čas-

to zde bývá přímo uvedeno, za jak dlouho po porodu smí lékař dítě vyšetřit či např. to, že dítě má první hodinu ležet na břiše matky a nesmí se jej dotýkat zdravotník. Rodiče uvádí, kdy a kým smí být přerušen pupečník, kdy smí být dítě předáno neonatologovi k vyšetření nebo jaká vyšetření a za jak dlouho po porodu smíme provést. Který z těchto postupů je **lege artis a který již není?**

Nejprve se zastavíme u pojmu lege artis. V ustanovení § 4 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách v platném znění, je definován pojem **náležitá odborná úroveň** neboli lege artis, a to takto: „Náležitou odbornou úroveň se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.“

Odpovědět na otázku, jaký postup je v souladu s uznávanými medicínskými postupy a jaký není, je možné až v konkrétní situaci. Obecně bych ráda zdůraznila, že pacient či jeho zákonný zástupce má právo v souladu s ustanovením § 31 odst. 2 písm. c) citovaného zákona o zdravotních službách **být informován o jiných možnostech poskytnutí zdravotních služeb, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích pro pacienta**. Pacient či jeho zákonný zástupce pak **má právo volit z těchto alternativ**, jaká konkrétní péče mu bude poskytnuta. Právo pacienta či zákonného zástupce volit z alternativ péče, která je lege artis a kterou mu lékař nabízí, **neznamená právo rozhodnout o tom, že bude poskytnuta péče, která není v souladu s pravidly vědy a uznávanými postupy**. Pacient není odborníkem, který by mohl rozhodovat, co je na náležitě odborné úrovni a co není. Pacient či jeho zákonný zástupce má tedy právo výběru z lékařem nabízených alternativ, které jsou

v daný okamžik pro konkrétního pacienta a jeho zdravotní stav lege artis. To však neznamená, že by měl pacient či rodič právo sám určit, **že mu bude poskytnuta péče, která nesplňuje kritéria náležité odborné úrovně, tedy non lege artis. Může si určit, jakou péči chce v mezích lege artis, nemůže si určit péči non lege artis.**

V souladu s ustanovením § 45 odst. 1 zákona o zdravotních službách má poskytovatel zdravotních služeb povinnost poskytovat péči na náležitě odborné úrovni. Nikde není zakotvena povinnost zdravotníků plnit přání pacienta bez ohledu na jeho zdravotní stav.

Ke konkrétním bodům porodních plánů je výhodné, aby se vyjádřili alespoň dva lékaři se specializovanou způsobilostí v daném oboru, a vaše pracoviště pak postupovalo v souladu s tímto doporučením. Je tedy dobré, pokud by doporučení pro postupy během porodu mohli společně vytvořit např. dva lékaři, ať již obecně předem, či při vyjádření ke konkrétním přáním rodičky, aby toto rozhodnutí bylo konsenzuální. K péči o novorozence by bylo vhodné identicky postupovat dle doporučení lékaře či lékařů pediatrie a neonatologie. Doporučuji však také ve vnitřním řádu poskytovatele zdravotních služeb předem stanovit pravidla, která musí osoby přítomné po-

rodu (otec či další blízké osoby rodičky) dodržovat, tak aby nenarušily poskytování zdravotní péče matce i novorozence dítěti. Takto je možné vymezit např. pravidlo, že o tom, kdy bude dítě předáno doprovázející osobě (táťkovi, babičce), rozhodne lékař neonatolog podle zdravotního stavu dítěte. Je vhodné ubezpečit rodiče, že zdravotničtí pracovníci jsou připraveni udělat maximum pro jejich spokojenost, nesmí však být ohroženo zdraví matky či dítěte, a také rodiče informovat o tom, že poskytnutí péče na náležitě odborné úrovni je prioritou, neboť toto je velmi důležité pro zdraví obou pacientů.

Poskytnutí neodkladné péče dítěti po porodu tak, aby nedošlo k poškození jeho zdraví či dokonce smrti, musí mít přednost před přáním rodiče. Teprve tehdy, kdy je zdravotní stav dítěte stabilizovaný, nevyžaduje poskytnutí neodkladné péče, pak je prostor pro vzájemnou blízkost dítěte a jeho rodičů či jiných osob.

Narození dítěte je v životě rodičů velká událost, je citlivě vnímána. Z těchto premis musí vycházet i etický a citlivý přístup zdravotníků. Život a zdraví matky i dítěte jsou ovšem beze sporu prioritou, jejich ochrana musí mít přednost před splněním přání rodičů.

Mgr. MUDr. Dita Mlynářová,

právní oddělení ČLK

Inzerce



Uherskohradištská nemocnice a.s.



Moderní, ekonomicky stabilní a trvale se rozvíjející nemocnice přijme:

- praktického lékaře
- lékaře pro oddělení ORL

Dále hledáme lékaře se specializovanou způsobilostí pro oddělení anesteziologie a resuscitace, dialýzy a následné péče. Do všech oborů přijmeme absolventy.

Kontakt: Ing. Libuše Ondruchová, tel.: 572 529 320, ondruchl@nemuh.cz, www.nemuh.cz

Námitka proti vyúčtování 2015

Poskytovatelé, kteří mají uzavřenu smlouvu s některou zdravotní pojišťovnou, obdrželi v uplynulých dnech vyúčtování roku 2015. V závěru vyúčtování zdravotní pojišťovny uvádějí, že pokud poskytovatel s vyúčtováním nesouhlasí, musí proti němu podat v určité lhůtě písemnou námitku (např. do 10 kalendářních dnů). Tato lhůta není sjednána ve smlouvě ani stanovena obecně závazným právním předpisem. Pokud nebyla uvedená lhůta dohodnuta v rámci jiných smluvních ujednání, např. v rámci úhradového dodatku, jedná se o zdravotní pojišťovnou jednostranně stanovenou lhůtu. *Nedodržetím lhůty pro podání námitky možnost obrany proti vyúčtování nezaniká. I po uplynutí této lhůty lze vyúčtování zpochybnit a jednat o jeho změně.*

Ve lhůtě pro podání námitek je vhodné zdravotní pojišťovnu informovat, že s vyúčtováním poskytovatel nesouhlasí a podává proti němu námitku, přičemž konkrétní zdůvodnění námitky doručí ve lhůtě, kterou si sám určí s ohledem na předpokládanou časovou náročnost jeho zpracování. Jedná se o tzv. blanketní námitku. Lhůtu, ve které bude odůvodnění zasláno, doporučujeme v námitce určit konkrétně, aby zdravotní pojišťovna věděla, jak dlouho má na zdůvodnění námitky čekat. To je důležité zejména v případě, kdy je výsledkem vyúčtování přeplatek na předběžných úhradách, který má poskytovatel zdravotní pojišťovně vrátit. V takovém případě je informace o nesouhlasu s vyúčtováním důležitá proto, aby zdravotní pojišťovna nezačala vypočtený přeplatek započítávat proti měsíčním zálohovým platbám. Pokud zdravotní pojišťovna provede zápočet přeplatku ještě před vypořádáním námitek, resp. před ukončením jednání o vyúčtování, není tento postup správný. Důrazně je třeba varovat před dohodou o splátkách (splátkový kalendář), jejíž součástí bývá pravidelně uznání dluhu. Uznání dluhu zásadně snižuje šance poskytovatele domoci se následně změny vyúčtování a výrazně posiluje pozici zdravotní pojišťovny.

Mechanismus úhrady pro rok 2015 je nastaven tak, že pokud poskytovatel vykáže

v roce 2015 v průměru na pacienta stejný počet bodů, jako se započítává z roku 2013, dostane vše uhrazeno s plnou hodnotou bodu stanovenou vyhláškou (1,03 Kč) nebo sjednanou v dodatku (1,04 Kč). Pokud však poskytovatel limit na URČ z roku 2013 v roce 2015 překročí, dochází ke snižování tzv. výsledné hodnoty bodu, se kterou jsou hrazeny všechny vykázané body. Ve vyúčtování je tato položka označena jako „Výsledná hodnota bodu (HB_{red})“. **Důvodem snížení výsledné hodnoty bodu z maxima 1,03 Kč, resp. 1,04 Kč na nižší hodnotu je vykázaní vyššího průměrného počtu bodů na URČ v roce 2015 oproti limitu z roku 2013. Počet ošetřených pojištěnců výslednou hodnotu bodu nesnižuje. Výslednou hodnotu bodu snižuje pouze vyšší nákladovost na URČ proti referenčnímu období.**

Odůvodnění námitky je třeba zaměřit na rozdíly mezi referenčním obdobím (2013) a hodnoceným obdobím (2015), které mohly vést k vyšší nákladovosti péče na URČ v roce 2015. Možné důvody:

Nasmlouvání nových výkonů, které nebyly v roce 2013 vykazovány. Některé zdravotní pojišťovny podmiňují nasmlouvání nových výkonů souhlasem poskytovatele s tím, že tyto výkony do budoucna neovlivní výši úhrady. Tato podmínka v zásadě znamená, že zdravotní pojišťovna objednává péči, ale odmítá ji hradit. Takovéto smluvní ujednání je v rozporu se zákonnou povinností zdravotních pojišťoven hradit péči registrovaným pojištěncům v potřebném rozsahu a jeho právní závaznost je i z tohoto důvodu velmi sporná.

Změna spektra ošetřovaných pojištěnců nebo zavedení nových terapeutických postupů proti roku 2013. Důvodem vyšší nákladovosti může být skutečnost, že poskytovatel převzal v roce 2015 oproti roku 2013 více nových pojištěnců, které musí při přijetí komplexně vyšetřit a následně nastavit léčbu. Dalším možným důvodem vyšší nákladovosti je změna doporučeného terapeutického postupu (guidelines).

Došlo k ošetření několika velmi nákladných pojištěnců, kteří „způsobili“ navýšení průměrného počtu bodů na URČ v roce 2015 oproti limitu z roku 2013. Péči poskytnutou těmto pojištěncům je třeba odborně zdůvodnit.

Referenční limit z roku 2013 je nastaven velmi nízko – podle vyhlášky pro rok 2015 se do referenčního limitu započítá 100 % bodů, které byly uhrazeny v roce 2013 s plnou hodnotou bodu, a pouze 60 % bodů, které byly v roce 2013 uhrazeny s hodnotou bodu 0,30 Kč. Již tímto dochází k umělému snižování referenčního limitu a v důsledku toho ke snižování výsledné hodnoty bodu v roce 2015 u řady poskytovatelů. V případě nově vzniklých zařízení nebo zařízení, která mají neúplné referenční období, používají zdravotní pojišťovny pro výpočet výsledné úhrady referenční údaje srovnatelných poskytovatelů. **Srovnatelným poskytovatelem není jakékoli zařízení. Za referenční hodnotu srovnatelného zařízení nelze označit celostátní nebo regionální průměr.** Srovnatelným zařízením, se kterým je zdravotní pojišťovna oprávněna dle úhradové vyhlášky nově vzniklé zařízení porovnávat, je zařízení, které má sjednáno stejné spektrum výkonů, je začínajícím zařízením a pečuje o srovnatelnou klientelu. Jedině tak je porovnáváno porovnatelné a je naplněn smysl tohoto typu regulace.

Převzetí limitů od předchozího poskytovatele – limit musí odpovídat spektru péče, kterou vykazuje navazující poskytovatel. Smluvní ujednání, kterým je sjednáno převzetí referenčních limitů jiného poskytovatele, aniž by zde byly konkrétní hodnoty převzatých limitů uvedeny, je v tomto ohledu neurčité a jeho závaznost je právně sporná.

Všechny rozdíly mezi referenčním a hodnoceným obdobím je třeba v námitce zdůvodnit. Od zdravotní pojišťovny je možné vyžádat **přehled frekvence výkonů** vykázaných v roce 2013 a 2015. Porovnáním těchto přehledů je možné identifikovat rozdíly ve vykazované péči v obou obdobích a tímto směrem zaměřit odůvodnění námitky.

Pokud zdravotní pojišťovna námitkám proti vyúčtování nevyhoví, je možné iniciovat ve věci osobní jednání v pobočce zdravotní pojišťovny. Pokud ani toto jednání spor nevyřeší, je možné iniciovat smírčí jednání se zdravotní pojišťovnou. V případě potřeby poskytnete právní kancelář ČLK k tomuto jednání členům ČLK detailnější informace.

Mgr. MUDr. Dagmar Záleská,
právní kancelář ČLK

Česko má nejlepší zdravotnictví na světě

Devadesát pět procent pacientů je spokojeno, můžeš jít na vyšetření, které si vzpomeneš, a prakticky tě to nic nestojí. Takový cost/benefit ve světě nenajdeš!

Jen ti lékaři stále otravují, že chtějí přidat. Každým rokem jim politici slibují přidat deset procent, ale do platů se jim to nedostane. Jen některým. Babiš si stýská, že dal Německovi třicet osm miliard do zdravotnictví a on na platy lékařů a sester nemá!

Ptám se tě, čtenáři, když budeš pracovat v Chebu a pár kilometrů od svého domu budeš moci dělat stejnou práci za pětinašobnou mzdu, ale za mnohem lepších podmínek, zůstaneš pracovat v Chebu?

V Česku chybí stovky lékařů, tisíce sester, ale i sedmdesát tisíc dělníků. Kde jsou? Kam se nám ztratili? To všichni pracují v politice a státní správě? Nebo v cizině? Není práce českého občana hluboce podhodnocena?

A tak zbylí lékaři musí dohánět práci za ty chybějící. Bez ohledu na zákonnost i nezákonnost běžně jsou donuceni pracovat 300 hodin měsíčně. I spánek je pro ně luxus. Lze u takového člověka očekávat bezchybnost? A to vše za srovnatelnou mzdu se zaměstnanci pracujícími 170 hodin měsíčně. Odmítneš pracovat nezákonný počet hodin a budeš vyhozen. A jak se řeší tato nezákonnost? Jsi evidován pod dvěma nebo třemi čísly. Tím papírově zákon nikdo nepřekračuje. Ale proto také se nelze na ministerstvu dopočítat, kolik lékařů ve skutečnosti pracuje.

Samozřejmě obdobně je to u sester. U těch také nejsou peníze na proplácení přesčasů, a tak sestry jsou převážně živěny sliby, že jednou za ty přesčasy dostanou náhradní volno. Ale kdy? A o toto to mají zdravotní sestry těžší.

Medicínské vzdělávání lékařů a sester je zcela rozvráceno. Naštěstí již pominula doba, kdy lékař po promoci za svoji práci musel nemocnici platit místo toho, aby od nemocnice za svoji práci dostával mzdu. Ale dosud to uspokojivě vyřešeno není.

Sesterské vzdělávání je delší než vzdělávání lékaře, ale po obdržení diplomu nemůže pracovat jako diplomovaná sestra. Tedy abych byl přesný, pracovat může, ale placena být za to nemůže.

Profesor Pavel Pafko si v České televizi posteskl, že nejhorší je byrokratická zátěž lékařů a sester, že ve skutečnosti nemají ani čas se věnovat svým pacientům pro nesmyslné vyplňování zbytečných kolonek. Lékaři a sestry nejsou placeni za ošetřování pacientů, ale za vyplňování tiskopisů. Naštěstí někdy ještě vyšetří i čas pro pacienta.

Pro absolutní nedůvěru politiků vůči lékařům se pěstuje i vzájemná nedůvěra v nemocnicích, nedůvěra mezi vedením a personálem, mezi lékaři a sestrami, mezi vedením nemocnice a vrchními sestrami. Obludná byrokracie se nestíhá. Zato kontrola stíhá kontrolu, honí se falešné akreditace, kontrolují se nesmyslné věci, včetně toho, zda lékaři mají vedle umyvadla obrázkový návod, jak si mají mýt ruce. To dusno na pracovišti je k nepřežití. Tak se vyjadřují zaměstnanci.

Pacienti dosud netuší, že nejsou v nemocnici proto, aby byli léčeni, ale proto, aby byli vytěžováni. Z toho hlediska jsou zvažována jednotlivá vyšetření i léčba. Nemocnice musí přežít! To je rozhodující pro vyšetření i pro předpis léků! V tom duchu mají lékaři před sebou stále se měnící tabulky léků, které smí a nesmí předepisovat, které a jak VZP proplácí, aby předpisem léku ekonomicky neublížili nemocnici a nemuseli to pacientovi hradit ze svého, což se přes veškerou opatrnost často děje. Kdybych chtěl sepsat všechny „radosti“ lékařů a sester, vydalo by to na celou knihu.

Ale k čemu by to bylo, že? Lidé jsou s naším zdravotnictvím spokojeni, výdaje na něj jsou jedny z nejmenších v Evropě a všechno funguje ke spokojenosti všech. Nebo ne? České zdravotnictví je občanovi otevřeno jak nejbohatší švédský stůl, mohou si vybrat, co hrdlo ráčí! Mohou si v jednom dni udělat tři stejná drahá odborná vyšetření. Koho zajímá, že je VZP lékařům nezaplátí, že? Kdo by nebyl nadšen tím, že může čerpat zdravotní péči zcela bez omezení? A koho zajímá, že když VZP na to nemá, že to zaplatí lékaři a sestry na svých odměnách?

A tak vnímám to naše zdravotnictví jako natlakovaný Papinův hrnec, který je bez jisticí pojistky, pod nímž naši politici topí a topí svým dvacetiletým nezájmem o racionální řešení problémů. Nikoho to nezajímá. Hlavní je, že pacient nemusí dávat lékaři 30 Kč na pivo za ošetření...

Bohumír Šimek

Zdroj: <http://bohumsimek.blog.idnes.cz/blog.aspx?c=508682>

Dotazník ÚZIS přežitkem

Reaguji tímto na příspěvek doc. RNDr. Ladislava Duška, Ph.D., v *Tempus medicorum* 4/2016. Je s podivem, že ještě v dnešní době je potřeba statisticky zpracovávat dotazníky ÚZIS v jakékoli podobě (dřív papír, nyní elektronika).

Mně ten elektronický dotazník přišel a nebyl jsem schopen jej otevřít. Podotýkám, že mám důchodový věk a kybernetiku jsem ne-

studoval, jsem rád, že zvládám pouze základy elektronické komunikace. Tak dobře placený nejsem, abych si kvůli elektronickému zpracování a odeslání dotazníku najímal firmu.

Veškeré podklady odevzdávám elektronicky všem pojišťovnám na disketách. Mám za to, že takto je nejlepší i přehled pro ÚZIS, pokud si vše vytáhne od zdravotních pojišťoven. Tam najdou celkový počet ošetření, počet mužů, žen, dětí do 4 let atd. Dále jsou otázky typu počet sportovních úrazů, dopravních

úrazů, z toho zlomenin, dále úrazů ve školách a podobné nesmysly, které v podstatě nelze již specifikovat, v tom případě by se muselo zvlášť kódovat uklouznutí na ledě, na chodbě školy, na slupce od banánu apod.

Nemám nic proti vyplňování dotazníků, ale v tomto případě se jistě již jedná o přežití, protože informace lze získat jinak a přesněji od zdravotních pojišťoven.

MUDr. Zdeněk Karkan, soukromý ortoped, Příbram
zdenekkarkan@centrum.cz

Rozpočet to nepocítí, lékaři to nepoznají a internisté zapláčou

Stanovisko Pracovní skupiny ambulantních internistů k nové vyhlášce a SZV

Jednou ze základních příčin krize ve zdravotnictví jsou nízká hodinová mzda lékaře zakotvená v Seznamu zdravotních výkonů a úhradové vzorce zakotvené v úhradových vyhláškách, vinou kterých není část vykázané péče zdravotními pojišťovnami vůbec hrazena.

Základní cena minuty práce lékaře, čerstvého absolventa, byla v Seznamu zdravotních výkonů (SZV) od 1. 1. 2016 navýšena o 10 % a aktuálně činí 2,4376 Kč/minutu, to jest 146 Kč za hodinu práce. U lékaře s absolvovaným základním vzdělávacím kmenem se tato hodnota násobí koeficientem 1,8, tj. cena za hodinu práce činí 263 Kč, a u kvalifikovaného lékaře se specializovanou způsobilostí koeficientem 3,5. To znamená, že cena práce plně kvalifikovaného lékaře je aktuálně SZV stanovena ve výši 512 Kč za hodinu práce.

Realizované navýšení ceny práce o 10 % od 1. 1. 2016 však má jeden háček: „Neprojeví se to hned v úhradách péče, protože jsou podrobovány regulaci. Bude se to projevovat postupně v jednotlivých letech. Nepůjde o žádné skokové navýšení, v rámci úhradové vyhlášky bude ten nárůst regulován tak, jak to systém dovolí. V loňském roce byl v řádu několika málo procent, pravděpodobně to tak bude i v letošním roce. Takže nějaké výrazné dopady do nákladů státu nebudou.“ Tolik vyjádření MZ ČR.

Úhradová vyhláška pro rok 2016 předpokládá navýšení úhrady proti roku 2014 pouze o 3 %. Pro internisty je situace ještě výrazně zkomplikována tím, že v roce 2014, který je referenčním pro rok 2016, platilo přechodné snížení bodové hodnoty interních klinických vyšetření. Situace byla upravena až od 1. 1. 2015, kdy došlo k navrácení do původního stavu. Pro výpočet úhrady za rok 2016 je referenčním obdobím rok 2014, což prakticky znamená zachování nízkých úhrad z roku 2014 i v roce 2016. Zdravotní pojišťovny vůbec neberou ohled na navýšení bodové hodnoty výkonů v interním oboru od roku 2015. Vzhledem k tomu, že úhradová vyhláška



Foto Shutterstock

pro rok 2016 toto nijak nezohledňuje a limit úhrady v roce 2016 se řídí limitem úhrady na URČ v roce 2014 (tj. faktickou úhradou, kterou jsme za rok 2014 na URČ obdrželi, nikoli počtem vykázaných bodů), reálně hrozí, že u internistů zůstanou zafixovány nízké úhrady způsobené přechodným poklesem bodové hodnoty klinických vyšetření i do budoucna. Co dodat?

Nepochybně všech více než 4000 lékařů, kteří skládali interní atestaci a po léta se na samostatný výkon práce připravovali, nemůže s tímto souhlasit. Jedná se o letité podfinancování činnosti, kde základem je právě odborná práce lékaře na velmi širokém spektru onemocnění, která zčásti supluje a velmi často doplňuje práci všech interních odborností, jako je kardiologie, gastroenterologie, endokrinologie, a zejména diabetologie, všeobecného lékařství i dalších oborů. Je to způsobeno tím, že potřeba specializovaných vyšetření a ošetření je daleko vyšší, než jsou možnosti jednotlivých specialistů. Navíc při

současném výskytu onemocnění spadajících do různých oborů je právě internista schopen o takto komplikovaného pacienta pečovat. Ročně je provedeno v interních ambulancích více než 10 milionů vyšetření – viz ročenka ÚZIS.

Úhrada 30 Kč za zrušené regulační poplatky je zastropována podle referenčního období, nikoli odvedenou prací.

Před atestací jsou povinné stáže na odborných pracovištích a ty si ta pracoviště nechávají platit, jde o tisícové až desetitisícové částky. Z čeho to mají absolventi při dané hodinové mzdě platit?

Dohodovací řízení – filozofie vzorce je jednoduchá – limitem je minulé období, nelze tedy úhrady významněji navyšovat, ačkoli veřejnost je informována o zvýšení platů lékařů.

Filozofie vzorce vede spíše k neustálému snižování úhrady – při poklesu vykázaných rodných čísel se úhrada snižuje, a to bez ohledu na počet ošetření a skutečnou nákladovost

poskytnuté péče. Často je nutné provést několik vyšetření v relativně krátkém intervalu, protože je třeba sledovat výsledky vyšetření, reagovat na ně, sledovat změny stavu po léčbě, její toleranci apod. Při komplikovanosti interních pacientů je třeba více kontrol než u ostatních odborností. Počty vykázaných rodných čísel většinou spíše stagnují, protože počet potřebných nemocných v regionu bývá konstantní. Naproti tomu náklady na léčbu se zvyšují se zaváděním nových léků a úpravami odborných doporučení. Náklady tak stoupají i při maximálním respektování pozitivních listů pojišťovny. Medicína se vyvíjí a léčba je stále dražší.

K věku pacientů v interních ordinacích se nepřihlíží, přestože v jiných oborech existují věkové koeficienty, které obtížnost práce s různými věkovými kategoriemi zohledňují.

Interní obory pracují s polymorbidními, převážně staršími pacienty, opakovaně vyšetřovanými i s vyššími časovými nároky, ale na to obecný vzorec vůbec nebere zřetel, vytváří nereálné kategorie v seskupení rodných čísel a jejich obrátů paušály a neodměňuje tak skutečnou práci.

Na dohodovacích řízeních se nepřihlíží ke specifitě jednotlivých oborů ani z ekonomického hlediska, viz srovnávací období rok 2014 pro internu, kde byl značný propad příjmů zkrácením časů interních vyšetření.

VZP zatím nezveřejnila (ač opakovaně žádána) průměrné roční úhrady v jednotlivých oborech, aby bylo možné srovnání oborů s příbližně stejným pracovním charakterem, jako jsou např. všeobecní lékaři, internisté, neurologové, psychiatři apod., kteří pracují bez pomocných diagnostických přístrojových metod. V zahraničí jsou tyto přehledy vydávány každoročně.

Internisté, ač rozhořčení, neodcházejí, protože mnoho let pracovali na své přípravě a jednoduše nechtějí opustit povolání, které je stálo tolik sil v přípravě. Důkazem je, že většina zůstává u své odbornosti, i když jsou jiná pole, kde by byl čistý zisk podstatně vyšší. Avšak mnozí již odcházejí do ciziny, kde jsou podmínky stejné činnosti řádově lepší.

Plně podporujeme akci ČLK „Zdravotnictví volá o pomoc“, protože v některých regionech již není zdravotní péče ohrožena, ale reálně selhala. Pokud nereagují organizační složky zdravotní péče, mezi něž je třeba po-

čítat i zdravotní pojišťovny povinné zajistit svým klientům zdravotní péči, je třeba informovat klienty, že péče zajištěna není. Řízení a rozložení úhrad rafinovaně formulovanými vzorci, kterým je někdy i těžko rozumět, je většinou zcela mimo reálné potřeby jednotlivých oborů a úhrady nejsou v ambulantním ani nemocničním sektoru rozloženy tak, aby zohledňovaly potřeby klientů.

Co tedy je třeba:

1. Deklarované navýšení ceny práce skutečně poskytnout.
2. Odbornou kvalifikaci lékařů finančně zajistit.
3. Kvalifikovanému lékaři skutečně zaplatit za odvedenou práci důstojnou cenu. Neschovávat se za vzorce a paušály, jejichž jediným cílem je odvést pozornost od skutečnosti, že část práce se neproplácí.

(Sepsáno na základě diskusních příspěvků členů Pracovní skupiny ambulantních internistů.)

MUDr. Jana Lacinová,

Pracovní skupina ambulantních internistů
při České internistické společnosti

V Praze dne 20. 4. 2016

25 let ČLK

Pro zájemce o dějiny stavovské organizace lékařů je k dispozici omezený počet výtisků

Česká lékařská komora vydala ke svému výročí reprezentativní obrazovou publikaci **25 let ČLK**. Na 304 stranách představuje nejen vývoj stavovské organizace lékařů od jejího vzkříšení v roce 1991 na sjezdu ČLK v Seči na Chrudimsku až do současnosti, ale rovněž dokumentuje vývoj profesní lékařské samosprávy na území ČR od konce 19. století. Důležité historické okamžiky ilustruje téměř pět set fotografií a dobových dokumentů.

Jedinečné dějiny ČLK v období 1991 až 2016 si nyní můžete zakoupit za cenu 500 Kč + poštovné.

Poštovné se neplatí v případě osobního odběru v recepci ČLK v Praze nebo v Olomouci.



Objednávky jsou možné pouze písemně e-mailem nebo na adrese ČLK:

Česká lékařská komora, Lékařská 2, 150 00 Praha 5, recepce@clkcr.cz

Česká lékařská komora, Lužická 419/14, 779 00 Olomouc, hana.kuchynova@clkcr.cz

Pohled z druhé strany na uzavírání interních oddělení

Dovolují si reagovat na článek v dubnovém TM, jehož autorem je prof. MUDr. Česka, CSc., předseda odborné společnosti oboru, v němž se i já již řadu let pohybuji, byť v jiném podlaží. Naprosto souhlasím s autorem, že uzavírání interních oddělení povede k propadu péče, což deklaruje v nadpisu článku. Dále i s konstatováním nedostatku interních lůžek a významně stresujícím momentem lůžkové tísně za zády, plné zodpovědnosti za pacienta a – dovoluji si přidat i někdy zcela iracionální očekávání osob v blízkém vztahu k pacientovi („kdybyste pacienta tehdy hospitalizoval, jistě by se to nestalo, pane doktore“), což je již můj denní chléb.

V dalším odstavci se již s autorem názorově rozcháším. Dovedu se vcítit do situace, že jej uzavření malého interního oddělení v menším městě netrápí, nejspíše žije v městě větším, pravděpodobně hlavním, ale pacienti žijí i jinde a pro velkou část z nich je rozdíl, jsou-li hospitalizováni v dosahu rodiny 20 km, či 80 km daleko ve fakultní nemocnici. Dovolují si odhadnout, že jistě více než 90 % pacientů plně dostačuje péče na „základní“ interně okresního typu. S přetížením a rušením malých interen nastupuje jiný fenomén, fakultní pracoviště, jež jsou zavalena běžnými, rutinními pacienty, nemají kapacitu pro poskytování právě té superspecializované péče, jež by měla být jejich doménou. Prosím nevysvětlovat jako nedostatek snahy, jde jen o kapacitu!

Dále zcela nechápu deklarované soustředění kapacit do velké nemocnice po uzavření té malé. Pokud jde o personální

kapacity, pak by muselo jít o inverzní umístěnky z dob dávno minulých, protože podle mých zkušeností na malých interních pracují právě lékaři, které neláká prostředí velkých klinik, nechtějí se podílet na studiích, sbírat tituly před a za jménem, objíždět sjezdy, sympozia, přednášet tady a tam... Láká je být blíže u pacienta, znát jej i s jeho zázemím, životními podmínkami a tak trochu jej uchopit celostně, nikoli rozparcelovat jeho potíže na řadu konzilií, přístrojových vyšetření a zevrubných laboratoří s menším či větším smyslem pro další osud pacienta. Vždyť internista ve svém regionu po několika letech se osobně zná s velkou částí svých pacientů a oni znají jeho. Ostatní kapacity, jako materiální a přístrojové, jsou podle mého v současné situaci již zcela podružné.

Zmínka o endoskopistovi s jednou endoskopií týdně a interněním kardiologovi na okresní interně provádějícím koronární intervence jen dokresluje míru neznalosti problematiky, za každého takového lékaře nabízím autorovi svůj týdenní plat – nicméně souhlasím, ani já bych k takovému lékaři nešel.

A řešení?

Shodují se s autorem na podmince kvalitní léčby v první linii a fungující LSPP, v obou podmínkách vidím každodenně velké rezervy. Nástroje PL – erudice, fonendoskop a propiska, s nimiž pracuje tak dobře, že je zřehla nemožné, aby jej nahradil třeba několikaatestovaný internista bez znovaabsolvování dalšího kolečka, se úderem 13.–14. hodiny staví nástroje zcela nedostatečnými, neumožňujícími vykonávat LSPP, jež je tímto delegována z velké části na sloužícího internistu na malé interně, což již nikomu, kromě onoho sloužícího lékaře, nevadí.

Druhou podmínku vidím zcela opačně. Vidím ji naopak ve snaze o posílení malých interen, důsledném oddělení základní většiny pacientů na interní lůžka se stejným dostatečným finančním krytím od ZP, umožňujícím rozvoj (především personální) těchto zařízení. Ve FN s vlastním neselektovaným příjmem pacientů, zřízení též oddělení lůžek „nižšího“ typu, například na jiném patře či stanici, s platbami jako pro malé interny a vytvořením opravdových lůžek „superspecializovaných“ bez vlastního spádu, se superspecializovanou péčí a alespoň částečně definovanými podmínkami přijímání pacientů z nižších lůžek, s racionální dobou pobytu na těchto lůžkách v rámci specializačního vzdělávání pro všechny internisty.

A finance? Již nemám sílu ani invenci vymýšlet cokoli nového, co nebylo řečeno, je zřejmé, že poměr nákladů k výsledkům, tedy efektivita, je díky entuziasmu části lékařské obce velmi vysoká, nicméně zdá se mi, že skupina lékařů-šilenců, pro něž je medicína posláním, pozvolna řídne, stále více lékařů preferuje medicínu jako adekvátně rizikům a odpovědnosti honorované povolání a nejsou ochotni obětovat sebe,

rodinný i osobní život pouze nedůstojně placené službě druhým, což je další z důvodů, proč lékaři chybí právě tam, kde jsou vysoce exponováni. To dále zvyšuje zatížení těch zbylých, vede k další redukci a roztáčení podle mého jednoznačně smrtícího kolotoče. Legendární vyjádření prof. Pafka ohledně ceny operace plic pana prezidenta Havla a ceny opravy jeho mercedesu stále platí.

Vážený pane profesore, v žádném případě si nedovoluji jakkoli snižovat význam práce Vaší a Vašich kolegů ve fakultním zdravotnictví. Tak jako se nejspíše nedovedu vcítit do Vašich potíží, tak myslím, že ani Vy nemůžete z objektivních důvodů pochopit tíži situace naší. Jako konkrétní příklad uvádím úryvek ze zápisu z Rokycanské nemocnice, kde byla schůzka primářů interen z okolí pro snížení kapacity o 20 lůžek ze dne 21. 3. 2016:

Zástupci nemocnic se shodli na nutnosti řešit krizi systémově. Upozornili na nedostatek lůžek a kritický nedostatek personálu ve všech nemocnicích.

Zástupci interních klinik FN sdělují, že:

Obloženost na jednotlivých stanicích za rok 2015 se pohybovala nad 90 %.

Sami nemají volná lůžka, návrh: redukce plánovaných příjmů.

Krizová personální situace.

Prim. MUDr. Jakub Tocháček,

Mulačova nemocnice s. r. o., Plzeň

Inzerce

Zaměstnáme dětské i všeobecné praktické lékaře, s atestací/bez atestace, pro ambulance v Ústeckém, Libereckém, Plzeňském a Jihočeském kraji.

■ Urgentně sháníme všeobecného praktického lékaře do Ústí n. Labem, Teplic a Děčína.

■ Do Českých Budějovic přijmeme praktického lékaře pro dospělé na plný pracovní úvazek. Nástup léto 2016, možnost služebního bytu.

Nabízíme nadstandardní mzdové podmínky i bonusový program dle pracovního nasazení, včetně služebního vozu k osobnímu užívání, zaměstnanecké výhody a podporu vzdělávání v oboru. Při rychlém jednání finanční bonus.

■ Dále zaměstnáme klinického alergologa – imunologa v Litoměřicích. Nástup možný ihned. Nadstandardní podmínky.

Kontakt: info@osobni-lekar.com, tel: + 420 602 345 726

Kam poslat babičky a dědečky z Pošumaví?

Vážený pane profesore, dovoluji si reagovat na Váš příspěvek o uzavírání interních oddělení. Nadpis zněl nadějně, uzavírání interních oddělení opravdu povede k propadu péče. Slabší už to je s odstavcem o zavírání malých interen a jejich racionálnosti. Jak jste správně odhadl, většina nás malých doktorů z malých nemocnic Vás za tento text do nebe vynášet nebude.

Pracuji asi 10 let v západočeském regionu, dělal jsem v nemocnici fakultní, pracoval jsem i v malých zdejších nemocnicích, nyní jsem primářem interního oddělení Sušické nemocnice. Západoční Čechy z interního pohledu doslova vřou, lékaři i sestry chybí ve všech nemocnicích vedených krajem, chybí i v soukromých zařízeních, chybí i ve fakultní

nemocnici. Plzeň už nyní (po omezení provozu interny Rokycany) praská ve švech, pacienti se pouštějí nedoléčení domů, nerudovská otázka „kam s ním“ se řeší pohřbíváním častěji než vlastní medicínou. A do této velmi napjaté atmosféry plácne na již tak rozčeřenou hladinu až zemanovsko-babišovský bonmot, že malé interny by to chtělo pozavírat.

Pane profesore, můžete mi říci, kde mají všechny ty babičky a dědečkové se zápaly plic, srdečními dekompenzacemi a dalšími diagnózami ležet? Máme to tu zavírat a říci pacientům z Pošumaví a dalších lokalit, ať jedou do FN Plzeň? Nebo rovnou ať jedou do Prahy, že jim zařídíte hospitalizaci? Možná jde jen o nedorozumění a Váš názor vychází ze situace hlavního města. Kdyby ten fakt o zavírání interen zveřejnil např. gynekolog Pepa Šourek, tak bych si řekl, že o daném tématu nic neví, a nechal bych to být. Když s tím ale



Foto Shutterstock

vyjde do boje předseda interní společnosti, to mi při vši účtě hlava nebere. Komukoli z našeho regionu jsem to řekl, nevěřil, když jsem mu to ukázal černé na bílém, spadla mu čelist. Čili interny doporučujte zavírat podle Vašeho uvážení, nepište to prosím ale obecně a snad ani ne veřejně. Neboť konkrétně v našem regionu Plzeňska je to opravdu nereálné. Děkuji za pochopení.

Prim. MUDr. Martin Straka,

interní oddělení Sušické nemocnice

Kde skončil lékařský stav?



dosud předčilo všechny vysokoškolské disciplíny. Lékaři vždy svým postavením ve společnosti i ve svém vědomí tvořili do určité míry vymezenou profesní skupinu – lékařský stav. Ten byl v první polovině 20. století ve velké vážnosti. Prezentoval se nejen přiměřeným ekonomickým zajištěním, ale též vysokou intelektuální a mravní úrovní.

V době komunistické nadvlády došlo k nivelizaci lékařů jejich zařazením do rámce tzv. pracujících inteligence a do rámce zdravotníků. Pojem lékařský stav zanikl. Československá lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně byla jedinou povolenou organizací s vědeckým a vzdělávacím zaměřením, ve které se lékaři mohli sdružovat. Příjmy lékařů byly pod úrovní příjmů dělnických povolání.

V roce 1991 byla ze zákona zřízena Česká lékařská komora, s povinným členstvím všech lékařů. Jejím hlavním úkolem je dbát, aby její členové vykonávali své povolání odborně a v souladu s etikou. Byly tak položeny podmínky v obnovení lékařského stavu. Dále má komora hájit práva a zájmy svých členů. Tato

instituce ale dosud nezískala zákonné právo kontroly výkonu lékařské péče.

Ač se Česká lékařská komora snaží, úspěchu zatím nedosáhla. Finanční hodnocení lékařů je hluboko pod evropským průměrem a ZDRAVOTNICTVÍ VOLÁ O POMOC. Lékařský stav je opět degradován. Jak by každý z nás mohl pomoci, aby lékařský stav získal opět prestiž, která mu náleží? Za podstatné považují snahu na zdokonalení vlastní osobnosti, a to nejen odborným vzděláváním, ale co bych považoval za aktuální, dodržováním přirozeného mravního zákona podle hlasu svědomí, dále sebevýchovu ke společenskému vystupování včetně oblékání, k sebeovládání a ke zdvořilé komunikaci jak s kolegy, tak s pacienty. Každý z nás i nevědomky na veřejnosti (nejen v ordinaci) reprezentuje lékařský stav, a tak přispívá k jeho obrazu.

Alexi Šedo, děkan 1. lékařské fakulty UK, soudí, že „úroveň etiky lékařů vždy odpovídá úrovni etiky ve společnosti“. Dokažme, že jde o mylný názor!

MUDr. Ladislav Peychl, CSc.,

emeritní primář odd. patologie, Oblastní nemocnice Kolín

Lékařské povolání se tradičně těšilo důvěře a úctě občanů. Bylo to dáno jednak tím, že lékař se stará o to nejvzácnější, o porušené zdraví nebo o udržení kvality života již vážně nemocných pacientů. V neposlední řadě to bylo též dáno univerzitním vzděláním v délce šest let, což trváním

ZAMĚSTNÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

NABÍDKA PRACOVNÍCH POZIC VE ZDRAVOTNICTVÍ

DALŠÍ INZERÁTY NAJDETE NA WWW.ZAMESTNANI.VEZDRAVOTNICTVI.CZ

CCBR CZECH PRAGUE S.R.O. ■ LÉKAŘ

Nestátní zdravotnické zařízení CCBR Czech Prague s. r. o., zaměřené na provádění klinických hodnocení, hledá lékaře pro pracoviště v Praze 3. Na 0,6 až 1,0 pracovního úvazku, denní pracovní doba bez služeb.

■ **Požadujeme:** VŠ lék. směru s atestací, u vedoucího lékaře atestaci RFM/FBLR, profesionální a zodpovědný přístup k práci a klientům, bezúhonnost, zdrav. způsobilost, kom. znalost NJ nebo RJ vítána.

■ **Kontakt:** 605 227 450, jan.machek@ccbr.com

ROYAL SPA, A. S. ■ LÉKAŘ/KA, VEDOUČÍ LÉKAŘ/KA

Přijme lékaře na HPP nebo VPP pro lázeňské zařízení v Mariánských Lázních, Ostrožské Nové Vsi, Luhačovicích a Velkých Losinách.

■ **Požadujeme:** VŠ lék. směru s atestací, u vedoucího lékaře atestaci RFM/FBLR, profesionální a zodpovědný přístup k práci a klientům, bezúhonnost, zdrav. způsobilost, kom. znalost NJ nebo RJ vítána.

■ **Nabízíme:** stabilní zázemí, motivující fin. ohodnocení, možnost sebezrealizace a odb. vzdělávání, podpora dosažení atestace RFM, slušné jednání, příjemné pracovní prostředí, příspěvek na stravování, možnost ubytování, nástup možný ihned.

■ **Váš životopis zašlete** na email hr@royalspa.cz. Případné dotazy Vám zodpoví paní Křečková na tel.: 727 870 642.



VOJENSKÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA ■ REVIZNÍ LÉKAŘ

VoZP ČR přijme REVIZNÍ LÉKAŘE pro pobočky Praha a Plzeň. Vhodné i pro důchodce se znalostí práce na počítači. Možná i na částečný úvazek nebo DPČ. Nástup ihned nebo dle dohody.

■ **Kontakt:** Mgr. Jana Mašková, jmaskova@vozp.cz, tel.: 284 021 221.



REHABILITAČNÍ ÚSTAV BRANDÝS NAD ORLICÍ ■ PŘIJME LÉKAŘE/LÉKAŘKU

■ **Požadujeme:** odbornou způsobilost k výkonu povolání podle zákona, trestní bezúhonnost a zdravotní způsobilost. Pozice je vhodná i pro absolventy. Nabízíme nadstandardní platové ohodnocení, jednorázovou odměnu po uplynutí zkušební doby, příspěvek na stravování a 25 dnů dovolené.

■ **Životopisy zašlete** na email: sekretariat@rehabilitacniustav.cz, www.rehabilitacniustav.cz, tel.: 465 544 206



MEDIFIN A.S. ■ PŘIJME



Medifin a.s., provozovatel poliklinik v Praze, přijme: CHIRURGA, ORTOPEDA, NEUROLOGA, DIABETOLOGA, OČNÍHO OPTIKA. Vše úvazku dohodou. Rádi Vám sdělíme více informací.

■ **Kontakt:** Medifin a.s., Mgr. Hegerová, hegerova@medifin.eu, t. 777 660 228, www.medifin.eu

MAGISTRÁT HL. MĚSTA PRAHY ■ PŘIJME LÉKAŘSKÉHO INSPEKTORA

Magistrát hl. města Prahy vyhláší výběrové řízení na obsazení pracovního místa lékařského inspektora / lékařského inspektorka.

Úplné znění oznámení o výběrovém řízení s podrobnými požadavky a termínem pro podání přihlášky je uveřejněno do 24. 5. 2016 na www.praha.eu, v sekci O městě - Magistrát hl. města Prahy, v rubrice Volná místa a na úřední desce úřadu.



ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ MINISTERSTVA VNITRA ■ PŘIJME VŠEOBECNÉ PRAKTICKÉ LÉKAŘE



Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra, akreditované zdravotnické zařízení, přijme pro své pracoviště v rámci celé ČR všeobecné praktické lékaře.

■ **Nabízíme:** zajímavé platové podmínky, stabilní práci, plný pracovní úvazek, pevnou pracovní dobu, podporu dalšího vzdělávání, příspěvek na stravování, 5 týdnů dovolené, 5 dní indispozičního volna a další zajímavé benefity, pro absolventy nabízíme možnost získání atestace.

■ **Kvalifikační předpoklady:** VŠ – lékařská fakulta, atestace všeobecné lékařství.

■ **Kontakt:** jana.mikesova@zmvv.cz, tel. 974 827 665

IMMUNIA SPOL. S R.O. – HLEDÁME LÉKAŘE/LÉKAŘKU DO ALERGOLOGICKÉ AMBULANCE V PRAZE

■ **Požadujeme:** VŠ lék. směru, nejlépe v oblasti alergologie a klinické imunologie, úvazek plný nebo částečný, nástup dle dohody. ■ **V případě zájmu zašlete** své životopisy na e-mail: zuskonova@immunia.org

PULS, S.R.O. PRAHA – RENTGENOLOŽKA/ RENTGENOLOG

Rentgenoložka/ka se zaměřením na sono prsu přijímáme pro ord. v Praze 4 a 6. ■ **Nabízíme:** Zkrácený úvazek 1-2 ord. dny, rozšíření možností, špičkové UZ vybavení, indiv. prac. doba (VPP, MD, důch., OSVČ), nadstand. plat, výkon. odměny. ■ **Kontakt:** tel. 606 393 938, gynekologie@zspuls.cz, www.zspuls.cz

ÚPMD – LÉKAŘ/KA INTERNISTU

ÚPMD přijme lékaře/ku internistu. ■ **Požadujeme:** atestaci v oboru inter. lékařství, zkušenost s diabetologii velmi vítána. ■ **Nabízíme:** zázemí stabilní společnosti s tradicí, zaměstnanecké benefity, zajištění pronájmu bytu v Praze. Nástup možný ihned. ■ **Kontakt:** personalni@upmd.eu, další info na tel. 296 511 240, 800.

ESET, S.R.O. – PSYCHIATR

Klinika ESET Praha přijme psychiatra s psychoterapeutickou kvalifikací na úvazek 0,4-1,0. Možnost práce ambulantně, denní stacionář, individuální psychoterapie, práce v týmu. Možné i pro absolventy se základním kmenem a specializační přípravou v oboru psychiatrie. Při nástupu

pu poskytujeme náborový příspěvek. ■ **Profesní CV zašlete** na: Klinika ESET, Vějevanovského 1610, 149 00 Praha 4, nebo na klinikaeset@volny.cz. Případné dotazy tel.: 242 485 855 nebo 242 485 850.

MEDICENTRUM BEROUN S.R.O. NEUROLOG, OČNÍ LÉKAŘ

Nestátní ambulantní zařízení v Berouně hledá odborného lékaře na tuto pozici: NEUROLOG, OČNÍ LÉKAŘ.

■ **Nabízíme:** výhodné platové podmínky, práci v příjemném kolektivu, možnost dalšího vzdělávání. Dobré spojení do Prahy. ■ **Kontakt:** 602 674 840, 724 786 903, medicentrum@medicentrum.cz

MEDICENTRUM BEROUN S.R.O. PRAKTICKÝ LÉKAŘ, PEDIATR

Nestátní ambulantní zařízení v Berouně hledá odborného lékaře na tuto pozici: VŠEOBECNÝ LÉKAŘ, LÉKAŘ PRO DĚTI A DOROST. ■ **Nabízíme:** výhodné platové podmínky, práci v příjemném kolektivu, možnost dalšího vzdělávání. Dobré spojení do Prahy. ■ **Kontakt:** 602 674 840, 724 786 903, medicentrum@medicentrum.cz

DERMALINK S.R.O. – DERMATOLOG

Hledáme lékaře s dermatologickou kvalifikací nebo těsně před jejím dosažením pro naše ambulance v Praze, Kolíně a Říčanech. Dlouhodobá spolupráce nebo krátkodobý zástup. ■ **Nabízíme:** dobré pracovní podmínky a seriózní jednání. ■ **Kontakt:** Hana Dvořáková, 604 966 074, hana-dvorakova@seznam.cz

LÁZNĚ PODĚBRADY – PŘIJME VEDOUČÍHO LÉKAŘE DĚTSKÉ LÉČEBNY

Lázně Poděbrady, a.s. – dětská léčebna Dr. Filipa, ihned přijmou: vedoucího lékaře dětské léčebny (pediatra). ■ **Požadujeme:** příslušné vzdělání v oboru; licenci pro výkon funkce odborného zástupce; organizační schopnosti; flexibilitu. ■ **Nabízíme:** příjemné pracovní prostředí ve stabilní společnosti; zajímavou práci na úseku dětské léčebny; zajímavé mzdové podmínky a další benefity; možnost dalšího vzdělávání; městský byt k pronájmu. ■ **Životopisy zašlete** na adresu: Jiřího nám.39, Poděbrady 290 33, e-mail: pam@lazne-podebrady.cz ■ **Informace:** tel. 325 606 524

LÁZNĚ PODĚBRADY – PŘIJME LÉ- KAŘE INTERNISTU POPŘ. KARDIOLOGA

Lázně Poděbrady, a. s. – přední poskytovatel kardiorehabilitační léčby, přijmou za účelem rozšíření poskytování péče: lékaře internistu (popř. kardiologa). ■ **Požadujeme:** příslušné vzdělání v oboru. ■ **Nabízíme:** příjemné pracovní prostředí ve stabilní společnosti; zajímavou práci na úseku časného rehabilitačního; zajímavé mzdové podmínky a další benefity; možnost dalšího vzdělávání; městský byt k dispozici. ■ **Životopisy zašlete** na e-mail: pam@lazne-podebrady.cz ■ **Informace** na tel.: 325 606 524

NEMOCNICE NYMBURK S.R.O.

LÉKAŘ/KA CHIRURGICKÉ ODDĚLENÍ

Lékaři do svého týmu Lékaře/ku na akreditované chirurgické oddělení. ■ **Požadujeme:** absolvent lékařské fakulty, občanskou a morální bezúhonnost. ■ **Nabízíme:** zázemí stabilní společnosti, týden dovolené navíc, příspěvek na stravování... Nástup dle dohody. ■ **Strukturovaný životopis zašlete** email: nepovimova.vera@nemnmb.cz

OBLASTNÍ NEMOCNICE KOLÍN, A.S.

LÉKAŘE

Oblastní nemocnice Kolín, a.s. přijme lékaře na tato oddělení: ARO, ORL, Gynekologicko-porodnické, RDG. Vítejte lestošní absolventy LF! Ukončený kmen a praxe vítána. ■ **Nabízíme:** práci na plný úvazek; různé perspektivní krajské plně akreditované nemocnice; moderní prostředí; možnost získání specializace v oboru; zaměstnanecké benefity; podporu vzdělávání a sebezrealizace; seriózní jednání; příjemný vstřícný kolektiv; nástup možný ihned. ■ **Blíží informace naleznete** na www.nemocnicekolin.cz ■ **Kontakt:** Mgr. Daniel Veselý, oddělení lidských zdrojů, Tel.: 321 756 616, e-mail: daniel.vesely@nemocnicekolin.cz

PSYCHIATRICKÁ LÉČEBNA LNÁŘE LÉKAŘ

Psychiatrická léčebna Lnáře, p.o. hledá LÉKAŘE, příp. absolventa LF se zájmem o obor psychiatrie. ■ **Nabízíme:** byt 3+1 přímo v areálu léčebny, dobré pracovní podmínky, nadstandardní platové ohodnocení, možnost odborného růstu. Při stabilizační dohodě významný podíl na nákladech na vzdělání (úhrada seminářů, kurzů atd.). ■ **Kontakt:** MUDr. Vladimír Muchl, tel.: 724 002 111, e-mail: vmuchl@email.cz, prim.MUDr. Jana Zahradníková, tel.: 605 164 841, e-mail: sekretariat@plnare.cz

PŘELOUČSKÁ POLIKLINIKA A.S. LÉKAŘ/LÉKAŘKA

Přeloučská poliklinika a.s. přijme do HPP pro dětské oddělení lékaře L2 nebo L3. Nástup 7/2016. ■ **Požadujeme:** ukončené VŠ vzdělání, trestní bezúhonnost, vstřícný přístup k pacientům. ■ **Nabízíme:** zázemí stabilní společnosti, možnost profesního růstu, zajímavé finanční ohodnocení, výkonnostní odměny a benefity. ■ **Kontakt:** info@prelouckapoliklinika.cz, tel. 467 002 839

NEMOCNICE NOVÉ MĚSTO NA MORAVĚ, P.O. PŘIJME LÉKAŘE VÍCE SPECIALI- ZACÍ A FYZIOTERAPEUTY

Nemocnice Nové Město na Moravě, p.o. přijme do pracovního poměru lékaře více specializací a fyzioterapeuty lékaře v oboru rehabilitační a fyzikální medicína v oboru derma-

tovenerologie v oboru klinická biochemie v oboru vnitřní lékařství – endokrinologie a lékaře pro oddělení dlouhodobě nemocných a dále fyzioterapeuty. ■ **Blíží informace** najdete na www.nnm.cz – sekce kariéra

PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE BRNO

PŘIJME PRIMÁŘE/PRIMÁŘKU

ODD. PRO LÉČBU PSYCH.PORUCH

Psychiatrická nemocnice Brno, Húskova 2, PSC 618 32, příspěvková organizace, vyhláší výběrové řízení na pozici primář/primářka oddělení pro léčbu psychických poruch. ■ **Kvalifikační předpoklady:** atestace II. stupně z psychiatrie nebo specializovaná způsobilost dle 44 zákona č. 95/2004 Sb., v platném znění; funkční specializace v systematické psychoterapii nebo v přípravě na tuto specializaci; minimálně 10 let praxe v daném oboru; organizační a řídicí schopnosti; morální a občanská bezúhonnost. ■ **K přihlášce nutno doložit:** strukturovaný životopis; doklady o dosaženém vzdělání; osvědčení podle zákona č. 451/1991 Sb., v platném znění; čestné prohlášení ve smyslu § 4 zákona č. 451/1991 Sb., v platném znění; výpis z rejstříku trestů, ne starší 3 měsíců; osobní dotazník. ■ **Písemné přihlášky se všemi náležitostmi zašlete** do 15. 5. 2016 na adresu: Psychiatrická nemocnice Brno osobní oddělení Húskova 2 618 32 BRNO

ÚRAZOVÁ NEMOCNICE V BRNĚ

PŘIJME LÉKAŘE NA REHAB. ODD.

Úrazová nemocnice v Brně, Ponávka 6, 662 50 Brno, přijme lékaře v přípravě na FBLR se zájmem o práci na rehabilitačním oddělení. ■ **Blíží informace** podá ved. lékař MUDr. Hana Vavrušová, tel. 775 858 097, e-mail: h.vavrusova@unbr.cz

TANA OČNÍ KLINIKA S.R.O.

VŘ – ZÁSTUPCE PRIMÁŘE

Oční klinika TANA vypisuje výběrové řízení na pozici zástupce primáře. ■ **Nabízíme:** práci na perspektivní pozici s možností dalšího odborného růstu; práci v příjemném prostředí; práci se špičkovým přístrojovým vybavením; možnost provedení refrakčních operací (laserem i nitrooční operativou); nadstandardní platové ohodnocení. ■ **Požadujeme:** nadstandardní komunikační schopnosti; pozitivní a odpovědný přístup k práci; ochotu neustále se učit na svém odborném růstu; vstřícný přístup k pacientům; odbornou způsobilost v oboru očního lékařství. Termín nástupu dle dohody. ■ **Přihlášky do výběrového řízení zašlete** na info@tanaocniklinika.cz, k přihlášce přiložte profesní životopis.

LÁZNĚ LUHAČOVICE, A.S.

PEDIATR

Lázně Luhačovice, a.s., člen největší lázeňské skupiny Spa & Wellness Nature Resorts, přijmou do svých Dětských léčeben: PEDIATRA.

Hlavní indikací jsou onemocnění dýchacích cest a plíc. ■ **Hledáme:** samostatně pracujícího lékaře s atestací v oborech: pediatrie, nebo alergologie, pneumologie, RFM; spolehlivost, samostatnost, týmová práce a klientský přístup; uživatelská znalost práce na PC; základní znalost jednoho světového jazyka vítána – RJ, AJ. ■ **Nabízíme:** celoroční práci na plný úvazek v jednosměnném provozu, PO-PÁ (víkendové směny dle domluvy cca jednou za měsíc); zázemí a stabilitu silné společnosti; udržení si specializace a profesionalitu; platové podmínky dle dohody a karierního řádu; možnost přidělení služebního bytu; 7,5 hod. pracovní doby; 5 týdnů dovolené; Vánoční svátky – VOLNO; aktivní podporu dalšího vzdělávání (konference, odborné kongresy, semináře, apod.); možnost profesního růstu; přátelský pracovní kolektiv; zaměstnanecké benefity (úhrada ročního členského příspěvku ČLK, příspěvek na penzijní připojištění, zvýhodněné výměnné rekreace, zaměstnanecké stravování, odměny při pracovních a životních výročí apod.). ■ **Nástup:** dle dohody. ■ **Blíží informace poskytne:** Primářka Dětských léčeben MUDr. Jana Rydlová, tel.: 577 682 414, e-mail: rydlova@lazneluhaovice.cz nebo Personální manažerka Mgr. Vladimíra Juříčková, tel. č.: 577 682 204, e-mail: jurenikova@lazneluhaovice.cz, www.lazneluhaovice.cz

FNSP NOVÉ ZÁMKY

LÉKAŘ – MIKROBIOLOG

FNSP Nové Zámky přijme do pracovního poměru lékaře so specializací v obore klinická mikrobiologie. ■ **Blíží informace:** tel. 035/6912825, e-mail: henrieta.kovacova@fnsnpz.sk

NOVÉ NÁS NAJDETE NA FACEBOOKU – ZAMĚSTNÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ, KDE JSOU UVEŘEJNĚNY NEJEN PERSONÁLNÍ INZERÁTY, ALE I ZAJÍMAVÉ ČLÁNKY Z OBORU. STAŇTE SE NAŠIMI FANOUŠKY!



Zdravotnické zařízení společnosti MEDICON a.s. přijmou z důvodu rozšiřování služeb lékaře v odbornostech:

KARDIOLOGIE, GYNEKOLOGIE, CHIRURGIE, UROLOGIE, NEUROLOGIE, DĚTSKÁ NEUROLOGIE, ENDOKRINOLOGIE, DERMATOLOGIE, PRAKTICKÝ LÉKAŘ PRO DOSPĚLÉ a další obory

POŽADAVKY:

NABÍDKA:

specializovaná způsobilost v oboru, bezúhonnost pracovní poměr na dobu neurčitou, výhodné pracovní podmínky, zaměstnanecké benefity, práce na plný i zkrácený úvazek

NÁSTUP:

dle dohody

MÍSTO PRACOVISTĚ:

Poliklinika Budějovická, Antala Staška 1670/80, Praha 4
Poliklinika Vysočany, Sokolovská 304/9, Praha 9
Poliklinika Zelený Pruh, Roškotova 1717/2, Praha 4

KONTAKT:

Eva Poláková, personální oddělení
eva.polakova@mediconas.cz, +420 724 576 888

Vzdělávací kurzy České lékařské komory

Oddělení vzdělávání ČLK

Lékařská 2, 150 30 Praha 5
tel. 234 760 711, 234 760 710
fax 257 220 618
e-mail: vzdělavani@clkr.cz
seminar@clkr.cz

Přihlášky a bližší informace ke kurzům na www.lkr.cz

Podrobné informace týkající se organizace a průběhu kurzu obdrží přihlášení účastníci 10 dnů před konáním kurzu.

Věnujte pozornost zasláným informacím, neboť místo konání kurzu může být změněno.

Pro účastníky je zajištěno občerstvení. Obvyklý začátek víkendových kurzů: 9.00 hod.

Každá vzdělávací akce ČLK je pořádána v souladu se SP č. 16.

Účastnické poplatky:

viz informace na www.lkr.cz

UPOZORNĚNÍ: Případné změny jsou průběžně aktualizovány na www.lkr.cz

56/16 Odpolední seminář Resuscitace dospělých (nejen) pro pediatri

Datum: středa 18. května 2016, 16.30–18.00 hod.

Přednášející: Prim. MUDr. Jaroslava Ščamburová, ÚPMD

Max. počet účastníků: 12

Každý lékař se může kdykoli dostat do situace, kdy musí poskytnout neodkladnou první pomoc, ať už v metru, na hořák nebo třeba v budově polikliniky, kde pracuje. Seminář je zaměřen na praktické zvládnutí a trénink modelových situací, kde si každý účastník může osobně vyzkoušet své dovednosti a zvýšit tak svoji připravenost pro poskytnutí pomoci při náhlé zastávě oběhu. Modelové situace zahrnují resuscitaci bez pomůcek i s nimi, použití běžného typu defibrilátoru např. v obchodním centru, resuscitace v jednom i více zachránčích atd.

41/16 Komunikace s kolegy zdravotníky může být radost i „noční můra“

Datum: 21. 5. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Bc. Ing. Zuzana Hekelová

Program je věnován všem rovinám komunikace ve zdravotnictví také specifickým zdravotnických oborů v kontextu pracovní komunikace. Dlouhodobě napjatá komunikace negativně ovlivňuje atmosféru na pracovišti a energii potřebnou k optimálnímu pracovnímu výkonu. Odstranění problematických aspektů v komunikaci s kolegy zdravotníky může významně zlepšit životní pocit a uchránit od stresu. Budou zmíněny i konkrétní rady pro různé komunikačně zatížené situace.

Kurz je určen všem lékařům, kteří si uvědomují význam komunikace s kolegy pro kvalitní pracovní výkon a spokojenost.

42/16 Lékař sám sobě

Datum: 21. 5. 2016

Místo: Brno

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Mgr. Daniel Müller, ředitel Centra funkčního pohybu

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

69/16 Kontroly SÚKL a jak se na ně připravit

Datum: 21. 5. 2016

Místo: Brno, Vinařská 6, NCO NZO

Délka: 4 hodiny

Kredity: 4

Poplatek: 500 Kč

Na základě pravomoci daných zákonem č. 378/2007 Sb., o léčivech, a zákonem č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích, Státní ústav pro kontrolu léčiv kontroluje zacházení s léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky při poskytování zdravotní péče. Cílem tohoto kurzu je sezná-

mit lékaře provozující privátní praxi s tím, jaké povinnosti z obou uvedených zákonů vyplývají, jak tyto povinnosti splnit a jak se připravit na případnou kontrolu SÚKL.

Ing. Alena Pýchová

- Z jaké legislativy vyplývají povinnosti lékařů v souvislosti s používáním léčivých přípravků a zdravotnických prostředků.
- Co to konkrétně pro lékaře znamená, tj. „co vlastně dělat“.
- příjem léčivých přípravků, používání, evidence, kontrola dodržení teploty uchovávání léčivých přípravků atd.,
- dokumentace zdravotnických prostředků, servis, školení zaměstnanců atd.
- Co je to řízená dokumentace a jak se řízená dokumentace tvoří.
- Pravomoci SÚKL.
- Na co se připravit při nahlášení kontroly SÚKL.
- Příklady z praxe.

72/16 Předoperační vyšetření a příprava pacientů

Datum: 21. 5. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 8 hodin

Koordinátor: MUDr. Jan Bruthans, CSc., FESC

MUDr. Jan Bruthans, CSc., FESC

• Zásady a postupy předoperační přípravy.

MUDr. Jan Bruthans jun., Ph.D.

• Anesteziologické postupy.

MUDr. Jan Bruthans, CSc., FESC

• Vyšetření a příprava kardiologického pacienta.

Prof. MUDr. Martina Vašáková, Ph.D., as. MUDr. Jan Chlumský, Ph.D.

• Vyšetření a příprava pneumologického pacienta.

Prim. MUDr. Eva Kotlíková

• Vyšetření a příprava metabolicky kompromitovaného pacienta.

70/16 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: čtvrtek 26. 5. 2016

Místo: Praha 4-Podolí, ÚPMD

Délka: 4 hodiny

Kapacita: 12 míst

Poplatek: 1200 Kč

Koordinátor: Doc. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA

Kurz je zaměřen především na zvládnutí a dostatečné procvičení praktických dovedností při resuscitaci novorozence. Je určen jen pro malou skupinu posluchačů tak, aby k nácviku dovedností bylo dostatečné množství času a každý účastník měl možnost si své praktické dovednosti ověřit. Součástí kurzu je i závěrečný test, při jehož úspěšném absolvování získá posluchač certifikát o tom, že ovládá základní dovednosti týkající se zajištění novorozence na porodním sále, jednak možnost návštěvy na odd. RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

24/16 Neodkladná resuscitace a urgentní stavy

Datum: 28. 5. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub a Oválná pracovna ČLK

Délka: 6 hodin

Odborný garant: MUDr. Dana Hlaváčková

Lektoři: RZP a. s.

Účastnický poplatek: 800 Kč

Teoretická část

- První pomoc v řetězu přežití. (20 min)
- Změny v postupech resuscitace (aktuální doporučení pro resuscitaci, ERC 2010).
- Organizace poskytování první pomoci (PP), zajištění bezpečnosti, systém neodkladné zdravotní péče.
- Základní neodkladná resuscitace. (45 min)
- Základní neodkladná resuscitace dospělých a dětí s použitím automatického externího defibrilátoru (AED).
- První pomoc při jiných stavech bezprostředního ohrožení života. (45 min)
- Odstranění cizího tělesa při obstrukci dýchacích cest u dospělého a dítěte, PP při bezvědomí, PP při masivním krvácení.
- Rozšířená neodkladná resuscitace. (45 min)
- Rozšířená neodkladná resuscitace v ambulanci s použitím pomůcek resuscitačního setu.
- Defibrilace – použití standardního (manuálního) defibrilátoru a AED.
- Použití dýchacího samorozpínacího vaku a kyslíkové lábce.
- Možnosti zajištění průchodnosti dýchacích cest – použití vzduchovodu supraglottických pomůcek (laryngeální masky, laryngeálního tubusu), tracheální intubace.
- Zabezpečení cévního vstupu, farmakoterapie při KPR.
- Specifické postupy KPR. (45 min)
- KPR těhotné ženy, novorozence, KPR při náhodné hypotermii, anafylaxe.

- Praktická část
- KPR dospělých použitím AED, zajištění ventilace dýchacím vakem (figuríny s napojením na PC – kontrola kvality a efektivit KPR).
- KPR dětí (kojenec, předškolák), zajištění ventilace dýchacím vakem.
- Nácvik odstranění cizího tělesa při obstrukci z dýchacích cest dospělých a dětí.
- Nácvik udržení a zabezpečení průchodnosti dýchacích cest pomůckami u dospělých a kojenců manévry a pomůckami.
- Nácvik zabezpečení i. v. periferního vstupu.
- Rozšířená neodkladná resuscitace dospělých s použitím pomůcek resuscitačního setu v ambulanci.

Každý účastník získá 36stránkový výukový materiál Neodkladná resuscitace a urgentní stavy a set na zabezpečení i. v. přístupu (i. v. kanyly, ster. kryty, tampony, škrtidlo, text. náplast).

25/16 Dětská noha v ordinaci PLDD (opakování)

Datum: 28. 5. 2016

Místo: Praha, Konferenční centrum Nemocnice Na Homolce

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc., MUDr. Alena Klapalová za Hamzovu odbornou léčebnu pro děti a dospělé Luže-Košumberk
Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.

• Úvod, vývojové hledisko dětské nohy.

Prim. MUDr. František Brom

• Historie problému.

• Vady dětské nohy vrozené a vady získané.

• Chirurgická terapie z pohledu ortopeda, konzervativní terapie z pohledu ortopeda.

• Celkový pohled ortopeda na problémy s dětskou nohou.

Prim. MUDr. Lenka Šuglová

• Dětská noha a vliv na posturu.

• Základní podiatrické vyšetřovací metody (+ praktická ukázka na podoskopu a podografu).

• Možnosti RHB terapie dětí u vybraných diagnóz se zaměřením na ploskou nohu.

• Principy správného obouvání dětí.

Ing. Michaela Benešová, ortotik-protetik

• Specifika platná pro dětské obouvání.

• Velikost obuvi a délka chodidla u dítěte.

• Vyšetření dětské nohy na tenzometrické desce.

• Příklady dětských ortopedických vložek.

30/16 Jak být o krok vpřed před pocitem vyčerpání a nedostatku času

Datum: 4. 6. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna

Délka: 5 hodin

Koordinátor: Ing. Zuzana Hekelová

Jednou z cest, jak při práci ve zdravotnictví uspět a nevyhořet, je umění optimálně nakládat se svým časem (v práci i v soukromí) a v práci rovněž optimálně delegovat. Ve využití času máme všichni rezervy (lékaře nevymíjame) a i malé zlepšení může mít velký efekt. Treba se to nezdá, i při práci lékaře je mnoho možností pro účelné delegování. Program doplní modelové situace ze zdravotnické praxe.

Kurz je určen lékařům ve vedoucí pozici i všem ostatním, kteří na sobě chtějí v této oblasti pracovat.

67/16 Role CT vyšetření v každodenní praxi ambulantního specialisty

Datum: 4. 6. 2016

Místo: Klub ČLK, Lékařská 2, Praha 5

Délka: 5 hodin

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

74/16 Limity a možnosti spolupráce lékařů a farmaceutického průmyslu

Datum: sobota 11. června 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Garant: Prof. PhDr. RNDr. Helena Haškovcová, CSc., MUDr. Marcela Černá

Koordinátor a přednášející: Mgr. Jakub Dvořáček

Délka: 4 hodiny

- Protikorupční opatření – regulace a samoregulace.
- Farmaceutický průmysl – podpora kongresů a účasti individuálních lékařů na kongresech.
- Přednášky, kazistiky, NIS, advisory board – pravidla spolupráce, co je legální, nemusí být ještě etické.

- Dary a pobídky – od odborné literatury po iPad?
- Informace a komunikace mezi lékařem a farmaceutickým průmyslem – dovolená reklama či nedovolené ovlivňování úsudku lékaře.
- Interní pravidla farmaceutických společností a kodexy průmyslových asociací.
- Evropská (EFPIA) a národní (AIFP) úroveň samoregulace a dohledu.
- Transparentní spolupráce průmyslu a lékařů – věc veřejná versus právo na ochranu soukromí.
- Možnosti spolupráce s patientskými organizacemi.
- Interakce mezi farmaceutickým průmyslem a lékaři v podmínkách každodenní praxe.
- Systém schvalování a hodnocení možné spolupráce v jednotlivých farmaceutických společnostech.
- Oddělení Compliance – interní dohled a dozor nad marketingovými a propagačními aktivitami společnosti.

60/16 Dětská dermatologie

Datum: 18. 6. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Pavel Konrád, dětská kožní ordinace Lasermed

MUDr. Pavel Konrád

• Scabies a vši.

• Atopický ekzém s jeho aktuální terapií.

• Seboreická dermatitida u kojenců.

• Plenková dermatitida.

79/16 Kurz z oboru nefrologie

Datum: 4. 6. 2016

Místo: Hotel ILF, Praha 4

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Prof. MUDr. Vladimír Teplán, DrSc.

MUDr. Petr Bubeníček, CSc.

• Renální osteopatie, dg. a léčba.

• Osteoporóza, dg. a léčba.

MUDr. Štefan Vitko, CSc.

• Kardiorenální a hepatorenální syndrom.

Prof. MUDr. Vladimír Teplán, DrSc.

• Farmakoterapie u CHRI.

MUDr. Naděžda Petejová, Ph.D.

• Aktuální selhání a poškození ledvin.

• Dg., léčba, prognóza.

PODZIM 2016

81/16 Kurz z oboru nefrologie

Datum: 10. 9. 2016

Místo: Praha 4, Hotel ILF

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Prof. MUDr. Vladimír Teplán, DrSc.

Prof. MUDr. Miroslav Merta, CSc.

• Glomerulonefritidy a tubulointersticiální nefritidy – výše věku.

Doc. MUDr. Miroslava Horáčková, CSc.

• Nefroskleróza a hypertenze.

• Poruchy elektrolytů a vody u seniorů.

Prof. MUDr. Vladimír Teplán, DrSc.

• Obězita u nefrologicky nemocných.

• Funkční vyšetření ledvin, dávkování léků.

82/16 Funkční vyšetření v pneumologii

Datum: 17. 9. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 9 hodin

Cena: 1000 Kč

Koordinátor: MUDr. Jan Chlumský, Ph.D.

Lektoři: MUDr. Jan Chlumský, Ph.D., MUDr. Jarmila Fišerová, MUDr. Jana Kociánová, MUDr. Stanislava Kacrová, MUDr. Eva Voláková, MUDr. Vladimír Zindr

Funkční vyšetření patří mezi základní vyšetřovací metody v pneumologii a příbuzných oborech. Umožňuje nejen porozumět patofyziologickým mechanismům plicních onemocnění, ale jeho použití v klinické praxi pomáhá významným způsobem v diferenciální diagnostice plicních onemocnění, rozlišení nebo určení podílu onemocnění plicních, neuromuskulárních a kardiovaskulárních. Funkční vyšetření plic se rovněž významně podílí na diagnostice a monitorování plicních onemocnění a má velkou vypovědní hodnotu pro určení prognózy plicních či některých neuromuskulárních a kardiovaskulárních onemocnění. Navíc tvoří zcela nezbytnou součást předoperačních vyšetření hrudníku i některých mimohrudních operací. Kurz je pojímán jako „certifikační“, absolventi kurzu dostanou potvrzení.

Cílem kurzu je seznámit posluchače:

- se základy fyziologie a patofyziologie dýchání,
- s jednotlivými metodami vyšetření funkce respiračního systému,



- s principy hodnocení těchto vyšetření,
- s klinickým významem jednotlivých vyšetření pro onemocnění/funkci jednotlivých systémů,
- s kontrolou kvality funkčních laboratorí a jednotlivých vyšetření.

17/16 Vulvovaginální diskomfort

Datum: 8. 10. 2016

Místo: Praha, Hotel ILF

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Radovan Turyna

V kurzu budou probírána nejčastější onemocnění v gynekologii a porodnictví, kterými jsou vulvovaginální diskomfort a poruchy poševního mikrobiomu. Kurz je určen všem lékařům, kteří se setkávají s problematikou poruch poševního prostředí v každodenní praxi.

Doc. MUDr. Jiří Špaček, Ph.D.

• Vulvovaginální diskomfort.

Doc. MUDr. Marian Kacerovský, Ph.D.

• Vaginální mikrobiom u fyziologického a patologického těhotenství.

MUDr. Zuzana Libalová

• Vulvovaginální diskomfort.

MUDr. Radovan Turyna, Ph.D.

• HPV infekce dolního genitálního traktu.

80/16 Kurz z oboru nefrologie – opakování

Datum: 8. 10. 2016

Místo: Praha 4, Hotel ILF

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.

MUDr. Petr Bubeníček, CSc.

• Renální osteopatie, dg. a léčba.

• Osteoporóza, dg. a léčba.

MUDr. Štefan Vítko, CSc.

• Kardiorenální a hepatorenální syndrom.

Prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.

• Farmakoterapie u CHRI.

MUDr. Naděžda Petejová, Ph.D.

• Akutní selhání a poškození ledvin.

• Dg, léčba, prognóza.

83/16 Metabolický syndrom

Datum konání: 8. 10. 2016

Místo konání: Praha 4, Hotel ILF

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Doc. MUDr. Petr Bartůněk, CSc., VFN Praha

Prof. MUDr. Aleš Žák, DrSc.

• Metabolický syndrom.

Doc. MUDr. Miroslav Zeman, CSc.

• Játro a diabetes.

As. MUDr. Karel Dvořák

• Nealkoholová jaterní choroba – epidemiologie, diagnostika.

Doc. MUDr. Radan Brůha, CSc.

• Nealkoholová jaterní choroba – léčba.

• Hepatocelulární karcinom.

84/16 Pediatrie

Datum: 8. 10. 2016

Místo: Praha

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Petra Šaňáková

Odborný garant: prof. MUDr. Jan Lebl, DrSc.

Doc. MUDr. Květa Bláhová, CSc., Ph.D.

• Chyby a omyly v kojenecké medicíně.

MUDr. Tereza Doušová

• Chyby a omyly v dětské pneumologii.

MUDr. Radana Kotalová, CSc.

• Chyby a omyly v dětské hematologii.

Prof. MUDr. Tomáš Seeman, CSc.

• Chyby a omyly v dětské nefrologii.

MUDr. Stanislava Koloušková, CSc.

• Chyby a omyly při hodnocení růstu a pubertálního vývoje.

Doc. RNDr. Hana Krášíňáková, CSc.

• Kdy, kde, jak a proč stanovovat a interpretovat velikost a tvar hlavy dítěte.

85/16 Funkční patologie hybné soustavy

Datum: 15. 10. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 6 hodin

Odborný garant: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.

Bolestivé stavy hybné soustavy z pohledu diagnostiky funkce a dysfunkce. Vztah struktury a funkce. V rámci konzervativní terapie těchto bolestivých stavů bude uveden rehabilitační přístup, zejména budou uvedeny endogenní a exogenní faktory v příčině bolesti hybné soustavy. Do rozboru endogenních faktorů spadá analýza držení těla a dále budou uvedeny možnosti svalové aktivity.

86/16 Praktický přístup k očkovaní u dětí

Datum: 19. 10. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 3 hodiny

Odborný garant: MUDr. Hana Cabrnchová

87/16 Problematika výživy ve stáří

Datum: 22. 10. 2016

Místo: Praha 4, Hotel ILF

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Miroslava Navrátilová, FN Brno

• Význam výživy jako prevence imunodeficientních stavů ve stáří.

• Vliv enterální výživy na nutriční a mentální stav seniorů.

• Vztah výživy a kognitivních funkcí u osob trpících demencí.

• Nutriční intervence u nemocných s Alzheimerovou demencí.

88/16 Léčba závislosti na tabáku

Datum: 5. 11. 2016

Místo: Praha 4, Hotel ILF

Délka: 8 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc., 1. LF UK

a VFN v Praze

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.

• Epidemiologie užívání tabáku, související mortalita a morbidita, pasivní kouření, účinná prevence, kontrola tabáku a legislativa.

Prof. MUDr. František Perlík, DrSc.

• Farmakologické interakce cigaret.

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.

• Princip závislosti na tabáku, diagnostika.

• Psychobehaviorální intervence, typické kuřácké situace, identifikace s nekuřáctvím.

• Krátká intervence v ordinaci – 5A/3A.

MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.

• Motivace rozhovory – základní princip, techniky, demonstrace, SR.

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.

• Farmakoterapie – náhradní terapie nikotinem, bupropion, vareniklin.

MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.

• Zvláštní populace – adolescenti, těhotenství, kouření a hmotnost, přístup zaměstnavatele.

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.

• Elektronické cigarety, harm reduction, kouření a psychiatrická komorbidita.

• Současné možnosti léčby závislosti na tabáku v ČR, specializovaná centra.

MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.

• Mezinárodní standardy léčby: Mayo Clinic, USA, Smoking Cessation Services, UK.

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc., MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.

• Praktické příklady – časté dotazy pacientů.

89/16 Cervikobrachální a cervikokraniální syndrom z funkčního aspektu

Datum: 5. 11. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 6 hodin

Odborný garant: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.

Kurz bude zaměřen na cervikobrachální a cervikokraniální syndrom z funkčního aspektu, tj. z hlediska diagnostiky porušené funkce a svalových zřetězení. Budou prezentovány funkční terapeutické přístupy, které si pacient může provádět sám.

51/16 Novinky v pneumologii

Datum: 12. 11. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK

Délka: 7 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Miloslav Marel, CSc.

Prof. MUDr. Miloslav Marel, CSc.

• Plicní karcinom.

MUDr. Peter Palúch

• Pneumonie + empyem.

Odb. as. MUDr. Libor Fila

• Cystická fibróza dospělých.

• Transplantace plic.

Odb. as. MUDr. Martina Šterclová, Ph.D.

• Plicní intersticiální procesy dif. dgn.

Odb. as. MUDr. Emilia Kopecká

• Tuberkulóza. Biologická léčba, očkování.

Odb. as. MUDr. Alena Vlachová

• Asthma bronchiale, plicní eozinofilie.

MUDr. Lucie Heribanová

• CHOPN, funkční vyšetření.

90/16 Kurz z dětského očního lékařství

Datum: 19. 11. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Anna Zobanová

MUDr. Anna Zobanová

• Slzné cesty a záněty spojivek.

MUDr. Jan Krásný

• Alergie a uveitidy.

• Strabismus.

MUDr. Anna Zobanová

• Refrakční vady.

Pneumoonkologie

Symposium se koná ve středu 25. 5. 2016
od 14.00 hodin, Kongresové centrum Vavruška
(Palác Charitas, Karlovo náměstí 5, Praha 2)

GARANT ODBORNÉHO PROGRAMU:

prof. MUDr. Jana Skříčková, CSc.

přednostka Kliniky nemocí plicních a TBC, FN Brno a LF MU



Postgraduální medicína
JE OFICIÁLNÍM TITULEM
CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ
LEKÁRŮ ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY

předsedající:

prof. MUDr. Jana Skříčková, CSc.

prof. MUDr. Vítězslav Kolek, DrSc.

13.30–14.00 registrace účastníků

14.00–14.05 úvodní slovo

14.05–14.25 prof. MUDr. Miloš

Pešek, CSc.

Malobuněčný

karcinom plic*

14.30–14.50 prof. MUDr. Jana

Skříčková, CSc.

Nemalobuněčný

karcinom plic*

14.55–15.15 prof. MUDr. Vítězslav

Kolek, DrSc.

Současný stav

diagnostiky

a léčby maligního

mezoteliomu pleury*

15.20–15.45 přestávka

předsedající:

prof. MUDr. Jana Skříčková, CSc.

prof. MUDr. Miloš Pešek, CSc.

15.45–16.05 MUDr. Leona

Koubková

Postavení

imunoterapie v léčbě

karcinomu plic*

16.10–16.30 MUDr. Markéta

Černovská

Neuroendokrinní

nádory plic*

16.35–16.55 MUDr. Jiří Votruba

Intervenční

bronchologie v léčbě

nádoru průdušek*

17.00–17.10 závěr

*Diskuse následuje po každé přednášce

PŘIHLÁŠENÍ NA AKCI:

V případě zájmu svou přihlášku vyplňte na adrese **WWW.LKCR.CZ** – sekce vzdělávání, kurzy ČLK, číslo kurzu je **76/16**. Své evidenční číslo (EČ) najdete vpravo v seznamu registrovaných lékařů.

ÚČASTNICKÝ POPLATEK: 350 Kč Číslo účtu: **19-1083620217/0100**; variabilní symbol: **7616** (číslo kurzu).

Útržek složenky, kopii výpisu z bankovního účtu nebo příkaz k úhradě prostřednictvím e-bankingu je nutné předložit při registraci.

Bližší informace obdržíte 10 dnů před konáním akce. Odborná vzdělávací akce je pořádána v rámci celoživotního vzdělávání lékařů dle SP č. 16.

Akce je evidována v centrálním registru ČLK a je ohodnocena 4 kredity.



Největší vydavatelství zdravotnických titulů v ČR a pořadatel kongresů, konferencí a sympozií



Inzerce

Příjem řádkové inzerce:
www.cikcr.cz

sekce Pro lékaře
– Inzerce
– Zadat inzerci

Uzávěrka příjmu inzerce
do 20. dne předchozího
měsíce.

VOLNÁ MÍSTA – NABÍDKA

Akreditovaná ordinace **VPL** v okrese Znojmo přijme lékaře v přípravě k atestaci, možno i absolventa, od léta 2016. Nadstandardní ohodnocení, rezidenční místo zajištění. Kontakt: 602 559 612

Pro lokality Aš, Brno, Broumov, Č. Budějovice, Loděnice, Meziměstí, Pelhřimov, Praha-Kbel, Studenec (okr. Semily) hledáme **praktické lékaře/ky pro děti a dorost**. Nabízíme: nadstandardní mzdové ohodnocení, 5 dní na vzdělávání, 3 na zotavenou, akred. pracoviště, zaměstnanecké benefity. Kontakt: P. Adamičková, 733 679 578, kariera@mediclinic.cz

Pro lokality Frenštát p. R., Bystřice p. H., Praha, Slaný hledáme **všeobecné praktické lékaře/ky**. Nabízíme: nadstandardní mzdové ohodnocení, 5 dní na vzdělávání, 3 na zotavenou, akred. pracoviště, zaměstnanecké benefity. Kontakt: P. Adamičková, 733 679 578, kariera@mediclinic.cz

Hledám lékaře do ordinace **PLDD**, okres Nový Jičín, výhodné podmínky, možnost auta, bytu. Kontakt: 739 306 071

Město Horice vypisuje výběrové řízení na ředitele příspěvkové organizace Městská nemocnice Horice. Požadujeme: VŠ vzdělání, základní znalost právní problematiky v oblasti zdravotnictví a řízení příspěvkové organizace. Výhodou: praxe vedoucí funkce a zdravotnickém zařízení, zkušenosti v oblasti dotační politiky státu a EU. Předpokládaný nástup: 1.9.2016, případně po dohodě s vybraným uchazečem i dříve. Nabízíme: pracovní přidělení bytu. Příhláška se podává nejpozději do 31.5.2016 do 11.00 hod. Více viz www.horice.cz/volna-mista

Hledáme lékaře s **dermatologickou** kvalifikací nebo těsně před jejím dosažením, ochotného pracovat v našich ambulancích v Praze, Kolíně a Říčanech, formou dlouhodobé spolupráce nebo krátkodobého zástupu. Nabízíme dobré pracovní podmínky a seriózní jednání. Kontakt: Jana Dvořáková, 604 966 074, hana-dvorakova@seznam.cz

Přidej se k nám – lékař **oftalmolog**. Do našeho Oftex týmu Očního centra Pelhřimov hledáme lékaře oftalmologa na hlavní nebo částečný úvazek. Požadujeme profesionální chování, vynikající komunikační dovednosti a aktivní zájem o nejmodernější způsoby diagnostiky, léčby a prevence očních nemocí. Nabízíme odpovídající platové ohodnocení, nadstandardní pracovní podmínky, přátelský kolektiv, moderní vyšetřovací metody, možnost odborného růstu a stabilní zájmy kvalitní a dynamicky se rozvíjející soukromé síti Oftex. U pracovníků na částečný úvazek možnost pracovat v odpoledních hodinách či o sobotách. V případě zájmu o tuto pozici zašlete svůj životopis s krátkou anotací personální manažer Oftex oční kliniky J. Stařové na adresu: staffova@oftex.cz. Pro více informací volejte tel. 608 800 886. O výběrovém řízení budete včas informováni.

Do privátní kožní ordinace v Hodoníně hledám **dermatologa**. Úvazek dle domluvy, možný částečný i plný. Nabízím k dispozici služební byt. Kontakt: pomahamekuzi@seznam.cz

Oborová zdravotní pojišťovna hledá **revizní lékaře**, odbornost **chirurgie**, na plný nebo částečný pracovní úvazek. V případě zájmu zašlete životopis na e-mail: daria.studena@ozp.cz

Nabízím spolupráci v **gynekologické** ordinaci v centru Prahy za velmi výhodných podmínek. Kontakt: lsygynekolog@gmail.cz

Přijímáme atestovaného **psychiatru** (psychiatrie, event. alkoholologie) na plný úvazek (ILM). Nástup dle dohody. Centrum pomoci závislým, Rodvinovská 3, Praha 4, tel. 261 262 828

Přijmu **dermatovenerologa** na částečný úvazek do kožní ambulance Podbořany (okr. Loupy). Postupně předání celé praxe. Kontakt: MUDr. F. Keznlík, 603 283 655, ordinace.keznlík@centrum.cz

Hledám pro **alergologickou** ambulanci v Praze 5-Nové Butovice lékaře/lekařku na částečný nebo plný úvazek (nejméně 1 pracovní den). Atestace z alergologie a klinické imunologie výhodou. Solidní jednání. Nástup možný ihned. Kontakt: ordinace@alergosvalve.cz nebo tel. 724 249 822 (prosíme SMS)

Přijmu **dermatovenerologa** na částečný úvazek do ordinace v Praze 9 (dýchodce, na MD). Více info: 608 973 194, lekar@koznicernymost.cz

Ředitel Nemocnice Pelhřimov, příspěvkové organizace, vypisuje výběrové řízení na obsazení funkce **primáře neurologického oddělení**. Blíží informace na www.nempe.cz v odkaze volná místa

Přijmu do **oční** ordinace v Praze 4 lékaře/lekařku na 0,25–0,5 úvazku dle dohody. Kontakt: OcniMa@seznam.cz

Přijímáme lékařku/lekaře se spec. způsobilostí do **chirurgické** ambulance v Praze na částečný úvazek. Nabídky na e-mail: lekar.chirurgie@seznam.cz

Přijmu **dermatologa** do soukromé ordinace v Klatovech. Široké spektrum výkonů vč. estetiky, ordinace akredito-

vaná MZ. Možno i bez atestace. Úvazek dle domluvy. Flexibilní a přátelské prostředí. Ubytování zajištěno. Kontakt: 737 441 365

Do zavedené akreditované ordinace **VPL** přijmu na částečný úvazek (0,4) lékaře, možno i s ukončeným interním kmenem. Velmi dobré platové podmínky, nástup od 1.7.2016. Náchodsko. Kontakt: zemanova356@seznam.cz, 605 116 801

Přijímáme pracoviště **psychiatru** do zavedené ambulance v centru Prahy. Nástup možný ihned. Kontakt: info@psychiatrie-praha.cz nebo 602 586 764

Přijímáme lékaře s atestací **PLS** – lékař s atestací 1. stupně – PL. Zkrácený úvazek – 20 hodin týdně – pondělí, čtvrtek od 7 do 17 hod. Místo výkonu: Jihlava. Plat: nadstandardní ohodnocení od 30 000 Kč. Požadujeme: spolehlivost, dočtivost, práce s PC, RP B podmínkou. Nástup: ihned. Kontakt: MedicalHelp, tel. 224 946 219, info@medicalhelp.cz

Kardiologická ambulance Kardiomed v Praze 7 přijme nejlépe na plný úvazek **kardiologa** nebo kardiologicky zaměřeného internistu. Kontakt: kardiomed@volny.cz

Do ordinace PL v Praze 1 hledám na 2–3 dny v týdnu **zdravotního asistenta (sestru)**. Nutná alespoň částečná znalost AJ. Nástup září/říjen 2016. Vhodné pro MD, důchodce. V případě zájmu nás kontaktujte na: info@vaspraktik.cz

Hledám lékaře do ordinace **PLDD** na 1–2 dny v týdnu dlouhodobě. Celákovice. Kontakt: 723 256 145

Přijmu **rtg asistenta/asistentku** na radiodiagnostické pracoviště v Brně-Bystřici na částečný úvazek 0,2 (1 den v týdnu). Kontakt: rdg-brno@seznam.cz

Centrum reprodukční medicíny GEST IVF, Praha 5, přijme **gynekologa** po atestaci na 0,5–1,0 úvazku. Nab. zajímavou práci v menším kolektivu, příjemné prostředí, česká i zahraniční klientela. Pož. znal. min. AJ, znalosti v oblasti reprodukční medicíny výhodou. Kontakt: info@gst.cz

Do soukromé **interní** ambulance 20 km od Prahy přijmeme lékaře/lekařku na částečný pracovní úvazek 2–3 dny v týdnu, zkrácenou pracovní dobu, výhodné platové podmínky. Kontakt: 777 984 509 po 14. hod., interkardia@seznam.cz

Rychlé jednání.

Vězeňská služba ČR přijme **praktického lékaře** s prac. zařazením ve Vazební věznici a ÚpVZD Brno, práce s vězeňskými osobami či zaměstnanci. Plat. třída 14. Požadujeme: SZ v oboru VPL pro dospělé větana, ale není podmínkou, v případě lékaře bez SZ vyhoví podmínky pro její získání, psychickou způsobilost, morální a trestní bezúhonnost. Nabízíme: plný/částečný úvazek, jednosměnný provoz po-pá, možnost přívydléžku (noční, víkendové služby), 6 týdnů dovolené + 5 dnů ind. volna, soc. jistoty (rekreační, příspěvek na stravování...). Nástup dle dohody. Nabídky se strukturovaným životopisem zasílejte na: Vazební věznice a ÚpVZD Brno, personální odd., Jihlavská 12, 625 99 Brno nebo na: ibidmonova@vez.brn.justice.cz. Info na tel. 543 515 390 (391)

Pro rozšíření služeb našich poliklinik přijmeme **chirurga, praktického lékaře, neurologa, diabetologa, pediatra a radiologa**. Výše úvazku dohodou. Rádi Vám sdělíme či napíšeme více! Kontakt: Medfin, a. s., Mgr. Hegerová, 777 660 228, hegerova@medfin.cz

Vězeňská služba ČR přijme **psychiatru** s prac. zařazením ve Vazební věznici a ÚpVZD Brno, práce s vězeňskými osobami. Plat. třída 14. Požadujeme: VŠ + SZ v oboru psychiatrie, morální a trestní bezúhonnost. Nabízíme: plný/částečný úvazek, jednosměnný provoz po-pá, 6 týdnů dovolené + 5 dnů ind. volna, možnost přívydléžku (noční a víkendové služby), soc. jistoty (rekreační, příspěvek na stravování...). Nástup dle dohody. Nabídky se strukturovaným životopisem zasílejte na: Vazební věznice a ÚpVZD Brno, personální odd., Jihlavská 12, 625 99 Brno nebo na: ibidmonova@vez.brn.justice.cz. Info na tel. 543 515 390 (391)

ÚPMD přijme lékaře/ku **internistu**. Požadavky: atestace v oboru interní lékařství, zkušenost s diabetologií velmi vítána. Nabízíme: zájemní stabilní společnost s tradicí, zaměstnanecké benefity, zajištění ubytování (pronájem bytu) v Praze. Nástup možný ihned. Kontakt: personalni@upmd.cz, další informace na tel. 296 511 240, 800

Hledám pro **alergologickou** ambulanci v Praze lékaře/lekařku na plný nebo částečný úvazek. Atestace z alergologie a klinické imunologie výhodou. Nástup dle dohody. Své životopisy zasílejte na: zuskinova@immunia.org

ÚPMD přijme lékaře **anestezistologu**. Požadujeme ukončený zákl. kmen, atestace v oboru vitana. Nabízíme zájemní stabil. spol. s tradicí, 5 týdnů dovolené, jazyk. kurzy a další benefity, možnost zajištění pronájmu bytu v Praze. Nástup dle dohody. Kontakt: personalni@upmd.cz, 296 511 240, 800

Pro Polikliniku Agel Česká Třebová přijmeme **dermatovenerologa** se specializovanou způsobilostí v daném oboru. Nástup možný od 15.7.2016 na zkrácený úvazek. Nabízíme práci v zavedené ambulanci, motivující finanční ohodnocení, týdenní fond pracovní doby 37,5 hodiny týdně na úvazek 1,0. Kontakt: 727 874 404, alena.zelenkova@pol.agel.cz

Pro Polikliniku Agel Praha přijmeme **oftalmologa** (úvazek 1,0), **oftalmologa** (DPP, 1 den v týdnu), **dermatovenerologa** (výpomoc DPP, DPC) a **gynekologa** (2 dny v týdnu) nebo **gynekologa** (úvazek 1,0–2 dny v týdnu Praha, 3 dny v týdnu Nymburk) se specializovanou způsobilostí v daném oboru. Nástup možný dle dohody. Nabízíme práci v zavedené ambulanci, motivující finanční ohodnocení, týdenní fond pracovní doby 37,5 hodiny týdně na úvazek 1,0. Kontakt: 725 847 370, tomas.pospisil@pol.agel.cz

Pro Polikliniku Agel Ostrava přijmeme **diabetologa, internistu a praktického lékaře** se specializovanou způsobilostí v daném oboru, případně před ukončením specializačního vzdělávání. Nástup možný dle dohody. Úvazek 1,0 (ev. menší). Nabízíme práci v zavedené ambulanci, motivující

finanční ohodnocení, náborový příspěvek 50 000 Kč, týdenní fond pracovní doby 37,5 hodiny týdně na úvazek 1,0. Pro více informací volejte nebo pište: Markéta Walachová, marketa.walachova@pol.agel.cz, 595 002 611, 602 111 433

Přijmu **ORL** lékaře/lekařku do soukromé ambulance v Plzni. Kontakt: 605 261 142

Beskydské **rehabilitační** centrum, spol. s r. o., v Čeladné přijímá do svého kolektivu lékaře. Požadujeme VŠ vzdělání (lékařská fakulta), praxe a specializace výhodou. Nabízíme práci na plný i zkrácený pracovní úvazek, osobní a profesní růst, dobré mzdové ohodnocení, firemní benefity, k dispozici 3 pokojový byt v centru obce Čeladná. Kontakt: Uhlárová L., 558 616 298

Dermatolog. Hledáme dermatologa i na zkrácený úvazek. Achillea je uznávané kožní pracoviště v Praze 8 poskytující široké spektrum služeb, s tradicí od roku 1991. Moderní pracoviště po kompletní rekonstrukci nabízí příjemné pracovní prostředí. Nabízíme vstřannou práci, která vás naplní a uspokojí. Máme akreditaci MZ pro specializační vzdělávání v ambulanci dermatovenerologů, proto nabízíme uplatnění i pro dermatologa před atestací (po dosažení základního kmeny). Možnost zaškolení a dalšího vzdělávání v oboru estetické a korektivní dermatologie. Motivací odměňování a další firemní benefity. Lidský fungující tým středně velké společnosti. Kontakt: Dr. Dlabolová K., 603 222 123

Pro polikliniku v Nymburce přijmeme lékaře **gynekologa** (3 dny v týdnu Nymburk, 2 dny Praha), **alergologa** (částečný úvazek), **ortopeda, neurologa, stomatologa** a lékaře se specializací v **ORL** s možností práce i na zkrácený úvazek. Nabízíme motivující finanční ohodnocení, náborový příspěvek ve výši 50 000 Kč, úvazek 1,0, ranní provoz, příspěvek na ubytování, týdenní fond pracovní doby 37,5 hodiny týdně na úvazek 1,0 a další benefity. Pro více informací volejte tel. 702 153 472 nebo pište lucie.cosova@pol.agel.cz

Soukr. ordinace prakt. lékaře v J. Hradci přijme atestovaného **PL pro dospělé**. Nabízíme nadstandardní mzdové podmínky, 5 týdnů dovolené, zkrácenou pracovní dobu. Požadujeme dlouhodobý pracovní úvazek. Více na 777 889 891 nebo 605 472 664

Zdravotnická záchranná služba Středočeského kraje, 272 01 Kladno, Vančurova 1544, přijme do pracovního poměru nebo na dohodu o pracovní činnosti lékaře **zdravotnické záchranné služby** pro výjezdové základny v okrese Mělník. Požadujeme: specializovanou způsobilost v základním oboru nebo v oboru urgentní medicíny. Nabízíme: nadstandardní finanční ohodnocení (i pro DPC), příjemné pracovní prostředí v moderně vybavených výjezdových základnách, kompaktní pracovní kolektiv, možnost dalšího vzdělávání, specifické bonusové pobídky. Nástup možný ihned nebo podle dohody. Kontakty: 605 203 818, zdenek.tlusty@zachranka.cz

Přijmeme do **oční** ordinace 20 km od Prahy lékaře. Nadstandardní vybavení včetně OCT. Kontakt: 602 357 210

Do Institutu neuropsychiatrické péče v Praze (v blízkosti Florencie) hledáme **dětského psychiatru a dětského neurologa** na částečný/plný úvazek. Nástup možný ihned. V případě zájmu volejte: 605 809 745, případně pište na: inep.medical@gmail.com

Hledám kolegu **angiologa**, popř. kardiologa na 0,5 úvazek pro ambulanci v Řevnicích u Prahy s perspektivou převzetí praxe. Podmínky dohodou. Kontakt: 777 697 390

Hledáme lékaře do ordinace **PL** v Praze 5. Jsme akreditované pracoviště. Požadavky: atestace VPL/dokončený interní/PL kmen. Nástup možný ihned. Kontakt: personal@felixclinicum.cz

P-P Klinika Kladno, s. r. o., přijme lékaře/ku **dermatovenerologa** na celý nebo částečný úvazek. Výhodné platové podmínky. Blíží informace: Iona Hermanová, 777 733 308

Akreditované pracoviště VPL ProServices, s. r. o., v Praze 4 hledá lékaře **VPL**. Požadavky: atestace VPL/dokončený interní kmen. Nástup dle dohody. Kontakt: 602 313 699, lekar@doktorvpraze.cz

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda přijme **revizního lékaře**. Požadujeme: VŠ lékařského směru, 5 let odborné praxe ve zdravotnictví, RP, znalost práce s PC. Nástup ihned. Kontakt: kusa@zpskoda.cz

Akreditované pracoviště pro obor specializačního vzdělávání **RFM**. Státní léčebné lázně Janské Lázně, státní podnik, přijme lékaře/lekařku (vhodné i pro absolventa LF). Nabízíme: trvalý pracovní poměr u zavedené perspektivní společnosti s dlouhou tradicí v oboru, motivující mzdové podmínky a zaměstnanecké benefity, předatelská příprava, možnost dalšího vzdělávání a profesního růstu hrazené zaměstnavatelem, spolupráce s dalšími odbornými pracovišti v ČR, možnost aktivní i pasivní účasti na konferencích, na našem pracovišti je samozřejmost každoroční multioborové třídní sympozium, pravidelné pořádání odborných seminářů a přednášek s účastí špičkových odborníků, můžete se podílet na využívání nových RHB metodik a směrů, např. zavádění robotické rehabilitace, účast na plánované studii v rámci testování unikátního přístrojového vybavení ve spolupráci s Fakultou biomedicínského inženýrství UK Praha, 5 týdnů dovolené, možnost přidělení služebního bytu, možnost získání jednorázového příspěvku na stěhování. Požadujeme: vzdělání v příslušném oboru – všeobecné lékařství (u absolventů), osvědčení o spec. způsobilosti v oboru RFM výhodou, atestace v oboru interní, chirurgie, neurologie nebo ortopedie, odpovědnost, flexibilita, ochota učit se novým věcem, znalost AJ, případně R.J. R.J. Váš životopis a motivační dopis zasílejte na: sona.micanikova@janskelaadne.com. Více informací na www.janskelaadne.com

Do ordinace PL v Čerčanech (přímo na nádraží, 35 min. z hl. nádraží) hledám lékaře **VPL či internistu** (i bez atestace)

pro zástup 2–3 dny v týdnu. Možno zajistit hlídání zkušenou lékařkou. Nadprůměrná odměna 550 Kč/hod. čistého. Kontakt: lekar.cercany@gmail.com, 734 461 265

VZ vyhláší výběrové řízení na pozici lékaře pro odb. **praktické lékařství pro děti a dorost** – Středočeský kraj. Nástup možný ihned. Požadujeme: VŠ – lékařské vzdělání s ukončeným společným interním základem nebo s atestací z pediatrie nebo PLDD, minimálně 3 roky praxe, aktivní znalost MS Office, angličtina výhodou. Nabízíme: pracovní pozice s možností ukončení atestace ve zvoleném oboru v nejkratším možném termínu, atraktivní platové ohodnocení, finanční bonusy, služební vozidlo, přátelské pracovní prostředí, nadstandardní vybavení ordinací, dlouhodobá pracovní perspektiva. Více Vám rádi sdělíme při osobním setkání. Kontakt: profesní životopisy zasílejte na: lucie.kutinova@restrial.com

Hledám **gynekologa** na částečný úvazek v zavedené ordinaci 30 km jižně od Brna. Na spolupráci a ev. dalších možnostech se dohodneme. Nabídky zasílejte na e-mail sekretářky: h.palackova@seznam.cz

Hledáme atestovaného **neurologa** do neur. amb. v Bystřici n. P. na plný i zkrácený úvazek. Funkční licence výhodou (EEG, EMG, EP). Info: 723 723 930, www.neurology.cz, petr.martinek@centrum.cz

Praktický lékař. UOCHB v. v. i hledá praktického lékaře pro zavedenou praxi a poskytování PLS. Nástup od 1.7.2016, volné je i místo zdravotní sestřičky. Vhodné pro návrat z rodičovské dovolené. CV zasílejte na: rozinkova@uochb.cas.cz

Soukromá **gynekologická** ambulance s mnohaletou tradicí v blízkosti Ostavy hledá lékaře na dlouhodobou spolupráci, atestace není podmínkou, zajímavé finanční ohodnocení. Více informací na tel. 724 134 223

Hledám **gynekologa/gynekoložku** na pravidelný a dlouhodobý zástup do své ambulance v Řevnicích a Berouně (2–4x týdně). Nástup možný ihned. Možnost zajištění ubytování. Kontakt: 732 144 430

Rehabilitace R a F spol. s r. o. Praha 19-Kbel přijme: **1. rehabilitačního lékaře** – podmínky spolupráce dle individuální domluvy. **2. fyzioterapeuta** na 15–20 hod. týdně (spíše odpolední směny). Více informací na: 732 954 951, k.balackova@medicallcentre.cz

Oční ambulance Černošice (Praha-západ) přijme **oftalmologa**. Možnosti spolupráce dle individuální domluvy. Nabízíme: atraktivní mzdové ohodnocení, vzdělávání, příspěvek na dopravu. Více informací na tel. 732 954 951 nebo k.balackova@medicallcentre.cz

Léčebna TRN Janov přijme na plný nebo částečný úvazek **lékaře/lekařku**. Požadavky: interní základ nebo atestace v oboru pneumologie a fizeologie vitana, přijmeme i absolventa, možnost zarazení do oboru. Nástup možný ihned nebo dle dohody. Byt k dispozici. Kontakt: prim. MUDr. Roman Mudra, 371 512 118, mudra@janov.cz, www.janov.cz

Přijmu **kožního** lékaře do soukromé ambulance v Hradci Králové. Pro více informací volejte tel. 608 514 093 nebo pište na e-mail: kozni.hradec@seznam.cz

Přijmu lékaře nebo lékařku na částečný úvazek do soukromé ordinace **praktického lékaře pro dospělé** v Praze 1. Atestace VPL nebo interní kmen, možno i menší úvazek při mateřské, případně příprava na atestaci VPL. Více informací na: www.vaspraktik.cz, 777 156 537

VPL přijmu do nové amb. Poliklinika Budějovická, Praha 4, s možností odkoupení praxe dle dohody. Kontakt: 737 935 359

Do ordinací v Praze 4 přijmeme ihned lékaře se specializovanou způsobilostí: **praktický lékař, vnitřní lékařství a diabetologa**. Malý kolektiv, výhodné pracovní podmínky. Možné i na částečný úvazek. Kontakt: ordinacepraha4@gmail.com, 605 940 459

Hledám **VPL** do ambulance v Řevnicích s licenci. Nejedná se o prodej. Ambulance je součástí více lékařských praxí. Možnost zajištění ubytování. Kontakt: 603 233 873

Přijímáme **očního lékaře, neurologa a stomatologa** do ambulance v Praze na Chodově. 1 na zkrácený úvazek. Smluvní plat. Nástup možný ihned. Comfort Care, a.s., tel. 224 826 001, hlavni.lekar@comfortcare.cz

Do zavedené **alergologické** ambulance v Nymburce přijmeme atestovaného lékaře/lekařku na částečný úvazek. Nabízíme motivující finanční ohodnocení, ranní provoz, týdenní fond pracovní doby 37,5 hodin na úvazek 1,0 a další benefity. Pro více informací volejte tel. 702 153 472 nebo pište: lucie.cosova@pol.agel.cz

Nemocnice Jindřichův Hradec, a. s., přijme lékaře/ku na **ORL** odd. Denní operativy, pohotov. služby dle rozpisu, vhodné i pro absolventy, praxe v oboru vítána, spec. způsob. přednosti. Jsme držitelé akreditace pro další vzděl. Nabízíme podmínky pro další osob. a prof. růst, nadstandard. fin. ohod. a přísp. na penz. přípoj. Nástup ihned nebo dle dohody. Kontakt: prim. MUDr. B. Markalous, 384 376 147, markalous@nemjh.cz

Do ordinace PL v Praze 2 hledáme **praktického lékaře** s atestací z VPL na zástup 1–2 dny/týden, možno i více. Kontaktujte prosím MUDr. Renatu Paroubkovou, r.paroubkova@volny.cz

Nemocnice Milosrdných bratří, p. o., Brno přijme lékaře se specializací v oboru **chirurgie** nebo ukončení základního kmeny v oboru chirurgie. Nástup možný ihned. Kontakt: prim. MUDr. F. Horálek, 734 260 353, frantisek.horalek@nmbbrno.cz

Nemocnice Znojmo, p. o., přijme lékaře/ku na **ORL** odd. Nabízíme práci na akredit. prac. s širokým rozsahem operativy, možnost ubytování. Kontakt: prim. MUDr. Jan Urban, jan.urban@nemzn.cz, 515 215 350



Malé rodinné NZZ v oboru VPL hledá **praktického lékaře či internistu** (v atestační přípravě) pro zástup 8 hod. týdně v domově seniůrů u okolí Telče, Jihlavy, J. Hradce, Pelhřimova. Nabízíme 950 Kč/hod. čistého. Těšíme se! Kontakt: lekar.cercany@gmail.com, 734 461 265

Hledám **psychiatra** se specializovanou způsobilostí do zavedené ambulance v Jihočeském kraji. Kontakt: 722 477 352

Hledám **PL** (možno i bez atestace) do soukromé zavedené ordinace v Praze 4, v plánu rozšíření ambulance. Ideálně na 2-3 dny. Další dle domluvy. Kontakt: 602 387 357

Nemocnice Horn v Rakousku (nedaleko Znojma) hledá **anesteziology** s atestací a platnou zkouškou z německého jazyka. Nástupní plat od 6500 EUR (brutto, 5 služeb za měsíc). Kontakt: slama.lud@gmail.com

Přijmeme **rehab. lékaře a neurologa** do NZZ v Praze 5 na plný či částečný úvazek. Přijmeme kolektiv, velmí dobře platové podmínky, pracovní dobu se budeme snažit přizpůsobit vašim požadavkům, 5 týdnů dovolené, stravenky. Kontakt: alivre@centrum.cz, 777 247 336

Lékař/lékařka. Léčebna dlouhodobě nemocných Masarykovo sanatorium Dobříš hledá lékaře na **lůžka následné péče**. Podmínky je atestace I. stupně. Nabízíme individuální mzdové podmínky dle kvalifikace při osobním jednání. Kontakt: jn.mezivova@seznam.cz, 318 541 253

Hledám **zubního lékaře/ku** do ordinace v Praze 6. Nabízíme velmi dobře platové podmínky, skvělý kolektiv a moderní ordinaci. Svě CV zasílejte na: d.pauknerova@zdravotni-sluzbymarjanka.cz nebo volejte 606 706 333

Hledáme **PLDD** do zavedené ordinace v Praze 6. Nabízíme velmi dobře platové podmínky, skvělý kolektiv a moderní ordinaci. Svě CV zasílejte na: d.pauknerova@zdravotni-sluzbymarjanka.cz nebo volejte 606 706 333

Přijmu **praktického lékaře** na plný pracovní úvazek do zavedené soukromé ordinace na Ostravsku. Nadstandardní platové ohodnocení. Nástup možný ihned. Kontakt: interastrova@gmail.com

Hledám **praktického lékaře** do soukromé zavedené ordinace na Hlučínku. Plný pracovní úvazek, nadstandardní platové podmínky. Kontakt: jesmedical@gmail.cz

Přijmu lékaře do soukromé **kožní** ordinace v Klatovech. Úvazek dle domluvy. Možno i jako občasné výpomoc pro důchodce či lékařky na MD. Ordinance akreditována. Kompletní spektrum výkonů vč. estetiky. Kontakt: 737 441 365 (raději SMS)

Přijmu **VPL** do nové ordinace Praha 4, Poliklinika Budějovice, i na částečný úvazek. Kontakt: 737 935 359

Esthdermia, s. r. o., přijme **dermatologa** atestovaného nebo neatestovaného do soukromé ambulance v Chrudimi. Široké spektrum zákroků, flexibilní a přátelské prostředí. Ambulance akreditována MZ. Úvazek dle domluvy. Kontakt: 604 219 740, své CV zasílejte na: kozni.chrudim@seznam.cz

Hledáme lékaře v okr. Kladno, Mělník. Přibírá pro **zástup praktických lékařů při ohledávání zemřelých**. Práce na DPP, jen mezi 8.-16. hod. Proplacení cestovních nákladů plus 1000 Kč za výjezd. Vhodné pro MD, SD či absolventa. Kontakt: lekar.cercany@gmail.com, 734 461 265

Rodinné NZZ v oboru VPL hledá **praktické lékaře či internisty** (možno v atestační přípravě) pro zástup 1x týdně 4-5 hod. v domovech seniůrů okr. Příbram, Mělník, Kladno. Nabízíme přátelské prostředí, odměnu 950 Kč/hod. čistého. Kontakt: lekar.cercany@gmail.com, 734 461 265

ORP CENTRUM - prestižní lékařská zařízení pro léčbu pohybového aparátu v Praze přijme **zdravotní sestru** s registrací. Info na: hr@orp.cz a www.orp.cz

Společnost Euresis, s. r. o., přijme pro gastroenterologickou ordinaci v Dobručickovicích u Prahy **gastroenterologa** se znalostmi horní a dolní endoskopie, popřípadě i sonobícha. Plat: 80 000-90 000 Kč měsíčně. Nabídky prosím na e-mail: info@euresis.cz

Soukromá společnost přijme na plný nebo částečný úvazek lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru **pneumologie a fizioologie** do ambulantního provozu pro pracoviště ve Středočeském kraji. Požadujeme: specializovanou způsobilost dle zákona č. 95/2004 Sb., obor pneumologie a fizioologie. Nabízíme: nadstandardní mzdové ohodnocení (nejméně 40 tis. Kč hrubého měsíčně) + čtvrtletní motivací složky mzdy, zaměstnanecké benefity, rhodinovou pracovní dobu v jednoměsíčním provozu bez služeb. Kontakt: MUDr. Maríková Irena, marikova@prague-medical.cz

Soukromá společnost přijme na plný nebo částečný úvazek lékaře **radiologie** do ambulantního provozu pro pracoviště ve Středočeském kraji. Požadujeme: specializovanou způsobilost dle zákona č. 95/2004 Sb., obor radiologie a zobrazovací metody. Nabízíme: nadstandardní mzdové ohodnocení (nejméně 40 tis. Kč hrubého měsíčně) + čtvrtletní motivací složky mzdy, zaměstnanecké benefity, rhodinovou pracovní dobu v jednoměsíčním provozu bez služeb. Kontakt: MUDr. Maríková Irena, marikova@prague-medical.cz

Moderní centrum asistované reprodukce GYNEM v Praze 8 hledá posilu do svého lékařského týmu. Atestace z **gynekologie a porodnictví** podmínkou. Zkušenosti s IVF výhodou. Vaše CV zasílejte prosím na: info@gynekus.cz. Děkuje

Přijmeme **gynekoložku** pro ord. v Praze 4 a 6, 1-2 dny, rozšíření možné. Špičkové vybavení, ÚZ GE E6 (certifikát 63415 není nutný). Ind. prac. doba (VPP MD, důch. OSVČ), nadstand. plat, výkon. odměny. Kontakt: 606 393 938, gynekologie@zspuls.cz, www.zspuls.cz

Přijmeme **gastroenterologa/gastroenteroložku** na plný pracovní úvazek do dobře zavedené soukromé gastroenterologické ambulance v Praze 9-Prosek. Nabízíme příjemné pracovní prostředí, dobré finanční ohodnocení, benefity, 5 týdnů dovolené, dobrá dostupnost, vstřícný kolektiv. Nástup možný ihned. Kontakt: medic.kral@centrum.cz, www.medickral.cz, 603 470 414

Psychiatrická nemocnice Kosmonosy nabízí volné lékařské pozice pro lékaře absolventy se zájmem o obor **psychiatrie**. Dále se spec. způsob. v oborech: **psychiatrie, interní lékařství, všeobecné lékařství, geriatrie či neurologie**. Nabízíme: dobré fin. ohodnocení, podporu při vzdělávání, možnost kontinuálního vzděl. (akreditovaní pracoviště). Možnost ubytování v areálu, plný prac. úvazek, možno i částečný. Samostatnou a odpovědnou práci s možností seberealizace, perspektivní uplatnění na ved. pozicích. Zaměstnanecké benefity. Blíží informace poskytnete náměstky pro LP prim. dr. Kotková. Žádosti se CV zasílejte: veronika.kotkova@pnkosmonosy.cz

Přijmeme **rehabilitačního** lékaře na malý úvazek. Kontakt: 602 685 530

Městská poliklinika Praha přijme **očního** lékaře. Nástup možný ihned nebo dle dohody. Nabízíme zavedenou ordinaci v centru Prahy, přátelský kolektiv, zaměstnanecké stravování a příspěvek na vzdělávání. Kontakt: Bc. Táňa Brunerová, 222 924 214, t.brunerova@prahamp.cz

Městská poliklinika Praha přijme lékaře **RHB a FBLR**. Nástup možný ihned nebo dle dohody. Nabízíme zavedenou ordinaci v centru Prahy, přátelský kolektiv, zaměstnanecké stravování a příspěvek na vzdělávání. Kontakt: Bc. Táňa Brunerová, 222 924 214, t.brunerova@prahamp.cz

Domazlická nemocnice, a. s., přijme lékaře: s atestací v oboru **vnitřní lékařství**, s atestací v oboru **hematologie**, s atestací v oboru **gyn. por.** a lékaře na oddělení **následné a dlouhodobé péče**. Nabízíme smluvní plat, stabilizační příspěvek + další benefity, městský byt. Pracovní poměr na dobu neurčitou v plném úvazku. Požadujeme způsobilost dle zák. č. 95/2004 Sb. Kontakt: marcela.blazkova@donem.cz nebo alena.vyrutova@donem.cz

Domazlická nemocnice, a. s., přijme lékaře na místo **zástupce primáře akreditovaného interního oddělení**. Nabízíme nadstandardní smluvní plat + stabilizační příspěvek + další benefity dle dohody, městský byt. Pracovní poměr na plný úvazek a dobu neurčitou. Požadujeme způsobilost dle zák. č. 95/2004 Sb. Kontakt: alena.vyrutova@donem.cz; marcela.blazkova@donem.cz; david.gerber@donem.cz

Oční klinika Horní Počernice je v současné době nejlépe vybavenou oční kliniku v ČR s nejzkušenějšími lékaři v oboru refrakční chirurgie s nejvyšším uznáním v zahraničí. Do svého týmu přijmeme kolegu na pozici **očního** lékaře/lékařku s atestací. Požadujeme: VŠ vzdělání (lékařská fakulta), atestace, praxe v oboru oftalmologie, komunikativnost, flexibilita, proklientský přístup, příměrné vstupní náklady, smysl pro zodpovědnost. Nabízíme: praxe v nejlépe vybavené oční klinice v ČR, možnost využití nejmodernějšího přístrojového vybavení a technologií, práce v příjemném kolektivu, možnost profesního růstu, možnost dalšího vzdělávání, pracovní poměr na plný úvazek, dobře platové ohodnocení, služební byt. Kontakt: Bc. Kamila Havráňková Lásková, havrankova@ocniklinikahp.cz, 724 167 149

Do ordinace **endokrinologie a diabetologie** v Praze 10 hledáme lékaře, posilu na 1-2 dopoledne. Možno i pouze ENDO nebo DIA (ev. v přípravě na atestaci). Kontakt: endoraha10@seznam.cz, 245 008 716

Lékař **neurolog** Komplexní onkologické centrum Nemocnice Nový Jičín, a. s., hledá lékaře do kolektivu neurologického oddělení. Hledáme zejména lékaře se specializací či základním kmenem v oboru neurologie, nicméně vítáme rovněž absolventy. Nabízíme vzdělávání, podporu odborného rozvoje a práci v regionálně významném nemocničním zařízení s plnou komplementární výbavou. Dále nabízíme týmu dle dohody navíc, smluvní mzdové ohodnocení, příspěvek na stravování, životní pojištění, rekreaci dětí a další benefity. Nástup je možný ihned. Kontakt: kariera@nnj.agel.cz, 556 773 111, 720 935 564

Zavedená oční ordinace v Praze 3 hledá **očního** lékaře/lekařku na jeden den v týdnu (den dle dohody). Kontakt: 603 432 630

VOLNÁ MÍSTA - POPTÁVKA

Lékařka s vystudovanou právní VŠ, 16 let praxe v lékařském oboru, 3 roky v právním oboru, hledá zaměstnání v Severočeském kraji. Kontakt: 3doma@centrum.cz

Lékař s atestací v oboru VPL hledá pracovní místo v ordinaci PL v NZZ v Brně a blízkém okolí. Kontakt: lekarpraktik@gmail.com

Hledám práci **praktického lékaře** v Plzni a okolí, možnost převzetí ordinace vítána, ale ne podmínkou. Možnost nástupu 7/2016, atestace podzim 2016 - jaro 2017. Kontakt: 776 393 561, rackojakub@gmail.com

Zkušená lékařka hledá spolupráci v oboru **PLS** (prac. léc. služeb) dle dohody (2-3x v týdnu), ev. sobota. Oblast dojezdu do 150 km od Prahy. Děkuji za nabídky. Kontakt: doktor.pls@volny.cz

Lékař s ukončeným interním kmenem a zařazením do oboru VPL hledá pracovní místo v ordinaci PL, pokud možno akreditované (není podmínkou), Úst. kraj, Středočeský kraj, Praha a okolí. Děkuji za nabídky: kosycja@seznam.cz

Atestovaná praktická lékařka nabízí zástup **PL** na 1-2 dny v týdnu s výhledem odkupu praxe v okrese Olomouc. Prostředí a nejbližší okolí. Kontakt: 776 142 931

ORDINACE, PRAXE

Prodám zavedenou **zubní** ordinaci, roční tržby cca 3 miliony, Rousínov. Ordinance je solídně vybavena a má smlouvy se ZP. Možnost prodeje včetně nebytového prostoru. Kontakt: 602 204 499

Prodej nemovitosti v centru Soběslavi. Přizemí: komerční prostory schválené pro ordinaci, rehabilitace, kosmetiku... 1. NP: luxusní byt 180 m². Dvougaráž, vlastní parkoviště. Kontakt: jan.honsa72@gmail.com

Prodám dobře zavedenou praxi **radiologie a zobrazovací metody** v Brně s digitalizací a sono. Zájemci na tel. 608 878 708

Nabízím k převzetí praxi **VPL** v Holešově, FO, odchází i zdravotní sestra. Převod nejlépe do konce roku. Vzdálenost do Zlína, Horního, Přerova do 20 km. Kontakt: 725 438 411

Přenechám praxi **praktického lékaře pro dospělé** v Rokycině nad Jizerou. Kontakt: 602 142 943, jar.folprecht@iol.cz

Odkoupíme ordinaci **alergologa a klinického imunologa** (i částečný úvazek) v Praze (ideálně Praha 5). Solidní jednání. Kontakt: alergosalve@seznam.cz, 724 249 822

Odkoupím ordinaci **všeobecného lékařství** v Orlové či Havířově ap. Kontakt: 722 402 250, praktik20015@seznam.cz

Prodám prosperující praxi **všeobecného praktického lékaře** v Praze 10, a to včetně vybavené ordinace. Důvodem je odchod do důchodu. Kontakt: 602 844 590, 724 201 903

Kupujete praxi? Provedeme ekonomické hodnocení její výkonnosti a nákladovosti, zhodnotíme návratnost, možnost splácení úvěrů. Poradenství, účto a personalistika. Celá ČR. AD MEDICA, tel. 775 679 982, www.admedica.cz

Pozor na daně a odvody při prodejích praxí! Víte, že nyní můžete odvést až 36,5 % prodejní ceny? Odborné poradenství, komplexní zajištění prodeje. Ušetříme Vaše peníze! AD MEDICA, tel. 775 679 982, www.admedica.cz

Koupíme zavedenou **RDG** praxi (nejlépe s UZ) v Praze a okolí. Zájem platí i dlouhodobě pro event. prodej v budoucnosti. Kontakt: rdgpraha@seznam.cz

Přenechám zavedenou lékařskou praxi **ORL** v Chomutově (s. r. o.). Cena dohodou. Kontakt: 725 784 756

Prodám zavedenou **oční** ambulanci s. r. o. 30 km jižně od Brna. Smlouva se všemi pojišťovnami. Kontakt: 733 708 098, 604 209 056

Odkoupím ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v Liberci, příp. v blízkém okolí. Jsem VPL s atestací a praxí v oboru. Nabízím kvalitní péči o předané pacienty. Kontakt: 777 995 517

Hledám lékaře, ideálně s atest. všeobecné lékařství, k převzetí praxe **praktického lékaře pro dospělé** v Rožnově p. R. (městský obvod cca 2000 jedincových pacientů). Vzhledem k lokální příznivé ceně. Kontakt: 603 358 652, jitkavalkova26@seznam.cz

Prodám praxi **praktického lékaře pro dospělé** v Kolíně. Zkušená a příjemná zdravotní sestra. Nástup co nejdříve. Kontakt: MUdr.KatkaVetoslavova@seznam.cz nebo 728 129 479 ve večerních hodinách

Koupím **alergologickou** praxi v Praze. Kontakt: alergo-imuno@seznam.cz

Pro zavedenou **chirurgickou** ambulanci v Praze 6-Řepích hledám kolegu (kolegyni) s licencií ČLK zatím na zástup, od r. 2017 k převodu celého podílu v s. r. o. Podrobnější informace na tel. 603 814 297 nebo e-mail: pavelslechts@volny.cz. Rychlé jednání vítáno

Zavedené NZZ v Praze 7 hledá prostory se 2 ordinacemi, sesternou, zákrovým sálkem a zájemem pro pacienty i personál. Kontakt: ocniklekar@email.cz

Přenechám zavedenou praxi **praktického lékaře pro dospělé** v Choustnicku, okr. Tábor. Kontakt: 723 744 426

Prodám **dermatolog. amb. s. r. o.**, Praha 1, bohatí klientela, nasmlouvány i oper. kódy. Smlouvy na dobu neurč. se všemi ZP kromě 213. Kontakt: dermatamb@seznam.cz

Prodám ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v okr. Sokolov - odchod do důchodu. Kontakt: 777 120 751

Lékařka s atestací a praxí v oboru **PLDD** převezme/odkoupí praxi **PLDD** v Hradci Králové. Kontakt: 608 328 803; flowermoorka@seznam.cz

Koupím nebo postupně převezmu **gynekologickou** ambulanci v Praze či individuální praxi. Solidní jednání. Kontakt: gyn.por.amb@email.cz

Prodám **kožní** ordinaci s. r. o. v Brandýse nad Labem na poliklinice. Smlouvy na dobu neurčitou se všemi pojišťovnami. Kontakt: 728 307 676

Prodám zavedenou ordinaci **dětského lékařství** v Přerově. Kontakt: 608 460 760

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

Prodám **gynekologickou** ordinaci ve Vlašimí (s. r. o.). Důvod odchod do důchodu. Kontakt: 732 936 331

Koupím **gynekologickou** praxi v Praze. Kontakt: 605 705 191, gyne.ambulance@centrum.cz

Koupím ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v HK a okolí, Náchodě, České Skalici, Dvoře Králové n. L. a okolí. Jsem VPL s atestací a praxí v oboru. Kontakt: 606 273 369, ordinace.pl@seznam.cz

Prodej ordinace ambulantního specialisty - interního lékaře v Praze 6. Kontakt: 603 801 128

Přijmu lékaře do zavedené ordinace **PLDD** v Praze 5, částečný úvazek, výhodné podmínky, pozdější převzetí dohodou. Kontakt: 605 182 280

Přenechám zájemci ordinaci **praktického lékaře pro děti a dorost** v Broumově (Královéhradecký kraj). Praxe je dlouhodobě zavedená, provozovaná jako s. r. o., k převzetí i v létě 2016. Zájemci volejte na telefon 603 762 212, MUDr. Eva Sedláčková

Prodám ordinaci **PLDD** v Praze 5, vedenou jako spol. s r. o., dětskému lékaři/lekařce. Bonitní klientela, smlouvy se všemi ZP. Kontakt: 776 001 189 (večer)

Z důvodu odchodu do důchodu přenechám dobře zavedenou ambulanci **dermatovenereologie** v Jihlavě a Telči. Kontakt: kožiambulace@s. r. o., 775 904 645

Předám ordinaci **PLDD** v Praze 13. Forma, termín a jiné dohodou. Kontakt: ordinace-pldd-pl3@centrum.cz

Nabízíme odkoupení Vaší soukromé ambulance s možností Vašeho dalšího působení. Nejlépe kardiologického či interního zaměření (Praha 7, 8, 9, 18, Praha-východ). Kontakt: 605 211 772, Blanka.Schmidt-mayerova@seznam.cz

Nabízím k dlouhodobému pronájmu, případně k převzetí, dobře zavedenou **psychiatrickou** ambulanci v Jihočeském kraji. Kontakt: 722 477 352

Odkoupím zavedenou ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** (alespoň 1800 pac.) v Praze, příp. v blízkém okolí (nejlépe Černý Most a okolí). Jsem všeobecný praktický lékař. Kontakt: 777 995 517

Hledáme lékaře do **angiologické** ambulance v Brně s možností převzetí ordinace. Smlouvy se ZP i klientela zajištěny. Kontakt: xxx@raz-dva.cz

ZÁSTUP

Zavedená ordinace **VPL** v Praze 3 hledá lékaře/ku na zástup na 2 měsíce (září, říjen 2016), případná i dlouhodobější spolupráce v budoucnu možná. Kontakt: zastup.praktik@seznam.cz

Do ordinace **praktického lékaře pro dospělé** (okres Ústí nad Orlicí) sháním lékaře/lekařku jako zástup za mateřskou dovolenou s možností i následné dlouhodobé spolupráce. Nástup a výše úvazku dle vzájemné dohody, zajímavé finanční ohodnocení. Více informací na tel. 723 821 890 nebo na mediambulance@seznam.cz

Hledám **diabetologa či internistu** na zástup do diabetologické ambulance v Praze 6, alespoň 1x týdně a ev. zástup za dovolenou. Kontakt: 603 440 150

Přijmu do zavedené **oční** ordinace v Praze 4 lékaře/lekařku na 1-3 dny v týdnu dle dohody. Kontakt: Ofaem@seznam.cz

Lékař s atestací v oborech PLD, interní lékařství a diabetologie nabízí krátkodobé zástupy v **diabetologické** ambulanci v krajích HK, PČE, Kontakt: 00jp@seznam.cz

Atestovaný lékař v oboru **praktické lékařství pro dospělé** nabízí zástup 1-2 dny v týdnu v Ostravě a okolí, požadovaná odměna 550 Kč čistého/hod. Kontakt: zastupordinaci@seznam.cz

Atestovaný **praktický lékař** nabízí zástup 1-2x v týdnu v oblasti Olomoucka, Prostějovska, Uničovska a okolí. Kontakt: 737 754 674, praktik2015@seznam.cz

Centrum sportovní medicíny v Liberci hledá **tělovýchovného/rehabilitačního lékaře** na zástup dle dohody, s vyhládkou předání zavedené ordinace do pěti let. Nabízíme pomoc při dohlázení atestace z tělovýchovného lékařství. Kontakt: 777 262 334

Zavedená ordinace v Brně hledá **praktického lékaře pro dospělé** na pravidelné zástupy 1-3x týdně. Kontakt: 777 033 446

Do ordinace **praktického lékaře** Praha 5 hledám zástup na 2 dny v týdnu na rok. Kontakt: 603 585 081

PRODEJ A KOUPE

Prodám dobře zavedenou ordinaci prakt. lékaře pro dosp. v centru Děčína. Převod leden 2017. Kontakt: 722 579 505 v dopol. hod.

Prodám fungující zdravotní středisko v okr. Tábor, po rekonstrukci. Kontakt: 723 744 426

Nabízím k prodeji autorefraktometru Tomey se stolkem + optotyp (rok výroby 2007), dále šterbinovou lampu a perimetr s notebookem + příslušenství (rok výroby 2014). Revize a případné opravy zajišťují dodavatelem. Informace na čísle: 739 414 726

Nabízíme k prodeji automatický dezinfektor flexibilních endoskopů Olympus mini ETD 2 - vyšší stupeň dezinfekce endoskopů. Používány několik let, funkční. Pořizovací cena 800 000 Kč, prodejní cena k jednání 100 000 Kč. Kontakt: intergasro@seznam.cz

Prodám digitizér CR 250 (CR systém AGFA, NX, kazety). Kontakt: 585 506 224, rastoxu@seznam.cz

Prodám

Prodám zavedenou **gynekologickou** praxi v okolí Brna. Kontakt: gynekologie-sro@email.cz

Prodám levné nábytek pro zařízení ordinace. Dva psací stoly, registratury, 2 instr. stoly, skříň na léky. Dále multifunkční přístroj Phycation 796 pro FT-ET, IR laser, UZ. Kontakt: 602 802 300

Prodám levné odbornou literaturu pro oftalmologu. Důvod: odchod do důchodu. Liberec. Kontakt: 607 768 123

Prodám levné funkční kolposkop Carl-Zeiss-Jena, možno i na náhradní díly. Spěchá, cena dohodou. Přístroj je ke zhlédnutí v Praze. Případný zájem lze zaslat na e-mail: gyn.vaclavfiser@seznam.cz nebo tel. 728 332 607. MUDr. Fišer Václav

Prodám lékařský přístroj Diacom No 0168 k provádění elektrolyty (diadynamik, iontoforéza). Plně funkční, po odborné kontrole. Končím praxi. Cena dohodou. Kontakt: 604 846 908

Prodám **oční** ordinaci s. r. o. v Jablonci nad Nisou. Kontakt: 606 655 191

Prodám 3 ks nových bubnů pro horkovzdušnou sterilizaci, kulatý tvar, průměr 30 cm, výška 20 a 30 cm. Dále nabízím instrumentační stolek výška 80 cm, 2 patra, desky sklo vel. 75 x 50 cm, další 60 x 40 cm. Cena dohodou. Kontakt: 777 554 537, Louny

Prodám 4 dvojzásuvkové kartotéky Bisley BS2E/A4, šedo-bílé, ve velmi dobrém stavu. Kontakt: praktik.slatina@email.cz

Prodám ultrazvukový přístroj Philips Envisor, 7. rok v provozu, naprosto bezproblémový, kardiologická sonda, připraven pro všechny aplikace (cévy, vyšetření břicha...), předpokládaná cena kol. 150 000 Kč. Kontakt: 777 836 705

PRONÁJEM

Zavedená poliklinika v Praze 9, poskytující komplexní služby včetně lékařských, nabízí k pronájmu až 250 m². MHD a parkoviště u polikliniky, bezbariérový přístup. Kontakt: 773 492 543

Hledáme pronájem ordinace v Rudné u Prahy na jeden až dva pracovní dny v týdnu, pro alergologickou praxi. Solidní jednání. Kontakt na telefon 724 249 822 nebo e-mail: i.wojciechowska@seznam.cz

Pronajmu v Praze 4 v blízkosti metra C Háje ordinaci 13 m² čekárnou a zázemím. Celkem 21 m². Cena 192 Kč/m²/měsíc (+ zálohy na služby). Kontakt: 705 207 447

Pronajmu ve Zdravotnickém zařízení Zličín (dříve lékárna) prostory o výměře 120 m² včetně sociálního zázemí. Dva samostatné vchody z ulice a bezbariérový přístup. Informace na tel. 732 974 943

Nabízím k pronájmu venkovní garážové stání v Lékařské ulici „pod nemocnicí Homolka“ v Praze 5. Kontakt: 602 481 671

Pronájem ordinace 42,43 m² + podíl na spol. prost., ideál. pro ambulanci ortopedie, rtg na patře, Nuselská pol., Praha 4, od 5/2016. Kontakt: 234 091 140, stredova@medistylpharma.cz

Pronájem ordinace 13,47 m² + podíl na spol. prost. Nuselská pol., Praha 4. Kontakt: 234 091 140, stredova@medistylpharma.cz

Pronájem ordinace 18,66 m² + podíl na spol. prost. Nuselská pol., Praha 4. Kontakt: 234 091 130, stredova@jmt-health.cz

Nabízím k prodeji nebo nájmu 1/4 vily v ulici Jiráskova, č. p. 9, Sokolov, t. č. lékařská ordinace cca 66 m² a sociální zázemí ve druhém poschodí (pokojik, kuchyňka, sprcha, WC, skladové prostory). Možnost využití od července 2016. Kontakt: 603 955 218

Pronajmu prostor cca 90 m² se soc. přísl. v 1. patře domu. Vhodné pro ordinaci, RHB apod. V domě jsou v provozu 2 ordinace praktických lékařů. 15 km od Prahy. Kontakt: 312 698 249

Pronajmu NP 100 m², 2x ordinace, recepce + čekárna, 3x WC, sprcha, kuchyňka, kolaudované jako ZZ v novém komplexu v blízkosti FN Olomouc. V budově jsou další specializované ambulance a centra, výborná dopravní obslužnost, parkování. Volné ihned. Kontakt: 606 846 077

SLUŽBY

Založíme vám s. r. o. na klíč a zdarma (platíte jen správní poplatky). Ušetříte založením 35 000 Kč ihned a následně i více díky ekonomickému poradenství. Bezplatná konzultace: 602 204 499

Příprava na kontroly SÚKL, interní audit, řízení dokumentace, kategorizace prací, bezpečnost práce a pož. ochrana pro lékaře (dokumentace určená zákonem). Celá ČR. AD MEDICA, tel. 730 803 412, www.admedica.cz

Účetnictví, personalistika a mzdy pro zdravotníky, daňové poradenství, zpracování a odesílání dávek, řízení ambulancí. Celá ČR. AD MEDICA, tel. 602 735 314, www.admedica.cz

Realizace prodejů a oceňování praxí (fyzické i právnické osoby), transformace na s. r. o. Odborné poradenství a daňová optimalizace při prodeji praxí a převodech úvazků. Celá ČR. AD MEDICA, tel. 775 679 982, www.admedica.cz

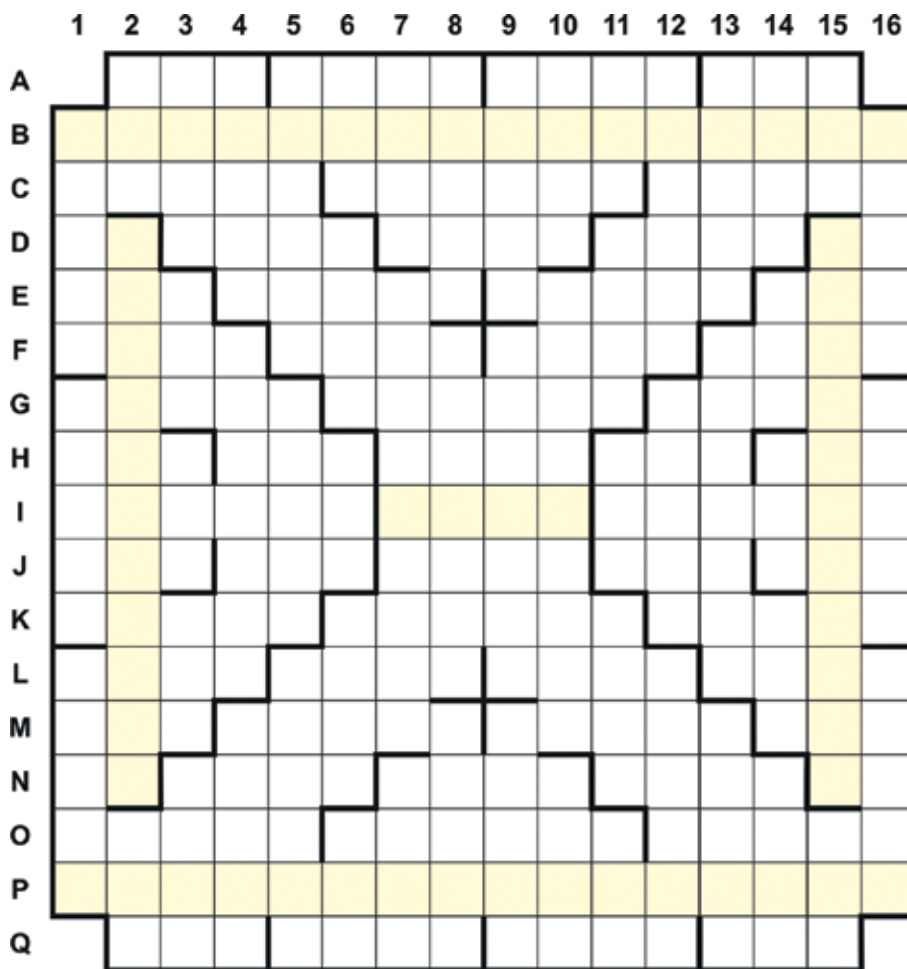
Hledáme zdravotníka na dětské soustředění baletu ND. Termíny 9.-16.7. a 17.-24.7. Zajímavé finanční ohodnocení. Kontakt: gyn.por.amb@email.cz

Profi zdravotní židle nakupujte přímo na www.zidleodvyrbce.cz

SEZNÁMENÍ

Lékař 180/76/48 mladšího vzhledu se rád seznámí s nezadanou lékařkou z ČB a okolí. Děkuji. Kontakt: seznamenise@centrum.cz

KŘÍŽOVKA O CENY



Starosti lékaře ... (dokončení citátu Vladimíra Vondráčka je v tajence).

VODOROVNĚ: A. Škodlivý motýl; jméno italského politika Mora; tohle; spodek nádoby. – **B. 1. díl tajenky.** – C. Vstřícnost; profesionál (hovorově); stará stříbrná mince. – D. Značka radia; německy „matný; torze; set; SPZ Vsetina. – E. Česká řeka; vlnovka nad samohláskou; úmrtí; veškeré věci. – F. Světadíl; část starořeckého chrámu; tlachy; české město. – G. Silnice; trichlorethanal; primát. – H. Tenisový úder; zkratka interglobulinu E; ikonický znak; jedna i druhá (slovensky); okolo. – I. Deska na hlavici sloupu; **4. díl tajenky;** kaprovité ryby. – J. Ruský spisovatel; značka vysavačů; osídit (zastarale); klekání; zkratka podniku výpočetní techniky. – K. Čistiti koštětem; zářít; korálové ostrovy. – L. Zasklené otvory ve zdi; dopravní prostředek; staroegyptská bohyně; španělsky „amen“. – M. Části týdne; anglicky „vnadidla“; nejjednodušší alkan; slovensky „jak“. – N. Předložka; tep; část molekuly; tuk; iniciály režiséra Rychmana. – O. Schránka měkkýše; lákat; omamná látka. – **P. 3. díl tajenky.** – Q. Násep; sladkovodní kytovec; anglicky „pozdní“; temnota.

SVISLE: 1. Bývalý slovenský boxer; vyhrazený prostor na nalezišti zlata; odkoupení. – 2. Spolužák Šebestové; **2. díl tajenky;** chytání zvířat. – 3. Otázka 6. pádu; zvýšený tón; citoslovce šteknutí; preludy; pěnívé nápoje. – 4. Vznášet se; nálepka; chemický radikál odvozený od butanu. – 5. Dezinfekční prostředek; jihoamerický hlodavec; obyvatelé části Moravy. – 6. Lepidlo; plk; nejvyšší karty; hlen; zevnitř pryč. – 7. Anglicky „tma“; dokončit lisování; řecky „proti“. – 8. Ohrazený lesní pozemek; dravý pták; letitě. – 9. Nakažlivé horečnaté onemocnění; prorazit; typ. – 10. Omámit alkoholem; dělati úklony; trhavá střela. – 11. Tím způsobem; podstavec; smýčky; bývalý jugoslávský prezident; seknout. – 12. Acetáty; strach; opera Richarda Strausse. – 13. Dvouelektrodové elektronky; hra se zpěvy a tanci; nezpívat. – 14. Jméno herečky Boudové; dědiny; mys; německy „babička“; listnatý strom. – 15. Tamta; **5. díl tajenky;** balkánská řeka. – 16. Malý chumáč; výkvěty společnosti; předpis.

Pomůcka: baits, claim, Isis, olít, Una.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v Tempus medicorum 4/2016 se skrýval citát z knihy Indický císař autora Johna Drydena: **Ze všech možných štěstí, které může člověk získat, není největší rozkoš, ale úleva od bolesti.**

Knihu *Oko rudého cara* od Sama Eastlanda vyhrává deset vylosovaných luštětelů: **Václav Beyr**, Odolena Voda; **Valdemar Holay**, Mariánské Lázně; **Kateřina Kotlasová**, Havlíčkův Brod; **Martina**

Kordová, Beroun; **Ondřej Kubal**, Český Krumlov; **Petruše Mayerová**, Plzeň; **Ivo Navrátil**, Prostějov; **Josef Pavlíček**, Praha 19; **Jarmila Slaninová**, Kardašova Řečice; **Helena Šudomová**, Hlinsko.

Na správné řešení tajenky z čísla 5/2016 čekáme na adrese recepce@clker.cz do 1. června 2016.

Holdně štěstí!

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





ZDRAVOTNICTVÍ
VOLÁ O POMOC

Česká lékařská komora už nemůže
garantovat bezpečnost pacientů!

VARUJTE SVÉ BLÍZKÉ

Personální krize je již neúnosná,
zdravotnictví začíná kolabovat!

www.zdravotnictvivolaopomoc.cz