



TEMPUS MEDICORUM

10/2016
ROČNÍK 25

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



ZDRAVOTNICTVÍ
VOLÁ O POMOC

Ministr Němeček
věnoval lékařům pouhou
hodinu, vicepremiér
Babiš poslal jen dopis

Usnesení
XXX. mimořádného
sjezdu ČLK

ÚZIS: Hrozí nedostatek
lékařů i sester

Novela zákona
o vzdělávání lékařů
bude pravděpodobně
fiasko

Platy a mzdy
se mezi nemocnicemi
zásadně liší

Kontroly SÚKL

**Mimořádný sjezd ČLK schválil
Krizový plán pro české zdravotnictví**

PETICE



Co ukázal mimořádný sjezd?

V první řadě se nepotvrdily předpovědi škarohlídů, že se jedná o zbytečnou akci, která nic nepřinese a skončí fiaskem z důvodu neusnášeníschopnosti. Ve skutečnosti byla účast právoplatně zvolených delegátů naopak vyšší, než bývá zvykem u běžných sjezdů,

a díky společné přípravě s předsedy okresních sdružení bylo jednání velmi věcné, a to včetně diskuse o usnesení.

Za druhé sjezd svým kultivovaným průběhem přispěl ke sjednocování lékařského stavu. Za symbolické považují v tomto směru vystoupení předsedy Sdružení praktických lékařů kolegy Šmatláka. Hledali jsme společně to, co nás sjednocuje, a nepatřili jsme se zbytečně ve věcech, na které můžeme mít rozdílné názory. Navzdory tomu, že vláda slibuje nějaké zaznamenáníhodné zvýšení příjmů pouze zaměstnancům části nemocnic, nezaznívaly v diskusi žádné příspěvky motivované závisostí a záští.

Zdá se, že jednotlivcím prvkem, oním pověstným nejmenším společným jmenovatelem, který by mohl všechny doktory sjednotit, je prosazování vyšší ceny lékařské práce. Abychom zdůraznili její význam, přijal sjezd do usnesení samostatný bod přesně popisující, jak by mělo od ledna 2017 znít příslušné ustanovení Seznamu zdravotních výkonů. Právě Seznam zdravotních výkonů považuje komora za pevný bod, od kterého by se měly odvíjet úhrady poskytovatelům zdravotních služeb. Požadujeme přeměnu této nepřehledné vyhlášky v reálný ceník, který zohlední skutečné náklady poskytovatelů, a to včetně důstojné ceny zdravotnické práce, a který bude závazný pro všechny pojišťovny. ČLK požaduje pravidelnou valorizaci ceny práce každoročně o deset procent tak, jak jsme poprvé prosadili od ledna letošního roku.

Na druhé straně náš mimořádný sjezd prokázal, že politici, kteří sice označují zdravotnictví za svoji prioritu, mají ve skutečnosti priority úplně jiné. Předseda vlády Sobotka i vicepremiér Bělobrádek se ze sjezdu omluvili s tím, že ačkoli byli pozváni dva měsíce dopředu, mají jako předsedové politických stran před krajskými volbami jiný program. Dokonce i ministr financí Babiš, který se ke zdravotnictví vyjadřuje nesmírně rád, dal před diskusí s lékaři přednost rozdáváním koblih svým voličům. Pan vicepremiér nás však alespoň počastoval otevřeným dopisem, ve kterém zopakoval svoji tezi, že všichni kradou, kterou doplnil navíc o konstatování, že za vše špatné ve zdravotnictví může lékařská komora

a její prezident. Zkrátka, jak by to zdravotnictví krásně ekonomicky fungovalo, kdyby jen ti zatracení doktoři nebyli.

Ministr Němeček, kterému se svěřený resort rozpadá pod rukama, si na sjezd profesní lékařské samosprávy, jejímž je sám členem, vyšetřil hodinku. Poté, co mu začalo být jasné, že bude muset čelit pravdě i nepříjemným otázkám, utekl za pískotu delegátů i se svým doprovodem. Bez odpovědi tak zůstaly otázky, jaký nárůst příjmů přinese úhradová vyhláška jednotlivým skupinám poskytovatelů, jak bude vypadat cena práce v novém Seznamu zdravotních výkonů, zda podpoří novelu zákoníku práce sjednocující odměňování zaměstnanců nemocnic, co udělá pro dodržování zákoníku práce v nemocnicích nebo jak se postaví k pozměňovacím návrhům, kterými poslanci devastují novelu zákona o vzdělávání. Dlužno ještě dodat, že první náměstkyně Arnoštová (ČSSD) i náměstek Philipp (KDU-ČSL), který má v portfoliu zdravotní služby, se raději dopředu omluvili a nechali tak svého šéfa ve stychu.

Nejdůležitější zprávou z mimořádného sjezdu ČLK je však skutečnost, že jsme se dokázali shodnout na rozpracovanější verzi Krizového plánu pro české zdravotnictví, který bude komora nadále prosazovat v jednání s politiky. Náš

plán říká, jak získat peníze pro zdravotnictví, jak je spravedlivě rozdělovat, jak zajistit důstojné platy zdravotníků i jak zlepšit specializační vzdělávání lékařů.

V neposlední řadě také požadujeme nezávislou kontrolu dodržování právních předpisů. A právě v tomto bodě je

odpor vůči našim návrhům nejsilnější. Ministerstvo zdravotnictví i kraje zásadně odmítají představu, že by ČLK kontrolovala personální vybavení zdravotnických zařízení včetně nemocnic. Proč ten odpor? Ministr i hejtmani zkrátka dobře vědí, v jakém stavu nemocnice jsou, a mají strach, že nezávislá kontrola nemůže prokázat nic jiného než porušování zákonů a vyhlášek, tedy ohrožování bezpečnosti pacientů. Těch pacientů, kterým jako voličům politici v čele s ministrem zdravotnictví lžou, že zdravotní péče je a bude zajištěná. Pokud by neměli maslo na hlavě, klidně by si přece nechali nemocnice lékařskou komorou překontrolovat.

Je to paradox. Když komora prosazuje zvýšení ceny práce lékařů, vyšší platy a dodržování limitů přesčasové práce, politici tvrdí, že tato agenda lékařské komory nepřísluší, že se chováme jako odboráři. Pokud se ale profesní lékařská samospráva chce zaměřit na kontrolu kvality a bezpečnosti zdravotních služeb, pak se nám i v tom politici vši silou snaží zabránit.

Je jasné, že nás čeká ještě dlouhá cesta. Mimořádný sjezd, uspořádaný v rámci informační kampaně „Zdravotnictví volá o pomoc“, byl pouze jedním, naštěstí úspěšným, zastavením na této pouti. Další etapou je sbírání podpisů v naší petici. Krize ve zdravotnictví trvá, naše kampaň musí pokračovat.

Milan Kubek

OBSAH

MIMOŘÁDNÝ SJEZD ČLK 3-20

Ministr Němeček lékaře nepřesvědčil
Kampaň „Zdravotnictví volá o pomoc“ pokračuje
Problémy lékařů zaměstnanců v roce 2016
Interna v období krize
Náklady na biologickou léčbu nebezpečně rostou
Kritická analýza ÚZIS o dostupnosti lékařské péče

ČINNOST ČLK 21-24

Petice

ZÁKON O VZDĚLÁVÁNÍ 25-27

Návrh novely zákona nereflektuje názory ČLK

Z MÉDIÍ 28-29

Otevřený dopis Andreje Babiše prezidentovi ČLK

MZDY A PLATY 30-31

Jak si nemocnice cení práce lékařů

PRÁVNÍ PORADNA 32-35

Vy se ptáte, právník odpovídá
Zacházení s léčivými prostředky

NAPSALI JSTE 36-37

SERVIS 39-43

Vzdělávací kurzy ČLK

Inzerce

Křížovka

MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM

Vydává: Česká lékařská komora, Lužická 419/14, 779 00 Olomouc
Registr. číslo MK ČR 6582 • ISSN 1214-7524 • IČ 43965024
Adresa redakce: Časopis ČLK, Lékařská 2, 150 00 Praha 5
tel. +420 257 217 226 • fax +420 257 220 618 •
recepce@clkc.cz • www.clkc.cz
Šéfredaktor: MUDr. Milan Kubek
Redakční zpracování: EV public relations, s. r. o., Praha
Odpovědná redaktorka: PhDr. Blanka Rokosová
Přijímá příspěvky: blanka.rokosova@ev-pr.cz
Pro Českou lékařskou komoru připravuje: Mladá fronta a. s.
Generální ředitel: Ing. David Hurta
Ředitel divize Medical Services: Karel Novotný, BA (Hons)
www.medical-services.cz
Grafická úprava, sazba: Jan Borovka
Inzerce: inzerce-tempus@clkc.cz
Tisk: EUROPRINT a. s.
Uzávěrka čísla 10. 10. 2016 • Vyšlo: 17. 10. 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 (přijímá redakce)
Příspěvky se nemusejí shodovat se stanoviskem redakce. Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.
Řádková inzerce je pro lékaře do pěti řádků (včetně) zdarma.
Větší rozsah a inzerát nelékaře je zpoplatněn. Při zadávání inzerátů je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu, IČ, DIČ, telefon, e-mail.
Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn.



Foto: Martin Kubiš

Ministr věnoval lékařům pouze hodinu. Sklidil za to pískot

Mimořádný sjezd lékařské komory v Praze jednal o prohlubující se krizi ve zdravotnictví

Česká lékařská komora na svém mimořádném sjezdu, který proběhl 22. září 2016 v pražském hotelu Clarion, schválila rozpracovaný Krizový plán pro české zdravotnictví, který bude nadále prosazovat. Komora požaduje, aby vláda začala řešit následujících pět problémů: zvýšit výdaje na zdravotnictví, zajistit spravedlnost v úhradách zdravotních služeb, zvýšit příjmy zdravotníků, reformovat vzdělávání lékařů i zdravotních sester a zajistit nezávislou personální kontrolu. Více peněz do zdravotnictví by podle komory přinesla pravidelná valorizace plateb za státní pojištěnce, zdravotní daň z tabáku a alkoholu, případně připojištění.

Mimořádný sjezd byl svolán představenstvem ČLK kvůli prohlubující se personální a ekonomické krizi ve zdravotnictví, kterou vláda ČR – i přes mnohá ujištění – neřeší dostatečně razantně. S tím koresponduje i fakt, že se z vládní garnitury dostavil na sjezd pouze ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček, a to jen na velmi omezenou dobu.

Babiš raději rozdával koblihy

Vicepremiér a ministr financí Andrej Babiš, který se ke zdravotnictví tak rád vyjadřuje, nenašel alespoň chvíli času

na debatu s lékaři. Mohl se něco dozvědět o jejich skutečných problémech a možná by se do budoucna již neztrapňoval podobnými dopisy plnými frází, polopравd, lží a osobních útoků (text dopisu je otištěn na jiném místě tohoto čísla). Pan předseda hnutí ANO však místo toho raději jezdil s voliči historickou tramvají po Liberci a poté vystupoval v tamním pekařství, aby svůj nabitý pracovní den zakončil debatou s občany, které vedle jeho osobnosti do jabloneckého hotelu nalákalo občerstvení zdarma.

Němeček: hodina a dost

Ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček avizoval, že se bude moci na sjezdu zdržet pouhou hodinu. Na to reagoval prezident ČLK Milan Kubek: „Myslím, že ministr zdravotnictví, kterému se rozpadá resort pod rukama, by si měl vyčlenit více času než hodinu.“

Němeček v očekávání, že se na jeho hlavu snese kritika za pomalý postup jeho resortu a vlády při odstraňování krize ve zdravotnictví, si na sjezd připravil velmi ofenzivní projev.

„Jsem nejen ministr, ale především lékař a svou účast na vašem sjezdu vnímám tak, že jsem mezi svými, a proto budu mluvit otevřeně,“ zahájil své vystoupení. Podle něho dělají lékaři chybu, když eskalují napětí dalšími a dalšími požadavky a vytvářejí místy hrubý nátlak těsně před krajskými volbami. **„Všichni přitom víte, že vaše požadavky by se daly splnit jen na úkor jiných skupin lékařů nebo za cenu destabilizace systému veřejného zdravotního pojištění. To opravdu chceme? A čeho tím dosáhneme?“** položil řečnickou otázku. **„Většinou se bavíme o penězích. O tom, že navýšení, které proběhlo, není dostatečné, a když se rychle nepřidá, hrozí katastrofa. Málokdy se bavíme o pacientovi. Co změny přinesou pacientovi? Co udělat pro funkčnější systém? O tom se bohužel moc nebavíme,“** vytkl ministr lékařům.

Němeček tvrdil, že přes neustálou mediální kritiku je situace ve zdravotnictví mnohem lepší, než jaký obraz kritici vytvářejí. **„V historii České republiky tady nebyla vláda, která by toho udělala pro zdravotnictví tolik jako tato vláda v čele s ČSSD. Několik let stát vůbec nezvyšoval platby za své pojištěnce, ze zdravotnictví byly přitom odsáty peníze do státního rozpočtu prostřednictvím zvýšení DPH na léky i zdravotnický materiál. Zdědili jsme nevyhovující a nepřítliš přátelský systém postgraduálního vzdělávání lékařů a zmrzačený systém vzdělávání zdravotních sester, po mnoho let nikdo neřešil nespravedlivý a nefunkční systém úhrad nemocnic, který byl zcela mimo kontrolu Ministerstva zdravotnictví. Před krachem byla velká část českých lánů a trvale podfinancovány byly i naše lékařské fakulty, důsledkem čehož je dnes výrazný nedostatek českých absolventů,“** popisoval stav ministr Němeček.



Ve svém vystoupení shrnul nejzásadnější kroky, které současný kabinet premiéra Sobotky prosadil. **„Obrátili jsme trend a zoufale podfinancované zdravotnictví dostalo živou vodu nejen v podobě zvýšených investic do nemocnic; každoročně dochází k navýšování plateb za státní pojištěnce, a to celkem o 20 procent, předložili a schválili jsme zákon, který zjednoduší vzdělávání lékařů, připravili jsme zákon, který bude reformovat vzdělávání sester, příjmy zdravotníků vzrostou během tří let o více než 30 procent, jednáme s děkany a Ministerstvem školství o zvýšení počtu absolventů lékařských fakult.“**

Němečkovi se nepodařilo ve vládě prosadit pravidelnou valorizaci plateb za státní pojištěnce, kterou komora požaduje. **„Budeme o návrhu znovu hlasovat a my ho prohlašujeme,“** slíbil na sjezdu šéf resortu. S lékaři se ale neshodne na tom, kolik procent průměrné mzdy by mělo představovat výměrovací základ pro platbu za státní pojištěnce. Ministr navrhoval 25 %, což by znamenalo, že platba za státního pojištěnce zůstane na úrovni pouhé jedné čtvrtiny odvodu zdravotního pojištění z průměrné mzdy. Podle ČLK

by se takto pouze zafixovala nespravedlnost, kdy stát za děti důchodce a nezaměstnané platí málo. Komora proto navrhuje postupný nárůst výměrovacího základu až na 50 % průměrné mzdy.

Ministr dále řekl, že vnímá i administrativní náročnost lékařské profese, a připomněl, že to byl jeho resort, který poprvé rozjel komplexní sběr a analýzu dat a připravuje systém elektronického zdravotnictví. **„Připravili jsme strategický plán rozvoje zdravotnictví. Počítá s vámi, vašimi myšlenkami, schopnostmi i znalostmi. Jsem otevřen diskusi.“**

Několikrát během svého vystoupení ministr opakoval: **„Zázraky dělat neumím.“**

Na dotazy a diskusi s lékaři mu už zbylo málo času a po hodině od svého příchodu se omluvil a za šumění a pískotu v sále odešel. Další zhruba půlhodinu však strávil v předšálí při rozhovorech se zástupci médií. Následující vystoupení delegátů sjezdu jasně ukázala, že se Němečkovi nepodařilo přesvědčit lékaře, že jednoznačně hájí jejich zájmy.

Velkou pozornost vyvolala ředitelem Duškem přednesená analýza nedostatku lékařů, na který upozorňuje šetření ÚZIS. V dalším průběhu sjezdu vystoupila řada řečníků v čele s předsedou Sdružení praktických lékařů Václavem Šmatlákem. Toto sdružení vyhlásilo ohrožení primární péče a hrozilo jednodenní stávkou. Praktikům vadilo, že zatímco nemocnice dostanou peníze na desetiprocentní růst platů, ambulance neměly dostat nic. Nakonec praktici akci odvolali výměnou za navýšení plateb za registrovaného pacienta. Názory jeho i dalších diskutujících uvádíme v další části tohoto čísla.

Redakce

(s použitím tiskové zprávy MZd ČR)



Jak probíhá kampaň „Zdravotnictví volá o pomoc“

Prezident lékařské komory Milan Kubek ve svém vystoupení na mimořádném sjezdu ČLK znovu důrazně upozornil na pokračující krizi ve zdravotnictví, která se projevuje zejména prohlubujícím se nedostatkem zdravotníků.

Seznámil delegáty sjezdu s informační kampaní ČLK „Zdravotnictví volá o pomoc“, která je odrazem skutečného stavu českého zdravotnictví.

Místo protestních akcí uspořádá ČLK informační kampaň.

- ČLK bude ukazovat skutečný stav českého zdravotnictví, upozorňovat na projevy jeho rozkladu a vysvětlovat jejich skutečné příčiny.
- Cílem akce není poškozovat nebo bezdůvodně strašit pacienty, cílem je varovat a přesvědčit politickou reprezentaci na celostátní, krajské i regionální úrovni o potřebě schválení zásadních změn ve financování a organizaci rozpadajícího se zdravotnictví.

25. 2. 2016 – porada předsedů OS ČLK doporučila konání kampaně

27. 2. 2016 – představenstvo rozhodlo o uspořádání akce

2. 3. 2016 – 1. otevřený dopis prezidenta ČLK předsedovi vlády

- Informace o příčinách krize českého zdravotnictví s žádostí o jednání na úrovni koalice se zastoupením krajů, jehož smyslem by mělo být schválení krizového plánu pro zdravotnictví, který by měl obsahovat opatření realizovatelná ještě během funkčního období této vlády. ČLK několik opatření navrhuje a je připravena se na tvorbě a realizaci krizového plánu spolupodílet.

7. 3. 2016 – 1. tisková konference

- Informace o krizi českého zdravotnictví a o kampani ČLK

8. 3. 2016 – 1. inzerát v tisku

9. 3. 2016 – jednání prezidenta ČLK s předsedou vlády za přítomnosti ministra Němečka

- Premiér slíbil, že se bude zdravotnictvím osobně zabývat.

14. 3. 2016 – 2. tisková konference

- Odchody lékařů do ciziny, závislost našeho zdravotnictví na práci cizinců

18. 3. 2016 – Jednání na MZ o financování zdravotnictví

- Ministr Němeček slíbil prosazovat nárůst platby za státní pojištění v následujících třech letech vždy meziročně o 10 miliard Kč a slíbil růst platů zdravotníků v následujících třech letech každoročně vždy o 10 %.

31. 3. 2016 – 3. tisková konference

- Personální krize klíčových oborů
- Prof. MUDr. Pavel Pařko, DrSc. – chirurgie
- Prof. MUDr. Richard Česka, CSc. – vnitřní lékařství
- Doc. MUDr. Jaroslav Feyereisl, CSc. – gynekologie a porodnictví

3. 5. 2016 – předseda vlády ČR Mgr. Sobotka (ČSSD) na základě požadavku ČLK svolal jednání předsedů koaličních stran Ing. Babiše (ANO) a MUDr. Bělobrádka (KDU-ČSL) s ministrem zdravotnictví MUDr. Němečkem (ČSSD), s předsedou zdravotní komise Asociace krajů hejtnanem MUDr. Běhounkem, předsedkyní OSZSP Žitníkovou, předsedou LOK-SČL MUDr. Engelem a prezidentem ČLK.

Výsledek: Ministr Němeček dostal za úkol připravit „Akční plán pro zdravotnictví“.

4. 5. 2016 – 1. jednání prezidenta ČLK s ministrem Němečkem o plánu pro zdravotnictví

10. 5. 2016 – na tiskové konferenci po jednání oznamují prezident ČLK a předseda Národní rady osob se zdravotním postižením (NRZP) Mgr. Krása založení „Výboru pro bezpečnost pacientů“.

17. 5. 2016 – jednání prezidenta ČLK s prezidentkou České asociace sester Mgr. Šochmanovou o možnostech spolupráce při obhajobě profesních zájmů zdravotníků.

17. 5. 2016 – 2. jednání prezidenta ČLK s ministrem zdravotnictví, na kterém ministr Němeček představil návrh Akčního plánu pro zdravotnictví.

- ČLK nepovažuje materiál za řešení krize.
- Ministr Němeček o textu již dále s ČLK nejedná.

18. 5. 2016 – MZ představilo 1. verzi nepřijatelného komplexního pozměňovacího návrhu k novele zákona č. 95/2004 Sb.

19. 5. 2016 – mimořádná porada předsedů OS ČLK

26. 5. 2016 – prezident ČLK na jednání podvýboru pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny prezentoval projevy a důsledky personální krize českého zdravotnictví a přednesl hlavní body Krizového plánu navrhovaného ČLK.

27. 5. 2016 – prezident ČLK Kubek a viceprezident ČLK Mrozek jednali v Ústí nad Labem s hejtmany v rámci zasedání Asociace krajů ČR.

1. 6. 2016 – společná tisková konference prezidenta ČLK a předsedy Svazu měst a obcí ČR Františka Lukla

- Pro obyvatele venkova se zhoršuje dostupnost zdravotní péče.

7. 6. 2016 – představení iniciativy ČLK „Stop zbytečné administrativě!“

7. 6. 2016 – 2. otevřený dopis prezidenta ČLK předsedovi vlády:

- Ani po čtvrt roce se ve zdravotnictví prakticky nic nezměnilo.

16. 6. 2016 – porada předsedů OS ČLK doporučuje svolání mimořádného sjezdu ČLK

- Představenstvo rozhodlo v korespondenčním hlasování svolat mimořádný sjezd na 22. 9. 2016 do Prahy (Hlasování: pro 15, proti 3, zdržel se 1)

7. 7. 2016 – vláda projednala materiál „Plánovaná opatření MZ 2016–2017 pro zajištění stabilního a kvalitního zdravotnictví“, ale nepřijala k němu žádné usnesení.

- Prázdniny: v časopise TM zveřejněn informační plakát a text petice (opakování 9/2016).

15. 8. 2016 – předseda vlády odpověděl prezidentovi ČLK dopisem, v němž ubezpečuje, že zdravotnictví je pro jeho vládu prioritou.

15. 9. 2016 – na tiskové konferenci prezentoval prezident ČLK výsledky výzkumu agentury STEM/MARK.

- Většina občanů podporuje zvyšování výdajů na zdravotnictví.

22. 9. 2016 – mimořádný sjezd ČLK (red)

Kampaň na podporu lékařů zasáhla miliony lidí

Mimořádný sjezd České lékařské komory z 22. září se stal jedním z vrcholů kampaně „Zdravotnictví volá o pomoc“, která je na internetu i v klasických médiích viditelná od dubna tohoto roku. Jen na Facebooku kampaň oslovila více než 1 700 000 lidí. Do poloviny září publikovala nejdůležitější média 241 výstupů, které vyzněním korespondovaly s hlavními tezemi. To, nakolik se kampaň skutečně propsala do povědomí a názorů lidí, ověřil i velký průzkum agentury STEM/MARK. Jak by průběh akce a její výsledky představili ti, kteří za ní stojí, tedy sesterské agentury Ewing PR a Manage Social?

Menší konfrontace, více informací

Celou kampaň zastřešila agentura Ewing Public Relations, která i na mezinárodní scéně slavila úspěch s akcí „Děkujeme, odcházíme“, jež v letech 2010 a 2011 upozorňovala na to, že bez větších reforem dojde k masivnímu odchodu lékařského personálu do zahraničí. Nová kampaň „Zdravotnictví volá o pomoc“ se však nese v odlišném duchu. „Tentokrát jsme se místo velké roadshow a konfrontačního stylu soustředili na informování médií i široké veřejnosti. Stěžejní pro nás bylo rozšířit povědomí o tom, jakým problémům české zdravotnictví čelí. Především pak upozornit na skutečnost, že je současná úroveň lékařské péče dlouhodobě neudržitelná,“ vysvětluje Martin Jaroš, který měl ze strany Ewing PR kampaň na starosti.

Tuzemské zdravotnictví je skutečně na špici, ovšem děje se tak na úkor doktorů a sester, kteří si dlouhodobě stěžují na komplikovaný a nepraktický systém vzdělávání, na nutnost sloužit přesčasy či na nízké platy. Takto nastavené podmínky vyhánějí nové absolventy lékařských fakult do zahraničí a co hůře, odrazují i případné nové studenty oboru. Tím se situace stávajících zdravotníků nadále zhoršuje. „To, že se celý systém dostává úplně na hranu, většina lidí nepozoruje. Drží ho totiž obrovské úsilí doktorů a sester, díky nimž zatím běžný pacient problém tolik nevnímá. Jenže to se brzy změní. V některých okresech už je kritický nedostatek nejen nemocničního personálu, ale třeba i obvodních lékařů. Kvůli nedostatku mladých kolegů se průměrný věk lékařů zvyšuje. Brzy se může stát, že se budou zavírat ordinace doktorů pro děti i dospělé – jednoduše proto, že personál odejde do důchodu a nebude mít nástupce. Pak už ale bude na systémové řešení pozdě. Na Ewing PR jsme se obrátili, aby nám pomohl



o problému informovat včas, kdy ještě je možné přijmout efektivní opatření,“ říká Milan Kubek, prezident České lékařské komory.

I starší generace sledují Facebook. Když jde o zdraví

Kampaň je velmi úspěšná. „Jen na Facebooku se k odebrání informací o kampani přihlásilo asi 17 000 lidí, což je ohromná komunita, se kterou může ČLK dále pracovat, protože ti to fanoušci s jejími názory souzní. Založili jsme speciální brandovanou mikrostránku, která shrnuje problémy zdravotnictví a která se sama

o sobě stala médiem. Navštívilo ji přes 350 000 uživatelů,“ přidává detaily Jakub Hrabovský z agentury Manage Social, která pro Ewing PR jako partner spravovala on-line část kampaně. Na Facebooku zaznamenaly tematické příspěvky velkou vlnu pozornosti – celkem obdržely na 160 000 reakcí (lajky, komentáře i sdílení). Zobrazily se více než pětmilionkrát a celkový počet oslovených uživatelů Facebooku se zatím vyšplhal na 1 707 500 osob. „Původně jsme měli obavu, že se naše informace nedostanou k lidem vyššího věku, pro které jsou velmi důležité. Ovšem analýza profilů odhalila,

že uživatelé starší než 55 let tvořili celou pětinu všech, kterým se naše příspěvky zobrazily. Ukázalo se, že pokud jde o zdraví, dříve narození se o problém zajímají velmi aktivně,“ uvádí Jaroš. On-line kampaň zahrnovala i bannery a Twitter – oba kanály dohromady oslovily dalších 800 000 uživatelů internetu.

Média zveřejnila desítky článků o problémech doktorů i o kampani

Pozadu však nezůstávalo ani klasické oslovování médií: 209 článků publikovaných od dubna do poloviny září obsahovalo přímo název kampaně „Zdravotnictví volá o pomoc“, 241 jich pak korespondovalo s hlavními claimy akce. „Mediální analýza prokázala, že za nejdůležitější považovali novináři téma krize ve zdravotnictví jako celek. Vyzdvihovali ale i nedostatek zdravotnického personálu, omezování provozu nemocnic či chybějící lékaře záchranné služby,“ přibližuje medializaci Martin Jaroš. Nejaktivnějším médiem byly v tomto smyslu Deníky VLP, které následovaly Česká televize, E15, Mladá fronta DNES a Právo.

Češi se o své zdraví bojí

Jak ale kampaň vnímali právě ti, kterých se lékařská péče týká nejvíce – tedy ať

už existující nebo potenciální pacienti? Na to se zaměřil průzkum agentury STEM/MARK, který byl realizován na vzorku 1 000 respondentů, a to v kombinaci on-line a telefonického hlasování. Celkem 78 % dotázaných zaznamenalo v médiích kampaň ČLK upozorňující na problémy zdravotnictví. „To je skvělý výsledek, který předčil i závěrečné výstupy komerčních klientů, kteří mají k dispozici velmi odlišné rozpočty,“ myslí si Jaroš. Nejvíce si zpráv v médiích všimli lidé nad 60 let (85 %), nejméně lidé ve věku 30 až 44 let, ale i u nich se jednalo o výborné číslo 74 %. Kampaň registrovali více lidé s vysokoškolským vzděláním (82 %), u lidí bez maturity to bylo 76 %. Čtyři lidé z 10 ale i přes alarmující zprávy o stavu zdravotnictví zůstávají v klidu. Obavy naopak pociťuje polovina respondentů.

Průzkum také zjistil, že dvě třetiny Čechů tvrdí, že se jich problémy ve zdravotnictví dotýkají, 42 % se dokonce už přímo setkalo s negativními důsledky nedostatku lékařského personálu. Pro pacienty je důležité zachovat současný standard zdravotní péče, i kdyby to znamenalo více peněz ze státního rozpočtu investovaných do zdravotnictví. Myslí si to 86 % respondentů. Lidé si všimají i toho, že musí lékařský personál sloužit déle, než umožňuje

zákoník práce. „Tři čtvrtiny respondentů si myslí, že mnoho doktorů a sester pracuje déle, než dovoluje zákoník práce. S tím se přímo pojí strach, že může neodpočínutý personál udělat chybu a ohrozit zdraví pacienta. Takové obavy má 66 % respondentů,“ dodává Jaroš.

Pokud mají lidé zapřemýšlet nad tím, jak se zdravotní péče změnila během posledních pěti let, převládá dojem, že stav zůstal stejný. Dvacet osm procent si však všimlo, že se zhoršila dostupnost lékařské péče, například se prodloužilo čekání v ordinaci či na objednaný zákrok – což opět souvisí s nedostatkem personálu. Téměř pětina lidí udává, že v jejich okolí ubyl počet ordinací nebo že za lékařem musí cestovat dále než dříve. „Z průzkumu vyplynulo, že si pouze necelá třetina lidí myslí, že zdravotnictví není v krizi. Češi tedy problematický stav velmi dobře vnímají a někteří už ho dokonce v negativním smyslu pocítili na vlastní kůži, třeba tím, že museli na plánovanou operaci čekat déle. To by měl být pro politiky pádný argument, aby si uvědomili, že současný vysoký standard českého zdravotnictví není samozřejmost. Pokud si máme tuto skvělou úroveň udržet, je třeba se oboru dlouhodobě věnovat a systematicky ho podpořit,“ shrnuje Milan Kubek. (ew)

Inzerce A161003483



POMOCNÁ LÉČBA PŘI SUBAKUTNÍCH A CHRONICKÝCH PORUCHÁCH PROKRVENÍ MOZKU¹

- pro pacienty k podpůrné léčbě po CMP* nebo při mozkové ateroskleróze bez ložiskových příznaků¹
- vhodný ve specifických klinických situacích, kdy může být prospěšné mírné bronchodilatační, periferně a koronárně vazodilatační a diuretické působení¹

* cévní mozková příhoda



40
let

Oxyphyllin®
40 let na trhu

www.noventis.cz

Tento léčivý přípravek je vázán na lékařský předpis.

Zdracený souhrn údajů o léčivém přípravku Oxyphyllin, 100 mg tablety:

Léčivá látka: 1 tableta obsahuje etofyllinum 100 mg. **Indikace:** pomocné léčivo při subakutních a chronických poruchách prokrvení mozku nebo při mozkové ateroskleróze bez ložiskových příznaků. Může se však uplatnit ve specifických klinických situacích (např. u polymorbidních seniorů), kdy podle názoru předepisujícího lékaře může být prospěšné jeho mírné bronchodilatační, periferně a koronárně vazodilatační a diuretické působení. **Dávkování a způsob podání:** dospělí: 100–200 mg (1–2 tablety) třikrát až čtyřikrát denně. Tablety se užívají při jídle nebo po jídle a zapíjejí se dostatečným množstvím tekutiny (roztok, sklenici vody). **Kontraindikace:** hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku přípravku, akutní infarkt myokardu, akutní tachykardioidní arytmie, hypotenze, těžká jaterní insuficience, akutní epilepsie. Přípravek není určen k léčbě dětí a mladistvých do 18 let. **Zvláštní upozornění:** jen v přísně indikovaných případech a jen se zvláštní obezřetností se může přípravek Oxyphyllin užívat při nestabilní angině pectoris, sklonu k tachykardioidním arytmiím, těžké hypertenzi, hypertrofické obstrukční kardiomyopatii, hypertenze, epileptických záchvatových poruchách, žilozedním nebo duodenálním vředům, ledvých poruchách funkce jater nebo ledvin. Tento léčivý přípravek obsahuje monohydrát laktátu. Pacienti se vaskulárními deblými problémy s intolerancí galaktózy, vrozeným nedostatkem laktázy nebo malabsorpcí glukózy a galaktózy by tento přípravek neměli užívat. **Interakce:** interakce etofyllinu s jinými léčivými látkami nejsou známy. Z povahy účinku etofyllinu lze usuzovat na možné synergické působení s jinými bronchodilatory a s diuretyky. **Fertilita, těhotenství a kojení:** o účincích etofyllinu na lidskou fertilitu nejsou k dispozici žádné údaje. Užívání přípravku v průběhu těhotenství a laktace je kontraindikováno.

Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje: přípravek Oxyphyllin může nepříznivě ovlivnit schopnost řídit nebo obsluhovat stroje. Ve zvýšené míře to platí při současném působení alkoholu nebo léků, které samostatně mohou nepříznivě ovlivnit schopnost pohotově reagovat. **Nežádoucí účinky:** bolesti hlavy, stavy vzrušení, tělesná konkrétní, neklid, nespavost, zrychlená, papí, nepříjemná na srdeční činnost, napětí, pokles krevního tlaku, gastrointestinální obtíže, nauzea, vomitus, průjem, zesílená diuréza, změny srdečních elektrolytů, zejména hypokaliémie, vzestup hladiny vápníku a kreatininu v séru, a také hyperglykémie a hyperurikémie. V důsledku sníženého tonu spodního ezofageálního sfinkteru se v noci může zesílit iž přitomný gastroezofageální reflux. Některé výloky reakce přecitlivělosti na etofyllin. **Předávkování:** s předávkováním a s jeho terapií nejsou zkušenosti. Etofillin nemá specifické antidotum. Terapie předávkování musí být symptomatická. **Doba použitelnosti:** 4 roky. **Uchovávání:** uchovávejte při teplotě do 25 °C v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem a vlhkostí. Chraňte před mrazem. **Druh obalu a obsah balení:** Blistr (bezbarvý průhledný PVC/Al), krabička. **Velikost balení:** 50 tablet. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Noventis, s. r. o., Filmová 174, Zlín, Česká republika. **Registrační číslo:** 14/121/69-SJC. **Datum první registrace/prodloužení registrace:** září 1969/19. 8. 2015. **Datum revize textu:** 19. 8. 2015. **Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis.** Přípravek není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Dříve než léčivý přípravek předepíšete si, prosím, pečlivě přečtěte úplný souhrn údajů o léčivém přípravku. Podrobnější informace jsou dostupné také na adrese Noventis, s. r. o., Filmová 174, 761 79 Zlín, Česká republika; www.noventis.cz. **Reference:** SPC Oxyphyllin. ¹ Určeno pro osoby oprávněné předepisovat a vydávat léky.

Usnesení XXX. mimořádného sjezdu ČLK konaného dne 22. září 2016 v Praze

1. Sjezd zvolil:

– mandátovou komisi ve složení:

MUDr. Dobeš, MUDr. Henčlová,

MUDr. Knajfl

Předsedou byl zvolen: MUDr. Dobeš

– návrhovou komisi ve složení:

MUDr. Kubíček, MUDr. Trnka,

MUDr. Voleman

Předsedou byl zvolen: MUDr. Voleman

– pracovní předsednictvo ve složení:

MUDr. Kubek, MUDr. Mrozek, MUDr.

Brázdil, MUDr. Dernerová, MUDr. Do-

stalíková, MUDr. Musil, MUDr. Říhová,

MUDr. Stehlíková, MUDr. Vedralová,

MUDr. Wicherek, MUDr. Doležalová,

MUDr. Nečas, MUDr. Mach

2. Sjezd je otevřený.

3. Sjezd schválil program jednání.

4. Sjezd vyslechl zprávu o dosavadním průběhu informační kampaně „Zdravotnictví volá o pomoc“ přednesenou prezidentem MUDr. Milanem Kubkem a zástupci agentury Ewing PR, s. r. o.

5. Delegáti sjezdu berou na vědomí zprávu o průběhu informační kampaně „Zdravotnictví volá o pomoc“.

6. Sjezd vyslechl zprávu přednesenou MUDr. Václavem Šmatlákem – Protest všeobecných praktických lékařů (VPL) proti postavení oboru a primární péče.

7. Sjezd vyslechl zprávu přednesenou prezidentem MUDr. Milanem Kubkem – Krize českého zdravotnictví a plán ČLK na její řešení.

8. Sjezd vyslechl vystoupení ministra zdravotnictví MUDr. Svatopluka Němečka.

Proběhla následná diskuse s ministrem.

9. Sjezd vyslechl zprávu přednesenou MUDr. Zdeňkem Mrozkem, Ph.D. – Zákon o vzdělávání lékařů.

10. Sjezd vyslechl vystoupení prof. MUDr. Rostislava Vyzuly, CSc., předsedy zdravotního výboru PS.

11. Sjezd vyslechl zprávu přednesenou MUDr. Milošem Volemanem – Situace lékařů zaměstnanců nemocnic.



12. Sjezd vyslechl vystoupení generálního ředitele VZP Ing. Zdeňka Kabátka.

13. Sjezd vyslechl zprávu přednesenou prof. MUDr. Pavlem Pafkem, DrSc.

14. Sjezd vyslechl zprávu přednesenou doc. MUDr. Jaroslavem Feyereislem, CSc.

15. Sjezd vyslechl zprávu (video) prof. MUDr. Richarda Česky, CSc.

16. Sjezd vyslechl zprávu přednesenou doc. RNDr. Ladislavem Duškem, Ph.D. – Lékaři v ČR – demografická situace.

17. Sjezd vyslechl zprávu přednesenou MUDr. Monikou Hilšerovou – Situace mladých lékařů.

18. Sjezd vyslechl vystoupení MUDr. Bouzka, OS ČLK Praha 9.

19. Navýšení ceny práce nositelů výkonů v Seznamu zdravotních výkonů v novele platné od 1. 1. 2017 o 10 % oproti ceně práce nositelů výkonů platné v roce 2016. ČLK požaduje změnu znění kapitoly 9 v SZV takto:

Navýšení osobních nákladů nositelů výkonů

Navýšení je vypočteno jako suma součinu minutové sazby nositelů výkonu v daném výkonu, hodnoty odpovídající indexu daného nositele, času daného nositele výkonu a hodnoty navýšení 0,1. Navýšení je zaokrouhleno na celé body a je přičteno k přímým nákladům výkonu platným do 31. 12. 2016. Navýšení je vypočteno podle vzorce:

$$\text{Bodové navýšení} = \sum_{i=1}^n I_i \cdot MS_i \cdot \text{ČAS}_i \cdot 0,1$$

kde:

i nositel výkonu

n počet nositelů výkonu

I_i hodnota indexu nositele i

MS_i minutová sazba nositele i

ČAS_i čas nositele i

Minutová sazba nositelů L1, L2, L3, K1, K2, K3, J1, J2 a S4 se pro účely navýšení stanovuje na 2,4376 bodu. Minutová sazba nositelů S1, S2 a S3 se pro účely navýšení stanovuje na 1,452 bodu.

20. Krizový plán pro zdravotnictví

21. Sjezd ČLK s politováním konstatuje, že pozvaní členové vlády ČR si nenašli čas, aby se zúčastnili jednání mimořádného sjezdu o krizové situaci v českém zdravotnictví. Premiér Sobotka i vicepremiéři Babiš a Bělobrádek nepřišli vůbec, ministr zdravotnictví Němeček se zúčastnil pouze jednu hodinu. Svoji neúčastí vyjádřili nezájem o problémy zdravotnictví. Nelze věřit, že zdravotnictví je prioritou této vlády.

22. Mimořádný sjezd ČLK doporučuje, aby byly obory dětské lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost spojeny pod jeden obor – pediatrie. Zároveň odmítá manipulativní a nepravdivá prohlášení některých představitelů sdružení PLDD, že tím dojde k zániku praktických dětských lékařů.

Delegáti schválili Usnesení mimořádného XXX. sjezdu ČLK.

Hlasování: pro 220 / proti 9 / zdržel se 4

Krizový plán pro zdravotnictví

Česká lékařská komora považuje i nadále za nezbytné, aby vláda ještě v tomto volebním období začala řešit minimálně následujících pět problémů:

Zvýšení výdajů na zdravotnictví

Zdravotnictví je katastrofálně podfinancované, naše výdaje patří k nejnižším v Evropě, podíl výdajů na zdravotnictví na HDP klesá, takže Českou republiku již předstihlo například i Slovensko. Vládou schválená minimální úprava výše platby za tzv. státní pojištění nestačí ani na slibovaný růst platů zdravotníků, natož pak na zvýšení příjmů poskytovatelů zdravotních služeb a na profinancování potřebného rozvoje medicíny. Zavedení zdravotní daně na tabák a na alkohol pan ministr Němeček sice veřejně podpořil, ale žádný konkrétní návrh nepředložil. Zákon zajišťující pravidelnou valorizaci platby za tzv. státní pojištění vláda neprojednávala.

- Schválení zákona o pravidelné valorizaci platby za státní pojištění s postupným nárůstem vyměřovacího základu z 25 % průměrné mzdy na 50 % průměrné mzdy, každý rok o 5 procentních bodů.
- Zavedení zdravotní daně na tabák a na alkohol, případně alokace části výnosu ze spotřební daně uvalené na tyto komodity do zdravotnictví. Ať na zdravotní péči více platí ti, kdo si své zdraví dobrovolně ničí.
- Komerční připojištění, které by byly oprávněny uzavírat pouze zdravotní pojišťovny.

Spravedlnost v úhradách zdravotních služeb

V této oblasti se nezměnilo vůbec nic. Zdravotní pojišťovny platí a patrně i nadále budou platit za stejné výkony jednotlivým zdravotnickým zařízením různě. Lepší ohodnocení lidské práce v Seznamu zdravotních výkonů Ministerstvo zdravotnictví nepřipravuje. Se zrušením nespravedlivých regulací v tzv. úhradové vyhlášce a s jejich nahrazením funkčním revizním systémem zdravotních pojišťoven ministerstvo nepočítá. Právo svobodně si volit lékaře a zdravotnické zařízení bude pacientům upíráno i nadále.

- Přeměna Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami v reálný ceník pokrývající náklady poskytovatelů zdravotních služeb a umožňující tvorbu přiměřeného zisku. Všechny zdravotní pojišťovny musí všem poskytovatelům zdravotních služeb (bez ohledu na formu vlastnictví) platit za identické výkony stejně.
- Pravidelná valorizace ceny práce nositelů výkonů (lékařů), a to o 10 % každý rok. Plně

zohlednění této valorizace v úhradách zdravotních pojišťoven (kapitace, hodnota bodu...).

- Zrušení nespravedlivých regulací vyplývajících z tzv. úhradových vyhlášek a jejich nahrazení funkčním revizním systémem zdravotních pojišťoven. Regulace spotřeby zdravotních služeb na straně klientů pojišťoven, nikoliv prostřednictvím poskytovatelů zdravotních služeb.
- Právo pacienta svobodně si volit lékaře i poskytovatele zdravotních služeb. Pokud si pacient zvolí poskytovatele, se kterým jeho pojišťovna nemá smlouvu, neztrácí nárok na úhradu předepsaných léků, zdravotnických prostředků a ordinovaných vyšetření.
- Umožnit pacientům připlácet si na zdravotnické prostředky, materiály a metody nehraněné z veřejného zdravotního pojištění, a to bez ztráty práva úhrady ceny materiálu či výkonu standardního.

Zvýšení příjmů zdravotníků

Závazek vlády zvýšit tarifní platy zaměstnanců části nemocnic považujeme za krok sice nezbytný, ale nedostatečný. Pokud nebude schválena novela zákoníku práce, která sjednotí pravidla odměňování zaměstnanců v nemocnicích podle tarifních tabulek, pak bude personální devastace zejména regionálních nemocnic pokračovat. Možnost, že by vláda uzavřela s hejtmany jakési memorandum, ve kterém by se kraje zavázaly zvýšit platy v regionálních nemocnicích, nepovažujeme za řešení jednak z důvodu blížících se krajských voleb, a zejména pak proto, že jak ministr Němeček, tak premiér Sobotka obdobné memorandum, které s vládou ČR v roce 2011 uzavřely odbory, označili za závazek právně nevymahatelný.

- Zvyšování tarifních platů lékařů a dalších zdravotníků v následujících letech každoročně o 10 %.
- Novela zákoníku práce sjednocující pravidla odměňování zaměstnanců podle tarifních platových tabulek ve všech zdravotnických zařízeních, jejichž zřizovatelem či majoritním vlastníkem jsou veřejnoprávní subjekty (stát, kraje, obce...).
- Dodržování limitů přesčasové práce stanovených zákoníkem práce.

Reforma vzdělávání lékařů a zdravotních sester

Vláda sice schválila zákon o vzdělávání lékařů, který ČLK považuje za v podstatě přijatelný kompromis, ale Ministerstvo zdravotnictví zároveň vytváří pozměňovací návrhy, které tento

kompromis boří. Například realizace plánu, aby lékaři po složení atestace v rámci rezidenčního programu měli povinnost pracovat nejméně pět let ve svém oboru v České republice, by zcela spolehlivě vyhnala do ciziny další stovky mladých lékařů hned po škole. Osud tohoto zákona i zákona o vzdělávání sester je nejistý.

- ČLK nepodpoří žádný návrh, který by umožňoval nařídít lékařům bez specializované způsobilosti samostatnou práci v nemocnicích bez řádného odborného dohledu. ČLK nemůže souhlasit s návrhy na další fragmentaci specializačních oborů, která by prohloubila současný katastrofální nedostatek lékařů. ČLK nesouhlasí s možností výkonu lékařského povolání na území ČR cizinci bez řádně ověřené odborné způsobilosti a bez potřebné znalosti češtiny.
- ČLK odmítá zejména:
 - Povinnost absolventů rezidenčního programu pracovat 5 let po atestaci ve svém oboru v ČR.
 - Povinné stáže v nemocnicích pro ambulantní lékaře.
 - Opětovný nárůst počtu specializačních oborů.
 - Prodlužování specializační přípravy.
 - Funkční kurzy pro lékaře, které představují riziko dalšího drobení medicíny.
- ČLK požaduje zejména:
 - Zvýšení příspěvku státu na specializační vzdělávání lékařů a vytvoření ekonomicky, místně i časově dostupného a předvídatelného vzdělávacího systému s jasně definovanými povinnostmi a právy všech jeho účastníků.

Nezávislá kontrola

ČLK nadále navrhuje, že převezme kontrolu personálního vybavení zdravotnických zařízení včetně nemocnic. O tomto svém návrhu jsme jednali s hejtmany i se zástupci starostů. Ministerstvo zdravotnictví však potřebnou novelu zákona o zdravotních službách nepřipravuje.

- Novela zákona o zdravotních službách, která umožní ČLK kontrolovat personální vybavení poskytovatelů zdravotních služeb.
- Právo ČLK ukládat nápravná opatření poskytovatelům lékařských zdravotních služeb. Právo ČLK v důvodných případech pozastavit výkon povolání člena ČLK (např. pro výkon povolání pod vlivem návykových látek).
- Právo ČLK provádět hodnocení kvality a bezpečí poskytování zdravotních služeb.
- Právo ČLK garantovat odbornost a způsobilost soudních znalců v oboru zdravotnictví v lékařských znaleckých odvětvích.

Hlasování: pro 250 / proti 10 / zdržel se 10

Nic nového pod sluncem

Problémy lékařů zaměstnanců v roce 2016



Dá se říci, že mezi lety 2015 a 2016 nedošlo pro nemocniční lékaře k žádným dramatickým změnám. Problémy jsou chronické a také se chronicky prohlubují. Dají se rozdělit do čtyř zásadních oblastí: výše platů a mezd, nejednotnost odměňování, množství přesčasové práce, vzdělávání.

Výše platů a mezd

V ÚZIS jsou k dispozici data za rok 2014, novější nejsou. Proto lze pouze odhadovat, zda spěje vývoj k lepšímu, či k horšímu. Ale ať tak, či tak, změny nebudou nijak dramatické.

V nemocnicích, které jsou příspěvkovými organizacemi, činil průměrný hrubý plat se započítáním všech příplatků a přesčasů 61 371 Kč měsíčně. Průměrný tarifní plat bez přesčasů a příplatků dělal pouze 30 101 Kč měsíčně.

V nemocnicích, které jsou obchodními společnostmi, pak byla průměrná hrubá mzda včetně příplatků a přesčasů 56 336 Kč/měsíčně. Údaj o průměrné mzdě bez přesčasů není znám.

Od roku 2014 došlo k navýšení tarifních platů o 2krát 5 %, tedy v roce 2016 bude průměrný hrubý tarifní plat něco přes 33 000 Kč měsíčně. O kolik narostly mzdy v nemocnicích, které nejsou příspěvkovými organizacemi, nelze ani hrubě odhadnout. Růst mezd byl v řadě nemocnic menší než avizovaných 2krát 5 %, leckde proběhl nesystémově či se změnila struktura celkového složení mzdy.

O tom, že i státní statistiky jsou zavádějící, svědčí nejlépe následující graf.

Složení celkového platu lékařů podle jednotlivých položek

Graf je převzat ze zprávy ÚZIS a ukazuje stav v roce 2014. Týká se opět pouze těch nemocnic, které jsou příspěvkovými organizacemi. Obdobné údaje z nemocnic-obchodních společností nejsou k dispozici.

Zajímavé je na grafu světle modré pole. Osobně by mě zajímalo, zda si odpovědní vládní činitelé skutečně myslí, že odměny za přesčasy tvoří pouze 8 % příjmů nemocničních lékařů. Každý nemocniční lékař ví, že je to nesmysl a že ve skutečnosti se přesčasy skrývají pod nejrůznějšími položkami. Státní statistiky jsou sice možná přesně spočítané, ale vstupní data jsou – aslepoň v tomto případě – zjevná hausnumera. Vládní činitelé ale toto budou popírat do posledního dechu. Vždyť tato hausnumera se jim tak dobře hodí do krámu.

I ze zkrácených státních statistik ale vyplývá, že závazek České republiky ze 17. 2. 2011 splněn nebyl. Pokud by tomu tak bylo, pak by měl činit základní příjem (plat či mzda) lékaře minimálně 36 325 až 72 650 Kč měsíčně podle kvalifikace. Toto není splněno ani náhodou.

LOK-SČL proto podal 30. 12. 2015 žalobu na Českou republiku u Obvodního soudu Praha 2. To, co následovalo, by bylo hodné pera Jaroslava Haška či Franze Kafky.

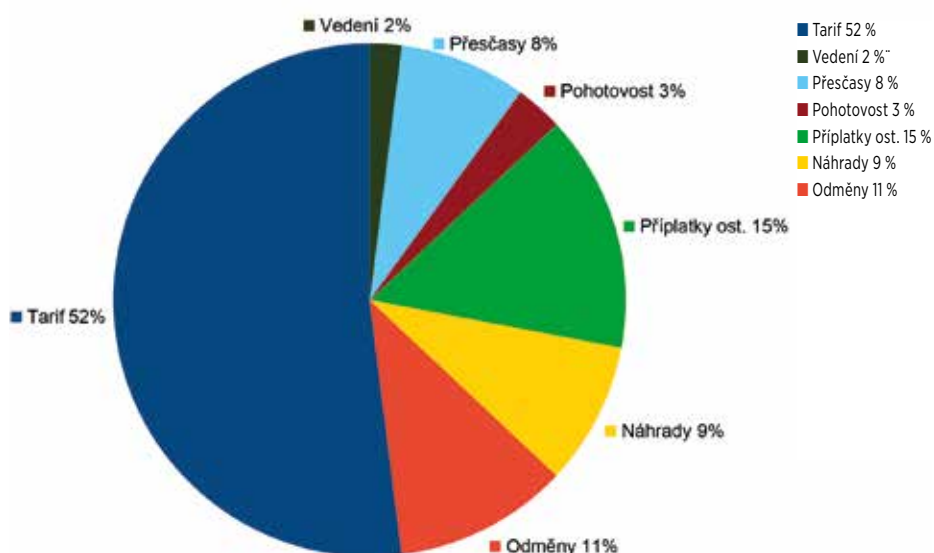
Dne 2. 3. 2016 soud vyzval k doplnění žaloby, 6. 4. 2016 byla žaloba doplněna, 29. 4. 2016 se soud odmítl žalobou zabývat, 2. 8. 2016 Městský soud v Praze zrušil rozhodnutí

Obvodního soudu o odmítnutí žaloby, 23. 8. 2016 se Obvodní soud dotázal LOK, zda na žalobě trvá. LOK sdělil, že trvá.

Po devíti měsících je tedy stav takový, že existuje rozhodnutí Městského soudu v Praze, že se žalobou někdo musí zabývat. Není ale jasné, kdo to má být. Obvodní soud pro Prahu 2 nyní přemýšlí o tom, zda to bude on, nebo někdo jiný. Problém tedy nyní není v tom, aby bylo dosaženo rozsudku, ale v tom, aby se žaloba vůbec projednávala.

V první polovině roku 2016 se podařilo dosáhnout dohody, která by měla vést k postupnému nárůstu základních platů, a to o vždy o 10 % v letech 2017, 2018 a 2019. Dne 12. 9. 2016 vláda svým nařízením zvýšila od 1. 1. 2017 tarifní platy ve zdravotnictví o 10 %, jak bylo přislíbeno. První krok tedy splněn byl. Problém je v tom, že dohoda přesahuje funkční období této vlády. Dále se toto navýšení opět nedotkne těch lékařů, kteří jsou odměňováni mzdou. Že v těchto nemocnicích může být problém, se ukázalo již v minulých letech. Sice existují přísliby, ale rozhodně nejsou nijak přesvědčivé. Už jenom to, že tyto přísliby byly uzavřeny se zástupci krajských samospráv, které se počátkem října vymění, nevzbuzuje příliš optimismu. K dokreslení bych uvedl dva citáty. Mimochodem, pan premiér není příliš v obraze, mluví o platech, ale jde o mzdy.

Předseda vlády Bohuslav Sobotka při návštěvě Nemocnice Znojmo: „U nemocnic, které



mají jinou právní formu, je to na zřizovatelích. Tam bychom rádi jako vláda uzavřeli **memorandum** s kraji a dohodli se na zvýšení platů bez ohledu na to, jakou má nemocnice právní formu.“ (Zdroj: iDnes.cz 28. 7. 2016)

„Premiér Bohuslav Sobotka (ČSSD) nerozumí důvodům žaloby lékařských odborů na Českou republiku. Dříve uzavřené **memorandum** podle něj není právně vymahatelné a žaloba komplikuje vztahy mezi lékaři a vládou.“ (Zdroj: ČTK 1. 4. 2016)

Takže jedno memorandum nemá žádnou právní váhu, ale jiné bude bezpečnou garancí pro tisíce nemocničních zdravotníků. Co si o tom máme myslet, pane premiére?

Nejednotnost odměňování

Přitom by tyto nedůstojné tanečky mohly okamžitě skončit, kdyby bylo sjednoceno odměňování nemocničních zdravotníků podle principů platů (státních tabulek), jak již dlouho prosazuje LOK. Největší odpor je z vedení krajů. Koneckonců i ze zkreslených statistik vyplývá, že v nemocnicích jsou vyšší příjmy zdravotníků tam, kde mají platy. Přitom v úhradách od zdravotních pojišťoven je nijak nezohledňuje, jakou má nemocnice právní formu.

Sjednocení odměňování v lůžkových zařízeních by neměl být žádný problém. Slovně s ním souhlasí ministr zdravotnictví, předseda vlády také, tak hurá to toho! Ale skutečnost je opět jiná.

První možnost: veřejné neziskové nemocnice. Zákon byl halasně ohlašován, pak v tichosti fakticky odpískán. Nyní se opět vynořil jako duch ze záhroby a byl odeslán do vlády. Zákon ale kategoricky odmítá pan Babiš a dále ho nechtějí některé kraje. Přiznám se, že nevím, v jaké podobě nyní zákon ministerstvo opustil, ale poslední verze předložená k připomínkám byl blábol nepřijatelný pro nikoho. Osobně nevěřím, že by za této vlády zákon vstoupil v platnost.

Druhá možnost: samostatný zákon řešící odměňování zdravotníků (podobně jako u soudců vychází z principu poskytování veřejné služby). I když je zákon napsán v paragrafové formě, nechce o něm nikdo ani slyšet.

Třetí možnost: úprava § 109 zákoníku práce, který vyjmenovává organizace odměňující platem. Zřejmě jde o nejjednodušší způsob, jak sjednotit odměňování nemocničních zdravotníků. Příslušná úprava byla předložena v rámci probíhající novely zákoníku práce a prošla připomínkovým řízením se souhlasným stanoviskem. Tedy předseda vlády souhlasí, ministr zdravotnictví souhlasí, připomínková místa souhlasí. Výborně, jde o hotovou věc.

Ale v novele zákoníku práce předložené 9. 9. 2016 do Poslanecké sněmovny není po této úpravě ani stopy. Takže opět otázka – co si o tom máme myslet, pane premiére?

Množství přesčasové práce

Počet přesčasových hodin potřebných k zajištění péče v lůžkových zařízeních je nepochybně gargantuovský. O skutečném rozsahu přesčasové práce neexistují žádná validní data. Důvodem je pokračující plošné a systematické podvádění při vykazování množství přesčasové práce, jak nakonec dokazuje směšný graf z ÚZIS uvedený výše.

Jaká je realita, ukáže nejlépe následující příklad. Jde o srovnání dvou pracovišť dvou nemocnic. Jedná se o velké nemocnice, obě pracoviště jsou pracoviště operačního oboru.

Pracoviště 1. V rámci českých nemocnic se jedná spíše o výjimku. Je vykazována a proplácena všechna skutečně odvedená přesčasová práce. K 31. 8. 2016 již všichni lékaři vyčerpali roční limit přesčasových hodin, někteří až dvojnásobně.

Pracoviště 2. Počet vykázaných přesčasových hodin k 31. 8. 2016 nepřesáhl roční přípustný limit. Na oficiálních výkazech je ale uváděn pouze přibližně poloviční počet odpracovaných hodin. Ostatní jsou propláceny víceméně načerno. Oficiální výkazy práce přitom působí na první pohled komicky, protože podle nich mají víkendové dny pouze 12 hodin.

Samozřejmě že první, co každého napadne, je otázka, jak je možné, že tento stav trvá již tolik let a není ani náznak nějakého řešení. Odpovědí je několik.

Zřizovatelům nemocnic tento stav víceméně vyhovuje. Pokud se nemocnice nehroutní a občané se nebouří, pak pro ně nejde o problém. Investice do lidských zdrojů totiž nejsou prostředky, se kterými se dá nakládat kreativně. Je pravda, že nyní již i z této strany slyšíme slova znepokojení. Je to dáno tím, že některé z nemocnic se hroutit začínají.

Co se týče přístupu lékařů, zde je to složitější. Většina lékařů na dodržování počtu přesčasových hodin dávno rezignovala. Ostatně dobře vědí, že někdo to odsloužit musí a že je nikdo nenahradí. Pokud toto již nejsou ochotni akceptovat, odcházejí z nemocnic. Na lékaře, kteří odmítají sloužit, se totiž většinou vedení, a bohužel i řada jejich kolegů, dívá jako na zrádce a potíživce.

Mnoho hlavně mladších lékařů vidí v prakticky neomezeném množství přesčasové práce dobrý zdroj příjmů. Jsou tak ochotni akceptovat stejné principy, ze kterých vychá-

zeli v SSSR, když zvyšovali produkci pšenice rozoráváním celin. Osobně znám lékaře, kteří odslouží během měsíce tři víkendové služby v různých nemocnicích. To není normální. Ale nikdo jim to nezakazuje. Jaká je pak kvalita práce takto přetíženého lékaře? To také nikoho z vedení nemocnic nezajímá. Prostě hlavní je, když je v nemocnici někdo s diplomem z lékařské fakulty.

Celá oblast poskytování lůžkové zdravotní péče funguje jen za cenu systematického a trvalého porušování zákonů České republiky. Lži a podvádění se staly normou.

Pokud by byly zákony dodržovány, došlo by ke katastrofálnímu zhroucení zdravotní péče.

Všichni to vědí, ale v zásadě jsou všichni s takovým stavem smíření, ne-li přímo spokojeni.

Vzdělávání

O této oblasti se nebudu podrobněji rozepisovat, je předmětem jiného článku. Ale jednu poznámku si neodpustím. Novela zákona 95/2004 o specializačním vzdělávání lékařů se připravovala skoro dva roky. Nakonec vznikl návrh, u kterého byl veřejně deklarován konsenzus a který skutečně mohl řadu věcí změnit k lepšímu. Schválila ho i vláda. A pak ho v Poslanecké sněmovně hoši, co spolu mluví, zmasakrovali za několik málo hodin. A ještě se k tomu hrdě hlásí, jak nám prezentoval prof. Vyzula na mimořádném sjezdu ČLK.

V jaké zemi to vlastně žijeme?

Česká republika se definuje jako právní stát (článek 1 odst. 1 Ústavy České republiky). Principy právního státu jsou (podle Encyklopedie práva):

Zákonnost (každý, včetně státu, je povinen zachovávat právo a jednat podle práva).

Právní jistota (každý má jistotu, že práva jednou nabytá mu nebudou zpětnou účinností zákona odňata, že právo nebude působit zpětně, že mu bude státem poskytnuta ochrana proti porušení jeho práva apod.).

Priměřenost práva (k cíli, jehož má být právem dosaženo, nesmí být používáno nepřiměřených prostředků a zejména porušována základní lidská práva a svobody).

Dvě otázky na závěr

1. Je ještě Česká republika právním státem (pokud kdy byla)?
2. Chce vláda České republiky pro své občany kvalitní a fungující zdravotnictví, nebo kvalitní iluzi fungujícího zdravotnictví?

MUDr. Miloš Voleman, místopředseda LOK-SČL

Srovnávání



Při koupi auta či zájezdu k moři zvažujeme, zda cena odpovídá kvalitě. Současné se asi zamyslíme nad tím, kolik vzdělání a vlastní práce musíme vynaložit k jejich zaplacení. U kadeřníka napadne možná každou lékařku, kolik jí pojišťovna zaplatí za jedno vyšetření či ošetření pacienta. Základem našich „byznys úvah“ je prostě srovnávání.

Jak je to se službou, kterou poskytujeme my zdravotníci? Vzhledem k tomu, že zdravotní systém a „zdravotní daň“ máme v podstatě jednu (i když pojištěn je sedm), nezbyvá než srovnávat kvalitu a cenu naší práce se světem. To za nás dělá OECD – Organizace pro ekonomickou spolupráci a rozvoj. Sdružuje 36 zemí, mimo evropské také ně-

keré asijské, Spojené státy a Austrálii. Důležitým ukazatelem kvality zdravotní péče v jednotlivých zemích je „cost effectiveness“ jejich systémů. To je vztah kvality zdravotní péče k prostředkům, které společnost na zdravotní péči vynakládá. Jednoduše řečeno, kolik je muziky za kolik peněz – viz graf.

Ukazatel cost effectiveness sleduje kvalitu zdravotní péče na základě mnoha údajů. Například kojeneckou úmrtnost, organizaci péče o diabetiky, délku intervalu mezi objednávkami k plánované operaci a jejím provedením, mezi diagnózou zhoubného onemocnění a zahájením jeho léčby apod. Z grafu je patrné, že země na západ od našich hranic mají méně efektivní zdravotní systémy, než máme my. Přesvědčit se o tom můžeme v případě úrazu v některé z těchto zemí. Kolik tam naše poměrně levná muzika stojí. Stačí se podívat na cenu lůžkodne (cena za lůžko a celodenní stravu) ve Fakultní nemocnici Motol jako největší nemocnici v naší zemi a ve stejné fakultní nemocnici ve Vídni (AKH). Zatímco cizinec zaplatí v Praze za jeden lůžkodne 4000 Kč, ve Vídni 879 EUR (asi 23 000 Kč). Přitom české pojišťovny při přepočítání přes systém DRG zaplatí Motolu asi jenom 2000 Kč! Nezbyvá než si položit otázku, kde je reálná cena? Laik začne uvažovat, zda nemocnice okrádá cizince, nebo pojišťovny nemocnici. Srovnáme-li ale například cenu lůžkodne

v pražském a ve vídeňském hotelu Hilton, je rozdíl malý – 3800 Kč versus 179 EUR (4800 Kč). Jak si to vysvětlit? Cena materiálních vstupů – energie, ložního prádla, pracích prostředků atd. – přece není ve Vídni 5- až 10krát vyšší než u nás! Co vysvětluje velikost tohoto rozdílu? V Rakousku totiž vědí, že v nemocnici nejenže uklízečky vymění ložní prádlo a uklidí, ale kolem postele tam 24 hodin denně běhají maturantky (zdravotní sestry) a vysokoškoláci (bakaláři, lékaři). Zatímco hotelovou recepci obsluhují v noci dvě dámy, v nemocnici musí být v pohotovosti personál, i kdyby jen čekal na práci, podobně jako hasiči. Rozdíl je tedy v ohodnocení personálních vstupů.

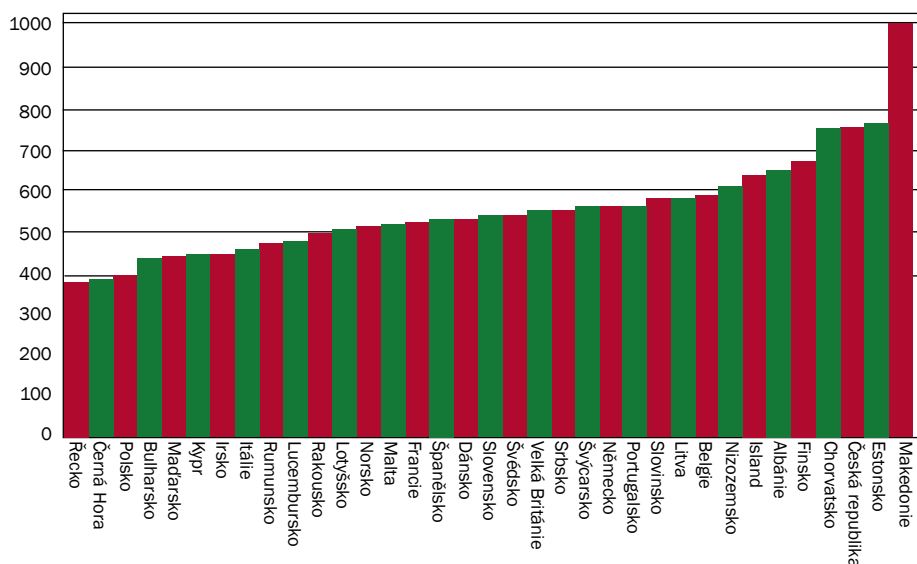
Výše uvedené vede ke stavu, který v našem zdravotnictví prožíváme. V nemocnicích je nedostatek jak sesterského, tak lékařského personálu. Objem přesčasové práce je omezený, co přesahuje limit, je nezákonné. Všichni – a předpokládám i ti, kteří nás řídí – to vědí, ale nekonají. Přitom navíc populace nemocničních lékařů stárne...

Abych nemluvil obecně. Jako chirurg jsem provedl dotazníkovou akci mezi primáři lůžkových chirurgických oddělení. V šedesáti nemocnicích, které odpověděly, v 55 % případů schází do plného stavu lékaři, 90 % oddělení zaměstnává cizince (to jsou i Slováci) a 94 % není schopno zajistit plný provoz a služby a přitom současně dodržovat přesčasy stanovené zákoníkem práce (maximálně 416 hodin za rok)! V anketě byl průměr 1000 přesčasových hodin. Přitom 51 % chirurgů členů ČCHS je starších 50 let. Jenom pro zajímavost: na Slovensku lékaři starší 50 let nemusí ze zákona sloužit noční služby. Politiky bohužel moc nezajímá budoucnost, a když ano, tak jen ta krátká do příštích voleb. Měli by to být ale oni, kdo upozorní občany na kritickou situaci v našich nemocnicích, nikoli lékařská komora. Jsou to přece oni, kdo řídí resort, a měli by vědět (či spíše vědí), jaká je reálná situace. Máme přece úřady práce, které situaci sledují.

Každý řidič kamionu má tachograf, a pojede-li v rozporu s předpisy (povinné přestávky na odpočinek), bude sankcionován. Jak ale trestat ty, kteří na úkor svého soukromého života a možná i zdraví pečují o nemocné? Objem přesčasové práce je nakonec jedním z důvodů, proč mladí chirurgové odcházejí do ciziny. Mladý lékař v České republice obtížně vyjde se základním platem, proto je nucen pomoci si (často nezákonnými) přesčasovými hodinami.

Prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc.

Pořadí států podle peníze versus efekt
ČR skvělé 3. místo! (z 35 celkem, 1. Makedonie, 2. Estonsko)
(„přepočtená parita kupní síly“)



Pořadí šampionů: 8. Nizozemsko, 13. Německo, 14. Švýcarsko, 23. Norsko

Interna v období krize

Když se podíváme okolo sebe jen trochu realistickým pohledem, musíme přiznat, že naše země si žije dobře. Asi hodně dobře, s minimální nezaměstnaností, s rostoucím výkonem ekonomiky a po pravdě, stačí se podívat na naše města, obce, silnice (tedy skladbu vozového parku, nikoliv kvalitu). Proč tedy hovoříme o krizi a proč volá zdravotnictví o pomoc? Protože v některých oblastech života společnosti, a pro zdravotnictví to platí především, je hranice mezi „ještě udržitelným stavem“ a situací, kdy se systém začne hroutit, velice křehká. Přitom si stále musím připomínat rozpor mezi prioritním zájmem o zdraví, zdravotnictví (deklarovaným vládou, politickou reprezentací i většinou občanů) a realitou, kam je potom upřena pozornost i aktivita.

Ale začněme popořádku. České zdravotnictví v krizi je (jakkoliv to zatím není dokumentováno, naštěstí, nárůstem mortality či morbidity) a je jen otázkou času, kdy mohou mít systémové problémy opravdu tragické důsledky. Moje řádky jsou věnovány především interně. Myslím ale, že je třeba (a i když se dotknu některých dalších oborů, není to proti nim), abychom všichni vnímali nezbytnost urychleného řešení a pokusili se být jako lékaři jednotní. Výkřiky typu, že když to nezvládne jedna skupina či obor, zvládne to jiný, nám opravdu nepomohou. Ano, někdo je v lepší situaci a někdo v horší, ale v případě kolapsu se i dnes prosperující projekt může zhroutit jako domeček z karet během pár dnů.

Interna, především lůžková, představuje páteří obor českého zdravotnictví. Je třeba říci, že těch 150 oddělení a více než 11 000 lůžek, na kterých pracuje tři a půl tisíce lékařů, zajišťuje opravdu velmi významnou část akutní péče a problémy v tomto segmentu se musí odrazit v celém systému. A jsou to interní oddělení, která jsou uzavírána z důvodu nedostatku personálu. Karlovarský, Liberecký nebo Jihomoravský kraj uzavřely celé interny. Ale dokonce i ve Středočeském kraji nebo v Praze (až 200 uzavřených interních lůžek včetně JIP) se uzavírají minimálně oddělení. V šetření České internistické společnosti referovalo 75 primářů interních oddělení nedostatek personálu...

Dalším problémem je plná kvalifikace týmů. Při práci akreditační komise se potom setkáváme s otázkou vskutku hamletovskou. Dát, či nedat akreditaci? Nedat akreditaci totiž znamená, že na oddělení nikdo nenaštoupí (a můžete ho rovnou zavřít), udělení akreditační pak v případě nedostatečné připravenosti pracoviště představuje poškození mladého kolegy, který nemá šanci se naučit potřebné. (Některé příběhy jsou hořce komické, když si zdravotní odbor zjišťuje, zda bývalý pan primář ještě nezemřel, a pak ho oslovuje k posílení kvalifikace týmu – neřkuli vedení oddělení. Naštěstí jsou i naši pracující důchodci schopni kvalitně a kvalifikovaně pracovat, vést a školit, nevím ale, jestli je to ta hlavní správná cesta ke zlepšení.)

Ano, máme málo (otevřených) interních lůžek i oddělení. Přichází ale další problémy. Řada nemocnic uzavírá lůžka dalších oborů (kožní, ORL, ale i plicní) a hospitalizace se stává povinností interny. Samozřejmě bez posílení lůžek. Někde se stává pravidlem velmi časný (někdy přímo ze sálu) překlad z chirurgie na internu. Když je to na interní JIP, asi to dovedu pochopit. Když je snaha přeložit pacienta v den operace na standard, tak opravdu nevím. A nevyčítám to chirurgům, protože oni ta lůžka nemají také. O tom, že chybí (zejména v některých regionech) lůžka následné péče a že je supluje interna, byly popsány stohy papírů.

Když je uzavíráno menší interní oddělení, je argumentem kvalitní péče ve velké krajské nemocnici. Ponechám stranou nejružnější sociální aspekty. Reálně však nezbytným krokem musí být rozšíření péče v konkrétní „velké“ nemocnici. Zeptejme se v Liberci, kolik lůžek jim „kraj“ přidal, když se zavřela poměrně velká interna ve Frýdlantu.

Samostatnou otázkou je LSPP. Ta vlastně s internou vůbec nesouvisí, tak proč o ní píšu? Protože jsou to interní oddělení, na která dopadá povinnost (tedy, je to jejich povinnost?) pečovat o nemocné mimo pracovní dobu. Není to náhodou povinností kraje? No nevím, jak by si nemocní pomohli, kdyby šli na krajský úřad, ale někdy mi připadá, že zastoupení lékařů v politice je tak vysoké (podívejme se na kandidátky do senátu a zastupitelstev – také drenáž lékařů z praxe), že možná by se dala vytvořit LSPP přímo tak (opravdu nadsázka).

Interna nestihá, nebo stihá s vypětím (přepětím) všech sil. Jen respektování zá-

koníku práce by vedlo k totálnímu kolapsu. Ale problém je aktuální. Nedostatek oddělení, nedostatek lůžek, nedostatek kvalifikovaných lékařů, nedostatek mladých, kteří by se připravovali k práci na interně (i když je zrovna v letošním roce rekordní zájem o atestace z interny). Vnitřní rezervy nejsou. Ošetřovací doba 6,5 dne, obsazenost lůžek v průměru 85 %, někde 95 %. Vzpomínám si, že v dobách mých začátků na klinice jsme někdy ukládali nemocné na chodbu. Snad se k téhle praxi zase nevrátíme. Navíc by dnes neměl kdo o takového pacienta pečovat. Když na to upozorňuji, uvědomuji si, že nikdo z těch, kteří o zdravotnictví rozhodují, „pod palmou na chodbě“ neskončí. Nepřeji to nikomu. Ale je skutečně čas na zásadní řešení. Jestli někomu připadá nereálná představa o tom, že v nemocnici nenajde ani lůžko, ani kvalifikovaného lékaře a sestru, tak se dost možná mýlí.

Řešení není snadné ani rychlé. Vychází ale především z analýzy současné situace. Opravdu už by někdo měl přestat s tím, že ti lační (a už tak dost bohatí) doktoři zase chtějí dostat přidáno. Ano, je to i o ekonomice, ale ani ekonomika nejsou jen příjmy. Lékaři by si zasloužili lepší perspektivu, lepší postavení ve společnosti, stabilní a jasný (pokud možno co nejméně komplikovaný) systém postgraduálního vzdělávání a samozřejmě i odměnu za práci. Práce na interně (i v jiných oborech) by měla být co nejméně komplikována administrativou, plněním nejružnějších akreditačních vyhlášek a předpisů a naopak zaměřena na práci s nemocným a pro nemocného. Lékař by se měl stát zásadní postavou v systému zdravotní péče (nikoliv manažer, jakkoliv je jeho funkce rovněž významná, ale... nemocnice s lékaři bez manažerů bude možná fungovat špatně, ale léčit se tam bude, nemocnice s manažery bez lékařů...).

Především je však třeba popsat a akceptovat současné problémy, pochopit, že pouhými obecnými proklamacemi, natož zlehčováním situace opravdu zásadním problémům nezabráníme.

Stále si myslím, že česká interna a medicína je vcelku na velmi dobré evropské úrovni. Jen bych si přál, aby to tak zůstalo i do budoucna.

Prof. MUDr. Richard Česka, CSc.,

předseda České internistické společnosti

Biologická léčba: Jak usměrnit náklady a přitom dát pacientům co nejlepší lék



Dramatický nárůst nákladů znamená v poslední době Všeobecná zdravotní pojišťovna v oblasti biologické léčby. Zatímco loni vydala za tyto moderní přípravky 7,7 miliardy korun, letos vše nasvědčuje tomu, že se částka vyšplhá na zhruba 9,5 miliardy. To představuje meziroční nárůst 23 %. Nic přitom neukazuje, že by se trend měl v příštím roce zastavit. Stále více se proto jeví jako nezbytné, aby doposud nekontrolovatelný vzestup výdajů na biologické preparáty dostal jasná pravidla, co se týče efektivity a smyslnosti jejich nasazování. V opačném případě bohužel nelze vyloučit, že by se tento moderní a nejdynamičtější se rozvíjející segment medicíny mohl stát ohrožením pro ekonomickou stabilitu celého zdravotního systému.

Prudké navýšení výdajů VZP na biologickou léčbu má několik příčin, které ovšem pojišťovna nemůže prakticky nijak přímo ovlivnit. První z nich je vstup nových léků do systému úhrad z veřejného zdravotního pojištění. A to ať již jde o nová léčiva vstupující do stávajících diagnostických skupin, nebo dokonce o vznik zcela nových diagnostických skupin. Další příčinou jsou rozšiřující se indikační pravidla u stávajících přípravků. V zájmu zlepšení kvality života pacientů se jejich nasazení posouvá do stále časnějších stadií choroby. Objevují se ovšem i případy, kdy léčivo používané

doposud pro jednu určitou diagnózu vstupuje na základě změny indikačních kritérií do léčby jiného onemocnění. Ve všech výše uvedených případech má rozhodující slovo Státní ústav pro kontrolu léčiv a zdravotní pojišťovna je jen jedním z účastníků řízení. Nicméně nakonec je to ona, kdo musí navýšení nákladů pokrýt.

Významnou příčinou rostoucích výdajů na biologika je také kumulativní nárůst počtu nemocných v diagnostických skupinách, kde léčba probíhá dlouhodobě, chronicky. Jde vlastně o systém sněhové koule, kdy se každý rok nabalují noví a noví pacienti s roztroušenou sklerózou, Crohnovou chorobou či ulcerózní kolitidou, těžkou psoriázou, plicní arteriální hypertenzí, astmatem či širokým spektrem revmatologických diagnóz. Kvalitní biologické léky prodlužují u nemocných bezpříznakové období, pacientům jsou podávány dlouhodobě, často i celoživotně. Další nově diagnostikovaní navíc přibývají rychleji než doposud, protože se zkvalitňuje diagnostika.

Důsledkem všeho výše uvedeného je, že výrazně přibývá nemocných, kteří mají moderní biologickou léčbu k dispozici. Jestliže v roce 2010 jich bylo sotva 18 tisíc, letos jich jen za první pololetí VZP evidovala bezmála 30 tisíc. Ještě mnohem rychleji rostou výdaje za biologické preparáty. V roce 2010 za ně VZP vydala 4,2 miliardy korun, ale pro letošní rok už Zdravotně pojistný plán VZP počítal s částkou 8,5 miliardy. Už teď je ovšem jasné, že letošní realita bude ještě významně vyšší – očekávaná skutečnost letošních úhrad za biologické léčivé přípravky se pohybuje těsně pod hranicí 9,5 miliardy korun. A s dalším navýšením počítá i chystaný Zdravotně pojistný plán VZP pro rok 2017. Podle něj by náklady měly v příštím roce činit 10,1 miliardy korun. Tato suma zatím není definitivní, ale přestože jde o velmi střídavý odhad, je to

ve srovnání s rokem 2015 nárůst o 31,6 %. Pro úplnost dodejme, že pro první pololetí roku 2016 měla VZP smlouvy s 63 centry, kde mohli lékaři pacientům spadajícím do 55 diagnostických skupin naordinovat některý ze 171 biologických přípravků.

Možnosti pojišťovny, jak si s tak enormním nárůstem na výdajové straně svého rozpočtu poradit, jsou za současné situace velmi omezené. Jak již bylo zmíněno, VZP je jedním z účastníků řízení, ve kterém SÚKL rozhoduje o vstupu nových léků do systému úhrad z veřejného zdravotního pojištění. V této roli pojišťovna dbá a nadále dbát bude, aby byla vždy pregnantně nastavena indikační pravidla pro efektivní nasazování biologických přípravků pacientům. To je nezbytnou podmínkou pro to, aby následně mohla kontrolovat, zda jsou extrémně drahé léky podávány skutečně tomu, komu podle rozhodnutí SÚKL podávány být mohou a mají. Zkušenosti z revizí v uplynulých letech ukazují, že zdaleka ne vždy je tomu skutečně tak. Například v roce 2015 provedli pracovníci VZP revize v 52 z 63 center. Revize se zaměřovaly na správnou indikaci, řádnou dokumentaci délky podávání či efektivitu léčby. Výsledkem byla úspora kolem 80 milionů korun.

Další možností, jak omezit negativní dopady rostoucích nákladů za biologické preparáty na rozpočet pojišťovny, je maximální snaha o úspory v oblastech, kde je to snáze možné. Příkladem mohou být zhruba 2,5 miliardy korun, které VZP ušetřila za poslední tři roky díky svým pozitivním lékovým listům. Další miliardu přineslo narovnání cen za kardioma-

Inzerce A161005846

• PRO NAŠE POBOČKY V PRAZE, NYMBURCE, ČESKÉ TŘEBOVÉ A OSTRAVĚ
PŘIJMEME VŠEOBECNÉ PRAKTICKÉ LÉKAŘE
 (MOŽNÝ I ČÁSTČNÝ ÚVAZEK)
NEBO LÉKAŘE VE SPECIALIZAČNÍ PŘÍPRAVĚ
S UKONČENÝM KMENEM, KTERÉ DOVEDEME K ATESTACI.
 • DÁLE DO NYMBURKA PŘIJMEME
ALERGOLOGA (ÚVAZEK 0,2), LÉKAŘE ORL (ÚVAZEK 0,2),
KARDIOLOGA (ÚVAZEK 1,0) A NEUROLOGA (ÚVAZEK 0,4).
 Nabízíme nadstandardní mzdové ohodnocení, příspěvek na penzijní připojištění, 5 týdnů dovolené, náborový příspěvek, příspěvek na stravování, příspěvek na vzdělávání a zkrácený týdenní fond pracovní doby 37,5 hodiny/úvazek 1,0.
Kontakt: lucie.cosova@pol.agel.cz, tel.: 221 087 470

Vývoj počtu klientů VZP na biologické léčbě a úhrady za biologické preparáty

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016*	2010/2016
Počet pacientů	17 871	19 085	20 136	21 358	23 473	26 749	29 559	+65,4 %
Úhrada v mil. Kč	4 217	5 162	5 517	6 554	7 470	7 699	9 472	+124,6 %

*Počet pacientů je k 1. 7. 2016, za celý rok bude tedy ještě vyšší. Úhrada vychází z očekávané skutečnosti za celých 12 měsíců.

teriály, k němuž VZP sáhla opakovaně od roku 2013 a další kolo uskuteční znovu nejspíš ještě letos. Podobný krok teď VZP chystá u inkontinenčních pomůcek – existují četné indicie, že jsou nezdíka předražené a že při jejich nákupu funguje obdobný systém tzv. zpětných bonusů, jako tomu bylo u již zmíněných kardiomateriálů. Celkové náklady VZP na inkontinenční pomůcky přitom činí asi 1,5 miliardy korun ročně, takže prostor pro úspory je značný.

Zapomenout by se nemělo ani na podíl zbývajících šesti zdravotních pojišťoven na úhradách biologických přípravků. V roce 2015 za ně vydaly dohromady 4,8 miliardy korun. To je dosti tristní srovnání – vyplývá z něj, že VZP dá v letošním roce na biologickou léčbu svých klientů o 96 % více peněz (připomeňme si, že to bude zhruba 9,5 miliardy), než kolik za ni loni vydaly všechny

ostatní pojišťovny dohromady. Vzhledem k tomu, že u VZP je registrováno zhruba 58 % pojištěnců, a na zbývajících zdravotní pojišťovny tedy připadá 42 % populace, je nepochybné, že není v silách samotných zdravotních pojišťoven, aby se s rychlým rozvojem biologické léčby a s tím souvisejícím růstem nákladů vypořádaly pouze vlastními silami. Určitou naději dává postupný příchod biosimilarů, ale ta jsou zatím spíš pověstným holubem na střeše než aktuálně dostupným řešením. Proto bude patrně nutné, aby z široké diskuse na úrovni odborných společností, SÚKL, pojišťoven i odborníků na Mi-

nisterstvu zdravotnictví vzešel jasný systém pravidel, za nichž budou nové a pacientům prospěšné biologické přípravky vstupovat do systému úhrad z veřejného zdravotního pojištění. A to tak, aby tento systém časem nedestabilizovaly. Pro tuto cestu hovoří i zkušenosti ze zahraničí, kde vesměs řeší či už dříve řešili prakticky totožný problém.

Není sporu o tom, že jde o velmi složitý proces, a to zdaleka nejen ekonomický, ale také medicínsko-etický či medicínsko-právní. Cílem přitom musí být jak udržitelnost systému, tak maximální možný přínos pro pacienty, kterým stále modernější přípravky umožňují udržet si navzdory nemoci odpovídající kvalitu života. Tento princip musí být v maximální možné míře zachován.

Ing. Zdeněk Kabátek,
ředitel VZP

Inzerce A161005081

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

Nové BMW řady 4 Gran Coupé

www.renocar.cz

Radost z jízdy

PERFEKTNÍ V KAŽDÉ SITUACI.
BMW ŘADY 4 GRAN COUPÉ PERFECTION.

BMW Renocar představuje limitovanou edici BMW 4 Gran Coupé Perfection s příplatkovou výbavou za 259 000 Kč zdarma a paketem „Servisní prázdniny“ na 5 let.
BMW 420d xDrive Perfection za 974 380 Kč + DPH.*

Vyzkoušejte přednosti elegantního a výjimečně praktického BMW 4 Gran Coupé. V BMW Renocar vám rádi poskytneme vůz k testovací jízdě. * Více se dozvíte na www.renocar.cz a u našich prodejců.

Renocar Praha, Lipová 280, Praha - Čestlice (D1, EXIT 8), tel.: 261 393 600, info@renocar.cz
Renocar Brno, Řípská 5C, Brno - Slatina (D1, EXIT 201), tel.: 548 141 548, info@renocar.cz
Otevřeno 7 dní v týdnu, www.renocar.cz

Protest všeobecných praktických lékařů

Praktičtí lékaři nejsou spokojeni s postavením svého oboru a celé primární péče.



Hlavní důvody připravovaného protestu

- Návrh novely zákona č. 95/2004 Sb. ukládající ambulantním lékařům „vzdělávací stáž“ v lůžkových zdravotnických zařízeních.
- Dlouhodobá stagnace výše kapitační platby. Naposledy valorizována v roce 2009!
- Do úhrady výkonů zahrnutých v kapitační platbě nebylo promítnuto 10% navýšení ceny práce vyjednané komorou ani valorizace režie obsažené v Seznamu zdravotních výkonů.
- Trvá omezování kompetencí praktických lékařů zejména při předepisování léčiv.
- Neustále narůstá administrativa spojená s poskytováním zdravotních služeb.
- Obor všeobecného praktického lékařství (VPL) je kvůli dlouhodobému podfinancování a trvajícím omezování kompetencí ohrožen ztrátou zájmu absolventů lékařských fakult. Přerušení plynulé „generační výměny“ VPL bude následováno poklesem kvality a dostupnosti základní péče. V méně atraktivních místech ČR tento jev registrujeme již dnes.
- Jednání s rozhodujícími činiteli českého zdravotnictví nevedla k hmatatelnému zlepšení situace. Doporučení Světové zdravotnické organizace, Evropské komise či Lékařské rady severských států (složené z prezidentů lékařských komor všech skandinávských zemí) k orientaci na základní péči a k její podpoře nejsou brána na zřetel.

Požadavky praktických lékařů

- Žádáme stažení návrhu na zakotvení povinných „vzdělávacích stáží“ v nemocnicích pro ambulantní lékaře z novely zákona č. 95/2004 Sb. De facto se totiž jedná o nucené práce, jejichž pravým účelem není

vzdělávání ambulantních lékařů, ale řešení krizové personální situace nemocnic.

- Požadujeme navýšení kapitační platby o 6%. Upozorňujeme veřejnost na dlouhodobou stagnaci výše kapitační platby, která představuje asi 75 % hrubého příjmu ordinace VPL a je v ní zahrnuta většina zdravotních výkonů prováděných praktickými lékaři. Do úhrady těchto výkonů nebylo promítnuto ani v platné vyhlášce (Seznam zdravotních výkonů) uvedené pravidelné zvyšování režijních nákladů, ani 10% navýšení ceny práce platné od 1. 1. 2016. Po zrušení regulačních poplatků počet vyšetřených pacientů u VPL narostl až o desítky procent. Ani tato práce navíc není zaplacená!
- Považujeme za nutné rozšíření kompetencí VPL (jedná se zejména o možnost předpisu léčivých přípravků svým pacientům).
- Požadujeme **snížení neúnosné administrativní zátěže**.

Mimořádné zasedání regionální rady SPL dne 12. 9. 2016

- Zástupci jednotlivých regionů informovali o značné připravenosti členů účastnit se protestních akcí a byly diskutovány jejich možné varianty.
- Regionální rada následně jednoglasně rozhodla o termínu varovné protestní akce formou uzavření ordinací dne 21. 9. 2016.
- Regionální rada vzala na vědomí informaci o tom, že se podařilo s ministerstvem dohodnout termín jednání se zástupci Sdružení, a to ve čtvrtek 15. 9. 2016.
- Regionální rada SPL ČR dala vedení Sdružení mandát protestní akci odvolat v případě, že dojde k dohodě s ministerstvem.

Výsledek jednání s Ministerstvem zdravotnictví dne 15. 9. 2015

Dne 15. 9. 2016 se podařilo mezi SPL a MZ dosáhnout kompromisní dohody:

- Byla zahájena jednání o posílení role a rozšíření kompetencí VPL. Prvním krokem bude zařazení nového výkonu předoperačního vyšetření praktickým lékařem do Seznamu výkonů od 1. 1. 2017.
- MZ neprodleně zahájí revizi preskripčních omezení tak, aby praktický lékař mohl poskytovat péči pacientům ve své ordinaci a nemusel je zbytečně odesílat pro recepty k jinému lékaři.

- Ve věci úhrad praktickým lékařům na rok 2017 bylo dosaženo dohody o konkrétním navýšení proti roku 2016 a o způsobu, jakým se toto navýšení promítne do úhradové vyhlášky. Jedná se o navýšení srovnatelné s předpokládaným růstem ostatních ambulantních poskytovatelů zdravotních služeb.

Podpora protestu

- SPL ČR děkuje všem všeobecným praktickým lékařům, kteří se připojili k protestu a byli připraveni své ordinace dne 21. 9. 2016 uzavřít.
- Zástupci SPL ČR budou plnění dohody s Ministerstvem zdravotnictví, která vedla k odvolání varovného protestu, sledovat a svoje členy průběžně informovat. Zároveň je vyzývá k nejvyšší bdělosti a v případě potřeby k připravenosti k součinnosti.
- SPL ČR děkuje i všem institucím a jednotlivcům, kteří nám vyjádřili svoji podporu.

Výzva k představitelům lékařských organizací

- Přes dosažení dohody není SPL ČR spokojeno se stavem, kdy řešení nahromaděných problémů jednotlivých segmentů či skupin poskytovatelů nejvíc připomíná chaotické hašení jednotlivých stromů v době, kdy už začal hořet celý les.
- Je zřejmé, že pouhé přidávání peněz tomu či onomu, které nebude provázáno potřebnými systémovými změnami zejména v oblasti veřejného zdravotního pojištění, nejen že nic nevyřeší, ale není ani dlouhodobě udržitelné.
- Místo seriózní diskuse jsme svědky ničemu a nikomu neprospívajících vzájemných útoků a animozit. Naši oponenti mohou být spokojeni.
- Pojdme tedy, jako apolitické organizace, nezátížené břemenem populismu, zasednout ke kulatému stolu a pokusit se najít shodu alespoň na základních principech potřebných změn. Ty pak můžeme společnými silami prosazovat. Profitovat budou všichni. Jak naši pacienti, tak my zdravotníci. Sdružení praktických lékařů je k tomu připraveno.

MUDr. Václav Šmatlák,

předseda Sdružení praktických lékařů ČR

Predikce personálních kapacit českých lékařů



Odpověď na často kladenou otázku o dostatečnosti či nedostatečnosti počtu českých lékařů není jednoduchá. V ČR totiž již tři roky nemáme referenční reprezentativní registr, který by takové informace bez zkreslení poskytoval. Bývalý Národní registr lékařů, zubních lékařů a farmaceutů ukončil sběr dat v roce 2013 a stávající přijatá novela z. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, sice tento registr znovu ustavuje, ale jeho provoz nelze očekávat dříve než v roce 2017.

Při kvantifikaci pracovní kapacity lékařů i nelékařských zdravotnických pracovníků jsme odkázáni na tzv. výkazy ÚZIS neboli statistická šetření založená na hlášení samotných poskytovatelů zdravotních služeb. Poslední takto získaná data za rok 2015 přitom zdánlivě neukázala aktuálně hrozící problémy, celostátně dlouhodobě kapacita lékařů mírně narůstá o zhruba 1–2 %, z roku 2014 na 2015 se jednalo o přírůstek 557 úvazků.

Avšak celostátní souhrny je nutné interpretovat velmi opatrně a s ohledem na situaci v jednotlivých regionech; distribuce personálních kapacit se totiž mezi regiony významně liší. Lze konstatovat, že objektivně existuje problém v regionálním rozložení úvazků lékařů i sester a v distribuci kapacit mezi hlavními segmenty péče.

Nejvíce obyvatel na jeden úvazek lékaře připadá v krajích Středočeském a Ústeckém (významně více než 300; tj. méně než 3,1 úvazku na 1000 obyvatel), nejméně naopak v Praze (150 obyvatel na 1 úvazek lékaře). Praha s 6,7 úvazky lékaře na 1000 obyvatel kompenzuje situaci ve Středočeském kraji.

Snížený počet lékařů na 1000 obyvatel (tj. < 3,4 úvazku/1000 obyv.) je dále patrný v krajích Pardubickém, Libereckém, Zlínském a v Kraji Vysočina.

Hodnoty menší než 3,5 přepočteného úvazku lékaře na 1000 obyvatel lze považovat za podprůměrné i v mezinárodním srovnání, zvláště pokud v daných regionech není patrný ani trvajících mírný příliv nových kapacit. Zcela jistě tak již dnes lokálně či regionálně české zdravotnictví čelí problémům s dostupností lékařů a velmi vážnou otázkou je, jaký můžeme očekávat vývoj v brzké i vzdálené budoucnosti.

ÚZIS ČR na základě rozhodnutí ministra zdravotnictví vypracoval kritickou analýzu dostupných kapacit lékařů a dlouhodobé predikce jejich vývoje. Tento článek prezentuje závěry kombinované analýzy více datových zdrojů.

Predikce personálních kapacit lékařů – dostupné datové zdroje a metody

Dlouhodobé predikce dostupných a potřebných kapacit českých lékařů musí vycházet z více informačních zdrojů; takový postup je při neexistenci referenčního národního registru jistou zárukou robustnosti odhadů.

Demografický model. Přístup modelující vývoj velikosti, věku a regionální distribuce populace lékařů v ČR. S využitím dat Národního registru lékařů, zubních lékařů a farmaceutů (RLZF, data dostupná k 31. 12. 2013) a dat výkazů ÚZIS lze získat reprezentativní informace o distribuci kapacit lékařů podle jednotlivých odborností a dále informace o věkové struktuře populace lékařů a o jejím pravděpodobném vývoji. Aktuálním datovým zdrojem zde je statistické zjišťování realizované v souladu s legislativou, dle vyhlášky č. 239 ze dne 6. listopadu 2014 o Programu statistických zjišťování na rok 2015, v částce 102/2014 Sb., konkrétně E 4-01 Roční výkaz o zaměstnavatelích, evidenčním počtu zaměstnanců a smluvních pracovnících.

Síťový model. Přístup hodnotící dostupnost kapacit lékařů v lůžkové péči s ohledem na rozsah a strukturu sítě poskytovatelů této péče. Vstupem jsou data Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb a data výkazů ÚZIS, která plně reprezentativně mapují strukturu sítě poskytovatelů všech segmentů lůžkové péče, zejména L (MZ) 1-02 Pololetní výkaz o lůžkovém fondu poskytovatele lůžkové péče a jeho využití. Struktura a rozsah sítě takto zároveň definují minimální požadavky na personální kapacity lékařů vycházející z vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb (data využita s korekcí na základě expertních posudků).

Mezinárodní srovnání. Dostupné kapacity lékařů v českém zdravotnictví lze srovnávat se situací v jiných evropských státech, jsou-li tato data publikovaná. Získáme tak alespoň přibližně makroindikátory o stavu kapacit ve srovnatelných zdravotnických systémech. Jako referenční zdroj pro tato srovnání byla využita publikace OECD Health Care Resources (http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH_REAC).

Údaje o počtech absolventů lékařských fakult byly získány ze zdrojů MŠMT. Každý z výše popsaných metodických přístupů respektuje stávající stav sítě poskytovatelů zdravotních služeb; výstupy predikcí tak odpovídají stavu sítě tak, jak je známa v roce 2016.

Stávající produkce lékařských fakult – obor všeobecné lékařství

Lékařské fakulty každoročně dlouhodobě absolvuje asi 970–980 studentů oboru všeobecné lékařství, kteří jsou občany ČR. Po započítání nastupující produkce LF v Ostravě to bude od roku 2016 přibližně 1060 studentů ročně. Avšak z dlouhodobé historie dat RLZF je patrné, že do zdravotnické praxe nastupuje asi o 70–100 absolventů méně a dále zhruba 4–6 % zaměstnaní velmi krátce po nástupu ukončí. Rovněž ne všichni nastupují v rozsahu plného úvazku (průměr 0,9). Prediktivní modely tak kalkulují s bezpečným odhadem 850 plných úvazků lékařů, kteří jsou každo-

ročně produkovaní fakultami a kteří skutečně nastoupí do praxe a zůstanou v ní.

Výsledky modelů a predikcí

Demografické modely

Demografický model pracuje s daty RLZF jako s obrazem faktického stavu úvazků lékařů k 31. 12. 2013 a předpokládá, že potřebné úvazky lékařů budou i nadále částečně zajišťovat lékaři ve věku nad 65 let (v roce 2013 bylo takto zajištěno 8,3 % kapacity měřené v přepočtených úvazcích).

Dostupná data jednoznačně prokazují, že distribuce věku u populace aktivních lékařů není optimální a při zachování stávající úrovně produkce lékařských fakult hrozí její další stárnutí. Projekce demografického vývoje ukazuje **obrázek 1**. Je patrné, že bez výraznější intervence by již v roce 2020 průměrný věk českého lékaře překročil hranici 50 let a celkem 18 % kapacit by bylo zajišťováno lékaři staršími než 65 let. Některé odbornosti jsou demografickým vývojem ohroženy již nyní, např. ambulantní specialista – lékař pro děti a dorost, průměrný věk 57 let (**obrázek 2**).

Modelování demografického vývoje je nutné provádět s ohledem na stávající pro-

dukci lékařských fakult. Nově nastupující kapacity pouze s částečně pozitivním rozdílem kompenzují přirozené odchody lékařů z aktivní činnosti. To odpovídá i aktuálním zjištěním z výkazů ÚZIS, které zaznamenaly růst kapacit lékařů 2014–2015 o 1,4 %.

Do budoucna však existuje reálné riziko nedostatečné obnovy stárnoucí populace lékařů; při stávající produkci fakult hrozí od roku 2018–2021 absolutní úbytek dostupných úvazků lékařů z důvodu stárnutí této populace. Tento fakt dokládá **obrázek 3**.

Personální kapacity v lůžkové péči

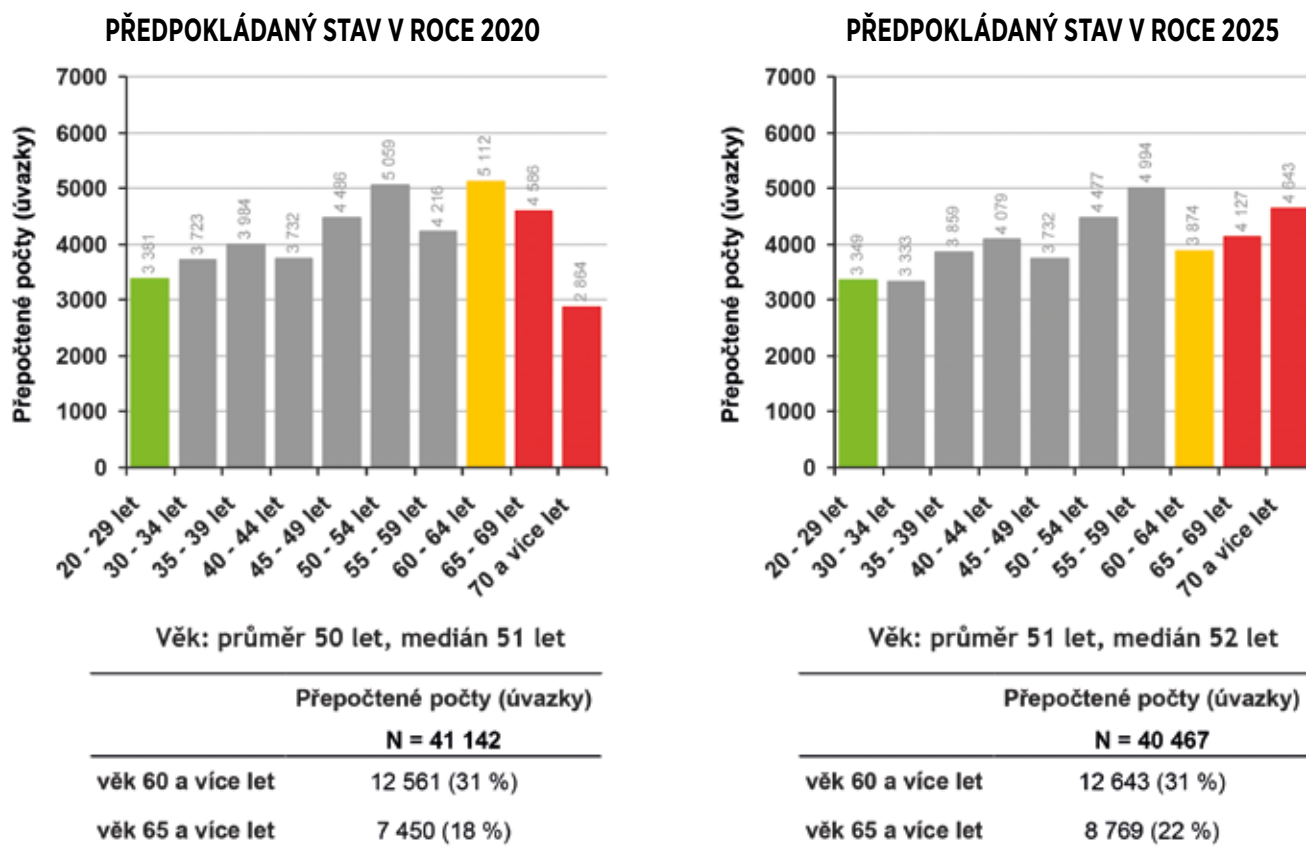
Další závažné skutečnosti vyplývají z analýzy sítě poskytovatelů lůžkové péče, jejíž minimální personální potřeby jsou definovány vyhláškou č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. Model vychází ze stavu sítě poskytovatelů na základě hlášení poskytovatelů a krajských úřadů do Národního registru poskytovatelů. Lůžkový fond a operační sály vycházejí z minima personálního vybavení dle vyhlášky, nejsou zohledněna specializovaná centra; u standardních lůžek

je počítáno pouze s jedním lékařem ve směně. Celkový počet intenzivních lůžek byl poměrově rozdělen na lůžka nižšího a vyššího typu, tj. resuscitačního, se zohledněním personálního vybavení podle typu.

Závěry analýz potvrzují hypotézu o kapacitním nedostatku lékařů. Podle technického vybavení zdravotnických zařízení poskytujících akutní a ostatní lůžkovou péči (lůžka, ambulance, operační sály) nejsou pracoviště dostatečně pokryta personálním zabezpečením, **chybí minimálně 1055 úvazků lékařů; nebudeme-li uvažovat smluvní lékaře, pak až 2780 lékařů.**

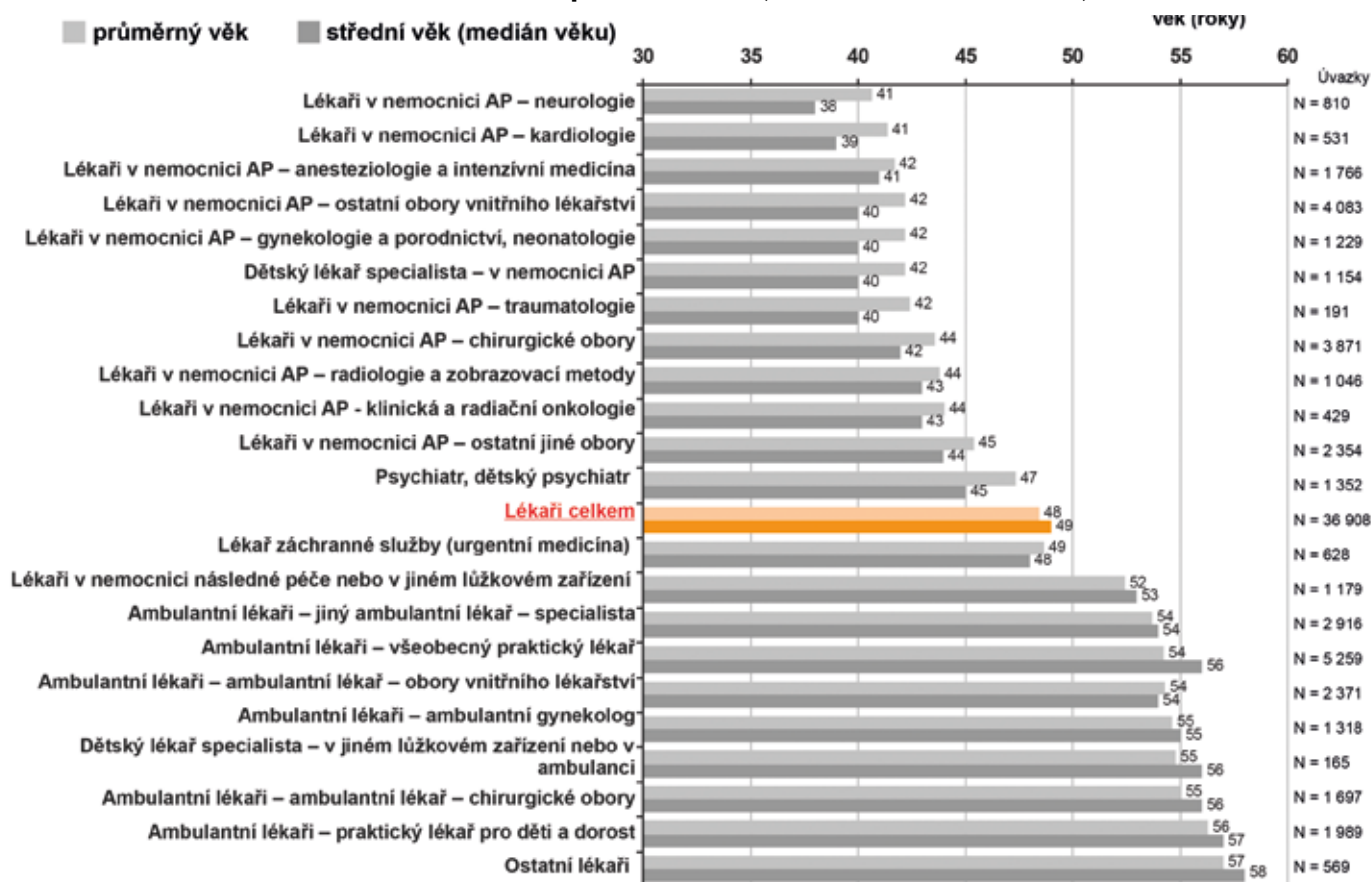
Analýzy také odhalily diskrepance v centrálních statistikách, z nichž největší se týká operačních sálů. V přílohách č. 2 ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče typu CB, která je určena pro operační sály, není povinností jmenovitě uvádět lékaře na operačních sálech, uvádí se pouze počet hodin přítomnosti vedoucího pracoviště. Podle stávající metodiky není tedy povinností poskytovatele smluvně sjednávat samostatně pracoviště pro operační sály. V praxi se tak lékaři z operačních sálů uvádějí především v Přílohách č. 2 ke Smlouvě pro standardní,

Obr. 1: Věk lékařů v ČR – demografická predikce podle RLZF



Zdroj: Registr lékařů, zubních lékařů a farmaceutů (RLZF)

Obr. 2: Věk lékařů podle odborů (RLZF: stav k 31. 12. 2013)



Zdroj: Registr lékařů, zubních lékařů a farmaceutů (RLZF)

popř. intenzivní lůžka a tím vzniká deficit mezi plánovanou potřebou a skutečností v této kategorii. Operační sály je v predikcích nutno kalkulovat jako samostatnou entitu, což je ve shodě i s typologií středisek nutnou pro zavedení funkčního systému DRG.

Nicméně v porovnání s vyspělými západními zeměmi, jako jsou Německo, Švýcarsko, Rakousko, chybí ve zdravotnictví ČR zhruba 2000–3000 úvazků lékařů.

Shrnutí a v současnosti přijímaná opatření

Dostupná data signalizují vážné problémy s dostupností kapacit lékařů v českém

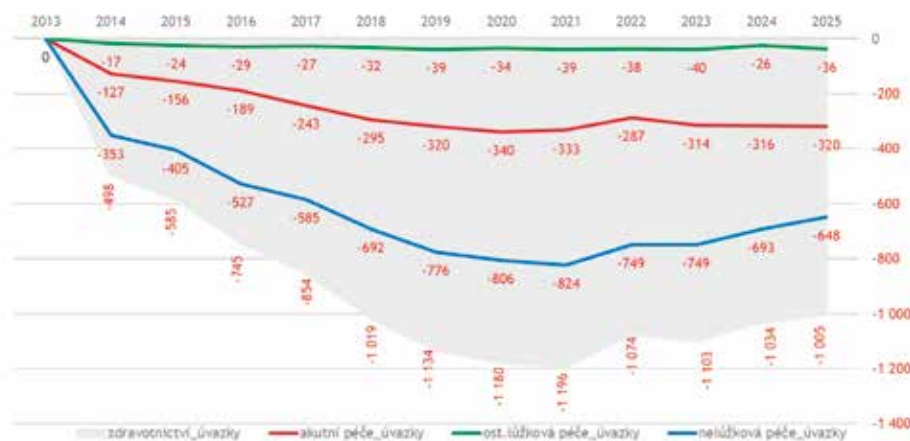
Mezinárodní srovnání

Mezinárodní data shrnují zejména přepočtené úvazky na 1000 obyvatel dané země. Plně reprezentativní srovnání nabízí například OECD Report *Health Care Resources*, a to za rok 2014. Dostupné kapacity lékařů v ČR činily 3,87 úvazku/1000 obyvatel, zatímco např. v Německu 4,11 úvazku/1000 obyvatel a ve Švýcarsku 4,13 úvazku/1000 obyvatel.

U většiny vyspělých zemí je od roku 2010 hlášen každoroční nárůst počtu dostupných úvazků lékařů na 1000 obyvatel o asi 2 %. Všechny hlásící země také intenzivně řeší problematiku distribuce kapacit lékařů mezi regiony tak, aby byla maximalizována dostupnost kvalitní péče. Problémy s rovnoměrnou distribucí lékařů mezi regiony jsou v řadě zemí obdobné jako v případě ČR.

Obr. 3: Demografický model: predikovaný úbytek kapacity lékařů dovršením 65. roku věku

Každoroční úbytek úvazků lékařů dovršením 65 let ve zdravotnictví celkem a v jednotlivých segmentech péče. Je patrné, že úbytek není v čase rovnoměrný – k největšímu propadu dojde v období 2018–2021.



Zdroj: registr lékařů, zubních lékařů a farmaceutů (RLZF)

zdravotnictví, zejména v segmentu lůžkové péče. Při daném rozsahu a struktuře sítě poskytovatelů lůžkové péče v tomto segmentu vysoce pravděpodobně chybí minimálně 1000 úvazků lékařů. Tento deficit potvrzují i dostupná mezinárodní srovnání, např. s počtem lékařů v německém zdravotnictví. Avšak ještě závažnější jsou zjištění demografická dokládající fakt, že populace českých lékařů velmi rychle stárne. Neoptimální distribuce věku již přímo ohrožuje některé specializace, kde se průměrný věk blíží hranici 60 let. Bez účinné intervence bude již v roce 2020 asi 18 % kapacit lékařů závislých na odbornících starších než 65 let a tento podíl bude dále významně narůstat.

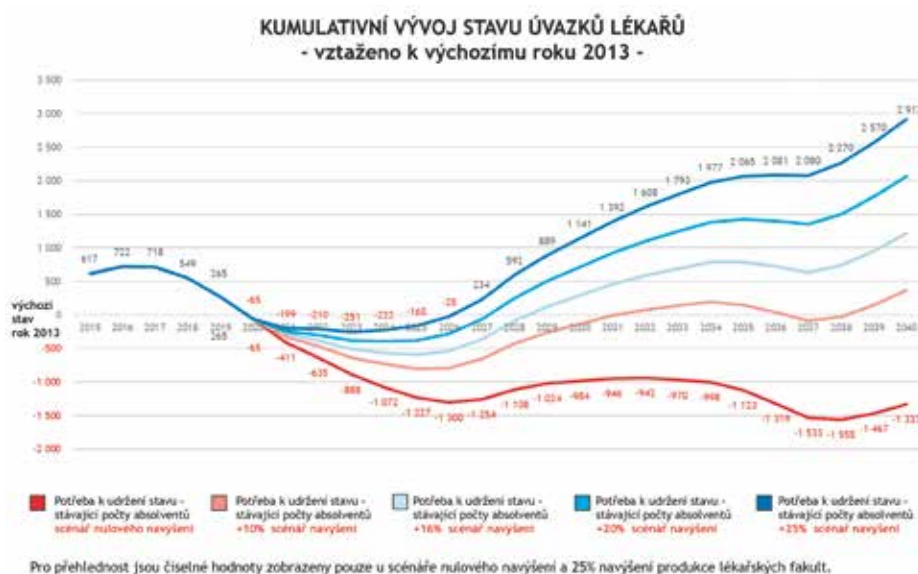
Účinných opatření k nápravě stavu si lze samozřejmě představit mnoho, avšak nepochybně musí dojít k navýšení produkce absolventů všeobecného lékařství v všech českých lékařských fakult. Toto opatření nesmí být odkládáno, neboť jeho účinek se projeví nejdříve za 6 let, pokud nebudeme uvažovat další nutné roky pro specializační vzdělávání. Dlouhodobé navýšení produkce fakult jednak vytvoří potřebné úvazkové kapacity a jednak omladí věkový profil populace lékařů (optimálně v mediánu o jednu věkovou dekádu).

Při znalosti těchto faktů již došlo k rozhodnutí a dohodě ministra zdravotnictví a ministryně školství o společném postupu při řešení tohoto problému. Na základě pokynu ministra zdravotnictví je nyní ve spolupráci všech lékařských fakult a ÚZIS ČR dokončován ekonomický model a scénář dalšího postupu, přičemž k prvnímu navýšení počtu studentů by mělo dojít již v roce 2017. Kvantitativní modely pravděpodobného vývoje přitom určily jako optimální a kapacitně stále ještě zvládnutelný scénář dlouhodobého navýšení produkce českých absolventů všeobecného lékařství o 20–25 %. Simulaci vedoucí k výběru tohoto scénáře dokládá **obrázek 4**. Z něj je patrný stávající stále ještě pozitivní vývoj v počtu úvazků lékařů, který se však již v roce 2018–2019 pravděpodobně zastaví a stávající produkce fakult již nebude schopná dlouhodobě krýt úbytek kapacit lékařů. To by nevyhnutelně vedlo k omezení dostupnosti péče v některých regionech ČR a k dalšímu stárnutí populace lékařů. Oproti tomu scénář kalkulující s navýšením 25 % absolventů vytváří potřebný nárůst kapacit a zajistí i zvrát neoptimálního demografického vývoje populace lékařů.

Problematické otázky a další úkoly

Výše popsané modely a jejich závěry se jednoznačně shodují ve faktu, že stav populace

Obr. 4: Pokrytí deficitu lékařů navýšením produkce lékařských fakult: možné scénáře vývoje v grafickém souhrnu



lékařů, jejich personální kapacity a jejich distribuce v systému nejsou optimální. Problém je nutné řešit minimálně navýšením produkce lékařských fakult, což je sice opatření nutné, nikoli však dostačující. Před českým zdravotnickým systémem stále zůstává úkol řešit rovnoměrnou distribuci kapacit v regionech a také optimalizovat síť poskytovatelů s ohledem na hustotu osídlení a nemocnost populace. Tyto aspekty nebyly ve zde popsaných simulacích zohledněny z důvodu nedostupnosti relevantních dat, což je situace, která bude napravena v roce 2017. Přijátá novela zákona 372/2011 Sb. ustavuje tzv. Národní registr hrazených zdravotních služeb jako systém, který umožní nad reprezentativními daty zdravotních pojišťoven budovat populační predikce nemocnosti a potřeb zdravotní péče. Publikované modely tak nezohledňují potřebné kapacity lékařů z hlediska objemu produkce, nových kapacit, nemocnosti obyvatel, zvyšování věku dožití apod. Již nyní ale můžeme s vysokou pravděpodobností předpokládat, že u demograficky stárnoucí české populace bude nemocnost narůstat a tím bude narůstat i potřeba dalších kapacit lékařů.

Dalším aspektem, který nebyl v publikovaných predikcích zohledněn, je práce lékařů v jiných oblastech veřejného zdravotnictví. Zejména jde o oblast správy úhrad, revizní a posudkovou činnost či oblast aplikovaného klinického výzkumu, epidemiologie a hygieny. Odhadem i zde bude třeba počítat s nárůstem potřebné kapacity, a to až ve stovkách úvazků ročně, a i zde systém čelí neoptimálnímu stárnutí populace expertů. Prediktivní mo-

delování potřeb v této oblasti je výzvou pro další práce ÚZIS ČR.

Závěrem nelze opominout situaci nelékařských zdravotnických pracovníků, zejména všeobecných sester. Účinné navyšování kapacit lékařů nemůže být odděleno od kapacit dalšího zdravotnického personálu a nejnovější statistická šetření i zde indikují závažné problémy. Populace všeobecných sester sice nevykazuje prvky demografického stárnutí jako lékaři, avšak jejich dostupná úvazková kapacita již nyní významně klesá. Nejvýraznější pokles dostupné kapacity sester je dlouhodobě patrný u akutní lůžkové péče, a to ročně ve stovkách úvazků. Konkrétně mezi roky 2010–2015 opustilo kumulativně 1530 sester své úvazky. Pokles proti roku 2014 činí asi 0,3 % stavu a představuje dokonce zrychlující trend poklesu ve srovnání s předchozím obdobím (celkem pokles o 145 úvazků od roku 2014). I v této oblasti je tedy více než nutné prediktivně modelovat vývoj a přijímat účinná opatření podporující dostupnost kvalitní péče.

Poděkování

Vedení ÚZIS ČR děkuje všem poskytovatelům zdravotní péče, kteří řádně odevzdali potřebné výkazy a umožnili tak zde publikované prediktivní modelování. Autoři článku ocenili jakékoli kritické komentáře nebo náměty na další analýzy.

**Doc. RNDr. L. Dušek, Ph.D.; Ing. M. Bartůňková;
RNDr. J. Jarkovský Ph.D.; RNDr. Jan Mužík, Ph.D.,
doc. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.**

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, Praha

PETICE OBČANŮ ČESKÉ REPUBLIKY ZA ZACHOVÁNÍ BEZPEČNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE

České zdravotnictví dospělo do kritického bodu. Současná úroveň zdravotní péče již není za stávajících podmínek nadále udržitelná. Výdaje České republiky do zdravotnictví v poměru k HDP výrazně zaostávají za většinou vyspělých zemí, přesto české zdravotnictví patří k těm nejlepším. Není to ale perpetuum mobile. Česká lékařská komora dlouhodobě upozorňuje na hrozící kolaps a v současné době už nemůže garantovat bezpečnost pacientů. Česká vláda bohužel problémy ve zdravotnictví odmítá systematicky řešit.

Pokud vláda nepodnikne okamžité kroky k zásadním změnám ve fungování zdravotnictví, dostupnost a kvalita zdravotní péče se pro pacienty rapidně sníží.

MY, NÍŽE PODEPSANÍ OBČANÉ ČESKÉ REPUBLIKY, ŽÁDÁME, ABY VLÁDA NEPRODLENĚ VYPRACOVALA A PŘIJALA KRIZOVÝ PLÁN NA ZÁCHRANU ČESKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ, KTERÝ BY GARANTOVAL SOUČASNOU ÚROVEŇ A DOSTUPNOST ZDRAVOTNÍ PÉČE!

- 1) *Žádáme, aby se veřejné výdaje na zdravotnictví zvýšily na úroveň odpovídající průměru evropských zemí.*
- 2) *Žádáme, aby bylo zastaveno nezákonné překračování přesčasových hodin zdravotníků. Nechceme čekat, až přepracovaný lékař či zdravotní sestra udělá fatální chybu! Řidiči kamionů mají povinné pauzy, u lékařů toto neplatí?*
- 3) *Chceme, aby byla zdravotní péče dostupná všem - lidem ve městech i v malých obcích! Nechceme k lékaři či do nemocnice cestovat zbytečně daleko!*
- 4) *Nechceme, aby se dále prodlužovaly čekací lhůty na operace a na vyšetření!*
- 5) *Za své peníze chceme kvalitní zdravotní péči. Žádáme, aby nás lékaři mohli léčit podle svých nejlepších znalostí a v souladu se svým svědomím, nikoli podle toho, co jim dovolí zdravotní pojišťovny.*
- 6) *Chceme, aby se mohli zdravotníci plně věnovat svým pacientům. Nechceme, aby byli zatěžováni zbytečnou administrativou!*
- 7) *Chceme, aby bylo vzdělávání lékařů a zdravotních sester jednodušší! Nechceme, aby byli mladí zdravotníci odrazováni od své profese už na začátku a odcházeli do jiných oborů či do zahraničí!*
- 8) *Nechceme platit zbytečně stále více za drahé léky!*

ZDRAVOTNICTVÍ
VOLÁ O POMOC



ZDRAVOTNICTVÍ
VOLÁ O POMOC

ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA UŽ NEMŮŽE GARANTOVAT BEZPEČNOST PACIENTŮ!

NAŠE ZDRAVOTNICTVÍ JE V EKONOMICKÉ A PERSONÁLNÍ KRIZI
A ZAČÍNÁ SE ROZPADAT. POKUD VLÁDA NEZAČNE KONAT, PAK SE
DOSTUPNOST, KVALITA A BEZPEČNOST ZDRAVOTNÍ PÉČE PRO
PACIENTY BUDE DÁLE ZHORŠOVAT.

Víte, že výdaje na zdravotnictví patří v České republice k nejnižším v Evropě!?

Víte, že v českých nemocnicích chybí více než tisíc lékařů a několik

tisíc zdravotních sester!?! Proto jsou zavírána lůžková oddělení.

Víte, že v nemocnicích se záměrně porušuje zákoník práce a lékaři a zdravotní sestry jsou nuceni překračovat až 2,5krát zákonem stanovený limit přesčasové práce!?

Víte, že stárnoucí praktické lékaře, pediatriy a další soukromé lékaře nemá kdo nahradit!?! Většina z nich je ve věku 50 až 60 let, přičemž každý čtvrtý pracující lékař je již starší než 60 let.

Víte, že obyvatelé menších obcí jsou diskriminováni – lékařská péče je pro ně hůře dostupná, přestože platí za zdravotní pojištění stejně jako lidé z větších měst!

Víte, že maximální povolená dojezdová doba lékaře záchranné služby byla v roce 2011 prodloužena z 15 minut na 20 minut!?! A přesto není dodržována.

Víte, že mladí lékaři jsou nuceni odpracovat stovky hodin praxe zadarmo, aby mohli složit atestaci a začít pracovat samostatně!?

Víte, že lékařská komora již zaznamenala ve zdravotnictví případy nelegálního zaměstnávání cizinců se spornou kvalifikací!?

Víte, že zdravotníci jsou zahlceni zbytečnou administrativou, která je okrádá o čas, který by jinak mohli věnovat svým pacientům!?

PETIČNÍ ARCH

[illegible]

Tak jsme se snažili a dopadlo to jako vždy...

Návrh novely zákona o postgraduálním vzdělávání prošel v Poslanecké sněmovně druhým čtením



Komplikovaný, až nepřátelský systém specializačního vzdělávání označují mladí lékaři vedle špatného finančního ohodnocení za hlavní důvod, proč odcházejí pracovat do zahraničí. Dosavadní systém je výsledkem chaotické aktivity jednotlivých zájmových skupin, které se na vzdělávání podílejí nebo chtějí podílet.

S novelou tohoto zákona byly spojovány velké naděje, že vzdělávání lékařů dostane jasná, strukturovaná pravidla, splnitelná na dobře fungujících pracovištích, a současně že bude vyslyšen požadavek, aby dosažení erudice bylo dostupné místně, finančně i časově většině lékařů.

Co jsme od novely zákona očekávali:

Délka specializační přípravy v ČR by měla být na úrovni požadavků směrnice 2005/36/ES.

Zjednodušení akreditačního řízení – akreditována by měla být všechna registrovaná zdravotnická zařízení poskytující péči v příslušném oboru, která splňují vyhláškou stanovené požadavky personálního a věcného vybavení.

Současně jsme požadovali kontrolu plnění

úrovně specializační přípravy a plnění povinností akreditovaných pracovišť s možností dočasného odebrání akreditace při prokázaném neplnění těchto povinností.

Změnu pravidel jmenování akreditačních komisí tak, aby se v nich zvýšil podíl lékařů pracujících v jiných než fakultních nemocnicích.

Redukcí počtu základních oborů na asi 30–35 umožnit větší flexibilitu erudovaných lékařů na trhu práce.

Výčet základních kmenů; kmeny by měly co nejvíce odpovídat seznamu atestačních oborů dle vyhlášky č. 77/1981 Sb. Délka vzdělávání ve kmeni by měla být 24 měsíců.

Měly by být jednoznačně definovány kompetence lékaře po absolvování kmene. **Absolvování kmene nenahrazuje atestaci a lékař po kmeni nemůže pracovat samostatně!**

K samostatnému výkonu činnosti opravňuje lékaře získání specializované způsobilosti v oboru.

K výkonu funkce vedoucího lékaře je třeba delší praxe i vyšší odbornost (analogie bývalé II. atestace) – primářské licence.

Přeměnit v nástavbové některé obory v současnosti považované za základní.

Zavedení tzv. zásuvkového systému, kdy

příprava pro základní obor obsahuje i volitelnou část, která umožní profilovat se i pro příslušný nástavbový obor. Při zavedení tohoto systému by vzdělávání v nástavbovém oboru trvalo zpravidla 12 měsíců po získání erudice v základním oboru.

Pokud vzniknou nové nástavbové obory, musí být jednoznačně definovány kompetence, které lékař jejich absolvováním získá.

Nezávadět do systému postgraduálního vzdělávání funkční kurzy. Jejich zavedení bude znamenat další atomizaci medicíny a současně pro již erudované lékaře nejistotu, zda budou moci metody, které doposud rutinně prováděli, vykonávat i v budoucnosti.

Státní podporu vzdělávání lékařů – formou daňových úlev a stipendií vázaných na školenec, ne na zdravotnická zařízení.

Současný stav novely zákona

Dne 8. 2. 2016 byl schválen vládou ČR návrh novely zákona. Tento návrh rozhodně plně nerefletoval názory ČLK, ale byl obtížně dohodnutým kompromisem, který doporučila komise ustanovená tehdejšími náměstkem ministra zdravotnictví prof. MUDr. Josefem Vymazalem, DrSc. V tomto návrhu se oproti doporučení komise v průběhu projednávání objevily znovu funkční kurzy.

Dne 13. 9. 2016 prošel návrh novely zákona druhým čtením. Byl však přijat komplexní pozměňovací návrh, který podali poslanci – MUDr. David Kasal, MUDr. Jiří Běhounek, MUDr. Jaroslav Krákora a prof. MUDr. Rostislav Vyzula, CSc. Tento pozměňovací návrh zásadně mění některé parametry navrhované novely a znamená spíše návrat k dosavadnímu znění zákona.

Celkem bylo podáno 22 pozměňovacích návrhů, které se ještě budou projednávat ve třetím čtení zákona.

Jaké změny můžeme od zákona očekávat, pokud by byl přijat ve znění, jak jej zatím schválila Poslanecká sněmovna?

Rozšířená možnost vyžádání potvrzení o zdravotní způsobilosti lékaře (vyžádat toto potvrzení může Ministerstvo zdravotnictví a příslušná komora).

Zákon definuje odborný dozor (15min.

dostupnost) po dobu absolvování kmene a odborný dohled během další přípravy k atestaci. Zdravotnické zařízení je povinno lékaři v případě zajistit dozor a dohled.

Primářská licence je podmínkou výkonu funkce primáře.

Specializační obory, kmeny a jejich **minimální** délky jsou vymezeny v zákoně, což na jednu stranu zabraňuje živelnému nárůstu základních oborů a kmenů, na druhou stranu akreditační komise není limitována ve stanovení délky vzdělávání oboru a můžeme předpokládat, že bude docházet k postupnému nárůstu délky přípravy v jednotlivých oborech.

Pokud je lékař na mateřské nebo rodičovské dovolené, může se započíst i praxe v úvazku 0,2 a vyšším.

Možnost započtení praxe na neakreditovaném pracovišti výjimkou ministra zdravotnictví – až 3/4 v základním oboru a 1/5 v nástavbovém oboru. *Toto ustanovení opět bude vnášet nejistotu a chaos do systému vzdělávání. Mladí lékaři budou přesvědčováni k nástupu na neakreditovaná pracoviště s příslibem zpětného zápočtu praxe.*

Započtení doby doktorandského studia do praxe, pokud je úvazek lékaře ve zdravotnickém zařízení vyšší než 0,5. *Nebudou zase fakultní nemocnice přijímat pouze lékaře, kteří budou ochotni za poloviční plat pracovat prakticky v plném úvazku?*

První základní obor je považován pracovní právně za zvyšování kvalifikace, další a nástavbový obor za prohlubování. *Přijetím tohoto ustanovení se zhoršuje postavení lékařů, kteří jsou při nástupu nuceni podepsat tzv. vázací smlouvy, protože při zvyšování kvalifikace jim může dát zaměstnavatel k úhradě i plat, který jim byl vyplacen po dobu stáží na jiných pracovištích.*

Lékař může být souběžně zařazen do dvou oborů se společným kmenem. *Toto jde proti původní myšlence, že kompetence v základních oborech by se neměly natolik překrývat, aby jejich praxe mohla být vykonávána současně.*

Délka kmene se prodlužuje na 30 měsíců, absolvování kmene je ukončeno zkouškou. *Není nám znám oficiální důvod prodloužení přípravy ve kmeni. Obáváme se, že zde bude snaha po této době lékaře již nechávat pracovat prakticky samostatně pouze pod formálním dohledem. To povede k tomu, že tito lékaři (ale i jejich školitelé) budou v právní nejistotě, jelikož budou vykonávat samostatně práci, aniž by byli držiteli oprávnění samostatně pracovat, a současně bude tlak ze strany managementu zdravotnických zařízení jejich práci co nejdéle*

využít, protože bude levnější než práce plně kvalifikovaného lékaře. Výhodou pro zaměstnavatele bude, že lékaři po kmeni nebudou moci odejít ani do zahraničí, ani si otevřít soukromou praxi, což může podpořit tendenci co nejdéle prodloužit období do získání plné erudice.

Možnost přerušení praxe na 6 let v posledních 7 letech, do praxe se počítá úvazek 0,2 a vyšší. *Zde došlo k prodloužení možné doby přerušení o jeden rok, což přivítají ti, kteří chtějí strávit se svými dětmi plnou rodičovskou dovolenou.*

Doškolení po přerušení praxe je možno absolvovat v jakémkoliv zdravotnickém zařízení, které poskytuje péči v daném oboru v délce 60 pracovních dnů. *Doškolení tedy nemusí probíhat výhradně na akreditovaném pracovišti, jak bylo původně navrhováno.*

Akreditace

Zdravotnické zařízení se může akreditovat kromě dosavadních možností i pro kmen a funkční kurz.

Akreditační komise – 1/3 členů navrhuje komora, 1/3 lékařské fakulty, 1/3 na návrh odborné společnosti Ministerstvo zdravotnictví. *Díky tomuto ustanovení by cestou komory mohli být nominováni do akreditačních komisí zástupci z neakademické sféry.*

V zákoně bylo odstraněno omezení členství v akreditační komisi na maximálně dvě období.

Nově zákon definuje Vzdělávací radu. *Ta by měla dohlížet na jednotnou strukturu a srovnatelnost vzdělávacích programů a doporučuje vznik nových nástavbových oborů a funkčních kurzů.*

Seznam akreditovaných zařízení musí být dle zákona zveřejněn na internetových stránkách. *Lékaři si budou moci snadno zjistit, zda má zařízení akreditaci a jejich praxe bude uznána.*

Průběh vzdělávání – školitel

Školitelem může být pracovník, jehož součet úvazků u fakultní nemocnice a lékařské fakulty je 1,0. *Osobně si myslím, že školitel by se měl plně věnovat přípravě svých školenců a být s nimi v každodenním kontaktu na pracovišti, což při vytížení některých akademických pracovníků bude asi problém a mohl být v zákoně definován aspoň minimální úvazek školitele u zdravotnického zařízení – fakultní nemocnice.*

V případě nového specializačního oboru, pro který není dostatek zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, může být školitelem lékař s jinou specializovanou způsobilostí po předchozím kladném vyjádření akreditační komise.

Školitel zajišťuje kontinuální odborný dozor a odborný dohled. *Zákon nově limituje počet lékařů, které může mít na starost jeden školitel. Jeden školitel může vykonávat odborný dozor nad nejvýše 2 lékaři nebo odborný dohled nad nejvýše 3 lékaři. Vykonává-li dohled i dozor, pak nejvýše nad 3 lékaři.*

Odborné požadavky na školitele pro jednotlivé obory lékařů stanoví prováděcí právní předpis.

Funkční kurz

Návrh na vznik kurzu podává akreditované zařízení ministerstvu.

Vzdělávání ve funkčním kurzu trvá u lékařů minimálně 1 měsíc a maximálně 6 měsíců, minimálně v úvazku 0,5.

Absolvováním funkčního kurzu získávají zdravotničtí pracovníci způsobilost k výkonu činností vymezených ve vzdělávacím programu.

Ministerstvo vede seznam funkčních kurzů a zveřejňuje jej na svých internetových stránkách.

Funkční kurz se ukončuje závěrečnou zkouškou před komisí zřizovanou ministerstvem. Zkušební řád a složení komise stanoví prováděcí právní předpis.

Se zařazením funkčních kurzů jsme opakovaně vyjádřili ostrý nesouhlas. Při zkušebnostech s dosavadním vývojem postgraduálního vzdělávání se obáváme, že dojde k další atomizaci medicíny. Jejich zavedením bude ohrožena i praxe plně erudovaných kolegů, kteří budou nuceni podstupovat funkční kurzy na metody, které již rutinně provádějí. Obáváme se, že funkční kurzy mohou být i nástrojem k eliminaci konkurence u lukrativnějších výkonů.

Zahraniční lékaři

U lékařů, kteří k nám přichází z mimo-evropských zemí, dochází k mírnému zpřísnění podmínek. I tak zůstáváme asi jedním z nejbenevolentnějších států, kde může lékař pracovat ještě před vykonáním aprobační zkoušky. Ustanovením, že „znalost českého jazyka se prokazuje zkouškou z českého nebo slovenského jazyka“, snad chtěli zákonotvůrci připomenout padesáté výročí existence Divadla Jára Cimrmana.

Aprobační zkouška může být vykonávána pouze v českém jazyce.

Povolání k výkonu praxe před dosažením aprobační zkoušky je konečně limitováno na maximálně 2 roky.

Lékař vykonávající přímé odborné vedení nad lékařem před aprobační zkouškou musí být fyzicky přítomen ve zdravotnickém zařízení.

Přímé odborné vedení lze vykonávat nejvýše nad jedním zdravotnickým pracovníkem, kterému bylo vydáno rozhodnutí o povolení k výkonu zdravotnického povolání lékaře. Lékař vykonávající přímé odborné vedení nemůže být současně školitelem.

Lékař vykonávající přímé odborné vedení musí splňovat podmínku minimálně tříleté odborné praxe po získání specializované způsobilosti.

- Základní kmeny
- Anesteziologický
- Dermatovenerologický
- Gynekologicko-porodnický
- Hygienicko-epidemiologický
- Chirurgický
- Interní
- Kardiochirurgický
- Maxilofaciálněchirurgický
- Neurochirurgický
- Neurologický
- Oftalmologický
- Ortopedický
- Otorinolaringologický
- Patologický
- Pediatrický
- Psychiatrický
- Radiologický
- Urologický
- Všeobecné praktické lékařství

Z původně navržených kmenů byl odstraněn onkologický kmen a vznikl maxilofaciálněchirurgický kmen.

Přehled základních oborů a minimální délky vzdělávání (roky)

Alergologie a klinická imunologie	4,5
Anesteziologie a intenzivní medicína	4,5
Cévní chirurgie	5
Dětská a dorostová psychiatrie	4,5
Dětská chirurgie	5
Dětská neurologie	4,5
Dermatovenerologie	4,5
Endokrinologie a diabetologie	5
Gastroenterologie	5
Geriatric	4
Gynekologie a porodnictví	4,5
Hematologie a transfúzní lékařství	4,5
Hygiena a epidemiologie	4
Chirurgie	5
Infekční lékařství	4
Kardiochirurgie	6
Kardiologie	5
Klinická biochemie	4,5
Klinická onkologie	5

Radiační onkologie	5
Lékařská genetika	4
Lékařská mikrobiologie	4,5
Maxilofaciální chirurgie	5
Nefrologie	5
Neurochirurgie	6
Neurologie	4,5
Nukleární medicína	4
Oftalmologie	4,5
Ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí	5
Otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku	4,5

I když ministerstvo původně slibovalo výraznou redukci základních oborů a přiblížení jejich délky na hodnoty vyžadované evropskou normou, postupně došlo k úpravám, které se blíží dosavadnímu stavu, a ještě se objevilo v návrhu zákona slovo „minimální“, které umožní postupně délku oborů navyšovat. Co se týče počtu oborů, z původní výrazné redukce ze 46 na 29 základních se počet navyšil na 43, a pokud budou přijaty pozměňovací návrhy, přibudou ještě dva obory.

Z návrhu zákona se nám podařilo během jeho projednávání vyřadit několik ustanovení, která by poškozovala nejen mladé lékaře, ale i ty s dlouhodobou praxí:

- rozšíření požadavků na bezúhonnost lékaře,
- povinné lékařské prohlídky u lékařů starších 65 let,
- rozšíření výčtu diagnóz, které vylučují zdravotní způsobilost k povolání lékaře,
- zavedení sankčního systému při nedodržení povinnosti se celoživotně vzdělávat,
- povinnost pracovat v českém zdravotnictví pět let po ukončení rezidentury,
- povinnost pro ambulantní specialisty absolvovat povinné stáže v lůžkových zařízeních

Zákon nyní míří ke třetímu čtení v Poslanecké sněmovně. Během doby, které se na novele zákona pracovalo, jsem zažil chvíle beznaděje i krátké chvíle optimismu. Jak hodnotit podobu zákona v současné formě? Je zde pár změn, které zvyšují právní jistotu mladých lékařů – definice dozoru, dohledu, povinná dostupnost erudovaného lékaře, povinnost zařízení umožnit absolvovat povinné součásti postgraduálního vzdělávání. Jako pozitivní vnímáme i zakotvení výčtu základních oborů do zákona. Počty a délky oborů i přes hlasité proklamace ministerstva o jejich zásadní redukci a zjednodušení systému zůstávají prakticky nezměněny. Také přiblížení pravidel pro zaměstnávání zahraničních lékařů před aprobační na úroveň okolních států vnímá-

me jako pozitivum. Zákon vychází v některých ustanoveních vstříc také lékařům, kteří nechtějí obětovat medicíně svoji rodinu. Bohužel se v zákoně objevila i ustanovení, která vnímáme jako riziková. Mezi ně patří zejména zavedení funkčních kurzů. Ministerstvo sice tvrdí, že uhlídá jejich počty a spektrum v rozumné míře, ale po zkušenostech s tím, jak dopadl seznam základních oborů v tomto zákoně, máme o tom silné pochybnosti. A z některých kruhů odborné veřejnosti již máme signály o přípravě funkčních kurzů na metody, které byly doposud organickou součástí základních oborů. Postavení začínajících lékařů bude zhoršovat i skutečnost, že specializační vzdělání bude považováno za zvyšování kvalifikace, teprve druhý obor bude z hlediska pracovních předpisů prohlubováním kvalifikace. Za zhoršení, a především nekonceptní postup lze rovněž považovat možnost absolvovat přípravu na neakreditovaném pracovišti s tím, že zákon umožňuje na základě rozhodnutí ministra tuto praxi započítat (umožnit však neznamená, že v konečném důsledku bude tato praxe lékaři uznána). Specializační příprava by tedy vždy měla být absolvována pouze v akreditovaných zdravotnických zařízeních.

Novela neodstranila decentralizaci organizace vzdělávání a současně je patrný silný lobbying univerzitních pracovišť, zejména v nerovnosti pravidel pro postgraduální studenty, neboť zatímco v rámci univerzitních pracovišť se doktorandům úvazek 0,5 započítává celý, pak zaměstnanci ostatních nemocnic při tomto úvazku musí absolvovat praxi ve dvojnásobném rozsahu. Rovněž nelze opomenout mírnější požadavky na školitele ve fakultních nemocnicích.

I přes některá pozitiva nelze novelu jako celek hodnotit příznivě. Veškeré snahy o zjednodušení a zpřehlednění vzdělávání našich mladých kolegů jsou limitovány a omezovány zájmovými skupinami, které nemyslí na budoucnost medicíny v České republice a možnost vychovávat kvalitní lékaře, ale především hájí své zájmy, a to bez ohledu na dopad pro celou společnost a její budoucnost.

I když jsem optimista, v tomto případě mám občas pocit sisýfovské práce. Nevzdáváme se a i nadále budeme prosazovat změny, které zlepšují podmínky pro vzdělávání lékařů, a zejména upevní pozici mladých lékařů ve vzdělávacím systému tak, aby mladý lékař byl tím, o koho zaměstnavatelé bojují, nikoliv naopak.

Co říci závěrem? Máme před sebou třetí čtení v Poslanecké sněmovně...

MUDr. Zdeněk Mrozek, Ph.D.,
viceprezident ČLK

Zdravotnictví volá o pomoc. Zatím marně

V polovině září poskytl prezident ČLK Milan Kubek rozhovor deníku Právo



Lékařská komora na 22. září svolala mimořádný sjezd. Co je tak dramatického, že se k tomu musí lékaři mimořádně sejít?

Již před půl rokem jsme byli nuceni upozornit občany, že za stávajících podmínek již komora není schopna garantovat bezpečnost zdravotní péče. Opakovaně jsem se obracel na premiéra s výzvou, aby vláda personální krizi konečně začala řešit. Marně, k lepšímu se nic nezměnilo. Sjezd je logickým pokračováním kampaně „Zdravotnictví volá o pomoc“, jejímž prostřednictvím informujeme občany o skutečném stavu našeho zdravotnictví.

Říkáte, že hrozí krize českého zdravotnictví, ale pacienti nic takového nepociťují. Zdravotnictví funguje.

Bohužel nemáte pravdu. Lékaři i zdravotní sestry sice dělají, co mohou, aby byla péče o pacienty zachovaná, ale už to nezvládneme. Čekací doby na operace i odborná vyšetření se prodlužují. V některých lokalitách občané přišli o praktického lékaře. Sehnat pro dítě pediatra bývá nadlidský úkol. Podle předsedy gynekologické společnosti

doc. Feyereisla chybí 200 porodníků a předseda internistické společnosti profesor Česka varuje před důsledky uzavírání interních oddělení v nemocnicích. Záchraně službě schází 390 lékařů k tomu, aby nám dokázala zajistit první pomoc podle zákona. Pokud toto není krize, pak nevím.

Jsou za nespokojeností lékařů hlavně platy? Vždyť premiér Sobotka (ČSSD) už slíbil zdravotníkům přidání, a to tři léta po sobě vždy 10 procent. To přece není málo a je to nejvíce ze všech skupin zaměstnanců.

V žádném případě nejde jen o platy nemocničních lékařů. Zdravotníků je málo a jsou strašně přetížení. Slibované deseti-procentní zvýšení platů, kterého se tak jako v minulosti i tentokrát stejně zaměstnanci řady nemocnic nedočkají, problém nevyřeší. Politici slibují, ale vláda ještě neschválila ani úpravu platů, která by měla platit od ledna. Soukromí lékaři jsou zas oprávněně naštvaní proto, že stále větší část práce jim zdravotní pojišťovny kvůli ministerským regulacím vůbec nezaplatí.

Ministr zdravotnictví Němeček (ČSSD) však ujišťuje pacienty, že kvalita i dostupnost péče bude vždy zajištěna, a vás několikrát vyzval, abyste nestrašil a nestresoval pacienty.

Pan ministr se chová lehkomyšlně, když se snaží zastírat problémy, které neumí řešit. Je to nezodpovědné, když uvážíte, že ve zdravotnictví jde opravdu o život a nikdo z nás neví, kdy bude kvalifikovanou pomoc potřebovat.

Říkáte, že lékaři stárnou, v nemocnicích se porušuje zákoník práce a zanedlouho pacienti nebude mít kdo ošetřovat. Je to vaše domněnka, anebo to můžete doložit na faktech?

Zatímco v roce 1995 bylo mezi pracujícími lékaři 10 % starších šedesáti let, tak v současnosti je to již každý čtvrtý pracující lékař. Průměrný věk praktických lékařů již překročil 55 let. Podle profesora Pařka dnes

92 % chirurgických oddělení funguje pouze díky soustavnému porušování zákoníku práce. Je přitom známo, že přepracovaní zdravotníci častěji chybují, což ohrožuje pacienty.

Co požadujete od vlády, aby podle vás krizový stav zdravotnictví odvrátila? Jaké kroky by měly nastat?

Komora připravila krizový plán, který řeší pět hlavních problémů.

Tím základním je nedostatek peněz. Požadujeme pravidelné a výrazné zvyšování plateb státu za děti, důchodce a nezaměstnané. Dále pak zavedení zdravotní daně na tabák a na alkohol, aby si na léčení více připláceli ti, kdo si své zdraví dobrovolně ničí. Nebráníme se ani vytvoření komerčního připojištění. Bylo by rozumné umožnit si připlácet těm, kdo peníze mají, než se snažit ždímat peníze z nemocných a starých lidí, kteří je nemají.

Za druhé prosazujeme spravedlnost v úhradách zdravotní péče. Současný Seznam zdravotních výkonů chceme změnit v reálný ceník, který by pokrýval skutečné náklady zdravotnických zařízení, a to včetně zvýšené ceny lidské práce. Všechny pojišťovny by podle tohoto ceníku měly platit za stejné výkony každému zdravotnickému zařízení stejně. Nespravedlivé regulace vyplývající z ministerských vyhlášek nahradí funkční revizní systém pojišťoven. Pacienti by pak měli mít právo svobodně si volit lékaře i zdravotnické zařízení.

Za třetí požadujeme novelu zákoníku práce, aby všechna zdravotnická zařízení vlastněná či zřizovaná veřejnoprávními subjekty, tedy státem, kraji, obcemi..., musela své zaměstnance platit podle tarifních tabulek.

Čtvrtou oblastí je reforma vzdělávání lékařů, které by mělo být kratší, ale intenzivnější, přičemž je nezbytné redukovat stávající nesmyslně vysoký počet oborů.

Za páté je pak nezbytná kontrola. ČLK nabízí, že převezme kontrolu personálního vybavení poskytovatelů zdravotních služeb včetně nemocnic.

Václav Pergl,
Právo 15. 9. 2016

Otevřený dopis vicepremiéra Babiše prezidentovi ČLK

Vážený pane prezidente,

dovoluji si tímto reagovat na Vaš rozhovor v deníku Právo ze dne 15. 9. 2016. Nemohu souhlasit s Vaší rétorikou ani s názory, které v předmetném rozhovoru prezentujete. Vzhledem k tomu, že z důvodu dlouhodobě plánovaného pracovního programu se nemohu zúčastnit mimořádného sjezdu České lékařské komory (ČLK), rád bych aspoň tímto dopisem sdělil své stanovisko k problémům českého zdravotnictví.

V rozhovoru prezentujete řadu tezí z PR kampaně, placené z příspěvků členů ČLK. Tyto teze z tzv. krizového plánu ČLK jsou však natolik obsahově vyprázdněné, že rozhodně nejsou tím, co by pomohlo českému zdravotnictví. Jestliže mluvíte opětovně o nedostatku peněz ve zdravotnictví, musím Vám sdělit jasná fakta. Za funkčního období této vlády, tedy za roky 2014, 2015, 2016 a 2017, se zvýší příjmy systému veřejného zdravotního pojištění o minimálně 45,46 miliardy korun, z toho 12,67 miliardy korun tvoří zvýšené odvody za tzv. státní pojištění. To všechno jsou peníze všech českých daňových poplatníků, které jdou do systému navíc. V roce 2017 tak dosáhnou příjmy 274 miliard korun. Pokud si k tomu připočteme zhruba 16 miliard korun, které jdou do zdravotnictví stabilně v posledních letech z rozpočtových výdajů resortů a územních orgánů, a dalších zhruba 45 miliard korun ze soukromých výdajů (údaj roku 2014), dosáhne objem financí v českém zdravotnictví na 335 miliard korun. Přitom výdaje na zdravotnictví tvoří nejvyšší procento z HDP v novodobé historii České republiky, konkrétně 7,6 %. Není a nemůže být tedy v žádném případě pravdou, že zdravotnictví je katastrofálně podfinancované, jak opakovaně tvrdíte ve svých vyjádřeních.

Domnívám se, že Vámi požadované miliardy navíc za tzv. státní pojištění, tedy z peněz všech daňových poplatníků, nejsou skutečným lékem na problém českého zdravotnictví, ale pouze placebem, které nebude mít bez systémových změn českého zdravotnictví žádný dlouhodobý efekt. Navíc neustálým tlakem na zvyšování výdajů způsobujete to, že nejsou vytvářeny dostatečné zůstatky na účtech zdravotních pojišťoven, ze kterých by mohly být hrazeny výpadky v době poklesu výběru pojistného souvisejícího se zpomalením ekonomiky. To je přitom zcela logický postup – v době ekonomického růstu se vytváří rezervy, ze kterých je možné čerpat v horších dobách. To však evidentně nechápete a Váš postoj tak fakticky do budoucna znamená ohrožení udržitelnosti celého systému.

Nikdy jsem přitom například nezaznamenal, že by se ČLK ve svých vyjádřeních stavěla na mou stranu, když hovořím o potřebě zvýšit transparentnost českého zdravotnictví. O tomto není ve Vašem krizovém plánu ani slovo. Přitom je zřejmé, že ve zdravotnictví chybí základní manažerské postupy tak, aby došlo k větší kontrole nákladů. Ministerstvo zdravotnictví například neprovádí porovnání hospodaření svých nemocnic, neexistuje přehled o nákupních cenách, neexistuje centrální katalog s přehledem cen vysoutěženého materiálu či léků. Přímou řízené nemocnice taktéž doposud nespolečně pracují v rámci nákupů a Ministerstvo zdravotnictví evidentně není schopno toto zajistit. Proč toto ČLK nekritizuje? Proč ČLK vehementně nekritizuje ministra zdravotnictví, který má problémy českého zdravotnictví řešit a který neudělal za dobu svého fungování na úřadu prakticky nic?

Doporučuji Vám, abyste se místo planých frází podíval na hodnocení českého zdravotnictví a dlouhodobá doporučení, která nám předkládají relevantní mezinárodní instituce, jako je Evropská komise, OECD či Světová zdravotnická organizace. ČLK ve svém krizovém plánu na tato doporučení nikterak nereaguje a ve skutečnosti žádná systémová řešení nenabízí. V současné době je to pouze Ministerstvo financí, které otvírá otázky, jak zlepšit fungování českého zdravotnictví.

Zde je několik klíčových problémů, které způsobují ekonomickou neefektivitu a zbytečné plýtvání a kterými se ČLK vůbec nezabývá. Zásadně chybí koncepce českého zdravotnictví. Chybí představa o optimálním rozsahu a struktuře sítě zdravotnických zařízení, zejména u lůžkové péče. Mezinárodní srovnání nasvědčují její předimenzovanosti, zejména pokud jde o akutní lůžkovou péči. Akutní lůžka často nahrazují lůžka následné a dlouhodobé péče, kterých je naopak nedostatek. Zpráva Evropské komise z roku 2016, která jednoznačně poukazuje na nízkou nákladovou efektivitu českého zdravotnictví, navíc, jako jeden z hlavních problémů, uvádí to, že české zdravotnictví je příliš orientováno na nemocniční péči a naopak nedostatečně využívá péči ambulantní, případně péči jednodenní, která je v České republice využívána podstatně méně než v jiných evropských zemích. Co pro zlepšení této situace udělala ČLK?

V českém zdravotnictví nefunguje optimálně ani primární péče, jakožto základní kámen zdravotnictví ve všech vyspělých státech. Do-

poručení Evropské komise a OECD zní přitom jednoznačně. Je třeba rozšířit kompetenci praktických lékařů, aby byli prvním kontaktním místem pro pacienta. To by jednak vedlo k tomu, že dojde k omezení vysoce nadprůměrného počtu návštěv lékařů v České republice v porovnání s ostatními státy (11,1 návštěv ročně per capita v ČR vs. 6,9 návštěv per capita jako průměr EU) a dále k posílení prevence a efektivnějšímu odhalování symptomů chronických nemocí, jejichž výskyt narůstá. To je zásadní problém, na který je třeba reagovat. ČLK však opět žádný návrh řešení nenabízí.

Dalším zásadním problémem je, že v českém zdravotnictví obecně abscentují postupy a indikátory pro měření efektivnosti a účelnosti výdajů. S tím souvisí i neexistence HTA, tj. zda je nová léčba či technologie dostatečně efektivní, zda má příznivý poměr nákladů a přínosů. Vzdálený pokus o tento přístup představuje přístrojová komise Ministerstva zdravotnictví, ve které je zastoupena i ČLK. Vznik této komise jsme iniciovali, ale nyní je zřejmé, že podle všeho selhává. Její rozhodnutí nejsou založena na tvrdých datech, je ovlivněna různými politickými zájmy a neschvaluje vždy opravdu potřebné přístroje, čímž dochází k neefektivnímu vynakládání veřejných prostředků.

Principiálně způsobuje neefektivitu i samotný systém úhrad péče, kdy především zásluhou úhradové vyhlášky jsou zachovávané historicky dané a neodůvodněné rozdíly v platbách jednotlivým poskytovatelům. Vyhláška zabraňuje zdravotním pojišťovnám zvyšovat efektivnost zdravotnictví, proces její tvorby je netransparentní a nahrává tlakům zájmových skupin či velkých poskytovatelů. Ministerstvo zdravotnictví se navíc permanentně dostává při tvorbě úhradové vyhlášky do střetu zájmů, neboť řídí určitou část segmentu zdravotní péče, ale zároveň nastavuje úhrady pro celý nemocniční sektor. V minulosti se tak opakovaně stalo, že úhradová vyhláška byla nastavena výhodně pro některé vybrané fakultní nemocnice. Obecně je úhradová vyhláška přežitý koncept, který často nerespektuje ekonomickou realitu a vnáší chaos a nestabilitu do systému úhrad péče. Proto by bylo lépe ji zrušit či významně modifikovat. Ač navenek systém úhrad rovněž kritizujete, jakožto dlouholetý prezident ČLK jste pro jeho změnu neudělal vůbec nic. Ostatně jako i pro řešení ostatních problémů ve zdravotnictví.

S pozdravem

Ing. Andrej Babiš,

1. místopředseda vlády a ministr financí

Jak si nemocnice cení práce lékařů

Velké srovnání výdělků lékařů z 21 nemocnic

S nedostatkem lékařů, ale i všeobecných sester se v České republice potýká téměř každé zdravotnické zařízení. Proč lékaři chybí a proč odcházejí za prací do zahraničí, z velké části souvisí i s jejich finančním ohodnocením.

Na alarmující stav upozorňuje dlouhodobě Česká lékařská komora, která ve své kampani „Zdravotnictví volá o pomoc“ má jako jeden z požadavků sjednocení způsobu odměňování zaměstnanců všech nemocnic a léčen, které mají smlouvu s pojišťovnami.

Kolik si ale skutečně vydělají čeští lékaři v nemocnicích, to se každoročně prezentuje na základě zprůměrované částky všech lékařů, které vyplňují zdravotnická zařízení do hlášení například pro Státní ústav zdravotnických informací a statistik. Poslední dostupný údaj z roku 2013 říká, že lékaři berou v průměru 60 tisíc korun měsíčně.

Realita je však odlišná a průměrný hrubý měsíční příjem se mezi jednotlivými nemocnicemi liší zcela zásadně.

Projekt Realizace.Info uskutečnil průzkum mezi srovnatelnými českými nemocnicemi – tedy fakultními nemocnicemi zajišťujícími vysoce specializovanou péči v akreditovaných centrech a krajskými nemocnicemi se stejným rozsahem specializované péče. Náročnost zdravotní péče a podmínky pro lékaře se v těchto zdravotnických zařízeních dají srovnat a odpovídat by tomu měly i příjmy nemocnic od zdravotních pojišťoven. Zároveň byly osloveny dva krajské holdingy, v nichž jsou menší nemocnice, které neposkytují vysoce specializovanou péči v akreditovaných centrech: Zdravotnický holding Plzeňského kraje se šesti menšími nemocnicemi a Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje s pěti menšími nemocnicemi uvedly průměrné mzdy ve všech svých nemocnicích.

Zatímco dostupné informace, které nemocnice poskytují, hovoří o průměrné mzdě nebo platu lékařů za celou nemocnici, web

Realizace.Info požádal o data v jednotlivých kategoriích.

Informace, které z průzkumu vzešly, ukazují, že rozdíly v ohodnocení lékařů mohou v průměru představovat řády desítek tisíc korun. Data získaná od českých ne-

mocnic srovnávají průměrné hrubé příjmy lékařů v kategoriích L1, což jsou absolventi lékařských fakult bez atestace nebo základního kmene, tedy lékaři s odbornou způsobilostí k výkonu povolání, dále lékaři L2, kteří mají odbornou způsobilost k výkonu

Tabulka příjmů lékařů

Nemocnice	Lékařů v úvazku	L1 tarif	L1 hrubý příjem	L2 tarif	L2 hrubý příjem	L3 tarif	L3 hrubý příjem	Primář hrubý příjem	Přednosta hrubý příjem
FN KV*	434,00	27 830	29 844	31 640	48 352	56 226	82 618	72 019	44 937*
FN Motol	1 197,00	27 989	42 356	28 959	49 107	37 437	67 688	114 516	147 707
VFN	760,33	26 832	35 180	28 508	42 639	41 595	70 590	108 525	137 783
IKEM	345,00	29 136	47 318	28 671	50 664	42 070	76 845	96 147	130 408
ÚVN	329,28	26 506	38 991	28 537	45 279	40 726	66 419	89 672	97 335
Homolka	308,00	25 588	55 295	27 107	61 263	39 145	88 184	128 365	xxx
Na Bulovce	458,00	28 130	48 578	36 859	72 230	42 811	74 997	88 178	75 101
Thomayerova	348,24	26 397	42 952	28 588	50 671	41 499	71 551	96 117	95 896
FN Brno	881,23	24 905	30 069	28 289	49 204	41 751	85 564	104 584	116 732
FN HK	594,60	27 770	48 524	28 967	57 832	41 072	87 471	112 823	124 252
FN Olomouc**	612,55	27 543	43 172	30 003	55 371	41 486	81 969	102 291	120 030
FN Ostrava	508,90	27 305	42 489	28 818	50 418	40 401	84 956	103 427	114 823
FN Plzeň	687,26	25 948	43 888	27 178	54 635	38 622	83 625	121 365	121 365
KN Č. Budějovice	483,00	28 520	42 539	32 190	54 202	45 034	83 492	121 229	xxx
KN Jihlava	199,58	24 839	37 769	26 285	42 412	36 793	61 298	90 152	xxx
KN Karlovy Vary	219,13	26 202	37 408	33 059	61 347	48 988	85 043	109 924	xxx
KN Liberec 31. 8. ***	410,00	24 593	43 177	28 924	56 511	33 095	77 866	93 986	120 780
KN Liberec 7. 9. ***	410,00	24 593	45 162	28 924	55 298	33 095	78 358	117 008	128 676
KN Pardubice	352,00	28 690	40 014	33 660	50 090	41 380	73 943	90 180	xxx
Krajská zdravotní Ústí n. L.****	788,76	37 276	52 522	42 705	62 765	68 954	93 765	104 421	145 056
ZH Plzeňského kraje	541,00	23 588	42 195	26 310	58 031	40 352	82 331	84 472	xxx
ZH Hradec Králové*****	392,00	28 439	36 576	35 181	45 551	49 273	64 177	69 354	xxx

*Fakultní nemocnice Královské Vinohrady – u předností úvazek 0,5.

**Fakultní nemocnice Olomouc – data nejsou k 30. 6. 2016.

***Krajská nemocnice Liberec, a.s., data zaslala dvakrát: 31. 8. 2016, opravená zaslala znovu 7. 9. 2016.

****Krajská zdravotní, a.s., data poskytl v rámci tiskového servisu – data v kategorii tarif odpovídají průměrné mzdě bez příplatků.

*****Data jsou k 1. 8. 2016.

Nemocnice odpovídaly na dotazy:

1) Jaký je průměrný mzdový/platový tarif u lékařů absolventů bez základního kmene a atestace, lékařů s odbornou způsobilostí a lékařů se specializovanou způsobilostí bez započtení dalších složek mzdy – příplatků, odměn celkem, práce přesčas, pracovní pohotovosti a ostatních složek k datu 30. 6. 2016? Prosíme, do průměru lékařů se specializovanou způsobilostí nezapočítávejte primáře a přednosta oddělení.

2) Jaká je průměrná mzda/plat v kategoriích lékařů absolventů bez základního kmene a atestace, lékařů s odbornou způsobilostí a lékařů se specializovanou způsobilostí včetně dalších složek mzdy – příplatků, celkových odměn, práce přesčas, pracovní pohotovosti a ostatních složek k datu 30. 6. 2016? Prosíme, do průměru lékařů se specializovanou způsobilostí nezapočítávejte primáře a přednosta oddělení.

3) Jaká je průměrná měsíční mzda/plat primářů a předností oddělení?

Tabulka příjmů sester

Nemocnice	Sestry v úvazku	Všeobecná sestra tarif	Všeobecná sestra hrubý příjem	Staniční sestra hrubý příjem	Vrchní sestra hrubý příjem
FN KV	985,00	29 317	35 700	37 895	48 515
FN Motol	1 996,00	24 102	34 404	38 754	57 804
VFN	1 729,63	23 988	33 105	39 426	54 542
IKEM	630,00	23 593	35 291	45 051	58 404
ÚVN	639,61	22 998	34 747	39 234	47 835
Homolka	806,00	20 875	35 175	44 355	59 200
Na Bulovce	816,00	24 077	35 570	39 335	43 813
Thomayerova	761,25	26 453	31 672	34 667	47 183
FN Brno	1 863,43	24 172	30 019	35 351	42 278
FN HK	1 566,90	23 627	31 471	40 282	53 510
FN Olomouc*FN Olomouc*	1 388,39	23 865	28 453	35 681	46 639
FN Ostrava	1 343,23	23 692	31 258	39 049	61 861
FN Plzeň	1 488,72	20 733	34 211	38 347	38 347
KN Č. Budějovice	1 033,00	21 909	29 279	32 678	41 460
KN Jihlava	600,93	20 641	27 632	27 978	34 302
KN Karlovy Vary	470,43	21 998	29 255	32 761	37 209
KN Liberec 31. 8.	931,00	19 220	27 948	34 458	37 162
KN Liberec 7. 9. **	931,00	19 220	27 943	34 151	39 426
KN Pardubice	757,00	21 774	27 711	30 469	40 143
Krajská zdravotní Ústí n. L.***	2 622,00	22 846	27 628	30 771	36 883
ZH Plzeňského kraje	826,00	17 193	27 483	29 220	36 384
ZH Hradec Králové****	1 171,26	23 061	25 882	26 669	30 703

*Fakultní nemocnice Olomouc - data nejsou k 30. 6. 2016.

**Krajská nemocnice Liberec, a.s., data zaslala dvakrát: 31. 8. 2016, opravená zaslala znovu 7. 9. 2016.

***Krajská zdravotní, a.s., data poskytla v rámci tiskového servisu - data v kategorii tarif odpovídají průměrné mzdě bez příplatků.

****Data jsou k 1. 8. 2016.

Nemocnice odpovídaly na dotazy:

- 1) Jaký je průměrný platový/mzdový tarif u všeobecných sester bez započtení dalších složek platu - příplatků, odměn celkem, práce přesčas, pracovní pohotovosti a ostatních složek k 30. 6. 2016? Prosíme, do průměru nezapočítávejte staniční a vrchní sestry oddělení.
- 2) Jaký je průměrný celkový plat/mzda u všeobecných sester včetně dalších složek platu - příplatků, celkových odměn, práce přesčas, pracovní pohotovosti a ostatních složek k datu 30. 6. 2016. Prosíme, do průměru nezapočítávejte staniční a vrchní sestry oddělení.
- 3) Jaký je průměrný měsíční plat/mzda staniční a vrchní sestry?

povolání a mohou pracovat bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene, a lékaři L3, kteří mají specializovanou způsobilost nebo zvláštní odbornou způsobilost. A ačkoli se příjmy lékařů ve fakultních nemocnicích a příspěvkových organizacích řídí tarifními tabulkami, zatímco v krajských nemocnicích, jež jsou většinou akciovými společnostmi, se mzdy řídí vlastními mzdovými řády, lze za relevantní data považovat především celkové hrubé příjmy lékařů v jednotlivých kategoriích.

Do těchto příjmů měly nemocnice podle zadání započítat veškeré příplatky za přesčasnou práci, odměny, příplatky za rizikovost oboru a další složky platů/mezd k datu 30. 6. 2016.

Z výsledků vyplývá, že si lékař absolvent (L1) může se všemi příplatky ve srovnatelně velkých nemocnicích – tedy fakultních

a krajských – měsíčně vydělat 29 844 korun, ale také 55 295 korun, stejně tak lékař (L2) se základním kmenem a atestací může být v jedné nemocnici ohodnocen průměrnou částkou 42 412 korun, ale také 72 230 korunami. Lékaři v kategorii L3 si potom mohou v průměru se všemi příplatky i odměnami přijít na 61 298 až 93 765 korun. Ohodnocení práce primáře, který je zodpovědný za chod oddělení i lékaře, se v průměru pohybuje od 72 019 korun až po 128 365 korun měsíčně. V případě přednostů oddělení mohou být data zkreslena, neboť mnozí přednostové pobírají platy nejenom ve fakultních nemocnicích, ale také na svých lékařských fakultách.

„Rozdíly spatřuji primárně v tom, jestli je personál prioritou pro managementy, dále v množství přesčasných hodin, které musí lékaři odsloužit, ale také v historických nespravedlnostech v souvislosti s úhradovou

vyhláškou, která některým nemocnicím přeje více,“ řekl Realizaci. Info prezident České lékařské komory Milan Kubek. Právě z těchto důvodů podle něho ČLK požaduje sjednocení způsobu odměňování zaměstnanců všech nemocnic a léčeben, které mají smlouvu s pojišťovnami. ČLK by také ráda prosadila, aby se platovými tabulkami musely řídit i krajské nemocnice, které jsou akciovými společnostmi. „Některé nemocnice, které jsou dominantně vlastněny kraji, záměrně vytvořily akciové společnosti, aby mohly snížit základní mzdy,“ nastínil Kubek.

Stejně srovnání provedl projekt Realizace. Info i v kategorii všeobecných sester a porodních asistentek, z něhož jednoznačně vyplývá, že si jejich práce v krajských nemocnicích cení méně. Velmi nízké přitom mají všeobecné sestry v akciových společnostech tarifní mzdy, a aby dosáhly mezd, jež jsou podstatně nižší než za stejnou práci ve fakultních nemocnicích, mají velké množství odsloužených přesčasných hodin. To vede v konečném důsledku k jejich vyčerpání a odchodům z nemocnic.

Požadované informace poskytly nemocnice z velké části na základě zákona o svobodném přístupu k informacím 106/1999 Sb. Podle informací Realizace. Info komunikovali mezi sebou zástupci nemocnic o formách odpovědí, jakož i o míře zpoplatnění poskytnutí informací, což zákon o svobodném přístupu k informacím v případě „mimořádně rozsáhlého vyhledávání“ umožňuje.

Kolik si nemocnice účtují za informace:

IKEM	907,50
FN Brno	1 290,00
FN Plzeň	1 100,00
FN Ostrava	1 320,00
Všeobecná fakultní nemocnice	2 000,00
Thomayerova nemocnice	1 200,00
Nemocnice Na Bulovce	2 400,00
Jihočeské nemocnice, a. s.	18 600,00
<i>(uhrazená částka za Nemocnici České Budějovice činila 2853,18 + 237,70 si za poskytnutí dat účtoval nad rámec za 0,5 hodiny práce a. s. Jihočeský holding)</i>	
Nemocnice Pardubice	1 600,00
Zdravotnický holding Plzeňského kraje	534,00

Data v projektu odmítla poskytnout Krajská nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně, a. s., jejíž statutární zástupci zastávali právní názor, že se jedná o obchodní tajemství. Nová žádost o poskytnutí informací tedy byla zaslána akcionářům.

Barbora Silná

Vy se ptáte, právník odpovídá



Vedoucí lékař LDN

Zaměstnavatel mne hodlá jmenovat vedoucím lékařem léčebny dlouhodobě nemocných. Je v tomto případě nutno podat žádost o vydání licence vedoucího lékaře podle Licenčního řádu ČLK?

Licenci k výkonu funkce vedoucího lékaře a primáře lze v souladu s Licenčním řádem ČLK vydat pouze pro obory, jež jsou právními předpisy vymezeny jako obory specializačního vzdělávání lékařů nebo certifikovaného kurzu (nástavbové obory).

Aktuálně lze odkázat na vyhl. č. 185/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou naleznete v knihovně zdravotnické legislativy na webu ČLK. Není-li v citované vyhlášce obor požadovaný žadatelem o vydání licence uveden, nelze licenci dle Licenčního řádu ČLK vydat a licenční řízení v těchto případech zpravidla končí vydáním zamítavého rozhodnutí z výše uvedeného důvodu.

Vzhledem k nutnosti a potřebnosti řešit situaci poskytovatelů následné lůžkové péče přijalo představenstvo ČLK závazné stanovisko č. 1/2011 – Vedoucí lékař následné lůžkové péče – vedoucí lékař LDN, které je v aktuálním znění dostupné na webu ČLK v sekci Legislativa ČLK.

Závazné stanovisko č. 1/2011 vymezuje podmínky pro výkon funkce vedoucího lékaře léčebny dlouhodobě nemocných takto:

– získání specializované způsobilosti v oboru, jehož součástí je jeden z těchto základních kmenů: chirurgický, interní, všeobecné praktické lékařství, urologický, neurologický, ortopedický nebo pediatrický

– praxe delší než 8 let

– splnění podmínek celoživotního vzdělávání dle stavovského předpisu č. 16 – Systém celoživotního vzdělávání lékařů

Splňuje-li lékař výše uvedené podmínky, tj. má specializovanou způsobilost, 8 let praxe a byl mu vydán diplom celoživotního vzdělávání, může vykonávat funkci vedoucího lékaře LDN. V těchto případech nepodává lékař žádost o vydání licence dle Licenčního řádu ČLK ani nežádá komoru o potvrzení o splnění podmínek závazného stanoviska č. 1/2011. Samotné splnění podmínek tohoto závazného stanoviska

umožňuje bez dalšího výkon funkce vedoucího lékaře LDN. Lékaři zastávající tuto funkci lze doporučit, aby zaměstnavateli uvedl a případně doložil splnění podmínek pro výkon vedoucího lékaře LDN.

V praxi se licenční komise ČLK často setkává s žádostmi o vydání licence vedoucího lékaře pro obor LDN, případně s žádostmi o potvrzení splnění podmínek závazného stanoviska č. 1/2011. Žádosti o vydání takové licence jsou zpravidla vráceny, případně je vydáváno zamítavé rozhodnutí, trvá-li žadatel na projednání. Rovněž v těchto případech není komorou vydáváno potvrzení o splnění podmínek závazného stanoviska č. 1/2011, protože, jak již bylo výše uvedeno, lékař splňující uvedené podmínky je oprávněn bez dalšího vykonávat funkci vedoucího lékaře LDN.

Inzerce A161005674

U2S
UNIE ZAMĚSTNATELSKÝCH
SVAZŮ ČESKÉ REPUBLIKY

Unie zaměstnavatelských svazů ČR
a Medical Services Mladé fronty a. s.
Vás zvou na konferenci

**MEDICAL
SERVICES**  

Zdravotnictví 2017

1.-2. 11. 2016 hotel Grandior, Na Poříčí 42, Praha 1

Akce se koná pod záštitou

**předsedy vlády ČR Mgr. Bohuslava Sobotky, ministra zdravotnictví ČR MUDr. Svatopluka Němečka, MBA,
České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně a České asociace sester**

GENERÁLNÍ PARTNER



HLAVNÍ PARTNEŘI



PARTNER
ODBOŘNÉ SEKCE



PARTNER KONFERENCE



VYSTAVOVATEL



Citovaným stanoviskem nejsou dotčeny jiné právní či stavovské předpisy upravující výkon funkce vedoucího lékaře. Pro úplnost lze odkázat například na Závazné stanovisko č. 1/2015 – Podmínky k výkonu funkce vedoucího lékaře a primáře či vyhl. č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, v platném znění.

Závěrem uvádíme, že tentýž postup, tj. výkon funkce na základě splnění stanovených podmínek, se vztahuje i na vedoucího lékaře dlouhodobé lůžkové péče v hospici, a to splněním podmínek vymezených Závazným stanoviskem č. 2/2011.

Potvrzení o bezúhonnosti

Jsem lékař, člen komory a uvažuji o práci v zahraničí. Může mi komora vydat potvrzení pro práci v zahraničí?

Česká lékařská komora vydává certifikát o profesní bezúhonnosti (certificate of good standing) svým členům dle stavovského předpisu č. 20. Potvrzení o profesní bezúhonnosti se vydává na základě žádosti žadatele. Žádost je dostupná v elektronické podobě na webu komory v sekci Formuláře. Vyplněný formulář je nutno doručit kanceláři okresního/obvodního sdružení ČLK, jehož jste členem. Kancelář okresního/obvodního sdružení provede kontrolu správnosti údajů, dále prověří splnění členských povinností (úhradu členských příspěvků) a nahlédne do disciplinárního registru, zda proti žadateli nebylo v minulosti vedeno disciplinární řízení, jež skončilo pravomocným rozhodnutím o provinění žadatele. Bylo-li disciplinární opatření zahlázeno, kancelář tuto informaci do žádosti neuvede. K podmínkám zahlázení disciplinárního opatření naleznete informace v předchozích vydáních časopisu. Ověřená a doplněná žádost je zaslána kanceláři komory, která provede následnou kontrolu disciplinárního registru a ověří

datum přijetí do komory. Neúplná či nesprávně vyplněná žádost je vrácena příslušnému okresnímu/obvodnímu sdružení. Splňuje-li žádost podmínky k vydání potvrzení, zajistí kancelář komory vyhotovení certifikátu o profesní bezúhonnosti v českém a v cizím jazyce uvedeném v žádosti ve lhůtě 14 dnů ode dne doručení žádosti. Certifikát o profesní bezúhonnosti je platný po dobu 3 měsíců, poté je nutno podat novou žádost o jeho vydání, a to z důvodu opětovného prověření výše uvedených skutečností, zejména prověření žadatele v disciplinárním registru. Certifikát o profesní bezúhonnosti je vydáván bezplatně každému členovi komory.

Některé zahraniční instituce a organizace požadují zaslání certifikátu o profesní bezúhonnosti přímo Českou lékařskou komorou. V těchto případech je žádoucí ve formuláři uvést adresu organizace, kam má být certifikát zaslán. Kancelář ČLK zašle originál certifikátu v cizím jazyce přímo na uvedenou adresu a současně zašle kopii certifikátu i žadateli na uvedenou kontaktní adresu.

Pro úplnost lze uvést, že lékařům, kteří na území ČR nevykonávali lékařské povolání, tedy v souladu se zák. č. 220/1991 Sb., nemají povinnost být členy České lékařské komory a nejsou jejími členy, komora potvrzení o profesní bezúhonnosti nevydává. Těmto lékařům lze na jejich žádost vydat potvrzení o nečlenství v ČLK (certificate of non-membership). Formulář je rovněž dostupný na webu ČLK v sekci Formuláře, přičemž vydání tohoto potvrzení je zpoplatněno administrativním poplatkem a je nezbytné doložit potvrzení o ukončení studia na lékařské fakultě či kopii absolventského diplomu.

Mgr. Daniel Valášek, právní
kancelář ČLK



NEMOCNICE TÁBOR, a.s.
Kpt. Jaroše 2000; 390 03 Tábor

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

LÉKAŘE/KU PRO ORL ODDĚLENÍ LÉKAŘE/KU PRO GYNEKOLOGICKO- PORODNICKÉ ODDĚLENÍ

- VŠ lékařství, specializovaná způsobilost vítána
- akceptujeme zařazení v oboru specializačního vzdělávání, případně absolventa
- plně hrazená specializační příprava
- plný pracovní úvazek
- výhodné mzdové ohodnocení
- vysoký náborový příspěvek při nástupu do zaměstnání
- 5 týdnů dovolené
- nově moderně vybavené pracoviště
- výhodné stravování a možnost ubytování
- nástup dle dohody

Nemocnice Tábor, a.s., má akreditaci MZ ČR v oboru ORL – I. stupeň.

Nemocnice Tábor, a.s., má akreditaci MZ ČR oboru GYN-POR – I. stupeň.

Blíže informace podá:
MUDr. Jana Voldánová,
primárka oddělení ORL
tel. 381 605 500, 775 897 484,
e-mail: jana.voldanova@nemta.cz

MUDr. Jiří Holub,
primář oddělení GYN-POR
tel. 381 605 300, 776 108 081,
e-mail: jiri.holub@nemta.cz

Kontroly Státního ústavu pro kontrolu léčiv – léčivé přípravky

Povinnosti poskytovatele zdravotních služeb při zacházení s léčivými prostředky

V minulém článku jsme probrali základní práva a povinnosti, které má poskytovatel zdravotních služeb vůči kontrolnímu orgánu při provádění kontroly. Dnes se zaměříme na problematiku kontroly léčivých přípravků.

Práva a povinnosti ve vztahu k léčivým přípravkům stanoví zejména zák. č. 378/2007 Sb., o léčivech, v platném znění a vyhl. č. 54/2008 Sb., o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů, v platném znění. Dále lze uvést zák. č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, zák. č. 185/2001 Sb., o odpadech, ve znění pozdějších předpisů a vyhl. č. 236/2015 Sb., o stanovení podmínek pro předepisování, přípravu, distribuci, výdej a používání individuálně připravovaných léčivých přípravků s obsahem konopí pro léčebné použití.

Kdo léčivé přípravky předepisuje

Léčivé přípravky předepisují poskytovatelé zdravotních služeb vždy podle své odbornosti vystavením lékařského předpisu, který může být, po dohodě s pacientem, v listinné nebo v elektronické podobě (náležitosti lékařského předpisu stanoví vyhl. č. 54/2008 Sb.). Výjimku tvoří léčivé přípravky s omezením (jejichž použití může vyvolat velmi závažné nežádoucí účinky nebo může představovat značné riziko zneužívání, což vyžaduje vystavení lékařského předpisu podle požadavků lékaře se specializovanou způsobilostí a zvláštní dohled během léčby) a léčivé přípravky s obsahem konopí pro léčebné použití, neboť v těchto případech je možno vystavit recept výhradně v elektronické podobě. Při předepisování léčivých přípravků jsou poskytovatelé zdravotních služeb povinni postupovat tak, aby nedocházelo k nevhodnému nebo ne hospodárnému nakládání s léčivými přípravky.

Předepisovat nebo používat při poskytování zdravotních služeb lze pouze registrované humánní léčivé přípravky. Dále lze

předepisovat a používat při poskytování zdravotních služeb léčivé přípravky předepsané v lékárně a na dalších pracovištích, která jsou oprávněna léčivé prostředky připravovat.

Poskytovatel zdravotních služeb může za účelem poskytnutí optimální zdravotní péče předepsat nebo použít i léčivé přípravky neregistrované podle zákona o léčivech, avšak pouze za situace, kdy není v ČR registrován a uveden do oběhu léčivý prostředek odpovídajícího složení nebo obdobných terapeutických vlastností, současně jde o léčivý přípravek registrovaný v jiném státě, použití takového léčivého přípravku je dostatečně odůvodněno vědeckými poznatky a nejde o léčivý přípravek obsahující geneticky modifikovaný organismus. Pro předepsání a použití neregistrovaného léčivého přípravku musí být splněny všechny výše uvedené podmínky.

Zákon o léčivech umožňuje poskytovatelům zdravotních služeb použít registrovaný léčivý přípravek i způsobem, který není v souladu se souhrnem údajů o léčivém přípravku, je-li však takový způsob použití dostatečně odůvodněn vědeckými poznatky za současného předpokladu, že není léčivý přípravek potřebných terapeutických vlastností distribuován nebo není v oběhu.

Zde je na místě upozornit, že poskytovatel zdravotních služeb odpovídá za škodu na zdraví, k níž dojde v důsledku použití neregistrovaného léčivého přípravku nebo použitím výše uvedeným způsobem (tj. který není v souladu se souhrnem údajů o léčivém přípravku). V obou případech je poskytovatel zdravotních služeb povinen seznámit pacienta se zamýšleným postupem a současně je povinen oznámit tuto skutečnost Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv (dále jen „SÚKL“).

Podmínkou bezodkladné užívání přípravku

Vybat pacienta léčivými přípravky při poskytování zdravotních služeb lze pouze v případě, že zdravotní stav pacienta nezbytně vyžaduje bezodkladné užívání léčivého přípravku a vzhledem k místní nebo časové

nedostupnosti lékárenské péče není možný včasný výdej léčivého přípravku na lékařský předpis. Poskytovatel zdravotních služeb může vybavit pacienta pouze léčivým přípravkem, který je v původním obalu, jehož celistvost nebyla narušena; v případě tuhých nebo polotuhých dělených lékových forem lze léčivé přípravky pacientovi předat v uzavřených obalech s vyznačením názvu léčivého přípravku, způsobu použití a podmínek pro uchovávání.

Vyskytnou-li se nežádoucí účinky léčivého přípravku nebo projeví-li se závada v jakosti léčiva, je poskytovatel zdravotních služeb povinen vyhodnotit jejich závažnost a v případě potřeby provést veškerá dostupná opatření směřující k zajištění nápravy a k omezení nepříznivého působení léčiva na nejnížší možnou míru (lékař přestane léčivý prostředek předepisovat, osloví pacienty, kterým lék předepsal, apod.). Současně je poskytovatel zdravotních služeb povinen neprodleně informovat SÚKL o podezření na výskyt závady v jakosti léčiva, o neočekávaném nežádoucím účinku a případných přijatých opatřeních. Informační povinnost vůči SÚKL má i v případech, kdy nebyl léčivý přípravek použit v souladu se souhrnem údajů o přípravku a poskytovatel zdravotních služeb zaznamenal či má podezření na závažný nebo neočekávaný nežádoucí účinek. V těchto případech je poskytovatel zdravotních služeb povinen SÚKL poskytnout součinnost spočívající zejména ve zpřístupnění zdravotnické dokumentace konkrétního pacienta. Poskytnutím informací nedochází k porušení povinné mlčenlivosti uložené zákonem o zdravotních službách.

Poskytovatel zdravotních služeb nesmí uvádět do oběhu nebo používat léčivé přípravky s prošlou dobou použitelnosti, se závadou v jakosti, případně používat léčiva, o nichž tak rozhodl SÚKL.

Náležitosti dokumentace

Každý poskytovatel zdravotních služeb je povinen vést dokumentaci o příjmu, přepravě, úpravě, uchovávání a používání léčivých přípravků v rámci poskytování zdravot-

ních služeb. Tyto informace lze archivovat v listinné či elektronické podobě.

Dokumentaci o příjmu, přepravě, úpravě, uchovávání a používání léčivých přípravků tvoří:

a) Záznamy o příjmu léčivých přípravků – tyto záznamy musí obsahovat lékovou formu, množství účinné látky, velikost balení léčivého přípravku a kód registrace SÚKL. Léčiva mohou být odebírána pouze od oprávněných distributorů léčiv a lékáren (doporučujeme vždy požadovat kopii oprávnění). Rovněž je potřeba, aby poskytovatel vždy odmítl převzít léčivé přípravky v poškozených či narušených originálních obalech. Při převzetí léčivých přípravků doporučujeme vždy pečlivě zkontrolovat expirační dobu dodaných léčiv a viditelně ji vyznačit pro vnitřní potřeby poskytovatele. V této souvislosti nelze opomenout a je potřeba zdůraznit pečlivou archivaci objednávkových listů, dodacích listů a faktur, a to minimálně po dobu 5 let. SÚKL se na kontrolu těchto dokladů často zaměřuje.

b) Záznamy o spotřebě a úpravě léčivých přípravků – tuto evidenci není nutno vést zvlášť, neboť informace o předepsaných léčivých přípravcích jsou součástí zdravotnické dokumentace každého pacienta. Součástí těchto záznamů jsou i hlášení o podezření na závažný nebo neočekávaný nežádoucí účinek nebo závadu v kvalitě. Doporučujeme archivovat (elektronicky či v listinné podobě) vyplněný formulář SÚKL (<http://www.sukl.cz/nahlasit-nezadouci-ucinek>), nejlépe ve zdravotnické dokumentaci konkrétního pacienta.

c) Evidence léčivých přípravků na pracovišti – SÚKL vyžaduje informace o lékové formě, množství účinné látky a velikosti balení léčivého přípravku, součástí evidence by měl být i registrační kód léčiva přidělený SÚKL.

d) Informace o skladování léčivých přípravků – léčiva je nutno skladovat v souladu s podmínkami stanovenými výrobcem (zpravidla jsou uvedeny na obalu či v SPC). Podmínky uchovávání je nutno pravidelně monitorovat a vést záznamy, které by měly obsahovat číslo šarže, dobu použitelnosti, počet kusů aj. Léčiva je nezbytné skladovat v originálních obalech. Pro měření teploty při skladování, ať už ve vyhrazené místnosti, či chladicím zařízení, je nezbytné vždy používat kalibrované teploměry (kalibraci SÚKL ověřuje) a prokazatelně evidovat pravidelné kontroly teploty, včetně záznamu o konkrétním naměřeném výsledku. U léků

vyžadujících pro uskladnění sníženou teplotu se kontrolní záznamy provádí pravidelně jednou denně. Doporučujeme hlídat dobu použitelnosti, na níž se SÚKL při kontrolách často zaměřuje. Pro úplnost uvádíme, že skladuje-li poskytovatel zdravotních služeb psychotropní a omamné látky, je nezbytné zajistit jejich uskladnění v nepřenositelné, uzamykatelné schránce a je nezbytné ustanovit odpovědnou osobu, která provádí výdej, vede evidenci atp., blíže zák. č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, v platném znění.

e) Záznamy o reklamaci z důvodu závady v jakosti a o stahování léčivých přípravků z oběhu.

f) Informace o úpravě léčivých přípravků – tyto informace budou rovněž zpravidla součástí zdravotnické dokumentace pacienta.

g) Záznamy o splnění podmínek pro likvidaci léčivých přípravků. Likvidace nepoužitelných léčivých prostředků (nevyhovující jakosti, po uplynutí doby použitelnosti, nesprávně skladovaných léčiv, poškozených léčiv atp.) zajišťují právnické a fyzické osoby, které jsou oprávněny k odstraňování odpadů na základě souhlasu příslušného orgánu kraje v přenesené působnosti, a v případě radiofarmak vydává oprávnění Státní úřad pro jadernou bezpečnost (poskytovatel zdravotních služeb nemůže nepoužitelné léčivo odevzdat v lékárně). Oprávněný subjekt provádí likvidaci léčiv pro poskytovatele zdravotních služeb na základě smlouvy, která musí obsahovat příslušné specifické kódy (např. 18 01 09* – jiná nepoužitelná léčiva, 18 01 03* – odpady, na jejichž sběr a shromažďování jsou kladeny zvláštní nároky, aj.).

Kódy je nutno přesně specifikovat ve spolupráci se subjektem oprávněným k likvidaci. Likvidované léčivé prostředky musí být vždy jasně odděleny od ostatních léčivých přípravků (nejlépe v samostatném boxu apod.) a viditelně označeny. O každém vyřazení léčiv a předání oprávněnému subjektu je nutno učinit písemný zápis v rozsahu názvu léčiva, počtu kusů a důvodu likvidace.

Dokumentace a jednotlivé záznamy musí být opatřeny datem a podpisem oprávněné osoby, přičemž je nezbytné je uchovávat po dobu nejméně 5 let od data provedení posledního zápisu.

Výše uvedené činnosti nestačí jen vykonávat, ale je potřeba, aby každý poskytovatel zdravotních služeb vedl zmíněnou dokumentaci o činnostech spojených s nakládáním s léčivými přípravky a proškolení všechny zaměstnance zdravotnického zařízení. O proškolení je nezbytné učinit písemný zápis. Současně je potřeba po stanovenou dobu dokumentaci archivovat a předložit ji na výzvu kontrolního orgánu.

Doporučujeme sledovat stránky SÚKL, který pravidelně aktualizuje důležité informace. Informace si můžete nechat zasílat e-mailem, blíže na webu SÚKL (<http://www.sukl.cz/novinky-e-mailem>).

Závěrem uvádíme, že podmínky pro uchovávání léčivých přípravků musí být splněny i v případě reklamních vzorků léčivých přípravků poskytnutých obchodními zástupci v rámci reklamy zaměřené na odbornou veřejnost podle zákona o regulaci reklamy.

V případě jakýchkoliv dotazů kontaktujte právní kancelář ČLK.

Mgr. Daniel Valášek, právní kancelář ČLK

Osudy židovských lékařů

Česká televize připravuje historický dokument o době druhé republiky (1. 10. 1938–14. 3. 1939).

Autoři filmu pátrají mimo jiné i po osudech židovských lékařů, kteří byli kvůli svému původu za druhé republiky perzekvováni.

Pokud podobný příběh konkrétních lidí znáte, autoři vám budou vděční, když napíšete na e-mail: martin.pekarek@ceskatelevize.cz.

Ztráta svobody českých lékařů

Čeští lékaři od listopadu '89 ztratili vizi svobodné a přirozeně odpovědné práce se svými pacienty. Jsou již zcela vtěsnáni do postkomunistického soukolí společnosti v rámci pseudosociálního inženýrství.

Od listopadu '89 čeští lékaři žili v představě svobodné práce ve skutečném kapitalismu. Vznik tohoto kapitalismu v 16. století umožnilo tehdejší prostoupení společnosti reformační morálkou. Tvůrčí člověk se stával relativně svobodný a za kvalitu své práce odpovědný přímo Bohu. Nepotřeboval tisíce příkazů, zákazů a zákonů, aby pracoval dobře. Odpovědnost člověka pramenila přirozenou cestou z jeho svobody. Čím větší svoboda, tím větší osobní odpovědnost.

Po listopadu '89 jsem očekával, že naše společnost bude obnovena ve skutečné svobodě a přirozené odpovědnosti. Vstoupil jsem do té malé politiky, zakládal jsem na vesnici Občanské fórum a pak Občanskou demokratickou stranu, ze které jsem za dva roky vystoupil, protože její členové nespĺňovali moje představy o konzervativní pravicové politice, která byla proklamována v základním desateru tezí, na kterých měla být ODS postavena. Není. Věnoval jsem se své práci praktického lékaře a rozšířil si svoji odbornost o třetí obor. Žil jsem nadějí, že v medicíně si bude muset postkomunistický život sednout v přirozených vztazích a občanské svobodě. Leč nedělo se tak. Proto jsem se snažil vstoupit do rozjetého vlaku přestavby našeho zdravotnictví. Zarazilo mne, když jakýsi Šilhan z Ministerstva zdravotnictví se mi vysmál v diskusi, že budujeme jiný kapitalismus, než já si představuji.

Ano, kapitalismus Václava Klause je jiný. Kapitalismus Václava Klause skutečně není postavený na reformační morálce, ten je postaven na absenci jakékoliv morálky. To snad ani není kapitalismus. Potřebuje přídomky. Mafiánský? Socialistický? Postkomunistický? To nechme odborníkům!

Václav Klaus je prominentní odchovanec Štrougalova komunistického Prognostického ústavu, který se údajně utvářel v gesci KGB. Když se pak ekonomická soukolí komunistického socialismu zadrhávala, byl to právě Prognostický ústav, který po listopadu '89 organizoval dění v naší společnosti. Všichni vůdcové polistopadových politických stran pocházeli z tohoto ústavu. Dodnes mnozí z nás věří iluzi neřízeného, spontánního

přechodu od komunistické společnosti do postkomunistické, ale skutečnost byla jiná.

To je zjevně také důvod, proč naše „pravicové“ strany nežijí skutečnou pravicovou politikou, nehledají přirozené vztahy a občanskou svobodu a spokojují se s iluzí pseudosociálního inženýrství, na kterém je naše společnost stavěna. Ptal jsem se i vysoce postavených funkcionářů ODS, proč nejednají v duchu pravice. Dověděl jsem se, že to nejde, protože tato postkomunistická společnost toto pravicové myšlení odmítá. Odmítá svobodné, přirozené vztahy. Prý neumí žít jinak, než ji to naučili komunisti.

Samozřejmě! Polistopadová organizace společnosti podle Prognostického ústavu umožnila elitě komunistického režimu spolu se spodinou společnosti nás ovládnout. Důsledkem je ztráta morálky v naší společnosti s renesancí komunistických myšlenek „Kdo nekrade, okrádá svoji rodinu!“

To vše se promítá i do našeho zdravotnictví. Velké podniky jsou již vytunelované a rozkradené. Zbývá tunelovat zdravotnictví, které je nastaveno tak, že jej lze tunelovat donekonečna. Lékaři byli z byznysu ve zdravotnictví vyloučeni a stali se prostými otroky systému. Takže v postkomunistickém zdravotnictví „podnikají“ komunistickými způsoby převážně nezdravotníci, protože většina lékařů má stále svoji čest a morálku a je ochotna se věnovat svým trpícím pacientům, i když už i naše legislativa tyto pacienty proměnila v poroučející klienty.

Náš současný systém financování zdravotnictví cestou veřejnoprávního pseudopojištění bez svobodných lékařů a pacientů je geniální prostor pro tunelování našich peněz na naše zdraví. Jsou to organizátoři našeho zdravotnictví, kteří určují cenu zdravotní péče bez ohledu na náklady, a proto lékaři často pracovali na hraně přežití.

Politici mistrným způsobem vzali svobodu našim pacientům tím, že pacientům převedli jejich odpovědnost za zaplacení zdravotní péče na stát. Tím z jedné strany je v našem netransparentním systému umožněn nekalý přístup k penězům a z druhé strany dochází k přímému znehodnocení kvality

zdravotní péče. Pacientovi je umožněn zcela nezodpovědný přístup nejen ke svému zdraví, ale i ke zdravotní péči. On zdánlivě může čerpat zdravotní péči zcela libovolně, protože nedostatek peněz ve zdravotnictví nehradí pacient, ale jeho ošetřující lékař.

Proč dnes dochází ke krizi ve zdravotnictví, je jasné. Jednak není na zaplacení personálu (to je to poslední, co naše politiky zajímá, protože to nelze tunelovat) a jednak ten nekonečný all inclusive pro pacienty není nevyčerpatelný. Co s tím? Zatím to ve skutečnosti nikdo neřeší.

Záhy po listopadu '89 si byli lékaři vědomi, že je nutné i zdravotní péči postavit na přirozených základech v občanské svobodě. Bez tohoto přístupu lékaři nebudou a pacienti nedostanou kvalitní zdravotní péči zadarmo. Nikoho to nepálí. Nadále nás politici nutí žít iluzí dostupnosti kvalitní zdravotní péče zadarmo pro bohaté i chudé. A nezaplacení personálu je součástí obecného úsilí našich politiků o všeobecně nízkou cenu práce. To se týká nejen zdravotníků, ale i všech činností občanů.

Než lékaři zcela rezignovali pod tlakem našich politiků, prosazovali (marně!) skutečnou reformu zdravotnictví spočívající v obnově přirozených vztahů s osobní odpovědností lékaře za kvalitu svojí práce a s odpovědností pacienta za zaplacení zdravotní péče. Samozřejmě že na zdravotní péči v současném přebujelém systému nemá skoro nikdo. Ani stát! Ale potřebujeme takovýto plýtvající systém?

Současný systém nesvobodných lékařů vede k neodpovědnosti za zdravotní péči. Proto se naše medicína též kvůli forenzním klesáním dostává do přebujelé polohy. To vede ke ztrátě kvality i odpovědnosti za práci a k práci do výše platby... A odnáší to pacient, kterého absolutně nezajímá, zda je lékař zaplacen. Druhým přirozeným protipólovým následkem jsou úplatky ve zdravotnictví.

To vše je možné elegantně řešit návratem přirozených vztahů v občanské svobodě do systému zdravotní péče. Postavit systém financování na přirozených základech znamená, že systém financování musí vycházet z tzv. pokladenského systému financování

s osobní odpovědností pacienta za proplacení zdravotní péče. Není jiné cesty z našeho zdravotnictví plného komunistických iluzí!

Současné pnutí ve zdravotnictví hrozí živelným prosazením pokladenského systému spočívajícího v tom, že pacient zaplatí lékaři a pacientovi tyto platby proplácí zdravotní pojišťovna. Bylo by to rozhodně přijatelnější než mnozíci se bolševická korupce, ale na takového zdravotnictví většina z nás peníze nemá. A absence skutečných zdravotních pojišťoven toto neumožňuje.

V současnosti je možné zvolit si za svého ošetřujícího lékaře skutečně soukromého lékaře mimo systém jen za cenu, že zdravotní

péči budeme platit dvakrát. Občané budou nadále ze zákona donuceni platit si zdravotní „pojištění“ (ve skutečnosti zdravotní daň!) a z tohoto „pojištění“ nebudou smět hradit svoji zdravotní péči. Zatím je marné úsilí lékařů, aby tato zdravotní péče soukromých lékařů mohla být hrazena ze současného zdravotního „pojištění“.

Zdá se, že systém financování zdravotní péče je velmi precizně nastaven proti lékařům a proti pacientům v zájmu tunelování našich peněz na naše zdraví a že je tak důkladně stráženo, že není cesty ven z tohoto systému. Již před léty mi jeden funkcionář ČLK a člen ČSSD řekl: „Pane kolego, smířte se s tím, že již

nikdy u nás lékař nebude svobodný!“ A zdá se, že v tomto duchu již dávno lékaři rezignovali na možnost skutečné reformy zdravotnictví, která je v současnosti v nedohlednu. A tak naše zdravotnictví je postaveno v komunistické iluzi možné dostupnosti kvalitní zdravotní péče zadarmo. To jsme neměli ani před listopadem '89, ale bylo to skryto běžnému občanovi. Mrzí mne, že naši politici na jedné straně nutí naše občany do této iluze dostupnosti a na druhé straně umožňují destrukci zdravotní péče v iluzivním systému all inclusive pro pacienty. Odnáší to lékař. Jistě. Ale záhy to odnese především pacient.

MUDr. Bohumír Šimek

Neviditelné je nevyvratitelné

Dovoluji si vyslovit připomínku k článku prim. Daňhové *Oponentní názor na „podivuhodné procedury“ v TM č. 9/2016. Zcela pomíjím věcnou podstatu sporu. Třeba to všechno funguje. Já nevím a ani mě to, upřímně řečeno, osobně nijak netahuje. Byl jsem pouze ohromen hrubou logickou chybou v závěru argumentace paní primářky.*

Je to starý známý filozofický a metodologický problém, který byl definitivně vyřešen už ve středověku: vždy dokazuje ten, kdo něco tvrdí, kdo s něčím přichází. Mám pocit, že se to učí na školách. Pokud náhodou ne, mělo by se. Aby již dávno dosažené znalosti nebyly zapomenuty v postmoderním šílenství, kdy všechno je vlastně možné a pravda je relativní, případně nikoho nezajímá. Jinak nám hrozí velké zmatení/zatmění mysli. Podle absurdní teze kolegyně Daňhové by totiž

bylo možno během několika minut zaplavit všechny odborníky a vědce světa miliony nesmyslů a úplně je paralyzovat. Museli by dnem i nocí až do úpadu dokazovat, že není pravda, že... Například budu tvrdit, že svět ve skutečnosti řídí neviditelní trpaslíci. Tvzení je nevyvratitelné, protože jsou neviditelní. A teď si s tím poradte! Já jsem v pohodě. Musí to přece být pravda, když mi nikdo neumí dokázat opak. Takže tak.

MUDr. Milan Novák, Mladá Boleslav

Opovážlivá a klamavá reklama

Vyjádření paní primářky MUDr. Barbory Daňhové k udělení anticeny Bludný balvan ve mne vyvolalo úžas přecházející v beznaděj. Úžas nad tím, že do časopisu určeného lékařům píše paní primářka místo oponentury opovážlivou a klamavou reklamu na elektroakupunkturu, aurikuloterapii a medové masáže. Ani náznak snahy uvést sebenepatrnější důkaz pro svá tvrzení. Pocit beznaděje nad absencí kritického přístupu.

Proč se vlastně učíme o neurohumorálních regulacích, o vzájemném propojení neuronálních reprezentací mozkové kůry a jejich napojení na podkorová jádra a periferní nervstvo, o hypotalamohypofyzární ose, o somatických projevech emocí, o psychosomatických a somatopsychických souvislostech i mechanismech, jak jsou zprostředkovány, o stresu, proč se vlastně učíme celou fyziologii,



když pak paní primářka napíše: „Akupunktura patří mezi celostní systémovou medicínu a na pacienta se díváme jako na celek“? Cožpak vše, co působí na živý organismus a dosahuje účinných (v některých souvislostech prahových) hodnot, nepůsobí na celý organismus? (Ale ano, vím o módě tzv. celostní medicíny.) Kdo z lékařů se při diagnostice a léčbě nedívá na pacienta jako celek? Mohl by si to vůbec někdo dovolit? Vždyť většina

onemocnění jednoho orgánu nebo systému působí potíže a vyvolává příznaky i v mnoha systémech dalších a v psychice vždy.

Reklama na medové masáže je v podání paní primářky reklamou na rozmařilý zážitek. Nedožvíme se však ani to, do jaké asi hloubky složky medu pronikají. Proč by se měly provádět ve zdravotnickém zařízení – být placené pacientem –, zůstává záhadou.

Nejsem sice členkou klubu Sisypfos, odpovídám však paní primářce, že jeho členové nejsou schopni dokázat, že uvedené metody nefungují. Jsou však schopni dokázat, že elektroakupunktura a med v provedení, jaké popisuje, mohou působit jako placebo. Placebo drahé a náročné na čas a energii kvalifikovaných zdravotnických pracovníků. Tak ovšem může působit na sugestibilního člověka – a to nemocní, zejména trpící bolestí, zpravidla jsou – i ten nejnesmyslnější postup.

MUDr. Jozefa Kuntscherová,
praktická lékařka ve starobním důchodu

ZAMĚSTNÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

NABÍDKA PRACOVNÍCH POZIC VE ZDRAVOTNICTVÍ

ŘÍJEN 2016

DALŠÍ INZERÁTY NAJDETE NA WWW.ZAMESTNANIveZDRAVOTNICTVI.CZ

ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ MINISTERSTVA VNITRA PŘIJMEME VŠEOBECNÉ PRAKTICKÉ LÉKAŘE A FYZIOTERAPEUTA

Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra, akreditované zdravotnické zařízení, přijme pro své pracoviště v rámci celé ČR všeobecné praktické lékaře a fyzioterapeuta do Karlových Varů.

■ **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 lékaře nabízíme možnost získání atestace.

■ **Kvalifikační předpoklady:** VŠ – lékařská fakulta, atestace všeobecné lékařství. Pro fyzioterapeuta: osvědčení o výkonu povolání bez odborného dohledu dle zák. 95/2004.

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



ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ MINISTERSTVA VNITRA PŘIJMEME VEDOUCÍHO ODBORU ZDRAVOTNÍ PÉČE

Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra, akreditované zdravotnické zařízení, přijme vedoucího odboru zdravotní péče.

■ **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.

■ **Kvalifikační předpoklady:** VŠ – nejlépe lékařské zaměření.

■ **Kontakt:** dagmar.maskova@zmvv.cz, tel. 974 827 661.



HAMZOVA LÉČEBNA PRO DĚTI A DOSPĚLÉ VŘ - PRIMÁŘ PRO REHABILITAČNÍ ODD.

Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé akreditovaný rehabilitační ústav vyhláškou výběrové řízení na pozici PRIMÁŘE PRO REHABILITAČNÍ ODDĚLENÍ.

■ **Nabízíme:** práci v příjemném prostředí léčebny s vysokou odbornou úrovní a dlouholetou tradicí v oblasti léčebné rehabilitace; náborové benefity až 250 tis.Kč, výhodné platové ohodnocení, možnost dalšího vzdělávání v oboru; služební byt, 5 týdnů dovolené, příspěvek na stravování, penzijní připojištění. Úplné znění výběrového řízení na www.hamzova-lecebna.cz. Písemné přihlášky zasílejte do 27. října 2016.

■ **Kontakt:** tefrova@hamzova-lecebna.cz, tel. 469 648 103



**ZAREGISTRUJTE SE K ODBĚRU ZAMĚSTNÁNÍ ve ZDRAVOTNICTVÍ
V ELEKTRONICKÉ PODOBĚ NA WWW.ZAMESTNANIveZDRAVOTNICTVI.CZ
A ZÍSKAJTE AKTUÁLNÍ PŘEHLED NABÍDEK PRACOVNÍCH POZIC VE ZDRAVOTNICTVÍ**

ESET, PSYCHOTERAPEUTICKÁ A PSYCHOSOMATICKÁ KLINIKA, S.R.O. PŘIJMEME PSYCHIATRA

Klinika ESET Praha přijme psychiatra na úvazek 1,0. Běžná pracovní doba. Práce v ambulanci a komunitním týmu. Psychoterapeutická kvalifikace vítána. Možné i pro absolventy s ukončeným základním kmenem, kteří mohou pokračovat v předatestačním vzdělávání v psychiatrii, pro které je Klinika ESET akreditována. Nástupní plat pro atestované lékaře 45 tis. Kč hrubého. Pro neatestované v závislosti na pokročilosti přípravy 28-30 tis. Kč hrubého. ■ **Profesní CV zasílejte na:** Klinika ESET, Vejvanovského 1610, 149 00 Praha 4, nebo na mail: klinikaeset@volny.cz. ■ **Případné dotazy tel:** 242 485 855 nebo 242 485 850, paní Konopásková nebo Škarecká.

MEDITERRA S.R.O. PŘIJMEME PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

Klinika Zámeček Malvazinky přijme do svého týmu lékaře na pozici PRAKTICKÝ LÉKAŘ. ■ **Požadujeme:** specializovanou způsobilost v oboru všeobecné praktické lékařství, popř. alespoň absolvovaný základní kmen; vstřícný přístup k pacientům, spolehlivost, flexibilitu. ■ **Nabízíme:** práci na plný či zkrácený úvazek; individuální přístup v příjemném kolektivu; pracoviště s moderním vybavením a kvalitní ošetrovatelskou péčí; zajímavé finanční ohodnocení a zaměstnanecké benefity; lokalitu v širším centru Prahy s výbornou dopravní dostupností (možnost parkování; v docházkové vzdálenosti bus, vlak – Smíchov) a v ambulanci na Praze 6 (ul. K Letišti); další vzdělávání. Nástup IHNED nebo dle dohody.

■ **Kontakt:** Personální oddělení – personalni.rkm@mediterraz.cz, tel.: 251 116 656

FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE LÉKAŘ/LÉKAŘKA

Fakultní nemocnice v Motole přijme lékaře/lékařku pro Oddělení hematologie. ■ **Požadujeme:** At. v oboru hematologie, příp. probíhající příprava k atestaci, minimálně ukončený základní kmen. ■ **Nabízíme:** zajímavou klinickou práci, profesní růst, moderní prac. prostředí, příjemný kolektiv, odpovídající platové ohodnocení, ubytování pro mimopražské a další benefity. Nástup možný ihned. ■ **Písemné nabídky včetně CV zasílejte:** Odd. klinické hematologie, FN Motol, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5 nebo na e-mail: stanislava.kuncova@fnmotol.cz, ivana.hochova@fnmotol.cz. Info tel.: 22443 5101.

ŽILNÍ KLINIKA

NABÍZÍME PRÁCI

Žilní klinika nabízí v rozšířených prostorách práci dermatologovi a internistovi. Také přijmeme zkušenou sestru. ■ **Životopis na e-mail:** info@zilniklinika.cz

NEMOCNICE JINDŘICHŮV HRADEC, A.S. LÉKAŘ NEUR. ODD.

Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s. přijme lékaře absolventa na neurologické oddělení. ■ **Nabízíme:** nadstandardní mzdové ohodnocení, možnost dalšího odborného růstu, jsme držitelé akreditace pro další vzdělávání, získání atestace bez smluvního závazku, 5 týdnů dovolené, příspěvek na penzijní připojištění. Nástup ihned nebo dle dohody. ■ **Kontakt:** prim. MUDr. F. Pfeifer, 384 376 190, pfeifer@nemjh.cz, místopředseda předst. MUDr. V. Lorenc 384 376 740, lorenc@nemjh.cz

NEMOCNICE JINDŘICHŮV HRADEC, A.S. LÉKAŘ ORL ODD.

Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s. přijme lékaře/ku na ORL odd. Denní operativní, pohotovostní služby dle rozpisu. Praxe v oboru vítaná, spec. způsobilost přednosti. Jsme držitelé akreditace pro další vzděl.

■ **Nabízíme:** práci ve stabilní společnosti, podmínky pro další osobní a prof. růst, nadstandardní fin. ohodn. a přísp. na penz. přípoj. Nástup ihned nebo dle dohody. ■ **Kontakt:** prim. MUDr. B. Markalous, 384 376 143, 147, markalous@nemjh.cz, místopředseda předst. MUDr. V. Lorenc 384 376 740, lorenc@nemjh.cz

NEMOCNICE ŽATEC, O.P.S. PRIMÁŘ INTERNÍHO ODDĚLENÍ, PRIMÁŘ ODDĚLENÍ NÁSLEDNÉ PÉČE

■ **Požadujeme:** vysokoškolské vzdělání lékařského směru; specializovanou a zdravotní způsobilost dle zákona č. 95/2004Sb., v platném znění; nejméně 10 let praxe v oboru; licence ČLK na výkon vedoucí funkce; organizační, řídicí a komunikační schopnosti; orientace v ekonomice zdravotnictví; znalost práce s PC.

■ **Nabízíme:** možnost ubytování nebo příspěvku na ubytování pro zaměstnance s trvalým bydlištěm mimo město; individuálně sjednanou mzdu; závodní stravování; další zaměstnanecké benefity; podporu dalšího vzdělávání. ■ **Obsah přihlášky:**

1. strukturovaný životopis s rekapitulací praxe;
 2. výpis RT ne starší než 3 měsíce;
 3. doklad o specializovanou a zdravotní způsobilosti dle zákona č. 95/2004Sb., v platném znění;
 4. doklad o licenci ČLK na výkon vedoucí funkce;
 5. stručná koncepce činnosti oddělení (max. 1 strana A4).
- **Uzávěrka přihlášek:** 30. 10. 2016
■ **Adresa pro doručení přihlášek:** Nemocnice Žatec, o.p.s. Husova 2796, 438 01 Žatec

GERMED PSY, S.R.O.

PSYCHIATRICKÁ AMBULANCE

Nestátní zdravotnické zařízení hledá lékaře na 1-2 dny do psychiatrické ambulance v Pardubicích (soukromá praxe). Případné přechenní praxe možná.

■ **V případě zájmu, prosím, volejte tel. 739 681 648.**

NEMOCNICE PARDUBICKÉHO KRAJE, A.S.

LÉKAŘ/LÉKAŘKA

Pardubická nemocnice přijme pro Kardiologické oddělení lékaře/lékařku. ■ **Požadavky:** specializovaná způsobilost v oboru výhodou, možné i pro absolventy. ■ **Nabízíme:** možnost odborného růstu v rámci velkého kardiocentra, zaměstnanecké benefity. ■ **Více informací na:** <http://www.nemkp.cz/sites/default/files/nemocnice-pardubice/obsah%20stranky%20lekari%20soubory/2016-09/lekar-kardioabs.pdf>

NEMOCNICE TÍŠNOV, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE VEDOUČÍ LÉKAŘ LDN

Ředitel nemocnice vypisuje výběrové řízení k obsazení funkce – vedoucí lékař LDN. ■ **Požadavky:** specializovaná způsobilost v oboru geriatrické, příp. vnitřní lékařství; licence ČLK na výkon vedoucí funkce. ■ **Podrobnější informace na:** www.nemtisnov.cz ■ **Kontakt:** Nemoc-

nice Tisnov, příspěvková organizace, personální oddělení Purkyňova 279, 666 13 Tisnov, e-mail: pavlina.martinkova@nemtisnov.cz, tel: 549 436 024, 724 587 400

PSYCHIATRICKÁ LÉČEBNA ŠTERNBERK

PŘIJMEME LÉKAŘE VÍCE SPECIALIZACÍ

Psychiatrická léčebna Šternberk, Olomoucká 173, 785 01 Šternberk přijme do pracovního poměru:
- lékaře i absolventa se zájmem o psychiatrii,
- lékaře se specializací v oboru psychiatrie,
- v oboru vnitřní lékařství,
- rehabilitačního lékaře.

Pro ambulanci v Olomouci hledáme lékaře se specializací v oboru sexuologie. ■ **Nabízíme:** dobré platové podmínky, příjemné pracovní prostředí, zaměstnanecké benefity, možnost dalšího růstu. ■ **Informace personální oddělení:** buchtova@plstb.cz nebo tel: 585 085 475.

BCL CLINIC S.R.O

HLEDÁME LÉKAŘE

BCL clinic Luhačovice hledá lékaře.

■ **Náplň práce:** přesná diagnostika a navržení komplexní léčby pacienta trpícího syndromem multisystémového infekčního onemocnění, způsobeného reaktivací souboj latentních infekcí v důsledku přítomnosti infekčního agens přeneseného nejen klišty s využitím nejmodernějších diagnostických metod a laboratorních testů.

■ **Požadavky:** atestace z nechirurgického oboru; schopnost komunikovat s pacientem v anglickém ev. německém jazyce vítaná; schopnost práce v týmu.

■ **Nabízíme:** ojedinelou specializaci v oboru; moderní a přátelské pracovní prostředí; školení v zahraničí – Německo, USA; práce pouze ve vědní dny přesčasů; nástupní plat 70 000 Kč s možností rychlého růstu dle výkonnosti; možnost účasti na podílovém spoluvlastnictví kliniky. ■ **Kontakt:** Ing. Radim Procházka, info@bcl-clinic.cz, 778 498 428

VSETÍNSKÁ NEMOCNICE A.S.

VHODNÁ MÍSTA PRO ABSOL- VENTY LÉKAŘSKÝCH FAKULT

Vsetínská nemocnice a.s. nabízí pracovní příležitost na pozici lékaře/-ky na por. gyn oddělení, interní oddělení, oddělení ARO, LDN, neurologie a v ambulanci praktického lékaře pro děti a dorost. ■ **Požadavky:** specializovaná způsobilost výhodou, uvítáme však i lékaře v přípravě a absolventy, bezúhonnost, zdravotní způsobilost.

■ **Nabízíme:** odpovídající mzdové ohodnocení, poměr na dobu neurčitou, práci v lůžkovém i ambulantním provozu, možnost ubytování, zaměstnanecké výhody, podpora ve vzdělávání. ■ **Kontakt:** Ing. Pavla Martin, email:pavlica@nemocnice-vs.cz, tel: 571 818 130

AQUAKLIM, S.R.O.

PRIMÁŘ/PRIMÁŘKA

AquaKlim, s.r.o. vyhláškou výběrové řízení na pozici: Primář/primárka léčebné-rehabilitačního úseku Sanatorií Klimkovice (v blízkosti Ostravy) pro práci na dětské léčebně. ■ **Požadujeme:** vysokoškolské vzdělání lékařského směru; specializovanou způsobilost v oborech neurologie nebo RFM (FBLR); odbornou způsobilost dle zák. č. 95/2004; velmi dobré organizační a řídicí schopnosti; komunikační schopnost; schopnost koordinace týmové práce; schopnost aktivního, samostatného jednání; vstřícné chování a vystupování; pracovitost, spolehlivost a odpovědnost. ■ **Nabízíme:** zájem velké a stabilní společnosti; jednosměnný provoz; zaměstnanecké benefity (služební automobil, mobilní telefon, 5 týdnů dovolené...); možnost ubytování nebo přidělení služebního bytu v blízkosti místa výkonu práce; nadstandardní finanční ohodnocení; podporu odborného růstu a dalšího vzdělávání; možnost uplatňovat a rozvíjet vlastní nápady; nástup možný ihned nebo podle dohody. ■ **Strukturované životopisy zasílejte na email:** kariera@sanklim.cz, tel: 556 422 122.

SLOVENSKO

MED HOUSE, S.R.O.

PŘIJMEME STOMATOLOGA

MED HOUSE, s.r.o. přijme STOMATOLOGA do trvalého pracovního poměru. Naša spoločnosť prevádzkuje zubnú ambulanciu v centre Žiliny, ponúkame moderné pracovné prostredie, technické vybavenie, možnosť osobného a profesného rastu. Možnosť ubytovania, platové podmienky a iné detaily dohodneme pri osobnom pohovore.

■ **Kontakt:** vlado@portasik.sk, +421 903 503 990



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

Nemocnice Český Krumlov, a.s. přijme:

Lékaře/lékařku GPO

- specializovanou způsobilost v oboru GPO

Lékaře/lékařku

chirurgického oddělení

- se specializovanou způsobilostí v chirurgii s perspektivou funkčního místa
- a dále lékaře - vhodně i pro absolventa

V případě nástupu specializovaného lékaře/ky chirurgie a GPO bude vyplacen náborový příspěvek ve výši 100.000,- Kč

■ **Nabízíme:** ● Nadstandardní platové podmínky ● Možnost ubytování na ubytovně ● Zaměstnanecké benefity

■ **Blíží informace při osobním jednání.**

Kontakt:

Marie Marková, personální oddělení
tel.č.: 380 761 361, mobil: 777 486 121
e-mail: markova@nemck.cz

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@clkcr.cz
seminar@clkcr.cz

Přihlášky a bližší informace ke kurzům na www.lkcr.cz
Podrobné informace týkající se organizace a průběhu kurzu obdrží přihlášení účastníci 10 dnů před konáním kurzu.

Věnujte pozornost zaslaným informacím, neobdoby 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.lkcr.cz

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

86/16 Praktický přístup k očkovaní u dětí

Datum: středa 19. 10. 2016, 15–18 hod.

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 3 hodiny

Odborný garant: MUDr. Hana Cabrnová, MBA
Odpolední prodloužený seminář bude zaměřen především na současné poznatky týkající se nových a alternativních vakcín a možnosti jejich užití v každodenní práci dětského lékaře. Nedílnou součástí bude právní rámec očkování v současné době, problematika odmítnutí očkování a novinky týkající se očkování těhotných žen v ČR.

Seminář bude veden formou workshopu s možností řešení konkrétních otázek z praxe posluchačů.

87/16 Problematika výživy ve stáří

Datum: 22. 10. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK

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.

97/16 Dětská dermatologie

Datum: 22. 10. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 4 hodiny

Kredity: 4

Odborný garant: MUDr. Štěpánka Čapková
MUDr. Štěpánka Čapková
• Zajímavé kauzistiky z dětského kožního oddělení.
MUDr. Jana Čadová
• Exantémová onemocnění u dětí.
• Histocytózy.
MUDr. Ivetta Tomšíková
• Kožní mastocytózy.

98/16 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: čtvrtek 27. 10. 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

jednak 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 oddělení RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

88/16 Léčba závislosti na tabáku

Datum: 5. 11. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK

Délka: 8 hodin

Koordinátor: Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
Prof. 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.

Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
• Princip závislosti na tabáku, diagnostika.

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

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

MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.

• Motivační rozhovory – základní princip, techniky, demonstrace, 5R.

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.

Prof. 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 Intervention Services, UK.

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

• Praktické příklady – časté dotazy pacientů.

89/16 Cervikobrachiální a cervikokraniální syndrom z funkčního aspektu

Datum: 5. 11. 2016

Místo: Praha 5, Nemocnice Na Homolce, Kongresové centrum

Délka: 6 hodin

Odborný garant: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.
Kurz bude zaměřen na cervikobrachiální 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.

120/16 Postgraduální akademie: Anesteziologie a intenzivní medicína

Datum: čtvrtek 10. 11. 2016 od 13.30 hodin

Místo: Žižkovská věž (Mahlerovy sady 1, 130 00 Praha 3)

Délka: 3 hodiny

Odborný garant: Prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc., MBA, předseda výboru ČSARIM

Odborné sympozium je pořádáno v rámci Postgraduální akademie při příležitosti vydání nového čísla časopisu Postgraduální medicína s fokusem Anesteziologie. Problematice jednotlivých témat se budou věnovat sami autoři v rámci tohoto odborného sympozia.

MUDr. Jan Mácá

• Plicce a respirační selhání.

MUDr. Vladimír Mixa, Ph.D.

• Je dětská anestezie skutečně bezpečná?

MUDr. Michal Horáček

• Křehký pacient před velkým operačním výkonem.

MUDr. Viktor Kubricht

• Pooperační analgezie.

MUDr. Jan Bláha, Ph.D.

• Porodnická anestezie a analgezie v Česku 2016.

51/16 Novinky v pneumologii

Datum: 19. 11. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK

Délka: 7 hodin

Koordinátor: Prof. MUDr. Miloslav Marel, CSc.

Prof. MUDr. Miloslav Marel, CSc.

• Plicní karcinom.

MUDr. Peter Palúch

• Pneumonie + empyém.

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 Zabanová

MUDr. Anna Zabanová

• Slzné cesty a záněty spojivek.

MUDr. Jan Krásný

• Alergie.

• Strabismus.

MUDr. Anna Zabanová

• Refrakční vady.

95/16 Mobbing a bossing – jak na ně?

Datum: 26. 11. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK

Délka: 5 hodin

Koordinátor: Bc. Ing. Zuzana Hekelová

Šikana se nevyhýbá ani zdravotnickým pracovníkům a dokáže velmi negativně ovlivnit každodenní život všech, kteří se s ní setkají. Program se věnuje všem aspektům mobbingu a bossingu – osobnosti mobberů i jejich „obětí“, průvodním jevům, které je provázejí, možnostem obrany i dalším. Účastníci kurzu získají inspiraci k tomu, jak tyto negativní jevy řešit i jak jim předcházet. Kurz je určen všem lékařům, kteří chtějí kultivovat svoje pracovní prostředí.

103/16 Aktualizace vybraných postupů v PNP, praktický nácvik

Kurz ZZS HMP

Datum: sobota 26. 11. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 7 hodin, 9–15.30 hod.

Cena: 900 Kč

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

MUDr. Petr Kolouch, MBA

• 4H + 4T, reverzibilní příčný NZO.

Mgr. David Peřan

• Základní algoritmus KPR dle GL 2015.

MUDr. Katarína Veselá

• Anafylaktická reakce.

Praktická část:

MUDr. Jiří Danda, MUDr. Katarína Veselá

• Alternativní zajištění dýchacích cest.

Mgr. Radomír Vlk, Mgr. David Peřan

• Kardiopulmonální resuscitace – nácvik.

MUDr. Jiří Danda, MUDr. Katarína Veselá

• Alternativní podání léků.

105/16 Sexuálně přenosné choroby

Datum: 26. 11. 2016

Místo: Praha 4, Hotel ILF, učebna č. 3

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Zákoutská

Seminář bude zaměřen na klinický náález a diagnostiku sexuálně přenosných infekcí, stálou a důležitou součástí klinické péče. V posledních 25 letech došlo k nárůstu počtu infekcí v populaci, zároveň významný pokrok v diagnostice umožňuje spolehlivou detekci, léčbu a kontrolu úspěšnosti terapie.

115/16 Postgraduální akademie: Novinky v urologii

Datum: 29. 11. 2016, od 15.00 hod.

Místo: Praha 3, Žižkovská věž

Délka: 4 hodiny

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

MUDr. Květoslav Novák, FEBU

MUDr. Michal Pešl, FEBU

• Chirurgická léčba nádorů penisu.

MUDr. Vojtěch Fiala

• Neinfiltrující nádory močového měchýře.

MUDr. Lenka Plincelnerová

• Léčebné postupy u pokročilého karcinomu prostaty.

MUDr. Tomáš Hradec

• Erektální dysfunkce.

MUDr. Marcel Drlik

• Hypospadie u dětí.

MUDr. Yvona Pichlíková

• Imunoterapie močových infekcí.

121/16 Postgraduální akademie: Lepek a onemocnění s ním související

Datum: čtvrtek 1. 12. 2016 od 14.30 hodin

Místo: F&B Centrum – budova Staropramen (Nádražní 43/84, Praha 5)

Délka: 3 hodiny

Odborný garant: prof. MUDr. Jiří Nevoral, CSc.,

Pediatrická klinika 2. LF UK a FN Motol v Praze

Odborné sympozium je pořádáno v rámci Postgraduální akademie při příležitosti vydání nového čísla časopisu Postgraduální gastroenterologie a hepatologie. Problematice jednotlivých témat se budou věnovat sami autoři v rámci tohoto odborného sympozia.

Prof. MUDr. Přemysl Frič, DrSc.

• Celiakie – současnost a perspektiva.

Prof. MUDr. Jiří Nevoral, CSc.

• Celiakie u dětí. Co je nového?

MUDr. Iva Hoffmanová, Ph.D.

• Neceliakální glutenová senzitivita.

MUDr. Martin Fuchs

• Alergie na lepek, alergie na pšenici.

Doc. MUDr. Pavel Kohout, Ph.D.

• Bezlepková dieta, kdy je skutečně potřebná?

Doc. MUDr. Jiří Bronský, Ph.D.

• Novinky v léčbě idiopatických střevních onemocnění u dětí.

104/16 Chirurgie pro ambulantní chirurgy

Datum: 3. 12. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 6 hodin

Koordinátor: MUDr. Pavel Kubiček

MUDr. Jiří Kletenský, Klinika plastické chirurgie FNKV

• Kožní nádory.

• Šlachová poranění ruky.

Prim. MUDr. Jiří Svoboda, přednosta Chirurgické odd.

Oblastní nemocnice Příbram

• Náhle přehody břišní.

Prof. MUDr. Robert Gürlich, CSc., přednosta Chirurgické kliniky FNKV

• Možnosti onkochirurgie solidních nádorů GIT.

Doc. MUDr. Igor Čížmář, Ph.D., přednosta Traumatologického oddělení FN Olomouc

• Chirurgie ruky v ambulantní praxi.

MUDr. Cecílie Stonová, Klinika popáleninové medicíny FNKV

• Termická poranění.

106/16 Pediatrie

Datum: 3. 12. 2016

Místo: Praha 4, Hotel ILF, učebna č. 3

Délka: 6 hodin

Koordinátor: MUDr. Petra Šaňáková

MUDr. Milan Trojáněk

• Použití antibiotik v první linii. (2 hodiny)

Prim. MUDr. Martin Kynčl, MUDr. Blanka Prosová

• Zajímavé kauzistiky z Kliniky zobrazovacích metod EDA.

• Raná péče v dnešní době.

MUDr. Hana Zákoutská

• Pohlavně přenosné choroby v ordinaci dětského lékaře.

109/16 Neodkladná resuscitace a urgentní stavy (včetně praktického nácviku)

Nové postupy resuscitace dle doporučení ERC 2015



Datum: 6. 12. 2016, 14–19 hod.

Místo: Praha 5, Nemocnice Na Homolce, Roentgenova 2, Kongresové centrum

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: ČLK – 6; ČAS – 4

Účastnický poplatek: 1300 Kč
Účastníci obdrží publikaci Neodkladná resuscitace a urgentní stavy

Odborní garanti: MUDr. Dana Hlaváčková, Mgr. Beáta Macejková

Koordinátor: Mgr. Peter Kováč

Podrobný program na www.lker.cz, vzdělávání

111/16 Neodkladná resuscitace a urgentní stavy (včetně praktického návěku)

Nové postupy resuscitace dle doporučení ERC 2015

Datum: 7. 12. 2016, 14–19 hod.

Místo: Praha 5, Nemocnice Na Homolce, Roentgenova 2, Kongresové centrum

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: ČLK – 6; ČAS – 4

Účastnický poplatek: 1300 Kč
Účastníci obdrží publikaci Neodkladná resuscitace a urgentní stavy

Odborní garanti: MUDr. Dana Hlaváčková, Mgr. Beáta Macejková

Koordinátor: Mgr. Peter Kováč

Podrobný program na www.lker.cz, vzdělávání

113/16 6. konference ČLK Etika a komunikace v medicíně

Etická dilemata medicíny 21. století

Kontroverze současné medicíny

Datum: 8. 12. 2016

Délka: 7 hodin, 10–17 hod.

Místo: Hotel Grandior, Le Hotels Group, vchody Na Florenci 29 a Na Poříčí 42, Praha 1

Konference bude zaměřena na problematiku kontroverzí v současné medicíně z pohledu předních odborníků různých odborností. K tématu konference bude opět vydána monografie, kterou účastníci obdrží zdarma. Podrobnosti budou uvedeny na stránkách ČLK.

96/16 Všichni pacienti nejsou stejní – vzhled do pacientské typologie

Datum: 10. 12. 2016

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 5 hodin, 9–12.30 hod.

Koordinátor: Bc. Ing. Zuzana Hekelová

V obdobných situacích pacienti reagují rozdílně, a to vytváří zvýšené nároky na komunikaci ze strany zdravotníků. Nedokonalá komunikace zdravotníků psychicky zbytečně vyčerpává. Pacienti, se kterými to komunikačně „drhne“, pak méně ochotně spolupracují – a to má negativní vliv na průběh péče o ně. Každý zdravotník jistě dokáže svou komunikaci podvédnout přízpůsobit, pokud však postupuje vědomě a se znalostí různých patientských typů, bude méně vyčerpaný a dosáhne lepších výsledků. O typu pacienta rozhoduje mnoho faktorů – je to věk, sociální status, dosažené vzdělání, dosavadní životní zkušenost, temperament a v neposlední řadě také míra zdravotní gramotnosti.

116/16 Základy rétoriky a rétorických dovedností
Datum: 10. 12. 2016, 9–14 hod.

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 6 hodin

Poplatek: 1800 Kč

Kredity: 6

Odborný garant: MUDr. Marcela Černá

Lektor: Prof. Jan Přeucil

Vzhledem k tomu, že se Jan Přeucil rozhodl více

věnovat vystupování v divadlech, jedná se o jednu z posledních možností zúčastnit se praktického semináře, na kterém můžete vylepšit svůj mluvený projev. Kurz je určen zaměřený na otázku správných řečnických dovedností a návyků.

99/16 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: čtvrtek 15. 12. 2016

Místo: Praha 4-Podolí, ÚPMĐ

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 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 stole, jednak možnost návštěvy na oddělení RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

Inzerce

Přijem řádkové inzerce:
www.clk.cz

sekce Pro lékaře
– Inzerce
– Zadat inzerci

Uzávěrka příjmu inzerce
do 20. dne předchozího
měsíce.

VOLNÁ MÍSTA – NABÍDKA

Do soukromé nemocnice v Karlových Varech hledáme lékaře **gynekolog-porodník**, 8 let praxe, na pozici primáře. Luxusní platové ohodnocení. Kontakt: Ing. Lamač, 724 607 258

Do naší privátní nemocnice v Karlových Varech přijímáme **dětského lékaře** (praxe 8 let) na místo primáře. Vynikající platové ohodnocení. Kontakt: Ing. Lamač, 724 607 258

Lékaře na lůžkové oddělení IV. interní kliniky přijíme Všeobecná fakultní nemocnice v Praze. Nástup 1.1.2016. Žádost včetně životopisu zasílejte na: marketa.stara@vf.cz. Kompletní znění inzerátu na: www.vfn.cz, kariera

Pro ambulanci PLDD v Ol. kraji hledáme lékaře s licenci na plný, příp. část. prac. úvazek. Kontakt: 777 626 942, stastna36@seznam.cz

Poliklinika Prosek, a. s., Praha 9, přijme do pracovního poměru lékaře v oboru **radiologie** a v oboru **rehabilitace**. Podmínka: specializovaná způsob, čistý TR, zdravotní způsob. Nástup dle dohody. Možno i kratší úvazek. Nabízíme: výhodné mzdové podmínky, možnost řešení bytové otázky, benefity (např. příspěvek na stravování, kulturu, masáže). Kontakt: př. Chrástová, personální odd., 266 010 106. Nabídky (profesní životopis) zasílejte na e-mail: prchalova.o@poliklinikaoprosek.cz

Moje Ambulance, a. s., přijme **praktického lékaře!** Díky nárustu klientů posíláme pracovní týmy našich praktických lékařů po celé ČR. Požadavky: ukončené vysokoškolské vzdělání (VPL), atestace výhodou (není podmínkou), výborné komunikační schopnosti, proklientský přístup. Nabízíme: status zaměstnance, akreditovaná pracoviště po celé ČR, vzdělávání v rámci celoživotního vzdělávání lékařů, 6hod. pracovní doba (2směnný provoz), 5 týdnů dovolené, nadstandardní podmínky a benefity. Pokud Vás naše nabídka zaujala, zašlete nám svůj životopis na e-mail: sekretariat@mojeambulance.cz. Více: www.mojeambulance.cz/nabidka-zamestnani

Lékař/lékařka, oddělení **rehabilitace a fyzikální medicíny**. Požadavky: vhodné pro absolventy. Nabízíme: velmi přátelské a neformální pracovní prostředí, významnou podporu specializačního vzdělávání, práci na akreditovaném pracovišti, zaměstnanecké benefity (3 sick days, 5000/7500 Kč/rok na rekreaci, penzijní připojištění...). Blíží informace podá personální oddělení, 483 345 494, pavel.kures@nemjbc.cz

Lékař/lékařka, oddělení **chirurgie**. Požadavky: vhodné pro absolventy, výrazný zájem o obor. Nabízíme: nadstandardní personální i technický zajištění pracoviště, významnou podporu specializačního vzdělávání, práci na akreditovaném pracovišti II. typu, zaměstnanecké benefity (3 sick days, 5000/7500 Kč/rok na rekreaci, penzijní připojištění...). Blíží informace podá personální oddělení, 483 345 494, pavel.kures@nemjbc.cz

Lékař/lékařka, oddělení **gastroenterologie**. Požadavky: absolvoval interní/chirurgický kmen, výrazný zájem o obor. Nabízíme: špičkové pracoviště (nadstandardně personálně

i technicky zajištěné, perfektní edukační přístup, zahraniční spolupráce), významnou podporu specializačního vzdělávání, práci na akreditovaném pracovišti, přátelské neformální pracovní prostředí, zaměstnanecké benefity (3 sick days, 5000/7500 Kč/rok na rekreaci, penzijní připojištění...). Blíží informace podá personální oddělení, 483 345 494, pavel.kures@nemjbc.cz

Zavedené ordinace **VPL** v Praze 11, Poliklinika Opatovská, přijme lékaře k dlouhodobému zástupu (i letitě) na 1 den v týdnu. Nabízíme zajímavé finanční ohodnocení a příjemné pracovní prostředí. Více informací na tel. 777 216 625 nebo zhrehorova@gmail.com

Oblastní nemocnice Trutnov, a. s., přijme lékaře/lékařku na **interní oddělení**. Nástup možný ihned, případně dle vzájemné dohody. Požadujeme: odbornou způsobilost k výkonu povolání lékaře, absolvovaly kmen v oboru, popřípadě specializovanou způsobilost vítány, nejsou však podmínkou (vhodné i pro absolventy – oddělení má akreditaci pro přípravu lékařů k atestaci ve vnitřním lékařství). Nabízíme: moderní pracovní prostředí ve stabilní společnosti a práci v týmu zkušených lékařů, podporu odborného růstu, pracovní poměr na dobu neurčitou, mzdové ohodnocení odpovídající dosažené kvalifikaci, možnost ubytování v blízkosti nemocnice, zaměstnanecké benefity (stabilizující příspěvek, výkonnostní příplatek, výhodné závodní stravování, příspěvek na penzijní připojištění, doplnkové penzijní spoření a životní pojištění, bonifikační poukázky). Kontakt: Oblastní nemocnice Trutnov a. s., personální odd., Svobodová S., Maxima Gorkého 77, 541 01 Trutnov-Krybice

Poliklinika Mephacentrum, a. s., Ostrava přijme lékaře ambulantního specialistu pro nové vybudované ambulance: **ORL, chirurgie, interní, oční, kožní, neurologická**. Pracovní úvazek dle domluvy, výhodné plat. podmínky, 5 týdnů dovolené, možnost dalšího vzdělávání, ubytování a další výhody. Kontakt: Mephacentrum, a. s., Opavská 39, Ostrava-Poruba; info@mephacentrum.cz, 597 437 333

Přijmu zkušeného **pediatra** na částečný úvazek do zavedené ordinace PLDD v Praze 10 s velkým počtem pacientů. Máme statut školního pracoviště. Očekáváme schopnost efektivní komunikace s rodiči a empatii k malým pacientům. Nabízíme zajímavé pracovní ohodnocení. Možnost pozdějšího převzetí ordinace. Kontakt: vschutova@atlas.cz

Nemocnice Podlesí, a. s., hledá lékaře/lékařku na oddělení **cévní a miniinvasivní chirurgie** prestižního Komplexního kardiiovaskulárního centra. Požadujeme: způsobilost podle zákona č. 95/2004 Sb., minimálně základní chirurgický kmen, spec. způsobilost v oboru cévní chirurgie vítána, není však podmínkou (vítán i mladý chirurg s chutí se rozvíjet zejména v oboru cévní chirurgie, ale nejen v něm), aktivní znalost cizího jazyka, flexibilitu, samostatnost, spolehlivost a odpovědnost, aktivní přístup k práci, vstřícné chování a vystupování. Nabízíme: smluvní mzdu, práci na plný úvazek, možnost dalšího osobního i odborného rozvoje na nejvyšší úrovni s podporou zaměstnavatele, profesionální zájmy a stabilní zaměstnání, seriózní, vstřícné a korektní interpersonální vztahy, práci na prestižním, akreditovaném, specializovaném pracovišti. Platové podmínky: individuální – smluvní (budou dohodnuty při osobním jednání) benefity: zaměstnanecké benefity (příspěvek na stravování, příspěvek na životní připojištění, úhradna vakcín pro děti chirpce, 5 týdnů dovolené, odměny při životních a pracovních jubileích, příspěvek na dětskou zimní nebo letní rekreaci v rámci holdingu, úhrada poplatků v ČLK a další). Termín nástupu: na základě dohody. Kontakt: Mgr. Simona Szuszková, szuszkova@npo.agel.cz, 558 304 103

ZS ASČR Praha západ a Královny n. Vltavu přijmou na HPP, VPP, DPČ lékaře výjezdové skupiny **RT** stanoví: Letiště VH, Zbraslav, Mníšek p. B., Slaný a Královny n. V. Požadujeme základní kmen/atestace v oboru ARO, UM; INT, CHIR, PL (zde praxe v PNP). Kontakt: MUDr. Svobodová, 730 187 847, MUDr. Rechová, 739 518 320

ZS ASČR Praha západ přijme na HPP, VPP, DPČ, DPP lékaře (a SZP – zachránáře) pro **sekundární transporty a repatriace**. Požadujeme základní kmen/atestace v oboru ARO, UM; INT, CHIR, PL (zde praxe v PNP). Kontakt: MUDr. Svobodová, 730 187 847, SZP: p. Chromovský, 734 163 584 Alergologie Vyskov, s. r. o., přijme do pracovního poměru lékaře se specializací z **alergologie a klinické imunologie**, ev. v přípravě nebo poskytneme vzdělání v oboru. Požadujeme odbornou a zdravotní způsobilost. Nabídka s životopisem zasílejte na e-mail: zdenka.koldova@centrum.cz, 737 954 910, www.alergologie-vyskov.cz

Dozvedené ordinace v Praze hledáme **praktického lékaře pro dospělé**. Výchledové možnosti přenechání praxe. Kontakt: 737 282 733

Městská poliklinika Praha přijme lékaře na **protialkoholní záchytnou stanicí** v Praze na plný či zkrácený úvazek (možné i na DPČ) s nástupem dle dohody. Nabízíme práci v nepřetržitě 12hodinovém provozu, příspěvek na stravování formou stravenek a příspěvek na vzdělávání. Svě CV prosím zasílejte na e-mail: t.darasova@prahamp.cz, 222 924 214. Děkuji. Bc. Táňa Darášová, personalistka MPP.

Městská poliklinika Praha přijme **očního lékaře** na plný či zkrácený úvazek s nástupem dle dohody. Nabízíme zavedenou ordinaci v centru Prahy, přátelský kolektiv, zaměstnanec stravování a příspěvek na vzdělávání. Svě CV prosím zasílejte na e-mail: t.darasova@prahamp.cz, 222 924 214. Děkuji. Bc. Táňa Darášová, personalistka MPP.

Městská poliklinika Praha přijme ambulantního **psychiatra** na plný či zkrácený úvazek s nástupem dle dohody. Nabízíme zavedenou ordinaci v centru Prahy, přátelský kolektiv, zaměstnanec stravování a příspěvek na vzdělávání. Svě CV prosím zasílejte na e-mail: t.darasova@prahamp.cz, 222 924 214. Děkuji. Bc. Táňa Darášová, personalistka MPP.

Nemocnice Horn v Rakousku (nedaleko od 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

NZZ v Praze přijme **internistu** se specializovanou způsobilostí do ambulantního provozu i na částečný úvazek. Kontakt: MUDr. Klouza, 271 008 910, 608 464 337, klouza.v@vzas.cz

Soukromá záchytná **kardiologická** ambulance v Brně hledá lékaře na 2–3 pracovní dny v týdnu, nadstandardní platové podmínky (I) a možnost růstu, vhodné i jako poloúvazek pro matky s dětmi, taktéž doplněk ke kariéře ve státním zdravotnictví. Dobrý kolektiv a příjemné prostředí, orientace na výsledek a samostatnost. Důvod – odchod do důchodu jednoho lékaře. Více info na 608 071 979 nebo karel.kamenik@pux.cz. Těšíme se na Vás!

Přijmu **kožního lékaře** se specializovanou způsobilostí v oboru do ambulance v Hradci Králové. Kontakt: kozni.hrdec@seznam.cz, tel. 608 514 093

Přijmeme **kardiologa nebo internistu** do ambulance v Praze 4, nabízíme nadstandardní platové podmínky. Kontakt: 736 623 797

Soukromé zdravotnické zařízení v Praze 4 hledá atestovaného **gynekologa** na plný či částečný úvazek (multioborový přístup, celkem 3 ordinace, urogynekologie, expertní polské). Dobře platové ohodnocení (500 Kč/hod.), možný podíl na zisku. Požadujeme profesionální přístup. Kontakt: 601 360 615, gyn.ordinace@email.cz

Nestátní ZP v Brně hledá **radiologa** pro UZ vyšetření, min. 2x týdně, a radiol. asistenta s osvědčením MZČR na částečný úvazek. Kontakt: 608 878 708

Do zavedené ordinace **praktického lékaře pro dospělé**, východní Čechy, okres Ústí nad Orlicí hledám lékaře/lékařku. Výše úvazku a nástup dle vzájemné dohody, velmi dobré finanční ohodnocení. Kontakt: 723 821 890, mediambulance@seznam.cz

Oční Kladno přijme lékaře/ku do nadstandardně vybavené ordinace (včetně OCT Spectralis). Nabízíme práci na plný

i částečný úvazek na akreditovaném pracovišti. Možnost osobního i profesionálního růstu. Velmi dobré mzdové ohodnocení, firemní benefity. Dovolená 5 týdnů + 5 dnů sick days. Kontakt: 602 357 210

Pro zavedené **sono** pracoviště v centru Brna hledáme lékaře se specializovanou způsobilostí nebo základním kmenem. Pro více informací o možnostech spolupráce si prosím sjednejte osobní schůzku na tel. 602 512 552

Ústav leteckého zdravotnictví Praha 6 přijme do psychiatrické ambulance lékaře se specializovanou způsobilostí v **psychiatrii**, ev. s perspektivou jejího získání v krátkém časovém horizontu, na plný nebo částečný úvazek. Nástup je možný ihned, případně dle dohody. Svě nabídky zasílejte na e-mail: kakesova@ulz.cz, 973 212 478

Ústav leteckého zdravotnictví Praha 6 přijme lékaře do **radiodiagnostické** ambulance s atestací na plný nebo částečný úvazek. Nástup je možný ihned. Svě nabídky zasílejte na e-mail: kakesova@ulz.cz, 973 212 478

Přijmu **oftalmologa** s licenci, případně i bez ní, do soukromé oční ambulance v Plzni, na částečný úvazek i na dohodu (dle možnosti zájme). Možnost vzdělávání na výukovém pracovišti LF UK Plzeň. Kontakt: MUDr. Boušová, 731 111 840

Do dobře zavedené a moderně vybavené akreditované praxe na Mladoboleslavsku hledám **praktického lékaře** na plný či částečný úvazek s nástupem od října 2016, atestace z VPL výhodou. Výhodné platové podmínky, zkušená sestra. Kontakt: andrea.hyblerova@seznam.cz

Zavedená **oční ordinace** v Praze 3 přijme kolegu/kolegyni na jeden den v týdnu. Kontakt: 603 432 630

Přijmu **praktického lékaře** na plný pracovní úvazek do zavedené soukromé ordinace na Ostravsku. Nadstandardní platové ohodnocení, telefon. Nástup možný ihned. Kontakt: internaostrava@gmail.com

Hledám **praktického lékaře** do soukromé zavedené ordinace na Hlučinsku. Plný pracovní úvazek, nadstandardní platové podmínky. Kontakt: jesmedical@gmail.com

Hledám **praktického lékaře** (možno i v předatestační přípravě) na částečný úvazek do souk. ordinace v Praze 8. Základy AJ nutné, psychosomatický přístup vítán. Kontakt: doctorpl@seznam.cz

Kardiologa, internistu a praktického lékaře přijmu do ordinace Medacor, s. r. o., v Praze 4 a Praze 6. Velmi dobře vybavená pracoviště, nadstandardní finanční ohodnocení, zaměstnanecké benefity. Možnost ubytování. Kontakt: 605 800 202, medacor@seznam.cz

Hledám lékaře do ordinace **praktického lékaře** v Praze 4 a Praze 10. Spěchá. Kontakt: 602 716 440

Zaměstnám **praktického lékaře** v akreditované ordinaci v Mladé Boleslavě, možno i absolventa se zájmem o obor, po dohodě možno i na zkrácený úvazek. Kontakt: 603 726 220

Zaměstnám lékaře v akreditované **dermatovenerologické** ambulanci v Mladé Boleslavě, možno i absolventa se zájmem o obor. Kontakt: 603 726 220

Do zavedené soukromé ordinace v Praze 5 hledám **dermatologa** na částečný či plný úvazek. Kontakt: 731 063 958

Ordinace v Praze 5 přijme od 1.10. **PL** na plný úvazek. Jsme akreditované pracoviště. Nadstandardní podmínky. Minimální požadavky: ukončený kmen (PL nebo interní). Garantujeme plnou přípravu k atestaci. Kontakt: persona@felixclincium.cz

OZP hledá pro centrálu v Praze: **revizního lékaře pro chirurg. obory** na plný nebo částečný úvazek a **revizního lékaře na problematiku DRG**, na plný nebo částečný úvazek. V případě zájmu zašlete životopis na e-mail: daria.studena@ozp.cz

Hledám kolegu se specializovanou způsobilostí v **pneumologii** pro nové otvorenou ambulanci pneumologie a funkční dg. v Praze. Nástup od 1/2017, adekvátní plat, jednosměnný provoz, úvazek nejlépe 1,0. Kontakt: 604 898 043, dr. Lukáč

Progresivní ordinace praktických lékařů u metra Dejvická v Praze 6 hledá **praktického lékaře/ku**. Nadšení pro medicínu a dobrá znalost AJ podmínkou. Více na www.young.co.cz/nabor

Žilní klinika v centru Prahy rozšiřuje praxi a přijme lékaře s **interní specializací** a lékaře **dermatologa**. CV zasíláte prosím na e-mail: info@zilniklinika.cz

Nabízím práci **kardiologa** v ordinaci, region jižní Čechy. Volejte kdykoliv: 721 821 635

Soukromá klinika v centru Prahy přijme **dětského psychiatra**. Atestace výhodou. Prosíme o kontakt na detspsych@seznam.cz

Ordinace **VPL** v Praze 7 přijme **prakt. lékaře** na plný nebo část úvazek (možno i v předatest. přípravě). Zajiňmevalé finanční ohodnocení a přátelské prostředí. Nástup 01/2017, event. dle dohody. Kontakt: 777 025 128, jitka.pegnerova@gmail.com

Hledáme **VPL** pro ordinaci v Praze 8. Prac. doba 2–4 dny v týdnu na 5 hod. Zkušená sestra k dispozici. Dobré plat. podmínky a vstřícní kolektiv. Nástup co nejdříve. Kontakt: verahazkova@seznam.cz, 602 285 855

Oční ordinace, Poliklinika Prosek, Praha 9, přijme kolegu/kolegyni na částečný úvazek, výše úvazku dle domluvy. Dobře pracovní podmínky, nadstandardní platové ohodnocení, zájem lékařského kolektivu. Tešíme se právě na vás. Kontakt: ocni.praha@seznam.cz

Novinka: Centrum klinické imunologie, s. r. o., Praha 1, vypisuje výběrové řízení na obsazení pozice specializovaného výchovce (část II) v oboru **alergologie – klinická imunologie**. Zájemci mohou poslat motivační dopis a CV na e-mail: nouza@imunologie.cz

Do **gynekologické** ambulance v Praze 9 přijmu lékaře/lekařku, možno i na mateřské dovolené, na jakýkoli úvazek. Kontakt: 604 267 730

Do zavedené **chirurgické** ambulance v Praze přijmeme lékaře/lekařku pro pravidelnou spolupráci na 1–2 dny v týdnu. Rovněž hledáme kolegu/kolegyni na občasný zástup např. v době dovolených. Kontakt: 735 532 772, chirurgie111@seznam.cz

Nemocnice Těšnov, příspěvková organizace, přijme lékaře/lekařky se specializovanou způsobilostí v oborech **geriatrie a interna**. Nástup dle dohody. Informace: person. oddělení, 549 436 024, 724 587 400, pavlina.martinkova@nemtisnov.cz

EUC Klinika Kladno, s. r. o., přijme lékaře/ku **dermatovenrologa** na celý nebo částečný úvazek. Výhodné platové podmínky. Blíží informace Ilona Hermanová, 777 733 308

Akreditovaná, moderně přístrojově vybavená ordinace **praktického lékaře** v Ostravě přijme lékaře na částečný nebo plný pracovní úvazek, vhodné pro lékaře v předatestační přípravě – možnost získání i rezidenčního místa, nebo lékaře na MD či lékaře důchodce s atestací o vobu. Pracovní doba a finanční ohodnocení po vzájemné domluvě. Kontakt: 602 647 044, info@lekar-vitkovice.cz

Medicina Centrum, s. r. o., soukr. ambul. zařízení v centru Prahy, přijme lékaře na pozici skolenice v oboru **VPL**. Akreditace na celý věz. program. Nabízíme regul. pracovní poměr, zajištění stáží, kvalitní praxi. Nástup 10/2016. Kontakt: ludvikova@medicina-centrum.cz

Představenstvo společnosti Oblastní nemocnice Trutnov, a. s., hledá vhodného uchazeče na pozici **primáře/primářky dětského odd.**, s nástupem od ledna 2017 (případně dle vzájemné dohody). K přihlášce přiložte: životopis s přehledem o dosavadní praxi, úředně ověřené kopie dokladů o kvalifikaci, kopii dokladu o licenci CLK pro výkon funkce primáře, výpis z rejstříku trestů (ne starší 3 měsíce), prohlášení o souhlasu s použitím a zpracováním osobních údajů dle zák. č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v pl. znění. K získání podrobnějších informací a k zodpovězení případných dotazů nabízejeme osobní jednání s představiteli společnosti. Požadujeme: VŠ vzdělání na LF (všeobecné lékařství), specializovanou způsobilost v oboru pediatrie, minimálně 8 let praxe na dětském odd. (4 roky ve vedoucí funkci výhodou), licenci CLK pro výkon funkce primáře v ob. dětského lékařství, organizační, řídicí a komunikační schopnosti, morální, občanskou bezúhonnost a zdravotní způsobilost. Nabízíme: možnost seberealizace ve vedení oddělení, velmi dobré finanční ohodnocení veš. motivace, zájem ekonomicky stabilní společnosti, 5 týdnů dovolené, výhodné závodní stravování, zaměstnanecké benefity (roční odměny, příspěvek na penzijní připojištění, doplnkové penzijní spoření a životní pojištění, bonifikační poukázky, stabilizační příspěvek). Adresa pro přijímání přihlášek: Oblastní nemocnice Trutnov, a. s., personální odd., Svobodová S., Maxima Gorkého 77, 541 01 Trutnov-Kryblice. Obálku označte heslem: Primář – dětské odd.

V zavedené **interní** ambulanci v Praze 10 zaměstnám lékaře/lekařku, částečný úvazek, možnosti i celého v budoucnu, dobré platové podmínky. Volejte v poledních hodinách na 775 679 009

Do ordinace **endokrinologie a diabetologie** v Praze 10 přijmeme lékaře/lekařku. Výše úvazku dle dohody (0,5–3 dny týdně) s možností postupné úpravy. Možno i jen DIA či ENDO (ev. i v přípravě na atestaci). Kontakt: endopraha10@seznam.cz, 245 008 716

Hledáme 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 zuskinaova@immunio.org

Do zavedené kožní ordinace v Klatovech přijmu **dermatologa** na zkrácený i plný úvazek. Široké spektrum výkonů vč. estetiky. Ordinace akreditována. Úvazek dle domluvy. Přátelské a flexibilní prostředí. Kontakt: 737 441 365

Prestížní sportovní a praktická ambulance v centru Prahy nabízí místo lékaři, lékaře se zájmem o **sportovní** proble-

matiku (možno i bez atestace, možné akreditační školení PL). Nadstandardní ohodnocení, výše úvazku dle dohody. Kontakt: 603 158 651

Nestátní ZZ chirurgie v Praze 5 hledá **zdr. sestru** se zkušenostmi ambulantní chir. činností na úvazek 1,0 s plánovaným nástupem 1.6.2017. Požadavky (kromě odborných): práce s PC, organizační schopnosti, AJ na komunikační úrovni s vyhodou. Info: silverback960@gmail.com

Gastroenterologická ambulance v Praze 9 hledá lékaře/lekařku do ambulance na plný či částečný úvazek. Nabízíme příjemné prostředí, výbornou dostupnost MHD, vstřícní kolektiv, benefity, možnost dalšího vzdělávání. Nástup možný ihned. Kontakt: 739 603 770 k domluvě osobního jednání NZZ 5 km za Prahou (západ) hledá **atest. internistu/ku** do týmu PL na 2–3 dny/týden, i 5 prac. dnů, plný prac. úvazek, dohoda možná, domluva pp. Výborná znalost PC podmínek. Nadstand. ohodnocení vč. benefitů, nástup možný ihned. CV na kokonnami@seznam.cz

Lékař z Prahy 6-Petrín přijme **pneumologa a alergologa-klinického imunologa** na plný i částečný úvazek. Pro mimopražské byty k dispozici. Vhodné i pro lékaře v důchodovém věku. Kontakt: 602 275 113, rakosnik@vyn.cz

Přijmu **dermatovenerologa** do soukromé kožní ordinace v Praze. Kontakt: 603 461 388, kosova.ivona@volny.cz

Všetnická nemocnice, a. s., přijme do pracovního poměru: lékaře/lekařku na oddělení **ARO**. Předpoklady pro výkon pracovního místa: ukončené vysokoškolské vzdělání lékařského směru, atestace v oboru anesteziologie výhodou. Vhodné pracovní místo i pro absolventy, zdravotní způsobilost a bezúhonnost, nekonfliktní jednání a empatie, profesionální přístup, pečlivý a zodpovědný přístup k práci. Nabízíme: plný pracovní úvazek, příjemné pracovní prostředí a přátelský kolektiv, podpora vzdělávání bez uzavření kvalifikační dohody, možnost ubytování, nadstandardní příplatky, 5 týdnů dovolené. Kontakt: Ing. Martin Pavlica, 571 490 130, pavlica@nemocnice.cz

Nemocnice České Budějovice, a. s., přijme lékaře/ku na **oční oddělení**. Vhodné pro absolventy, praxe vítána, atestace výhodou, nástup dle dohody, práce na akreditovaném pracovišti, nadstandardní platové podmínky, podpora dalšího vzdělávání, možnost zajištění ubytování, stravování, příspěvek na penzijní připojištění, 5 týdnů dovolené. Kontakt: prim. Jan Sattiran, sattiran@nemc.cz, 387 878 401

Do malé ordinace **PL pro dospělé** v Praze 1 přijmu lékaře. Kontakt: 734 875 597

Nestátní zdravotnické zařízení v centru Prahy přijme do svých řad lékaře **ORL a dětského neurologa**. Prosíme o kontakt na orlneuro@seznam.cz

Nabízím místo **internistovi** i (na kratší úvazek) s kardiologickým zaměřením, zajímavá práce, velmi dobře přístrojově vybavení, včetně provádění kardiorehabilitace. Praha. Kontakt: 603 324 249

Kožní lékař. Hledám kožního lékaře pro zavedenou ordinaci v Rakovníku nebo v Novém Strašci. Dobrá klientela, možnost kosmetických výkonů. Nadstandardní mzda převyšující platové tarify. Výhodné dopravní spojení z Prahy. Částečný nebo plný pracovní úvazek. Možnost ubytování v domě se zahradou. Kontakt: mudr.evabeckova@seznam.cz, 602 807 866

Hledám lékaře/ku na výpomoc do ordinace **praktického lékaře pro dospělé** v Ostravě. Cca 1–2x týdně 4 hodiny. Jednalo by se převážně o pracovnělékařskou péči v kat. 1–2. Atestace v oboru a znalost programu Medicus výhodou. Kontakt: 596 623 462, info@mundhenzlinfo

NZZ Praha 8, foniatriká ORL ambulance, přijme lékaře. Hlavní náplň práce: **audiologie a sluchadlová protika** – přidělování a zkoušení sluchadel. Možnost školení ve firmách. Malý kolektiv, příjemné prostředí. Nástup dle dohody. Kontakt: 283 024 317, 774 229 170

Kardiologie na Bulovce, s. r. o., akreditovaná pracoviště v oboru **kardiologie**, nabízí 2 místa na plný pracovní úvazek pro lékaře (lekařku) s interním kmenem k přípravě ke kardiologické atestaci. Kontakt: kardiologie.bulovka@hotmail.com, tel./fax: 284 840 485, 266 083 035

Beskydské **rehabilitační** centrum, spol. s r. o., v Čeládkách (www.brc.cz) přivítá do svého kolektivu lékaře, i neatestované nebo v přípravě na atestaci. Nabízíme práci na plný i zkrácený pracovní úvazek, osobní a profesní růst, velmi dobré mzdové ohodnocení a firemní benefity. K dispozici třípokojový byt v centru obce Čeládky. Kontakt: Uhlářová L., 558 616 298, uhlárova@brc.cz

Urologické oddělení Oblastní nemocnice Náchod, a. s., přijme lékaře/lekařku, praxe není podmínkou, v jakékoli fázi postgraduálního vzdělávání, i atestované lékaře/lekařky. Nabízíme: významné pracovní ohodnocení, zaměstnanecké výhody, přátelské neformální pracovní prostředí. Blíží informace dopř. prim. MUDr. Petr Prošvic, 491 601 160, prosvic.petr@nemocnicenachod.cz

Estherdermia, s. r. o., přijme **dermatologa**, atestovaného nebo neatestovaného, do soukromé ambulance v Chrudimi. Široké spektrum zákroků, flexibilní a přátelské prostředí (www.estherdermia.cz). Ambulance je akreditována MZ pro vzdělávací program ambulantní dermatovenrologie část III. Úvazek dle domluvy. Kontakt: 604 219 740, své CV zasílejte na: kozni.chrudim@seznam.cz

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

Pro zavedenou ordinaci **PLDD** v Hradci Králové hledám zástup za MD. I částečný úvazek. Přijmeme pracovní prostředí, skvělá sestřička. Atestace DL, PLDD výhodou, ale ne podmínkou. Možnost ubytování. Kontakt: 606 844 249, brezinova.va@centrum.cz

Pro zavedenou ordinaci v centru Prahy přijmeme **praktického lékaře**. Podmínky spolupráce dle individuální domluvy. Nabízíme: atraktivní mzdové ohodnocení, možnost dalšího vzdělávání. Pro více informací nás kontaktujte na: lekarskydum@gmail.com

Kožní ordinace se zákrokovým sálem v Praze 10 (Malesice) hledá **dermatologa/dermatoložku** na 0,5–3 dny v týdnu. Vhodné i pro aktivní důchodce či lékařky na MD. Kontakt: dita.voronova@seznam.cz, 603 518 274

Do zavedené kompletně vybavené ordinace hledám lékaře/lekařku **gastroenterologa** na 1–2 dny v týdnu. Vhodné pro aktivního důchodce. Pro více informací: 724 119 713

Privátní **plicní** ambulance v Olomouci hledá lékaře s atestací (nebo předpokladem brzkého získání). Nabízíme zajímavé finanční ohodnocení a přátelské prostředí. Kontakt: 737 966 933

NZZ v Praze přijme na pracoviště v Praze 1 a 5 **neurologa a RHB** lékaře na plný či částečný úvazek. Výhodné platové podmínky, 5 týdn. dovolené, stravenky, pracovní dobu přízvušně dle požadavků. Kontakt: alive@centrum.cz, 777 247 336

Do nadstandardně vybavené ordinace **praktického lékaře** v Praze 4 přijmu lékaře/lekařku na částečný úvazek. Vhodné též pro matky na MD. V ordinaci EKG, CRP, strep, INR, holter TK, glyk. Hb. Nástup kdykoliv. Zájemci prosím CV na info@ordinacepraha.cz

Nestátní zdravotnické zařízení v centru Prahy přijme lékaře **internistu/praktického lékaře**. Možno i na částečný úvazek. Nutná znalost anglického jazyka. Kontakt: 603 433 833, hcp@volny.cz

Hledám **psychiatra** na libovolný den v týdnu do soukromé ordinace u náměstí Míru. Od listopadu 2016 či později. Flexibilní pracovní doba. Kontakt: gayova@seznam.cz, 776 287 000

Hledám do týmu lékaře **různých odborností (neu, ort, rhl, gyn apod.)** do nově vznikajícího zdr. zařízení ve Velkých Přílepech, Praha-západ. S vyřízením všech formalit, vč. smluv s poj., pomohu. Výhodný pronájem přímo nad ordinaci. Na metro 10 min autem. Kontakt: MUDr. Schwarz, 721 219 833

Hledám **kardiologa nebo internistu** kardiologicky zaměřeného do ambulance v Praze 5-Smíchov. Částečný či plný úvazek. Nástup možný ihned. Kontakt: 602 282 879

Hledám kardiologa na úvazek 0,2 do **kardiologické** ambulance Praha 6. Kontakt: 775 231 606

Nabízím místo pro **internistu** (možný i interní kmen) a zdravotní sestru od 1.1.2017 pro soukromou ordinaci společnosti Diakleza, s. r. o., v Praze 6, Poliklinika Na Petříně, Stamicova 21. Kontakt: diakleza@email.cz, 606 265 511

Do zavedené soukr. ordinace **praktického lékaře pro děti a dorost** v Říčanech u Prahy přijmu lékaře/lekařku s atestací DL nebo PLDD na 2 dny v týdnu. Kontakt: asistentkaricany@gmail.com

Hledám pro ordinaci **PL pro dospělé** na poliklinice v Praze 4 kolegu/kolegyni na pravidelný zástup 1–2 dny v týdnu s možnou perspektivou převzetí praxe. Kontakt: 737 411 678

Nabízím místo **VPL**, zavedená ordinace v Praze 8, od konce r. 2017 s možností převzetí praxe do 3 let dle dohody. Kontakt: 737 935 359

Sháním **endokrinologa** (dospělí i či děti) na částečný úvazek do ordinace v Praze 9. Ideálně lékařka na MD, v důchodu. Kontakt: 602 237 650

NZZ nabízí lékařskou pozici v ambulanci pro pracoviště Litvínov či Podbořany, nutný **interní** kmen s výhodou specializace 101, 103 či 104. Ambulance vybavena UZ, ECHO, ergometrie, POCT ad. Lze na VPP či nevdá zápis v RT, více na info@slam75.cz

Nabízím velmi výhodnou spolupráci v zavedené ordinaci v Liberci. **PL pro dospělé** s převahou pracovnělékařské péče za vynikající finanční ohodnocení na úvazek 0,5 pro dlouhodobou spolupráci, výhledově k převzetí praxe, Liberec. Kontakt: 605 268 618

Hledám **kardiologa** pro práci v ambulanci neinvazivní kardiologie Kardiomed Praha 7 na plný úvazek s perspektivou odkupu podílu s r. o. Kontakt: 603 816 202

Inzerce

Hledám kolegu pro spolupráci v zavedené **chirurgické** ambulanci v Brně. Více při osobním jednání. Kontakt: 777 578 140, 775 678 984

Do zavedené ordinace **gynekologie** na poliklinice Kloknerova 1, Praha 4, hledám lékaře/ku na částečný úvazek. Ordinaci doba po dohodě, i odpoledne. Výhodné platové podmínky, dovolená 4+1, 3 dny „sick days“. Kontakt: recepce@comfortcare.cz, 725 311 630

Do zavedené ordinace **neurologie** na poliklinice Kloknerova 1, Praha 4, hledám kolegu na částečný úvazek i v atestační přípravě. Ordinace po dohodě, i odpoledne. Výhodné platové podmínky, dovolená 4+1, 3 dny „sick days“. Kontakt: recepce@comfortcare.cz, 725 311 630

Na polikliniku Kloknerova 1, Praha 4, hledám **praktickou lékařku/ře** na plný úvazek s nástupem od října 2016 s atestací z VPL. Návrhnost dalších oborů zajištěna. Výhodné platové podmínky, dovolená 4+1, 3 dny „sick days“. Kontakt: recepce@comfortcare.cz, 725 311 630

Do zavedené ordinace **PL** v Praze 6, Štursova 2, hledám lékaře/ku/ře na částečný úvazek s nástupem od října 2016 s atestací z VPL. Ordinace pondělí a čtvrtek. Výhodné platové podmínky, dovolená 4+1, 3 dny „sick days“. Kontakt: recepce@comfortcare.cz, 725 311 630

Hledám **PL nebo INT** pro návštěvní službu v Praze. Aktivní řidič vlastního vozu a aktivní angličtina podmínkou. Výborné finanční ohodnocení, flexibilita. Vhodné jako doplňkové zaměstnání, i při MD. Kontakt: 777 633 199 kdykoliv nebo medical.visits@gmail.com

Do zavedené ordinace **VPL** ve Vyšším Brodě přijmeme od 1.4.2017 lékaře. Zkuš. sestra. Úvazek dohodou. Výborné fin. ohodnocení, služební byt, možnost firem. vozu, týden dovolené navíc se zajištěným zástupem. Info na tel. 731 366 852, brudnova@centrum.cz

Do zavedené soukromé **interní** ambulance v Praze hledám lékaře/lekařku na částečný úvazek s výhledem celého úvazku. Nástup možný ihned. Kontaktujte nás na tel. 775 679 009

Přijmu **zdr. sestru** do ordinace **PL** v Praze-Modřanech. Prac. doba 30 hodin/týden. Požadujeme: uživatelská znalost PC. Nabízím: zaměst. benefity (příspěv. na stravování a penzijn. poj.). I pro sestru v důchodu. Nástup: 1.12.2016. Kontakt: prakticka.lekarka@gmail.cz

Do ambulance **psychiatrie** v Praze 5 přijmu lékaře s atestací nebo po základním kmeni. Dlouhodobá spolupráce při nadstandardních platových podmínkách. Nástup možný od 10/16 nebo 11/16. Kontakt: psychiatr.praha@email.cz nebo 604 864 834

Rentgenologie/mammologie. Přijmeme lékaře/ku v Praze 6 u metra Hradčanská. Zaměření na sono prsu, 1–2 ord. dny/týden, rozšíření možné. Indiv. prac. doba (VPP, OSVČ, MD, důch.). Nadstandardní plat + výkon. Odměny. Kontakt: 606 393 938, gynekologie@zspuls.cz, www.zspuls.cz

Gynekologa/ku přijmeme pro ord. v Praze 6 u metra Hradčanská. 1–2 ord. dny/týden, rozšíření možné, indiv. prac. doba (VPP, OSVČ, MD, důch.). Znalost UZ vítána. Nadstandardní plat + výkon. Odměny. Kontakt: 606 393 938, gynekologie@zspuls.cz, www.zspuls.cz

Přijmu **sonografistu/ku** se spec. způsobilostí na zkr. úvazek (min. 0,2) do ordinace v Praze 5. Vhodné i pro důchodce. MD. Nabízím příjemné pracovní prostředí, flex. prac. dobu, odpovídající finance. Kontakt: lenka.knesplova@knespl.com, 776 121 077

Medfin, a. s., přijme **praktického lékaře** pro zavedenou ordinaci, ortopedu na 1–2 dny (dvojí v Pol. Kartouzská, Praha 5), **pneumologa** (Pol. Malesice, Praha 10) a **chirurga** na 1–2 dny (Pol. Sustova, Praha 4). Kontakt: hegerova@medfin.eu, 777 660 228

Dětská léčebna ve Cvikově přijme **pediatra**. Nástup od března 2017. Platová zařazení dle platných tarifů. Práce v malem kolektivu. Vánoce vždy volné, byt a garáž v areálu léčebny zajištěny. Blíží informace u primáře léčebny, 725 428 809, dlcivkov.primar@seznam.cz

Pracoviště rehabilitace na Českolipsku hledá **rehabilitačního** lékaře/ku, ev. lékaře/ku se zákl. atestací se zájmem o rehabilitaci. Možnost plného i část. úvazku, prac. dobu lze individuálně přizpůsobit. Vhodné i pro důchodce. Nástup možný od ledna 2017, po dohodě i dříve. Kontakt: 603 748 762, hs1904@seznam.cz



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 vyšší základní měsíční mzdě.
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.



Privátní genetické pracoviště v centru Prahy přijme **klinického genetika**. Požadujeme: lékařské vzdělání s atestací v oboru lékařská genetika, 3 roky praxe v oboru lékařská genetika, uživatelská znalost práce na PC, znalost práce s lékařskými SW aplikacemi (typu Open Lims apod.) výhodou, anglický jazyk na dobré úrovni. Nabízíme: nadstandardní platové ohodnocení, pracovní úvazek 1,0, trvalý pracovní poměr, možnost dalšího profesního růstu, zaměstnanecké benefity: stravenky, sleva na firemní produkty atd. Nástup ihned. Zájemci necht' zaslou svůj životopis včetně fotografie na e-mail: cizova@ghc.cz

Hledáme lékaře s **dermatologickou** kvalifikací nebo těsně před jejím dosažením, ochotného pracovat v našich ambulancích v Praze a Říčanech. Nabízíme dobré pracovní podmínky, seriózní jednání, nást. plat 40 tis. korun a flexibilitu ve velikosti a rozložení prac. úvazku. Kontakt: Hana Dvořáková, 604 966 074, hana-dvorakova@seznam.cz

Nemocnice Jindřichův Hradec, a. s., přijme lékaře absolventa na **neurologické** oddělení. Nabízíme nadstandardní mzdové ohodnocení, možnost dalšího odborného růstu, jsme držitelé akreditace pro další vzdělání, získání atestace bez smluvního závazku, 5 týdnů dovolené, příspěvek na penzijní připojištění. Nástup ihned nebo dle dohody. Kontakt: prim. MUDr. F. Pfeifer, 384 376 190, pfeifer@nemjh.cz, místopředseda předst. MUDr. V. Lorenc, 384 376 740, lorenc@nemjh.cz

Nemocnice Jindřichův Hradec, a. s., přijme lékaře/ku na **ORL** odd. Denní operativu, pohotovostní služby dle rozpisu. Praxe v oboru vítána, spec. způsobilost přednosti. Jsme držitelé akreditace pro další vzdělání, nabízíme práci ve stabilní společnosti, podmínky pro další osobní a prof. růst, získání atestace bez smluvního závazku, nadstandardní fin. ohodn. a přísp. na penz. přípoj. Nástup ihned nebo dle dohody. Kontakt: prim. MUDr. B. Markalous, 384 376 143/147, markalous@nemjh.cz, místopředseda předst. MUDr. V. Lorenc, 384 376 740, lorenc@nemjh.cz

Praktické lékaře/ky pro děti a dorost pro lokalitu Brno, Č. Budějovice, Zlín, Meziměstí, Pelhřimov, Studenec (okr. Semily – nábor, příspěvek 80 000 Kč). Nabízíme: nadstandardní mzdové ohodnocení, 5 týdnů dovolené, 5 dní na vzdělávání, 3 dny na zotavenou, akred. pracoviště, zaměstnanecké benefity. Kontakt: P. Adamčíková, 733 679 578, kariera@mediclinic.cz

Všeobecné praktické lékaře/ky pro lokalitu Tábor, Písek, Chomutov, Mor. Třebová, Praha, Šumperk. Nabízíme: nadstandardní mzdové ohodnocení, 5 týdnů dovolené, 5 dní na vzdělávání, 3 dny na zotavenou, akred. pracoviště, zaměstnanecké benefity. Kontakt: P. Adamčíková, 733 679 578, kariera@mediclinic.cz

Přijímáme lékaře i, důchodce, nejlépe specializace **rehabilitace nebo ortopedie**, není podmínkou, nástupní plat od 45 000 Kč. Kontakt: Lázně Kundratice a.s., Ing. Otto Doležal, 602 206 395

Ústav pro péči o matku a dítě přijme lékaře/ku **internistu**. Požadujeme atestaci v oboru interní lékařství, zkušenost či atestace v oboru diabetologie velmi vítána. Nabízíme zájemci stabilní společnost s tradicí, zaměstnanecké benefity, zajištění pronájmu bytu v Praze. Nástup možný ihned. Kontakt: personalni@upmd.cz, 296 511 240, 800

AquaKlim, s. r. o., Sanatoria Klimkovice, přijme **lékaře/lékařku**. Požadujeme: VŠ vzdělání lékařského směru, specializovanou způsobilost v oborech neurologie nebo RFM (FBLR), odbornou způsobilost dle zák. č. 95/2004, schopnost aktivního, samostatného jednání, pracovitost, spolehlivost a odpovědnost, zdravotní způsobilost a trestní bezúhonnost. Nabízíme: zájemci velké a stabilní společnosti, jednosměnný provoz, příspěvek na penzijní připojištění, možnost ubytování nebo přidělení služebníku bytu v blízkosti místa výkonu práce, mzdu 65 000–85 000 Kč, další zaměstnanecké benefity, podporu odborného růstu a dalšího vzdělávání, možnost uplatňovat a rozvíjet vlastní nápady, nástup možný ihned nebo podle dohody. Kontakt: kariera@sanklim.cz, 556 422 122

Přijímáme lékaře s atestací a licenci ČLK v oboru **chirurgie** do pravidelných služeb na chirurgické oddělení. Hlásit se můžete na personální oddělení na e-mail: reditel@nemmk.cz

Odborný léčebný ústav Paseka, p. o., přijme pro pracoviště Moravský Beroun lékaře pro **následnou a dlouhodobou péči** (atest. z vnitř. lékařství nebo geriatrie výhodou). Vhodné i pro kolegy v důchodu nebo absolventy, kterým umožníme vzdělání. Nabízíme příjemné prac. prostředí a kolektiv, možnost ubytování (byť 2+1), nadstandardní plat. ohodnocení, náborový příspěvek a další benefity. Nástup možný ihned. Kontakt: polzerova@olupaseka.cz, 585 007 800, 739 058 856

Do zavedené ordinace v Praze 6-Řepích hledám **lékaře/lékařku** na 2 dny v týdnu. Nabízím úvazek 0,30 nebo práci na DPP. Atestace vhodná, ale možná i v předatestační přípravě s podmínkou vlastního školitele v Praze. Kompletně vybavená ordinace. Odměna dle dohody. V případě zájmu prosím e-mail: aaasklepjos@gmail.com

Nemocnice Na Bulovce, Praha 8, přijme na Kliniku **pneumologie a hrudní chirurgie** sekundárního lékaře s pokročilým stupněm vzdělávání s vážným zájmem věnovat se dlouhodobé pneumologii. Kontakt: prim. MUDr. Petr Opálka, CSC, petr.opalka@bulovka.cz

Hledám pro **alergologickou** ambulanci v Brně lékaře na částečný úvazek (atestace z alergologie výhodou) nebo alergologovi s vlastním IČO nabízím prostor pro práci v plně vybavené nové ambulanci na částečný nebo plný úvazek. Vhodné finanční podmínky. Solidní jednání. Kontakt: nemcova@allegro.cz

Nemocnice Na Bulovce, Praha 8, přijme na dětské oddělení lékaře s atestací v oboru **dětské lékařství** nebo v pokročilé fázi tohoto vzdělávacího programu s vážným zájmem věno-

vat se dlouhodobě dětské gastroenterologii. Kontakt pro zájemce: prim. MUDr. Ivan Pečchl, ivan.pecchl@bulovka.cz Psychiatrická nemocnice Písek přijme lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru **psychiatrie**, lékaře v přípravě k atestaci, absolventy se zájmem o obor psychiatrie. Jako akreditované pracoviště nabízíme možnost kontinuálního vzdělávání, podmínky pro profesionální rozvoj, podporu při vzdělávání, výběrné mzdové podmínky, možnost příspěvků na bydlení, příspěvek na závodní stravování. Kontakt a bližší informace: MUDr. P. Pump (ředitel), 602 271 424, petr.pump@pnpipek.cz; www.pnpipek.cz

VOLNÁ MÍSTA – POPTÁVKA

Lékař s **chirurgickým** kmenem a desetiletou praxí (1982–1992) hledá pracovní místo s možností obnovení odbornosti nebo s možností kvalifikace v jiném základním oboru (urologie, ortopedie, ARIM, RDG a ZM, vnitřní lékařství). Kontakt přes e-mail: kralmilan@centrum.cz

Internistka s II. atestací z vnitřního lékařství, 15 let praxe na akutním lůžkovém oddělení i v ambulantní ordinaci, hledá uplatnění v teoretické oblasti či v administrativě. Kontakt: 602 876 691, liba.hazena@seznam.cz

Lékař, II. atestace v oboru **ARO**, t. č. ID, přijme odpovídající zaměstnání, i mimo obor. Ostrava a okolí. Kontakt: 739 119 587

ORDINACE, PRAXE

Nabízím zařízení ordinaci VL v Praze 4-Chodově, ev. samostatně převzít klienty. Kontakt: Ordinace79@gmail.com

Prodávám zavedenou praxi **VPL** v těsné blízkosti Brna (J. část). Výborná dopravní dostupnost, smlouvy se ZP, nízký nájem a šikovná sepsa. V karté ca 1600 pacientů, potenciál pro nárůst klientely. Převzetí koncem roku. Kontakt: praxeubrna@seznam.cz

Převzím/odkoupím ordinaci **VPL** v okr. Plzeň, Plzeň-sever, ev. na jihu Rakovníka. Atestaci mám, praxi 4 roky. Následné zástupy za dovolené a nemoc velmi vítány. Kontakt: 605 942 067, praxeplzensko@seznam.cz

Prodám dobře zavedenou praxi **praktického lékaře pro děti a dorost** v Praze 8 – Poliklinika Mazurská. Kontakt: 732 765 137

Prodám zavedenou ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v obytné čtvrti okresního města, Kraj Vysočina. Kontakt: 602 334 525, tsara@seznam.cz

Prodám zavedenou **gynekologickou** praxi v Brně. Příznivé podmínky odkupu, rychlé jednání výhodou. Více info na: brnogyno@seznam.cz

Poptávám praxi **VPL** na Vyškovsku a okolí (nejlépe směrem k Brnu). Termín předání a cena dle domluvy. Kontaktujte mě prosím na mudr.vyskov@seznam.cz

Koupím zavedenou praxi **VPL** v Olomouckém kraji (ideálně Olomouc a okolí, Přerov a okolí). Atestaci i potřebnou praxi mám, vstřícné jednání. Více na praktik.olomoucko@seznam.cz

Odkoupím/převzím **psychiatrickou** ambulanci v Praze a blízkém okolí. Kontakt: falcy@post.cz

Koupím praxi **PL** na Vysočině, ideálně v blízkosti Jihlavy (+/- 20 km) nebo v dalším okr. městě na Vysočině. Atestaci i praxi mám. Nabídky prosím směřujte na: vysocina.vpl@seznam.cz

Koupím zavedenou **oční** ambulanci v Praze nebo Středočeském kraji. Kontakt: jancni@gmail.com

Jsem atestovaná lékařka v oboru **všeobecné praktické lékařství**, měla bych zájem o koupi ordinace v Praze. Kontakt: novaordinacepraha@seznam.cz

Prodám malou praxi **praktického lékaře pro děti a dorost** ve Stochově – Kladno. Celkem ca 650 dětí, 4 hod. denně. Kontakt: preissm@volny.cz

Prodám zavedenou **ortopedickou** ordinaci v Domažlicích. Cena dohodou. Kontakt: 775 068 778

Neurolog se dvěma atestacemi, foEEG, kurzy EMG, extra i transkraniální sonografie hledá zaměstnání nebo převzetí praxe nejlépe na Vysočině či jižní Moravě. Kolegiální jednání a slušnost k pacientům je základem. Kontakt: neurologie.ambulance@gmail.com

Koupím ordinaci **VPL**. Podm. min. 1800 reg. pacientů. Středočeský kraj, Vysočina, Pardubický kraj, Liberec a okolí. Kontakt: praktik.mudr@seznam.cz, 704 250 733

Hledám lékaře (atestovaného nebo krátce před atestací) do zavedené ordinace **praktického lékaře pro dospělé** v Časlavi: zprvu do zaměstnaneckého poměru, následně možnost převzetí praxe. Kontakt: hanzlavasro@centrum.cz

Prodám praxi **interna revmatologie** 50/50 v Bilovci. Cena dohodou. Kontakt: jana.zavodska@centrum.cz, 556 411 092, 606 262 658

Prodám dobře zavedenou **gynekologickou** ordinaci v Brně. Pro bližší informaci volejte prosím ve večerních hodinách: 605 841 765

Prodám zavedenou ordinaci **dětského lékařství** v Přerově. Kontakt: 608 460 760

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

Přenechám **dětskou** ordinaci v Praze 4-Braníku. Krásné prostředí. Cena dohodou. Kontakt: 605 212 178

Prodám větší zavedenou a prosperující praxi **praktického lékaře pro dospělé** v centru Uherského Hradiště. Precizně vedená dokumentace, veškeré přístrojové vybavení v ceně (EKG, CRP, INR, elektroterapeutický přístroj Phytacion a další). Kontakt: 774 447 779

Koupím ordinaci **praktického lékaře** v Praze, i část, a bez klientely. Cena nerozhoduje. Kontakt: 602 532 222

Přenechám/prodám velmi dobře zavedenou praxi **PLDD** v Así (okres Cheb). Smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami. Ordinance nyní ve vlastní nemovitosti, kterou je také možno odkoupit. Pro bližší info prosím kontaktujte: 604 856 770, 773 469 333

Odkoupím **dermatologickou** ordinaci, celou nebo její část, v Praze a okolí. Kontakt: 774 280 607

Prodám zavedenou a prosperující praxi **praktického lékaře pro dospělé** v centru Kroměříže. Precizně vedená dokumentace 1500 pacientů, v dosahu 100 metrů specializovaná pracoviště: ORL, kardiologie, kožní, diabetologie, sportovní lékař, neurolog, zubní, ortoped, gynekolog, revmatolog, 4 lékárny. V dosahu 150 m zastávka MHD. Přímou před budovou rozsáhlé parkoviště pro osobní automobily. Termín převzetí v průběhu roku 2017 nebo po vzájemné dohodě. Kontakt: 604 556 997

Z vážných rozkyných důvodů přenechám praxi **interního** lékaře v Praze 10. Kontakt: jananedbalkova@gmail.cz

Hledám pro ordinaci **PL pro dospělé** na poliklinice v Praze 4 kolegu/kolegyni na pravidelný zástup 1–2 dny v týdnu s perspektivou převzetí praxe do dvou let. Kontakt: 737 411 678

Do ordinace **PL pro dospělé** v Praze 1 přijmu administrativně zdatnou **zdr. sestru**. Licence není podm. Kontakt: 734 875 597

Prodám praxi **PL pro děti a dorost** v Praze 2. Kontakt: 604 231 715

Do ordinace **PL pro dospělé** Valašská Bystřice přijmu lékaře do stálého pracovního poměru. Nástup dle vzájemné dohody, možnost ubytování. Kontakt: 739 516 058

Prodám dobře zavedenou ordinaci **PL pro dosp.**, Horažďovice (okr. Klatovy). Smlouvy se ZP III, 201, 205, 207, 211. Komplement, odd. amb. a LDN v místě. Klidné prostředí, dobrá dostupnost Šumavy a Německa. K převzetí dle dohody. Kontakt: ord-hd@centrum.cz

Hledám nástupce do ordinace **PLDD** Horní Planá – Černá v Pošumaví – Hořice na Sumavě v krásném prostředí Lípenska. Z poč. možný i polov. úvazek nebo zástup. Vstřícný přístup obce, úřadů. Vých. možnost bydlení. Kontakt: 602 118 123, jan.indra@centrum.cz

Koupím zavedenou **gynekologicko-porodnickou** ambulanci v Praze. Jsem zkušený atestovaný lékař, dohoda o spolupráci možná. Kontakt: 607 609 696, 777 900 741, gynpraha@seznam.cz

II. atest. psychiatr s 25l. praxí odkoupí zavedenou **psychiatrickou** ordinaci, popř. i s AT se smlouvami s pojišťovnami. Praha-východ, Praha. Postupně převzetí praxe se součinností stávajícího lékaře vítám. Právni jistoty a serióznost. Kontakt: 737 574 417

Prodám dobře zavedenou ordinaci **očního** lékaře na severní Moravě. Kontakt: 605 172 005

Nabízím k pronájmu na 2 odpoledne v týdnu plně vybavenou **urologickou** ambulanci i se sestrou v Praze 4. Kontakt: 776 021 453, petrte@seznam.cz

Prodám zavedenou praxi **dětského lékařství** v Přerově. Kontakt: 608 460 760

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

Převzím/koupím ordinaci **VPL pro dospělé** ve východních Čechách – Náchod, Hrad Králové n. Labem, Hradec Králové a okolí. Kontakt: 606 273 369, v.skor@seznam.cz

Koupím ordinaci **VPL** v Opavě. Kontakt: praktik.opava@seznam.cz

Koupím/převzím ordinaci **VPL** v Brně či blízkém okolí. Atestaci i zkušenosti mám. Případné nabídky prosím směřujte na e-mail: vysocina.vpl@seznam.cz

Hledám atestovaného **ortopeda** do provozu ambulance na jeden den v týdnu. Rozsah: 6 hodin (úvazek 0,2). Hlavní činností je specializovaná

diabetologická péče v ambulanci a zákrčkovém sálku. Forma pracovního poměru je dohoda o provedení práce. Kontakt: 377 430 403, ZanJ@seznam.cz

Hledám nástupce do dobře zavedené ordinace **PLDD**, vhodné i pro zájemce o částečný úvazek. Kontakt: 602 939 674

Diabetologická ambulance přijme lékaře **internistu** či **diabetologa** na 2 dny v týdnu s výhledem odkoupení praxe. 50 km SZ od Prahy. Kontakt: diaporadna@gmail.com

Nabízím k prodeji, případně pronájmu zavedenou praxi **praktického lékaře pro děti a dorost** v Ostravě-Zábřehu. Bližší informace 736 250 560

Koupím zavedenou **oční** ambulanci v Brně. Kontakt: ocnibrno@gmail.cz

Pozor na daně a odvody při prodeji praxí! Víte, že můžete odvést až 36,5 % ceny? Odborné poradenství, komplexní zajištění prodeje, oceňování. Ušetřete vaše peníze! AD MEDICA, 775 679 982

ZÁSTUP

Hledám zástup na termín 14. 11.–16. 12. 2016 pro **gynekologickou** ambulanci v Praze 10 s možností další spolupráce

částečným úvazkem a později převzetí celé praxe. Praxe na UZ přístroji vítána. Gynekologie Praha10, s. r. o., 775 999 052

Lékařka se specializací v oboru **psychiatrie** nabízí zástup do ordinace. Brno a okolí. Kontakt: 777 644 543

Pro zavedenou ordinaci **PLDD** v Hradci Králové hledám zástup za MD. I částečný úvazek. Příjemné pracovní prostředí, skvělá sestřička. Atestace DL, PLDD výhodou, ale ne podmínkou. Možnost ubytování. Kontakt: 606 844 249, breczinova.eva@centrum.cz

Hledám zástup za MD v ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v Doudlebských nad Orlicí, okres Rychnov nad Kněžnou, 30 km od Hradce Králové. Nástup na plný úvazek od prosince 2016, délka trvání zástupu dle domluvy. Kontakt: 776 708 904

Přijmu časové flexibilního lékaře na pravidelné zástupy do zavedené soukromé ordinace **praktického lékaře pro dospělé** v Praze 5. Nástup možný ihned. Dobré finanční ohodnocení. Vhodné i pro začínající lékaře a důchodce. Kontakt: 602 723 066, prakticky.lekar@yahoo.com

Ordinace **praktického lékaře pro dospělé** v okrese Beroun (akreditované pracoviště) přijme na přechodnou dobu (zástup za MD) lékaře na částečný úvazek. Kontakt: www.praktickeerhovice.cz/Praktickeerhovice@seznam.cz, tel. po, út, čt, pá 7–12 hod. 311 577 557

Do dobře zavedené privátní kardiologické ambulance v Praze hledám na částečný pracovní úvazek a krátkodobé zástupy **kardiologa**. Nabízím nadstandardní finanční ohodnocení, vzájemnou dlouhodobou spolupráci v přátelském prostředí dobře sehnáního kolektivu. Požadují specializovanou způsobilost v oboru kardiologie, základní znalost echokardiografie. Ideální pro kolegy/ně v důchodu či na mateřské dovolené. Kontakt: reznicekvt@seznam.cz

PRODEJ A KOUPE

Přenechám mikroskopický kolposkop užívaný jako ORL vyšetřovací skloskop v ambulanci. Cena symbolická, dohodou. Kontakt: ferrova@gmail.cz

Prodám dobře prosperující s. r. o. **chirurgickou** plně vybavenou ambulanci (mj. horkovzdušný sterilizátor, elektrokoagulace, rektoskop). Chirurgie-proktologie, s. r. o., Palackého n. 77, 684 01 Slavkov u Brna. Kontakt: 702 043 331, vseticek@centrum.cz

Prodám dobře zavedenou ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** s plným úvazkem a interní ordinací s částečným úvazkem a s rozsáhlou kardiologickou pacienturou v Petrovčicích u Karlovic. Kontakt: m.korzeniowski@iol.cz, 737 857 801

Prodám intenzivní pulzní světlo MED FLASH II. Funkční, bezporuchový, bez vad. Integrovaná kryohlavice – ošetření bezbolestně. 1 použití láma (rejuvenace/trvalá eplice) + 2 nepoužitá lampy, 4 4000 eur + ochranné brýle. Kontakt: 725 501 576, pbares@seznam.cz

Prodám zavedenou ordinaci **PL pro děti a dorost** v Kladně. Převod leden 2017. Kontakt: 731 920 063

Prodám zavedenou praxi **praktického lékaře pro dospělé** v Praze 10. Kontakt: 604 214 307

Oční ordinaci s. r. o. přenechám mladým lékařům (lékaři). Návržnost na nemocniční oddělení vhodná. Finanční prosperita, výborné vybavení ordinace a dokumentace zaručena. Telefon po 18. hod. 737 374 171

Prodám s. r. o., dlouhodobě zavedenou praxi **všeobecného praktického lékaře** v Brně. Kontakt: praxeVPL@post.cz

Prodám lékařský přístroj Diaconb No 0168 k provádění elektrolyby (diadynamik, iontoforéza). Plně funkční, po odborné kontrole. Končím praxi. Cena dohodou. Kontakt: 604 846 908, karel.robetin@seznam.cz

Inzerce

HLEDÁME LÉKAŘE V TĚTO ODBORNOSTI:

PRAKTICKÝ LÉKAŘ

do soukromé ordinace

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

Lokalita: Praha, Plzeň a Mohelnice

Zaujali jsme vás?
Volejte na 777 200 685
nebo pište na lucie.elias@teamprevent.cz

www.teamprevent.cz
www.sante.cz

Prodám ultrazvukový diagnostický přístroj firmy Siemens-Sonoline SL-1 s břišní sondou 3,5/15 + videoprinter P-67E, display monitor. Perfektní stav, málo používaný. Levně, cena dohodou. Kontakt: MUDr. Robětín, praktický lékař, 604 846 908, karel.robetin@seznam.cz

Prodám plně funkční EEG/EKG přístroj (typ Brain Scope zakoupený v r. 2004) ve výborném stavu, kompletní s praktickým stolečkem, cena dohodou. Kontakt: Dr. Eva Faiferová, 412 512 240, 412 535 701, faiferovae@seznam.cz

Koupím **pedopsychiatrickou** ambulanci v Praze. Prosím o kontakt na detspsych@seznam.cz

Prodám zavedenou **plicní** ambulanci v Ústí nad Orlicí, odchod do důchodu. Kontakt: 721 933 330, 737 708 168

Levně prodám sterilizátor Chirana HS 61A vhodný do ordinace. Kontakt: 602 203 595

Prodám dobře zavedenou **chirurgickou** ordinaci s. r. o. v okrese Pelhřimov. Kontakt: 603 885 400

Prodáme s. r. o. **psychiatrickou** ordinaci v Jihočeském kraji, dobře zavedenou, za obvyklou cenu. 2 úvazky. Kontakt: 603 898 410, 731 521 489

Koupím praxi **VPL** v Brně a okolí, cenu a podmínky respektuji, lékařka s 10 lety praxe. Kontakt: brnoprx@seznam.cz

Prodám dřevěný intarzovaný psací stůl z 30. let minulého století (148 × 74 × 80 cm), cena dohodou. Kontakt: 604 846 908, karel.robetin@seznam.cz

Prodám menší praxi **praktického lékaře pro dospělé** v Praze 10. Kontakt: 604 214 307

Prodám obraz orig. od Antonína Chittussiho olej na dřevě Krajina ve Fontainebleau, 43 × 24 cm, období 1880 + znal. posudky. Nejvyšší nabídky. Kontakt: karel.robetin@seznam.cz, 604 846 908

Prodám horkovzdušný sterilizátor HS 62A. Končím praxi. Cena dohodou. Kontakt: 604 846 908, karel.robetin@seznam.cz

Prodám zavedenou praxi **praktického lékaře pro dospělé** v Čechčicích (Středočeský kraj). Plně vybavená ordinace (EKG, POCT, laser, magnetoterapie atd.), zkušená sestra. Kontakt: 775 660 499

PRONÁJEM

Pronajmu ordinaci v zavedeném zdravotnickém zařízení v Brně včetně příslušného společného zázemí. Vhodné pro stomatologa, event. specialistu jiného oboru. Kontakt: Dr. Břizová, 603 822 494

Nabízíme k částečnému pronájmu plně vybavenou ordinaci **očního lékaře**, včetně OCT, rohovkové topografie automatického tonometru atd. V Praze 6, Vítězné náměstí 829/10. Kontakt: 220 518 176, 777 656 513, info@dr-rau.cz

Nabízíme výhodný pronájem nově zrekonstruované ordinace v atraktivní lokalitě Prahy na Královských Vinohradech v těsné blízkosti metra. Prostory jsou vhodné pro angiology, ev. specialistu jiného oboru. Nízká cena, luxusní prostory + možnost pronájmu duplexního sonografu. V případě zájmu možno pronajmout byt ve stejném objektu. Kontakt: Dr. Šmídová, 606 837 375

Pronajmeme prostor pro lékařskou ordinaci v nově zrekonstruovaném Domě zdraví v ulici Horní 266/73, Ostrava. Velmi dobré nájemní podmínky, výběr z několika velikostí ordinací. Kontakt: 556 810 599, ucetni@stavovska.cz

Malé plastickochirurgické lůžkové pracoviště v Praze 4-JM poskytnuté volné kapacity svého pracoviště pro příbuzné obory, eventuálně i pro kolegu v oboru plastické, resp. estetické chirurgie. Kontakt: MUDr. David Tomášek, 602 303 877

Pronájem ordinace 21 m² + podíl na spl. prost. v Praze 10-Strážnice. Kontakt: 603 848 352, 274 784 800

Pronajmu zdravotnické zařízení v Praze 8 – vilová čtvrt Rokoska. Plocha 80 m², 2 ordinace, zákrokový sál, přípravná, sterilizační, recepce, čekárna, 2x WC, bezproblémové parkování. Vhodné pro nadstandardní péči. Informace: 603 448 353, derma@email.cz

SEZNÁMENÍ

Hledám partnera pro 3. třetinu života. Lékařka 62 let, pracující již jen příležitostně. Těším se na odpověď: smile62@email.cz

Lékařka ráda pozná kolegu pro trvalý vztah. Kontakt: eveline11@seznam.cz

Hledám kolegu pro sdílení kulturních a sportovních zájmů a společné cestování. Kontakt: lekarka.praha31@seznam.cz

SLUŽBY

Lékař se specializací 101, 104, nabízí v úvazku 0,2 garanci pro nasmulování výkonů či odbornosti, nejedná se o práci, cena 5000/měsíc na DPP. Více na info@slam75.cz

Zajišťujeme prodej a koupě lékařských praxí včetně úplného servisu s převodem na OR, KÚ a ZP. Celá ČR. AD MEDICA, 602 728 801

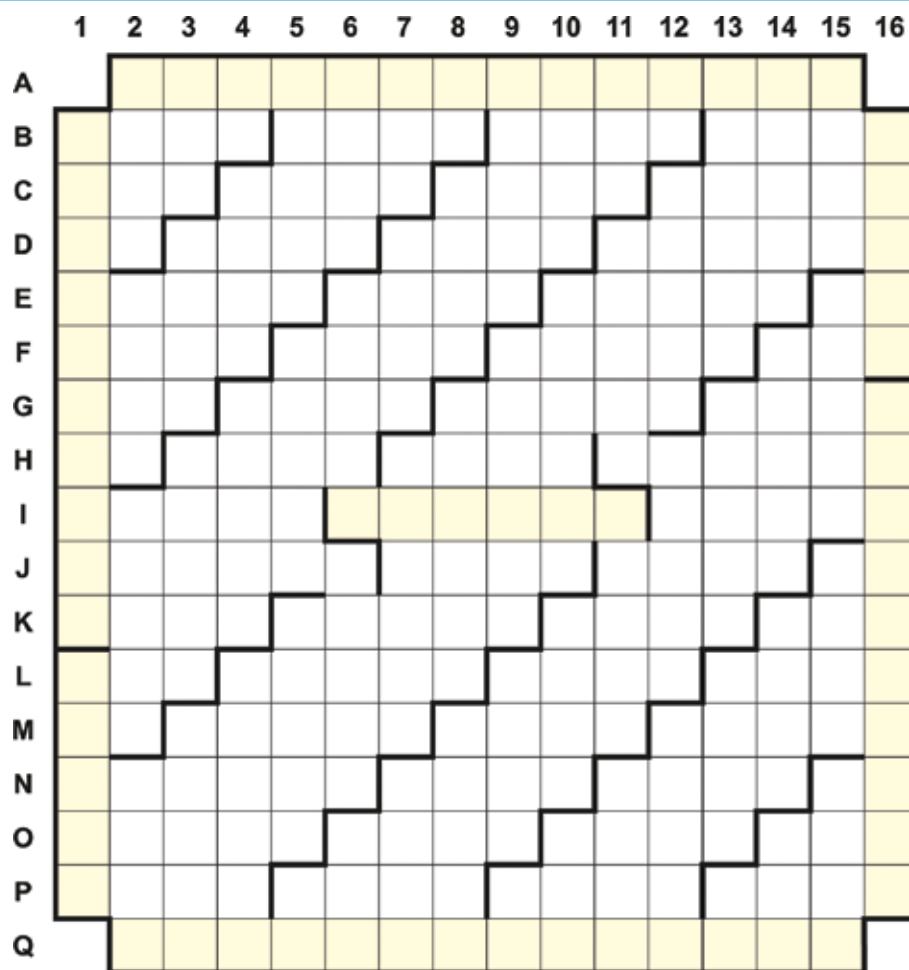
Příprava na kontroly SÚKL, interní audit, řízená dokumentace, kategorizace prací, bezpečnost práce a pož. ochrana pro lékaře (zákonná povinnost). Celá ČR. AD MEDICA, 730 803 412

Transformace praxe na SRO na klíč. Stovky realizací. Pro ty, kdo čerpají naše účelové služby, zajišťujeme zdarma. Celá ČR. AD MEDICA, 602 735 314, www.admedica.cz

RŮZNÉ

Nabízím málo používaný anesteziologický přístroj N8 s odpařovací a anest. pomůckami v Praze. Cena dohodou. Kontakt: 606 417 146

KŘÍŽOVKA O CENY



Medici, jejichž základní příprava má spočívat v pozorování a určování příznaků chorob na jiných lidech, ...
(dokončení citátu Ericha Segala je v tajence).

VODOROVNĚ: A. 6. díl tajenky. – B. Náhlá změna; výměra pozemku; Angličan; vrch u Třeběchovic. – C. Cestovní doklad; spár; dveřní závěs; předstíraně. – D. Předložka; odvětví; hořký nápoj; sportovní soutěž s lanem. – E. Část ptačí hlavy; hmotnost obalu; léčivé tyčinky; SPZ Pelhřimova. – F. Pokrýt osivem; líkérníky; závazky; jméno herce Hankse. – G. Část úst; prezenty; místa; zvířecí výkaly. – H. Iniciály herce Kaisera; arnika; alžírský přístav; odřikavě žijící člověk. – I. Velký ještěř. **2. díl tajenky;** jsoucí pryč. – J. Germán; konzervovat kouřem; malá šelma; nebo. – K. Prítok Dunaje v Maďarsku; vztyčovat jako bodliny; svlečená; představa ve spánku. – L. Jedna i druhá (slovensky); snažit se přimět; bývalé italské platidlo; rusalka. – M. Tihle; český hudební skladatel; provinění; obr. – N. Vyčerpát; pokyn; pokladna; předložka. – O. Klenot; chemické sloučeniny; kulovité bakterie; severský paroháč. – P. Evropanka (slovensky); škrabka na pluh; Ibsenovo drama; krásně. – Q. **4. díl tajenky.**

SVISLE: 1. díl tajenky; 3. díl tajenky. – 2. Surovina k výrobě piva; české město; důkaz neviny; číva. – 3. Zpěvný pták; pobít na povrchu; vepř; německy „známka“. – 4. Dovednost; pečovat; divadelní hra; nachlup. – 5. Pagát; marasty; jméno herečky Roberts; iniciály herce Víznara. – 6. Státní pokladna; Bulbovo jméno; nejlhnut; určité v pořadí. – 7. Zátka sudu; vozíky; zbavit choulostivosti; tvrdý bonbon. – 8. Tumáš; dvojice; dráždit; vykleštěný hřebec. – 9. Strach; přidávat cukr; zaměstnanci; souhlas. – 10. Popelnice; sjet po lanu; jméno herečky Popelíkové; úder nohou. – 11. Tenké vlákno; ruský „pták“; akvarijní ryba; český zpěvák. – 12. Latinský „a“; jedlé houby; mašle; mléčný nápoj. – 13. Višně s tmavými plody; vyráběná na stavu; obtížný hmyz; iniciály herce Soboty. – 14. Rozrývati pluhem; ceta; moc; sada. – 15. Hodnota; okovy; část hlavy; pravoslavní duchovní. – **16. 1. díl tajenky; 7. díl tajenky.**

Pomůcka: Malát, stili.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v Tempus medicorum 9/2016 se skrýval aforsmus: Co nevytléčí lék, vyléčí železo, co nevytléčí železo, vyléčí oheň. A co nevytléčí oheň, to už je nevytléčitelné.

Knihu *Co ještě Paříž neřekla* od Jiřího Žáka vyhrává deset vylosovaných luštitelů: Zbyněk Čouha, Cheb; Anna Dvořáková, Olomouc; Ladislav Koblížek, Havlíčkův Brod; Petr Martinek, Hradec Králové; Jitka

Mészárosová, Česká Kamenice; Jiří Mikota, Říčany u Prahy; Jiří Plaček, Kutná Hora; Markéta Pospíšilová, Starý Plzenec; Jaroslava Vašková, Letovice; Marie Zemanová, Plzeň.

Na správné řešení tajenky z čísla 10/2016 čekáme na adrese recepce@clker.cz do 2. listopadu 2016.

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





Dopřejte si pohodlí
i eleganci v profesních
oděvech Cadenza.

SLEVA 10%
při objednání přes
naš e-shop a se
zadáním kódu „TEMPUS“.
Akce platí do 31. 10. 2016.

NOVINKA

Kalhoty JEANS
Materiál s efektním proužkem.

zelená linka 800 148 830
WWW.CADENZA.CZ

