



TEMPUS MEDICORUM

3/2023
ROČNÍK 32

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Analýza vzorových úhradových dodatků pro rok 2023

Kapitola Zdravotnictví z programového prohlášení vlády

Prezidenti ČLK a SLK se setkali v Praze

Předseda zdravotního výboru Senátu Roman Kraus jednal s Milanem Kubkem

Plány Sekce mladých lékařů ČLK

Národní program prevence dětské obezity

Lékaři bez hranic pomáhají v Turecku a Sýrii od začátku zemětřesení

Průlomové do povinné mlčenlivosti lékařů

**Pandemie po třech letech končí
Covid-19 zůstává nebezpečnou infekcí**



Jizvy zůstaly

Prvního března uplynuly přesně tři roky ode dne, kdy byl v České republice potvrzen první případ pacienta nakaženého virem SARS-CoV-2. V té době nikdo netušil, co nás čeká. Epidemie, na jejímž počátku bylo lajdáctví a tajnostkářství čínských komunistických papalášů, postupně několikrát obletěla zeměkouli. Česká republika se během jejích opakujících se vln postupně z „best in covid“ propadla na jednu z nejpostiženějších zemí nejenom v Evropě, ale i v celosvětovém srovnání.

Díky obrovskému nasazení lékařů, sester, dalších zdravotníků i dobrovolníků, kteří nám pomáhali, se sice podařilo zachránit desítky tisíc lidských životů, více než 45 tisíc lidí však v důsledku nemoci covid-19 v ČR zemřelo. Během kritické zimy 2020/2021 se počty umírajících oproti dlouholetému průměru v jednotlivých týdnech zvýšily o 50 až 70 procent. V důsledku toho došlo dokonce i ke zkrácení průměrné očekávané délky života, jaké jsme si v mírových dobách nedokázali představit. A s následky zanedbávání prevence a odkládání „necovidové“ péče se budeme potýkat roky. Minimálně dvakrát mělo naše zdravotnictví namále. Na přelomu října a listopadu 2020, kdy ještě nebylo k dispozici očkování, byly počty nemocných zdravotníků tak vysoké, že se stala reálnou hrozbou, že pacienti nebude mít kdo léčit. Druhý vrchol krize způsobilo nesmyslné rozvolnění protiepidemických opatření před Vánoci, o které se společnou rukou zasloužila tehdejší vláda i opozice. V únoru 2021 pak kolabovala nemocniční péče, když nemocnice v některých regionech již nemohly zvládat příliv pacientů.

Během epidemie se postupně nakazilo 145 tisíc zdravotníků, z toho 23 500 lékařů. Celkem 2650 zdravotníků muselo být kvůli covidu hospitalizováno. Nejsmutnější statistiku pak naplňuje 97 zdravotníků, kteří v důsledku covidu zemřeli. Mezi nimi bylo 38 lékařů – našich kolegů a kolegyn.

Přelom na cestě ke zvládnutí epidemie představovalo očkování. Moderní m-RNA vakcíny jsou opravdu zázrakem medicíny.

Skutečností, že očkování bude hrát rozhodující roli, si byli od počátku vědomi bohužel také ti, jejichž cílem je maximální společenský rozvrat, politické krize a hospodářská devastace Evropy. Proto tyto trollové svoji dezinformační kampaň cílili právě proti očkování. A ze stejných důvodů se očkující a očkování propagující zdravotníci stávali terčem útoků militantních antivaxerů.

Díky tomu, že se lékařské komoře podařilo prosadit nárok na prioritní očkování pro všechny zdravotníky, začaly počty nemocných lékařů, sester a sanitářů na jaře 2021 klesat. Tím, že se sama nechala naočkovat, potvrdila většina lékařů, že očkování důvěřují.

Jak rostl počet očkovaných, postupně se snižoval podíl pacientů, kteří museli být hospitalizováni. Závažnost onemocnění samozřejmě zároveň snižovala také dostupnost účinné antivirové terapie. Medicína prostě pokročila.

Během následujících omikronových vln sice počty nakažených vystoupaly extrémně vysoko, ale změněný virus již v proočkované a promožené populaci tak extrémní škody nenapáchal.

Epidemie v současnosti oficiálně končí. Virus SARS-CoV-2 však s námi zůstává a stále zabíjí. Cena, kterou jsme museli zaplatit za dosažení současné rovnováhy, kdy můžeme covid-19 považovat za sice závažnou, ale již standardní respirační infekci, byla však kvůli neschopnosti a hlouposti zbytečně vysoká.

Epidemie končí, ale jizvy zůstávají

Těm desítkám tisíců mrtvých již život nikdo nevrátí. Další desítky tisíc našich spoluobčanů si odnesly dlouhodobé, možná i trvalé zdravotní následky. Takzvaný dlouhý covid totiž představuje dosud ne zcela probádanou nosologickou jednotku. Další lidé mají problémy psychické, trpí strachem a úzkostí.

Ríká se, že co tě nezabije, to tě posílí. Nejsem si jist, zda tato optimistická věta platí i pro naši společnost, která se zdá být nepoučitelná. Vždyť tak jako zodpovědnost nesoucí lidé zírali počátkem roku 2020 na vymetené sklady bez ochranných zdravotnických prostředků, tak obdobně dnes v „chřipkové sezoně“ politici lomí rukama nad nedostatkem běžných antibiotik a antipyretik. Kdo se nepoučí, ten je odsouzen k tomu své chyby stále opakovat.

Věřím, že by mi Ladislav Mňačko prominul, když si vypůjčím název jeho novely. Nic lepšího než „Jizvy zůstaly“ mě pro popis současného stavu naší společnosti nenapadá. Všichni máme po těch třech letech s covidem jizvy na duši. Ale nejstrašnější jsou škody morální. Militantní antivaxerské hnutí, kterému se politici odhodlali čelit až ve chvíli, kdy jim demonstranti stavěli před sněmovnou šibenici. Ztráta důvěry části obyvatel, ale bohužel i skupiny lékařů, ve vědeckou medicínu, například v očkování. Opouštění medicíny založené na důkazech a návrat ke středověkým bludům a pověrám. Zpochybnování přírodních zákonů, na kterých stojí současná věda, ale také historických skutečností a společenských i etických norem, na jejichž základech stojí naše moderní demokratická společnost. Lži vydávané za alternativní pravdu a anarchie převlečená za svobodu.

Ano, i takové jizvy po sobě zanechává covid-19.

Milan Kubek

OBSAH

COVID-19 3-13

Pandemie končí, covid-19 zůstává
Vývoj epidemie covidu-19 v české populaci:
souhrn dat 2020–2023
Tři roky s covidem

ÚHRADOVÉ DOTATKY 2023 14-16

Informace k úhradovým dodatkům VZP,
ZPMV, OZP a ČPZP

POLITIKA 18-19

Programové prohlášení vlády ČR,
kapitola Zdravotnictví

ČINNOST ČLK 20-22

Setkání prezidentů České a Slovenské
lékařské komory
Možnosti spolupráce Senátu ČR s komorou

SEKCE MLADÝCH LÉKAŘŮ ČLK 23

Co zajímá mladé lékaře

OBEZITA DĚTÍ 24-25

Češi, jsme silnější, než si myslíme
(část druhá)

INFLACE V ČESKU 26

Inflace ničí ekonomiku i společnost

ZAHRAŇICÍ 27-29

Perzekuce lékařů v Turecku pokračují
Zemětřesení v Sýrii a Turecku:
Lékaři bez hranic zasahují od prvních
hodin po neštěstí

PRÁVNÍ PORADNA 30-32

Průlom do povinné mlčenlivosti lékařů
prosazené komorou v zájmu jejich právní
ochrany

NEKROLOGY 33-35

Zemřel prof. MUDr. Václav Kordač, DrSc.
Odešel MUDr. Jan Alexandr Štěpán

NAPSALI JSTE 35-36

Ad Ministr Válek hodil nemocniční
lékaře přes palubu
V Sokolově se plesalo

SERVIS 38-43

Vzdělávací kurzy ČLK
Inzerce
Křížovka

MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM

Vydává: Česká lékařská komora, Lužická 419/14, 779 00 Olomouc
Registr. číslo MK CR 6582 • ISSN 1214-7524 • IČ 43965024
Adresa redakce: Dům lékařů, Drahohejlova 27, 190 00 Praha 9
tel. +420 257 215 285, +420 257 216 810, +420 603 116 383
recepc@clkr.cz • www.clkr.cz
Šéfredaktor: MUDr. Milan Kubek
Redakční zpracování: EV public relations, s. r. o., Praha
Odpovědná redaktorka: PhDr. Blanka Rokosová
Příjem příspěvků: blanka.rokosova@ev-pr.cz
Grafická úprava, sazba: Jan Borovka
Inzerce: inzerce-tempus@clkr.cz, blanka.rokosova@ev-pr.cz
Tisk: SEVEROTISK s.r.o., Mezní 3312/7, 400 11 Ústí nad Labem
www.severotisk.cz
Uzávěrka čísla 3: 6. 3. 2023 • Vyšlo: 13. 3. 2023
Podávání novinových zásilek povoleno: Česká pošta, s. p.,
odštěpný závod Praha, čj. nov. 6139/96 ze dne 16. 12. 1996
Distribuce: Česká pošta, s. p., Postservis OZ Přeprava
Předplatné pro nečleny ČLK 300 Kč/rok (přijímá redakce)
Příspěvky se nemusejí shodovat se stanoviskem redakce.
Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.
Řádková inzerce je pro lékaře do pěti řádků (včetně) zdarma.
Větší rozsah a inzerát nelékaře je zpoplatněn. Při zadávání
inzerátů je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu,
IČ, DIČ, telefon, e-mail.
Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn



ilustrační foto: shutterstock.com

Pandemie končí, covid-19 zůstává

Platnost pandemického zákona č. 94/2021 Sb. skončila k 30. 11. 2022. Vláda se chystá vyškrtnout covid-19 z přílohy č. 1 nařízení č. 453/2009 Sb., tedy z výčtu nakažlivých nemocí, jejichž šíření se považuje za trestný čin (v tomto seznamu byl covid-19 od 13. 3. 2020). Ministerstvo zdravotnictví připravuje novelu vyhlášky č. 101/2022 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro onemocnění covid-19, která dosud obsahuje povinnost nařídít izolaci všem osobám s prokázanou nákazou SARS-CoV-2. Nově se bude izolace nařizovat individuálně na základě posouzení rizik a epidemiologických souvislostí.

Lékař bude při tomto rozhodnutí posuzovat zdravotní stav nakažené osoby (klinický průběh onemocnění) a jejího nejbližšího okolí (rodina, spolupracovníci), charakter vykonávané práce (například zaměstnání ve zdravotních a sociálních službách) a možnost používání adekvátní ochrany dýchacích cest. Třileté období pandemie na území České republiky tím fakticky končí. Covid-19 se stává běžnou respirační infekcí, která nás ale jistě bude provázet a zaměstnávat v dalších měsících a letech. Množství viru v odpadních vodách je vysoké, nakažených je hodně, ale většina z nich se neobjevuje ve statistikách. Covidoví pacienti již neplní jednotky intenzivní péče, ale v posledním únorovém týdnu bylo s infekcí SARS-CoV-2 hospitalizováno 700 nemocných a v roce 2023 zemře v ČR na covid-19 nejspíše 2–2,5 ti-

síce osob, tedy 4–5krát více než na dopravní nehody.

Všichni víme, že charakter onemocnění se za poslední rok výrazně změnil. Lze jen spekulovat, jaký podíl na tom má proočkovanost a promořenost populace předchozími nákazami (u třetiny dnes hlášených případů se jedná o reinfekce, v pěti procentech jde o třetí a zatím výjimečně dokonce o čtvrtou registrovanou nákazu u téže osoby). Jistě se změnila vlastnosti viru: subvarianty omikronu napadají více horní cesty dýchací, naopak pneumonie jsou méně časté. Postižení čichu a chuti je vzácné. Na patofyziologii se již většinou nepodílejí přestřelená zánětlivá reakce ani hyperkoagulační stav. Výrazně poklesl výskyt multisystémového zánětlivého syndromu dětí (PIMS, MIS-C). Také následné stavy a potíže popisované po nákazách před-

chozími variantami SARS-CoV-2 jsou nyní pacienti referovány méně.

Covid-19 zůstává nebezpečnou infekcí zejména pro seniory. Přes 95 procent aktuálně hospitalizovaných je z věkové kategorie 65+, v nemocnici je průměrný věk pacientů s touto diagnózou okolo 75 let. Na akutní příjem je často přivádějí náhlé nejasné zhoršení zdravotního stavu, kolaps, dehydratace, slabost, neschopnost sebeobsluhy. Obvykle nemají vyjádřené respirační příznaky, nepotřebují oxygenoterapii a průkaz SARS-CoV-2 je někdy překvapením. Po nemoci se mnozí z nich obtížně vrací k původnímu způsobu života a mnohdy je nutné zajistit následnou péči.

Druhou vysoce rizikovou skupinou jsou pacienti se závažnými poruchami imunity, ať už vnikají v důsledku základního onemoc-

nění, nebo vlivem imunosupresivní léčby. Jmenovat je třeba:

- transplantace solidního orgánu
- příjemci T-lymfocytů s chimérickým antigenním receptorem (CAR T-lymfocyty) nebo transplantace kostní dřeně (do dvou let od transplantace nebo na trvalou imunosupresivní léčbě)
- onkologické nebo hemato-onkologické onemocnění s aktuálně probíhající léčbou
- biologická terapie zaměřená na B lymfocyty
- dlouhodobá terapie kortikosteroidy v denní dávce vyšší než 0,2 mg/kg/den prednisonu (nebo ekvivalentu takové dávky při použití jiného kortikosteroidu), azathioprinem či cyklofosfamidem
- osoby v chronickém dialyzačním programu
- závažné primární imunodeficity (jako jsou vrozené agamaglobulinémie, běžný variabilní imunodeficit, Wiskottův–Aldrichův syndrom)
- pokročilá HIV infekce (absolutní počet CD4+ lymfocytů)

Naopak interní komorbidity dříve uváděné jako rizikový faktor progresu a indikační kritérium pro podávání monoklonálních protilátek již dnes samy o sobě nestačí. Nebezpečná je zřejmě až kombinace více faktorů z těch následujících: obezita (index tělesné hmotnosti BMI > 35 kg/m²; věk nad 55 let a současně léčená arteriální hypertenze nebo BMI > 30 kg/m²; chronické onemocnění ledvin v dispenzarizaci (klasifikace CKD 3 – CKD 5, resp. snížení clearance kreatininu pod 60 ml/min), jaterní cirhóza, diabetes mellitus léčený PAD či inzulínem, chronické plicní onemocnění v dispenzarizaci (chronická obstrukční plicní choroba na pravidelné farmakoterapii, intersticiální plicní onemocnění, obtížně léčitelné bronchiální astma na biologické léčbě, plicní hyper-

tenze, cystická fibróza), obstrukční a centrální spánková apnoe, trombofilní stav v dispenzární péči (zejména primární trombofilie: rezistence aktivovaného proteinu C [Leidenská mutace faktoru V], nedostatek antitrombinu, proteinu C nebo proteinu S, mutace protrombinového genu, jiné trombofilie: antikardiolipinový syndrom, antifosfolipidový syndrom, přítomný lupus koagulant, opakovaná tromboembolická příhoda v anamnéze), neurologická onemocnění ovlivňující dýchání.

Stále platí, že očkování proti covidu-19 chrání osoby, které absolvovaly posilující dávky, před závažným průběhem onemocnění. Předpokládá se, že bude aktivně a zdarma nabízeno těm, kteří jsou:

- ve zvýšeném riziku závažného průběhu (viz výše)
- ve zvýšeném riziku nákazy (pracovníci ve zdravotnictví, sociálních službách, ve školství, v dopravě, v maloobchodě apod.)
- nepostradatelní pro chod společnosti (integrováný záchranný systém, důležitá infrastruktura, armáda)

Očkovat se zřejmě bude jednou ročně, a to před zimní sezónou respiračních nákaz, ideálně v kombinaci s vakcínou proti chřipce. Výrobci očkovacích látek pracují na společné vakcíně v jedné stříkačce, k dispozici bude ale zřejmě až v roce 2024.

Diagnóza covidu-19 je stále založena na průkazu etiologického agens, tedy viru SARS-CoV-2, ve výtěru z nosohltanu. Pozitivita antigenního testu postačuje k potvrzení diagnózy u osob s typickými klinickými příznaky. Naopak u asymptomatických osob jde o metodu nespolehlivou: pozitivitu je nutné ověřit PCR testem, ten provádíme také při negativitě antigenního testu a trvajícím podezření na covid-19. Důležitý posun je v otázce, koho

testovat – u většiny nemocných s podezřením na covid-19 to není nutné. Test indikujeme v těchto případech:

- nemocní se závažným průběhem onemocnění vyžadujícím hospitalizaci, a to také z diferenciálně diagnostických důvodů
- u pacientů s mírným onemocněním, ale vysokým rizikem progresu do závažného stavu, u nichž je při pozitivním testu předepisováno antivirotikum (zejména senioři starší 65 let a osoby se závažnou poruchou imunity); vyšetření má být provedeno brzy, protože antivirotika by u těchto nemocných měla být nasazena do pěti dnů od počátku příznaků

• výjimečně z epidemiologických důvodů
U ostatních pacientů nepřináší znalost etiologie žádnou výhodu, protože léčba je u virových respiračních infekcí shodná.

Z ostatních vyšetření se v sezóně provádí v indikovaných případech PCR test na chřipku případně RSV infekci, ideálně jako kombinovaný s testem na SARS-CoV-2 v rámci jedné analýzy. Běžná laboratorní vyšetření mohou zahrnovat krevní obraz s rozpočtem leukocytů a C-reaktivní protein, zvláště při úvahách o bakteriální superinfekci a eventuálně potřebě antibiotik; u hospitalizovaných lze v takové situaci doplnit odběr na prokalcitonin. Rentgen plic je nutný k průkazu obvykle oboustranných infiltrátů u virové pneumonie, CT plic s angiografií je indikováno při podezření na plicní embolii.

Symptomatická léčba zahrnuje zejména antipyretika a antitusika, u covidu-19 se nijak neliší od obecných zvyklostí. Je důležité připomenout, že virové infekce se neléčí antibiotiky, a proto se v prvních 7–10 dnech antibiotika nepředepisují. Recept na antibiotika by také lékaři neměli vystavovat distančně, bez předchozího klinického, případně laboratorního a rentgenového vyšetření pacienta. Předepisování isoprinosinu nebo velkých dávek vitamínu C či D nemá oporu v žádných kvalitních vědeckých studiích. Důležitá je rehydratace, dostatečná výživa navzdory nechutenství a mobilizace pacienta.

Základem cílené léčby covidu-19 jsou nyní antivirotika – remdesivir, nirmatrelvir/ritonavir a molnupiravir. Každé je určeno pro jinou skupinu pacientů. Remdesivir (Veklury) je stále indikován u hospitalizovaných pacientů s covidovou pneumonií, kteří potřebují jakoukoliv formu oxygenoterapie, léčba trvá pět dnů. Druhou indikací remdesiviru je třídní infuzní podání u pacientů s mírným covidem-19 a s přítomností rizikových faktorů progresu do závažného onemocnění vyžadujícího hospitalizaci. Stejným pacientům jsou určena tabletová





antivirotika nirmatrelvir (Paxlovid) a molnupiravir (Lagevrio), která se podávají dvakrát denně po dobu pěti dnů.

Paxlovid je účinnější, ve studii EPIC-HR snížil relativní riziko hospitalizace o 89 procent. Při jeho předepsání musí lékař vždy zvážit možnost lékových interakcí – některé jsou bezvýznamné, jiné se vyřeší přechodným vysazením chronicky užívaného léku (týká se to například antihistaminik, statinů, terapie benigní hyperplazie prostaty nebo erektilní dysfunkce) či postačí přechodné snížení dávky. K původnímu nastavení léčby se vracíme 72 hodin po dobrání Paxlovidu, protože účinek na enzymatické systémy může po tuto dobu přetrvávat. Tam, kde léčbu přerušit nelze (což se týká například antiepileptik, antiarytmik, onkologických léků či imunosupresiv), je třeba volit jiné antivirotikum. Remdesivir a molnupiravir lékové interakce prakticky nemají,

u molnupiraviru je důležitou kontraindikací těhotenství a dětský věk.

Antivirotika si na rozdíl od monoklonálních protilátek zachovala plnou účinnost proti omikronu. Většina mutací u nových variant viru mění strukturu spike proteinu, na který se vážou protilátky. Antivirotika mají zcela jiný mechanismus účinku. Samozřejmě – jako u všech antibiotik a antivirotik – se dříve či později může objevit rezistence. V tuto chvíli to však nepředstavuje problém.

Paxlovid a Lagevrio mohou od ledna 2023 předepisovat lékaři na elektronický recept těm pacientům, kteří splní indikační kritéria – připravují se jejich zpřísnění, protože pokud je v některé skupině pacientů riziko hospitalizace prakticky nulové, sebelepší lék již toto riziko nesníží. Antivirotikum nemá smysl předepisovat dříve než za tři měsíce od předchozího podání, protože pozitivita PCR může přetrvávat řadu týdnů, reinfekce jsou v průběhu 3–6 měsíců

od předchozí nákazy vzácné, a pokud k nim dojde, průběh bývá mírný. Paxlovid a Lagevrio lze podat i za hospitalizace, ale dle organizačního opatření VZP se v takovém případě i u nemocničního pacienta musí vystavit e-recept. Vekury podávané ambulantně i za hospitalizace se vykazují jako ZULP.

Dexamethason se stále podává pacientům s covidovou pneumonií vyžadující jakoukoliv formu oxygenoterapie. Naopak intenzivnější imunosuprese tocilizumabem, anakinrou či baricitinibem se používá již výjimečně. Všichni hospitalizovaní by měli dostávat profylaktické dávky nízkomolekulárního heparinu.

Monoklonální protilátky ztratily účinnost s nástupem omikronu a byly nahrazeny antivirotyky. Pouze u vysoce imunokompromitovaných pacientů se ve vybraných centrech podávala preventivně kombinace tixagevimabu s cilgavimabem obsažená v léčivém přípravku Evusheld, a to jedenkrát za šest měsíců nistrovalově. Účinek na nové subvarianty omikronu je nižší, a proto výrobce připravuje novou, účinnější verzi.

Zvláštní kapitolou jsou následné stavy po covidu-19, které se někdy označují jako long covid. Postcovidová péče se zaměřuje hlavně na pacienty s orgánovými komplikacemi, zejména plicními. U nespecifických příznaků, jakými jsou chronická únava, *brain fog*, deprese a mnoho dalších, se snažíme vysvětlovat pacientům, že jde o symptomy multifaktoriální, mohou být zčásti i psychického charakteru a nemáme na ně kauzální léčbu. V naprosté většině případů tyto projevy nejpozději během 6–12 měsíců odezní, i když rekonvalescence po covidu-19 trvá déle než u jiných respiračních nemocí.

Pavel Dlouhý

předseda Společnosti infekčního lékařství ČLE JEP

Inzerce

VIZE

Pojďte s námi udávat trendy v primární péči!

 **moje@mbulance**
praktický lékař pro dospělé

www.mojeambulance.cz/kariera



Vývoj epidemie covidu-19 v české populaci: souhrn dat 2020–2023

Tento článek vzniká na počátku března 2023, a shrnuje tak tříleté období šíření viru SARS-CoV-2 v české populaci (první případy nákazy byly v ČR zaznamenány 1. 3. 2020). Celkový průběh epidemie a její etapy se v naší populaci zásadně nelišily od ostatních států Evropy. Všechny státy kontinentu prošly všemi fázemi epidemie, významné odchylky lze avšak nalézt v časových posunech, stupni imunizace populací nebo v rozsahu zdravotních dopadů.

S rostoucí nakažlivostí nových variant viru byl jejich průchod populacemi jednotlivých států stále rychlejší, nicméně základní epidemiologické charakteristiky zůstávají přibližně shodné do dnešních dnů.

V tabulkách 1–4 jsme připravili ucelený retrospektivní přehled vybraných ukazatelů za celé období epidemie covidu-19. Z hodnot indikátorů zdravotního dopadu jednoznačně vyplývá, že v důsledku vysoké proměnlivosti viru jsme v každé sezonní etapě čelili nové variantě viru s parametry značně odlišnými od předchozích forem. Jednotlivé etapy vývoje epidemie stručně shrnujeme v následujících bodech:

– V prvním pololetí roku 2020 nedošlo k eskalaci zdravotních dopadů epidemie a k nárůstu celkového nadúmrtí. Rychle přijatá protiepidemická opatření zabránila masivnímu šíření nákazy v populaci a zátěž začala v druhé polovině dubna klesat. Během letních měsíců se šíření projevo-

valo zejména v lokálních ohniscích. Avšak velikost a rychlost šíření těchto ohnisek ukazovala na vysokou citlivost populace k nákaze, imunizace populace byla na velmi nízké úrovni. Různé observační studie z pozdního jara 2020 dokládaly přítomnost protilátek pouze u cca 2–5 procent populace.

– Již v průběhu srpna 2020 se v populaci postupně zvyšovala prevalence aktivních nálezů a v citlivé populaci narůstala intenzita komunitního šíření. **Tendenci k rizikovému vývoji vykazovala většina krajů ČR, nejvíce rizikový vývoj byl registrován v Praze. Podzimní období charakterizuje velmi silné šíření nákazy, vysoká nadúmrtost a zátěž nemocnic. Celkem bylo od září do prosince 2020 nově hospitalizováno více než 55 000 pacientů s covidem-19, z toho více než 7000 na JIP.** Dochází k nekontrolovanému zásahu pobytových sociálních zařízení s dopadem na zátěž nemocnic a mortalitu. Bě-

hem podzimních měsíců byly hlášeny stovky ohnisek nákazy ze sociálních zařízení s více než 30 000 nakaženými osobami.

– Vývoj v prvním pololetí roku 2021 byl určen šířením nové varianty viru alfa, která se v ČR s vysokou pravděpodobností šířila již od konce listopadu 2020, ověřené záchyty byly ale reportovány až na počátku roku 2021. Nová forma viru dosáhla obdobně jako v dalších státech Evropy velmi rychle dominance, její nakažlivost vedla k prudkému nárůstu prevalence nálezů. Novým rysem bylo významné šíření v populaci dětí mladších 6–10 let, které byly v roce 2020 zasaženy relativně málo. Od počátku roku 2021 byla hlášena četná ohniska nákazy v mateřských školách. Zdravotní dopad nákazy na děti ale zůstal většinou mírný, těžké průběhy nemoci u dětí byly vzácné, což je obecně ve shodě s mezinárodními poznatky. V daném období ČR zaznamenala 859 hospitalizací

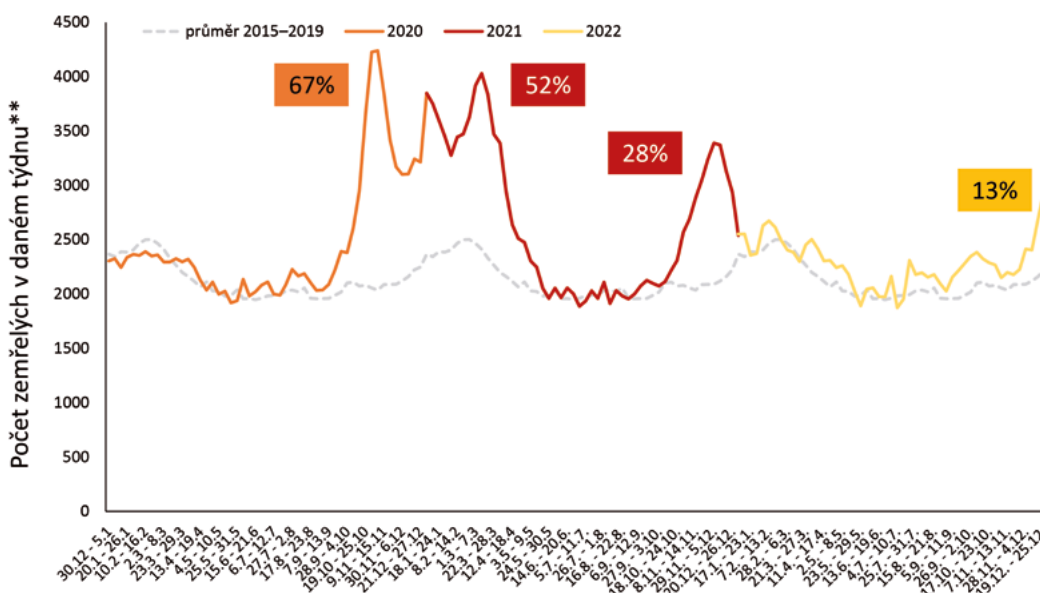
Tabulka 1 Souhrn vybraných epidemiologických parametrů a ukazatelů zdravotního dopadu covidu-19 za celé období epidemie

Parametr	2020	2021	2022	01-02/2023	Celkem
Celkový počet nově prokázaných případů nákazy	737 010	1 785 588	2 057 596	31 682	4 611 876
... z toho N (%) záchyty z klinicky a epidemiologicky indikovaných testů	622 616 (84 %)	1 440 644 (81 %)	1 491 366 (72 %)	28 547 (90 %)	3 583 173 (78 %)
... z toho N (%) symptomatických případů nákazy	340 098 (46 %)	913 571 (51 %)	1 056 196 (51 %)	27 681 (87 %)	2 337 546 (51 %)
Celkový počet nově prokázaných případů nákazy v populaci seniorů 65+	120 450	227 866	252 569	10 843	611 728
... z toho N (%) záchyty z klinicky a epidemiologicky indikovaných testů	96 853 (80 %)	179 534 (79 %)	186 940 (74 %)	9 268 (85 %)	472 595 (77 %)
... z toho N (%) symptomatických případů nákazy	52 446 (44 %)	135 419 (59 %)	165 502 (66 %)	8 871 (82 %)	362 238 (59 %)
Celkový počet suspektních reinfekcí	267	25 623	352 117	10 959	388 966
Celkový počet nových příjmů na JIP z důvodu těžkého covidu-19	10 349	24 205	6 755	388	41 697
... z toho N (%) příjmů na léčbu UPV/ECMO	4 563 (44 %)	11 311 (47 %)	2 018 (30 %)	89 (23 %)	17 981 (43 %)
Maximální počet hospitalizovaných na JIP v jeden den	1 212	1 896	596	59	1 896
Maximální počet léčených na UPV/ECMO v jeden den	627	975	300	18	975
Celkový počet provedených testů	4 224 186	42 283 866	8 562 092	209 927	55 280 071
... z toho N (%) PCR	3 375 835 (80 %)	11 960 873 (28 %)	6 258 322 (73 %)	57 378 (27 %)	21 652 408 (39 %)
... z toho N (%) indikovaných	2 615 588 (62 %)	15 992 893 (38 %)	5 044 562 (59 %)	170 082 (81 %)	23 823 125 (43 %)

Tabulka 2 Souhrn vybraných epidemiologických parametrů a ukazatelů zdravotního dopadu covidu-19 v hlavních sezónních etapách epidemie

Parametr	03-08/2020	09-12/2020	01-08/2021	09-12/2021	01-08/2022	09-12/2022
Celkový počet nově prokázaných případů nákazy	24 764	712 246	962 902	822 686	1 846 220	211 376
... z toho N (%) záchyty z klinicky a epidemiologicky indikovaných testů	6 911 (28 %)	615 705 (86 %)	792 837 (82 %)	647 807 (79 %)	1 292 049 (70 %)	199 317 (94 %)
... z toho N (%) symptomatických případů nákazy	1 127 (5 %)	338 971 (48 %)	524 104 (54 %)	389 467 (47 %)	865 323 (47 %)	190 873 (90 %)
Celkový počet nově prokázaných případů nákazy v populaci seniorů 65+	3 471	116 979	151 183	76 683	190 693	61 876
... z toho N (%) záchyty z klinicky a epidemiologicky indikovaných testů	690 (20 %)	96 163 (82 %)	123 091 (81 %)	56 443 (74 %)	130 703 (69 %)	56 237 (91 %)
... z toho N (%) symptomatických případů nákazy	123 (4 %)	52 323 (45 %)	90 459 (60 %)	44 960 (59 %)	111 260 (58 %)	54 242 (88 %)
Celkový počet suspektních reinfekcí	2	265	5 038	20 585	286 084	66 033
Celkový počet nových příjmů na JIP z důvodu těžkého covidu-19	497	9 852	18 274	5 931	5 282	1 473
z toho N (%) příjmů na léčbu UPV/ECMO	276 (56 %)	4 287 (44 %)	8 676 (47 %)	2 635 (44 %)	1 680 (32 %)	338 (23 %)
Maximální počet hospitalizovaných na JIP v jeden den	102	1 212	1 896	1 004	596	126
Maximální počet léčených na UPV/ECMO v jeden den	65	627	975	524	300	32
Celkový počet provedených testů	476 598	3 747 588	31 896 123	10 387 743	7 760 683	801 409
... z toho N (%) PCR	476 598 (100 %)	2 899 237 (77 %)	6 228 292 (20 %)	5 732 581 (55 %)	5 918 204 (76 %)	340 118 (42 %)
... z toho N (%) indikovaných	176 463 (37 %)	2 439 125 (65 %)	10 700 843 (34 %)	5 292 050 (51 %)	4 365 677 (56 %)	678 885 (85 %)

Zdroj: ČSÚ, Databáze zemřelých; NZIS (data za rok 2015-2022)



Nadúmrtí v tabulkovém souhrnu

Rok 2020	20 282	18,2 %
z toho I. čtvrtletí	-785	-2,5 %
z toho II. čtvrtletí	605	2,3 %
z toho III. čtvrtletí	1 695	6,5 %
z toho IV. čtvrtletí	18 767	67,3 %
Rok 2021	27 112	24,4 %
z toho I. čtvrtletí	16 078	51,8 %
z toho II. čtvrtletí	2 766	10,5 %
z toho III. čtvrtletí	335	1,3 %
z toho IV. čtvrtletí	7 933	28,4 %
Rok 2022	8 050	7,4 %
z toho I. čtvrtletí	1 264	4,1 %
z toho II. čtvrtletí	1 514	5,7 %
z toho III. čtvrtletí	2 021	7,8 %
z toho IV. čtvrtletí (do 51. týdne včetně)	3 251	12,9 %

Rok 2020	Počet
Zemřelí z primární příčiny COVID-19	10 539
Ostatní zemřelí s COVID-19 (COVID-19 nebyl primární příčinou úmrtí)	6 696
Zemřelí za rok celkem	129 289

Rok 2021	Počet
Zemřelí z primární příčiny COVID-19	25 455
Ostatní zemřelí s COVID-19 (COVID-19 nebyl primární příčinou úmrtí)	8 112
Zemřelí za rok celkem	139 891

Graf 1. Nadúmrtí v letech 2020-2022 u celé populace ČR

Tabulka 3 Věk pacientů s prokázanou nákazou a s těžkým průběhem covidu-19

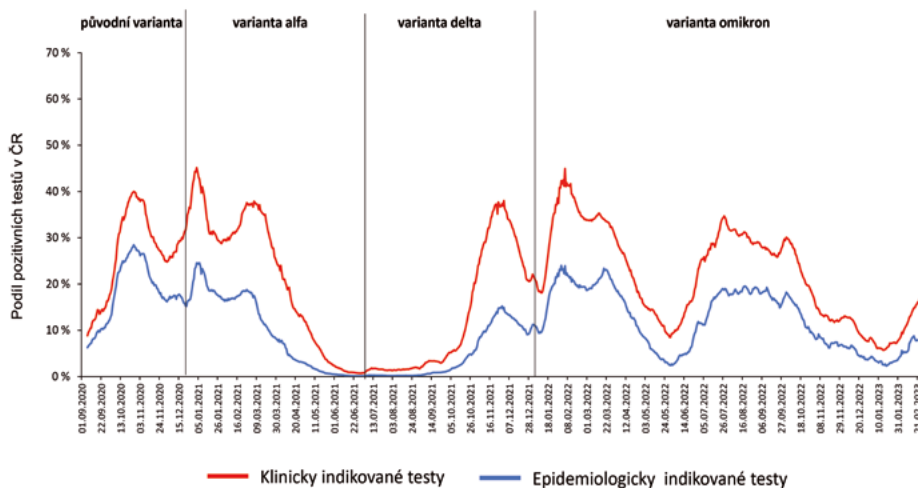
	Věk. průměr; medián (5-95 % kvantil)	Podíl ve věku 65+ (%)	Podíl ve věku 75+ (%)	Podíl ve věku 85+ (%)
Celkový počet nově prokázaných případů nákazy				
Období 03-12 / 2020 (N = 737 010)	43,9; 44 (10-80)	16,6 %	8,1 %	2,8 %
Období 01-08 / 2021 (N = 962 902)	42,4; 43 (7-77)	15,8 %	6,7 %	1,8 %
Období 09-12 / 2021 (N = 822 686)	34,3; 35 (6-72)	9,3 %	3,6 %	0,9 %
Období 01-12 / 2022 (N = 2 057 596)	39,7; 40 (8-75)	12,3 %	5,3 %	1,3 %
Hospitalizovaní s covidem-19 bez potřeby léčby na JIP				
Období 03-12 / 2020 (N = 46 314)	70,3; 74 (38-91)	71,7 %	47,2 %	18,3 %
Období 01-08 / 2021 (N = 66 715)	67,9; 71 (36-90)	66,0 %	40,4 %	13,8 %
Období 09-12 / 2021 (N = 28 178)	66,4; 71 (29-90)	64,1 %	41,3 %	15,1 %
Období 01-12 / 2022 (N = 55 720)	68,4; 75 (20-91)	72,2 %	50,7 %	19,6 %
Hospitalizovaní s těžkým průběhem covidu-19: léčba na JIP				
Období 03-12 / 2020 (N = 10 349)	68,8; 71 (44-86)	70,9 %	36,5 %	7,8 %
Období 01-08 / 2021 (N = 18 274)	66,4; 69 (42-84)	63,6 %	27,9 %	4,7 %
Období 09-12 / 2021 (N = 5 931)	64,0; 67 (33-85)	57,9 %	25,8 %	5,1 %
Období 01-12 / 2022 (N = 6 755)	66,8; 71 (28-88)	68,9 %	38,2 %	9,8 %

Tabulka 4 Vybrané epidemiologické parametry a ukazatele zdravotního dopadu epidemie covidu-19 za období 03/2020 - 12/2022 dle krajů

Název kraje	Celkový počet nově prokázaných případů nákazy		Celkový počet nově prokázaných případů nákazy v populaci 65+		Celkový počet nových příjmů do nemocnic z důvodu covidu-19		Celkový počet nových příjmů na JIP z důvodu těžkého covidu-19	
	Počet	Počet na 100 tis. obyv.	Počet	Počet na 100 tis. obyv.	Počet	Počet na 100 tis. obyv.	Počet	Počet na 100 tis. obyv.
Hl. m. Praha	607 226	45 482,2	76 836	30 356,6	22 868	1 712,9	4 969	372,1
Středočeský kraj	626 563	44 818,6	71 960	27 658,0	23 484	1 679,8	4 415	315,8
Jihočeský kraj	268 823	41 771,8	36 823	27 476,0	15 063	2 340,6	2 422	376,4
Plzeňský kraj	255 479	43 225,3	32 970	27 105,7	13 205	2 234,2	2 447	414,0
Karlovarský kraj	98 957	33 737,9	15 011	24 695,6	6 713	2 288,7	1 200	409,2
Ústecký kraj	325 346	39 821,8	44 417	27 257,6	17 535	2 146,3	3 281	401,5
Liberecký kraj	188 062	42 502,2	25 064	27 597,7	8 979	2 029,3	1 909	431,5
Královéhradecký kraj	249 109	45 226,5	37 108	30 624,7	12 080	2 193,2	2 813	510,7
Pardubický kraj	234 780	44 903,4	30 947	28 752,9	11 887	2 273,5	1 518	290,2
Kraj Vysočina	205 988	40 480,9	28 019	26 496,0	11 236	2 208,1	1 583	311,2
Jihomoravský kraj	499 301	41 771,1	65 081	26 904,4	29 172	2 440,5	5 892	492,9
Olomoucký kraj	267 562	42 435,0	34 233	25 794,4	13 247	2 101,0	2 364	374,9
Zlínský kraj	256 817	44 269,7	34 599	28 236,7	13 885	2 393,5	2 124	366,2
Moravskoslezský kraj	493 151	41 342,8	67 809	27 890,0	28 329	2 374,9	4 372	366,5
N/A	3 030		8		0		0	
ČR	4 580 194	42 798,4	600 885	27 840,4	227 683	2 127,5	41 309	386,0

covid-19 pozitivních dětí a mladistvých do věku 19 let, z toho 77 s léčbou na JIP.

– Druhé pololetí roku 2021 přineslo do dominanci další varianty viru (delta), kterou charakterizovala velmi vysoká nakažlivost i virulence. Varianta delta vyvolala epidemiologickou zátěž srovnatelnou s počátkem roku 2021, zdravotní dopad byl ale nižší v důsledku dosažené proočkovanosti populace, velkého rozsahu imunizace nákazou z počátečních měsíců roku 2021 a také z důvodu **účinné ochrany** nemocnic a pobytových sociálních zařízení. Přesto došlo v řadě regionů k takovému počtu těžkých hospitalizací s covidem-19, že byl opět utlumen provoz nemocnic a elektivní péče. I přes významný pokrok v očkování


Graf 2. Relativní pozitivita indikovaných testů: celá populace, 7denní klouzavý průměr

Tabulka 5 Potenciálně zranitelná populace ve věku 65 a více let (Stav k 27. 2. 2023)

	Populace	Očkováni alespoň jednou dávkou	Ukončené očkování	Mají první posilující dávku	Mají druhou posilující dávku	Prodělali onemocnění v roce 2022 nebo 2023	Prodělali onemocnění v roce 2022 i 2023	Ostatní	Osoby více než 8 měsíců od poslední dávky očkování a/ nebo od prodělání nemoci
CZ010 Hlavní město Praha	253 111	231 474 (91,5 %)	229 516 (90,7 %)	202 339 (79,9 %)	87 592 (34,6 %)	35 563 (14,1 %)	12 (0,0 %)	19 185 (7,6 %)	138 102 (54,6 %)
CZ020 Středočeský kraj	260 178	242 852 (93,3 %)	240 708 (92,5 %)	210 344 (80,8 %)	77 193 (29,7 %)	26 305 (10,1 %)	6 (0,0 %)	15 926 (6,1 %)	161 077 (61,9 %)
CZ031 Jihočeský kraj	134 019	123 644 (92,3 %)	122 664 (91,5 %)	106 303 (79,3 %)	36 476 (27,2 %)	12 713 (9,5 %)	7 (0,0 %)	9 333 (7,0 %)	85 083 (63,5 %)
CZ032 Plzeňský kraj	121 635	109 737 (90,2 %)	108 842 (89,5 %)	92 794 (76,3 %)	28 001 (23,0 %)	11 807 (9,7 %)	2 (0,0 %)	10 921 (9,0 %)	80 450 (66,1 %)
CZ041 Karlovarský kraj	60 784	53 209 (87,5 %)	52 726 (86,7 %)	45 037 (74,1 %)	15 669 (25,8 %)	4 207 (6,9 %)	1 (0,0 %)	7 146 (11,8 %)	37 487 (61,7 %)
CZ042 Ústecký kraj	162 953	146 187 (89,7 %)	144 851 (88,9 %)	124 523 (76,4 %)	43 553 (26,7 %)	15 767 (9,7 %)	5 (0,0 %)	15 512 (9,5 %)	100 874 (61,9 %)
CZ051 Liberecký kraj	90 819	80 984 (89,2 %)	80 292 (88,4 %)	68 324 (75,2 %)	22 394 (24,7 %)	8 100 (8,9 %)	1 (0,0 %)	8 930 (9,8 %)	58 212 (64,1 %)
CZ052 Královéhradecký kraj	121 170	110 073 (90,8 %)	109 188 (90,1 %)	93 630 (77,3 %)	29 822 (24,6 %)	12 991 (10,7 %)	6 (0,0 %)	9 903 (8,2 %)	78 056 (64,4 %)
CZ053 Pardubický kraj	107 631	97 610 (90,7 %)	96 765 (89,9 %)	82 337 (76,5 %)	26 582 (24,7 %)	10 364 (9,6 %)	5 (0,0 %)	9 152 (8,5 %)	69 682 (64,7 %)
CZ063 Kraj Vysočina	105 748	98 421 (93,1 %)	97 659 (92,4 %)	84 428 (79,8 %)	26 286 (24,9 %)	9 334 (8,8 %)	6 (0,0 %)	6 695 (6,3 %)	70 623 (66,8 %)
CZ064 Jihomoravský kraj	241 897	215 414 (89,1 %)	213 387 (88,2 %)	181 069 (74,9 %)	58 203 (24,1 %)	24 128 (10,0 %)	4 (0,0 %)	24 058 (9,9 %)	154 114 (63,7 %)
CZ071 Olomoucký kraj	132 715	116 322 (87,6 %)	115 225 (86,8 %)	96 140 (72,4 %)	27 274 (20,6 %)	11 034 (8,3 %)	1 (0,0 %)	15 154 (11,4 %)	88 867 (67,0 %)
CZ072 Zlínský kraj	122 532	107 986 (88,1 %)	106 921 (87,3 %)	88 509 (72,2 %)	23 246 (19,0 %)	11 661 (9,5 %)	2 (0,0 %)	13 258 (10,8 %)	84 369 (68,9 %)
CZ080 Moravskoslezský kraj	243 130	209 339 (86,1 %)	207 366 (85,3 %)	171 577 (70,6 %)	46 646 (19,2 %)	22 038 (9,1 %)	7 (0,0 %)	30 563 (12,6 %)	163 936 (67,4 %)
CELKEM	2 158 322	1 946 876 (90,2 %)	1 929 431 (89,4 %)	1 649 492 (76,4 %)	549 438 (25,5 %)	216 202 (10,0 %)	65 (0,0 %)	192 262 (8,9 %)	1 374 012 (63,7 %)

Dopis ředitele ÚZIS prezidentovi ČLK

Vážený pane prezidente,

dovolu, abych Vám oznámil, že na základě rozhodnutí vedení resortu zdravotnictví a centrálního řídicího týmu ukončuji denní hlášení dat o epidemii covidu-19 zasíláním mailových zpráv. Je to rozhodnutí správné, neboť vývoj epidemie pokračuje již dlouhou dobu bez eskalace zdravotních rizik.

Hlavní komponenty informačního systému kontrolujícího vývoj epidemie zůstávají funkční a nadále sbírají data – systém bude připraven i na další sezonu respiračních nemocí na podzim 2023.

Denní data o šíření SARS-CoV-2 budou nadále k dispozici. Celková shrnutí, denní data a dlouhodobé datové řady lze nadále čerpat z denně publikovaných datových tiskových zpráv na adrese: www.mzcr.cz/

tiskove-centrum/datove-tiskove-zpravy-ke-covid-19. Pravidelné aktualizace všech dat rovněž nabízejí otevřené datové sady ke covidu-19: onemocneni-aktualne.mzcr.cz/api/v2/covid-19

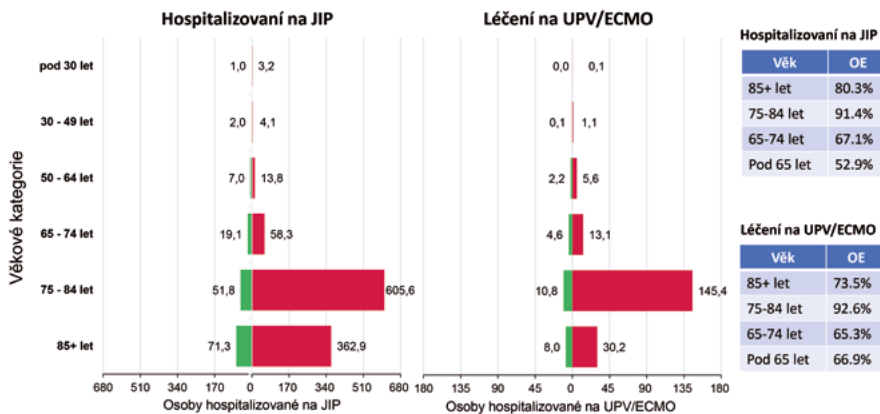
Vážený pane prezidente, dovolu mi prosím co nejupřímněji poděkovat za pozornost, kterou jste dlouhé tři roky těmto datům věnovali, a za obrovskou podporu, kterou jsem z vedení ČLK cítil. Prožili jsme nad vývojem celého informačního systému a nad jeho daty nejednu hodně těžkou chvíli. Nechci používat velká slova, ale opravdu to pro mne, mé kolegyně a kolegy hodně znamenalo a bez přehánění to bylo klíčové zejména v nejtěžších fázích epidemie.

Říká se, že krize bývají impulzem k vývoji a k dalšímu pokroku. To zde určitě platí

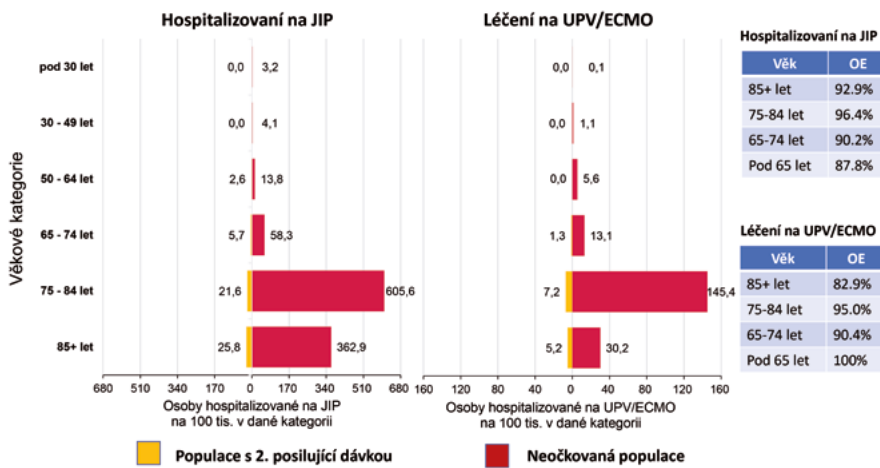
také. Během epidemie jsme vyvinuli datové mosty a informační systém, který jsem si předtím nedovedl ani představit. Mimo jiné máme nastaveny procesy a přípravné nástroje na automatizované reportování dat. Připravujeme zcela nový datový a informační servis pro kraje, nemocnice, poskytovatele a vedení resortu, tentokrát ale již nad všemi zdravotními a epidemiologickými daty. Na konci jara (po dohlášení dat za rok 2022) tuto novou informační etapu zahájíme. Začneme s daty o preventivních programech, včasné diagnostice, screeningových programech...

Velmi se těším na tuto další spolupráci a ještě jednou velmi děkuji za veškerou podporu.

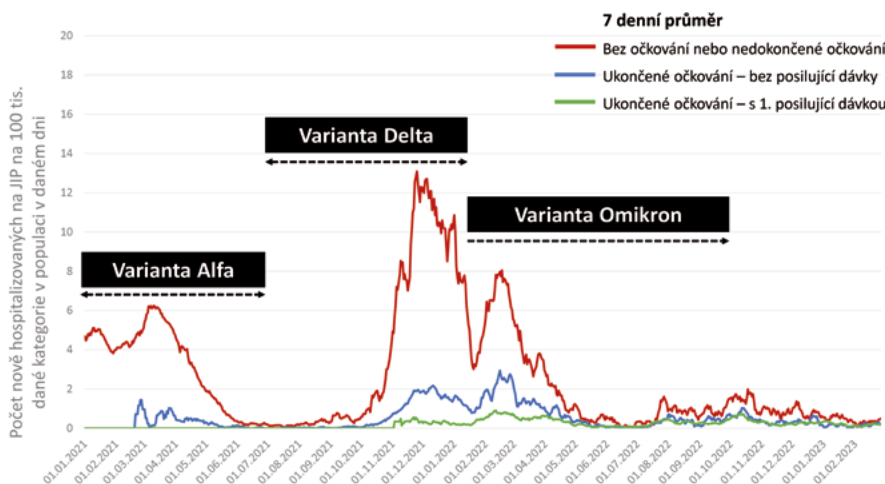
prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.
ředitel ÚZIS



Graf 3a. Riziko těžkého průběhu COVID-19 dle věku a dle očkování 1. posilující dávkou za období 1. 9. - 31. 12. 2022



Graf 3b. Riziko těžkého průběhu COVID-19 dle věku a dle očkování 2. posilující dávkou za období 1. 9. - 31. 12. 2022



Graf 4. Počet nově hospitalizovaných a těžkým průběhem COVID-19 na JIP na 100 tis. osob (populace 65+)

nedosáhla ČR proočkování srovnatelné s řadou západních evropských zemí (ještě v říjnu 2021 bylo evidováno více než 0,5 milionu vysoce zranitelných osob, které nebyly nijak imunitně chráněny).

– Zásadní zlom vývoje směřující k útlumu zdravotních rizik přinesl až rok 2022, kdy se

po celém světě velmi rychle rozšířila varianta omikron. Tato dosáhla v české populaci dominance po 25. lednu 2022. V této době podstatně narostl počet reinfekcí, který následně v průběhu roku 2022 stoupal až k podílu 35 procent ze všech nově potvrzených případů nákazy. Omikron zůstal dominantní varian-

tu do dnešních dnů, v populaci se postupně střídají jeho subvarianty. Vysoká nakažlivost omikronu je naštěstí doprovázena nižší virulencí a vysokou citlivostí na stále funkční očkování. Zátěž nemocnic tak po celou dobu dominance omikronu neeskaluje, od jara 2022 počty pacientů na intenzivní péči postupně klesají, vakcinace drží významný ochranný efekt proti těžkým průběhům nákazy.

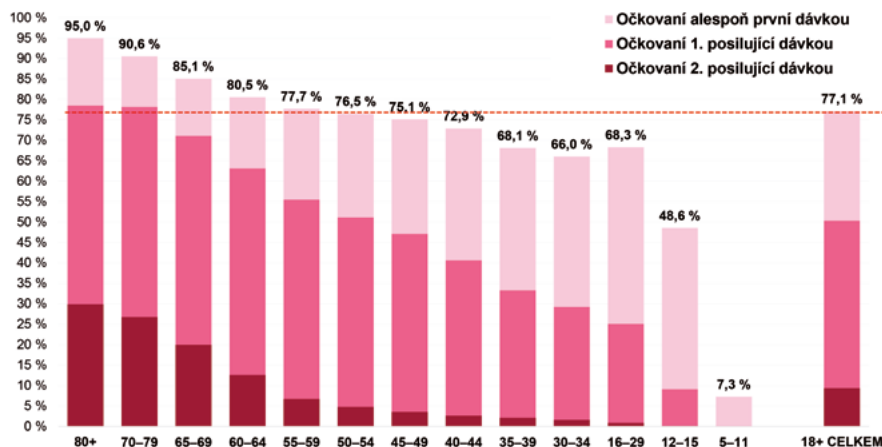
Data v souhrnných **tabulkách 1–4** mimo jiné dokumentují mnohokrát potvrzenou vysokou rizikovost nákazy SARS-CoV-2, zejména pro seniorní populaci ve věku 65+. Datové souhrny dále doplňují dva grafy věnované vývoji velmi důležitých ukazatelů zdravotního rizika:

– **Graf 1** shrnuje vývoj celkové nadúmrtlosti v české populaci dle dat Českého statistického úřadu a databáze zemřelých (ÚZIS ČR). Celkovou nadúmrtlost lze považovat za nejuniverzálnější indikátor přímých i nepřímých zdravotních dopadů epidemie, který je (na rozdíl od jiných specifických metrik) mezinárodně dobře srovnatelný. Z vývoje hodnot jasně vyplývá vysoká rizikovost variant viru alfa a delta, které i přes postupující očkování způsobily, že se covid-19 stal v roce 2021 nejčastější primární příčinou úmrtí.

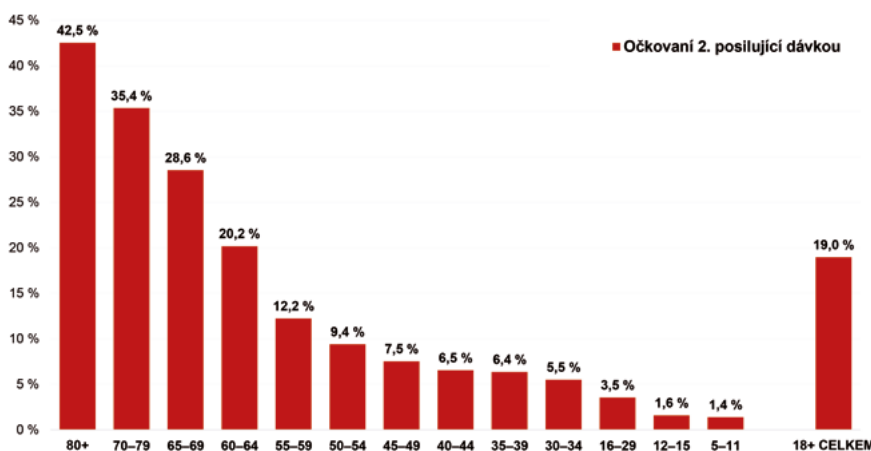
– **Graf 2** připomíná jeden z nejpodstatnějších populačních ukazatelů, který měl v letech 2020 a 2021 nepostradatelnou prediktivní hodnotu. Relativní pozitivita indikovaných testů je v čase velmi dobře sledovatelný parametr, neboť vybudovaný informační systém drží nad těmito testy 100procentní kontrolu. Prediktivní hodnota tohoto ukazatele klesla až v éře omikronu, nadále ale jde o významný ukazatel prevalence aktivních nálezů zejména ve zranitelné populaci.

Pokud bychom měli ve zkratce zdůraznit dva hlavní faktory, které nejvíce determinovaly vývoj dopadů epidemie, pak by to zcela jistě byl virus sám, respektive jeho proměnlivost, a dále samozřejmě očkování. Rychlý vývoj vakcíny a zahájení očkování v roce 2021 měly zásadní vliv na ochranu zranitelných osob.

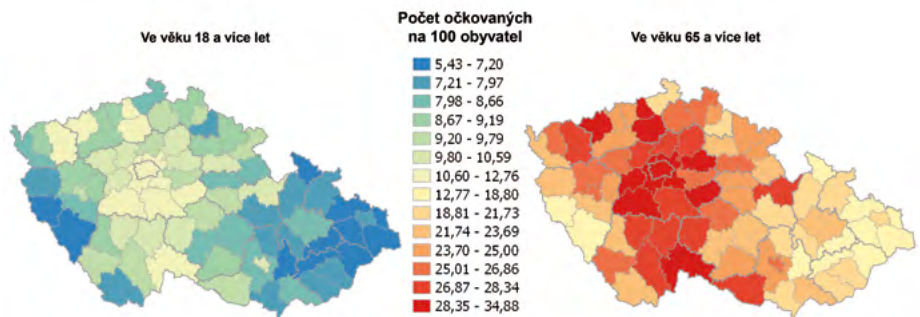
Z dat dokumentovaných v **grafech 3 a 4** jednoznačně vyplývá, že očkování proti covidu-19 je stále funkční ochranou proti vážným zdravotním komplikacím. Ačkoliv ochranný efekt proti naze samotné v čase relativně rychle vprchává (rychlý pokles nastává po 3–4 měsících), ochrana proti těžkému průběhu nákazy je výrazně trvalejší. Očkování hrálo, a stále hraje, společně se včasnou diagnostikou a ochrannou léčbou zcela klíčovou roli tlumící zdravotní dopad epidemie. Tento



Graf 5a. Proočkovanost populace, stav k 28. 2. 2023



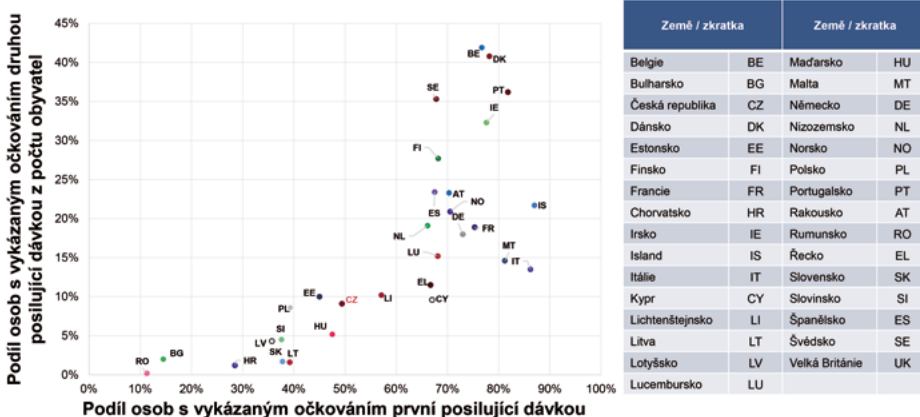
Graf 5b. Proočkovanost populace s nárokem na 2. posilující dávku k 28. 2. 2023



Graf 6. Proočkovanost populace 2. posilující dávkou, stav k 28. 2. 2023

Členské státy mohou reportovat údaje kdykoliv, požaduje se však od nich, aby to učinily alespoň dvakrát týdně. S ohledem na tento fakt lze pozorovat určité nesrovnalosti mezi čísly zveřejněnými ECDC a údaji uvedenými na oficiálních webových stránkách jednotlivých zemí.

Zdroj: ECDC, 23. 2. 2023



Graf 7. Proočkovanost populace zemí EU a EHP 1. posilující dávkou očkovaní proti covidu-19

vliv vytrval i po celou dobu šíření varianty omikron v roce 2022. Ochranný efekt očkovaní dokládá velké množství kvalitních vědeckých publikací a národních zpráv většiny vyspělých zemí.

Proočkovanost populace proti covidu-19 se mezi vyspělými státy velmi významně liší, a to až o desítky procent. **Grafy 5-6** dokládají současnou úroveň proočkovanosti české populace a **graf 7** srovnává data států EU a EHP aktualizovaná ke konci února 2023. Je patrné, že Česká republika stojí v dosažené míře proočkovanosti posilujícími dávkami téměř uprostřed mezi zeměmi západní Evropy a státy bývalého sovětského bloku. Proočkovanost naší populace není nízká (celkově v dospělé populaci mírně nad 77 procent, z toho cca 50 procent s první posilující dávkou), ale optimálně by měla a mohla být až o 20 procent vyšší (viz srovnání s většinou zemí severní a západní Evropy na **grafu 7**).

Očkovaní proti covidu-19, zejména ve zranitelné populaci seniorů, bude velkou výzvou i pro následující podzimní a zimní sezonu šíření respiračních onemocnění. **Tabulka 5** dokládá, že v ČR stále evidujeme více než 190 tisíc potenciálně zranitelných osob bez jakékoliv doložitelné imunitní ochrany (neočkováni, bez prokazatelného prodělání nákazy v minulosti). Na podzim roku 2023 bude nadto většina dospělé populace časově velmi vzdálená od poslední nákazy či očkovaní, což otevírá dveře k silnému šíření nákazy s následnými zdravotními dopady. Pozitivní propagace očkovaní a zajištění jeho plné dostupnosti tak zůstávají významným strategickým úkolem pro celý resort zdravotnictví.

L. Dušek, J. Jarkovský, M. Komenda, D. Klímeš, M. Blaha,

O. Májek, O. Ngo, J. Kubát, V. Těšitelová

jménem kolektivu autorů Ústavu zdravotnických

informací a statistiky ČR

Poděkování

Předložená souhrnná data dokládají, že informační systém kontrolující vývoj epidemie zůstal v základních komponentách plně funkční po celou dobu hodnocených tří let. Systém zůstává nadále připraven i pro podzim 2023, kdy lze očekávat další sezonní nárůst v šíření respiračních infekcí. Autoři děkují všem poskytovatelům zdravotních a sociálních služeb, lékařům a dalším odborníkům, kteří kvalitním zadáváním dat do systémů ISIN a NZIS umožňují hodnocení epidemiologické situace v souvislosti s nemocí covid-19.

Tři roky s covidem

Prof. RNDr. Jaroslav Flegr, CSc., je profesor ekologie a evoluční biologie, přednáší na Přírodovědecké fakultě UK. U příležitosti uplynulých tří let od počátku pandemie koronaviru poskytl našemu časopisu rozhovor.



Od příchodu nového koronaviru do Česka uplynuly tři roky. Co se za tu dobu z pohledu evolučního biologa a parazitologa událo?

Mnoho. Změnil se parazit – virus a změnil se i jeho hostitel – člověk. Virus několikrát násobně zvýšil svou infekčnost. Původní varianta měla základní reprodukční číslo, tedy průměrný počet jedinců, které nakazí jeden nemocný v imunologicky naivní populaci, někde mezi dvěma a třemi. Současné varianty omikronu ho už mají vyšší než deset. Kdyby měla podobnou infekčnost původní wu-chanská varianta, proletěla by pandemií světem dříve, než by se podařilo vyvinout a vyrobit vakcíny. Pandemii by proto podlehl nikoliv 20 milionů, ale spíše 100 milionů osob.

Virus se také naučil obcházet přirozenou i umělou imunitu. A v poslední době se v tomto umění dál zlepšuje. V proočkované či promořené populaci už totiž o úspěšnosti nové mutanty viru nerozhoduje její základní reprodukční číslo, tedy zjednodušeně, kolik dokáže v hostiteli vyprodukovat infekčních stádií, ale její schopnost nakazit

osobu vykazující přirozenou či umělou imunitu.

Naštěstí, alespoň z našeho pohledu, tomuto novému kritériu evoluční úspěšnosti i částečně obětoval schopnost napadat buňky v organismu svého hostitele. Pozměnil si mutacemi svůj spike protein, takže se na něj hůře vážou protilátky namířené proti starším variantám viru. Tím se ovšem zhoršila i schopnost vazby spike proteinu na příslušný receptor na hostitelských buňkách. Snížila se tak částečně patogenita viru. Tento pokles však zatím není tak výrazný, jak bychom si přáli. Pokles smrtelnosti pozorovaný u omikronu a jeho variant je dán především tím, že většina nakažených již má příslušné protilátky, tedy přesněji řečeno, má paměťové buňky schopné produkci protilátek při nové nákaze včas spustit, a zabránit tak rozvinutí nemoci.

Takže jsme se změnili především my?

Ano. Nejedná se přitom o změny genetické vyvolané selekcí ve prospěch jedinců s geny pro rezistenci proti novému koronaviru. Na rozdíl od jiných pandemií, které v minulosti prošly Eurasií a se zpožděním i zbytkem světa, covid zabíjel především starší osoby, jež se nacházely v tzv. selekčním stínu, tedy osoby, které své geny předaly do dalších generací již v minulosti. Na složení genofondu místních populací se výrazně podepsaly minulé epidemie, třeba mor, a ovlivňuje ho i dnešní výskyt některých nemocí, například výskyt malárie a patrně i mé oblíbené toxoplazmózy. To se nestalo a nejspíš ani nestane v případě covidu. Covid nás po biologické stránce ovlivnil epigeneticky. Především ovlivnil prostřednictvím nejrůznějších typů B a T paměťových buněk náš imunitní systém. I takové epigenetické změny se však předávají do dalších generací, a i takové změny mohou ovlivnit náš fenotyp – tělesné vlastnosti i chování.

Jak se mohou změny v imunitním systému, tedy změny získané během života, přenést na potomky? Není to lamarckismus?

Epigenetické změny týkající se imunity se mohou přenést docela snadno. Například vývoj imunitního systému jedince ovlivní i samotná přítomnost protilátek v mateřském mléce, která může nasměrovat imunitní systém dítěte proti určitým antigenům. Ale těch způsobů může být mnohem více. V předávání epigenetické informace se může uplatňovat řada sofistikovaných mechanismů. Ty se samy vyvinuly náhodným darwinistickým procesem biologické evoluce, tedy vlastně metodou pokusu a omylu. Dnes však umožňují organismu účelně reagovat na opakující se situace, takže mohou napodobovat lamarckistickou evoluci. Pro kterýkoliv druh je výhodné, když se jeho příslušníci dokážou bránit právě proti těm patogenům, se kterými se setkali jejich rodiče. Jen namátkou – všichni jsme vlastně chimérami a v našich tělech kolují buňky našich matek i buňky našich starších sourozenců, dokonce i těch, kteří se vůbec nedožili porodu. Naše vlastní buňky naopak osídlily mateřský organismus. Takové buňky mohou snadno ovlivnit imunitu jedince. A raději nebudu vůbec zmiňovat možnou úlohu molekul regulační RNA či úlohu genomového imprintingu.

Zmiňoval jste, že epigenetické změny vyvolané proděláním nákazy se mohou promítnout do našich vlastností a našeho chování. Jak?

Někdy dosti zásadně. U velké části pacientů odeznívají některé příznaky covidu jen velmi zvolna nebo se po čase dokonce vracejí. Shrnující článek z roku 2023 například ukazuje, že mezi osobami, které prodělaly covid, jich dokonce 9–64 procent naplní definici dlouhého covidu. Tyto osoby vykazují příslušné příznaky obvykle 3–18 měsíců. Počet osob s dlouhodobými následky prodělané nákazy je zhruba šestkrát vyšší, než je tomu u jiných virových onemocnění. Riziko dlouhého covidu se liší podle varianty viru i podle typu a stavu pacienta. Je vyšší u žen, starších osob a kuřáků. Naopak je skoro o polovinu nižší u osob očkovanych než neočkovaných.

Častými dlouhodobými příznaky jsou únava, dušnost, kognitivní poruchy (mozková mlha), malátnost po námaze, problémy s pamětí, bolesti pohybového aparátu (např. křeče), kašel, poruchy spánku, tachykardie, změněné vnímání vůně či chuti, bolest hlavy, bolest na hrudi a deprese. Jedním z nejčastějších příznaků jsou různé kognitivní poruchy, projevující se zejména zhoršenou schopností soustředění, zhoršenou pamětí a sníženou inteligencí naměřenou v IQ testech. Takové poruchy se vyskytují u tří čtvrtin pacientů s dlouhým covidem, tedy u nezanedbatelné části populace bývalých pacientů s covidem. To už může ovlivnit nejen kvalitu života bývalých pacientů s covidem, ale nepřímo i zbytku populace.

Co považujete za nejhorší důsledek pandemie? Dlouhodobé dopady na zdraví, a tedy i kvalitu života významné části populace?

Dopady na zdravotní stav populace, a v důsledku i na budoucí výdaje potřebné na zdravotní péči, budou nejspíš větší, než si většina z nás dnes myslí. Ale za horší důsledek pandemie považuji to, jak ovlivnila naše myšlení. A to včetně morálních postojů velké části populace. Citově jsme okorali. Naučili jsme považovat za normální, když dlouhodobě na nemoc denně umíralo přes 200 lidí. Ti mladí a zdraví klidně diskutovali o tom, jak moc to vadí, když se vlastně jedná o lidi staré či nemocné, kteří by brzy stejně umřeli. Zvykli jsme si poslouchat názory, že umírání starých a nemocných je přijatelná cena za to, že zbytek populace může žít „normálním životem“, bez roušek a omezování se. A obávám se, že někteří politici se naučili těmto názorům i naslouchat.

Co je možná vůbec nejhorší, pandemie zásadně přispěla k rozdělení společnosti. Velká část české i světové populace ztratila důvěru nejen v politiky, ale i v jakékoli jiné autority, ve vědce i v samotnou vědu. Dnes mnohem více důvěřují informacím z Facebooku a z dezinformačních webů napojených na Rusko než informacím z oficiálních zdrojů. Tento důsledek pandemie může být nakonec mnohem ničivější než veškeré zdravotní důsledky pandemie. Nejvíce se bohužel projevil v postkomunistických zemích. Drastické rozdíly v míře proočkovanosti, a tedy i v počtu obětí covidu na tisíc obyvatel, mezi evropskými zeměmi bývalého Západu a Východu nejsou dány rozdíly v kvalitě zdravotní péče. Ta je určitě srovnatelná v bývalém Východním a Zá-

padním Německu. Jsou způsobeny v první řadě tím, že obyvatelé bývalého Východu nevěří autoritám a snadněji podléhají zámerně i nezámerně šířeným lžím a omylům o škodlivosti vakcín či neúčinnosti roušek. Lidstvo vesele kráčí zpět do středověku, ovšem do středověku, ve kterém bude chybět jak autorita vědy, tak autorita boha.

Co bylo na epidemii nejhorší pro vás osobně?

Nevím. Možná bezmocně sledovat, do jakého maléru se naše společnost řítí. Tím nemyslím jen ty desítky tisíc našich mrtvých, z nichž alespoň polovina zemřela zbytečně, a vlastně ani ty stovky tisíc lidí s podlomeným zdravím a vyšší stovky tisíc lidí se zhoršenou schopností soustředění a vůbec uvažování. Už na konci prvního roku pandemie jsem začal tušit, že jejím nejstrašnějším důsledkem bude právě ono hluboké rozdělení společnosti, o kterém jsem před chvílí mluvil. Odpůrci očkování totiž zůstanou skálopevně přesvědčeni o své pravdě i poté, co objevitelé RNA vakcín získají Nobelovu cenu a RNA vakcíny se začnou běžně využívat třeba při léčbě rakoviny. Jen si ještě přidají mezi mezinárodní spiklence a škůdce členy výboru pro udílení Nobelových cen a lékaře nabízející lék či vakcínu proti rakovině.

Pandemie snad končí. Co je podle vás nejhorší nyní?

Pandemie končí téměř jistě. Nyní mi připadá nejhorší sledovat, jak málo jsme se z ní poučili. V Česku se téměř nemluví o tom, jak a proč tragicky selhali instituce i jednotlivci, které či kteří měli s epidemií bojovat. Třeba Správa státních hmotných rezerv, politici vládní i opoziční, Státní zdravotní ústav, naši epidemiologové a hygiena. A jak selhal i samotný systém financování zdravotnictví. Myslím tím skutečnost, že náklady na prevenci, která chránila celou ekonomiku, měl nést právě resort zdravotnictví. V důsledku této systémové chyby byl resort pochopitelně ochoten věnovat málo prostředků nejlevnějšímu a neúčinnějšímu protiepidemickému opatření – prevenci šíření viru. Za toto šetření na nepravém místě naše ekonomika, naše děti strádající v pozdě vyhlášených, a tedy zbytečně dlouhých lockdownech, a vlastně i celá společnost zaplatily a ještě zaplatí velkou cenu. Teprve nyní se rozjíždějí diskuse o institucionalizované obraně proti šíření dezinformací, které se zásadním způsobem

podílely na nezvládnutí pandemie v Česku i dalších zemích. Ale jak tyto diskuse právě u nás dopadnou a v co nakonec vyústí, bůh sud' – něco nepřiliš povzbudivého už naznačilo dění kolem pandemického zákona. Pandemie sužovaly lidstvo od nepaměti a je téměř jisté, že i dál sužovat budou. Covidová pandemie byla jen taková malá ukáзка, co viry umějí. Patogen s vyšší smrtností, či dokonce s dlouhou dobou bezpříznakové latence, by s námi zatočil mnohem hůře. Paleontologové vědí, že většinu druhů v minulosti nevyhubily dopady asteroidů ani výbuchy sopek. Druhy obvykle vymřely náhle a zčistajasna během „klidových“ období. Mnozí paleontologové i evoluční biologové proto předpokládají, že velkou část úspěšných a široce rozšířených druhů nakonec vyhubí virus. Člověk je úspěšný a nesmírně početný druh s téměř dokonale propojenou globální populací. Jako takový je skvělým terčem pro viry a jiné parazity. A s růstem početnosti a hustoty své populace se stává terčem čím dál lepším. Další pandemie zcela jistě přijdou a měli bychom být na ně připraveni. Zkouška nanečisto ukázala, že nejsme.

(red)



Poznejte na vlastní kůži fajn kolektiv

Kožní hledá posilu!

- oceníme zájem o melanomovou problematiku
- pomůžeme s dopravou nebo ubytováním
- další benefity probereme u kávy!

Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a. s.
+420 326 742 007, sarka.snizkova@onmb.cz

KLAUDIÁNOVA
NEMOCNICE

Informace k úhradovým dodatkům VZP, ZPMV, OZP a ČPZP

Právní kancelář ČLK jako každoročně provedla analýzu vzorových úhradových dodatků pro rok 2023, které komoře zdravotní pojišťovny na vyžádání poskytly. Pro rok 2023 zaslaly vzorové dodatky čtyři zdravotní pojišťovny – VZP, ZPMV, OZP a ČPZP. V následujícím textu uvádíme stručnou informaci k úhradovým dodatkům těchto zdravotních pojišťoven pro segment praktických lékařů, ambulantních specialistů a ambulantních gynekologů. Jedná se o zkrácenou verzi analýzy, jejíž plné znění je zveřejněno na webu ČLK www.lkcr.cz.

Ve vztahu ke všem zdravotním pojišťovnám platí, že podpis dodatku je dobrovolným aktem poskytovatele. I když dodatek není podepsán, může zdravotní pojišťovna vykázanou péči poskytovateli uhradit. Současně je třeba mít na zřeteli, že pokud dodatek obsahuje lepší úhradové podmínky nežli úhradová vyhláška, bez podpisu dodatku nemá poskytovatel na tyto lepší úhradové podmínky nárok. S podpisem úhradového dodatku nemusejí poskytovatelé pospíchat. Při

nejistotě o finanční výhodnosti dodatku v porovnání s úhradovou vyhláškou doporučujeme s podpisem počkat do druhé poloviny roku, kdy již poskytovatel bude mít k dispozici informace potřebné k posouzení finančního dopadu dodatku. Dodatek může být podepsán kdykoliv v průběhu roku 2023, přičemž podmínkou účinnosti dodatku je jeho zveřejnění nejpozději do 31. 12. 2023. Zveřejnění zajišťuje zdravotní pojišťovna.

Všeobecní praktičtí lékaři (PL) a praktičtí lékaři pro děti a dorost (PLDD)

Všechny čtyři zdravotní pojišťovny (VZP, ZPMV, OZP a ČPZP) předložily praktickým lékařům (VPL a PLDD) dodatky, které odpovídají úhradové vyhlášce a nad její rámec poskytují další bonifikace, které činí dodatky výhodnějšími nežli úhradová vyhláška.

VZP:

- bonifikace za fyzický pobyt školence na pracovišti – zvýšení základní kapitační sazby o 3 Kč (VPL), resp. o 8 Kč (PLDD),
- bonifikace za provedení stanoveného počtu výkonů návštěvní služby – navýšení roční úhrady o 5000 Kč (VPL, PLDD),
- bonifikace za registraci pojištěnce umístěného v pobytovém zařízení sociálních služeb – 400 Kč (VPL),
- navýšení roční úhrady za účast na lékařských pohotovostních službách nad rámec vyhláškou stanoveného nároku o dalších 5000 Kč za rok (PLDD).

ZPMV:

- vyšší bonifikace za fyzický pobyt školence na pracovišti – zvýšení kapitační platby o 4 Kč (VPL, PLDD),
- zvýšení kapitační platby o 1 Kč pro poskytovatele, u kterého probíhalo v období 2018–2022 praktické vzdělávání konkrétního školence (VPL, PLDD),
- další bonifikace za výkon minimálně 10 lékařských pohotovostních služeb – jednorázová roční úhrada 2000 Kč pro poskytovatele s hodnotou koeficientu $K = 0,2$ a 1000 Kč pro poskytovatele s hodnotou koeficientu $K = 0,1$,
- bonifikace PLDD za preventivní prohlídky – navýšení základní kapitační platby o 2,50 Kč, pokud poskytovatel provede v hodnoceném období preventivní prohlídku alespoň u 45 % pojištěnců ZPMV ve věku 6–19 let (úhradová vyhláška garantuje navýšení o 2 Kč při provedení preventivní prohlídky v rozmezí od 40 do 45 % pojištěnců ZPMV ve věku 6–19 let).

- bonifikace VPL za očkování proti chřipce (100 Kč za jednoho pacienta ve věku od 65 let, je-li očkování provedeno alespoň u 10 % těchto pacientů) a za screening kolorektálního karcinomu (100 Kč za jednoho pacienta ve věku 50–80 let, je-li tento výkon proveden alespoň u 20 % těchto pacientů),
- bonifikace VPL za péči o chronické pacienty s hypertenzí, diabetem a dyslipidemií – konkrétní podmínky viz dodatek,
- bonifikace PLDD za očkování dětí do 1 roku věku – 200 Kč za jedno takové očkování,
- bonifikace PLDD za tzv. racionální antibiotickou preskripci – zvýšení hodnoty bodu o 0,05 Kč,
- bonifikace VPL a PLDD za časovou a regionální dostupnost – podrobnosti viz dodatek.

Odlišně od vyhlášky je v dodatku sjednávána lhůta pro vyúčtování – **finanční vypořádání navýšení hodnoty bodu bude za první pololetí 2023 provedeno do 31. 8. 2023 a za druhé pololetí 2023 do 30. 6. 2024.** Finanční vypořádání dalších bonifikací a úhrady za položky na elektronických receptech bude realizováno **do 30. 6. 2024.** Tato lhůta je delší, nežli stanoví úhradová vyhláška, která předpokládá finanční vypořádání do 150 dnů po skončení roku 2023, tj. do 29. 5. 2024.

OZP:

Dodatek OZP stejně jako vloni **nad rámec běžného obsahu úhradového dodatku stanoví podmínky úhrady a pravidla vykazování** (podmínky úhrady péče poskytnuté neregistrovaným pojištěncům, termíny pro oznámení změn v registracích, nárok na kapitační platbu při přerušení péče) – doporučujeme se s nimi seznámit.

- OZP ve vzorovém dodatku avizuje **bonifikace nad rámec vyhlášky**, které uvádí v přílohách dodatku (tyto přílohy ČLK neobdržela) – poskytovatelé by měli obdržet dodatek včetně příloh a konkrétních informací o bonifikacích,

- v textu dodatku jsou upraveny **odlišně bonifikace VPL za provádění preventivních prohlídek** tak, že poskytovatel, který provedl preventivní prohlídku v roce 2021 u nejméně 30 % registrovaných pojištěnců (není omezen věkem), má nárok na navýšení základní kapitační sazby o 2,50 Kč (úhradová vyhláška garantuje navýšení o 1 Kč a bonifikaci vztahuje k počtu preventivních prohlídek v roce 2023 a k pojištěncům ve věku 40–80 let),
- nad rámec vyhlášky **bonifikace pro PLDD za racionální používání antibiotik** (podrobnosti viz dodatek) – navýšení základní kapitační sazby o 2 Kč,
- OZP **nebude** uplatňovat **regulační srážku za zdravotnické prostředky předepsané pro inkontinentní pacienty a za vyžádanou péči v odbornosti 902 (VPL, PLDD)**.

Ambulantní specialisté

Návrhy dodatků předložené VZP, ZPMV, OZP a ČPZP poskytovateli v segmentu ambulantních specialistů, co se týče hodnoty bodu, regulačního vzorce, bonifikačních kritérií, i co se týče regulací za léky, zdravotnické prostředky, vyžádanou péči a ZUM/ZULP, odpovídají (až na níže uvedené výjimky) úhradové vyhlášce pro rok 2023. Nad rámec úhradové vyhlášky nabídly některé zdravotní pojišťovny speciální bonifikace a výjimky (i s negativním dopadem), které jsou uvedeny níže.

VZP:

- u poskytovatelů **v odbornosti 108 (nefrologie)** se v dodatku sjednává vykazování a úhrada výkonů provedených v souvislosti s vyšetřováním pacientů za účelem včasného zařazení na čekací listinu k transplantaci ledviny, tyto zdravotní služby budou hrazeny v dodatku sjednanou částkou nad rámec limitu celkové úhrady, tj. bez další regulace, rovněž vyžádaná péče v odbornosti 222, 801, 802, 806–810, 812–819 a 823 u těchto pacientů nebude započtena do objemu vyžádané péče a nebude podléhat regulaci.

ZPMV:

- konečné vyúčtování má být dle dodatku provedeno **do 31. 5. 2024**, tato lhůta je o dva dny delší, nežli stanoví vyhláška, která předpokládá finanční vypořádání do 150 dnů po skončení roku 2023, tj. do 29. 5. 2024.
- dodatek **modifikuje negativním způsobem zohlednění nových výkonů v úhradě**. Úhradová vyhláška předpokládá, že pokud poskytovatel nasmlouvá nové výkony a ty navýší průměrnou nákladovost vykázané péče, budou nové výkony uhrazeny nad rámec limitu, včetně ZUM a ZULP, a to s plnou hodnotou bodu, včetně navýšení hodnoty bodu při splnění bonifikačních podmínek (diplom CŽV, ordinační doba atd.). Navržený dodatek upravuje podmínky úhrady nových výkonů jinak, když stanoví, že pojišťovna nárůst průměrné úhrady na URČ v důsledku nových výkonů **případně zohlední na žádost poskytovatele** v rámci celkového vyúčtování. V dodatku je tedy sjednáno, že navýšení úhrady při nasmlouvání nových výkonů je ponecháno na uvážení zdravotní pojišťovny a poskytovatel o něj musí aktivně požádat.
- Dodatek obsahuje **bonifikace nad rámec vyhlášky** – bonifikace za ošetřování chronicky nemocných pacientů, konkrétně pacientů s hypertenzí, diabetem nebo dyslipidemií – podrobnosti viz dodatek.
- V oblasti regulací dodatek uvádí, že **zdravotní služby poskytnuté chronicky nemocným pacientům** (specifikace v dodatku) se

ČPZP:

- **Bonifikace nad rámec vyhlášky** (navýšení základní kapitační sazby) pro VPL i PLDD dle nákladovosti klientely, za přípravu nových lékařů, za preventivní péči, za péči o chronické pacienty, sledování lékových interakcí nebo za provádění rychlostestů – na základě nároku na bonifikace stanovena individuální hodnota kapitační sazby.
- **Bonifikace** na základě vyhodnocení sledování parametrů kvality péče o chronicky nemocné pacienty s hypertenzí a diabetem.
- **Navýšení roční úhrady u PLDD za účast na lékařských pohotovostních službách** o dalších 5000 Kč za rok, tj. na 45 000 Kč.

nezapočítávají do regulací za léky, zdravotnické prostředky a vyžádanou péči.

OZP:

OZP nabízí dva typy dodatků – s výkonovým způsobem úhrady (A-VÚ 2023) nebo s limitací úhrady. Níže uvedené připomínky se týkají dodatku s limitací úhrady (A-LIM 2023). Níže zmíněné bonifikace nad rámec vyhlášky obsahuje i dodatek s výkonovým způsobem úhrady.

- Dodatek v úhradovém vzorci **nezohledňuje tzv. mimořádné nákladné pojištění**, což může mít pro poskytovatele negativní finanční dopad.
- Dodatek **neobsahuje** ustanovení úhradové vyhlášky, že **limitace úhrady se nepoužije u poskytovatele, který v roce 2021 ošetřil, nebo v roce 2023 ošetří 100 a méně pojištěnců OZP**. Pokud tento poskytovatel dodatek podepíše, bude mu celková úhrada zastropována dle úhradového vzorce, i když podle úhradové vyhlášky by byl hrazen výkonově bez regulace.
- V dodatku **chybí úhradové zohlednění nových výkonů**.
- Dodatek stanoví **přísnější podmínky pro upuštění od regulací za vyžádanou péči, léky a zdravotnické prostředky**, kdy OZP v dodatku sjednává, že poskytovatel musí prokázat, že kvykázání většího objemu léků, zdravotnických prostředků nebo vyžádané péče došlo „z nepředvídatelných a neovlivnitelných důvodů, které poskytovateli objektivně znemožnily dodržet smluvně dohodnutý objem“.
- V dodatku **chybí zohlednění změny nasmlouvaného rozsahu zdravotních služeb (např. navýšení počtu nositelů výkonů) při uplatnění regulací za léky, zdravotnické prostředky a vyžádanou péči**.
- Dle dodatku budou regulace uplatněny **souhrnně** za veškeré předepsané léčivé přípravky, zdravotnické prostředky a veškerou vyžádanou péči bez ohledu na odbornost předepisujícího poskytovatele (úhradová vyhláška proti tomu garantuje vypočtení regulačních omezení **pro každou odbornost zvlášť**).
- Dodatek obsahuje **bonifikace nad rámec vyhlášky** – za pojištění s poruchou autistického spektra (200 Kč), za komplexní roční péči o polymorbidního pacienta v ambulanci internisty (500 Kč), za péči o chronického pacienta s diagnózou diabetes mellitus v ambulanci internisty (300 nebo 500 Kč), za péči o chronického pacienta s hypertenzí v ambulanci internisty (500 Kč), za péči o diabetika a ambulanci diabetologa v souvislosti s nasazením první inzulinoaterapie (1000 Kč), za komplexní péči o pacienta se syndromem překryvu astmatu a CHOPN (ACOS) (500 Kč), za péči o chronické pacienty s diagnózou atopická dermatitida a/nebo Lupénka psoriáza (500 Kč).

- Regulace za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky se dle dodatku neuplatní nebo se uplatní pouze zčásti, pokud ve více než 50 % případů jsou předepisovány léčivé přípravky uvedené na pozitivním listu OZP, resp. Svazu zdravotních pojišťoven ČR.

Návrh dodatku stanoví jiný způsob limitace úhrady nežli úhra-

Ambulantní gynekologie

Návrhy dodatků předložené VZP, ZPMV, OZP a ČPZP poskytovatelům v segmentu ambulantních gynekologů, co se týče hodnoty bodu, regulačního vzorce, bonifikačních kritérií, i co se týče regulací za léky, zdravotnické prostředky a vyžádanou péči, odpovídají (až na níže uvedené výjimky) úhradové vyhlášce pro rok 2023. Nad rámec úhradové vyhlášky nabídly některé zdravotní pojišťovny speciální bonifikace a výjimky (i s negativním dopadem), které jsou uvedeny níže.

VZP:

U dodatku VZP upozorňujeme na čl. I odst. 3, kde je **nad rámec vyhlášky vymezen způsob určení referenčních limitů, který může být pro poskytovatele nevýhodný** – v podrobnostech odkazujeme na podrobnou analýzu zveřejněnou na webu ČLK www.lkcr.cz.

- Nad rámec úhradové vyhlášky jsou v dodatku sjednávány konkrétní podmínky pro uznání bonifikací, pro uznání úhrady za těhotné pacientky, pro předávání změn v registracích, pro úhradu výkonu 01543 – viz analýza zveřejněná na webu ČLK.
- V regulačním vzorci jsou v dodatku z úhradového limitu vyjmuty léčivé přípravky (ZULP) použité v souvislosti s aplikací imunoglobulinu (Ig) G anti-D (ATC skupina J06BB01) v rámci hrazeného očkování proti infekci HPV u osob ve věku 13 a 14 let, které budou poskytovateli uhrazeny nad rámec limitu úhrady.
- Extramurální péče o těhotné** (výkony, které vykáže neregistrující poskytovatel na těhotnou pojištěnku) se dle dodatku odečte při výpočtu limitu úhrady **maximálně ve výši 15 %** celkové úhrady za těhotné (ve vyhlášce 25 %).

ZPMV:

- Lhůta pro konečné vyúčtování roku 2023 v dodatku sjednána do **31. 5. 2024**, tato lhůta je o dva dny delší, nežli stanoví vyhláška, která předpokládá finanční vypořádání do 150 dnů po skončení roku 2023, tj. do 29. 5. 2024.
- Výhodněji je upravena bonifikace za certifikaci ISO**, kdy dodatek neuvádí přesný typ certifikace ISO a přiznává nárok na bonifikaci v případě, kdy je certifikát ISO platný alespoň po dobu 6 měsíců roku 2023 (vyhláška vyžaduje doložení certifikátu ISO 9001, který bude platný po celý rok 2023).
- Odlíšně od úhradové vyhlášky je upravena **bonifikace za preventivní prohlídky** – podrobně viz analýza na webu ČLK.
- V dodatku **není výslovně uvedeno**, že úhrada výkonů 63022, 63023 a 63417, které vykáže neregistrující poskytovatel jako nepravdělnou péči o těhotnou pojištěnku (a jsou mu uhrazeny s hodnotou bodu 1,16 Kč nebo s bonifikovanou hodnotou bodu), **nevstupuje** do hodnoty extramurální péče registrujícího poskytovatele.
- Indexy IGV a IUV se dle dodatku nepoužijí, pokud počet těhotných pojištěnek ZPMV registrovaných u poskytovatele je v roce 2023 **menší než 10** (vyhláška stanoví hranici 1,5 % těhotných z celkového počtu registrovaných pojištěnek v roce 2023).
- Dodatek obsahuje **bonifikace týkající se specializovaných zdravotních služeb** (screeningové programy atd.) – podrobnosti viz dodatek.

dová vyhláška. Finanční dopad dodatku může být pro poskytovatele horší nežli úhradová vyhláška.

ČPZP:

Dodatek odkazuje na úhradovou vyhlášku, včetně výpočtu limitu úhrady a uplatnění regulačních srážek.

- Dodatek **neobsahuje ustanovení o úhradovém zohlednění nových výkonů**.
- Dodatek **neobsahuje ustanovení, že zdravotní pojišťovna zohlední zvýšenou průměrnou úhradu za ZUM/ZULP**.

OZP:

OZP nabízí dva typy dodatků – s výkonovým způsobem úhrady (GYN-VÚ 2023) nebo s limitací úhrady. Níže uvedené připomínky se týkají dodatku s limitací úhrady (GYN-LIM 2023). Níže zmíněné bonifikace nad rámec vyhlášky obsahuje i dodatek s výkonovým způsobem úhrady. Doporučujeme se seznámit s plnou verzí analýzy zveřejněné na webu ČLK.

- V dodatku sjednávány **bonifikace nad rámec vyhlášky** – za kvalitu péče hodnocenou ošetřeným pojištěncem, za provedení každého výkonu č. 63063 – kolposkopická expertiza, č. 63415 – superkonziliární ultrazvukové vyšetření v průběhu prenatální péče, č. 63701 – vyšetření urogynekologem a č. 63703 – ultrazvukové vyšetření urogynekologem.
- V dodatku **chybí úhradové zohlednění nových výkonů**.
- V dodatku **chybí ustanovení úhradové vyhlášky, že zdravotní pojišťovna zohlední vyšší průměrnou úhradu za ZUM a ZULP**.
- Dodatek upřesňuje podmínky vykázení výkonu 01543.
- V dodatku **chybí ustanovení vyhlášky, které garantuje tzv. výkonový způsob úhrady, pokud poskytovatel v roce 2021 ošetřil, nebo v roce 2023 ošetřil 50 a méně pojištěnců OZP** (při 30 ord. hod. týdně). Pokud poskytovatel dodatek podepíše, bude mu celková úhrada zastropována dle úhradového vzorce, i když podle úhradové vyhlášky by byl hrazen výkonově bez regulace.
- Dodatek stanoví **přísnější podmínky pro upuštění od regulací za vyžádanou péči, léky a zdravotnické prostředky** – podrobněji viz analýza na webu ČLK.

ČPZP:

- V regulačním vzorci není zahrnuta úhrada za zvlášť účtované léčivé přípravky (ZULP) použité v souvislosti s aplikací imunoglobulinu (Ig) G anti-D (ATC skupina J06BB01) v rámci hrazeného očkování proti infekci HPV u osob ve věku 13 a 14 let, tyto ZULP budou poskytovateli uhrazeny nad rámec limitu úhrady.
- Bonifikace nad rámec vyhlášky** – za provedenou expertní kolposkopii (1000 Kč), za provedené výkony urogynekologie (1500 Kč), za nově registrované pojištěnky (250 Kč) – podrobnosti viz dodatek.

Výše uvedené informace jsou pouze stručným přehledem rozdílů úhradových dodatků VZP ČR, ZPMV, OZP a ČPZP pro rok 2023 oproti úhradové vyhlášce předložené v segmentu praktických lékařů, ambulantních specialistů a ambulantních gynekologů. Pro posouzení dodatků doporučujeme seznámit se s celým zněním analýzy, která je uveřejněna na webu ČLK www.lkcr.cz, včetně plného textu vzorových dodatků a doporučení, zda dodatek akceptovat či nikoliv.

MUDr. Mgr. Dagmar Záleská, Právní kancelář ČLK



ZVYŠTE SVŮJ LIMIT POJISTNÉHO PLNĚNÍ A PŘEDEJDĚTE TAK PŘÍPADNÝM NEPŘÍJEMNOSTEM PŘI ODŠKODŇOVÁNÍ PACIENTŮ

JAKÉ PŘÍPADY MOHOU NASTAT?



- a) Úmrtí pacienta
- b) Lékař nepoznal vadu plodu
- c) Při operaci odstranění dělohy dojde k ponechání roušky v dutině břišní
- d) Poškození sluchu – soudní spor
- e) Nerozpoznaná zlomenina
- d) Vytopení celé budovy

JAKÝ LIMIT PROFESNÍ ODPOVĚDNOSTI ZVOLIT?

Každý poskytovatel musí být pojištěn pro případ odpovědnosti za újmu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Rozsah profesní odpovědnosti by se měl správně přizpůsobit oboru, formě i druhu poskytovaných služeb, typu poskytovaných výkonů i počtu pacientů.

POTŘEBUJETE S LIMITEM PORADIT?

OBRAŤTE SE NA GARANTA VZÁJEMNÉ SPOLUPRÁCE S ČLK:

Bc. Jana Soukupa

✉ jsoukup1@koop.cz

☎ 603 488 402



Pro život, jaký je

Programové prohlášení vlády ČR, kapitola Zdravotnictví

Vláda Petra Fialy schválila 6. ledna 2022 programové prohlášení vlády České republiky. Jeho upravenou podobu schválil kabinet na jednání ve středu 1. března 2023.



Preambule

Podpoříme oblast „veřejného zdraví“, programy na podporu prevence a zdravou výživu. Prevence je neefektivnější přístup, jak předcházet nemoce, zvyšovat kvalitu života a podporovat zdraví našich občanů. Právě podpora této doposud zanedbávané oblasti má za cíl posunout kvalitu zdraví českých seniorů na stejnou úroveň, jaká je ve vyspělých státech Evropské unie.

Kvalitní a dostupnou zdravotní péči pro všechny bez regionálních rozdílů považujeme za jeden z pilířů moderního a úspěšného státu. K zajištění tohoto cíle je nutné zdravotnímu systému poskytovat nezbytnou podporu ve formě transparentního, předvídatelného a odpovídajícího finančního zajištění. Proto plánujeme jeho financování minimálně ve dvouletém horizontu.

Zaměříme se na posílení vzdělávání lékařů, mladých vědců i výzkumníků. Budeme zjednodušovat predatestační přípravu, kontrolovat její kvalitu. Posílíme roli školitelů, která je zcela zásadní.

S onemocněním covid-19 se musíme naučit žít. Nebudeme donekonečna omezovat zdravotní péči pro ostatní pacienty. Z covidu-19 se musí stát další závažné onemocnění, které umí zdravotnictví řešit, a předcházet závažnému průběhu tohoto virového onemocnění. Během pandemie se jasně ukázalo, že občany matou stanoviska různých „mediálních odbor-

níků“. Proto vytvoříme ve spolupráci s Českou lékařskou společností Jana Evangelisty Purkyně (ČLS JEP) všeobecně respektovanou a srozumitelnou odbornou autoritu, která bude odborná stanoviska formulovat. Inspirací pro nás je německý Kochův institut, který fungoval výtečně nejenom během pandemie. Základem bude ve spolupráci s ČLS JEP do konce ledna 2022 založení Národního institutu pro zvládnání pandemie, který bude ve spolupráci s Vědeckou radou MZ odbornou a nezávislou oporou Ministerstva zdravotnictví.

Financování, ekonomika a role zdravotních pojišťoven

- Zahájíme diskusi o potřebě a vhodnosti cenové konkurence zdravotních pojišťoven. Zavedeme možnost dobrovolného doplňkového připojištění.
- Posílíme veřejnou kontrolu nad finančními prostředky na úhradu zdravotní péče. Zavedeme systematické hodnocení nákladů a přínosů nových technologií a vydávání doporučených klinických postupů. Do konce roku 2022 vytvoříme samostatný panel Agentury pro zdravotnický výzkum s cílem vytvářet klinické doporučené postupy. Jejich doporučení bude reflektovat i Přístrojová komise Ministerstva zdravotnictví.
- Prosadíme víceleté financování a plánování úhrad zdravotní péče. Budeme pokračovat v implementaci CZ-DRG do úhrad a odstraníme nerovnosti v úhradách i v dalších segmentech. Do konce volebního období prosadíme pravidelnou valorizaci plateb za státní pojištěnce.

Kvalita a dostupnost zdravotní péče

- Učiníme kroky ke zvýšení transparentnosti, zejména k dalšímu rozvoji systematického měření kvality poskytovaných služeb ze strany Kanceláře zdravotních pojišťoven i dalších subjektů.
- Podpoříme sdílení informací mezi poskytovateli a pacienty, tedy urychlený rozvoj digitalizace českého zdravotnictví a propojení systémů jednotlivých zdravotnických zařízení.

- Budeme přísně kontrolovat realizaci odpovědnosti pojišťoven za tvorbu sítě zdravotnických kapacit a její rovnoměrnou distribuci včetně lékařské pohotovostní služby. Ve spolupráci s pojišťovnami vytvoříme systém monitoringu a správy čekací doby na plánované zákroky a plánovaná vyšetření. Zavedeme elektronické monitorování volných kapacit pro možnosti registrace u některých specializací lékařů (praktický, zubní, ženský, dětský).
- Zavedeme pravidelné reportování důležitých dat přímo řízených organizací MZ a systematický controlling pomocí elektronických nástrojů – vyhodnocování výsledků s jasným dopadem do praxe.
- Zavedeme personální, investiční a provozní benchmarking přímo řízených organizací.
- Podnikneme kroky ke sjednocení stížnostní agendy u poskytovatelů zdravotních služeb.
- **Vytvoříme systém pro uplatňování aktivní lékové politiky, který umožní lépe předcházet nenadálým výpadkům dodávek léků. (aktualizace březen 2023)**
- Podpoříme ženy v jejich volbě poskytovatele péče v těhotenství, při porodu i po něm tím, že zpřístupníme péči porodních asistentek s důrazem na kontinuitu péče poskytované jednou osobou.

Vzdělávání zdravotníků

- V rozvoji vzdělávání je zásadní stabilizace systému bez dalších neustálých změn.
- Nastavíme vstřícnější a efektivnější model postgraduálního vzdělávání lékařů i nelékařských oborů. K tomu bude mimo jiné sloužit přímá finanční podpora studia nelékařských oborů, stomatologie a financování kmene i odměny školitelů ze státního rozpočtu dle analýzy počtu potřebných v jednotlivých oborech.
- Prioritou budou i motivační programy pro návrat našich špičkových vědců ze zahraničí.
- Studentům budou garantovány jasné vzdělávací plány, čas na přípravu a odstraňování nadbytečných formalit v atestačním a kvalifikačním vzdělávání. Do poloviny roku

2022 novelizujeme vyhlášku o vzdělávání tak, aby se zjednodušila zkouška pokmeni.

- Upravíme kompetence lékařů i nelékařských pracovníků tak, aby odpovídaly moderním trendům v medicíně, vzdělání i zkušenostem jednotlivých zdravotníků.

Prevence a výživa – zlepšení zdraví obyvatelstva

- Vytvoříme prostředí podporující zdravý životní styl a návrh realizace se zapojením všech relevantních složek společnosti, zejména pojišťoven, škol, zaměstnavatelů a neziskového nevládního sektoru. Budeme reformovat primární péči a posilovat primární a sekundární prevenci nemocí a zvyšovat zdravotní gramotnost a odpovědnost občanů za vlastní zdraví.
- Podpoříme zavedení dietního stravování ve školách a školkách. Podpoříme produkci lokálních potravin s důrazem na kvalitu a prevenci civilizačních chorob a také přidanou hodnotu v místě produkce a do konce roku 2022 připravíme legislativní podmínky pro tuto změnu.
- Zaměříme se na zavedení inovativních forem péče zaměřených na prevenci a management chronických nemocí – kardiovaskulární cho-

roby, diabetes, onkologická onemocnění, psychiatrická onemocnění. Do konce roku 2022 podpoříme vznik dalších komplexních center zdravotní péče.

- Zaměříme se na finanční motivaci zdravotních pojišťoven, poskytovatelů zdravotních služeb a pacientů v oblasti prevence.
- Zajistíme ve spolupráci s MPSV kvalitní a dostupné sociální služby pro lidi s autismem a funkčním postižením.
- Aktivním přístupem k reformě psychiatrické péče zefektivníme a zmodernizujeme léčbu duševních onemocnění a snížíme jejich dopady na společnost, a to i pro dětské pacienty.
- Zvýšíme dostupnost preventivních intervencí, díky čemuž dokážeme snížit výskyt psychiatrických onemocnění a jejich dopad na zdravotní systém.
- Posílením terénních služeb a vhodnějším ukotvením CDZ (center duševního zdraví) zlepšíme regionální pokrytí a dosah sítě psychiatrické péče.
- Při řešení problematiky závislostí budeme uplatňovat politiku postavenou na vědecky ověřeném a vyváženém konceptu prevence rizik a snižování škod, přičemž zajistíme dostatečné financování jak preventivních programů, tak i služeb a regulace návyko-

vých látek, které bude odpovídat míře jejich škodlivosti.

Od schválení programového prohlášení uplynulo již více než čtyřikrát 100 dnů, během kterých vláda musela řešit důsledky Ruskem vyprovokované války na Ukrajině a zaměstnávala ji druhé české předsednictví v Radě EU, které na rozdíl od toho prvního neskončilo ostudou. Vypukla energetická krize a inflační spirála se roztočila do obrátek, které jsme od počátku bouřivých „devadesátek“ nezažili. S ohledem na všechny tyto turbulentní události se počátkem března vláda rozhodla své programové prohlášení aktualizovat, aby lépe odpovídalo změněným podmínkám.


Kapitola věnovaná zdravotnictví však zůstala překvapivě prakticky beze změn, respektive doplněná pouze o závazek řešit nedostatek léků a předcházet opakování takto trapných situací. Skutečnost, že ministr zdravotnictví profesor Válek je s původním textem programového prohlášení zjevně spokojen, nám dává příležitost zhodnotit, jak se v oblasti zdravotnictví daří vládě ČR naplňovat sliby, na jejichž základě získala důvěru Poslanecké sněmovny. Každý si může udělat obrázek sám.

Milan Kubek

Inzerce

ZLATÁ PROMOCE

Pro absolventy 1. LF UK z roku 1973



20. května 2023
Velká aula Karolina

Prosíme o přihlášení do konce března 2023
na e-mail: olga.brazinova@lf1.cuni.cz




**REHABILITAČNÍ ÚSTAV
KLADRUBY 30**
257 62 KLADRUBY U VLAŠIMI

Rehabilitační ústav Kladruby vyhlašuje výběrové řízení na obsazení vedoucí pozice
NÁMĚSTEK PRO LÉČEBNĚ PREVENTIVNÍ PĚČI

Požadujeme:

- Vysokoškolské vzdělání v lékařském oboru
- Atestaci z oboru rehabilitační a fyzikální medicína, neurologie, ortopedie, interna
- Licenci pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře v oboru rehabilitační a fyzikální medicína, neurologie, ortopedie, interna
- Praxi v lékařském oboru minimálně 10 let
- Zkušenosti s vedoucí funkcí v itány
- Zdravotní způsobilost
- Řídící, organizační a komunikační schopnosti
- Systematická, analytická a koncepční myšlení
- Aktivní přístup k řešení úkolů
- Schopnost týmové spolupráce

Nabízíme:

- Nabízíme možnost podílet se na rozvoji a směřování rehabilitace v ČR, na mezinárodní spolupráci při zavádění nejnovějších léčebných přístrojů a technologií.
- Možnost aktivní nebo pasivní účasti na tuzemských i zahraničních odborných konferencích a stážích

- Možný profesní i kariérní růst.
- Plat dle praxe, služby možné
- Dostupnost do 35 min z Prahy-Opatov (kolem 50 km DT)
- Možnost služebního bytu nebo ubytování, stravování v areálu, MŠ v areálu. Program zaměstnaneckých benefitů (příspěvky na penzijní připojištění nebo na dovolenou, stravování, využití bazény, fitness a další).
- Nástup možný dle dohody.

Příhláška uchazeče musí obsahovat:

- Strukturovaný životopis vč. informace o dosavadní praxi
- Fotokopie dokladů o dosaženém vzdělání a kvalifikaci
- Originál výpisu z rejstříku trestů ne starší 3 měsíců
- Souhlas s nakládáním s poskytnutými osobními údaji pro účely tohoto výběrového řízení ve smyslu zák. č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů.

Příhlášku zaslejte do 31. 3. 2023 elektronickou poštou na adresu: sekretariat@rehabilitace.cz
nebo písemně na adresu:
Rehabilitační ústav Kladruby
Kladruby 30, 257 62 Kladruby u Vlašimi

Obálku viditelně označte: **VŘ – náměstek pro LPP – neotevírat**





Setkání prezidentů České a Slovenské lékařské komory

Společné jednání představenstev České lékařské komory a Slovenské lékařské komory proběhlo v sobotu 4. března v sídle ČLK v Domě lékařů. Vzájemná inspirace, výměna kontaktů a vzájemná podpora obou komor se tak posunula opět o úroveň výše. Jak setkání probíhalo?

Spolupráce napříč komorami je vždy důležitá a zvláště, když se to týká téhož oboru. Česká lékařská komora (ČLK) i Slovenská lékařská komora (SLK) toho mají mnoho společného, ale najdou se i věci, ve kterých se mohou navzájem inspirovat. To byl také cíl setkání představenstev obou komor, které se uskutečnilo 4. března v pražském Domě lékařů.

„Vážíme si výborných vztahů, které mezi námi panují. Nejsou dány pouze tradicí, ale spočívají v konkrétních zkušenostech, znalosti vzájemných problémů, ve společné historii, v porozumění. Komunikace mezi námi probíhala vždy. Chceme ji posunout na vyšší úroveň navázáním bližších kontaktů, sdílením řešení. Chceme se inspirovat zkušenostmi ČLK, nabídnout naše a být si

vzájemně ještě více nápomocní,“ vyjádřil svá očekávání před setkáním již dříve prezident SLK MUDr. Pavel Oravec.

Na začátku čekala slovenskou delegaci přehlídka nového Domu lékařů. Na tu navazovala čtyřhodinová přednáška jednotlivých hlavních představitelů České lékařské komory, která byla protkaná mnoha zajímavými dotazy ze strany slovenských představitelů.

Úvodní slovo a představení komory si vzal na starost prezident ČLK Milan Kubek. Popsal fungování komory, její historii a průběh jednání na úrovni okresních sdružení i na úrovni státní.

„ČLK je garantem kvality lékařské péče a strážce etiky výkonu lékařského povolání, který hájí profesní zájmy svých členů tak, aby

lékaři mohli své povolání vykonávat co nejdéle,“ uvedl Kubek s tím, že i když komora nemůže být apolitická, protože se jí dění ve společnosti týká, musí být nestranná. Proto se také snažit dohodnout a zlepšit podmínky zdravotní péče a lékařů bez ohledu na stranickou příslušnost premiéra a ministra zdravotnictví.

Právě ale díky vyjadřování k záležitostem ve zdravotnictví vznikají někdy neshody. „Pro stát je mnohdy jednodušší komoru likvidovat než s námi diskutovat,“ doplnil prezident ČLK a poukázal na několik příkladů z minulosti, kdy se stát snažil zredukovat už tak omezené pravomoci České lékařské komory. Bohužel i nyní je v možných diskusích Česká lékařská komora ze strany Ministerstva zdravotnictví spíše ignorována.

Činnost rad a komisí ČLK

Česká lékařská komora se skládá i z několika rad a komisí, které jsou nepostradatelné pro hladký chod komory. Co přesně dělají, představili v dalších prezentacích jejich hlavní představitelé. MUDr. Jana Vedralová popsala revizní komisi, která například kontroluje činnost komory, pozastavuje výkon rozhodnutí prezidenta, viceprezidenta a okresního shromáždění, jsou-li v rozporu s právními předpisy nebo organizačním řádem a ostatními předpisy komory a další. Ke konci prezentace vyjádřila obavy, kdy již brzy některým členům komise vyprší mandát, a i vzhledem k věku je potřeba celý tým omladit a motivovat mladé lékaře ke vstupu do orgánů České lékařské komory.

Čestnou radu zase představil prof. MUDr. Richard Škála. Ta se svými devíti členy vykonává disciplinární pravomoc vůči všem členům komory. Čestná rada komory může uložit za závažné porušení povinností člena komory jako disciplinární opatření pokutu od tří tisíc do 30 tisíc korun, podmíněně vyloučení z komory nebo vyloučení z komory.

V představování rad pokračoval MUDr. Zdeněk Mrozek, který je vedle pozice viceprezidenta ČLK také předsedou Vědecké rady ČLK čítající 41 členů. Vědecká rada se zabývá mimo jiné například odbornými otázkami a vydává k nim stanoviska. „Příkladem je třeba doporučení k řízení motorového vozidla při terapii léčebným konopím, stanovisko k lékařům, kteří zpochybňují přínos vakcinace proti covidu-19, nebo stanovisko k přítomnosti příbuzných a právních zástupců na operačním sále,“ uvedl doktor Mrozek.

V rámci představování postgraduálního vzdělávání MUDr. Mrozek upozornil na vznik oborů, jejichž kompetence se překrývají, což je příklad urgentní medicíny a anesteziologie a intenzivní medicíny. Podle něj je také velmi nepřehledná organizace specializačního vzdělávání, protože je decentralizovaná na Lékařské fakulty a Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví.

„Zákon o postgraduálním vzdělávání lékařů má k dokonalosti ještě dost daleko, i když díky novelizaci v roce 2017 došlo k mírnému zlepšení. Pro mladé lékaře je ale stále nepřehledný a nezaručuje jim, že i když dělají vše, dostanou se k atestaci,“ uzavřel prezentaci MUDr. Mrozek.

Celoživotní vzdělávání v moderním pojetí

Vedle postgraduálního specializačního vzdělávání je ještě celoživotní vzdělávání



lékařů, které má na starosti výhradně ČLK pod vedením prof. PhDr. et PhDr. Radka Ptáčka. „Velkou výhodou oproti jiným evropským zemím je tak v Česku systematizace vzdělávání,“ uvedl s tím, že každý lékař má každý rok k dispozici více než tři tisíce odborných vzdělávacích akcí. Hlavní předností je tzv. e-learning, kdy lékaři již nemusejí jezdit třeba na vzdělávací akce do Prahy, ale mohou sledovat kurzy online. V současnosti už je registrovaných více než 18 tisíc lékařů.

Nic ale není bez komplikací. „Vedle našeho systému existuje ještě systém Sdružení praktických lékařů ČR, který odmítá spolupracovat s ČLK a má vlastní kredity. Podarilo se jim vyjednat stejná zvýhodnění jako ČLK. Díky podpoře ze strany Ministerstva zdravotnictví jsou pak lékaři zmatení, ale absolvováním těchto kurzů nedosáhnou na ten diplom celoživotního vzdělávání,“ řekl prezident ČLK Milan Kubek.

Předposledním řečníkem v představování sekcí byl MUDr. Jan Přáda, který je předsedou Sekce mladých lékařů ČLK. Nejužší představenstvo se skládá ze sedmi lidí, ale spolupráce je napříč celou republikou. Sekce nejen zastupuje mladé lékaře, ale také se podílela na digitalizaci a na novém webu ČLK. Do budoucna má též spoustu plánů na přiblížení komory a práce lékařů veřejnosti prostřednictvím videí.

Aby dobře probíhala komunikace s lékaři i s veřejností, je tu pak tiskové oddělení, které vede MUDr. Michal Sojka. Nejdůležitějším komunikačním kanálem s lékaři je přitom časopis Tempus medicorum. „Máme povinnost informovat členy a tomu časopis dobře slouží. Jen důležité informace ale nezajistí vysokou čtenost. Jsou potřeba i zajímavé články a roz-

hovory,“ řekl Sojka s tím, že podle rozsáhlého průzkumu respondenti většinou (73 procent z celkových 3610) hodnotí časopis Tempus medicorum jako vhodný komunikační kanál s komorou a více než polovina si pročítá časopis po kouscích delší dobu a opakovaně se k článkům vrací.

Povinné či nepovinné členství v komoře?

Prezentace dala prostor mnoha dotazům a nevyhnula se ani tématu členství v komoře a registračních poplatků. Právě to je jeden z větších rozdílů mezi oběma komorami. Zatímco v České republice musí být podle zákona všichni lékaři registrovanými členy České lékařské komory, ve Slovenské lékařské komoře je členství nepovinné a není ani tzv. povinná registrace v komoře, podobně jako to má advokátní komora.

Jelikož zástupci Slovenské lékařské komory se snaží již dlouhodobě, od roku 2004, prosadit změnu zákona o povinnosti členství v komoře, o téma se zajímali a diskutovalo se o něm. Padla například otázka, jestli usilovat spíše o povinnou registraci nebo o povinné členství.

Podle prezidenta ČLK Kubka není ani tak důležité, jestli se zvolí registrace nebo členství, problém však vzniká, když se aplikují zároveň obě kategorie, protože členové mívají pak větší práva a registrovaní by museli být podřízeni několika členům, například ve vyhlašování povinného školení.

Témat k diskusi bylo mnoho a toto setkání bylo podle obou prezidentů komor dobrým krokem k další spolupráci do budoucna.

Pavčina Zítková

Možnosti spolupráce Senátu ČR s komorou

Předseda zdravotního výboru Senátu MUDr. Roman Kraus jednal 2. 3. 2023 v Domě lékařů s prezidentem ČLK MUDr. Kubkem o právních normách týkajících se zdravotnictví, které bude Senát ČR projednávat, i možnostech další spolupráce s ČLK včetně možností pořádat některé zdravotním výborem Senátu garantované akce v Domě lékařů.

Poprvé jsem navštívil Dům lékařů. Citlivě zrekonstruovaná budova bývalé továrny na košile, v mém oblíbeném funkcionalistickém stylu, mě opravdu nadchla. Následná diskuse s prezidentem ČLK Milanem Kubkem, který mě sídlem lékařské komory provedl, se týkala mnoha témat. Velmi podrobně jsme probrali problematiku zajištění LPS v oborech praktické lékařství pro dospělé i pro děti a dorost. Doufám, že se nám, společně s MZd a zdravotními pojišťovnami, podaří problémy, ke spokojenosti pacientů, vyřešit.

Informoval jsem pana prezidenta o tématech, kterými se Výbor pro zdravotnictví Senátu PČR v minulém a na začátku tohoto roku zabýval. Byly to novely zákonů, návrhy zákonů senátních i řada konferencí, kulatých stolů a diskusí s odbornou a širokou veřejností. V první polovině loňského roku jsme uspořádali konferenci, které byly „otvírákem“ zdravotnických témat našeho předsednictví v Radě EU:

- Farmaceutická strategie pro EU
- Screening FH u dětí. Prosazení



OZP
OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ
POJIŠTOVNA

207

Hledáme

REVIZNÍ LÉKAŘE / LÉKAŘKY

- na plný či částečný úvazek
- práci u nás lze nakombinovat s vaší praxí
- po zaškolení možnost práce z domova

Vaši práci umíme ocenit. Nabízíme motivující finanční ohodnocení, k tomu 13. mzdu a celou řadu dalších benefitů.

Hledáme pro lokalitu PRAHA.
Těšíme se na Vaše životopisy.



Jaroslav Pekárek
jaroslav.pekarek@ozp.cz
tel. č.: 777 462 701

Pražské deklarace pro plošný screening FH u dětí – na cestě k životu bez kardiovaskulárních příhod

- Revize EU legislativy pro léčivé přípravky na vzácná onemocnění a pro pediatrické užití
- Nařízení EU o látkách lidského původu
- INDRC Conference 2022

Z návrhů senátních návrhů zákona byla nejdůležitější novela zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky. Tato novela zajistí, že všem poskytovatelům bude uhrazena poskytnutá péče cizincům ze zemí mimo EU s dlouhodobým pobytem nad 90 dnů.

V současné době se zabýváme nebo budeme dvěma důležitými zákony pro fungování českého zdravotního systému. Je to jednak novela zákona o léčivech, která by měla vyřešit výpadky léků na českém trhu, jednak novela zákona č. 258/2002 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

Výčet kulatých stolů a odborných diskusí by přesáhl trpělivost čtenářů a zamýšlený rozsah příspěvku.

Pevně věřím, že i s pomocí ČLK se podaří vyřešit největší problémy českého zdravotnictví.

MUDr. Roman Kraus

předseda výboru pro zdravotnictví
Senátu ČR



Co zajímá mladé lékaře

Rád bych v následujících řádcích přiblížil něco o naší poslední činnosti a nastínil, kam se naše energie bude ubírat v následujících měsících.



Asi nejvíce se momentálně v lékařské obci řeší nový posun v platových třídách. Na jednu stranu je potřeba přiznat, že byly vyslyšeny naše argumenty, že se vzrůstajícími kompetencemi a zodpovědnostmi by po kmenech měl být daný lékař posunut o platovou třídu výše. Bohužel však již nebylo nijak reflektováno to, že by bylo žádoucí, aby si tedy v platové třídě polepšil i lékař s atestací. Momentální situace je tak velmi neblahá a přispívá spíše k demotivaci mladých lékařů setrávat v systému českého zdravotnictví. Nebo alespoň v jeho „nepřívátném“ sektoru. Můžeme ujistit, že se tímto velmi intenzivně zabýváme, nicméně zatím bez reálného efektu. Komunikace s MZČR je v tomto momentálně velmi obtížná, pokud vůbec nějaká je, což vám dost možná došlo z různých jejich vyjádření. Můžeme všechny ujistit, že se dále tímto budeme prioritně zabývat, ale bohužel posun v těchto věcech nezáleží pouze na našem názoru.

Naopak jsme velmi rádi, že se můžeme podílet na spolupráci s IPVZ a jsme zařazeni do pracovní skupiny, která řeší podobu nového informačního systému, jenž by měl zastřešovat postgraduální vzdělávání. Mělo by se jednat v podstatě o obdobu informačního systému (SIS, IS apod.) z lékařských fakult, kde by daný lékař přesně věděl, co všechno musí k atestační zkoušce splnit a dodat a co mu ještě schází. Zároveň i instituce, kde bude na předatestační přípravu zapsán, bude mít ceněné informace o jejím průběhu. Toto by mělo vést k výraznému administrativnímu odlehčení celého procesu a ke zvětšení jeho transparentnosti. Zároveň



bude možné z tohoto systému získat cenná data o tom, co by šlo dělat lépe, co momentálně funguje, či co naopak selhává. Na elektronizaci v tomto, ale i obecně, klademe důraz již mnoho let a jsme velmi rádi, že konečně tato vize získává reálné obrysy.

Velmi bouřlivě se v poslední době řeší problematika povinných kurzů ke kmenech. Zastáváme názor, a ztotožňuje se s ním i Vědecká rada ČLK, že v současné podobě se kloníme spíše k jejich zrušení. Aktuálně spíše přispívají ke komplikovanosti systému postgraduálního

vzdělávání, a to jak finančně, tak organizačně. Dalším aspektem je jejich sjednocená podoba napříč jednotlivými odbornostmi. Jejich přínos je tak v lepším případě různorodý, podle pořadajícího subjektu, v horším diskutabilní.

Tradiční koncept PaSo-Netky z minulých let jsme se rozhodli pro letošní rok opustit a rozhodli jsme se pro vás připravit právní seminář zaměřený na problematiku mladých lékařů, a to už před atestací, ale i po ní. V současné době považujeme toto téma za velmi aktuální a přínosné už jen proto, že tento aspekt medicíny bývá čas opomíjen jak v pregraduální, tak i v postgraduální výuce. Naším hlavním cílem je zprostředkovat důležité legislativní a forenzní aspekty medicíny formou srozumitelnou pro zdravotnické profesionály, ale právní laiky. Seminář se uskuteční na přelomu května a června, o konkrétním termínu vás budeme brzy informovat v našich komunikačních kanálech.

Projekt Férové pracovitě za poslední rok zaznamenal cca 700 nových hodnocení, za což bychom vám rádi poděkovali a opět chystáme na letošní léto další kolo hodnocení. Prosíme tedy všechny o vyplnění (www.lkcr.cz/ferovepracoviste), naše zkušenosti a ohlasy nám potvrzují, že tento projekt smysl má a jen díky vám je živý a prospěšný.

Přejeme všem krásné jaro, doufáme, že se někde brzy potkáme, a kdybyste si nevěděli rady nebo se vám něco nelíbilo, nebojte se (nám) ozvat!

Jan Přáda

předseda SML ČLK

Oblastní nemocnice
Náchod a.s.
prijme

**Lékaře/ku
pro děti a dorost –
specialistu,
po základním kmenech,
popř. praktického
lékaře
pro připravovanou
ambulanci
praktického lékaře
pro děti a dorost**

Požadujeme:

- certifikát o absolvování základního kmene nebo specializovaná způsobilost v oboru pediatrie
- trestní bezúhonnost

Nabízíme:

- nadstandardní mzdové ohodnocení – bude upřesněno při osobním setkání
- výše úvazku dle dohody – od 4 h do 40 h za týden
- nástup možný ihned popř. dle dohody
- místo výkonu práce Náchod – ordinace praktického lékaře
- příspěvek na dopravu
- pracovní poměr na dobu neurčitou
- využití nemocniční knihovny
- pomoc se zajištěním ubytování
- akreditované zařízení
- dotovaná strava v areálu nemocnice
- úhrada členského příspěvku České lékařské komory
- atraktivní nabídka zejména pro lékaře na rodičovské dovolené, pracovní dobu zcela přizpůsobíme přání a možnostem uchazeče

V případě zájmu o bližší informace nás kontaktujte:

Bc. Eva Jará, +420 728 215 931,
jara.eva@nemocnicenachod.cz

Češi, jsme silnější, než si myslíme (část druhá)

BF24 – národní program prevence obezity dětí

Před necelými šesti měsíci jsem otevřel na stránkách našeho časopisu téma dětské obezity a zároveň prezentoval návrh ČLK k systémovému řešení tohoto problému. Vytvořená pracovní skupina se během podzimu početně rozrostla a pravidelně jednala v novém Domě lékařů. Díky dynamické diskusi se postupně začala rýsovat konkrétní podoba národního programu prevence dětské obezity s pracovním názvem BF24 („bud fit 2024“), tak trochu připomínajícím to lepší z dob dávno minulých.

K čemu jsme tedy došli? Mimo jiné ke „zlatému“ časovému oknu.

Snahou BF24 je tedy včas vtáhnout děti a jejich rodiče do roční „hry“, založené na zvýšení

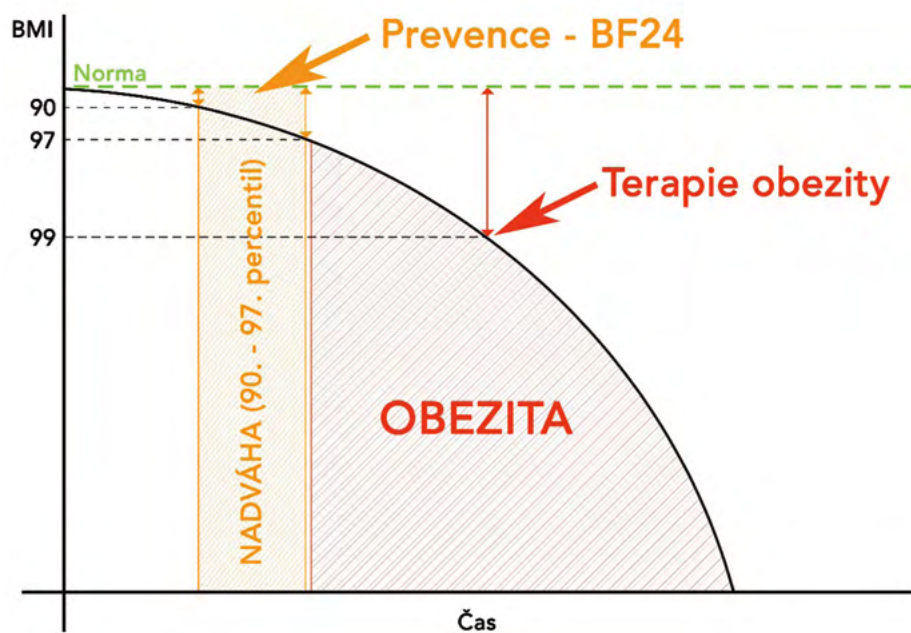
také týdenní a měsíční bilance s vyznačením „kritických“ událostí s možností zpětné kontroly. Aplikace vychází z rozsáhlé kalorické databáze jídel a nápojů a definice fyziologického pásma denního energetického příjmu a výdeje dle věku a pohlaví (DACH).

Monitoring energetického výdeje probíhá pomocí fitness náramku. Spojení s mobilní aplikací umožní dítěti účastnit se zábavnou formou hry (gamifikace), jejímž principem je průběžné sbírání bodů, které je vázáno na splnění podmínek pohybové aktivity a energetického příjmu. Získání požadovaného počtu bodů (herních postav), redukce BMI a vyplnění dvou dotazníků během ročního programu roku je „vstupenkou“ do celostátní loterie o ceny. Významným bonusem BF24 je velká pravděpodobnost, že v rámci roční hry vsuneme do vnímavého mozku dítěte základní nutriční pravidla pro další léta.

Zvýšení pohybové aktivity dětí je pro úspěch programu BF24 velmi důležité. Předpokladem je zvýšená propagace pohybu v rámci školní výuky a větší dostupnost hřišť v odpoledních hodinách. Další možností je podpora rekreačních pohybových aktivit (např. florbalu) v rámci Sokola a dalších tělovýchovných jednot, volné vstupné do veřejných bazénů pro děti s kartou BF24 apod. Alternativou jsou individuální pohybové aktivity dle edukačních návodů v portálu BF24 nebo již probíhající regionální pohybové školní programy.

Podpurným motivačním prvkem BF24 je možnost připojení spoluhráče (sourozence, rodiče nebo spolužáka) vedoucí k pozitivní kompetici, většímu zapojení rodiny a edukačnímu přesahu BF24 do nutričních a pohybových stereotypů.

Portál BF24 jako zastřešující platforma obsahuje v první kapitole základní informace o programu BF24 včetně registrace, pravidel hry, instalace mobilní aplikace a fitness náramku. V druhé kapitole portálu jsou k dispozici kapitoly



Ale popořádku. Roční preventivní program BF24 je primárně určen dětem ve věku 6–11 let s nadváhou. Jde o skupinu dětí v reverzibilním stadiu nadváhy čili na rozcestí. Právě tyto se mohou při vhodné intervenci relativně snadno vrátit ke zdravému životnímu stylu a neskouznout do velmi obtížně léčitelné obezity. Tradiční shovívavý náhled na „pouhou nadváhu, ze které děti v pubertě vyrostou“, přestal v posledních 15 letech, mj. kvůli sedavému způsobu trávení volného času, fungovat. Adolescent sice vyroste do výšky, ale překvapivě i do šířky. A to je novum. Z tohoto důvodu musejí rodiče a pediatři reagovat dříve – v již zmíněném „zlatém“ časovém okně (graf). Je možné, že rozhodující klíč k úspěchu leží právě zde.

pozitivní motivace dítěte i rodičů. Cílem snažení dítěte totiž není pouhá redukce BMI, ale reálná odměna. Cestou k této odměně je zvýšená pohybová aktivita, optimální energetický příjem a v konečné fázi redukce BMI.

Technickým základem je edukační portál BF24 a mobilní aplikace BF24, zaměřená na hodnocení energetického příjmu a výdeje ve zvolených týdnech (jeden týden/měsíc) formou večerní konfirmace rodičem s dítětem. S ní je spojena bezprostřední odezva formou pochvaly či upozornění, následované animovaným edukačním „pop-up“ oknem. To zobrazí jednu z 25 nejčastějších nutričních chyb. Okna se v průběhu roku cyklicky opakují v duchu „repetitio mater studiorum est“. Součástí aplikace jsou

nutriční edukace, vycházející z dlouholetých zkušeností odborných společností. Součástí jsou odkazy na edukační akce s kontakty na lektory a nutriční specialisty v jednotlivých regionech. Třetí částí portálu je kapitola pohybové edukace, zahrnující návody ke správnému cvičení, přehled energetické náročnosti jednotlivých pohybových aktivit včetně ekvivalentního času fyzického výkonu k definované příjmové energetické položce. Součástí je seznam participujících BF24 škol, případně sokoloven, včetně adres a časového harmonogramu. Závěrečnou část portálu tvoří strukturované dotazníky pro hodnocení BF24 ze strany dětí, rodičů a praktických pediatrů v 6. a 12. měsíci programu.

Jak je patrné z uvedeného textu, jde o reálný celospolečenský program. Pro jeho naplnění je zásadní role praktického pediatra. On musí oslovit rodiče dítěte s nadváhou a nabídnout jim účast v programu BF24. Při současném přetížení pediatrických praxí to může být vážný problém, což opakovaně zaznělo při jednáních s představiteli odborných a profesních sdružení. Z tohoto důvodu jsme program koncipovali se snahou o minimální časovou a administrativní náročnost. Praktický pediatr dítě zaregistruje do

programu BF24, předá informační brožuru, kartu pacienta BF24 a aktivuje přístup k používání mobilní aplikace. Krátké klinické kontroly v tříměsíčních intervalech sledují pouze základní antropometrická data, odeslání anonymizovaných dat do centra proběhne v 6. a 13. měsíci. Pediatr je bonifikován za počet provedených kontrol dětí v programu BF24, nikoliv za úspěšnost dítěte.

Podstatnou výhodou BF24 je jeho koncepce, která umožňuje během jednoho roku získat kvantum dat pro analýzu úspěšnosti jednotlivých složek. Ta je předpokladem pro úpravy programu v následujících ročnících (BF25 atd.).

Sledovaná data – celková, dle pohlaví, věku, ne/přítomnosti spoluhráče, regiony:

- změny BMI, pohybové aktivity, energetického příjmu (%)
- efekt nutriční edukace mobilní aplikace / portál BF24 (děti, rodiče) – dotazník
- efekt pohybové edukace včetně efektivity sítě škol (děti, rodiče) – dotazník
- hodnocení mobilní aplikace (děti, rodiče) – dotazník
- uživatelské hodnocení portálu BF24 (rodiče, PLDD) – dotazník

Kromě kontinuálně probíhající vnitřní evoluce projektu BF24 se snažíme také o jeho propagaci směrem k veřejnosti. Program BF24 byl obhájen před Vědeckou radou ČLK 20. října 2022 a oficiální garance ČLK byla schválena 26. listopadu 2022. Následně byl 24. ledna 2023 projekt prezentován u kulatého stolu Zdravotního výboru Senátu ČR. V současné době probíhají četná jednání zaměřená především na financování pilotního ročníku 2024. V této oblasti máme skluz, nicméně díky senátorské a poslanecké podpoře z našich řad se věci hýbou dobrým směrem. Velmi potěšitelné jsou pozitivní reakce i z nezávodnické sféry, což je dobrým znamením. Ale nepředbihejme, práce je před námi ještě moc a moc.

Nerad bych čtenářstvo unavoval dalšími podrobnostmi projektu, v současné době má pracovní manuál 30 stran podrobného textu, a tak raději zůstanu u této „to date“ informace.

Zároveň mi dovoluji, abych na tomto místě poděkoval všem spolubojovníkům z pracovní skupiny a dalším podporovatelům za to, že projekt BF24 žije a kráčí dál.

MUDr. Petr Jehlička, Ph.D., koordinátor BF24 za ČLK

V Plzni, 1. 3. 2023

Inzerce



Pro naše kliniky v Brně, Kladně, Ostravě, Plzni a Praze hledáme dermatology.

Kromě dobrého finančního ohodnocení nabízíme flexibilní úvazky, zázemí silné moderní společnosti, práci v příjemné kolegiální atmosféře, ambulanci, kterou dovybavíme podle vás, a řadu dalších klasických zaměstnaneckých benefitů.



Inflace ničí ekonomiku i společnost

Poznámky k vývoji inflace na počátku roku 2023

Velmi vysoká inflace v České republice pokračuje. Optimistická očekávání jednociferné inflace, šířená vládou na podzim minulého roku, vzala zasvé. Jindy tak hbitým a kritickým sdělovacím prostředkům ani nestálo za to hlouběji komentovat, že během pár měsíců naše klíčové ekonomické instituce zvýšily pro letošní rok výrazným způsobem odhad inflace.

Nejdříve Ministerstvo financí zvýšilo svůj odhad z 9,5 na 10,4 procenta, tj. o téměř jeden procentní bod. Následující prognóza ČNB byla ještě lapidárnější. Ta zvýšila svůj podzimní odhad 9,1 rovnou na 10,8 procenta, tj. o 1,7 procentního bodu. A zase se nic nedělo. No a data ČSÚ z minulého pátku smutnou pravdu, že i v letošním roce poroste inflace setsakra rychle, jen potvrdila. To, že meziroční inflace v lednu oproti lednu minulého roku dosáhla hodnoty 15,7 procenta, zase tolik ve vztahu k inflaci v letošním roce neznamena. Tento index v sobě totiž skrývá nárůst cen za celý minulý rok.

Mnohem závažnější je ovšem vývoj meziměsíčního indexu spotřebitelských cen. Mezi prosincem minulého roku a lednem – tedy za jeden měsíc! – narostla cenová hladina v ČR o šest procent. To znamená zdaleka nejvíce za poslední léta. Pravda, ČSÚ odhaduje, že meziměsíční index spotřebitelských cen bez započtení vlivu ukončení úsporného tarifu pro domácnosti by v lednu vzrostl meziměsíčně „pouze“ o 3,4 procenta. I kdybychom na tuto hru „co by kdyby“ přistoupili, tak i poté je meziměsíční růst spotřebitelských cen s výjimkou loňských lednových čísel fakticky nejvyšší.

Tento vývoj, kdy dochází k výraznému zvýšení již tak vysoké hladiny spotřebitelských cen, je tragický. Tragičtější o to, že se tento růst odehrává v situaci posilujícího kurzu koruny (ta je nejsilnější za posledních patnáct let), velmi vysokých úrokových měr a aktuálního poklesu cen energií. Je zřejmé, že inflační impulzy v české ekonomice jsou výrazně silnější, než si vláda a banka připouštěly a připouštějí. A tyto impulzy jsou zjevně naše – pocházejí z našeho prostředí, z velmi vysokého inflačního očekávání české společnosti. Jak by také ne, když si toho, že máme jednu z nejvyšších inflací v Evropské unii, nikdo dlouhodobě a zdá se i cíleně „nevšímá“, natož aby už konečně proti ní něco dělal. Samozřejmě myslím především vládu České republiky. ČNB se se svými antiinflačními nástroji – nárůstem

úrokových měr a posilováním kurzu koruny – fakticky už nachází na hraně možného (respektive ekonomicky únosného).

Když se podíváme na nejbližší období, tak situace nebyla lepší ani v únoru. Tehdy se totiž platilo nájemné za leden. Kvůli standardním inflačním doložkám dohodnutým v době „inflačního klidu“ se převážné většině nájemníků zvýší nájemné o 15,1 procenta. To znamená o růst těch cen, které si „odžili“ minulý rok. Kdyby tato situace, vzniklá především naprosto inertním chováním české vlády k regulaci cen, nebyla k pláči, tak by byla opravdu k smíchu. Otázka, zda může zvýšení ceny brambor ovlivnit výši nájemného, vypadá jako špatný vtíp. Jenže loňský cenový růst jakékoliv komodity, tedy i brambor, se letos opravdu bezprostředně promítne do cen nikým a ničím neregulovaného nájemného a nikdo se nad tím ani nepozastaví... (To abychom propříště sledovali velmi pozorně, jak se bude vyvíjet počasí – zda není na ty brambory moc sucho, nebo naopak moc mokro, moc teplo či moc zima...). Lepší to nebude ani v březnu, kdy na nás všechny čekají doplatky za energie, a že budou setsakra vysoké, je jasné již dnes. A tak můžeme postupovat měsíc po měsíci a trnout, co se kde objeví.

Například již anoncovaná zvýšení některých daní (především spotřebních a DPH) z důvodů čerstvě objeveného apetitu této vlády „napravit veřejné finance“ budou mít samozřejmě naprosto bezprostřední vliv na nárůst spotřebitelských cen. Tento vliv bude pochopitelně o to vyšší, oč tato vláda bude pokračovat v paralelním snižování daní, lépe řečeno ve vylévání peněz z veřejných rozpočtů. Jen za letošní rok bude tato částka (určená ovšem jen pro někoho) dosahovat hodnoty cca 60 miliard korun. Dobrá zpráva je, že jsme prozatím alespoň proti vnějším vlivům chráněni velmi silným kurzem české koruny...

Ale vraťme se zpět k vývoji letošní inflace. Po patnáctiprocentní inflaci loni je

i v evropském kontextu oficiálně očekávaná hodnota letošní inflace v ČR okolo 11 procent setsakra vysoká. Vyšší, než se zdá. Ono totiž procento inflace letos není tím, kvůli nárůstu základny cenového indexu, co procento loni.

Pokud bychom tedy například odhad letošní inflace dle MF ČR přepočítali na loňskou úroveň, tak se bude letošní inflace pohybovat na úrovni loňských 12,6 procenta. Čili do dosažení 15,1 procenta loňské inflace nám už toho už moc nezbyvá. Kde je tedy ten zásadní pokles inflace, o kterém ve svém projevu mluvil na Nový rok předseda vlády?

Situace je velmi vážná. Je zcela reálné, že na konci letošního roku bude v ČR hladina spotřebitelských cen oproti roku 2021 vyšší o téměř 28 procent. Pohybujeme se v prostředí velmi vysokých čísel. I kdyby v následujícím roce klesla inflace na polovinu letošní inflace, tak by to znamenalo oproti roku 2021 celkový nárůst cen o více než třetinu (34 procent), a to jsem velmi umírněný. Dokonce i kdyby v roce 2024 dosáhla inflace již pouze hodnoty 2,1 procenta (jak odhaduje aktuálně ČNB), tak by cenový nárůst oproti roku 2021 dosahoval kulatých 30 procent! (Pokud bychom ovšem vzali za bernou minci odhad MF ČR, tak by to dělalo více než 32 procent.) Zkrátka se pohybuje – a to velmi reálně – okolo třetinového nárůstu inflace. Ti z nás, kterým nenarostou v tomto období čisté příjmy alespoň o třetinu, budou mezi poraženými tohoto inflačního bobtnání. A nebudou sami.

Tím, že se nechala inflace, nikým a ničím neregulovaná, takto rozbíjet, bude mít totiž zničující účinek nejen pro ekonomiku, ale pro celou společnost. Bohužel generace současných politiků zapomněla na axiom, který byl středobodem politiky ekonomických reform na počátku 90. let – inflace je zlo a je třeba všemi prostředky bojovat. A to se těm předchozím politikům a ekonomům také podařilo.

Ing. Martin Fassmann

Perzekuce lékařů v Turecku pokračují

Stálý výbor evropských lékařů (CPME), Světová lékařská asociace (WMA) a všechny níže podepsané evropské lékařské organizace jsou hluboce znepokojeny nepřetržitým nátlakem vyvíjeným na Tureckou lékařskou asociaci (TMA), zejména prostřednictvím vládního návrhu zákona, který podkopává principy zastupování lékařské profese v Turecku a ohrožuje autonomii a nezávislost TMA, a skrze soudní slyšení, jež proběhlo 28. února 2023.

TMA je po mnoho let důvěryhodným členem obou našich organizací, hluboce respektovaným pro svůj závazek sloužit zájmům veřejného zdraví a chránit pacienty i lékaře s důrazem na etické hodnoty naší profese.

Lékaři se při poskytování zdravotní péče řídí etickými zásadami, profesními předpisy a stejně tak národními a mezinárodními právními předpisy. Jedině nezávislost lékařské profese umožňuje poskytování zdravotní péče na nejvyšší možné úrovni a ve prospěch veřejného zdraví. Nezávislé zastoupení lékařské profese hraje v uplatňování těchto nezpochybnitelných zásad prvořadou roli. Je navíc jedinečným hlasem občanské společnosti podporujícím demokracii a integritu země a doplňujícím práci volených představitelů a správců.

Proto jsou nezávislé, autonomní a demokratické národní lékařské asociace – takové, jakou je TMA ve své současné podobě – nepostradatelnými zastřešujícími institucemi, které slouží nejen lékařům a pacientům, ale celému zdravotnictví i společnosti jako takové.

Návrh zákona, předložený tureckou vládou, by měl nevratně negativní dopad na kvalitu zdravotní péče pro turecké obyvatelstvo. Žádný lékař by nemohl podpořit návrh zákona, který jde proti zdraví lidí, a bude tak na škodu těm, které má legislativa naopak chránit. Něco takového by bylo jednoduše iracionální a nepřijatelné.

V zájmu tureckého obyvatelstva doporučujeme, aby byla TMA, namísto neustálého zastrašování, vnímána jako nezávislý a konstruktivní partner při řešení prioritních témat veřejného zdraví.

Nikdy neustaneme v podpoře národních lékařských organizací po celém světě v jejich snaze o upevnění nezávislého a demokratického zastoupení lékařské profese. Plně stojíme za naším tureckým partnerem, jak je ostatně uvedeno v Rezoluci WMA na podporu Turecké lékařské asociace a dokumentu, kterým se k této rezoluci připojil CPME.

Světová lékařská komunita proto vyzývá turecké úřady, aby okamžitě stáhly předmětný návrh zákona, zajistily bezpodmínečnou ochranu autonomie a nezávislosti TMA a aby stáhly všechna obvinění proti jejím členům.

Spolupodepsáno:

WMA (Světová lékařská asociace)

CPME (Stálý výbor evropských lékařů)

AEMH (Evropská asociace vedoucích nemocničních lékařů)

CEOM (Evropská rada lékařského stavu)

FEMS (Evropská federace lékařů zaměstnanců)

UEMO (Evropské sdružení praktických lékařů)

UEMS (Evropské sdružení lékařů specialistů)

EJD (Evropské sdružení mladých lékařů)



Staňte se součástí týmu mezinárodní společnosti Fresenius Medical Care, která v České republice provozuje širokou síť dialyzačních středisek a nefrologických ambulancí.

V Příbrami hledáme právě vás na pozici

Primář / primářka

Nabízíme:



Přátelský a příjemný kolektiv



Směnný provoz s volnými nedělemi



Moderní a prestižní pracovní prostředí



Náborový příspěvek 60 000 Kč*



Široký výběr zaměstnaneckých benefitů



6 týdnů dovolené



Respekt k potřebám matek

Požadujeme atestaci z nefrologie a platné osvědčení ČLK pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře pro obor nefrologie.

Ovlivníme vaši profesní současnost, abyste vy mohli ovlivnit budoucnost pacienta.

Přidejte se k nám!

✉ zamestnani@fresenius.cz

☎ 273 037 940

🌐 fresenius.jobs.cz

Zemětřesení v Sýrii a Turecku: Lékaři bez hranic zasahují od prvních hodin po neštěstí

Jihovýchod Turecka a severozápad sousední Sýrie zasáhlo 6. února nejsmrtelnější zemětřesení za posledních 20 let. Otřesy, jejichž epicentrum se nacházelo poblíž tureckého města Gaziantep, dosáhly síly 7,8 a 7,6 stupně. Neštěstí si vyžádalo přes 50 tisíc obětí, tisíce raněných a miliony lidí připravilo o střechu nad hlavou.

Díky tomu, že Lékaři bez hranic působí na severozápadě Sýrie již řadu let, mohly místní týmy ihned zasáhnout. Již v prvních hodinách po katastrofě začala organizace ošetřovat raněné. Týmy začaly provozovat mobilní kliniky a sanitky, které vozily raněné do nemocnic. Celkem pracovníci pomohli desítkám zdravotnických zařízení. Dva členové organizace ale při zemětřesení zahynuli.

Pouhé dva týdny po prvních otřesech zasáhlo jih Turecka další, o něco slabší zemětřesení, které si vyžádalo další oběti a budovy poničené prvními zemětřeseními se zřítily.

Situace v severozápadní Sýrii

Jen v Sýrii při živelní pohromě zemřelo více než šest tisíc lidí a přes deset tisíc bylo zraněno. Dva týdny po zemětřesení skončila fáze pátracích a záchranných operací. Potřeba humanitární pomoci je v zemi však nadále obrovská.

Syrská zdravotnická zařízení a nemocnice byly okamžitě po zemětřesení přetížené a personál nepřetržitě pracoval, aby



Syrská provincie Idlib po zemětřesení

se postaral o obrovský počet raněných. „V severní části Idlibu ošetřily naše týmy během prvních hodin po zemětřesení zhru-

ba 200 raněných a přijaly 160 lidí, kterým již bohužel nedokázaly pomoci,“ popisoval situaci první dny po katastrofě Sebastien Gay, vedoucí mise Lékařů bez hranic v Sýrii.

Lékaři bez hranic poskytli po první vlně otřesů okamžitou podporu zdravotnickým zařízením v provinciích Idlib a Aleppo, kterým darovali lékařské sady první pomoci a posílili jejich týmy dalším zdravotnickým personálem.

Kromě toho týmy organizace zajistily pro vysídlené obyvatele v severozápadní Sýrii příkrývky a sady s těmi nejzákladnějšími životními potřebami. Stovky domů byly v regionu zničeny a tisíce lidí zůstaly bez domova. Obyvatelé ze strachu z dalších otřesů, které pokračovaly i během dne, zůstávali venku, a to i přesto, že na místě v té době několik dní sněžilo.

„Lidé v severozápadní Sýrii pomoc nutně potřebují. Toto zemětřesení je jedním z mnoha problémů, se kterými se obyvatelstvo, které žije už léta uprostřed války, musí vyrovnat,“ dodal Sebastien Gay. Řešení následků této



Doprava humanitární pomoci do stanového městečka Lékařů bez hranic pro rodiny postižené zemětřesením



Mobilní kliniky Lékařů bez hranic poskytují péči v dočasném azylovém táboře ve městě Salqin (Idlib, Sýrie)

katastrofy podle něj vyžaduje mezinárodní pomoc odpovídající jejímu rozsahu.

Zemětřesení zničilo v Sýrii budovy, poškodilo infrastrukturu a zapříčinilo nedostatek základních potřeb, jako jsou pohonné hmoty a elektrina. Až 55 zdravotnických zařízení bylo poškozeno a několik zcela zničeno. Dvě porodnice, které Lékaři bez hranic podporují, musely být evakuovány kvůli tomu, že jim hrozilo zřícení.

Sestra se kvůli mně udusila

V jednom z nejvíce zasažených míst Sýrie, městě Jindires, byla i Samar, která v severozápadní Sýrii působí jako manažerka osvětových aktivit Lékařů bez hranic. „Bylo to hrozné, všechny budovy se tam zřítily. Již na předměstí bylo evidentní, že žádná budova zemětřesení neustála. Mrtví lidé leželi pod sutinami,“ popsala vzpomínky několik dní po neštěstí. Když tu spoušť viděla, připadalo jí nemožné, že by se někdo z budov dostal ven živý. „Dcera mého synovce, její sestra, jejich švagrové, naši příbuzní, všichni byli mrtví,“ dodala.

„V nemocnici jsme navštívili jednu dívku, která jako jediná z rodiny známých přežila,“ pokračovala ve vyprávění Samar. Přeživší jí prý vyprávěla, jak se celá rodina během zemětřesení shromáždila na jednom místě, jak spolu s bratrem zamířila ke dveřím a jejich mladší sestra je následovala. Na dívčina otce pak spadla střecha a zabila ho. „Když dům padal, moje sestra přistála pode mnou. Udusila se kvůli mně. Křičela na mě, abych



se odtáhla, ale nemohla jsem. Ležely na mně sutiny,“ plakala prý podle Samar dívka. Trosky spadly i na dívčina bratra a amputovaly mu nohu, ona sama měla obě nohy zlomené.

„Stále jsem v šoku. Nemohu se smířit s tím, co se stalo. Nedokážu se přimět k tomu, abych se vrátila domů. Manžel se mě snaží přesvědčit, protože spousta lidí se už vrátila, ale já nemám odvahu,“ popisovala několik dní od prvního zemětřesení Samar.

Opětovné vysídlení

Přírodní katastrofa zhoršila již tak zoufalou humanitární situaci v zemi. V důsledku zemětřesení přišlo o domov 180 tisíc lidí. Ti zůstali bez přístřeší, jídla, vody a základních potřeb. Část syrských obyvatel byla navíc během dvanáctileté války již několikrát nuceně vysídlena.

Sýrie zůstává zemí s nejvyšším počtem vnitřně vysídlených osob na světě. Od začátku konfliktu muselo opustit svůj domov přes 13 milionů Syřanů. Přibližně 6,6 milionu lidí našlo útočiště za hranicemi své domoviny, dalších 6,9 milionu jsou vnitřně vysídlené osoby, z nichž většina zažila přesouvání opakovaně a žije v nejistých podmínkách. V současné době potřebuje v zemi humanitární pomoc a ochranu 15,3 milionu lidí.

Humanitární pomoc proudila do severozápadní Sýrie v prvních dvou týdnech po zemětřesení jen omezeně a příliš pomalu. „Trvá dlouho, než se podaří lidi dostat ven. K dispozici bylo jen velmi málo techniky, lidé se tak snažili ostatní zachránit svépomočí. Všichni, včetně mého manžela a našich přátel, se do pomoci zapojili,“ vzpomíná Samar, která byla svědkem toho, kdy žena upadla do bezvědomí poté, co jí zemřela dcera. „Úplně přišla o rozum. Mnoho rodičů muselo pohřbit své děti. Jiní leželi pod sutinami. Každá rodina přišla nejméně o jednoho ze svých blízkých,“ uzavírá své vyprávění spolupracovnice Lékařů bez hranic.

Lékaři bez hranic dodávali přetíženým zdravotnickým zařízením v oblasti potřebný materiál: vybavení na oddělení pohotovosti, traumatologie a chirurgie. Rodinám, které otřesy připravily o střechu nad hlavou, dodávali deky, matrace, stany, jídlo a hygienické či kuchyňské potřeby.

Momentálně se týmy zaměřují na provoz mobilních klinik, v rámci kterých poskytují nejen lékařskou péči, ale zejména i psychologickou pomoc.

Pomoc po zemětřesení v Turecku

Na jih Turecka podporuje mezinárodní zdravotnická organizace zasažené obyvatele prostřednictvím místních partnerů. Spolupracuje s nadací Mezinárodní modrý půlměsíc, se kterou zasahovali již při zemětřesení v Izmiru v roce 2020. Organizace distribuuje jídlo a balíčky první pomoci v ubytovnách pro lidi bez střechy nad hlavou v oblasti Kilis. S tureckými úřady jsou i nadále v úzkém kontaktu a jednájí o dalších možnostech přímé podpory.

Kristýna Macháčková

tisková koordinátorka Lékařů bez hranic

Pomoc lékařů bez hranic v severozápadní Sýrii k 24. únoru 2023

- Jednotky humanitární pomoci: 30 232
- Konzultace na mobilních klinikách: 5667
- Počet konzultací v oblasti duševního zdraví: 450
- Darované zdravotnické materiály: 27 tun
- Podpořené nemocnice: 32

prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.

Průlom do povinné mlčenlivosti lékařů prosazené komorou v zájmu jejich právní ochrany

Zákon o zdravotních službách není dobrý, ale podařilo se prosadit několik pozitivních změn

Ač zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, považuji za velmi nekvalitní právní předpis, který řeší celou řadu marginálních otázek a neřeší množství významných otázek, původní předloha, zpracovaná v době, kdy ministrem zdravotnictví byl MUDr. Julínek, byla podstatně horší než výsledek. Po odvolání MUDr. Julínka z funkce ministra zdravotnictví poté, co se ministrem zdravotnictví stal pan doc. MUDr. Heger, se podařilo dosáhnout v zájmu právní ochrany lékařů řady změn v navrženém textu, které znamenaly určité zlepšení proti původně navrženému znění zákona.



Je skutečností, že zákon plno praktických věcí vůbec neřeší. Nenaleznete v něm základní obecně běžně používané pojmy, jako je například, co je vyšší pracoviště a co nižší pracoviště a jaká jsou pravidla pro přeložení pacienta z tzv. nižšího na tzv. vyšší pracoviště (toto jsou pojmy, které zákon vůbec nezná), nenajdete pojem vizita, hlášení, primář, vrchní sestra, slovo lékař se vyskytuje minimálně. Velmi těžce jsme prosazovali ustanovení o tom, jak si má lékař počínat

v případě útěku pacienta z lůžkového zdravotnického zařízení, kdy názory právníků na tuto otázku byly zcela rozdílné a sám ministr musel proti vlastním legislativcům uznat, že řešení této otázky v zákoně je potřebné. Také přístup České lékařské komory do zdravotnické dokumentace zcela nepochopitelně není zákonem výslovně umožněn, a tak část právníků včetně ústavních specialistů tvrdí, že komora toto právo i při současné úpravě má, jiní včetně úřadujícího náměstka ministra zdravotnictví jsou toho názoru, že nikoliv. Tehdejší vedení Ministerstva zdravotnictví tvrdilo, že je přece věci pacienta, který si stěžuje, nebo pozůstalých, aby sami zmocnili komoru k přístupu do zdravotnické dokumentace v zájmu vyřešení jejich stížnosti. Tento jejich názor byl v rozporu se stanoviskem Nejvyššího správního soudu, který naopak zaujal stanovisko, že komora není vázána na podání stížnosti kýmkoliv, ale je povinna podle zásady legality a oficiality, tedy z úřední povinnosti, sama řešit jakékoliv neetické nebo neodborné jednání lékaře, o kterém se dozví. Tedy na jedné straně podle Nejvyššího správního soudu je povinna řešit i případy, kdy

stěžovatelem není pacient nebo pozůstalý, na straně druhé ale nemá možnost tyto případy disciplinárně řešit, když nemá přístup do zdravotnické dokumentace. Stanovisko Ministerstva zdravotnictví v posledních letech bylo vždy takové, že pochopitelně komora, alespoň v rámci disciplinárních řízení, musí mít přístup do zdravotnické dokumentace pacientů, kterých se případ týká, a že to do zákona bude včleněno, ale „až bude nějaká větší novela, protože tato novela je jenom dílčí“, takže k tomu nakonec nikdy nedošlo a rozpor, zda komora má, či nemá přístup do zdravotnické dokumentace i bez souhlasu pacienta, který třeba zemřel a nemá pozůstalé blízké osoby, zůstává stále legislativně nevyřešený. Přesto se však podařilo díky pochopení bývalého ministra doc. Hegera, byť k jeho činnosti v řadě případů komora vznášela připomínky, že právě v legislativě zřídil své poradní kolegium právníků zabývající se medicínským právem a při změnách návrhů zákona těmto právníkům naslouchal. Bylo tedy možno tímto způsobem prezentovat i názory České lékařské komory, neboť v tomto právnickém kolegiu ministra jsem byl rovněž

já. Jedním z velmi důležitých ustanovení, které se podařilo prosadit, je současná definice tzv. lege artis postupu, tedy nově postupu lékaře na náležité odborné úrovni, tak jak je v současné době stanovena ustanovením § 4 odstavce 5 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Tato definice je mým známá a na toto téma jsme již články do časopisu ČLK psali, včetně jednoznačného nálezu Ústavního soudu, že tato definice je zcela v souladu s ústavním pořádkem České republiky.

Podařilo se však prosadit i řadu dílčích změn oproti původnímu textu návrhu zákona, které znamenají větší právní ochranu a rozšíření možností právní obrany a obhajoby lékařů v případě žalob nebo trestních oznámení, eventuálně stížností a správních řízení.

Obvinění lékaři a nemocnice dříve v defenzivě

Zákon č. 220/1966, o péči o zdraví lidu, žádné výjimky z povinné mlčenlivosti zdravotníků s ohledem na potřebu jejich obhajoby a obrany proti žalobám neznal. Sice šlo o zákon, který byl po roce 1990 vícekrát novelizova-

**Přijme
do pracovního
poměru**

LÉKAŘE

**v oboru Anesteziologie
a intenzivní medicína
stabilizační odměna
až 500 000 Kč**

a

**v oboru Gynekologie
a porodnictví
stabilizační odměna
až 500 000 Kč**

Požadujeme:

- Odbornou způsobilost
- Certifikát o absolvování základního kmene
- Specializovanou způsobilost
- Trestní bezúhonnost

Nabízíme:

- Nástupní mzda pro lékaře se specializovanou způsobilostí minimálně 74 500 Kč měsíčně
- Nástupní mzda pro lékaře po základním kmene 58 500 Kč měsíčně
- Nástupní mzda absolventa od 50 000 Kč měsíčně
- Stabilizační odměnu poskytneme při setrvání v pracovním poměru minimálně 24měsíců při úvazku 1,0
- Nástup možný ihned, popř. dle dohody
- Pracovní poměr na dobu neurčitou
- Pomoc se zajištěním ubytování
- Příspěvek na ubytování/ /dopravu 3500 Kč měsíčně/ /24 měsíců (pro nově ubytované zaměstnance s trvalým pobytem mimo Královéhradecký kraj)
- Příspěvek na penzijní připojištění a životní pojištění
- Úhrada členského příspěvku České lékařské komory při úvazku 0,5
- Příspěvek na stravování ve vlastní jídelně
- Zajištěná podpora vzdělávání a profesního rozvoje

V případě zájmu kontaktujte:

Mgr. Renata Boukalová
Vedoucí odboru personálního řízení a mezd, tel.: 720 298 787
e-mail:
boukalova.renata@nemocnicerk.cz

ný, ale na tuto právní nerovnost – až diskriminaci zdravotníků v soudních procesech – nepamatoval. Pokud byla podána žaloba nebo trestní oznámení a pacient nesouhlasil, aby si lékař pořídil kopii jeho zdravotnické dokumentace, nesměl si ji lékař poříditi, a nemohl ji tedy předložit svému znalci, ani jinému odborníkovi, ani profesní komoře, aby zaujali stanovisko. Byl tedy často odkázán na to, jak o jeho případě fakticky „rozhodne“ znalec přibrany Policií ČR nebo státním zastupitelstvím. Pacient mohl rovněž nedat svolení k tomu, aby lékař v rámci své obhajoby nebo obrany proti žalobě sdělil soudu údaje, které o zdravotním stavu pacienta a jeho anamnéze věděl. Pokud s tím pacient, který byl často současně v roli žalobce, nesouhlasil, žalovaný lékař musel zachovat mlčenlivost. Ani samotný soud neměl (a dosud nemá) bez dalšího přístup do zdravotnické dokumentace. Je třeba konstatovat, že návrh nového zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování tuto problematiku naprosto neřešil. Původně také podněty České lékařské komory v tomto směru byly kategoricky odmítány.

Po nástupu ministra doc. Hegera do funkce a po ustavení poradního kolegia odborníků v oboru medicínského práva ministr nařídil akceptovat některé podněty České lékařské komory, protože jako bývalý ředitel fakultní nemocnice měl své zkušenosti se žalobami i trestními oznámeními a omezenými možnostmi obrany proti nim. Právní kolegium se konalo zpravidla za osobní účasti ministra a často dal za pravdu externím právníkům působícím v tomto kolegiu proti právníkům působícím v legislativě ministerstva. Tak se změnila i původně naprosto maligně navržená definice lege artis a místo ní byla přijata současná, pro lékaře myslím velmi příznivá, definice náležité odborné úrovně poskytování zdravotních služeb.

Průlomy do povinné mlčenlivosti ve prospěch lékařů

V současné době lékař ani jiný poskytovatel zdravotních služeb není vázán mlčenlivostí v případě, že jde o obhajobu v trestním řízení nebo obranu proti žalobě v občanskoprávním řízení o náhradu škody nebo nemajetkové újmy, a může v zájmu své procesní obrany nebo trestní obhajoby sdělit i bez souhlasu pacienta skutečnosti, které jsou pro jeho obhajobu a obranu důležité.

Podle § 51 odstavce 3 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování č. 372/2011 Sb. v platném znění se za porušení povinné mlčenlivosti nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností poskytovatelem v nezbytném rozsahu pro ochranu vlastních práv v trestním řízení, občanskoprávním řízení, rozhodčím řízení a ve správním řízení nebo sdělování skutečností soudu či jinému orgánu, je-li předmětem řízení před soudem nebo jiným orgánem spor mezi poskytovatelem, popřípadě jeho zaměstnancem, a pacientem nebo jinou osobou uplatňující právo na náhradu škody či ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. V této souvislosti je poskytovatel **oprávněn předat soudnímu znalci, znalecké kanceláři, znaleckému ústavu, komoře nebo odborníkovi, kterého si zvolí, též kopii zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi za účelem vypracování znaleckého nebo odborného posudku vyžádaného obhajobou nebo účastníkem v občanskoprávním řízení.**

Podle § 64 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování příslušný správní orgán nebo poskytovatel, který převzal zdravotnickou dokumentaci po zemřelém lékaři či po lékaři, jenž ukončil svou lékařskou praxi, je povinen

umožnit přístup do zdravotnické dokumentace fyzické osobě, která byla poskytovatelem, nebo právnímu nástupci právnické osoby, jež byla poskytovatelem zdravotnickému pracovníkovi, nebo odbornému pracovníkovi, který byl v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli, jenž zdravotnickou dokumentaci vedl pro potřeby řízení před správními orgány, trestního řízení nebo řízení před soudem, je-li předmětem řízení spor mezi bývalým poskytovatelem nebo zdravotnickým pracovníkem, popřípadě jiným odborným pracovníkem a pacientem nebo jinou osobou uplatňující právo na náhradu škody či ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, popřípadě je-li předmětem řízení spor mezi bývalým poskytovatelem a zdravotnickým pracovníkem nebo jiným odborným pracovníkem, dále pro potřeby řešení sporu s bývalým pacientem i řešení sporu se zdravotní pojišťovnou.

Lékař si tedy může v případě, že je proti němu vedeno trestní stíhání v souvislosti s léčbou některého pacienta, nebo je na něho podána občanskoprávní žaloba, stejně tak jako na právnickou osobu, poříditi kopii zdravotnické dokumentace pacienta a v případě trestního řízení nebo občanskoprávního i správního řízení poskytnout tuto zdravotnickou dokumentaci soudnímu znalci, kterého si zvolí a jenž bude ochoten vypracovat znalecký posudek (který by bez zdravotnické dokumentace těžko mohl vypracovat). Kromě toho lékař nebo poskytovatel zdravotních služeb může kopii zdravotnické dokumentace poskytnout i jinému odborníkovi než soudnímu znalci, který je ochoten vypracovat odborný posudek, jenž může sloužit jako důležitý listinný důkaz ve prospěch lékaře nebo poskytovatele zdravotních služeb. Dále je lékař oprávněn předat kopii zdravotnické dokumentace své profesní komoře a **požádat, podle sta-**



vovského předpisu č. 9 České lékařské komory – O ochraně lékařského stavu a jednotlivce, prostřednictvím prezidenta komory, o vypracování odborného posudku oborové komise Vědecké rady České lékařské komory. Odborný posudek vypracuje pro potřeby člena komory oborová komise vědecké rady bezplatně. Pokud tento odborný posudek bude ve prospěch obhajoby nebo obrany lékaře, může jej samozřejmě použít jako listinný důkaz ve svůj prospěch. Nejde sice o znalecký posudek, ale jde o významný důkaz, protože jej vypracovávají tři přední odborníci příslušného oboru, a pokud je tento odborný posudek předán posléze reviznímu znalci nebo reviznímu znaleckému ústavu, bude jistě brán v úvahu. Může se samozřejmě stát, že tento odborný posudek nebude svědčit ve prospěch příslušného lékaře, ale je určen pouze jemu, a v případě, že nebude svědčit v jeho prospěch, nemusí jej použít.

Samozřejmě může nastat situace, kdy lékař nebo poskytovatel zdravotních služeb kompletní zdravotnickou dokumentaci nemá a pro potřeby znaleckého posudku potřebuje zdravotnickou dokumentaci pacienta z jiné nemocnice nebo od všeobecného praktického lékaře, který pacienta měl v péči, případně pitevní nález od nemocnice, kde se konala pitva zemřelého pacienta. **V takovém případě je možno využít ustanovení § 110a trestního řádu (zákon č. 141/1961 Sb. v plat-**

ném znění), podle kterého orgán činný v trestním řízení umožní znalci, kterého některá ze stran požádala o znalecký posudek, nahlédnout do spisu, nebo mu jinak umožní seznámit se s informacemi potřebnými pro vypracování znaleckého posudku.

Doporučený postup

Lékaři se někdy dotazují, kdy si nechat vypracovat znalecký posudek od svého znalce, kterého by sami oslovili a předložili mu kopii zdravotnické dokumentace, vlastní vyjádření k případu, žalobu nebo trestní oznámení, obvinění či usnesení o zahájení trestního stíhání a požádali o stanovisko, případně vypracování znaleckého posudku pro potřebu obhajoby nebo obrany. **Někdy je lékařům doporučováno, aby okamžitě, jakmile je věc vyšetřována, nebo poté, co je podána žaloba, aniž je zatím k dispozici jakýkoliv znalecký posudek, požádali o znalecký posudek některého spolupracujícího znalce, pokud bude takový posudek svědčit v jejich prospěch. Tento postup nemohu z vlastní praxe doporučit. Domnívám se, že je mnohem lépe „nevystřílet všechny náboje předem“ a vyčkat, jak dopadne znalecký posudek, který předloží protistrana nebo její předloží policii či soudu úředně příbráný znalec. Je totiž mnohem lepší, pokud znalec, kterého si zvolí lékař, může již reagovat na vypracovaný znalecký posudek,**

pokud by byl v neprospěch lékaře, a může případně svými argumenty vyvracet údaje nepříznivé pro lékaře. Pokud by vypracoval znalecký posudek předčasně, mohl by naopak úředně příbráný znalec nebo znalec příbráný protistranou revidovat znalecký posudek předložený obhajobou lékaře a vyvracet jej.

Lékař může samozřejmě požádat, jak již bylo uvedeno, cestou prezidenta komory oborovou komisi Vědecké rady České lékařské komory o její odborný posudek, který sice nemá povahu znaleckého posudku, ale může mít jako listinný důkaz velkou váhu. **Podle judikatury Ústavního soudu ČR i Nejvyššího soudu ČR znalecký posudek není žádným nadřazeným důkazem, který by měl vyšší právní sílu než jiné důkazy** – například důkazy listinné, zvláště pokud je vypracovali formou odborného posudku přední odborníci příslušného oboru.

Konečně posudky oborových komisí Vědecké rady ČLK nejsou využívány jen v případě obhajoby v trestním řízení nebo obrany proti žalobám v civilním řízení, ale někdy i jako argument o tom, že poskytnuté zdravotní služby byly nutné a jejich neposkytnutí by bylo v rozporu s postupem lege artis pro případ sporu v souvislosti s uplatněním regulačních mechanismů mezi zdravotními pojišťovnami a poskytovateli zdravotních služeb. Jsou využívány i disciplinárními orgány komory v rámci disciplinárního řízení.

Jen znovu opakujeme pravidlo, které je třeba důrazně prosazovat a důrazně na něm trvat, **že znalecký posudek, který posuzuje vaši práci, by měl vždy vypracovávat lékař v postavení soudního znalce, který má stejnou odbornost jako vy a jenž má dostatek praktických odborných zkušeností z praxe právě při provádění těch zdravotních výkonů, které ve znaleckém posudku má posoudit. Pokud tomu tak není, je třeba**

namítat nepřislušnost znalce z hlediska jeho odbornosti či zkušeností a dosavadní praxe.

K tomu mohou posloužit lékařům i závěry kongresu České lékařské komory k problematice znaleckých posudků z oboru zdravotnictví a postupu lege artis, který se konal sice již před delší dobou (18. června 2009), ale vystupovali zde předsedové senátů Nejvyššího soudu ČR a další významní odborníci, kde jeden ze závěrů tohoto kongresu je, že posuzovat správnost či nesprávnost postupu lékaře či jiného zdravotníka by měl vždy znalec stejné odbornosti, který zná rozsah jeho profesních povinností a dokáže posoudit, zda byly dodrženy, či porušeny.

Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování neřeší řadu závažných věcí, které by řešit měl, a naopak řeší řadu marginálních otázek, které jsou zbytečné, nadbytečné nebo podřadné. Dosavadní dílčí novelizace vedly spíše k ještě větší nepřehlednosti a menší srozumitelnosti místo pravidel, která by měla být stanovena jasně a srozumitelně. Pravidla hry mezi lékaři a pacienty i mezi lékaři navzájem, případně mezi lékaři a státem, by měla být stanovena jednoduše, srozumitelně a tak, aby různí právníci nemohli zaujímat různé protichůdné výklady. Zákon by měl pamatovat na řadu věcí, na které v současné době nepamatuje a při jejich řešení v praxi se vychází z jakéhosi „obyčejového práva“, které není zakotveno v zákoně, ač by tam být zakotveno mělo. Přesto se však podařilo dosáhnout určitých změn oproti předchozí právní normě i proti navrhovanému znění zákona, které jsou ve prospěch lékařů a v praxi je velmi často využíváme. Pokud by nebylo iniciativy České lékařské komory při této legislativní činnosti, nikdo by si na tuto problematiku rozhodně nevzpomenul a v zákoně by příslušná ustanovení, která v tomto článku uvádím, prostě nebyla.

JUDr. Jan Mach, advokát
ředitel právní kanceláře ČLK

Zemřel prof. MUDr. Václav Kordač, DrSc.

Prof. MUDr. Václav Kordač, DrSc., bývalý přednosta I. interní kliniky 1. LF UK a VFN, zemřel 28. prosince 2022 ve věku nedožitých 86 let. Lékařská obec v něm ztratila široce erudovaného internistu a hepatologa mezinárodního významu.

Professor Kordač se narodil v Mostě v rodině právníka, Fakultu všeobecného lékařství UK absolvoval v roce 1961. Aby získal co nejširší vzdělání, pracoval po promoci ve fyziologickém ústavu, v biochemických laboratořích a na chirurgické klinice. Od roku 1963 spojil svůj osud s I. interní klinikou Všeobecné fakultní nemocnice, kde působil do roku 1990, kdy z kliniky odešel a působil v ambulantní sféře. V roce 1972 se stal kandidátem lékařských věd, v roce 1973 se habilitoval z patologie a terapie nemocí vnitřních a v roce 1977 mu byla udělena vědecká hodnost „doktor lékařských věd“. Profesorem byl jmenován v roce 1980. V letech 1980 až 1990 zastával funkci přednosta I. interní kliniky, kdy došlo k významným stavebním úpravám a rozšíření kliniky.

Byl vzdělaným internistou a vždy dbal o to, aby bylo vnitřní lékařství chápáno jako komplexní celek. Tomu odpovídala třídílná



monografie Vnitřní lékařství, vzniklá pod jeho redakcí, která doznala popularity ještě jako pětídílná skripta.

Professor Kordač byl oblíbeným, vždy připraveným učitelem, jehož výklady byly

velmi srozumitelné a atraktivní. Byl aktivním členem České hepatologické společnosti ČLS JEP, spoluorganizátorem výročních sjezdů společnosti v Karlových Varech, v letech 1986 až 1990 byl předsedou společnosti, v níž pak obdržel čestné členství. Svoji stopu zanechal i v internistické a gastroenterologické odborné společnosti.

Ani výzkumná práce v laboratoři mu nebyla cizí. Byl světově proslulým znalcem porfyriinů a metabolismu henu a expertem v diagnostice a léčbě porfyrií a jejich epidemiologii i prevenci. Zavedl velice rozšířenou léčbu nejčastěji se vyskytující porfyrie – pozdní kožní porfyrie, která vedla k redukcí výskytu rakoviny jater, často tuto nemoc provázející. Věnoval se rovněž výzkumu metabolismu žlučových kyselin, jaterním nádorům i léčbě žlučových kamenů.

Prof. MUDr. Václav Kordač, DrSc., ve vzpomínkách svých spolupracovníků a žáků

S pohnutím jsem přijal zprávu o úmrtí profesora Václava Kordače. Na jím vedené první interní klinice jsem strávil tři roky, následně po jeho odchodu další čtyři roky. Nabídku pracovat na klinice jsem přijal v roce 1986 s nadšením, protože se jednalo o mimořádně dynamické pracoviště s podobně mimořádně pozitivní atmosférou. Je zcela nepochybné, že obé bylo přímou zásluhou profesora Kordače. Na kliniku aktivně přijímal perspektivní odborníky, takže vznikaly nebo se aktivovaly všechny hlavní interní subspecializace s jakousi samozřejmostí na nejvyšší odborné úrovni. Profesor Kordač aktivně podporoval výzkum, prototyp extrakorporální litotrypsy byl unikát, májové hepatologické dny byly z poloviny zaplněny příspěvky kliniky. Za vše pak hovoří fakt, že z tehdy mladých sekundářů a asistentů je dnes více než deset profesorů a přednostů klinik.

Prof. MUDr. Julius Špičák, CSc., IKEM, Praha

Pro mne osobně odchodem profesora Kordače skončila dlouhá etapa mého života, kdy jsem se v 70. a 80. letech s ním téměř denně setkával a měl jsem možnost s ním vést i řadu dialogů mezi čtyřma očima. Ty velmi plodné rozhovory o naší klinice, o špitále, univerzitě i o publikační činnosti, např. při tvoření, myslím, že velmi kvalitní třídílné učebnici interny (Vnitřní lékařství I–III) i o publikaci o diferenciální diagnostice, stejně jako o osobním rozvoji jednotlivých lékařů, o jejichž výběr pro I. interní kliniku pečlivě dbal. Karlova univerzita i Fakultní nemocnice pro něj, stejně jako pro mne, byly vším, znal perfektně jejich historii i v kontextu historie celé Prahy.

Vybudoval z I. interní kliniky jednu z nejlepších v Praze, i za daných podmínek pracoviště srovnatelné s většinou špičkových klinik v Evropě. Byl vynikajícím manažerem i lékařem.

Odborně sledoval celý vývoj vnitřního lékařství, zejména hepatologie. V rámci ní se již dávno věnoval poměrně vzácné skupině onemocnění, porfyriím a prevenci komplikací této choroby, hepatocelulárního karcinomu, např. pomocí preparátu Chlorochin, čímž získal světovou prioritu. Inicioval i řadu klinických a laboratorních studií v celém vnitřním lékařství. V tomto smyslu byl jakýmsi porodníkem myšlenek.

Medicína byla již v době dávno před antikou vždy spojena s moudrostí, s láskou k moudrosti, filozofií. Václav Kordač byl především moudrý člověk, v žádném případě ne vychytralý ve smyslu Karla Čapka, který rozlišoval mezi chytrostí, rozumností a moudrostí.

MUDr. Jaroslav Svoboda, imunologická ambulance, Praha 1

Profesora Kordača som stretol na kongrese internistov v Prahe. Po jeho prednáške o porfyriách som sa mu predstavil a oznámil mu, že takých pacientov, o akých on prednášal, mám asi v mojej ambulancii. Na to ma pozval, aby som prišiel na I. internú kliniku zdokonalit sa v diagnostike a liečbe porfyrií. S radosťou som prijal toto pozvanie a zoznámil sa s tímom jeho spolupracovníkov. Domov do Prešova som už išiel s odporúčajúcim listom a plánom na schválenie epidemiologickej štúdie porfyrií v Prešovskom okrese. Niektorí lekári z Prešova chodili na jeho prednášky do

Prahy. Epidemiologická štúdiá porfyrií bola v Prešove nielen schválená, ale aj advertisovaná v tlači. Profesor poveril vtedy svojho mladého spolupracovníka MUDr. Martáška so zahájením štúdie. On prišiel s jednou laborantkou na tri dni do Prešova a rozbehli celú akciu. Práca išla ako po masle a po vyšetrení 20 000 vzoriek moču sme výsledky publikovali.

Profesor Kordač bol rozhodný, rýchly, efektívny. Žiadne zbytočné schôdzovania.

Zoltán Fekete, M.D., Ph.D., bývalý člen komisie Reimanových lekárskeho dní v Prešove, Rock Hill, New York, USA

Pan prof. Václav Kordač bol môj školiteľ pro práci v rámci vedeckej aspirantury. Vzpomínám na neho ako na človeka, ktorý mal záujem o mladé lekáre a bol ochoten je nejen slovně, ale i prakticky podporovať. Môj obdiv si získal tým, jak výrazně byl schopen podpořit i lékaře z terénní praxe. Moji práci usměrnil i tím, že perfektně rozpoznal, jak mohu dosáhnout výsledků v podmínkách, které jsou přijatelné pro internistu v okresní nemocnici. Tak vznikla epidemiologická studie výskytu porfyrické choroby v okrese Bruntál, která se stala střípkem v mozaice výzkumné práce kolektivu lékařů kolem prof. Kordače na I. interní klinice FVL UK.

Prof. Kordač je v mé mysli natrvalo zapsán jako výrazná osobnost vědeckého života a v mém srdci jako přítel, od kterého jsem se mnoho naučil.

Doc MUDr. Vlastimil Zoubek, CSc., bývalý primář interního oddělení nemocnice Krnov

S panem profesorem nás v 80. letech spojoval zájem o porfyryny, v obou případech šlo do značné míry rovněž o hobby. On byl přednostou I. interní kliniky, já jsem pracoval na Ústavu patologické fyziologie, v laboratoři prof. Václava Janouška, a dlouho jsem měl pocit, že nás dělí nejen věkový rozdíl, ale také společenské postavení. Když se v roce 1988 v pražském Kongresovém centru (tehdejším Paláci kultury) konal světový biochemický kongres (14. International Congress of Biochemistry), přišel k mému posteru prof. Kordač a strávil u něj snad tři čtvrtě hodiny v nadšené diskusi o metabolismu porfyriinů. Sršel nápady a já si teprve zpětně uvědomil, že jsem měl celou dobu pocit, že se bavím s vrstevníkem. Totéž se pak opakovalo o rok později ve skotském Glasgow na kongresu Century of Porphyria. Na slavnostním zasedání organizátoři vyzdvihli význam prací vědecké skupiny vedené prof. Kordačem, zejména do té doby největší epidemiologické studie o výskytu porphyria cutanea tarda. Tato práce totiž prokázala, že porfyrie není vzácnou chorobou, nýbrž chorobou, na kterou se málo myslí, a proto je málo diagnostikována. Jeden z organizátorů (dr. Moore, s nímž mě spojoval zájem o Harderovu žlázu) mi pak osobně řekl, že Československo je něco jako „Capital of Porphyria“. Výzkum porfyrií na I. interně měl tradici již od 50. let, kdy se této (v té době okrajové diagnóze) začal věnovat dr. J. Berman a na konci 80. let v této vědecké skupině pracovala řada významných osobností tehdejší biochemie – kromě prof. Kordače také prof. Milan Jirsa, doc. Milan Kaláb, prof. Pavel Martásek, dr. Petr Kotál či dr. Jan Šperl.

Mé vzpomínání při rozloučení v kostele sv. Matěje mi připomnělo dnes již legendární Kordačovu trojdílnou učebnici Vnitřní lékařství, ze které se moje generace učila na státnice a řada z nás i na atestace.

MUDr. Jan Hugo, Nakladatelství Maxdorf, Praha

Když jsem v roce 1983 nastoupil na I. interní kliniku, dostal jsem od starších kolegů řadu rad. K nejdůležitějším patřilo upozornění, že prof. Kordač není milovníkem epických projevů a má rád pragmatická řešení. A v tomto duchu proběhla i úvodní návštěva pracovny přednosta kliniky, kdy jsem byl seznámen s náplní práce. Přemýšlel jsem, jakým směrem se bude rozhovor ubírat, jak duchaplně odpovídat. Zbytečně. Pohovor nebyl dlouhý.

„Budete mít výsledky a nebudete mít žádný malér,“ pravil prof. Kordač.

Stačilo to. Bylo to zcela výstižné pro práci, jaká byla od nás na straně jedné vyžadována a jak byla na straně druhé ze strany přednosta kliniky hodnocena. Tuto cestu k samostatnosti a odpovědnosti jsem skutečně docenil až po řadě let.

MUDr. Jaromír Petrtýl, CSc., 4. interní klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Smrt pana profesora Kordače zaskočila všechny z nás, kteří se považujeme za jeho žáky. Osobně jsem měl velké štěstí, že jsem se mohl po promoci zařadit do kolektivu I. interní kliniky a několik let strávit po boku obdivovaného učitele. Těch let bylo skutečně jen několik, prakticky necelých osm. Po důkladném zvažování jsem přijal nabídku ze svého rodného kraje a v necelých 33 letech jsem se na dlouhých 32 let stal primářem interních oddělení nejprve vlašimské a následně benešovské nemocnice.

Opustil jsem sice svého profesora, ale zůstal s jím vedenou klinikou a s ním osobně v úzkém kontaktu. Ten se ještě zintenzivnil po ukončení jeho vědecké a pedagogické činnosti. I když se náš vztah s panem profesorem vyvíjel od formy student a jeho učitel, sekundární lékař či odborný asistent a jeho přednosta, primář interny a jeho krajský odborník až po velmi osobní srdečný, vřelý a přátelský, musím přiznat, že vždy, když v telefonu zaznělo ono typické „Kordač“, i po letech jsem pocítil zvláštní zachvění s napětím v očekávání, zda nebude následovat něco jako „Josefe, ty jistě dobře víš, že studenti z tvého kroužku tě již tři minuty netrpělivě vyhlížejí na oddělení B“. Nebo po letech již hlavně milá vzpomínka na větu, kterou pan profesor po předchozím shrnutí závěrů našeho jednání a úkolů, které z něho pro mne vyplývaly, se zvláštní naléhavostí v hlase zpravidla dodal: „Josefe, jestli máš jiný názor, oprav mne prosím, pokud bych se mylil.“

MUDr. Josef Stibor

Prof. Kordač byl přísný a spravedlivý. Jednou mi volala sekretářka paní Zlochová, abych se další den ráno dostavil k panu profesorovi, a to byla situace zpravidla vážná. Nebyl jsem nikdy rychlý v psaní propouštěcích zpráv. Na koberečku u profesora jsem se dověděl, že mám více než deset neuzavřených zpráv daleko za hranicí časové tolerance. Byl jsem vyzván, ať zavru dveře profesorovy pracovny zvenčí, a předtím jsem vyslechl, že na klinice se nelíže jenom smetana, ale také pije mléko.

Před šesti lety mne můj učitel spolu s prof. Václavem Šimonem, urologem, navštívili v BIOCEV. Jeho srdce budovatele s velkým smyslem pro celek i pro detail tlouklo intenzivně, když viděl nově postavený výzkumný areál, a pokládal mi ihned velmi praktické dotazy, spojené s provozem tohoto velmi moderního vědeckého centra. Vzpomněl jsem si, jak před mnoha lety to byl on, kdo spolu s endokrinologem Rajkem Dolečkem sehnali tehdy naprosto nedostatečný měděný plech na střechu části VFN a jak byl opravdu rozezlen, když na střechu vylezl a viděl, že nejsou používány správné hřebíky.

V roce 1968 odešel do Kanady, kde bohužel brzy zemřel, doc. Jiří Berman, který se věnoval porfyriím. Kordač se pro tuto problematiku nadchl a po celý svůj klinický život ji intenzivně rozvíjel, což bylo i v intencích tradice I. interní kliniky se zájmem o pigmenturie. Václav Kordač pro výzkum, diagnostiku i kliniku porfyrií systematicky získával zapálené spolupracovníky, jak na klinice, tak i mimo ni. Česká porfyriologie se těší ve světě skvělé pověsti, o kterou svým rozsáhlým klinickým a výzkumným záběrem velmi pečoval a obohatil ji o řadu významných objevů a pozorování.

Prof. MUDr. Pavel Martásek, DrSc., BIOCEV, 1. lékařská fakulta UK a VFN



Odešel MUDr. Jan Alexandr Štěpán

V kruhu rodiny zemřel 20. února 2023 MUDr. Jan Alexandr Štěpán, bývalý primář Fakultní nemocnice v Motole.

Narodil se 10. března 1944 v Praze. V letech 1962 až 1968 studoval na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Celý svůj profesionální život spojil s Fakultní nemocnicí v Praze Motole. Po krátkém pobytu na interním oddělení působil více než 40 let jako sekundární lékař a později jako primář Léčebny dlouhodobě nemocných Fakultní nemocnice v Motole. Vyučoval na 2. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. V závěru svého života pracoval v hospici Českého červeného kříže v Mladé Boleslavi. Celý svůj život zasvětil pomáhání všem nemocným a zejména starým lidem, kterým do poslední chvíle obětavě sloužil. Na práci v kolektivu nemocnice, fakulty a později hospice vždy s láskou a vděčností vzpomínal. Čest jeho památce.

Ad Ministr Válek hodil nemocniční lékaře přes palubu

Se zájmem jsem si přečetl v časopisu Tempus medicorum 2/23 článek kolegy MUDr. Petra Lišky s názvem „Ministr Válek hodil nemocniční lékaře přes palubu“. Pan kolega (z článku nepřímo plyne, že jde nejspíše o kolegu mladšího) považuje zaměstnance nemocnic „za nejdůležitější skupinu zdravotníků“ a ve srovnání s nimi „si soukromí specialisté stále žijí nad poměry“

Jelikož jsem na sklonku své profesní kariéry, měl jsem možnost si vyzkoušet praxi jak nemocniční, tak i tzv. soukromou (zde bych pro pana kolegu uvedl, že se naše „soukromá praxe“ výrazně odlišuje od těch, které jsou v zahraničí a kde si odměnu za práci domlouvá pacient přímo s lékařem, podrobnosti však nejsou meritem mého článku). I po téměř 40 letech práce v oboru bych si nedovolil říci, či práce v medicíně je důležitější, jestli ta v první linii, kam přicházejí úplně všichni, mnozí s pseudoproblémy, v nichž se však může skrývat závažný stav, který je třeba odhalit, nebo práce lékaře v nemocnici, kam přicházejí nemocní již zpravidla s částečnou či definitivní diagnózou. Spory o to, jestli je důležitější práce kardiochirurga v Motole, nebo geriatra v LDN, by nikam nevedly, neboť vždy narazíme na aktuální potřebu daného pacienta, když už zcela rezignuji na etiku podobné diskuse.

Pan kolega píše cosi o tom, že si soukromí specialisté žijí nad poměry. Speciálně pro něj si dovoluji uvést, že inflace v roce 2022 byla přes 15 procent a drtivá většina lékařů pracuje v nájemných prostorách, kde je smluvně zakotvena inflační doložka. Lékař musí samozřejmě reflektovat i platy sester, které vzhledem k situaci požadují podstatně



navýšení svých mezd. Týká se jich samozřejmě i vysoká úhrada energií, zdražení některých položek potřebných k chodu ordinace atd. V soukromé sféře dle vyjádření MZD ČR bude pro rok 2023 maximální navýšení osm procent, nicméně pouze za optimálních podmínek, na které dosáhne jen málokterá peri-

ferní ordinace. Pana kolegu chci upozornit, že to v minulých letech byly naopak soukromé ambulance, kde bylo roční navyšování úhrad menší než tok peněz do státních zařízení.

Pan kolega ve svém článku uvádí, že řada kolegů po složení atestace ihned odchází do soukromé sféry. Bohužel mi není známo, kde pan kolega působí, ale ve třetím největším městě republiky – v Ostravě – v posledních letech zanikla řada soukromých ambulančních pracovišť, a to z důvodu nezájmu o její provozování. I když končící lékař svou praxi nabízel, nikdo z nemocničních na jeho nabídku odkupu nepřistoupil a nebylo to z důvodu přemrštěné ceny. Lidově řečeno „nejsou lidi“. Čekací doba na vyšetření se prodlužuje prakticky ve všech oborech a není to dáno „leností“ lékařů, žijících nad poměry, ale malým počtem funkčních ordinací a počtem pacientů.

Nijak nechci snižovat obětavou práci kolegů v nemocnicích, jejich nasazení ve špičkových oborech. V obou sférách jsou lidé obětaví a vysoce odborní, ale i ti s opačným znaménkem. Apeloval na vládu, aby se zabývala pouze platovými problémy nemocničních lékařů (tedy logicky na úkor kolegů v terénu), mi připadá krátkozraké a málo etické.

MUDr. Tomáš Vodvářka

V Sokolově se plesalo

Již 8. ples zdravotníků, na jehož přípravě se významně podílí i OS ČLK Sokolov, se uskutečnil 14. ledna 2023 v Sokolově. Za účasti významných hostů nejen z karlovarského regionu se plesalo až do brzkých ranních hodin. Bohatý doprovodný program, mj. pěvecká vystoupení Petra Rychlého a Janka Ledeckého, videodiskotéka, kapela Bakers a cimbálová muzika, degustace vín ze dvou oceňovaných vinařství (RV Jakubík, Mikrosvín Mikulov), degustace rumů, uspokojil jistě i ty nejnáročnější hosty. A již nyní se připravuje ples další, na kterém vás rádi přivítáme.



ZAMĚSTNÁNÍ ve ZDRAVOTNICTVÍ

Jsme tu pro Vás již 11 let

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

OČNÍ KLINIKA JL

HLEDÁME PRIMÁŘE, LÉKAŘE OPERATÉRY, LÉKAŘE ATESTOVANÉ I BEZ ATESTACE

Oční klinika JL s akreditací III. typu pro specializační vzdělávání lékařů vyhláší ve VR na **PRIMÁŘE OFTALMOLOGICKÉ KLINIKY**. Poskytujeme komplexní ambulantní a operační péči o oko včetně biologické léčby a současně jsme i klinickým pracovištěm ČVUT. ■ **Nabízíme:** - Náborový příspěvek, individuálně a motivovaně sjednanou nadstandardní mzdu - Stabilitu zájemů v jednom z nejvyšších soukromých zařízení očního lékařství - Příjemné pracovní prostředí na akreditovaném pracovišti v lokalitě Prahy 13 - Podporu dalšího vzdělávání, profesního růstu a prohlubování odborných znalostí - Podporu managementu při dalším rozvoji kliniky - Další benefity: služební telefon a notebook, 5 týdnů...

DOMOV SV. KARLA BŮROMEJSKÉHO HLEDÁ PRIMÁŘE/ PRIMÁŘKU

Domov sv. Karla Bůromejského v Praze - Řepich (lůžka následné péče) hledá primáře/primářku. Pékné prostředí, dobrý a spokojený kolektiv i pacientů...

MEDICENTRUM BEROUN A.S. ALERGOLOG

Společnost Medicentrum Beroun a.s. přijme do pracovního poměru odborného lékaře do ambulance alergologie. ■ **Nabízíme:** dobré platové podmínky, podporu dalšího vzdělávání, přímé spojení do Prahy...

MEDICENTRUM BEROUN A.S. CHIRURGIE

Společnost Medicentrum Beroun a.s. přijme do pracovního poměru odborného lékaře do ambulance chirurgie. ■ **Nabízíme:** dobré platové podmínky, podporu dalšího vzdělávání, přímé spojení do Prahy...

MEDICENTRUM BEROUN A.S. PRAKTICKÝ LÉKAŘ

Společnost Medicentrum Beroun a.s. přijme

do pracovního poměru odborného lékaře do ambulance praktického lékaře. ■ **Nabízíme:** dobré platové podmínky, podporu dalšího vzdělávání, přímé spojení do Prahy, byt k dispozici...

NEMOCNICE BŘECLAV, P.O. HLEDÁ PRIMÁŘE PLICNÍHO A ANATOMICKO - PATOLOGICKÉHO ODDĚLENÍ

Ředitel Nemocnice Břeclav, p.o., vyhláší výběrové řízení na obsazení funkce: Primáře/primářky: - plícního oddělení - anatomicko - patologického oddělení ■ **Požadujeme:** VŠ vzdělání lékařského směru; specializace v příslušném oboru podle zákona č. 95/2004 Sb.; licence ČLK pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře nebo prokázání předpokladů pro její získání dle pravidel ČLK; minimálně 8 let praxe v oboru; organizační a řídicí schopnost; zdravotní způsobilost a bezúhonnost. ■ **Nabízíme:** platové zařazení dle nařízení vlády č. 341/2017 Sb. ...

NEMOCNICE TÁBOR, A.S. PŘIJME LÉKAŘE VÍCE SPECIALIZACÍ

Nemocnice Tábor, a.s. přijme do pracovního poměru: - Lékaře/ku pro Interní oddělení - gastroenterologie - Lékaře/ku pro Interní oddělení - kardiologie - Lékaře/ku pro Neurologické oddělení - Lékaře/ku pro Psychiatrické oddělení - Lékaře/ku pro OŘL oddělení ■ **Požadujeme:** vhodné pro absolventy VŠ; uvítáme zařazení v přípravě v oboru; zdravotní způsobilost...

Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace vypisuje výběrové řízení na obsazení funkce



PRIMÁŘ - PRIMÁŘKA ODDĚLENÍ NÁSLEDNÉ PÉČE VESELÍ NAD MORAVOU

POŽADUJEME

- VŠ vzdělání lékařského směru se specializovanou způsobilostí nejíše v oboru vnitřní lékařství anebo geriatric, není podmínkou
- splnění předpokladů dle zákona č. 95/2004 Sb.
- licenci ČLK pro výkon funkce vedoucího lékaře
- minimálně 8 let praxe v oboru
- řídicí, komunikační a organizační schopnosti
- nástup dle dohody

NABÍZÍME

- platové zařazení dle nařízení vlády č. 341/2017 Sb., platová tř. 14
- nadstandardní osobní ohodnocení
- možnost náborového příspěvku až 500 tis. Kč
- zájemci stabilního a perspektivního zaměstnavatele
- možnost rozvoje a sebevzdělávání
- pracovní poměr na dobu neurčitou
- možnost získání městského bytu ve Veselí nad Moravou
- zaměstnanecké benefity, ubytování
- příjemné pracovní prostředí

PŘÍHLÁŠKA K VÝBĚROVÉMU ŘÍZENÍ MUSÍ OBSAHOVAT:

- stručný životopis s přehledem dosavadní praxe
- ověřené kopie dokladů o dosaženém vzdělání
- vypracovanou koncepci rozvoje a řízení oddělení
- výpis z rejstříku trestů (ne starší 90 dnů)
- podepsané prohlášení souhlasu se zpracováním osobních údajů dle zákona č. 101/2000 Sb.

Písemné přihlášky zasílejte v obálce označené „VR OOP CV“ na adresu: Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, sekretariát, Strážovská 1247, 697 01 Kyjov do 30. 4. 2023. Další informace poskytnete: MUDr. Jiří Vyhnaňal, e-mail: vyhnaňal.jiri@nemkyjov.cz

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

3. DUBNA 2023

TRAPLŮV VEČER

Přednáškový večer Ústavu pro péči o matku a dítě

Přednosta: doc. MUDr. Jaroslav Feyereisl, CSc.
Koordinátor: doc. MUDr. Jaroslav Feyereisl, CSc.
Předsedající: prof. MUDr. Jaroslav Živný, DrSc.

Téma: Urogynekologie

1. Úvodní slovo - doc. MUDr. Jaroslav Feyereisl, CSc.
2. Zobrazení struktur pánevního dna pomocí ultrazvuku a jeho využití v rámci indikace operační intervence u dysfunkce dna pánve - MUDr. Klára Grohregin
3. Vizualizace poškození muskulofasciální komponenty dna pánve pomocí MRI - MUDr. Michal Krčmář, Ph.D.
4. Frékvence poranění zevního análního svěrače v ÚPMD - MUDr. Klára Trojanová
5. Mobilita level I jako prediktor míry poškození LAM - MUDr. Lucie Hájková Hympanová, Ph.D.
6. Topografie nervus pudendus - MUDr. Jan Zapletal
7. Biomechanika pánevního dna - prof. MUDr. Ladislav Krofta, CSc., MBA
8. Závěr a diskuse - doc. MUDr. Jaroslav Feyereisl, CSc.

17. DUBNA 2023

SMETANŮV VEČER

Přednáškový večer Kliniky dětské a dospělé ortopedie a traumatologie 2. LF UK a FNM

Přednosta: prof. MUDr. Vojtěch Havlas, Ph.D.
Koordinátor: prof. MUDr. Vojtěch Havlas, Ph.D.
Předsedající: prof. MUDr. Richard Škába, CSc.

Téma: Problematika dětské nohy

1. Přivítání a úvodní slovo - prof. MUDr. Richard Škába, CSc.
2. Úvod do problematiky - prof. MUDr. Vojtěch Havlas, Ph.D.
3. Pes equinovarus congenitus - strategie léčby - MUDr. Karel Beroušský
4. Neurogenní vady nohy - MUDr. Emília Pot-

fajová, doc. MUDr. Alena Schejbalová, Ph.D.

5. Hallux valgus juvenilis - MUDr. Jaromír Přidal

6. Nádory nohy a hlezna u dětí - MUDr. Lukáš Wagenknecht, MUDr. Jiří Lorenc

7. Zlomovina patní kosti u dětí - MUDr. Bc. Peter Porubský, as. MUDr. Martin Hanus, MBA

8. Traumatologie přednoží u dětí - MUDr. David Máška, doc. MUDr. Jakub Kautzner, Ph.D.

9. Závěr a diskuse - prof. MUDr. Vojtěch Havlas, Ph.D.

24. DUBNA 2023

LENOCHŮV VEČER

Přednáškový večer Revmatologického ústavu Praha

Přednosta: prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc.
Koordinátor: prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc.
Předsedající: MUDr. Jaroslav Svoboda

Téma: Novinky v léčbě zánětlivých revmatických onemocnění

1. Revmatoidní artritida - prof. MUDr. Jiří Venčovský, DrSc.
2. Axiální spondyloartritidy - prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc.
3. Psoriatická artritida - prim. MUDr. Heřman Mann, Ph.D.
4. Dnavá artritida - doc. MUDr. Jakub Závada, Ph.D.
5. Sklerodermie - prof. MUDr. Michal Tomčík, Ph.D.
6. Závěr a diskuse

15. KVĚTNA 2023

BRODŮV VEČER

Přednáškový večer Kliniky nefrologie IKEM

Přednosta: prof. MUDr. Ondřej Víklícký, CSc.
Koordinátor: prof. MUDr. Ondřej Víklícký, CSc.
Předsedající: prof. MUDr. Marek Trněný, CSc.

Téma: Novinky v nefrologii

1. Současná renoprotektivní terapie - prof. MUDr. Ondřej Víklícký, CSc.
2. Molekulární vyšetření transplantovaného orgánu - Mgr. P. Hrubá, Ph.D. / MUDr. M. Novotný

3. Účinnost vakcín proti SARS-CoV-2 u transplantovaných pacientů - MUDr. I. Zahrádka

4. Léčba hypertenze u nemocných s onemocněním ledvin - MUDr. T. Rohál

5. Závěr a diskuse

22. KVĚTNA 2023

PURKYŇŮV VEČER

Přednáškový večer Anatomického ústavu 1. LF UK

Přednosta: doc. MUDr. Ondřej Naňka, Ph.D.

Koordinátor: doc. MUDr. Ondřej Naňka, Ph.D.

Předsedající: prof. MUDr. Ctibor Povýšil, DrSc.

Téma: Od tradice po současnost

1. 3D modelování mikroprostředí maligních nádorů - MUDr. Lukáš Lacina, Ph.D.
2. Proč je embryonální vývoj srdce důležitý? - RNDr. H. Kolesová, Ph.D., Bc. K. Neffeová, MUDr. D. Sedmera, DSc.
3. Je to vše o komunikaci a kontaktech - napojení Purkyňových vláken na pracovní myokard u myšního modelu - MUDr. David Sedmera, DSc.
4. Jak může anatomie prospět klinickým oborům? - doc. MUDr. O. Naňka, Ph.D., MUDr. P. Fojtík, MUDr. T. Strnad, MUDr. J. Bartoníček, DrSc.
5. Anatomické preparáty muzea vývojové a srovnávací anatomie 1. LF UK ve výuce a vědě - MUDr. I. Klepáček, CSc., Mgr. A. Šubat, Ph.D., MUDr. P. Štych
6. Závěr a diskuse

29. KVĚTNA 2023

PRUSÍKŮV VEČER

Přednáškový večer IV. interní kliniky 1. LF UK a VFN

Přednosta: prof. MUDr. Radan Brůha, CSc.

Koordinátor: prof. MUDr. Radan Brůha, CSc.

Předsedající: prof. MUDr. Jan Škrha, DrSc.

Téma: Co přináší klinický výzkum do běžné praxe?

1. Úvod - prof. MUDr. Radan Brůha, CSc.
2. Poruchy metabolismu lipidů u jaterních chorob - MUDr. Jiří Hlušíčka, Ph.D.

3. Význam malnutrice u jaterní cirhózy - MUDr. Marie Rysáňková

4. Prognóza pacientů s NAFLD cirhózou - MUDr. Šimon Dostál

5. Autoimunní hepatitida - MUDr. Karolína Rejdová

6. Střevní mikrobiom a kolorektální karcinom - MUDr. Jakub Klevar

7. Závěr a diskuse

5. ČERVNA 2023

PLACÁKŮV VEČER

Přednáškový večer Interní kliniky 1. LF UK a ÚVN Praha

Přednosta: prof. MUDr. Petr Urbánek, CSc.

Koordinátor: prof. MUDr. Petr Urbánek, CSc.

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

Téma: Interní pacient pohledem technologií medicíny 21. století

1. Úvodní slovo přednosty kliniky prof. MUDr. Petra Urbánka, CSc.
2. Poruchy kontinuity síňového septa - doc. MUDr. Martin Malý, Ph.D.
3. Léčba fibrilace síní v roce 2023 - MUDr. Patrik Jarkovský
4. Cílená jaterní biopsie - MUDr. Petr Hříbek
5. Endoskopická diagnostika a léčba u pacientů s IBD - MUDr. Petra Minářková, Ph.D.
6. Akutní léčba arteriální hypertenze u nemocných s intrakraniální hemoragií - MUDr. Tomáš Hnátek, Ph.D.
7. Závěr a diskuse

Vzdělávací akce jsou pořádány dle stavovského předpisu ČLK č. 16 a jsou hodnoceny 2 kredity. Přednášky jsou zařazeny jako volitelný předmět pro studenty 1. LF UK Praha. prof. MUDr. Richard Škába, CSc. vědecký sekretář prof. MUDr. Michal Kršek, CSc. předseda

Vzdělávací kurzy České lékařské komory

Oddělení vzdělávání ČLK

Dům lékařů, Drahobejlova 27,
190 00 Praha 9

tel.: 234 760 711, 234 760 710

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

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

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

Kurzy budou průběžně aktualizovány podle aktuální epidemiologické situace.

Obvyklý začátek víkendových kurzů: 9.00 hod.

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

62/23 Právní seminář ČLK

MEDICÍNSKÉ PRÁVO V SOUDNÍ PRAXI – náležející Ústavního soudu, judikatura Nejvyššího soudu ČR (trestní i občanskoprávní), trestní i civilní kazuistiky z praxe, včetně právních vztahů poskytovatelů zdravotních služeb se zdravotními pojišťovnami

ZA ÚČASTI SOUDCE ÚSTAVNÍHO SOUDU JUDR. JAROMÍRA JIRSÝ.

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

Datum konání: 1. 6. 2023 od 10.00 do 18.00 hod.

Počet kreditů: 6

Poplatek: 700 Kč člen ČLK, nečlen 3000 Kč

Podrobnosti: www.vzdelavanilekaru.cz

JAZYKOVÉ KURZY LÉKAŘSKÉ NĚMČINY ONLINE

Jedná se o specializované intenzivní jazykové kurzy němčiny pro lékaře, které nejsou určeny pro začátečníky

Lektor: Mgr. Radek Linhart, soukromý učitel s 20letou praxí

Intenzita výuky: 1x týdně 3 vyučovací hodiny

Celkový rozsah: 36 hodin (12x 3 hodiny)

Termíny:

úterý 4. 4. – 20. 6. 2023

čtvrtek 6. 4. – 22. 6. 2023

Účastnický poplatek: 5500 Kč

Podrobné informace jsou uvedeny na www.lkcr.cz, oddělení vzdělávání, kurzy ČLK

37/23 Halux valgus – náprava

Datum: 18. 3. 2023

Místo: IQ pohybové centrum, Nádražní 740/56, 150 00 Praha 5 – Smíchov

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 800 Kč

Lektor: Mgr. Daniel Müller

Koordinátor: MUDr. Marcela Křížová

Vbočený palec je v současnosti častým problémem, málokdy ale toto bolestivý dysfunkční onemocnění léčí. Existuje přitom řada různých možností – invazivní, či neinvazivní, komerční, či nekomerční řešení jak estetické, tak i funkční. Na teoreticko-praktickém semináři se budete moci seznámit s nejzákladnějšími možnostmi pohybové noční gymnastiky, která řeší nejen estetickou podobu vbočeného palce, ale i funkční stránku pohyblivosti nohy a celého pohybového aparátu. Neboť v mládí vbočený palec znamená pro pokročilejší věk problém s pohyblivostí těla.

56/23 Nádech a výdech aneb dýchání v kapse

Datum: 18. 3. 2023 14.00–18.00 hod.

Místo konání: IQ pohybové centrum, Nádražní 740/56, 150 00 Praha 5 – Smíchov

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 800 Kč

Lektor: Mgr. Daniel Müller

Koordinátor: MUDr. Marcela Křížová

Kurz pohybového specialisty Mgr. Daniela Müllera zahrnuje jak teoretické základy, tak konkrétní praktické rady a cvičení užitečné pro správné provedení dýchání v profesním i soukromém životě z hlediska pohybového aparátu. Kurz se zabývá mj. správným metodickým uvolněním všech souvisejících částí těla, na kterých je dechový stereotyp založen.

Je samozřejmě doplněn praktickými ukázkami, které jsou zaměřeny na otevření hrudního koše a obnovu správné dechové vlny, ukázkami nesprávných pohybových stereotypů s návrhem řešení jak pro dítě, tak i dospělého jedince. Součástí kurzu je doporučení vhodných pomůček pro domácí cvičení. Doporučujeme vzít si přezůvky a cvičební úbor s sebou.

33/23 Komunikace a vyjednávání

ONLINE

Datum: 18. 3. 2023

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 700 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektorka: MUDr. Kateřina Cajthamlová

V tomto pokračování úspěšného semináře nejprve provedeme malé opakování a shrnutí toho, co je komunikace a s jakými problémy se při ní můžeme setkat doma, v práci i jinde. Na praktických příkladech se zamyslíme, jak efektivně postupovat, abychom se domluvili a neměli sebe ani druhé. V druhé části se zamyslíme společně nad úlohou sebereflexe při komunikaci, nad tím, co potřebujeme vědět o sobě i o protějšku při vyjednávání (nejen o spolupráci, ale třeba i o zvýšení platu) a jak pracovat s problematickými protějšky při komunikaci. Probereme techniku „středních sdělení“, teorii správného stanovení cíle dohody, kladení otázek a hledání shody a budování důvěry a porozumění. Zkusíte poznat svůj vyjednávací styl a styl svého protějšku a pracovat s tím.

6/23 Úskalí komunikace pro zdravotnické pracovníky

Kamenná akce / ONLINE

Datum: 25. 3. 2023, 9.00–12.15 hod.

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 700 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Přednášející: PhDr. Jana Woleská, Ph.D., klinický psycholog FN v Motole

• Komunikace s obtížným klientem/pacientem

• Reakce na úzkostné chování a agrezi

18/23 Diagnostika a terapie poruch autistického spektra

Datum: 25. 3. 2023

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Odborný garant: prof. MUDr. Michal Hrdlička, CSc., Dětská psychiatrická klinika 2. LF UK a FN Motol.

Přednášející: doc. MUDr. Iva Dudová, Ph.D., MUDr. Štěpánka Kícková, Ph.D., prof. MUDr. Michal Hrdlička, CSc.

- Klinický obraz poruch autistického spektra
- Screening a diagnostika autismu
- Neurobiologie autismu
- Zobrazení metody u autismu
- Terapie poruch autistického spektra

19/23 Sebeobrana pro lékaře II.

Datum: 25. 3. 2023

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektor: Mgr. Michal Barda

Max. počet lidí ve skupině: 14

Kurz je určen výhradně absolventům kurzu Prevence násilí a sebeobrana pro lékaře. Věnuje se zejména případům, kdy prevence selhala a konfliktní situací už je nezbytné řešit fyzicky. Kromě sebeobraných technik se kurz soustředí také na psychickou přípravu, právní stránku sebeobrany a na procvičení probraných postupů v modelových situacích.

- Vliv stresu v konfliktní situaci a jeho zvládnání
- Psychická a taktická příprava na sebeobranu
- Nácvik sebeobraných technik
- Právní aspekty sebeobrany – diskuse
- Modelové situace

Každý z účastníků bude mít možnost, pro co nejlepší využití času na semináři, připravit si situaci, kterou zažil či o ní slyšel a chtěl by ji probrat z právního nebo čistě obranného hlediska.

23/23 Moderní hojení ran

Datum: 1. 4. 2023

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

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 800 Kč

Přednášející: MUDr. J. Černohorská, Ph.D., Dermal Centre Mělník; Mgr. Markéta Koutná, Ph.D. – KARIM, I. lékařská fakulta VFN Praha 2, Ambulance hojení ran Geriatrické kliniky VFN Praha 2

Obě přednášející jsou specialistky v oboru hojení ran s dlouhodobou praxí.

Odborný garant: MUDr. J. Černohorská, Ph.D. MUDr. J. Černohorská, Ph.D.

- Diferenciální diagnostika ran a základní přístup k ranám – hygiena rány
- Přehled materiálů používaných k ošetření ran
- Mgr. M. Koutná, Ph.D.
- Využití materiálů pro vlhké hojení v praxi – kazuistiky
- Mgr. M. Koutná, Ph.D., MUDr. J. Černohorská, Ph.D.
- Rady do praxe (typy a triky) – kazuistiky, přístup k různým typům ran, řešení problematického okolí ran a ran v problematických lokalitách (genitál, hlava, meziprstí...), léčba nadměrného exsudátu
- MUDr. J. Černohorská, Ph.D., Mgr. M. Koutná, Ph.D.
- Překvapení na závěr – hojení ran z pohledu pacientů

49/23 Aplikace pohybových programů v klinické praxi

Datum: 1. 4. 2023

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Lektor: doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.

Správné nebo korigované pohybové programy jsou důležitým předpokladem léčby i prevence funkčních pohybových poruch a tím bolestivých stavů hybné soustavy. Léčebná tělesná výchova (LTV) je využívána jako prostředek k ovlivnění správné funkce svalů a kloubů. V tomto kurzu bude přehledněto ke správné mobilitě kloubů, k problematické zkrácení a oslabení svalů a budou zařazeny prvky k aktivaci hluboké svalové stabilizace. Cílem bude, aby si lékaři a lékařky osvojili prvky léčebné tělesné výchovy.

Do kurzu je vhodné si přinést karimatky a sportovní úbor.

52/23 Elektrokonvulzivní terapie a vybrané moderní elektrostimulační metody v psychiatrii

Datum: 12. 4. 2023

Délka: 2 hodiny

Počet kreditů: 2

Odborný garant: prof. MUDr. Klára Látalová,

Ph.D., přednostka Kliniky psychiatrie FN Olomouc

Účastnický poplatek: 400 Kč

Elektrokonvulzivní terapie (ECT) patří mezi osvědčené, účinné a především bezpečné modality s rychlým nástupem účinku v léčbě nejen nejzávažnějších neuropsychiatrických onemocnění.

Přes více než osmdesátileté pozitivní klinické zkušenosti stále panuje mezi laickou, ale bohužel i odbornou veřejností nepodložený názor obsoletnosti, zastaralosti, či dokonce přesvědčení, že se jedná o mučičí, zneužívanou a dávno zakázanou metodu. V celosvětové rychle se rozvíjející oblasti biologické psychiatrie tzv. neurostimulačních metod má však své jedinečné a nezastupitelné postavení. V některých případech, např. u maligní katatonie nebo farmakorezistentních forem deprese, mohou být doslova život zachraňující možnosti léčby. Pokud se týká neinvazivních elektrostimulačních metod, jako jsou například repetitivní transkraniální magnetická stimulace (rTMS) nebo transkraniální stimulace stejnosměrným proudem (tDCS), jedná se o rychle se rozvíjející metody se slibnými výsledky v oblasti léčby různých typů deprese, bažení (cravingu) u různých typů závislosti, fybromyalgických bolestí, psychogenního tinnitu apod. Posluhači budou seznámeni s principy, indikacemi, metodami provedení i limity těchto terapií.

50/23 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: čtvrtek 13. 4. 2023

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

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1200 Kč

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

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

20/23 Ten druhý není hloupý – je jiný (i ve zdravotnictví)

ONLINE

Datum: 15. 4. 2023

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 800 Kč

Lektor: Ing. Zuzana Hekelová

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Pokud si manažeři neuvědomují, že každý člověk, kterého řídí, je originál se svými jedinečnými povahami, názory a vlastnostmi, nemožno dlouhodobě ve své funkci uspět. A to platí i ve zdravotnickém managementu. Účastníci semináře získají informace o svém vlastním osobnostním typu, v další části programu pak také o všech dalších osobnostních typech, které mohou reprezentovat jejich podřízené. To jim v jejich manažerské praxi pomůže k lepšímu pochopení názorů a postojů jejich podřízených a usnadní jim práci s nimi – až už jde o komunikaci, zvládnutí stresu, motivaci, postoj ke změnám, či mnoho dalších oblastí.

32/23 Poruchy spánku v dětském věku a dospívání

Datum: 15. 4. 2023

Délka: 7 hodin

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 800 Kč

Odborný garant: doc. MUDr. Iva Příhodová

prof. MUDr. Soňa Nevšímalová, DrSc.

- Dětská spánková medicína – přehled problematiky
- doc. MUDr. Hana Houšková, CSc.
- Syndrom náhlého úmrtí kojence
- MUDr. Petra Uhlíková.
- Insomnie z pohledu dětského psychiatra
- MUDr. Pavel Doubek, Ph.D.
- Poruchy cirkadiálního rytmu a jejich léčba
- doc. MUDr. Iva Příhodová, Ph.D.
- Ospalé, nebo nepozorné dítě?
- MUDr. Martina Ondrová, Ph.D.
- Obstrukční spánková apnoe – významný zdravotní problém
- doc. MUDr. Iva Příhodová, Ph.D.
- Abnormní stavy během noci

34/23 Víra a emoce, jejich úloha v léčebném preventivním procesu

ONLINE

Datum: 15. 4. 2023

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 700 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektorka: MUDr. Kateřina Cajthamlová

V tomto semináři si nejprve probereme projevy dvou typů našeho myšlení – „pomalejší a rychlého“ tak, jak je známe z neurologie i jak o nich mluví nositel Nobelovy ceny za ekonomii. Zamysleme se nad tím, jaké stavy myslí, instinkty a rozumové způsoby myšlení pomáhají či brání pocítům bezpečí pacientů i pomáhajících, budování důvěry a porozumění v léčebném procesu – a tím nejméně i klidu pro léčebný proces. Pojmenujeme si různé stavy mysli, v nichž se můžeme nacházet sami nebo jsou v nich naši pacienti či spolupracovníci – a jak je užít k nápomoci v léčbě či je utišit, jsou-li na překážku léčbě nebo škodí zdraví. Jak se vyrovnat s odlišnými filozofickými a náboženskými principy, s nimiž přicházejí naši pacienti nebo kolegové a jak je neurazit. Jak hovořit o emocích a jak s nimi pracovat a jak je ovládat – nejen hněv, ale i pocity zamilovanosti či vášně... To vše a věřím, že na základě vašich dotazů i mnohé další, probereme už v polovině dubna. Prosím zájemce o tento seminář, aby své případné dotazy, jež by se styděli nebo báli položit na akci samé, psali předem (klidně anonymně) přímo na můj mail kcajthamlova@seznam.cz – děkuji!

41/23 Role CT vyšetření v každodenní praxi ambulantního specialisty

Datum: 15. 4. 2023

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 800 Kč

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

Kurz je určen především pro ambulantní specialisty a je zaměřen na problematiku CT vyšetření v každodenní praxi.

Bude se zabývat jak možnostmi a technikami CT vyšetření, jeho limity, přípravou pacientů k vyšetření, tak bude především zaměřen na nejrušnější patologické stavy, kde je CT přínosem v diagnostickém postupu.

Nedílnou součástí bude i přednáška o intervenčních metodách pomoci CT.

45/23 Neurologická onemocnění v chirurgické praxi

ONLINE

Datum: 22. 4. 2023, 9:00–11:30 hod.

Délka: 2 hodiny

Počet kreditů: 2 kredity

Lektor: MUDr. Kamil Veselý, Chirurgie Praha 6

Účastnický poplatek: 400 Kč

Ošetřování vertebrogenních blokáží a směr dalších postupů z úrovně chirurgické ambulance, chyby v medicaci při jejich léčbě a podobně. Hyperalgie stavy komplikující léčbu běžných, zejména chirurgických onemocnění

46/23 Povrchová zánětlivá onemocnění spadající pod chirurgickou léčbu

ONLINE

Datum: 22. 4. 2023, 12:00–13:30

Délka: 2 hodiny

Počet kreditů: 2 kredity

Lektor: MUDr. Kamil Veselý, Chirurgie Praha 6

Účastnický poplatek: 400 Kč

Zánětlivá onemocnění nehtů a jejich okolí, plasty nehtových lůžek Ošetřování zánětlivých kožních a podkožních lézí, chirurgický postup z hlediska načasování výkonu (urgentní ošetření – plánované výkonu s permanentním účinkem), dermatologické komplikace těchto chirurgických onemocnění

48/23 Léčba závislosti na tabáku

Datum: sobota 22. 4. 2023 od 9:00 hod.

Délka: 8 hodin

Kredity: 6

Koordinátor: prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.

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

Účastnický poplatek: 800 Kč

Přednášející: prof. MUDr. Eva Králíková, CSc., MUDr. Alexandra Pánková, Ph.D., MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D., Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky I. LF UK a VFN v Praze

PharmDr. Jan Hartinger, Ph.D., Farmakologický ústav I. LF UK a VFN

Cíle kurzu

Pochopení širokých klinických souvislostí kouření se zaměřením na některé specifické obory. Lepší pochopení rizik spojených s kouřením a benefitů abstinence pro pacienty obecně i ve vybraných skupinách či oblastech medicíny. Princip a účinnost psychochování intervence i farmakoterapie. Příležitost procvíct si dovednosti plánování léčby během prezentace kazuistik (hraní rolí).

Základní pojmy

- Tabákové/nikotinové výrobky
 - Epidemiologie závislosti na tabáku/nikotinu jako motivace přestat kouřit
 - Komplexní kontrola tabáku
 - Léčba závislosti na tabáku založená na důkazech
 - Diagnostika závislosti na tabáku/nikotinu
 - Psychochování intervence
 - Farmakoterapie
 - Na důkazech založené publikace – jak je číst, jak se hodnotí úspěšnost léčby
- Poslední cca 2 hodiny budou věnovány praktickému náviku odpovědi a reakci na nejčastější otázky pacientů – interaktivní forma (tedy v případě distančního konání je třeba přítomnosti všech v daném čase).

Pro koho je kurz určen

Cílovou skupinou jsou všichni kliničtí pracovníci, tj. lékaři libovolných klinických specializací (onkologové, psychiatři, praktičtí lékaři, pneumologové, internisté).

53/23 Sebeobrana pro lékaře

Datum: 22. 4. 2023

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektor: Mgr. Michal Barda

Max. počet lidí ve skupině: 14

Kurz je určen výhradně absolventům kurzu Prevence násilí a sebeobrana pro lékaře. Věnuje se zejména případům, kdy prevence selhala a konfliktní situaci už je nezbytné řešit fyzicky. Kromě sebeobraných technik se kurz soustředí také na psychickou přípravu, právní stránku sebeobrany a na procvičení probraných postupů v modelových situacích.

- Vliv stresu v konfliktní situaci a jeho zvládnání
- Psychická a taktická příprava na sebeobranu
- Návuk sebeobraných technik
- Právní aspekty sebeobrany – diskuze
- Modelové situace

Každý z účastníků bude mít možnost, pro co nejlepší využití času na semináři, připravit si situaci, kterou zažil či o ni slyšel a chtěl by ji probrat z právního nebo čistě obranného hlediska.

51/23 MBSR

ONLINE

(Mindfulness Based Stress Reduction – program snižování stresu založený na všímavosti)

Praktický osmítýdenní program zaměřený na zklidnění mysli, redukci stresu a více spokojenosti v životě.

(Nutná účast po celou dobu lekce, s kamerou a mikrofonem.)

Datum: od 27. 4. do 15. 6. 2023, vždy ve čtvrtek od 19:00 do 21:15 hod.

Počet kreditů: za každou lekci 3 kredity, účastníci obdrží souhrnný doklad

Účastnický poplatek: 3500 Kč

Lektorka: Ing. Marcela Roflíková MBA, s praxí v ČR ve vedení tohoto programu od roku 2015

Český mindfulness institut

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektor: Ing. Marcela Roflíková (certifikát lektorky kvedení programu MBSR – qualification-mbsr11.pdf (mindfulness-institut.cz).

Součástí výcviku je víkendové setkání (zdarma)

Datum: neděle 11. 6. 2023 od 8:00 do 12:00 hod.

Počet kreditů: 5

Nutná účast po celou dobu lekce, s kamerou a mikrofonem.

Možná tolerance dvou zmeškaných lekcí, aby mohly být za účast přiděleny kredity.

Podrobnosti na www.lkcr.cz

Pro přihlášené účastníky osmítýdenního programu je připraveno nulté setkání ve čtvrtek 20. 4. od 19:00 do 19:30 hod.

42/23 Role MRI vyšetření v každodenní praxi ambulantního specialisty

Datum: 13. 5. 2023

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 800 Kč

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

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

54/23 Ozbrojený útočník ve zdravotnickém zařízení

Datum: 13. 5. 2023

Místo konání: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektor: Mgr. Michal Barda

Max. počet lidí ve skupině: 20

Kurz je primárně určen pro lékaře a členy pomáhajících profesí. Rozebrány budou základní charakteristiky nečleněného ozbrojeného útoku v rámci zdravotnického zařízení (případy „aktivního střelce“ i útoku chladnou zbraní), nástroje prevence a řešení situace podle metodiky uteč / schovej se / bojuj. Součástí je také blok první pomoci a několik modelových situací.

21/23 Komunikace s kolegy ve zdravotnictví

ONLINE

Datum: 20. 5. 2023

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 800 Kč

Lektor: Ing. Zuzana Hekelová

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

V práci trávíme více času než doma se svými blízkými (tam velkou část času logicky prospíme). Dlouhodobě napjatá komunikace na pracovišti přitom velmi vyčerpává naši energii potřebnou k optimálnímu pracovnímu výkonu i k životu vůbec. Odstranění problematických aspektů v komunikaci s kolegy zdravotníky může významně zlepšit životní pocit a uchránit od stresu. Budou zmíněny i konkrétní rady pro různé komunikačně zátěžové situace.

47/23 Urgentní medicína a úskalí diagnostiky vybraných stavů

Datum: 20. 5. 2023

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 800 Kč

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

Program bude doplněn!

59/23 Strabismus

Datum: 20. 5. 2023

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 700 Kč

Lektor: MUDr. Jan Krásný

Náplní je získat všeobecný přehled dané problematiky v dětském, ale i dospělém věku. Je určen především pro oftalmology, ale i pediatriy a neurology zájemající se o strabismus. Školící kurz doplňuje v jednotlivých okruzích příslušnou kapitolu v učebnici „Oční lékařství“ či „Dětská oftalmologie“, čímž slouží k předatestační přípravě mladých oftalmologů.

- Vyšetřovací metody
- Typy dynamického a paralytického strabismu
- Konzervativní terapie včetně tupozrakosti
- Chirurgická terapie

55/23 Očkování těhotných

ONLINE

Datum: 24. 5. 2023 od 16.30 hod.

Délka: 2 hodiny

Počet kreditů:

Účastnický poplatek: 400 Kč

Lektor: MUDr. Kateřina Fabiánová, Ph.D., Státní zdravotní ústav

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

Očkování těhotných žen jako koncept ochrany matky, jejího plodu či novorozence není nic nového, ale ve větší míře se začíná uplatňovat až v posledních dekadách, a to zejména proti tetanu, chřipce a pertusi. Nedávna pandemie chřipky, návrat pertuse a onemocnění covid-19 vedly postupně k přehodnocení strategie očkování a byla vytvořena nová doporučení pro očkování těhotných žen proti vybraným infekčním onemocněním.

35/23 Využití vývojových krizí jako prostředku osobnostního vývoje

ONLINE

Datum: 27. 5. 2023

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 700 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektorka: MUDr. Kateřina Cajthamlová

Program bude doplněn.

43/23 Problematika nemocniční hygieny a epidemiologie

Kamenná akce / ONLINE

Datum: 27. 5. 2023

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

Délka: 6 hodiny

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 800 Kč

Odborný garant: MUDr. Jarmila Rážová

Program bude doplněn!

22/23 Kurz přednemocniční péče

Datum: 3. 6. 2023

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

Délka: 6 hodiny

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Přednášející: ZZZ HMP

Odborný garant: MUDr. Petr Kolouch, MBA

Teoretická část

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

Praktická část – workshopy

- Alternativní zajištění dýchacích cest
- Kardiopulmonální resuscitace – návuk
- Zdravotnické operační středisko
- Alternativní aplikace farmak
- Dopravní nehoda – modelové situace – aplikace získaných dovedností
- Debriefing a ukončení kurzu

fon, nástupní mzda 50 000–70 000 Kč při úvazku 40 hod. týdně podle dosaženého vzdělání. Info: D. Bartáškova, 605 949 509

Nabízíme pozici **koordinátora** nestátního zdravotnického zařízení. Obsah činnosti: personalistika, organizace chodu ambulancí, příprava podkladů pro mzdy, public relations, FB, administrativní. Místo: Praha, Příbram. Pracovní doba 2–3 dny týdně. Info Dagmar Bartášková, 605 949 509

Do moderní ordinace v rámci polikliniky v lokalitě Praha 8 přijmeme **praktického lékaře pro dospělé**. Plný nebo částečný úvazek. Při plném úvazku 30 hod./týdně mzda až 100 000 Kč měsíčně + bonusy dle dohody. Ordinance vhodná i pro lékaře LL. Svůj životopis zašlete prosím s termínem možného nástupu na medicallfices@seznam.cz

Na polikliniku v Praze 9-Kyje přijmeme na flexibilní úvazek lékaře/ku v oboru **radiologie a zobrazovací metody** a dále lékaře/ku i v oboru **diabetologie/interna**. Nabízíme: zajímavé mzdové ohodnocení, podporu vzdělávání, přátelský kolektiv, zázemí polikliniky, zaměstnanecké benefity. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, kariera@mediclinic.cz

Hledáte uplatnění jako **praktický lékař/ka pro děti a dorost/pediatr** a preferujete ambulantní provoz u stabilního zaměstnavatele? Aktuálně nabízíme spolupráci v těchto lokalitách: Brodek u Prostějova, České Budějovice, Náchod, Ostrava (část úvazek), Praha (Kobylisy, Kyje), Pacov a Pelhřimov (flexibilní úvazek), Teplice, Ústí nad Labem. Nabízíme: zajímavé mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, akreditovaná pracoviště, zajištění specializačního vzdělávání v oboru včetně dalšího vzdělávání, podporu při chodu ordinace s minimem administrativy. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, kariera@mediclinic.cz

Hledáte uplatnění jako **všeobecný praktický lékař/ka** u stabilního zaměstnavatele? Aktuálně nabízíme spolupráci v těchto lokalitách: České Budějovice, Doksy, Liberec/Jablonec n. N., Moravská Třebová, Most, Náchod, Opava, Pečky, Praha 10, Slaný, Teplice, Ústí n. Labem, Veselí n. Lužnicí, Vrchlabí. Neváhejte se nám také ozvat, pokud máte zájem o jinou lokalitu. Nabízíme: zajímavé mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, akreditovaná pracoviště, zajištění specializačního vzdělávání v oboru včetně dalšího vzdělávání, podporu při chodu ordinace s minimem administrativy. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, kariera@mediclinic.cz

Rozšiřujeme tým v centru Brna. Rádi v našem týmu přivítáme nového kolegu/kolegyni na klinice **estetické medicíny**. Znalost aplikace botulotoxinu, dermálních výplní, PRP atd. výhodou. Nabízíme vysoké finanční ohodnocení. Kontakt: nik.aston@seznam.cz

Do akreditované kožní ordinace v Dolních Břežanech, okr. Praha-západ, příjmu na 1–2 dny v týdnu **dermatologa** po kmeni (praxe do atest). Bezkonkurenční fin. ohodnocení, časová flexibilita, práce s lasery, zaúčení v oblasti estetické dermatologie. Kontakt: 739 029 294

Dobrý den, nabízíme pracovní místa v poliklinice v centru Prahy v oboru **gynekologie, pediatrie, zubní lékařství a urologie** na krátký nebo plný úvazek. Pro více informací navštivte naši web stránku: www.swissmeds.cz. Těšíme se na vás. Tým Swiss Medical Services

Přijmu lékaře do **kožní ambulace** v Klatovech. Úvazek dle domluvy. Nadstandardní vybavení, spektrum všech výkonů vč. estetiky a laserů. Výborné platové ohodnocení. Příjemné prostředí i kolektiv. Flexibilita. Ubytování zajištím. Kontakt: 737 441 365

Hledáme lékaře na kliniku **estetické medicíny** Praha/Brno. Plný nebo částečný úvazek. Zkušenosti s botulotoxinem či výplněmi výhodou (není podmínkou). Kontakt: 605 025 336, esteticka-medicina@email.cz

SANANIM z. ú. hledá do psychiatrické ambulace zaměřené na substituční léčbu závislosti na opioidech a léčbu pacientů s kombinací závislosti a psychiatrického onemocnění (duální diagnózy), sídlicí v centru Prahy, psychiatra i na kratší úvazek nebo s vlastní praxí ke spolupráci. Nabízíme práci v multidisciplinárním týmu, společné supervize, intervace a široké terapeutické uplatnění. Kontakt: skorepova@sananim.cz, 603 831 815

Město Světla nad Sázavou hledá **praktického lékaře pro děti a dorost**. Nabízíme: ordinaci, městský byt, možnost finanční podpory na dovybavení ordinace, spolupráci s administrativní zátěží, ve městě sportovní a kulturní vyžití. Blíží informace poskytnete Ing. Jirí Hudeřa, hudera@seznam.cz, 725 874 376

Do akreditované ordinace **VPL** v Telči hledáme lékaře LL na plný úvazek (30 hod./týdně). Nabízíme: 4denní pracovní týden, finanční odměna až 40 000 Kč čistého/měsíčně při plném úvazku (30 hod./týdně), flexibilní volba ordinálních hodin (možnost částečného úvazku), moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI). Vhodné i pro lékaře všech oborů či před atestační přípravou VPL, dohled zkušeného školitele zajištěn, pomůžeme s kompletní přípravou k atestaci VPL, příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Do zavedené ordinace **VPL** v Černovicích u Tábora a do domova seniorů hledáme lékaře (L2–L3) na celý úvazek 25 hodin/týdně. Nabízíme: finanční odměna až 80 000 Kč čistého, flexibilní volba ordinálních hodin – 4denní pracovní týden, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI). Možnost konzultace s našimi konziliáři různých oborů (vč. pracovního lékařství). Placené vzdělávací akce do výše až 20 tis. ročně. Vhodné i pro lékaře jiných oborů či před atestací VPL. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Do zavedené ordinace **VPL** v Příbrami hledáme praktického lékaře (LL). Nabízíme: finanční odměna až 60 000 Kč čistého měsíčně při plném úvazku (30 hodin týdně) flexibilní volba ordinálních hodin, možnost částečného úvazku, 4denní pracovní týden, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI) podpora specialistů a konziliářů z různých oborů, příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč ročně. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Do zavedené ordinace **VPL** v Příbrami hledáme lékaře (L2–L3) na plný úvazek (30 hod./týdně). Nabízíme: finanční odměna až 90 000 Kč čistého, flexibilní volba ordinálních hodin, 4denní pracovní týden při plném úvazku, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI). Možnost konzultace s našimi konziliáři různých oborů (vč. pracovního lékařství). Placené vzdělávací akce do výše až 20 tis. ročně. Vhodné i pro lékaře z jiných oborů či v předatestační přípravě VPL. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace **VPL** na Zlínsku hledáme lékaře (L2 nebo L3). Nabízíme: finanční odměna až 90 000 Kč čistého/měsíčně při plném úvazku (30 hodin/týdně), možnost částečného úvazku, flexibilní volba ordinálních hodin – 4denní pracovní týden, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI). Vhodné i pro lékaře jiných oborů či před atestací VPL, dohled zkušeného školitele zajištěn, pomůžeme s kompletní přípravou k atestaci VPL, příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Do akreditované moderně vybavené ordinace **VPL** v srdci jižních Čech ve Veselí nad Lužnicí hledám lékaře L2/L3 na zástup za MD/RD od 7/2023 na plný úvazek 30 hod./týdně. Nabízím: náborový příspěvek až 100 tis. Kč, příspěvek na vzdělávání a stravování, zkušenou sestru, minimum administrativy a PLS, finanční odměnu až 90 tis./netto při plném úvazku L3, případně i možnost zkráceného úvazku. Nejsem řetězec. Kontakt pro více informací: 720 395 250

V Praze a Brně hledáme lékaře s atestací **dermatologa**, ale není podmínkou pro aplikaci v estetické medicíně (výplně, botulotoxin atd.). Možno i bez zkušeností – ty doplníme v rámci školení a kurzů. Plat 80–120 tis. Kontakt: 605 025 336, petr.fzp@seznam.cz

Privátní síť ambulancí hledá **ORL** lékaře po absolvování základního kmene. Nabízíme práci na plný nebo částečný úvazek v krásné ordinaci s moderním vybavením na Praze 2, přátelský kolektiv, nadstandardní platové podmínky, možnost účastnit se většiny odborné vzdělávacích akcí po ČR. Zajištění spec. kurzů (sonografie, videoendoskopie atd.). Kontakt: 724 037373, betkova.helena@volny.cz

Hledáme **praktického lékaře pro dospělé** (možno i L2 před atestací) do zavedené pékne ordinace v Praze 10. Nabízíme HPP nebo zkrácený úvazek, zajímavé finanční ohodnocení, šikovná sestra, minimum administrativy. Kontakt: 775 044 440, info@avimedic.cz

Reha-Praktik s.r.o. Nýrsko vypisuje výběrové řízení na 1 místo atestovaného lékaře v oboru **všeobecného lékařství** nebo 2 lékaře-rezidenty v přípravě ke složení atestace v oboru všeob.

lékařství. Kontakt: 737 369 677, reha-praktik.sro@centrum.cz

Přijmeme kvalifikovaného **radiologického asistenta** do zavedené ordinace na Praze 5. Platové podmínky dohodou. Nástup možný ihned. Blíží informace: 733 738 394, keltiamedadmin@centrum.cz

Zavedené soukromé zdravotnické zařízení s ordinacemi po celé Praze přijme **zdravotní sestru** na HPP i DPP, možnost velmi výhodného ubytování. Nástup možný ihned. Kontakt: 733 738 394, keltiamedadmin@centrum.cz

Přijmeme **chirurga** na HPP i DPP do ordinace v Praze 5. Nabízíme individuální dohodu platových podmínek dle vzdělání a zkušenosti. Pro mimopražské možnosti výhodného ubytování. Kontakt: 733 738 394, keltiamedadmin@centrum.cz

Přijmeme **rehabilitačního lékaře** na polikliniku Zbraslav, Praha 5. Práce na HPP i DPP. Nabízíme individuální dohodu platových podmínek. Pro mimopražské možnosti výhodného ubytování. Kontakt: 733 738 394, keltiamedadmin@centrum.cz

Přijmeme **fyzioterapeuta** do ordinací po celé Praze. VŠ podmínkou. Individuální dohoda platových podmínek, pružná pracovní doba, úzká spolupráce s lékaři, 5 týdnů dovolené, pro mimopražské výhodné ubytování. Kontakt: 733 738 394, keltiamedadmin@centrum.cz

Neurologická ambulance Praha 4, Zábřehova hledá do svých řad lékaře **neurologa a dětského neurologa**, možnost i zkrácený úvazek, DPP, DPČ. Nabízíme dobré platové podmínky a skvělý kolektiv. Kontakt: Andrea Folařová, 607 558 624

Praktickou lékařku/ře přijme na 1–2 dny NZZ v Praze 4, Chodov JM II. Převážně studentská vysokoškolská klientela. Mzda 2400 Kč/den. Flexibilní pracovní doba (vhodné i pro důch., MD, OSVČ nebo VPP). Kontakt: 606 393 938, pihrtova@centrum.cz

Do zavedené ambulace **praktického lékaře** v Zábřehu přijmeme atestovaného PL. Nástup možný dle domluvy. Velmi zajímavé finanční ohodnocení. Dobře a moderně vybavená ordinace. V případě zájmu mne prosím kontaktujte na 608 460 040, info@medikapraktik.cz

Obstátní nemocnice Kolín, a. s., pracoviště LDN na Vojkově, K Nemocnici 83, 25162 Mukařov, hledá lékaře **pohotovostní služby** na lůžkovém oddělení našeho zařízení. Požadujeme: atestaci z interny, ev. nadstavbových oborů, všeobecného praktického lékařství, geriatrie. Dobré platové ohodnocení. Kontakt: Jana Dítěťová, 602 642 271, jana.diteto@ldnvojkov.cz

ReproGenesis – klinika reprodukční medicíny hledá do týmu na plný/částečný úvazek posilu na pozici **lékař/ka – IVF specialista**. Požadavky: atestace/ specializovaná způsobilost v oboru gynekologie a porodnictví (nebo v přípravě na atestaci), AJ na komunikativní úrovni. Nabízíme: motivující platové ohodnocení; přátelské, vstřícné a empatické pracovní prostředí v malé kolektivu; další benefity dle osobní domluvy. V případě zájmu nám zašlete svůj životopis na info@reprogenesis.cz

Estetická klinika v Praze a Brně hledá nové kolegy s atestací (jakýkoli obor). Nástup možný ihned. Požadujeme svědomitost a pečlivost. Nabízíme klidnou práci v zázemí moderní ordinace. Reálný plat až 120 000 Kč. Kontakt: estetickamedicina@email.cz

Do akreditované ordinace **VPL** v Brně přijmu lékaře. Vhodné pro lékaře v předatestační přípravě. 30 ord. hod./týden. Kontakt: Praktickalekarka-brno@gmail.com

Ordinance **VPL** (okr. Tábor) přijme kolegu/kolegyni L2/L3 na částečný úvazek. Ordinance je moderně vybavená, bez zatížení administrativou, zkušená sestra. Přispěvek na vzdělávání, stravování, možnost využití byt 2+kk. Úvazek I,0, L3, odměna 85 000/net nebo DPP 800/h/net. Kontakt: 720 395 250

Hledám kolegu/kolegyni na zkrácený úvazek do menší ordinace **VPL** v Brně. Ordinance vybavena EKG a POCT přístrojem. Vhodné zejména pro zájemce zaměřující se o psychosomatiku, psychoterapii a funkční medicínu. Výborná sestřička. Platové ohodnocení dle domluvy. Kontakt: rothova.b@seznam.cz

Do zavedené ambulace **alergologie** v Teplicích přijmeme lékaře. Nástup možný ihned. Závčik vedoucím lékařem zajištěn. Výborné finanční ohodnocení. Další benefity. V případě zájmu mne

prosím kontaktujte na 739 353 002, vlachova@poliklinikapraha.cz

Zavedená **pneumologická** ambulance v centru Brna přijme atestovaného lékaře, výše úvazku dohodou. Kontakt: 721 174 703, mudrlovakova@seznam.cz

Gynekologická ordinace v HK hledá **sestřičku**, úvazek 0,8–1. Velmi dobré platové podmínky, parkovací místo, hezká práce. Kontakt: 608 800 291

Do ordinace **praktického lékaře** v Kladně přijmeme lékaře na plný nebo částečný úvazek. Nástup možný dle dohody. Vhodné i pro lékaře LL. Zajímavé finanční ohodnocení. V případě zájmu mne prosím kontaktujte na tel. 731 421 779 nebo naborvpl@seznam.cz

Ambulance u Arbese s.r.o. hledá do svého týmu **gynekologa** nebo **gynekoložku**. Rozsah spolupráce dle dohody. Ambulance má akreditaci MZCR pro specializační vzdělávání, volné místo je proto vhodné i pro kolegy se základním kmenem v oboru gynekologie a porodnictví. Kontakt: MUDR. Petr Černý, 606 601 018

Hospicová péče sv. Kleofáše hledá do svého týmu atestovaného lékaře. Nabízíme vám práci, která má hluboký smysl a přináší naplnění! Pozice je vhodná i pro aktivní seniory nebo po dobu rodičovské dovolené. Kontakt: 731 435 187, reditelka@kleofas.cz

Přijmeme lékařku/ lékaře na plný nebo částečný úvazek do **alergolog. ambulance** na Praze 8. Požadujeme: atestaci v oboru nebo dokončený kmen v zákl. oboru a zájem o atestaci v oboru alergologie a klinická imunologie, příjemné vystupování, znalost AJ výhodou. Nabízíme: možnost odborné přípravy na akredit. pracovišti II. typu pro obor alergologie a klin. imunologie, atraktivní fin. ohodnocení, individuální prac. doba, 5 týdnů dovolené, 3 dny infekčního volna, stravenková paušál, úhrada celného příspěvku ČLK, podpora dalšího vzdělávání, malý kolektiv. Kontakt: mazurska@immunia.org nebo tel. 222 316 794

Velká neurologicko-psychiatrická ordinace v Cham/Horní Falc hledá odborného lékaře/odbornou lékařku v oboru **neurologie/psychiatrie** ke spolupráci. Nabízíme flexibilní pracovní dobu, podmínkou je velmi dobrá znalost německého jazyka. Kontakt: npg-cham@gmx.de

VOLNÁ MÍSTA – POPTÁVKA

Internista a gastroenterolog hledá práci v Praze a okolí. Kontakt: 730 159 703, michalkolar6401@seznam.cz

Internista se zaměřením na **kardiologii** s licencí ČLK hledá práci (celý úvazek/ částečný úvazek) v Praze. Kontakt: doktorsy@gmail.com

Poptávám částečný úvazek, dle domluvy, k výkonu **okuloplastické chirurgie** (zejména blepharoplastiky) plus eventuálně obličejová estetická medicína. Atestaci mám. Brno a okolí. Kontakt: tynatko@gmail.com

Atestovaná lékařka **VPL** s praxí nabízí výkon PLS v rozsahu max. 12 hodin měsíčně, časové dle domluvy. 830 Kč hrubého na hodinu na DPP, Praha a okolí. Kontakt: pls-lekar@seznam.cz

Mám dvě atestace z **interny a z kardiologie**. Poptávám místo v ambulantní sféře na 3 dny v týdnu. Kontakt: 777 869 970, janko-marek@seznam.cz

Hledám volné místo lékaře v přípravě k atestaci v akreditované **kožní** ambulanci, nejlépe na Moravě. Kontakt: kozniapraxe@seznam.cz

ORDINACE, PRAXE

Koupím **kožní** (dermatologickou) praxi v Brně. Ideálně se všemi pojišťovnami (není podmínkou). Kontakt: 704 454 444, novetechnologie@email.cz

Prodám 2 zavedené ordinace **praktického lékaře** v Ostravě. Stabilní klientela. 2300 a 3000 registrovaných pacientů. Forma s.r.o., smlouvy se všemi pojišťovnami, výhodné bonifikační. Předpoklad převodu k 31.12.2023. Ordinance jsou navzájem propojeny, vhodné jako sdružení praxe. Prodej možný i samostatně. Kontakt: 775 097 448, 608 915 903

Obec Mochov hledá **praktického lékaře**: (možný i částečný úvazek), nástup možný ihned. Nabízíme: bezplatný pronájem nabytým vybavené ordinace o celkové výměře 102,3 m² sestávající ze 4 místností, čekárna + 2x WC. Blíží informace poskytnete místostarosta obce Mochov Jan Turek na tel. 734 362 673 nebo e-mail: obcemochov@c-mail.cz



Zabezpečujeme prodeje a koupě lékařských prací včetně úplného servisu – smlouvy, vypořádání, změny na KÚ a ZP. Ocenování, poradenství odborné, účetní, daňové. Celá ČR. www.admedica.cz, tel. 734 763 336, 775 679 982

Přenechám dobře zavedenou, plně vybavenou ordinaci **praktického lékaře pro děti a dorost** ve Veverské Bítýšce (cca 10 km od Brna) se zkušenou zdravotní sestrou. Možný zajímavý náborový příspěvek. Další informace na e-mailu hosnovae@seznam.cz

Nabízíme ordinace k pronájmu v centru Liberce. Kontakt: info@medling.cz

Přijmu **praktického lékaře** na HPP do ambulance VPL v okr. Hodonín, Zďánicko. Schnopná sestřička, 5 týdnů dovolené, nadstandardní ohodnocení + podíl na obratu. Nejsme řetězec. Možnost budoucího odkupu. K dispozici obecní byt. Kontakt: 737 855 754

Prodám malou venkovskou ordinaci **VPL** u Přerova. Nízký nájem, smlouvy se závody, všemi pojišťovnami kromě ZPŠ. Kontakt: prprerov@volny.cz

Prodám dobře zavedenou **kůlní** ordinaci v Praze 10. Smlouvy se všemi pojišťovnami. Kontakt: ordinace@kozni.com

Prodám **oftalmologickou** ambulanci v Praze. Kontakt: 602 509 810

Praktický lékař v Praze hledá mladého lékaře ke spolupráci na dva dny v týdnu, od jara. Kontakt: 603 585 081

Prodám **interní a diabetologickou** ordinaci (s.r.o.) v Mohelnici. Odcházím do důchodu. Kontakt: 604 151 201

Prodám ordinaci **VPL** s.r.o. v okresním městě na Vysočině. Kontakt: 605 788 136

Nabízím k prodeji ordinaci **VPL** – MUDr. Nadá Volná s.r.o. ve Studénce. IČ 04204018 – 1400 reg. pacientů a závodní péče o 100 lidí. Kontakt: nada.volna@seznam.cz, 725 091 752. Město Studénka nabízí dotaci 500 000 Kč a bezúroč. půjčku 1 000 000 Kč a více.

Atestovaná **VPL** koupí praxi v Praze 5, 6, Praha-západ nebo v okolí Prahy na levém břehu Vltavy. Díky za kontakt na vpl-praxe@seznam.cz

Prodám dobře zavedenou ordinaci **praktického lékaře** v Brně (s.r.o.) ve zdravotním středisku MEDISPOL. Odchod do důchodu. Kontakt: dandresler@seznam.cz, 602 584 785

Prodám zavedenou samostatnou **gynekologicko-porodnickou** ordinaci v Praze 4, forma s.r.o., smlouvy se všemi ZP. Příjemné prostředí, parkování, mohu pomoci s převzetím. Ordinance je v samostatném objektu, který lze rovněž odkoupit. Kontakt: gp23@volny.cz

Nabízím k odkoupení/převodu praxi na Praze 2, Karlově náměstí. Postupný převod praxe s výhodou, za nabídky děkuji. E-mail: r.paroubkova@volny.cz

K 31.12.2023 končím praxi **PL pro dospělé** v Napajedlech. Zájemci o převzetí praxe mě mohou kontaktovat na tel. čísle 604 244 661 nebo na e-mailu ykroh@centrum.cz

Hledám nástupce do ordinace **PLDD** ve Veselí nad Moravou. Kontakt: 723 167 628

Přenechám prosperující praxi **VPL** (odchod do důchodu) ve Žluticích, okr. K. Vary. Smlouvy s pojišťovnami, závodní péče, zkušená sestra, byt k dispozici. Mohu zajistit i zaměstnanecký poměr. Kontakt: 602 409 983, prbrichta@seznam.cz

Prodám zavedenou a vybavenou **ORL** ordinaci na poliklinice v centru K. Varů. Roční obrat cca 2,7 mil. Případně zaměstnáme ORL lékaře/ku, který/á bude při koupi s.r.o. upřednostněn/á. Nástup možný ihned. Kontakty: 775 977 957, aurimed@email.cz

Mám zájem o ambulanci **VPL** v Otrokovicích, atestace v oboru, nejsme řetězec. Kontakt: praxezlin@centrum.cz

Hledám nástupce do dobře vybavené ordinace **PLDD** v Litovli (18 km od Olomouce) s kvalitně zavedenou praxí. Je umístěná v budově polikliniky, s dobrým zázemím, v pronájmu města. Kontakt: 603 302 072

Prodám zavedenou praxi **VPL**, Zlínský kraj, výborné spojení do krajského města. Případní zájemci mě prosím kontaktujte na e-mail: praktik.b@seznam.cz

Přenechám dobře zavedenou **psychiatrickou** praxi na Praze 4 u metra. Cena: 3,5 M. Kontakt: 784 308 799

Prodám dobře zavedenou praxi **PLDD** v Šumperku a blízkém okolí, 2 ordinace, pracovitá a zkušená zdravotní sestra. Kontakt: 606 420 764

Prodám **Chirurgickou a onkologickou** ambulanci

ci Rakovník, s.r.o. Úvazek chirurga možný 0,6–1,0, úvazek onkologa 0,4 zajištěn plně erudovaným a empatickým kolegou (s atestací z chir. i onk.). Mily a stabilní kolektiv zdravotních sester. Ambulance je plně vybavena, kompletně vedená administrativní agenda. Ambulance se nachází ve výborné lokalitě na náměstí v Rakovníku, dojezdová doba z Prahy cca 50 min. Obrat stabilní, ročně cca 5 mil. Kč. Smlouvy s 5 místně významnými ZP. Kontakt: MUDr. Pivoňka, 777 772 340

Atestovaný lékař L3 v oboru **VPL** koupí nebo postupně převezme v průběhu roku 2023 ordinaci praktického lékaře v Praze nebo lokalita Praha-západ. Nejsme řetězec. Korektní jednání je samozřejmostí. Kontakt: 607 166 978, praxe.vpl@centrum.cz

Prodám zavedenou samostatnou **gynekologicko-porodnickou** ordinaci v Praze 4, právní forma s.r.o., smlouvy se všemi ZP, sleva za rychlé jednání. Mohu pomoci s převzetím i rozběhem. Kontakt: agp4@centrum.cz

Atestovaný lékař v oboru **VPL** poptává od 4/2023 zavedenou praxi VPL ke spolupráci s možností převzetí v čase. Jsem přímý zájemce, ne řetězec. Okolí HK/Středočeský/Praha. V případě zájmu mne kontaktujte na PRAAHVKVPL@gmail.com

Prodám zavedenou **ORL** ordinaci v Brně, velice rozumný nájem, mnoho klientů. Kontakt: 604 254 354

K 31.12.2023 hodlám ukončit praxi **PL pro dospělé** v Novém Bohumíně – odchod do důchodu. Telefonní kontakt pro zájemce o převzetí praxe 605 240 566, e-mail pazzdrastro@seznam.cz

ZÁSTUP

Nabízím krátkodobé zástupy v **gynekologických** ambulancích Libereckého a Královéhradeckého kraje. Kontakt: 776 385 688

Hledám **praktického lékaře/lékařku** na zástup od 10.7.–14.7. a 31.7.–11.8. do moderní ordinace VPL v Benešově. Vhodné pro lékaře na MD, popřípadě důchodce. Velmi šikovná sestřička. Adekvátní finanční ohodnocení. Kontakt: mudr.luderoval@mediconsult.cz

Hledám občasný zástup do plně vybavené **oční** ordinace v Kuřimí, okr. Brno-venkov. Ordinance má i OCT. Kontakt: 608 958 506

Hledám lékaře s atestací z Prahy pro odborný dohled na 2 dny v týdnu (není nutné být na pracovišti). Může být i důchodce. Nabízím solidní jednání a zajímavé finanční ohodnocení. Kontakt: petr.fzp@email.cz, 605 771 935

Atestovaná lékařka v oboru **VPL a interny** nabízí dlouhodobý zástup na 1 den v týdnu. Možnost zastupovat i v průběhu vaší dovolené v kuse 1–2 týdny. Praha a Střední Čechy. Kontakt: 607 166 978

Nabízím k prodeji výborně zavedenou a prosperující praxi **VPL** v JM kraji, na Kyjovsku. Také možnost zaměstnaneckého poměru s postupným převzetím. Obecní byt. Příjemné pracovní prostředí s nadstandardním vybavením a zkušenou sestrou. Kontakt: 737 855 754

Koupím praxi **VPL** v Českých Budějovicích, jsem přímý zájemce, ne řetězec. Atestaci z VPL mám. Lze i postupně převzít. Kontakt: hlavaty.libor@email.cz, 728 887 194

Koupím ordinaci **VPL** v Praze a okolí. Nehledám pro žádnou síť poskytovatelů zdravotnických služeb. Přímý prodej, korektní a rychlé jednání. V případě zájmu možnost další spolupráce. Nabídky prosím zasílat na e-mail: praktiksro@volny.cz, tel. 602 380 513

Prodám praxi **VPL** v okr. Trutnov. Smlouvy s pojišťovnami, smlouvy na závodní péči, přes 900 registrovaných pacientů, zkušená sestra. Cena k jednání. Kontakt v případě zájmu: lekarskapraxe@seznam.cz

Nabízím k odkoupení zavedenou, moderní a prosperující soukromou **kardiologickou** ambulanci v centru Brna, Hybešova ulice. Smlouvy se všemi pojišťovnami. Blíží informace telefonicky na 728 943 723

Atestovaný lékař hledá ordinaci ke koupi v Praze. Možná je i pokračující spolupráce s prodávajícím. Nejlepší lokalita je Praha 3, 4, 8, 9, ale nebráním se ani dalším lokalitám. Za nabídky děkuji, je možné mě kontaktovat na adrese lekarVPL@email.cz

Prodám dobře zavedenou ordinaci **přírodního dětského lékaře** v rámci zdravotního střediska, i s případnou možností odkoupení podílu v uvedeném středisku. Pracoviště okres Prostějov. Přibližně 1000 registrovaných pacientů. Odchod do důchodu. Kontakt v případě zájmu: pediatr_praxe@volny.cz

Prodám dobře zavedenou **ORL** ordinaci (s.r.o.) v Klatovech. Smlouva se všemi zdravotními pojišťovnami. Kontakt: marcinkiewiczova@centrum.cz

Prodej zavedené plicní ambulance v Brně. Kontakt: slapaj@seznam.cz, 730 613 787

Koupím ordinaci **VPL** v Hradci Králové nebo Pardubicích a blízkém okolí. V případě vašeho zájmu prosím o zaslání základních informací a kontaktu na e-mail: doktorka.adela@seznam.cz

Jako přímý zájemce koupím ordinaci **PL pro dospělé** kdekoli v Praze a okolí. Vedenou nejlépe jako s.r.o. Alespoň 1800 zaregistrovaných pacientů v kartotéce. Kontakt: praktikma@yahoo.com

Prodám dlouhodobě dobře zavedenou ordinaci **neurologie** (EEG). Pracoviště Tišnov, Kuřim okr. Brno-venkov. Vedená formou s.r.o., nabízím spolupráci, zástup za dovolenou a podobně. Kontakt: 602 788 088, j.malach@volny.cz

Lékařka s atestací **VPL** hledá k odkoupení praxi v Prostějově, Olomouci či blízkém okolí. Postupný převod praxe s výhodou, za nabídky děkuji. Kontakt: praktikolomouc0707@seznam.cz

Prodám zavedenou **alergologickou** praxi ve Frýdku-Místku, vedenou jako s.r.o., z důvodu odchodu do důchodu. Nástup možný od 1.1.2024, event. dle domluvy. Kontakt: MUDr. Stanislava Stuchlíková, 604 578 064, stuchlikovast@centrum.cz

Prodám dobře zavedenou **interní a endokrinnologickou** ambulanci, s.r.o. v Plzni. Důvod: odchod do důchodu, smlouvy se všemi pojišťovnami. Kontakt: j.m.hala@centrum.cz

Jako přímý zájemce koupím ordinaci **PL pro dospělé** kdekoli v Praze. Nejlépe vedenou jako s.r.o. Kontakt: 606 671 313, praktikma@yahoo.com

Nemocnice Český Brod s.r.o. nabízí k odprodeji ambulanci **interní a diabetologickou**. Adresa: Žižkova 282, 282 01 Český Brod. Celkem pojištěnců za rok 2022: 1884. Celkem obrat za rok 2022: 3 022 951 Kč. Ambulance je možné odprodat i samostatně. Smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami. Kontakt: 602 363 654, dokoupilova.hana@nem-cb.cz

PRODEJ A KOUPE

Koupím terapeutický laser BTL 2000 nebo BTL 10 i poskozený. Kontakt: MUDr. Jiří Vambera, 736 521 899

Prodám nové 2 redukční ventily N2O a 1 O2 nebo vyměním N2O za redukční ventil na medicínský vzhled. Cena dohodou. Kontakt: 606 417 146

Prodám zařízení ordinace v Praze: sterilizátor, psací stůl, malé stolky s kovovou kostrou, prosklenou skříň – lékárnou. Kompletní nabídka s obrázky, cenami a kontaktem je k dispozici ve formátu PDF na webu ordinace-praha-10.wz.cz. Tel. 602 216 268

Prodám přístrojový vozík EKG BTL 08, velmi zachovalý, za 30 % současné katalogové ceny, dohoda jistá. Kontakt: 568 808 234, Dia.trebie@email.cz

Koupím terapeutický laser BTL 2000 nebo BTL 10. Kontakt: 736 521 899, vambera@volny.cz

Prodám 2 kartotéky 4šuplíkové, kojeneckou váhu, instrum. stolec, vše bílé barvy. Cena za vše dohromady 5000 Kč, případně prodám i jednotlivě. Osobní odběr, Bediňoš 12. Kontakt: 723 473 361, ostepankova@centrum.cz

Prodám plně digitální sonograf Mindray DC3N, abdominální a lineární sonda, tiskárna, v provozu od r. 2016. Plně funkční, pravidelně servisovaný. Vhodný k vyř. břicha, cév, malých orgánů, podkoží. K vyzkoušení v Praze 6. Cena 30 000 Kč. Kontakt: 604 898 043, nefro@volny.cz

Koupím použitý funkční USG s abdominální sondou lineární 10–12MHz a konvexní 5–8MHz. Prosim nabídněte. Kontakt: 603 595 220, ovltava@seznam.cz

Prodám levně autorefraktometr Huvitz – funkční a dále bryllovou skříň. Kontakt: 773 556 586, z.plesnikova@seznam.cz

Prodám SRO (Prague Medical Care s.r.o.) s 10letou historií. Bez dluhů. Jedná se pouze o prodej sro, nikoli o prodej smlouvy s pojišťovnou. Kontakt: flip.kucera@email.cz

Prodám UZ Toshiba Nemio IIse 2 lineárními sondami + 1 operační (Czv. hokejka), s nožním spínačem a termotiskárnou. Bezporuchový. Cena k jednání 50 000 Kč. Kontakt: info@ortopedie-svitavy.cz, 603 437 780

Prodám ultrazvukový přístroj Samsung Medison SONOACE R7, r. v. 2015, uzivaný v gynekologické ambulanci, perfektní stav, pravidelně servisovaný, platná BTK. Neposkozená konvexní a vaginální sonda. Zajistím dovoz, instalaci a zaškolení auto-

rizovaným dealerem. Na vyžádání zašlu foto. Cena 90 000 Kč. Kontakt: MUDr. Antonín Špáta, Náchod, aspata@seznam.cz, 737 271 002

PRONÁJEM

Pronajmu ke sdílení prostory ordinace v bud. polikliniky Praha 4 Budějovická, pro odpolední provoz v pracovní dny 14–20 hod, vhodné pro psychiatrii, psychologii, poradenství, konzultace atp. Kontakt: ordinacepraha04@email.cz

Nuselská poliklinika, Táborská 325/57, Praha 4 nabízí k pronájmu volné prostory: 1. v 1. patře budovy B ordinaci 23,27 m² spolu se 17,46 m² 2. ve 2. patře budovy A ordinaci 17,21 m² s čekárnou (společnou s psychologií), ordinaci 14,25 m² 3. ve 3. patře ordinace o velikosti 13,47 m², 16,28 m² a prostor pro kadeřnickví a manikérce o velikosti 17,10 m² 4. ve 4. patře ordinaci pro stomatologii o velikosti 16,29 m² a čekárnu (společnou s reumatologií). Kontakt: jagrova@medistylpharma.cz, 607 761 021

Nabízíme ordinace k pronájmu v centru Liberce. Kontakt: info@medling.cz

Nabízíme k pronájmu ordinaci lékaře, 29 m², Boleslavská 31, Poliklinika Stará Boleslav, www.poliklinikastaraboleslav.cz, tel. 321 123 088. K dispozici ihned.

Nabízím pronájem ordinaci a cvičebního sálu na prestižní klinice v Tichém údolí v Roztokách u Prahy. Vybraná klientela, genius loci, www.schwarzclinic.cz. Kontakt: 721 219 833

Pronájem prostor ordinace v centru Berouna, Havlíčkova ulice, prostory pro zavedené praxi, plocha 60 m², 2 místnosti, čekárna, zázemí, nájem 12 000 Kč plus služby a energie cca 2000 Kč. Kontakt: 732 170 133

Pronajmeme za dobrých podmínek zařízení ordinaci **RHB** lékaři/lékařce v historickém centru Kladna. V případě zájmu nás neváhejte kontaktovat na mob. 732 346 058

Pronajmu nově zrekonstruované prostory ordinace v budově polikliniky v centru města Tanvald. Jedná se o dvě místnosti o výměře 13,3 a 16,09 m². Volné od února 2023. Kontakt: 733 353 255, daniela.havlickova@centrum.cz

Pronájem 1–2 vybavených ordinací v centru Prahy. Ordinance jsou součástí zavedeného menšího zdravotnického zařízení. Sdílená recepce. Kontakt: 777 021 252

Pronajmu nebytové prostory v centru Přelouče zkolaudované pro zdravotnické zařízení. Prostory budou volné od 1.5.2023. Kontakt: 732 582 318, likre@email.cz

SUŽBY

Splňujete nové povinnosti podle zákona o odpadech? Dokumentace, školení atd.? Vyřešíme to! Převezmeme celou předpisovou základnu vaší praxe (BOZP, PO, KHS, SÚKL atd.) Volejte 734 763 336. www.admedica.cz

SRO – nejjednodušší a daňově nejvýhodnější způsob prodeje a jediná možnost reálného dělení praxi. Po 5 letech prodej nedaně. Celá ČR. www.admedica.cz, tel. 734 763 336

Elis a Elis s.r.o. Ocenování praxí. Transformace na SRO. Právní i ekonomický servis. Profesionální přístup. Kontakt: poradce@mybox.cz, 602 437 166

RŮZNÉ

Nabízím kolegoví/kolegyni pronájem bytu 3+kk, I. kategorie, Praha 3, klimatizace, garážové stání. Kontaktní tel. 606 656 756

Hledám IT odborníka, který nainstaluje do Apple telefonu certifikát od pošty a SÚKL, aby byla možná psaní e-receptů na telefonu. Kontakt: 777 356 379

SEZNÁMENÍ

Lékař, 47/175, hledá příjemnou a štihlou partnerku Vš pro vztah, kdy se budeme jeden na druhého těšit a budeme si mít co povídat i za dlouhou řadu let. Bydlím i pracuji v Praze. Ze zájmu nejraději sportuji, jsem nekuřák. Kontakt: eotaxin@seznam.cz

Hledám přítele se smyslem pro humor a zájemem o sport, nekuřáka, pro vážný vztah. O mně: učitel, 34 let, sportovně založený, nekuřák. Jsem z Olomouckého kraje. Kontakt: Jakub.19.88@seznam.cz

41letý lékař z pomezí středních a jižních Čech rád pozná nové přátele a nejlépe i parťáka do života. Kontakt: seznameni@seznam.cz



Fenomén Jože Plečnik

Miroslav Zelinský

Kniha Fenomén Jože Plečnik je už třetí publikací v řadě „Fenomén“ nakladatelství Grada. Její ambicí je představovat populárním způsobem významné architekty s českými kořeny nebo realizacemi na českém území. Zájemce právě dostává do ruky obrazově výpravnou publikaci o jednom z výjimečných zjevů evropské a také české, respektive československé architektury. Slovinec Jože Plečnik zanechal svou stopu ve Vídni a především v Lublani, kde dostal příležitost realizovat řadu architektonických děl ve městě, které bylo na konci 19. století silně poničeno rozsáhlým zemětřesením.

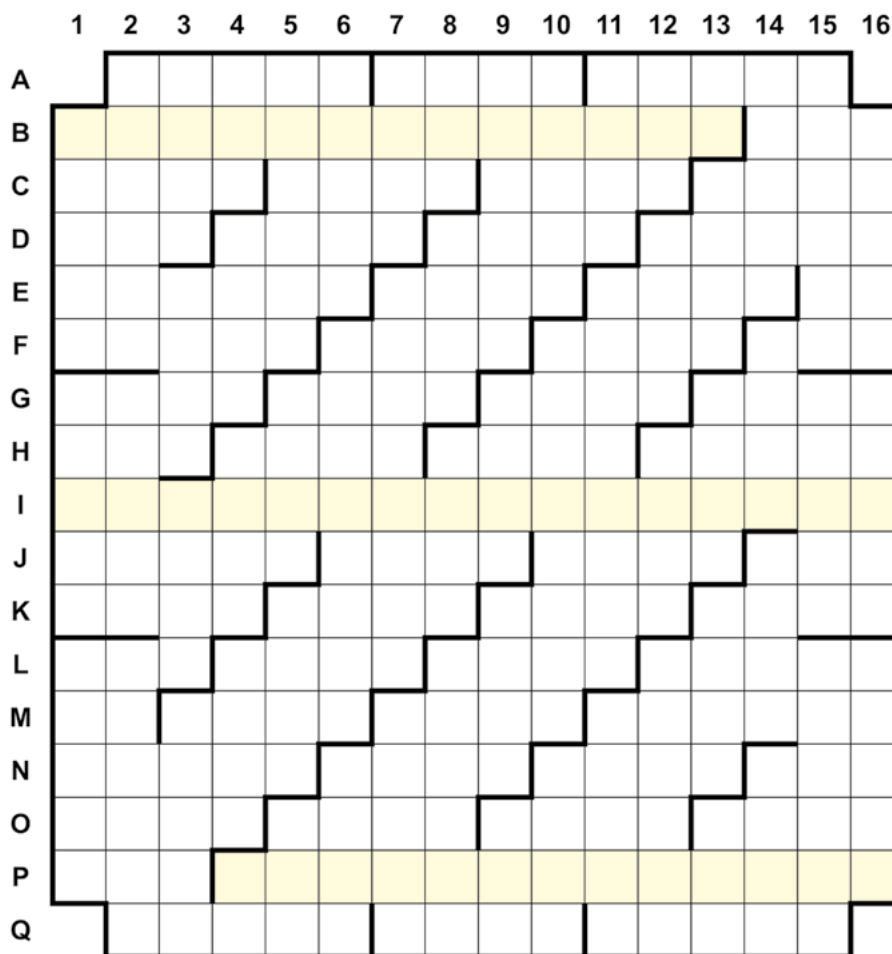
Zároveň je ovšem jeho vliv velmi viditelný i v Čechách, přesněji přímo v Praze. Setkání s prvním československým prezidentem Tomášem G. Masarykem, „zosnované“ Plečnikovým přítelem, architektem Janem Kotěrou, přineslo zásadní změny v koncepci přestavby Pražského hradu, který se tak znovu stal důstojným sídlem nové hlavy nového státu. Plečnik jako člověk silně věřící celoživotně pracoval na sakrálních stavbách ve Vídni i v Lublani, v Praze je pak jeho nepominutelnou stopou kostel Nejsvětějšího srdce Páně na Královských Vinohradech.

Těch „královských“ atributů je u této stavby ale více. Také o tom se dočtete v naší knize, doprovázené aktuálními i dobovými fotografiemi a především – jako v celé dosavadní ediční řadě – kresbami architekta a propagátora architektury Davida Vávry.

Cena: 399 Kč

<https://www.grada.cz/fenomén-jože-plecnik-13096/>

KŘÍŽOVKA O CENY



Všechny zdravotní sestry mají jeden společný úkol: léčení lidského strachu. Každý pacient se bojí a je v moci sestřiček, ... (dokončení citátu, jehož autorem je Miroslav Horníček, najdete v tajence).

VODOROVNĚ: **A.** Pilíř; situace; divočet. – **B. 1. díl tajenky;** hlučný doušek. – **C.** Domácky Dorota; opotřebovat jízdu; mořský koryš; stydlivost. – **D.** Citoslovce porozumění; hlen; řemeslnický stůl; přesvědčení. – **E.** Mladší doba kamenná; český herec; netkaná textilie; MPZ Islandu. – **F.** Ochoz; býti dokořán otevřen; čistit vodou; SPZ Strakonice. – **G.** Vegetační formace; svatební květina; rozrývat pluhem; český knihkupec a nakladatel. – **H.** Patlanina; anglicky „čas“; vědro u studny; nasadit na nohy. – **I. 3. díl tajenky.** – **J.** Práchnivěti; květenství oblil; ochrana zboží; ještě. – **K.** Vlastní rakům; zaupění; část molekuly; japonský alkoholický nápoj z rýže. – **L.** Na jakém místě; osahání; vpád; evoluce. – **M.** Druh lenochoda; znovu; mongolský pastevec; část České republiky. – **N.** Chytat; kvašení; hokejové vzhazování kotouče; český herec. – **O.** Modla; Angličan; hrud; severské mužské jméno. – **P.** Dehet; **2. díl tajenky.** – **Q.** Nadarmo; německy „milý“; sok.

SVISLE: **1.** Turecké město; jednostopý dopravní prostředek; vířit sedlinu. – **2.** Pozdrav na rozloučenou; jednotka elektromagnetické indukce; drahocenná čelenka. – **3.** Strunový hudební nástroj; územní správní celek; balony; podpora. – **4.** Středová čára; zařízení pro spouštění lodi na vodu; seknutí; ožeh; ouha. – **5.** Dát souhlas (řídce); nelétavý novozélandský pták; mít dovoleno; cenná poukázka. – **6.** Spojovat; zamečet; jídlo. – **7.** Egyptské přístavní město; největší obojživelník na světě; letadlo. – **8.** Citoslovce troubení; část chodidla; hájová bylina; vravoravě. – **9.** Třebaže; poškození stromů zvěří; Mohamedův rádce; tišit žízeň. – **10.** Bulharské město; promáčet potem; slovensky „bratr“. – **11.** Srážky vnikající do země; jedna ze stran lodí; vzor. – **12.** SPZ Litoměřic; špalkový úl; omámení (zastarale); čeledín u volů. – **13.** Komu patří; chlupový porost; nepatrná částka; mléčné výrobky; král zvířat. – **14.** Snobský milovník krásy; halda slámy; domácky Davida; zbabělec. – **15.** Rmoutit; vandrák; kombinéza. – **16.** Někdo; tlusté; nějak.

Pomůcka: Adana, ai, nett, slip.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v časopise Tempus medicorum 2/2023 se skrýval citát z knihy Richarda Gordona *Doktor v žitě: Medicína je výborné všeobecné vzdělání. Naučí tě vyznat se v čemkoliv, od lidského těla po hospodaření s odpadem. A to ani nemluvíme o všech latinských a řeckých slovíčkách, co se dají využít při luštění křížovek.*

Knihu *Fenomén Jože Plečnik* od Miroslava Zelinského s ilustracemi Davida Vávry z nakladatelství Grada (viz anotaci), vyhrává deset vylosovaných luštitelů: **Rudolf Bugner**, Dobš; **Vlasta Hlaváčková**, Seč; **Eva Horáková**, Plzeň; **Jarmila Kadlčíková**, Praha 5; **Slavomír Kartusek**, České Budějovice; **Jiří Kokotek**, Pardubice; **Jaroslav Krchňavý**, Pardubice; **Bohumil Reml**, Olomouc; **Jitka**

Valková, Chlum u Třeboně; **Bohumila Venerová**, Lysice.

Na správné řešení tajenky z TM 3/2023 čekáme na adresu recepcie@clker.cz do 5. 4. 2023. Výherci se mohou těšit na originální kuchařku od Jiřího Dvořáka a kol. *Zdraví nad zlato.*

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

Prevence a léčba deficience vitamínu D

Vitamin D₃ Axonia colecalciferolum

30000 IU

7000 IU

1000 IU

potahované tablety



8

potahovaných
tablet



32

potahovaných
tablet



**NOVÁ
velikost balení**

Pouze na lékařský předpis!

Zkrácená informace o přípravku:

Název a složení: Vitamin D₃ Axonia 30000 IU potahované tablety (colecalciferolum 750 µg = 30 000 IU vitamínu D₃ v jedné potahované tabletě). Vitamin D₃ Axonia 7000 IU potahované tablety (colecalciferolum 175 µg = 7 000 IU vitamínu D₃ v jedné potahované tabletě). Vitamin D₃ Axonia 1000 IU potahované tablety (colecalciferolum 25 µg = 1 000 IU vitamínu D₃ v jedné potahované tabletě). **Indikace:** Léčba deficience vitamínu D. Prevence deficience vitamínu D u vysoce rizikových pacientů. Adjuvantní léčba osteoporózy. **Farmakodynamické vlastnosti:** Podávání celkové týdenní/měsíční dávky jednou týdně/měsíčně vede díky farmakokinetickým parametrům vitamínu D ke stejnému účinku jako denní podávání. **Dávkování a způsob užívání:** Dávka má být stanovena individuálně na základě nutné míry suplementace vitamínu D a s ohledem na národní požadavky. **Léčba deficitu vitamínu D (počáteční dávka):** 800-4000 IU/denně nebo odpovídající dávka podaná jednou týdně nebo jednou měsíčně. **Prevence deficitu vitamínu D (udržovací léčba):** 800-1600 IU/denně nebo odpovídající dávka podaná jednou týdně nebo jednou měsíčně. **Pacienti s osteoporózou:** maximálně 2000 IU/denně nebo odpovídající dávka podaná jednou týdně nebo jednou měsíčně. Pacientům má být také navíc podáno kalcium, je-li příjem z potravy nedostatečný. Vitamin D₃ Axonia potahované tablety je možné užívat nezávisle na jídle. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou nebo pomocnou látku. Hyperkalcemie. Hyperkalcie. Kalciová nefrolitiáza, nefrokalcinóza, hypervitaminóza D. Závažná porucha funkce ledvin. **Upozornění:** Dávka má být stanovena individuálně na základě kontrol plazmatických hladin kalcia. Během dlouhodobé léčby mají být monitorovány sérové hladiny kalcia, vylučování kalcia močí a renální funkce. Vitamin D₃ Axonia nemá být užíván při pseudohypoparathyreóze a nemá být podáván dětem mladším 12 let. **Interakce:** Thiazidová diuretika a přípravky s obsahem kalcia ve vysokých dávkách zvyšují riziko hyperkalcemie. Perorální podávání kalcia může zesílit účinky digitalisu a dalších srdečních glykosidů. **Kojení:** Vitamin D₃ Axonia je možné užívat během kojení. Vitamin D a jeho metabolity přecházejí do mateřského mléka. **Nežádoucí účinky:** Méně časté: hyperkalcemie a hyperkalcie. **Uchovávání:** Uchovávejte v původním obalu při teplotě do 25°C. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AXONIA, a.s., Bydžovská 185, 190 14 Praha 9. **Datum revize textu:** 27. 10. 2021. **Přípravek je vázaný na lékařský předpis a není hrazený z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se seznamte s úplnou informací o přípravku v Souhrnu údajů o přípravku.**