



TEMPUS MEDICORUM

3/2015
ROČNÍK 24

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Profesní komory
součástí legislativního
procesu

Smlouvy s VZP
na dobu neurčitou
už míří k lékařům

Kompenzace
pro ambulantní
internisty

Ředitel ÚZIS
o statistických hlášeních

Jednání o spolupráci
s ČLS JEP

WMA a CPME
varují před zásahy
do profesních samospráv

Povinné očkování
není protiústavní

Kompetence znalců
ve zdravotnictví

**Jednání prezidentů profesních komor
s premiérem Sobotkou**



Trvalý smluvní vztah

Z veřejného zdravotního pojištění mají být podle právních předpisů v naší zemi hrazeny prakticky veškeré zdravotní služby. Skutečnost je sice taková, že kvůli neústavním či na samé hraně ústavnosti balancujícím regulačním omezením část práce nám lékařům nakonec pojišťovny vůbec nezaplatí, avšak bez smlouvy s nimi se stejně může užívat jen malé množství zdravotnických zařízení, a to ještě pouze v určitých specifických oborech. My ostatní zůstáváme existenčně závislí na smlouvách s pojišťovnami, přičemž kvůli zásadnímu rozdílu v ekonomické síle pojišťoven a jednotlivých zdravotnických zařízení ani zdaleka nejsme vůči pojišťovnám v rovnoprávném postavení.

Situaci nám paradoxně ještě komplikuje skutečnost, že rovněž pacienti zůstávají v područí pojišťoven, když nemají jasně definovaný nárok na dostupnost zdravotních služeb a pojišťovna smí měnit pouze jednou za rok, přičemž svůj úmysl musí hlásit půl roku dopředu. Pojišťovny jsou tak stále v luxusním postavení, kdy v podstatě lékaře a zdravotnická zařízení ani příliš nepotřebují. Některé proto pokročily již tak daleko, že soukromým lékařům vnucují protiprávní krátkodobé smlouvy. Ostatně něco podobného bylo cílem reformy ministrů Julínka a Hegera, kteří prosazovali právo pojišťoven nakupovat zdravotní služby zcela volně, přičemž si zdravotnická zařízení měla konkurovat cenou svých služeb. Tímto způsobem se měla otevřít cesta k ekonomické likvidaci soukromých lékařů, kteří by neměli šanci obstát v cenové válce s nemocnicemi a nejrůznějšími řetězci. Stačilo málo a skončili jsme jako lékárníci, kteří jsou v současnosti již prakticky všichni zaměstnanci.

Smlouvy s pojišťovnami představují pro soukromé lékaře existenční jistotu. Proto je důležitý jejich obsah, výpovědní důvody i doba trvání smluvního vztahu. Boj o trvalé smlouvy, tedy o smlouvy uzavírané na dobu neurčitou a vypověditelné pouze z taxativně vyjmenovaných důvodů, se tak v roce 2006 logicky stal jedním z mých prvních úkolů v pozici prezidenta lékařské komory.

Tenkrát jsem vyvolal dohodovací řízení o rámcové smlouvě, které skončilo bez dohody, díky čemuž mohl tehdejší ministr Rath vydat vyhlášku, která pojišťovnám ukládala povinnost uzavírat se

soukromými lékaři smlouvy na dobu neurčitou. Dodnes si pamatuji odpor některých funkcionářů lékařských sdružení, kteří před zájmy soukromých lékařů, které měli zastupovat, upřednostňovali své politické angažmá v dresu ODS a házeli nám klacky pod nohy.

Po volbách Ratha vystřídal ministr Julínek, který pojišťovnám naopak zakázal uzavírat trvalé smluvní vztahy s výjimkou praktických lékařů. Výsledkem byla do nebe volající nespravedlnost, kdy 96 % praktických lékařů získalo smlouvy na dobu neurčitou ve znění, které jsem vyjednal s tehdejším ředitelem VZP Horákem, zatímco 88 % ambulantních specialistů končí smlouvy v roce 2015. Komora s tím nemohla dělat vůbec nic. Situace se změnila až poté, co po pádu vlády s ministrem Hegerem byl z čela Správní rady VZP odejit Ing. Nosek. Nové vedení pojišťovny je vůči lékařům

mnohem vstřícnější, a já jsem tak mohl s ředitelem Kabátkem vyjednat kýžené smlouvy na dobu neurčitou

pro všechny ambulantní specialisty i gynekology – dosavadní smluvní partnery pojišťovny. Smlouvy budou nabízeny k podpisu v nejbližších dnech, přičemž se VZP zároveň zavázala respektovat stávající znění příloh číslo 2, které zůstanou součástí nových smluv.

ČLK se bude samozřejmě snažit o to, aby obdobně vůči soukromým lékařům postupovaly i ostatní pojišťovny. V každém případě by nám ale větší jistotu dala změna zákona o veřejném zdravotním pojištění. Příslušná ustanovení o trvalých smlouvách vypověditelných pouze z vyjmenovaných důvodů a o možnosti prodeje praxí včetně smluv s pojišťovnami nám sice ministr Němeček opakovaně slíbil, ale ani poslední verze jeho zákona projednávaná v Parlamentu naše paragrafy neobsahuje. Proč, to nevíme, ale je jisté, že nás tedy čeká ještě další tvrdé vyjednávání.

A znovu se v této souvislosti musím vrátit do léta roku 2006, kdy jsme společně s ministrem Rathem příslušný zákon prosadili v Poslanecké sněmovně, a to kvůli negativnímu stanovisku Senátu dokonce nadvakrát. Konečnou stopku našim nadějím vystavil tenkrát prezident Klaus, který nejenomže nesplnil sliby, které mi dal, ale s perverzní škodolibostí zákon vetoval poslední den vymezené lhůty, v době, kdy po volbách již poslanci nesměli jeho veto přehlasovat. Nebýt Klause, Julínka a jejich kamarádků, mohli mít soukromí lékaři již dávno existenční jistoty, za které dnes bojujeme.

Milan Kubek

Smlouvy s pojišťovnami představují pro soukromé lékaře existenční jistotu.

OBSAH

JEDNÁNÍ S PŘEDSEDOU VLÁDY	3-8
Spolupráce státu s profesními samosprávami Komory součástí legislativního procesu Návrhy ČLK	
ZAHRAŇIČÍ	9
WMA a CPME varují před zásahy do samosprávného postavení komor	
JEDNÁNÍ S POJIŠŤOVNAMI	10-13
Smlouvy na dobu neurčitou Plná moc pro ČLK-o. s.	
STATISTIKA	14
Ředitel ÚZIS radí, jak na statistická hlášení	
POLEMIKA	15
Transparentní spolupráce lékařů a farmaceutických firem	
ČINNOST ČLK	16
Jednání o spolupráci s ČLS JEP Kompenzace pro ambulantní internisty	
PRÁVNÍ PORADNA	17-26
Odborná kompetence znalců ve zdravotnictví Povinné očkování není protiústavní Prověřování trestních oznámení na lékaře	
NAPSALI JSTE	26-28
SERVIS	31-35
Vzdělávací kurzy ČLK Inzerce Křížovka	

MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM

Vydává: Česká lékařská komora, Dolní nám. 38, 771 00 Olomouc
Registr. číslo MK ČR 6582 • ISSN 1214-7524 • IČ 43965024
Adresa redakce: Časopis ČLK, Lékařská 2, 150 00 Praha 5
tel. +420 257 217 226 • fax +420 257 220 618 •

receptce@clkr.cz • www.clkr.cz
Šéfredaktor: MUDr. Milan Kubek
Redakční zpracování: EV public relations, s. r. o., Praha
Odpovědná redaktorka: PhDr. Blanka Rokosová
Příjem příspěvků: blanka.rokosova@ev-pr.cz
Pro Českou lékařskou komoru připravuje: Mladá fronta a. s.
Generální ředitel: Ing. David Hurta
Ředitel divize Medical Services: Karel Novotný, BA (Hons)
www.medical-services.cz
Art Director: Petr Honzátko
Grafická úprava, sazba: Jan Borovka
Inzerce: inzerce-tempus@clkr.cz
Ředitelka distribuce a výroby:
Soňa Štarhová, tel. 225 276 252, e-mail: starhova@mfc.cz
Tisk: EUROPRINT a. s.

Uzávěrka čísla 3: 10. 3. 2015 • Vyšlo: 19. 3. 2015
Podávání novinových zásilek povoleno: Česká pošta, s. p., odštěpný závod Praha, čj. nov. 6139/96 ze dne 22. 11. 1996
Distribuce: Česká pošta, s. p., Postservis OZ Přeprava
Předplatné pro nečleny ČLK 300 Kč/rok (prijímá redakce)
Příspěvky se nemusí shodovat se stanoviskem redakce. Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů. Rádková 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.



Všechna foto Michal Šojka

Jednání prezidentů profesních komor s předsedou vlády ČR

Zákonem zřizované a na státu nezávislé profesní samosprávy jsou nedílnou součástí demokratické společnosti.

Profesní komory v první řadě vedou registr osob vykonávajících dané svobodné povolání a jsou pro občany garantem jejich řádné kvalifikace. Komory rovněž potvrzují, že daný profesionál splňuje odborné podmínky pro výkon svobodného povolání. Komory organizují a většinou i garantují celoživotní vzdělávání a vykonávají profesní dozor a disciplinární pravomoc vůči všem příslušníkům daného svobodného povolání. V první řadě přitom dbají na odbornost a etiku výkonu povolání. Komory však zároveň také hájí profesní zájmy osob vykonávajících dané svobodné povolání tak, aby tito profesionálové mohli své povolání vykonávat co nejlépe.

Všechny tyto úkoly na základě povinného členství nebo povinné registrace všech příslušníků daného povolání komorou plní profesní samosprávy lépe, kvalifikovaněji a efektivněji než státní úředníci. Činí tak navíc bez finančních nároků vůči státu, neboť jejich činnost financují svými příspěvky příslušníci dané profese. Demokratický stát by měl tuto autonomii profesních samospráv respektovat.

Profesní komory mají zájem co nejlépe spolupracovat se státem i s místními samosprávami. Profesní samosprávy disponují obrovským odborným potenciálem a není jejich chybou, že stát a místní samosprávy jejich odborné možnosti plně nevyužívají.

Prezidenti profesních komor odmítají veškeré politické snahy o omezování autonomie profesních samospráv, o vměšování se do jejich vnitřní činnosti a oslabování jejich kompetencí. Prezidenti profesních komor naopak tímto vyzývají politickou reprezentaci ČR, aby se snažila vytvořit lepší právní prostředí pro fungování profesních samospráv. Prvním vstřícným krokem ze strany státu by mohlo být začlenění profesních komor zřizovaných zákonem mezi povinná připomínková místa v rámci meziresortního připomínkového řízení.

Prohlášení prezidentů profesních komor přijaté na společném zasedání 3. 12. 2014 a zasláné předsedovi vlády ČR

Profesní komory součástí legislativního procesu

Předseda vlády Bohuslav Sobotka společně s ministrem pro lidská práva, rovné příležitosti a legislativu a předsedou Legislativní rady vlády Jiřím Dienstbierem jednali 3. 3. 2015 se zástupci dvanácti profesních komor o jejich začlenění do procesu tvorby právních předpisů. Úspěšně navázaná spolupráce položila základ pro další pravidelná setkání.

Jednalo se o historicky první setkání zástupců státu s profesními komorami zřízenými zákonem. Jednání i předchozí kroky, které inicioval ministr Dienstbier, vycházejí vstříc žádostem profesních komor o užší spolupráci na chystané legislativě. Společným cílem setkání bylo určit konkrétní témata a způsob spolupráce v oblastech, které jednotlivé profesní komory gesčně zajišťují, a položit základ dalším pravidelným setkáním zástupců vlády a profesních komor.

Setkání předcházela významná změna legislativních pravidel vlády. Profesní komory zřízené zákonem se díky ní staly takzvaným připomínkovým místem v rámci meziresortního připomínkového řízení. V případě, kdy se návrh právního předpisu týká jejich působnosti, mají tak komory možnost ovlivnit jeho tvorbu, podobu i konečné znění. Druhý krok spočíval ve změně Jednacího řádu Legislativní rady vlády (LRV), které předsedá ministr Dienstbier. Tato změna komorám umožní účastnit se projednávání takových návrhů i při jednání LRV.

Předseda vlády Bohuslav Sobotka zdůraznil zejména oboustrannou potřebu nově navázané spolupráce:

„Za klíčové pokládám, aby vláda profesním komorám naslouchala v tom, jak její kroky – ať legislativní, nebo nelegislativní – působí na jejich činnost. Na druhé straně má vláda právo

na to, aby se mohla spolehnout na profesionalitu, odbornost a objektivitu zjištění profesních komor; a žádat pro to záruky.“

Zástupci komor na první části setkání postupně informovali premiéra Sobotku a ministra Dienstbiera o tom, co je ve vztahu k vládě a státu jako takovému nejvíce pálí. Jedním z nejčastěji vyjádřených problémů byla úroveň spolupráce komor s jejich oborovými ministerstvy. Ze strany některých resortů jsou v tomto přístupu značné mezery. Ministerstva nekomunikují s komorami, které přitom sdružují vysoce kvalifikované odborníky. Premiér Sobotka poděkoval za tuto zpětnou vazbu a přislíbil, že bude na jednotlivá ministerstva apelovat, že s ministry o tomto problému promluví: *„Dobrý ministr by se měl pravidelně scházet se svými komorami, získávat od nich informace, názory. Je to důležité pro jejich práci, pro ČR jako takovou.“*

Prezident České lékařské komory (ČLK) Milan Kubek mu za tento postoj veřejně poděkoval a vyjádřil názor, že doufá, že situace se bude výrazně zlepšovat. *„Je škoda, že odborný potenciál komor nebyl ze stran předchozích vlád plně využíván, ale dnešní akcí se to začíná měnit.“*

Další oblastí, na které se účastníci jednání shodli, je přínos komor ve vztahu k legislativním návrhům a nařízením přicházejícím z EU. Profesní komory mohou být v tomto pro stát velmi užitečné. Jednak mají na danou problematiku odborníky a zpracovanou expertizu a též jsou často díky svým přímým kontaktům a jednáním ve střešových profesních sdruženích v Bruselu u konkrétních návrhů směrnic či nařízení EU mnohem dříve, než je má oficiálně náš stát. Vláda i zástupci komor proto vyjádřili zájem o větší vzájemnou spolupráci a partnerství v činnostech směrem k EU.

Další částí společného setkání pak byla



pracovní schůzka už jen s ministrem Dienstbierem. Jednal se zástupci komor už o konkrétních klíčových problémech v činnostech profesních sdružení. Jednalo se například o obcházení povinného členství v komorách ze strany různých „pseudoodborníků“, kdy tito falešní daňoví poradci, různí léčitelé předstírající lékařskou praxi apod. velmi škodí pověsti ostatních odborníků v oboru, nejsou nikomu zodpovědní a komory jsou na ně vlastně krátké.

Dalším nastoleným tématem byly vlastní principy činnosti komor obecně i konkrétně podle jejich specifik. Tomu by se měly věnovat další pracovní schůzky mezi zástupci vlády (LRV) a komorami. První z nich se uskuteční v půlce dubna, kdy mají být řešena oprávnění a povinnosti členů komor. Další schůzka se pak chystá na červen. Při ní se bude projednávat například otázka podmínek poskytování právní pomoci v ČR.

Ministr Dienstbier si po pracovním setkání pochválil novou formu proaktivní spolupráce: *„Profesní komory nově posílily své postavení při tvorbě legislativy, tedy podávání zásadních připomínek a účast na Legislativní radě vlády. Za důležitější však pokládám pravidelnou komunikaci s jejich zástupci ke konkrétním tématům, kterou jsme tímto prvním jednáním založili.“*

Redakce

JEDNÁNÍ SE ZÚČASTNILI ZÁSTUPCI 12 PROFESNÍCH KOMOR ZŘÍZENÝCH ZÁKONEM:

České advokátní komory
České komory architektů
Komory auditorů ČR
Komory daňových poradců ČR
České komory autorizovaných inženýrů a techniků činných ve výstavbě
České komory patentových zástupců ČR

České lékárnické komory
České stomatologické komory
Exekutorské komory
Komory veterinárních lékařů ČR
Notářské komory ČR
České lékařské komory

Komory jsou od ledna 2015 účastníky meziresortního připomínkového řízení

Česká lékařská komora měla, obdobně jako ostatní profesní samosprávy, dosud možnost uplatňovat své připomínky k připravovaným zákonům a vyhláškám pouze v rámci tzv. vnitřního připomínkového řízení organizovaného Ministerstvem zdravotnictví. Poté, co například návrh zákona opustil půdu Ministerstva zdravotnictví, neměla komora již žádnou možnost se k návrhu vyjadřovat. Své připomínky jsme mohli uplatňovat pouze prostřednictvím sprátených odborových organizací, které jsou členem tzv. tripartity. To není ani důstojné, ale ani praktické.

V minulosti se navíc nezdálo, že úředníci ministerstva občas „zapomněli“ komoru s některými návrhy vůbec seznámit. Nezdálo se, že o ty nejzávažnější právní normy. Jejich přesné znění jsme získávali pouze neoficiálně takřka pokoutním způsobem díky nejrůznějším kontaktům a připomínky jsme se snažili uplatňovat při projednávání v parlamentu. Tato možnost zůstává samozřejmě otevřena i nadále, avšak účast v meziresortním připomínkovém řízení dává profesním samosprávám právo uplatňovat svá stanoviska ob-

dobně jako například ministerstva, kraje či odbory.

Dne 15. 12. 2014 vláda ČR změnila legislativní pravidla a Jednací řád Legislativní rady vlády v tom smyslu, že profesní komory zřizované zákonem jsou s účinností od 1. 1. 2015 zařazeny mezi připomínková místa v rámci meziresortního připomínkového řízení v případě, kdy se návrh právního předpisu týká oblasti působnosti dané komory. Tato změna posiluje postavení profesních komor a zlepšuje podmínky pro prosazování profesních zájmů našich členů.

Návrhy České lékařské komory

ČLK předložila pro jednání tyto návrhy:

Navrhujeme konat porady o zásadních otázkách mezi vedením profesních komor a vedením Ministerstva zdravotnictví na způsob tripartity, na kterých bychom při pravidelných schůzkách řešili vzájemnou spolupráci a další směřování příslušného resortu.

Navrhujeme, aby profesním komorám zřízeným zákonem bylo umožněno jako přízvaným osobám účastnit se kontrol poskytovatelů zdravotních služeb, ve kterých je poskytována lékařská, stomatologická nebo lékárenská péče.

Navrhujeme, aby profesní komora zřízená zákonem byla oprávněna uložit v rámci disciplinárního řízení se svými členy též přiměřená nápravná opatření poskytovateli zdravotních služeb, který poskytuje lékařské, stomatologické nebo lékárenské zdravotní služby a v jehož činnosti byly zjištěny nedostatky příslušnou profesní komorou v rámci disciplinárního řízení.

Navrhujeme, aby příslušná profesní komora zřízená zákonem byla oprávněna posuzovat a schvalovat personální zabezpečení poskytovatele zdravotních služeb poskytujícího lékařské, stomatologické nebo lékárenské zdravotní služby.

Navrhujeme, aby profesní komora zřízená zákonem v rámci řešení stížností či podnětů měla právo předběžně pozastavit výkon povolání členovi komory, je-li odůvodněna obava, že by další činností tohoto člena komory v daném povolání mohly být ohroženy životy a zdraví

lidí. Toto opatření by se zejména týkalo lékařů, stomatologů a farmaceutů, kteří projeví opakovaně nebo závažným způsobem sklony k nadměrnému požívání alkoholických nápojů nebo jiných návykových látek.

Navrhujeme analogicky, jako je tomu v případě České advokátní komory u provádění prohlídek nebytových prostor v advokátních kancelářích v rámci úkonů trestního řízení, aby v případě, že má být zajištěna zdravotnická dokumentace pro účely trestního

řízení, byla povinná účast u tohoto aktu zástupců profesní komory zřízené zákonem, jejichž úkolem bude, stejně jako je tomu v případě České advokátní komory, chránit osobní údaje osob, kterým byla poskytována zdravotní péče lékařem, stomatologem nebo farmaceutem.

Navrhujeme, aby příslušná profesní komora zřízená zákonem měla právo garantovat odbornost a způsobilost soudních znalců v oboru zdravotnictví v lékařských, stomatologických a farmaceutických znaleckých odvětvích a byla oprávněna tuto garanci odejmout, pokud znalec opakovaně nebo závažně porušuje své povinnosti nebo vypracoval odborně chybné znalecké posudky.



Historicky první setkání otevírá novou kapitolu spolupráce státu s profesními samosprávami

Z vystoupení předsedy vlády ČR Bohuslava Sobotky na tiskové konferenci po jednání s prezidenty profesních komor:



Naše vláda od začátku svého fungování hledá cestu, jak zkvalitnit legislativní proces, aby zákony, které schvalujeme, byly maximálně funkční a užitečné pro občany.

Snažíme se změnit styl fungování vlády, rozšiřujeme diskusi, snažíme se mluvit se

všemi relevantními subjekty aktivními v dané problematice, asi víte, že jsme výrazně rozšířili sociální dialog a nejde o to, vést dialog jen se zástupci zaměstnavatelů a odborů, ale chceme také mluvit se zástupci profesních komor, které v České republice působí a hrají přirozeně velmi důležitou roli.

Já jsem velmi rád, a chtěl bych ještě jednou poděkovat panu prezidentu Kubkovi, který s touto myšlenkou přišel, za to, že se podařilo dnešní historické setkání tady na Úřadu vlády zorganizovat. Měl jsem možnost

zúčastnit se první části diskuse, kterou jsme vedli, a musím říct, že pro vládu to bude velmi důležitá zpětná vazba i v příštích týdnech a měsících jejího fungování. Myslím si, že ta diskuse by měla přispět k tomu, abychom se vzájemně pochopili a abychom společně pracovali na tom, že v naší zemi budou přijímány zákony, které budou fungovat, které

nebude potřeba okamžitě po několika týdnech nebo měsících novelizovat.

Profesní komory hrají významnou roli v naší společnosti. Chci potvrdit, že česká vláda to bude respektovat, a to, že jsme se dnes zde poprvé sešli v tomto širokém formátu na Úřadu vlády, beru jako pozitivní signál do budoucna, beru to jako pokračování intenzivní diskuse, která byla zahájena také výraznou změnou legislativních pravidel, která je vstřícná vůči profesním komorám.



Během dnešní diskuse bylo otevřeno ještě jedno téma, a to se týká evropské legislativy. Myslím, že potřebujeme také umožnit našim komorám, aby se včas mohly vyjádřit a ovlivnit i stanoviska České republiky, která se týkají evropských norem. Vzhledem k tomu, že komory disponují celou řadou odborných informací, kterými velmi často v daném čase nedisponuje státní aparát, je potřeba, aby tady byla synergie a dobrá spolupráce v okamžiku, kdy připomínáme to, co se odehrává na evropské úrovni.

Chtěl bych na základě této dnešní schůzky poděkovat za dosavadní komunikaci a spolupráci s profesními komorami, chci potvrdit, že budu klást na srdce jednotlivým členům vlády, aby nepodceňovali komunikaci s profesními komorami, které působí v jejich oblastech, protože si myslím, že to pro ně může být velmi užitečná pomoc v jejich práci.

Lékařská komora iniciátorem schůzky profesních komor



Jako ministr pro legislativu a předseda Legislativní rady vlády jsem nesmírně ocenil iniciativu prezidenta České lékařské komory Milana Kubka, který navrhl pravidelné setkávání zástupců všech zákonem zřízených profesních komor a diskusi o legislativě, která se jich dotýká. Těchto 12 komor představuje samozřejmě rozdílné profese, rozdílné zájmy a potřeby, nicméně mají také analogické problémy, které je zapotřebí řešit na vládní úrovni.

Avizované setkání se událo za účasti předsedy vlády Bohuslava Sobotky 3. března 2015 na Úřadu vlády České republiky. Jednalo se o historicky první setkání takového formátu. Cílem jednání bylo určit konkrétní témata a způsob spolupráce v oblastech, které jednotlivé profesní komory gesčně zajišťují.

Předseda vlády Bohuslav Sobotka zdůraznil oboustrannou výhodnost nově navázané spolupráce. Vláda by měla profesním komorám naslouchat, jak její kroky, ať legislativního, nebo nelegislativního charakteru, působí na jejich činnost, ale na druhé straně má také právo na to, aby se mohla spolehnout na profesionalitu, odbornost a objektivitu jejich činnosti. Profesní komory působí jako specifické profesní samosprávy a garantují kvalitu svých členů, dohlíží nad jejich vzdáváním, odbornými kvalitami i působností a prosazují jejich práva. Je proto logické, aby byly profesní komory součástí legislativního procesu.

Setkání předcházela změna Legislativních pravidel vlády. Profesní komory zřízené zákonem se díky ní staly připomínkovým místem v rámci meziresortního připomínkového řízení, a to v případě, že se návrh právního předpisu týká jejich působnosti. Druhý krok





představil nové pojmání legislativního procesu. To by nemělo být jako doposud výhradně reaktivní mezi resortem a připomínkovými místy, ale proaktivní. Samotné normotvorbě by měla předcházet identifikace problémů ze strany stakeholderů (státní správy, samosprávy, profesních komor, nevládního a akademického sektoru, občanské společnosti apod.) a diskuse o možnostech a variantách jejich řešení. Teprve následně by gesčně příslušný resort vypracoval normu reagující na tyto problémy, kterou by zaslal do meziresortního připomínkového řízení. Dojde tak k účinné provazbě mezi legislativou a reálnými potřebami oblastí, na něž má legislativa dopad. Díky tomuto proaktivnímu postupu by měla být opuštěna stávající praxe ministerských oktrojů, nezohledňování potřeb cílové skupiny i občanů jako uživatelů služeb.

Následující jednání se zástupci profesních komor zřízených zákonem se budou konat na konci dubna a na konci června. První bude zaměřeno na oprávnění a povinnosti profesních komor a na diskusi nad různými modely regulace profesních komor v České republice a druhé na zajištění právní pomoci a úvahy de lege ferenda.

Jsem přesvědčen o tom, že nově nastolená spolupráce představuje základní krok ke zlepšení nejen právního, ale rovněž společenského prostředí v České republice. Ještě jednou bych tedy touto cestou rád poděkoval prezidentu České lékařské komory Milanu Kubkovi za aktivitu, a věřím, že očekávání profesních komor od tohoto formátu setkávání společnou prací a přístupem naplníme.

Jiří Dienstbier,

ministr a předseda Legislativní rady vlády ČR

spočíval ve změně Jednacího řádu Legislativní rady vlády, což umožní profesním komorám účastnit se projednávání těchto návrhů. Všichni členové mají nově zřízen přístup do eKlepu, elektronického systému Úřadu vlády pro legislativní proces, prostřednictvím kterého budou moct uplatňovat své připomínky. Zároveň Úřad vlády bude provádět podrobné statistiky, jaké připomínky komory uplatnily i jak s nimi resorty naložily. Díky tomu bude možné spolupráci mezi exekutivou a komorami vyhodnocovat.

Jednání bylo přijato pozitivně předsedou vlády, všemi zástupci profesních komor i mnou samotným. Vzniklá platforma nenahrazuje činnost jednotlivých gesčních resortů, ale vytváří prostor pro definici požadavků profesních komor, prezentaci aktuálních problémů a požadavků na úpravu legislativy. Společným cílem je tedy začlenění profesních komor do normotvorby jako plnohodnotných partnerů a tam, kde proces konzultací nefunguje, podpořit dialog státu a komor na resortní úrovni.

Přestože 12 profesních komor zastupuje odlišné profese, jejich zástupci se shodli na průsečících svých aktuálních problémech. Jedná se o opatření směřující ke státní kontrole, tedy k efektivnímu zamezení „vinklaření“, k definici takzvané bezpečné ceny, která by mohla odstranit stávající praxi zadávání veřejných zakázek s jediným kritériem – cenou, která nezohledňuje kvalitu, a o dostatečnou legisvakanci pro implementaci normy do praxe před její účinností.

Rozvojem spolupráce v rámci Úřadu vlády byl pověřen Odbor koncepce legislativy a rozvoje státu, jehož ředitel Václav Velčovský



WMA a CPME varují před účelovými zásahy do samosprávného postavení komor

Světová lékařská asociace (WMA) a Stálý výbor evropských lékařů (CPME) vydaly na konci února stanovisko, v němž upozornily na nebezpečí plynoucí ze záměrů některých vlád oslabovat samosprávné lékařské organizace. Toto varování přichází jako reakce na zásahy, které podniklo turecké ministerstvo zdravotnictví do suverénního postavení Ankarské lékařské komory (ATO). Tu exekutiva žalovala za údajně nelegální poskytování první pomoci zraněným demonstrantům během předloňských protestů proti stavbě obchodního centra v istanbulském parku Gezi.

Nedávný soudní spor mezi tureckým státem a Ankarskou lékařskou komorou jde daleko za hranice země bílého půlměsíce, jsou přesvědčeny obě vlivné mezinárodní zdravotnické organizace. Snahu intervenovat do orgánů samosprávných organizací lze totiž vysledovat v mnoha zemích světa.

Pokud jde konkrétně o Turecko, tamní ministerstvo zdravotnictví se podle oficiálních informací z webu Turecké lékařské asociace (TTB) snažilo soudní cestou odvolat řídicí a disciplinární výbor Ankarské lékařské komory. Zásah do svébytného postavení organizace obhajovalo slovy, že dva klíčové orgány překročily svoje kompetence, neboť v době nepokojů rozšířily zdravotnické služby, když uvedly do provozu neautorizovaná a neříze-



ná zdravotnická zařízení. První soudní stání se uskutečnilo na konci září 2014, druhé pak o necelé tři měsíce později. Poté, co na třetím slyšení 20. února 2015 proběhl výslech svědků, soud v Ankaře žalobu zamítl.

„Celý případ je pro demokraticky řízený stát s bohatým kulturním dědictvím ostudou. Lze jej označit za útok nejen na lidskost, ale také na autonomii naší profese. Na druhou stranu se podobně jako v dalších případech ukázalo, že existují soudci, kteří svou práci vykonávají nezávisle a s respektem k právu, nikoli s ohledem na zájem vlády,“ stojí ve společném prohlášení CPME a WMA s tím, že obyvatelé Turecka mohou být pyšní na lékaře, právníky a soudce, kteří ctí hodnoty spravedlnosti a humanity a kteří umějí odolat zastrašování a segregaci.

Prezident WMA Xavier Deau (Francie) dále vyjádřil lítost nad tím, že lékařské profesní organizace na celém světě čelí tlakům ohrožujícím jejich nezávislost, nebo dokonce existenci. „Jsme přesvědčeni o významu dobrého fungování lékařských samospráv, a to v zájmu bezpečí pacientů na celém světě. Světová lékařská asociace bude všechny partnery, u nichž dochází k nepřístupným zásahům do nezávislosti, nadále podporovat,“ řekl zkušený

francouzský lékař působící v čele Světové lékařské asociace od začátku října loňského roku.

Stálý výbor evropských lékařů (CPME) ústy prezidentky Katrín Fjeldstedové (Island) odsoudil jakákoli opatření, která podkopávají mezinárodní standardy zaručující nezávislost lékařů. „Lékaře svazuje profesní etika. Mají povinnost poskytovat pacientům zdravotnickou pomoc neohledně na společenský nebo politický status,“ prohlásila Fjeldstedová.

V souvislosti se sporem vyvinuly turecké lékařské profesní organizace na obhajobu svého nezávislého postavení silný společenský tlak. Brzy ráno se před soudem sešli nejen jejich zástupci, ale také odboráři, lidé působící v neziskovém sektoru, zahraniční hosté, zástupci parlamentu a samotní lékaři. Šéf Ankarské lékařské komory Çetin Atasoy veřejně zdůraznil základní premisu, že fundamentální etické principy medicíny se nemohou stávat předmětem soudních líčení.

Závěrem pro úplnost dodejme, že protesty proti přestavbě parku Gezi, která by zahrnovala také nové obchodní centrum, eskalovaly v červnu roku 2013. Demonstranti vyjadřovali nesouhlas v několika městech, nejvíce v Istanbulu, kde jich vyšly nenásilně do ulic tisíce, jak píše archivní text serveru britského listu The Guardian. Policie proti protestujícím použila vodní děla a slzný plyn, více než stovka lidí byla zraněna, někteří z nich těžce. Výše zmíněný stavební záměr se však podle dostupných informací nerealizoval. **Lukáš Pfauser**

CHCETE SVÝM PACIENTŮM NABÍDNOUT NĚCO NAVÍC?

Všem svým klientům přispěje VZP až 500 korun například na:

- očkování nehrazené ze zdravotního pojištění
- snížení obezity pod dohledem obezitologa či nutričního odborníka
- vyšetření kožních znamének dermatoskopem jako prevenci melanomu
- dezinfekci a vybrané zdravotnické prostředky pro diabetiky.

Nastávajícím maminkám VZP přispěje dalších až 500 korun například na:

- prvotrimestrální screening
- kurzy přípravy k porodu pořádané porodnicemi.

Dárcům krve přispěje VZP navíc dalších až 500 korun například na:

- vitamínové preparáty a doplňky stravy zakoupené v lékárně.

Kompletní nabídku příspěvků, které VZP ČR pro letošek připravila pro své klienty, najdete na www.klubpevnehozdravi.cz.

Upozornění: Pro čerpání jakéhokoliv příspěvku musí být klient VZP ČR zároveň členem Klubu pevného zdraví.



Dohoda VZP a ČLK: smlouvy na dobu neurčitou už jdou do pošty



podmínky, aby se mohli plně soustředit na péči o naše klienty.

Smlouvy na dobu neurčitou je VZP připravena nabídnout všem svým dosavadním partnerům z řad ambulantních specialistů včetně gynekologů. Těchto smluvních partnerů má VZP zhruba sedm tisíc a letos jim plánuje zaplatit více než 12 miliard korun. V tom nemá mezi ostatními zdravotními pojišťovnami konkurenci.



Všeobecná zdravotní pojišťovna se již dohodla s Českou lékařskou komorou na podobě smluv, které bude uzavírat s jednotlivými ambulantními specialisty poprvé v historii na dobu neurčitou. Jde o praktické naplnění dohody, kterou VZP a ČLK uzavřely už v roce 2013. Týká se ambulantních specialistů, kterým dosavadní smluvní vztah končí v letošním roce. S rozesláním dokumentu začne VZP na přelomu března a dubna.

Finální podoba smlouvy vznikala při sérii jednání a vzájemných připomínek. Součástí dohody je mimo jiné závazek, že se nebudou revidovat Přílohy č. 2. V tom je přístup VZP vstřícnější například oproti České průmyslové zdravotní pojišťovně, která tuto jistotu soukromým lékařům nenabízí.

VZP se naopak snaží svým přístupem upevnit pokračující pozitivní změny v oblasti smluvní politiky. Se všemi poskytovateli zdravotních služeb má zájem vycházet korektně a postupovat vůči nim otevřeným a vstřícným způsobem. Lékařů si mimořádně vážíme, považujeme je za své nejbližší partnery. Chceme jim proto zajistit co nejlepší možné





Uzavření smluv na dobu neurčitou by nicméně mělo být dobrou zprávou nejen pro lékaře, ale i pro bezmála šest milionů klientů VZP. Ti získají větší jistotu, že jejich lékař nepřijde o smlouvu s pojišťovnou a oni nebudou muset hledat pomoc jinde. Jde o důkaz, že VZP nehodlá vypršení dosavadních smluv zneužít k redukcí sítě ambulantní ani k nátlaku na lékaře, aby pod hrozbou neuzavření nové smlouvy přistupovali na nevýhodné podmínky.

VZP je přesvědčena, že tímto krokem přispívá k celkové stabilizaci systému zdravotnictví. Věříme, že přispěje i k upevnění a posílení seriózních vztahů s ambulantními specialisty, které jsou předpokladem pro to, aby pojišťovna mohla nabídnout svým klientům nejlepší možnou péči.

Ing. Zdeněk Kabátek, ředitel VZP ČR



SMLOUVA č.
o poskytování a úhradě hrazených služeb
 (pro ambulantní specializovanou péči)

Článek I.
Smluvní strany

....., poskytovatel zdravotních služeb,
 se sídlem: obec, ulice a č.p., PSČ
rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb (registraci):
 sp. zn.:, ze dne,
zápis v obchodním rejstříku:
 • soud, oddíl, vložka, den
 • nezapisuje se
IČO:
Zastoupený:
název poskytovatele zdravotních služeb:
IČZ:
doručovací adresa: obec, ulice a č.p., PSČ
tel., **fax**, **e-mail:**
bankovní spojení: název a pobočka banky:
 číslo účtu/kód banky:

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné
 a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky,
IČO 41197518, se sídlem v Praze 3, Orlická 4/2020, zřízena zákonem č. 551/1991 Sb., do
 obchodního rejstříku se nezapisuje,
Regionální pobočka pro
kterou zastupuje:, **funkce:**
doručovací adresa: clientské pracoviště VZP ČR
 obec, ulice a č.p., PSČ
bankovní spojení: název a pobočka banky:
 číslo účtu/kód banky:

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Článek VI.
Doba účinnosti Smlouvy

Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou a lze ji ukončit pouze z důvodů uvedených v čl. VII. této smlouvy.

Jistota pro soukromé lékaře

Trvalý smluvní vztah soukromých lékařů s VZP ČR má nesmírný právní význam

Po téměř desetiletém úsilí se podařilo prosadit, zatím formou dohody České lékařské komory s největší zdravotní pojišťovnou v zemi, možnost uzavřít smlouvu o poskytování hrazené péče bez časového omezení. Soukromý lékař může, ale nemusí takovou smlouvu uzavřít. Může se samozřejmě dohodnout s VZP i na časově omezené smlouvě. Pokud však požádá o trvalou smlouvu, bude mu bez jakýchkoli podmínek vyhověno.

Text smlouvy byl mezi komorou a VZP předmětem delší diskuse, nyní je oběma stranami schválen. V zásadě odpovídá rámcové smlouvě a textu dosavadních smluv s tím, že nejde o časově omezený vztah a smlouvu lze ukončit jen z taxativně přesně stanovených důvodů. Tyto důvody jsou prakticky totožné s dosavadními výpovědními důvody, pro které bylo možno smlouvu předčasně ukončit. Kdo je zná, ví, že vypovědět poskytovateli smlouvu ze strany zdravotní pojišťovny není snadné, muselo by

jít o prokazatelné velmi závažné porušení smlouvy. Případů, kdy smlouva byla takto předčasně vypovězena, bylo dosud jen minimum.

Dosáhnout této dohody se přitom podařilo „v hodině dvanácté“. Vždyť většine soukromých ambulantních specialistů dosavadní smlouvy končí k 31. prosinci 2015. Některé zdravotní pojišťovny přitom již začaly oznamovat, že s některými „lékaři potíživými“ smlouvu na další období neuzavřou nebo uzavřou jinou smlouvu, než odpovídá

celkem vyvážené rámcové smlouvě, a jen na krátkou dobu. Jejich postup je projevem svévole a libovůle porušujícím základní zásady transparentnosti, což je v rozporu s českým ústavním pořádkem. Proto je také v Poslanecké sněmovně v současné době v rámci novely zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, na podnět ČLK projednáván návrh zakotvit trvalý smluvní vztah se všemi zdravotními pojišťovnami do zákona. Zda se to podaří, těžko předjímat. Naopak jiné poměrně významné zdravotní pojišťovny již avizovaly, že mají rovněž zájem na trvalém smluvním vztahu se sou-

kromými lékaři za obdobných podmínek jako VZP ČR.

„Neposloucháš, končíš!“ byl jednou velmi příhodným nadpisem uveden článku v Mladé frontě Dnes pojednávající o tom, že lékař, který „neposlouchá zdravotní pojišťovnu“, vznáší námitky proti regulačním srážkám nebo revizní zprávě, vyvolává smířčí jednání, nebo se dokonce s pojišťovnou soudí, stojí před hrozbou, že na další období nebude již smluvním lékařem pojišťovny a dostane „červenou kartu“. Mohu z vlastní praxe potvrdit, že soukromí lékaři se časem obávali soudit s VZP ohledně uplatnění

regulací i z jiných důvodů, a to i poté, kdy vyšel přelomový nález Ústavního soudu rušící úhradovou vyhlášku na rok 2013, který stanovil jasnou prioritu postupů lege artis před uplatněním jakýchkoli regulací. „U soudu to možná vyhrajou, ale bude to Pyrrhovo vítězství, protože mi pak VZP neprodlouží smlouvu,“ obávali se často soukromí lékaři. Uzavřením trvalé smlouvy bez časového omezení, vypověditelné jen z přesně stanovených závažných a prokazatelných důvodů, tato obava končí.

JUDr. Jan Mach,

ředitel právní kanceláře ČLK

ČLK nedoporučuje podepisovat nové smlouvy navržené ČPZP

Lékařská komora vítá snahu ČPZP zakotvit trvalý smluvní vztah se svými smluvními partnery, avšak právní kancelář ČLK nedoporučuje soukromým lékařům smlouvu ve stávajícím znění podepisovat.

Česká průmyslová ZP (205) v současnosti sice nabízí poskytovatelům zdravotních služeb smlouvy na dobu neurčitou, jejich text však nebyl projednán lékařskou komorou a podle právní kanceláře ČLK mají tyto smlouvy několik zásadních nedostatků.

ČLK zaslala pojišťovně dne 26. 2. 2015 tyto zásadní připomínky:

– Smlouvu není možno uzavírat bez pří-



lohy č. 2, která je nedílnou součástí smlouvy. Bez této přílohy by šlo o smlouvu neurčitého obsahu a poskytovatel by nevěděl, jaký rozsah služeb mu bude pojišťovna hradit.

– ČLK navrhuje, aby obdobně jako ve smlouvách uzavřených VZP v roce 2006 s částí soukromých lékařů bylo používáno termínu „trvalý smluvní vztah, který lze ukončit výpovědí pouze z důvodů taxativně v této smlouvě uvedených“ místo termínu „smlouva na dobu neurčitou“, u které se mnozí lékaři

obávají, že by byla kdykoli vypověditelná i bez udání důvodu.

– ČLK požaduje, aby poskytovatel zdravotních služeb mohl smlouvu ukončit z ekonomických důvodů, a to se šestiměsíční výpovědní lhůtou.

– ČLK nepovažuje za vhodné, aby smlouva odkazovala na ustanovení § 40 zákona č. 48/1997 jako na možný výpovědní důvod, neboť toto ustanovení je velmi komplexní, a není tedy zřejmé, co vlastně je výpovědním důvodem myšleno.

Právní kancelář ČLK nedoporučuje soukromým lékařům smlouvu s ČPZP ve stávajícím znění podepisovat.

Milan Kubek

A co vy, dali jste již plnou moc ČLK – o. s.?

Pokud ne, pak je nejvyšší čas to napravit

Vydání tzv. úhradové vyhlášky každoročně předchází dohodovací řízení mezi pojišťovnami a představiteli poskytovatelů zdravotních služeb.

O tom, zda Česká lékařská komora bude mít dost síly hájit zájmy soukromých lékařů v dohodovacím řízení o úhradách zdravot-

ních služeb pro rok 2016, se rozhoduje již nyní.

- Chcete, aby vaše ekonomické zájmy hájilo nejsilnější sdružení poskytovatelů s profesionálními právníky a ekonomy?
- Jste soukromým lékařem – ambulantním specialistou, gynekologem, praktickým lékařem nebo provozujete vlastní laboratoř či radiodiagnostické pracoviště?

- Chcete se bránit ekonomické zvlí státní a zdravotních pojišťoven, které zneužívají nejednotnost nás lékařů?

Pokud jste alespoň na jednu z těchto otázek odpověděli ANO, pak neváhejte a zašlete plnou moc pro ČLK–o. s., abychom mohli v dohodovacích řízeních hájit také vaše oprávněné zájmy.

Žádáme o vyplnění formuláře plné moci také ty poskytovatele zdravotních služeb, kteří svoji plnou moc ČLK–o. s. udělili již v minulosti, ale nejsou si jisti, jestli nezplnomocnili ještě nějaké jiné sdružení poskytovatelů.

Na budoucnost je třeba myslet už dnes.

Milan Kubek

JIŽ NYNÍ JE TŘEBA MYSLET NA BUDOUCNOST

O tom, zda Česká lékařská komora bude mít dost síly hájit zájmy soukromých lékařů v dohodovacím řízení o úhradách zdravotních služeb pro rok 2016, se rozhoduje již nyní.

- Chcete, aby vaše ekonomické zájmy hájilo nejsilnější sdružení poskytovatelů s profesionálními právníky a ekonomy?
- Jste soukromým lékařem – ambulantním specialistou, gynekologem, praktickým lékařem nebo provozujete vlastní laboratoř či radiodiagnostické pracoviště?



- Chcete se bránit ekonomické zvlášti státu a zdravotních pojišťoven, které zneužívají nejednotnost nás lékařů?

Pokud jste alespoň na jednu z těchto otázek odpověděli ANO, pak neváhejte a zašlete plnou moc pro ČLK-o. s., abychom mohli v dohodovacích řízeních hájit také vaše oprávněné zájmy.

Žádáme o vyplnění formuláře plné moci také ty poskytovatele zdravotních služeb, kteří svoji plnou moc ČLK-o. s. udělili již dříve.

zde odstříhnete

PLNÁ MOC

Zmocnitel – poskytovatel zdravotních služeb

název: _____

sídlo: _____

IČ: _____ **IČZ¹⁾:** _____ **IČP²⁾:** _____

zastoupený: _____

tímto zmocňuje

Zmocněnce – profesní (zájmové) sdružení poskytovatelů zdravotních služeb:

Českou lékařskou komoru–o. s.
IČ: 70885117, se sídlem: Praha 5, Lékařská 2

aby jej jako smluvního poskytovatele zdravotních služeb zastupoval

- v dohodovacím řízení o rámcové smlouvě ve smyslu ust. § 17 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění
- v dohodovacím řízení o hodnotě bodu, výši úhrady hrazených služeb a regulačních omezeních dle ust. § 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění

a to za

- skupinu poskytovatelů praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost
- skupinu poskytovatelů ambulantních gynekologických služeb
- skupinu poskytovatelů mimolůžkových ambulantních specializovaných služeb, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortoptistů
- skupinu poskytovatelů mimolůžkových laboratorních a radiodiagnostických služeb

(příslušnou skupinu zmocnitel označuje křížkem)

Zmocněnec je oprávněn zastupovat zájmy zmocnitele v plném rozsahu úkonů, stanoveném pro účastníky dohodovacího řízení zákonem č. 48/1997 Sb.

Zmocněnec je oprávněn ustanovit si za sebe zástupce, a pokud jich ustanoví více, souhlasí s tím, aby každý z nich jednal samostatně v plném rozsahu tohoto zmocnění.

Tato plná moc nabývá účinnosti dnem svého podpisu zmocnitelem a je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž jeden si ponechá zmocněnec a druhý zmocnitel.

V _____ dne: _____

Pozn.: IČZ, IČP jsou fakultativními údaji, na jejichž základě ČLK-o. s. získává komplexní představu o smluvních poskytovatelích zdravotních služeb, které v rámci dohodovacích řízení reprezentuje. **Nevyplnění těchto údajů nezakládá neplatnost plné moci.**

1. IČZ – identifikační číslo zařízení nebo části zařízení: jednoznačný osmimístný číselný kód ve vztahu k Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR. Číslo přiděluje vždy místně příslušná okresní pojišťovna VZP ČR na základě žádosti té zdravotní pojišťovny, která první uzavře smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb s daným poskytovatelem.

2. IČP – identifikační číslo pracoviště: jednoznačný osmimístný číselný kód ve vztahu k Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR, který blíže identifikuje konkrétní zdravotnické pracoviště poskytovatele nebo části poskytovatele, případně samostatné lékaře, kteří mají s některou ze zdravotních pojišťoven uzavřenu smlouvu pouze na preskripci léčivých přípravků pro rodinné příslušníky. Potvrzuje jej vždy místně příslušná okresní pojišťovna VZP ČR.

Zmocnitel (podpis a razítko)

Statistická hlášení

Ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) dr. Dušek radí soukromým lékařům, jak na to



Tímto sdělením se pokouším reagovat na dotazy, které dostávám v souvislosti se startem nového elektronického systému pro resortní statistická zjišťování. Především chci velmi poděkovat všem poskytovatelům péče, kteří se elektronicky registrují do systému eREG, ve kterém jsou nově provozovány registry Národního zdravotnického informačního systému.

Ke konci ledna byla zaregistrována téměř třetina poskytovatelů a počet plynule narůstá. Jsem si vědom toho, že každé nové řešení s sebou přináší komplikace a vyžaduje úsilí na vaší straně. Vážím si toho a hledám řešení, které by alespoň po přechodnou dobu snížilo zátěž spojenou s nástupem informačních technologií. Nový styl elektronického hlášení byl nastaven ještě před mým příchodem na ÚZIS, nemohl jsem tedy běžící proces ovlivnit včas tak, jak bych chtěl.

Především se nám podařilo u výkazů vyžadovaných za rok 2014 umožnit alternativní variantu jejich elektronického sběru bez nutnosti přímé registrace do systému eREG. Výkazy vám budou zaslány na e-mailovou adresu jako soubory formulářů v dostupném formátu (formát 602). Ke komunikaci využijeme e-mail, který máte uveden jako

kontaktní v Národním registru poskytovatelů zdravotních služeb, do něhož byla převedena data z původního Registru zdravotnických zařízení. Vyplnění povinných výkazů za rok 2014 tak bude možno provést jednoduše e-mailem. Rovněž je možné předat tuto agendu k vyřízení vašim kolegům nebo IT odborníkům, kteří vám zajišťují např. předávání dat zdravotním pojišťovnám.

Množství požadovaných dat jsme výrazně omezili. Výkazy specifické pro jednotlivé obory jsou po dohodě s vedením odborných společností zjednodušené, téměř polovinu značně redundantních výkazů jsme již po recenzi zrušili zcela. Pro další rok plánujeme další redukci počtu výkazů.

Nadále však, prosím, pokračujte v elektronické registraci do systému eREG, která je i přes alternativní zjednodušený sběr výkazů pro rok 2014 nezbytná, zejména s ohledem na již zprovozněný Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb a další systémy, do kterých vám vzniká povinnost předávat údaje dle zákona o zdravotních službách (č. 372/2011 Sb.).

Odpovědi na nejčastější dotazy k registraci do eREG:

1. Jak postupovat, pokud jste nedostal(a) výzvu k přihlášení do eREG?

Výzva k přihlášení do eREG byla distribuována poštou a na e-mailové adresy poskytovatelů péče uvedené jako kontaktní v Registru zdravotnických zařízení. Pokud jste výzvu neobdržel(a), prosím kontaktujte helpdesk@uzis.cz. **Helpdesk ÚZIS ČR, telefon +420 224 972 821.**

2. Které elektronické certifikáty pro zaslání žádosti o registraci do eREG budou platné?

V eREG jsou a budou platné pouze **nekomerční kvalifikované certifikáty**. K vydávání kvalifikovaných certifikátů jsou v ČR aktuálně pověřeny tyto autority:

První certifikační autorita, a. s. (ICA) – kvalifikovaný certifikát

Česká pošta, s. p. (PostSignum) – kvalifikovaný certifikát

eIdentity, a. s. (ACAeID) – kvalifikovaný certifikát

Komerční certifikáty nemohou být bohužel z legislativních důvodů uznány.

3. Jakou formou přijdou přihlašovací údaje po registraci?

Přihlašovací údaje obdržíte po registraci přímo na vámi zadanou e-mailovou adresu.

4. Jaké jsou termíny pro zaslání statistických hlášení („výkazů“) za rok 2014?

Povinnost poskytovatelů zdravotní péče odevzdat výkazy za rok 2014 v termínu do 15. 1. 2015 bylo nezbytné vzhledem k průběhu přípravy systému eREG posunout a poskytovatelé nebudou za neodevzdání výkazů v tomto termínu nijak postihováni. Nově je určen termín pro odevzdání výkazů na 1. 5. 2015. Další informace včetně případných změn naleznete na stránkách ÚZIS.

5. Jaké údaje z Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb jsou veřejně přístupné?

Zveřejňované údaje o poskytovateli zdravotních služeb jsou dány zákonem 372/2011 Sb. (zákon o zdravotních službách): *Obsah Národního registru poskytovatelů je veřejně přístupný na internetových stránkách ministerstva, s výjimkou údajů o adrese místa trvalého nebo hlášeného pobytu fyzické osoby a odborného zástupce a jejich data narození.*

Pro nahlédnutí do obsahu registru je k dispozici veřejně dostupná část na adrese:

<https://eregpublicsecure.ksrzis.cz/Registr/NRPZS/ZdravotnickeZarizeni>.

6. Jaké údaje z Národního registru zdravotnických pracovníků jsou veřejně přístupné?

Národní registr zdravotnických pracovníků je zcela jiná databáze než registr poskytovatelů zdravotních služeb. Původní návrh NRZP byl rozhodnutím Ústavního soudu z roku 2013 zastaven a v současnosti v ČR žádný registr, který by nesl informace o všech zdravotnických profesionálech, plošně funkční není. V rámci NZIS byl v roce 2014 navržen nový NRZP, jehož údaje budou po vybudování zcela neveřejné.

Doc. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D., ředitel ÚZIS ČR

Transparentní spolupráce lékařů a farmaceutických firem

Stanovisko České onkologické společnosti

Česká onkologická společnost (ČOS) ČLS JEP vydává své stanovisko k cílům a procesu iniciativy „Transparentní spolupráce“, jak je popsána na webu AIFP (<http://www.aifp.cz/cs/eticke-jednani/transparentni-spoluprace/>).

ČOS vždy podporovala veškeré iniciativy a projekty se zaměřením na rozvoj vědeckého poznání, etiky medicínského výzkumu, úrovně péče poskytované pacientům a také etiky spolupráce a vzájemné komunikace mezi společnostmi, jejími členy a průmyslem zaměřeným na medicínské technologie, a nadále se jich bude aktivně účastnit.

S politováním musíme deklarovat, že projekt „Transparentní spolupráce“, tak jak je zveřejněn na webu společnosti AIFP, mezi výše zmíněné iniciativy svým cílem a návrhem provedení nepatří a podle zveřejněných informací jej považujeme za zavádějící až neblahý.

Jako nepravdivé odmítáme tvrzení, že „spolupráce mezi odborníky a průmyslem může vytvářet potenciál pro střet zájmů“, neboť střet zájmů vytvářejí vždy konkrétní osoby svými zájmy, nikoli obecně vzájemná komunikace nebo spolupráce – a to ve všech oborech.

Nepravdivé je také až dryáčnické tvrzení „Dnes a denně jsme svědky sílícího tlaku veřejnosti, médií i politiků na zprůhlednění a objasnění těchto vztahů. Napadána je integrita zdravotnických odborníků při předepisování léčiv i odborná úroveň spolupráce.“ Naopak – jak vědeckí pracovníci, tak lékaři již mnoho let v rámci každé publikace zveřejňují jak obsah, tak rozsah své spolupráce jak s průmyslem, tak se všemi organizacemi (včetně státních), a to bez nutnosti jakéhokoli angažování právě farmaceutického průmyslu.

Iniciativa se odvolává na příklad z USA nebo Francie a Nizozemska. Pokud v uvedených zemích měly konkrétní firmy problém s porušením zákonů nebo etických standardů, není to v žádném případě důvodem zavádět pro lékaře v ČR princip předpokládané viny.

Uvedenou podstatu iniciativy, definovanou jako „zveřejňování souhrnu roční výše plateb a jiného plnění, které se spoluprací u daného odborníka/zařízení souvisely“, pak

považujeme za zcela kontraproduktivní, neboť v rozporu s deklarovaným cílem vytvoří v laické a mediální veřejnosti falešný obraz o finanční provázanosti lékařů a farmaceutického průmyslu, a to ve vztahu k předepisování

léčiv. Lékaři pracující v nemocnicích (nejen) stanovují terapeutický postup, konkrétní léčivo je ale vybráno podle výběrových řízení managementem pracoviště, případně je konkrétní značka určena dispenciací v lékárně.

Zcela nesmyslné je také přepočítávání na finanční prostředky partnerství průmyslu na akcích vzdělávacího charakteru, které lékaři absolvovat musejí v rámci povinného kontinuálního vzdělávání, a to ať by byla zveřejňována částka alokovaná na lékaře, nebo na odbornou společnost, která akci pořádá.

Prof. MUDr. Jiří Vortlíček, CSc., Dr.h.c., za výbor ČOS ČLS JEP

Reakce Asociace inovativního farmaceutického průmyslu

Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP) reaguje na stanovisko České onkologické společnosti, České společnosti intenzivní medicíny a České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny k iniciativě „Transparentní spolupráce“.

Začátkem února 2015 se k zamítavému stanovisku České onkologické společnosti (ČOS ČLS JEP) k iniciativě „Transparentní spolupráce“ přidala svým oficiálním dopisem i Česká společnost intenzivní medicíny a Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny.

Asociace inovativního farmaceutického průmyslu, která v České republice zastřešuje a koordinuje celou iniciativu všech 37 farmaceutických společností, které k iniciativě přistoupily (a další se přidávají), reaguje na výše uvedené kroky tímto prohlášením.

Ve vyspělých státech Evropy je otevřená spolupráce mezi průmyslem a zdravotnickými odborníky standardem již několik let. „Postoj výše jmenovaných odborných společností je pro nás překvapující, AIFP je odhodlána změnit iniciativou „Transparentní spolupráce“ pohled odborné i laické veřejnosti na spolupráci lékařů a farmaceutického průmyslu. Nevěřím, že v ČR existuje někdo, kdo vnímá tuto celoevropskou snahu negativně. Pro celou oblast zdravotnictví je tento krok velkým posunem vpřed, který pomůže nahlížet na zdravotnictví pozitivně,“ říká Mgr. Jakub Dvořáček, výkonný ředitel Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP), která projekt ve spolu-

práci s Evropskou federací farmaceutického průmyslu a asociací (EFPIA) připravila pro Českou republiku.

Spolupráce mezi farmaceutickým průmyslem a lékaři je žádoucí a vítaná. Bez vzájemné spolupráce by nebyly vyvíjené nové léky. Vždyť jenom v loňském roce uvedl inovativní farmaceutický průmysl na trh **37 léků se zcela novou účinnou látkou.**

Bez intenzivní **spolupráce mezi farmaceutickým průmyslem a zdravotnickými odborníky** by tyto inovace neexistovaly. Iniciativa „Transparentní spolupráce“ má lékaře ve vzájemné spolupráci s farmaceutickým průmyslem podpořit. Lékař, který se podílí na vývoji nového léku, dál se vzdělává a pracuje tak na své odbornosti, je pro pacienta zárukou dobré a kvalitní péče.

Myslíme si, že **lékaři, kteří s farmaceutickým průmyslem spolupracují: – pracují v zájmu zdraví pacientů, – pracují pro přínos nových léčebných postupů – a mají být právem pyšní** na svou práci a její výsledky.

Mrzí nás kroky výše jmenovaných odborných společností, které vnášejí do široké společnosti myšlenku, že být transparentní je špatné. Být transparentní znamená nestydět se za svou práci a dostávat za ni odpovídající odměnu.

Celoevropská iniciativa „Transparentní spolupráce“ je samoregulační projekt farmaceutických společností, který přispěje ke zprůhlednění a objasnění principů spolupráce mezi zdravotnickými odborníky a farmaceutickými společnostmi.

Více informací na <http://www.aifp.cz/cs/eticke-jednani/transparentni-spoluprace/>

Spolupráce ČLK s ČLS JEP

V lednu 2015 byl novým předsedou České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně zvolen profesor MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., přednosta 3. interní kliniky I. LF UK a VFN a bývalý děkan I. LF UK.

Dne 19. 2. 2015 jednali prezident ČLK Milan Kubek a viceprezident ČLK Zdeněk Mrozek s profesorem Svačinou a s jeho místopředsedy profesorem MUDr. Janem Škrhou a profesorem MUDr. Petrem Ahrenbergerem o možnostech spolupráce mezi lékařskou komorou a odbornými společnostmi. Hlavním tématem byla budoucnost specializačního vzdělávání lékařů včetně přípravy novely zákona č. 95/2004 Sb.

Nový předseda ČLS JEP poté vystoupil na zasedání Vědecké rady ČLK.

Michal Sojka



Foto: Michal Sojka

Kompenzace pro ambulantní internisty

Vyhlaška č. 467/2012, kterou ministr Heger v prosinci roku 2012 novelizoval Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, přinesla zkrácení časů ambulantními internisty nejčastěji vykazovaných klinických vyšetření o 25 %. V důsledku tohoto rozhodnutí mělo dojít k výraznému zkrácení příjmů interních lékařů.

Kompenzace od VZP za rok 2013

V lednu 2014 se mi podařilo uzavřít s ředitelem VZP Ing. Kabátkem dohodu, že největší pojišťovna bude kompenzovat ambulantním internistům úhradu za rok 2013 na úroveň

98 % úhrady na jedno rodné číslo za rok 2011. Ambulantní internisté se tak měli dostat na stejnou úroveň s ostatními ambulantními specialisty podle úhradové vyhlášky pro rok 2013. Negativní efekt zkrácení časů jejich klinických vyšetření byl tímto eliminován. Dohodu stvrdila Správní rada pojišťovny s tím, že se VZP zavázala kompenzaci vyplácet při vyúčtování roku 2013 všem ambulantním internistům s příjmy do úrovně 3 milionů Kč za rok. A tak se také stalo.

Kompenzace od VZP za rok 2014

Potřebnou novelu Seznamu zdravotních výkonů se nám sice nepodařilo u ministra Holcáta prosadit, avšak ředitel Kabátek mi slíbil,

odmítne Správní rada pojišťovny, bude VZP kompenzaci opět vyplácet při vyúčtování roku 2014 všem ambulantním internistům s příjmy od VZP do úrovně 3 milionů Kč za rok.

Rok 2015

Rok 2015 již vyřešila novela Seznamu zdravotních výkonů, kterou se nám podařilo prosadit, když ministr Němeček rozhodl ve veřejném zájmu a ignoroval nedohodu zapříčiněnou negativním stanoviskem Sdružení praktických lékařů a Svazu zdravotních pojišťoven a nepodporu ze strany ČLS JEP reprezentované dr. Cabrnchovou.

Od ledna 2015 dochází k návratu časů klinických vyšetření v odbornosti „I01 – vnitřní lékařství“ k původním hodnotám.

Zatímco v roce 2014 platilo:

- I1021 – komplexní vyšetření internistou – čas 60 minut, body 473
- I1022 – cílené vyšetření internistou – čas 30 minut, body 241
- I1023 – kontrolní vyšetření internistou – čas 15 minut, body 120

pak pro rok 2015 platí:

- I1021 – komplexní vyšetření internistou – čas 60 minut, body 473
- I1022 – cílené vyšetření internistou – čas 40 minut, body 318
- I1023 – kontrolní vyšetření internistou – čas 20 minut, body 159

Milan Kubek

Inzerce

Nemocnice Český Krumlov, a.s., přijme lékaře

■ Interní oddělení

lékaře /lékařku se specializovanou způsobilostí a dále lékaře absolventa

■ Oddělení následné péče

lékaře /lékařku se specializovanou způsobilostí

Výborné mzdové podmínky, možnost ubytování, podpora při dalším vzdělávání, zaměstnanecké benefity.

Nástup možný ihned nebo dle dohody.

Bližší informace při osobním jednání.

Kontaktujte personální oddělení, tel. 380 761 361, 777 486 121
e-mail: markova@nemck.cz

Povinné očkování není protiústavní



Dlouhou dobu byla předmětem četných polemik mezi odbornou i laickou veřejností otázka, zda je povinné očkování slučitelné se základními ústavními principy a základními lidskými právy a svobodami zaručenými ústavním pořádkem ČR. Ačkoli k této problematice se již dříve vedle Nejvyššího správního soudu vyjadřoval ve svém rozhodování i Ústavní soud ČR, zcela jednoznačně byla ústavní konformita povinného očkování vyjádřena až nejnovějším náleznem pléna Ústavního soudu ČR ze dne 27. 1. 2015 sp. zn. Pl. ÚS. 19/14.

Tímto náleznem Ústavní soud ČR zamítl návrh stěžovatelů (rodičů nezletilého dítěte), jímž se domáhali zrušení ustanovení § 46 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, které jednak stanoví obecné podmínky provádění povinného očkování, jednak současně zakládá zmocnění Ministerstva zdravotnictví ČR k vydání prováděcího právního předpisu upravujícího mimo jiné i členění očkování a bližší podmínky provádění očkování (tímto předpisem je vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem). Zamítnut byl i souběžný návrh stěžovatelů na zrušení ustanovení § 29 odst. 1 písm. f)

zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, jež jako přestupek vymezovalo porušení zákazu nebo nesplnění povinnosti stanovené nebo uložené k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění.

V rámci ústavní stížnosti, o níž Ústavní soud ČR rozhodoval, bylo brojeno proti sankcionování rodičů nezletilého dítěte za to, že odmítli splnit svou povinnost uloženou jim zákonem o ochraně veřejného zdraví, tedy zajistit pravidelné očkování svého dítěte. O pokutě, která těmto rodičům byla uložena ve správním řízení, nejprve rozhodoval Městský soud v Praze. Ten oprávněnost uložení pokuty v uvedeném případě potvrdil. Stejného názoru byl následně i Nejvyšší správní soud, který svým rozhodnutím ze dne 17. 1. 2014 č. j. 4 As 2/2013-75 kasační stížnost rodičů proti uvedenému rozsudku Městského soudu v Praze zamítl.

Ústavní stížnost proti oběma uvedeným rozhodnutím soudů ve správním řízení byla opřena především o tvrzené porušení Ústavy České republiky, Úmluvy o ochraně lidských práv a svobod, když dle názoru stěžovatelů byla povinnost podrobit se stanoveným druhům očkování (tedy i sankce za porušení této povinnosti) v rozporu se základními ústavními principy a základními právy a svobodami zaručenými ústavním pořádkem.

Rodiče nezletilého dítěte ve své stížnosti, jíž se domáhali kromě zrušení napadených rozhodnutí správních soudů i zrušení příslušných částí právní úpravy zákona o ochraně veřejného zdraví a zákona o přestupcích, poukazovali zejména na princip zakotvený v článku 3 odst. 3 Listiny základních práv a svobod, tedy že nikomu nesmí být způsobena újma na právech pro uplatňování jeho základních práv a svobod, jakož i na článek 4 Listiny, dle něž mohou být povinnosti ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod. Ze strany stěžovatelů byla v této souvislosti uplatněna takzvaná výhrada zákona, v je-

jímž rámci dovozovali, že povinné očkování je tak významným zásahem do základních práv pacienta, že i to, proti kterým nemocem a dokdy je osoba povinna se očkování podrobit, musí stanovit přímo zákon, nikoli jen „pouhá“ vyhláška ministerstva.

Stěžovatelé dále namítali, že stávající právní úprava povinného očkování naráží i na Listinou zaručené právo na nedotknutelnost osoby, zachování lidské důstojnosti, ochranu soukromí, vlastnictví, svobodu myšlení a svědomí, ochranu zdraví a rodičovskou výchovu a péči. V tomto směru byla argumentace vedena tak, že přístup rodičů k očkování jejich dětí je vždy projevem jejich vnitřního přesvědčení a ústavně garantovaného práva, když v případě pravidelného (nikoli mimořádného) očkování zdravé osoby nemůže – již ze své podstaty – nikdy převážit jiný zájem nad respektem ke svobodě myšlení a svědomí rodičů a fyzické integritě nezletilého dítěte. Ve stížnosti bylo poukazováno i na to, že v případě pravidelného očkování převažuje zájem na šetření práv jednotlivce nad zájmem veřejným.

Ústavní soud ČR v samotném odůvodnění svého nálezu výstižně shrnul argumentaci stěžovatelů tak, že *stěžovatelé brojili proti napadené právní úpravě v několika směrech. Především jí vytýkali absenci úpravy rozsahu a způsobu povinného očkování přímo v zákoně, ač se tato úprava bezprostředně dotýká základních práv a svobod osob očkovaných i jejich rodičů. Podle jejich názoru také nemá být očkování proti přenosným nemocem stanoveno jako povinné, především vzhledem k epidemiologické situaci v České republice a srovnatelnému stavu v ostatních evropských zemích. Současně stěžovatelé namítali, že*

Inzerce

V soukromém ambulantním zdravotnickém zařízení
v Roztokách u Prahy

přijmeme PLDD

Nabízíme:

- nadstandardní finanční ohodnocení (50-70 tis. Kč)
- práci na plný nebo částečný úvazek, nástup 5-6/2015 či dohodu
- pevnou pracovní dobu bez přesčasů a služeb
- stabilitu a růstový potenciál firmy působící ve zdravotnictví od roku 1994
- příjemné a přátelské pracovní prostředí v moderních ordinacích
- dobrou dostupnost pražskou MHD
- při dlouhodobé spolupráci možnost získání podílu ve firmě
- příspěvky na odborné vzdělávání, stravenky a další benefity

Kontakt: 608 284 740, email: prace@strediskoroztoky.cz



správní orgány a správní soudy při ukládání pokuty nepřihledly ke konkrétním okolnostem jejich případu, a to zejména k důvodům, pro něž neposkytli součinnost nezbytnou pro očkování nezletilé.

S obsahem ústavní stížnosti, v níž byly obsaženy argumenty, které lékaři běžně slychávají (byť zpravidla v méně sofistikované podobě) od rodičů nezletilých dětí, kteří očkování svých dětí odmítají, se Ústavní soud v odůvodnění nálezu vyrovnal velmi podrobně a do všech důsledků.

Pokud jde o shora zmíněnou „výhradu zákona“, pak plénum Ústavního soudu ČR došlo k přesvědčivému závěru, že k porušení této výhrady v rámci právní úpravy povinného očkování nedošlo, když za pomoci jazykového i systematického výkladu lze dle Ústavního soudu oprávněně dovodit, že **text ustanovení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví je dostatečně jasný a srozumitelný a vyplývají z něj spolehlivé základní atributy a meze právní úpravy povinného očkování proti infekčním nemocem. Zmocnění, jež je v zákonné úpravě poskytnuto v prováděcí vyhlášce Ministerstva zdravotnictví za účelem regulace podrobností spjatých s realizací povinné vakcinace, využívá podzákoná norma v daných mezích, aniž by zasáhla do skutkové podstaty obsažené v podstatných znacích v zákoně. Nedošlo tedy k legislativnímu zásahu do garancí poskytnutých nositelům základních práv a svobod v čl. 4 odst. 1, 2 Listiny.**

Jak se uvádí i v tiskové zprávě, kterou Ústavní soud ČR při vědomí precedentní povahy svého nálezu k jeho uveřejnění vydal dne 23. 2. 2015, soud v rámci přezkumu ústavnosti § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví provedl test omezení základního práva, jež aplikoval na nezbytnost limitace práva na nedotknutelnost osoby zákonnou úpravou institutu povinného očkování. Uzavřel, že oproti argumentům stěžovatelů je v českých i mezinárodních pramenech a doporučeních k této problematice kladen důraz na požadavek uskutečnění programů veřejného očkování včetně dětské imunizace, a to za účelem minimalizace šíření infekčních nemocí v zájmu ochrany veřejného zdraví. Úprava institutu povinného očkování, jež je plně v kompetenci vnitrostátního zákonodárství, slouží realizaci tohoto požadavku. Test tedy vyzněl ve prospěch stávající právní úpravy. Takto Ústavní soud vyvrátil i námitky stěžovatelů týkající se jimi tvrzeného nepřijatelného zásahu do práva na nedotknutelnost osoby, zachování lidské

důstojnosti, ochranu soukromí, vlastnictví, svobodu myšlení a svědomí, ochranu zdraví a rodičovskou výchovu a péči.

Své rozhodnutí o ústavněprávní nezávadnosti právní úpravy povinného očkování doprovodil Ústavní soud i poukazem na to, že prostor pro tuto úpravu je národním úpravám dán i v rámci článku 26 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, když tento prostor nebyl v případě povinného (pravidelného) očkování, které stížnost napadá, nijak překročen.

Nález zjevně zohlednil i to, že ve vyjádření Ministerstva zdravotnictví ČR k ústavní stížnosti stěžovatelů vedené pod sp. zn. I. ÚS 1253/14 (projednávané jako konkrétní případ mimo ústavněprávní kontrolu zákona samostatně) se statisticky dokládá podstatné snížení či vymizení nemocnosti poté, co bylo u infekčních nemocí přistoupeno k povinnému preventivnímu očkování. Jako příklady jsou uvedeny spalničky. Odhlédnuto od tohoto aspektu rozhodování soudu je na tomto místě třeba připomenout, že právě v souvislosti s velkým výskytem spalniček v Německu se v rámci diskuse o právní úpravě očkování i u našich sousedů uvažuje o tom, že povinné očkování bude znovu zavedeno.

K zamítnutí návrhu na zrušení ustanovení § 29 odst. 1 písm. f) zákona o přestupcích (tedy návrhu na zrušení přestupku spočívajícího v porušení zákazu nebo nesplnění povinnosti stanovené nebo uložené k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění) Ústavní soud ČR konstatoval, že důvodem jeho zamítavého rozhodnutí je již sám věcný záběr skutkové podstaty přestupku, kterou stěžovatelé žádali zrušit. Jak je patrné ze znění zákona o ochraně veřejného zdraví, nesplnění povinnosti či zákazu v souvislosti s povinnou vakcinací tvoří jen část této skutkové podstaty.

O konzistenci přístupu Ústavního soudu k otázkám týkajícím se legitimacy požadavku na podřízení osobního zájmu osob, které se mají podrobit očkování, veřejnému zájmu na ochraně veřejného zdraví konečně svědčí i další nález pléna Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS. 16/14, jímž byl zamítnut návrh na zrušení ustanovení § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, tedy návrh na vypuštění textu: „*Předškolní zařízení mohou přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.*“ I závěry tohoto rozhodnutí plně reflektují principy nálezu sp. zn. Pl. ÚS. 19/14 sumarizované níže.

Kromě zmíněného precedentního dopadu nálezu Ústavního soudu ČR sp. zn. Pl. ÚS. 19/14 není jistě bez zajímavosti, že soud se v předmětném nálezu věnoval i úvahám týkajícím se možné budoucí změny právní úpravy občanského zákoníku, která by dle jeho názoru měla zahrnovat i případnou odpovědnost státu za negativní následky očkování na zdraví pacientů.

Závěrem zbývá jen shrnout, že nálezy Ústavního soudu ČR sp. zn. Pl. ÚS. 19/14 a Pl. ÚS 16/14 budou mít pro oblast očkování tyto zásadní důsledky:

- **institut povinného očkování zakotvený v § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví zůstává v právním řádu zachován beze změny;**
- **Ministerstvo zdravotnictví je oprávněno i nadále vydávat podzákoné prováděcí právní předpisy, které budou upravovat mimo jiné i to, proti jakým nemocem a dokdy je osoba povinna se očkování podrobit;**
- **zůstává nedotčena odpovědnost rodičů za to, že jejich dítě se stanovenému očkování podrobí, když porušení této povinnosti je i nadále definováno jako přestupek;**
- **v případě očkování ve stanovených případech má veřejný zájem na ochraně veřejného zdraví přednost před osobními zájmy očkováných osob či jejich zákonných zástupců;**
- **předškolní zařízení mohou přijímat pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní, nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.**

Popsaný nález Ústavního soudu je třeba hodnotit pozitivně, neboť nově vnesl zcela nepochybnitelnou právní jistotu do oblasti zdravotnického práva, která dosud byla opakovaně zpochybňována zejména ze strany osob podléhajících povinnosti podrobit se očkování či jejich zákonných zástupců.

Plný text nálezu Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS. 19/14, kterému je věnována tato informace, je k dispozici na webových stránkách Ústavního soudu: www.usoud.cz/fileadmin/user_upload/Tiskova_mluvci/Publikovane_nalezky/Pl_US_19_14_an.pdf. Nález Ústavního soudu ČR sp. zn. Pl. ÚS 16/14 je pak k nahlédnutí na: http://www.usoud.cz/fileadmin/user_upload/Tiskova_mluvci/Publikovane_nalezky/Pl_US_16_14_an.pdf.

Mgr. Aleš Buriánek,

zástupce ředitele právní kanceláře ČLK

Přísnější pokuty za nesplnění povinného očkování?

V souvislosti s aktuálně projednávanou novelou zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, se v poslední době objevují často zbytečně alarmující informace, které formou otevřených dopisů či veřejných iniciativ upozorňují mimo jiné i na to, že praktickým dětským lékařům za nesplnění povinnosti provést povinné očkování bude nově možno uložit pokutu až 3 000 000 Kč a za další porušení povinností dle tohoto zákona jim bude hrozit pokuta až 2 000 000 Kč.

Co se týče sankcí za správní delikty, zde skutečně v návrhu novely zákona dochází k určité změně. Ve stávajícím znění ustanovení § 92 zákona je obecně upraveno správní trestání tak, že za nesplnění nebo porušení povinností stanovených předmětným zákonem či na základě vydaných rozhodnutí orgánu ochrany veřejného zdraví lze uložit pokutu do výše 2 000 000 Kč. Pokud tímto nesplněním nebo porušením povinností došlo k poškození zdraví či vzniku nebo hrozbě epidemie, může orgán ochrany veřejného zdraví uložit pokutu až do výše 3 000 000 Kč. Pokutu do výše 100 000 Kč lze pak uložit za uvedení nepravdivých údajů a informací.

Toto obecné ustanovení týkající se sankcí je v návrhu novely zákona vypuštěno a nahrazeno ustanoveními § 92 až § 92n upravujícími



konkrétní skutkové podstaty jednotlivých správních deliktů. V zákoně o ochraně veřejného zdraví je dosud vymezena pouze jedna obecná skutková podstata správního deliktu, spočívající v porušení ustanovení zákona o ochraně veřejného zdraví nebo pracovněprávních předpisů. Předložený návrh nahrazuje tuto úpravu vymezením konkrétních skutkových podstat správních deliktů podle základních oblastí hmotněprávní úpravy s vymezením horní hranice sankce. Z důvodu přehlednosti se skutkové podstaty oddělují.

Schválením navrhované novely zákona o ochraně veřejného zdraví by sice v některých případech mohlo dojít k určitému zpřísnění, resp. navýšení, pokut za porušení zákonných povinností poskytovatelů, nikoli ovšem v takovém rozsahu, jaký je v poslední době z určitých stran dovožován.

Uvedenou novelu zákona v současné době projednává Poslanecká sněmovna ČR jako sněmovní tisk č. 270. ČLK jednala se členy zdravotního výboru a její zástupce se též zúčastnil 16. schůze dne 29. ledna 2015, na které byla projednána více než desítka pozměňovacích návrhů. Předložen byl mimo jiné pozměňovací návrh poslankyně Aleny Nohavové (KSCM), kterým se výrazně snižuje maximální výše pokut v případě skutkových podstat správních deliktů, jichž se dopustí poskytovatel zdravotních služeb. Tento poslanecký pozměňovací návrh předpokládá, že u těch správních deliktů, kde byla původně navrhována maximální pokuta 3 000 000 Kč, dojde k jejímu snížení na 1 000 000 Kč a tam, kde se navrhovala sankce 2 000 000 Kč či 1 000 000 Kč, bude tato snížena na 500 000 Kč a 100 000 Kč.

Tento pozměňovací návrh výbor pro zdravotnictví odsouhlasil a dále doporučil Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR, aby vyslovila souhlas s tímto vládním návrhem zákona ve znění pozměňovacích návrhů.

Schválení uvedené novely zákona o ochraně veřejného zdraví by tedy do oblasti povinného očkování nepřineslo žádné zásadní změny. Nezavádí nové zásadní povinnosti. Všechny jím definované povinnosti mají lékaři již nyní a za jejich porušení i nyní hrozí pokuta ve výši 2 000 000 Kč a při poškození zdraví až 3 000 000 Kč. Finanční dopad novely na poskytovatele zdravotních služeb by tudíž rozhodně neměl být přísnější, než je tomu v současné době.

Vývoj projednání předmětné novely bude ČLK i nadále sledovat.

Mgr. Theodora Čáslavská, právní kancelář ČLK

Inzerce A151002211



Při potížích s trávením...

Při poruchách trávení škrobovin, luštěnin, ovoce a zeleniny.

Orenzym je digestivum, to znamená léčivo podporující trávení. Je určen pro dospělé a děti už od 3 let. Každá obalená tableta Orenzym obsahuje léčivou látku takadiastam 200 m.j. (0,03660 g)



3+

Pro dospělé a děti od 3 let.



Snadné polykání.



40 let

www.novartis.cz

Orenzym® spolehlivě pomáhá již více než 40 let.

Zdravotní informace o přípravku
Název: ORENZYM
Stožení: takadiastam 200 m.j. (36,60 mg) | **Léková forma:** obalené tablety
Terapeutické indikace: terapie dyspeptického syndromu buď samostatně (funkční dyspepsie), nebo jako projev jiných onemocnění (hepatopatie, cholecystopatie, nemoc pankreatu), především při poruchách trávení škrobovin, luštěnin, ovoce a zeleniny. K omezení metabolismu při přípravě nemocných v rentgenologii, před chirurgickým výkonem a v pooperačním průběhu.
Dávkování a způsob podávání: dospělí užívají 1-3 obalené tablety třikrát denně, děti od 3 let 1 obalenou tabletu třikrát denně. Obalené tablety se užívají po jídle, polykají celý (nerozkládané, nerozdrcené) a zapijí se dostatečným množstvím tekutiny, např. sklenicí vody. | **Kontraindikace:** přecitlivělost na takadiastam nebo na některou z pomocných látek obsažených v obalených tabletách Orenzym. Orenzym není určen k terapii dětí mladších 3 let. | **Zvláštní upozornění:** Orenzym obsahuje barvivo citrónová žlut E 102, které může způsobit alergické reakce včetně astmatu. Alergie se vyskytuje častěji u lidí s alergií na kyselinu acetylsalicylovou. Orenzym obsahuje monohydrát laktózy. Pacienti se vzácnými dědičnými problémy s intolerancí galaktózy, laktózy nebo s nedostatkem laktázy nebo malabsorpcí glukózy a galaktózy by tento přípravek neměli užívat. | **Interakce:** nejsou známy.
Těhotenství a kojení: v indikovaných případech je užívání přípravku možné. **Nežádoucí účinky:** nejsou známy. Může vyvolat reakce přecitlivělosti na takadiastam. **Předávkování:** příznaky předávkování nejsou známy. Specifické antidotum neexistuje. Terapie případného předávkování by měla být symptomatická.
Druh obalu a velikost balení: obalené lahvičky z tvrdého skla nebo blistry PVC/PVdC/Al v krabičce s vložkou příbalovou informací.
Velikost balení: 50 obalených tablet.
Opatření pro uchování: uchovávejte při teplotě od 15 °C do 25 °C v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem a vlhkostí.
Jméno a adresa držitele rozhodnutí o registraci:
 Novartis, s. r. o., Filmová 174, 761 79 Zlín, Česká republika
Registrační číslo: 49/398/69-5/C
Datum registrace a datum posledního prodloužení registrace: 1969/25. 2. 2009
Datum revize textu: 21. 3. 2012
 Výdej léčivého přípravku není vázán na lékařský předpis. Tento léčivý přípravek není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním léku si, prosím, pečlivě prostudujte úplné informace o léčivém přípravku, které naleznete v příloze Souhrnu údajů o přípravku.

Odborná kompetence znalců ve zdravotnictví

Posuzovat správnost postupu lékaře může jen znalec stejné odbornosti



Foto Macčian

Již kongres České lékařské komory konaný dne 19. června 2009 k problematice znaleckých posudků ve zdravotnictví a postupu lege artis – konsenzem přítomných odborníků z Ministerstva spravedlnosti ČR, Ministerstva zdravotnictví ČR, Nejvyššího soudu ČR, Nejvyššího státního zastupitelství a České lékařské komory – konstatoval, že posuzovat správnost či nesprávnost postupu lékaře určité odbornosti může jen lékař, který má potřebnou kvalifikaci a zkušenosti ve stejné odbornosti jako posuzovaný lékař.

Bylo výslovně zdůrazněno, že znalec z oboru zdravotnictví odvětví soudního lékařství nemůže posuzovat správnost či nesprávnost postupu lékaře klinického oboru. Bylo však rovněž zdůrazněno, že rozsah profesních povinností lékaře určité odbornosti nemůže znát a posuzovat, zda je lékař dodržel, či porušil, znalec, který nemá tuto odbornost. Zdá se, že tato zásada je celkem jasná, všem pochopitelná, na různých setkáních právníků i na úrovni Nejvyššího soudu ČR a Ústavního soudu nikdo proti této zásadě nic nenamítl a je považována za celkem samozřejmou. Přesto je v praxi každodenně hrubě porušována, a to ze strany některých soudů, státních zástupců i policejních orgánů,

ale především ze strany samotných lékařů soudních znalců. Běžně se setkávám s případy, kdy postup ortopeda hodnotí znalec z oboru chirurgie, případně neurochirurgie, správnost postupu všeobecného praktického lékaře hodnotí znalec z oboru kardiologie (byť šlo o otázku, zda bylo správně reagováno na srdeční infarkt), správnost postupu cévního chirurga hodnotí neurochirurg (byť šlo při výkonu cévní chirurgie o poranění nervu) a otázku, zda měl a mohl praktický lékař pro děti a dorost včas rozeznat meningitidu u dítěte, hodnotí znalec z odvětví infekčního lékařství, který rozhodně nezná rozsah povinných znalostí a profesních povinností praktického lékaře pro děti a dorost.

Mám možnost vyučovat na Justiční akademii a přednášet soudcům a státním zástupcům, kteří projeví zájem o problematiku medicínského práva. Účast na těchto přednáškách není povinná, přesto je poměrně značná. Na těchto přednáškách zdůrazňuji, že by posuzování správnosti postupu lékaře nemělo být svěřováno znalci jiné odbornosti. Hlavní problém však spatřuji v tom, že je-li osloven znalec jiné odbornosti s tím, aby posoudil správnost či nesprávnost postupu lékaře v oboru, ve kterém sám znalec nemá ani atestaci, měl by odmítnout vypracování znaleckého posudku, odkázat na závěry kongresu České lékařské komory z června 2009 i na některé judikáty Nejvyššího soudu ČR a sdělit, že není odborně povolán k tomu, aby například jako neurochirurg hodnotil práci ortopeda nebo jako znalec z oboru kardiologie hodnotil práci všeobecného praktického lékaře. **Znalec má plné právo odmítnout vypracovat znalecký posudek, pokud byl pověřen vypracováním takového posudku, ke kterému není odborně kompetentní.** Domnívám se dokonce, že je povinností znalce upozornit soud, státního zástupce nebo policejní orgán na to, že není odborně způsobilý hodnotit kolegu jiné odbornosti.

Zadávání chybných otázek znalci

Velmi často se setkávám i s tím, že policejní orgán, někdy i soud, zadal znalci otázky,

které jsou nesprávně položeny, někdy dokonce naznačují určité skutečnosti, které by bylo třeba teprve ze znaleckého posudku zjistit – například to, že lékař odborně pochybil – nebo jsou jinak chybně formulovány. Je plným právem a podle mého názoru i povinností znalce otrocky neodpovídat na chybně či nesmyslně položené otázky a upozornit toho, kdo mu znalecký posudek zadal a otázky formuloval, že otázka je formulována nesprávně, případně doporučit správnou formulaci otázky. Pokud tak znalec neučiní a snaží se za každou cenu otrocky vyhovět zadání a odpovídat i na otázky, které jsou evidentně chybně položeny, bude výsledek znaleckého posudku nesprávný. Přitom je třeba upozornit na skutečnost, že každý právník, ať již soudce, státní zástupce či advokát, čte většinou každý znalecký posudek „odzadu“, tedy především ho zajímá, jak znalec odpověděl na zadané otázky, které jsou nebo by alespoň měly být jakýmsi jasným závěrem znalce, jakýmsi konečným vyústěním celého znaleckého posudku. **Mohu doporučit znalcům, aby vždy, pokud dospějí k závěru, že otázky, které jsou zadány, nejsou zadány správně, upozornili toho, kdo znalecký posudek zadal, na nesprávnost zadaných otázek.**

Z praxe bych mohl jmenovat příklad, kdy policejní orgán zadal znalci celkem třicet sedm otázek. Obhajoba namítla, že všechny otázky jsou položeny nesprávně. Znalec nenamítl nic a snažil se zadání vyhovět. Státní zástupkyně poté konstatovala, že třicet šest otázek je skutečně zadáno chybně a zavádějícím způsobem nebo formulováno nesprávně, za správnou uznala pouze otázku, nechť znalec uvede vše další, co považuje k posouzení případu za důležité. Především však sám znalec by měl namítnout, že otázky, které jsou mu zadány, nejsou formulovány správně.

Znalec musí znát konkrétní podmínky a objektivní možnosti pracoviště

Nová definice lege artis, tedy náležitě odborné úrovně poskytování zdravotních služeb, která byla přijata na návrh České lékařské komory zákonodárcem a jednoznačně obstála i před Ústavním soudem ČR (nález sp. zn.: Pl. ÚS 1/12), stanoví, že: „*Náležitou odbornou úrovní se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.*“ Součástí pojmu lege artis je tedy ohled na konkrétní

podmínky a objektivní možnosti. Má-li znalec za úkol posoudit, zda lékař postupoval na náležité odborné úrovni, tedy lege artis, musí znát konkrétní podmínky a objektivní možnosti, v rámci kterých lékař zdravotní služby poskytoval. Měl by vědět, jaké je věcné a technické vybavení příslušného pracoviště, jaké je personální vybavení, o kolik pacientů lékař v dané době pečoval a kolik hodin služby měl za sebou, jaký personál měl k dispozici a zda šlo například o běžnou denní službu, kdy je k dispozici jistě více lékařů a zdravotních sester, nebo šlo o víkendovou či noční službu, kdy jsou personální možnosti omezeny.

Pokud znalec prohlásí, že mu stačí pouze kopie zdravotnické dokumentace, aby mohl vypracovat náležitý znalecký posudek, a že vůbec nepotřebuje vyjádření lékařů, jejichž práci posuzuje, ani znalost konkrétních podmínek a objektivních možností, hrubě porušuje povinnosti znalce, má-li posoudit, zda postup byl, či nebyl lege artis. **Jestliže součástí hodnocení postupu lege artis jsou konkrétní podmínky a objektivní možnosti, je povinností každého soudního znalce seznámit se s tím, jak lékař, jehož práci posuzuje, sám celý případ hodnotí, jak se k věci vyjadřuje, čím zdůvodňuje svůj postup, případně je vhodné znát i názor jeho nadřízeného primáře či přednosty a eventuálně též výpovědi ostatních členů personálu, kteří se na poskytnutí zdravotní služby v konkrétním případě podíleli.** Teprve pak si může znalec udělat obrázek o konkrétních podmínkách a objektivních možnostech, na které musí brát při vypracování znaleckého posudku ohled. Pokud tak nečiní a vychází pouze ze zdravotnické dokumentace, nemůže správně ve svém znaleckém posudku zhodnotit, zda postup byl, či nebyl na náležité odborné úrovni, a jednoznačně porušuje povinnosti soudního znalce, který má zhodnotit práci svého kolegy.

Hodnocení z pohledu ex ante, nikoli z pohledu ex post

Jsem si vědom, že tuto zásadu jsme již publikovali a mnohokrát zdůraznili. Pokud tak činím znovu, je tomu tak proto, že v mnoha znaleckých posudcích, které hodnotí práci jiného lékaře, se projevuje tendence hodnotit jeho práci z pohledu ex post, za situace, kdy již přede mnou leží pitevní nález a vím, že „by bylo bývalo lépe postupovat jinak“. **Znalec, který posuzuje práci jiného lékaře, by se však měl vžít do jeho pozice a do jeho situace v okamžiku, kdy rozhodoval o dalším postupu.** Neměl by tedy vycházet

z toho, že již výsledek zná a že je zřejmé, že by byl výhodnější a pro pacienta vhodnější jiný postup, ale měl by vycházet z toho, zda úvahy lékaře o dalším postupu v daném případě byly odborně zdůvodněny a zda jeho postup z pohledu informací a možností, které měl, byl odborně náležitý, či nikoli. Přistupuje-li k vypracování znaleckého posudku z pohledu ex post, nemusí být výsledek jeho posouzení případu odborně korektní a pro posuzovaného lékaře spravedlivý.

Cílem těchto úvah není za každou cenu dosáhnout toho, aby lékař, který skutečně postupuje jinak než na náležité odborné úrovni a dopustí se jasně porušení svých profesních povinností, byl za každou cenu vyviněn a nemohl nést odpovědnost za své více či méně závažné odborné pochybení. Naopak posláním České lékařské komory je dbát na odbornost lékařů a disciplinárně postihovat odborná pochybení lékařů, nejsou-li postížena v jiném řízení,

například v trestním. Jde však o to, že ve velkém množství případů, kdy se lékař ocitne v pozici obviněného a trestně stíhaného, končí případ naopak v jeho prospěch. Nemám sice k dispozici statistické údaje, ale z vlastní praxe tak mohu usuzovat a mohu to i doložit. A hlavním důvodem toho, že proti lékaři bylo vzneseno obvinění a zahájeno trestní stíhání, nebylo nějaké svévolné posouzení případu policistou či státním zástupcem, ale právě neuvážený a nesprávně formulovaný znalecký posudek. Újmu na odborné pověsti lékaře, který byl trestně stíhán a posléze osvobozen, lze již těžko odčinit. Proto by každý, kdo posuzuje správnost či nesprávnost odborného postupu lékaře, měl objektivně zvažovat všechny skutečnosti a vyvarovat se výše uvedených chronických chyb, ke kterým bohužel stále ve znalecké činnosti ve zdravotnictví u nás dochází.

JUDr. Jan Mach,

ředitel právní kanceláře ČLK

NADAČNÍ FOND NEURON VYHLAŠUJE GRANTOVOU SOUTĚŽ



Nadační fond Neuron, podporující vědu a výzkum, vyhlašuje grantovou soutěž nazvanou Neuron Impuls, ve které se rozdělí 5 milionů korun na podporu českého výzkumu mladých vědců. Vědecká rada NF Neuron pro medicínu ve složení prof. J. Veselka, prof. V. Tesař a prof. J. Starý vybere z předložených žádostí na výzkum trvající 2-3 roky jednu, která bude podpořena částkou 1 milion ko-

run. Podrobnosti naleznou zájemci na webových stránkách nadace www.nfneuron.cz. Uzávěrka přijímání žádostí je na konci března. Vítěz bude vybrán do konce června 2015, cena bude slavnostně předána na podzim tohoto roku, částka bude čerpána od počátku roku 2016. Nadační fond Neuron vznikl v roce 2010 a doposud podpořil 18 výzkumných projektů a mladým vědcům vyplatil 20 milionů korun. Za dobu fungování fondu získalo zvláštní cenu 14 mladých vědců a dalších 18 vědců obdrželo cenu za přínos světové vědě. Grantová podpora NF Neuron má sloužit především pro nejmladší generaci výzkumníků jako impuls pro jejich další práci (odtud název Neuron Impuls) a neklade si za cíl jakkoli konkurovat státním grantovým agenturám, které rozdělují do české vědy miliardové částky. Na druhou stranu si NF Neuron zakládá na tom, že se snaží podporovat pouze špičkový český výzkum, výrazně zjednodušuje administrativu spojenou s podáním žádostí, vybírá s maximální snahou o objektivitu a rozděljuje pouze peníze, které získává od soukromých osob – mecenášů vědy.

Prof. MUDr. J. Veselka, CSc.

Prověřování trestních oznámení na lékaře a nové rozhodnutí Ústavního soudu ČR

Jak jsme již několikrát konstatovali, častěji než civilní žaloby o náhradu škody nebo nemajetkové újmy řeší právní kancelář České lékařské komory s lékaři případy, kdy je na ně podáno trestní oznámení. Český pacient nebo pozůstalý dává přednost kriminalizaci před civilním soudním řízením. Proč? Ten, kdo se cítí poškozen, ať již tím, že je přesvědčen, že utrpěl újmu na zdraví v důsledku chybného postupu lékařů nebo že zemřela osoba, která je mu blízká, v důsledku tohoto chybného postupu, podává častěji trestní oznámení než civilní žalobu, protože je to jednodušší a levnější.

Pokud by poškozený musel nést náklady civilního soudního řízení, mohlo by se stát, že v případě zamítnutí žaloby bude hradit právní služby nejen vlastní, ale i protistrany, a navíc i náklady znaleckých posudků a další soudní výlohy. To v případě trestního oznámení nehrozí a veškeré důkazy jsou získávány na účet státu. V některých případech také pacient nebo pozůstalý tvrdí, že mu nejde ani tak o peníze jako o to, aby lékař nemohl dále škodit dalším pacientům. Tomu, kdo je silně negativně emočně naladěný proti lékaři a je přesvědčen, že on je příčinou jeho neštěstí, jde někdy více o „skalp“ než o náhradu škody nebo nemajetkové újmy. „Hlavně ať ho zavrou a seberou mu diplom, o peníze mi nejde,“ slyšíme někdy v soudních síních nebo spíše před síních.

Lékař, na kterého je podáno trestní oznámení a policie prověřuje, zda se dopustil trestného činu, zpravidla usmrčením nebo ublížením na zdraví z nedbalosti, je často touto skutečností zaskočen a vyveden z míry. Přitom jde o jev, který je poměrně častý. Již vícekrát jsme i na stránkách tohoto časopisu upozornili, že trestní oznámení samo o sobě ještě neznamená reálné právní nebezpečí, protože je pouze podnětem k tomu, aby policie případ pod dozorem státního zastupitelství prošetřila. To ovšem neznamená, že by bylo správné tuto situaci podcenit, ale je třeba se s ní rozumně a věcně vypořádat.

Rozdíl mezi trestním oznámením a trestním stíháním

Důležité a zásadní je rozlišit situaci, kdy je na mne podáno trestní oznáme-



ní, od situace, kdy je proti mně zahájeno trestní stíhání. Skutečnost, že policista pozve lékaře k podání vysvětlení a přitom mu sdělí, že na něho někdo podal trestní oznámení, je poměrně častá a sama o sobě nic neznamená. Podle kvalifikovaného odhadu, který ovšem nevyplývá z nějaké přesné statistiky, osm z deseti takových případů končí tím, že trestní stíhání proti lékaři vůbec zahájeno není. Naproti tomu obdržel-li lékař usnesení zpravidla od služby kriminální policie a vyšetřování Policie ČR o zahájení trestního stíhání, obsahující konkrétní obvinění z trestného činu, pak je to situace již velmi závažná.

Asi všude na světě musí každé trestní oznámení nebo podnět svědčící o tom, že mohl být spáchán trestný čin, být policií pod dozorem státního zastupitelství nebo prokuratury prověřen. Policii tedy nezbyvá nic jiného než vyžádat si od dotčených osob tzv. vysvětlení, které ještě nemá povahu ani právní význam svědecké výpovědi, a zpravidla též již v tomto stadiu vyžádat si i znalecký posudek k tomu příslušného znalce, který posoudí, zda lékař porušil, či neporušil své profesní povinnosti a zda postupoval na náležité odborné úrovni, či nikoli. Správný postup je takový,

že vyšetřující policista nejprve shromáždí vysvětlení všech osob, kterých se případ týká, přičemž zvláštní význam má vysvětlení samotného lékaře nebo lékařů, proti kterým trestní oznámení směřuje, a teprve poté předá případ již s protokoly o vysvětlení příslušnému znalci, který při vypracování znaleckého posudku vychází také z vysvětlení, která jsou ve spisu k dispozici, nejen z kopie zdravotnické dokumentace.

Na základě shromážděného spisového materiálu a prověření případu policejní orgán rozhodne, někdy též po konzultaci se státním zástupcem, který případ dozoruje, zda bude, či nebude ve věci zahájeno trestní stíhání. Pokud dospěje k závěru, že nedošlo k trestnému činu a není důvod k tomu vyřídit případ jinak, například v disciplinárním řízení před profesní komorou, vydá **usnesení o odložení věci**. Proti tomuto usnesení má poškozený právo podat stížnost a o stížnosti rozhodne dozorující státní zástupce. Pokud sám státní zástupce dal pokyn policistovi k odložení věci, musí rozhodovat nadřízený státní zástupce toho, kdo pokyn dal. Je-li stížnost proti odložení věci státním zástupcem zamítnuta, může poškozený ještě požádat o přezkoumání po-

stupu nadřízené státní zastupitelství v rámci tzv. dohledu. Stanoviskem nadřízeného státního zastupitelství případ definitivně končí. Policejní orgán může také dospět k závěru, že nejde o trestný čin, ale jde o jednání, které by mohla příslušná profesní komora – v případě lékařů Česká lékařská komora – posoudit jako disciplinární provinění, a může odevzdat případ k disciplinárnímu šetření, případně disciplinárnímu řízení České lékařské komoře. Tak je tomu zejména v případech, kdy je konstatováno odborné pochybení, avšak úmrtí nebo újma na zdraví nenastaly v důsledku tohoto odborného pochybení a chybí tzv. příčinná souvislost mezi profesním pochybením a úmrtím či újmou na zdraví. Česká lékařská komora však posoudí věc předanou Policií ČR, státním zastupitelstvím nebo soudem naprosto autonomně a nezávisle na stanovisku orgánů činných v trestním řízení, které jí případ předaly. Na jejich žádost je však informuje o vyřešení případu v kompetenci komory. Státní zástupce může také na základě stížnosti zrušit rozhodnutí o odložení věci a nařídít další prošetření případu opatřením dalších důkazů, případně může též nařídít, aby bylo proti lékaři zahájeno trestní stíhání. **Obdrží-li lékař usnesení o zahájení trestního stíhání a nesouhlasí s obviněním, které je v tomto usnesení obsaženo, měl by rozhodně podat proti tomuto usnesení stížnost. Stížnost se podává v poměrně krátké lhůtě tří dnů, ale postačí podat tzv. „stížnost blanketní“, tedy jednou větou sdělit policejnímu orgánu, že proti příslušnému usnesení podává lékař blanketní stížnost, kterou dodatečně, např. ve lhůtě dvou týdnů, podrobně písemně odůvodní buď on sám, nebo již jeho obhájce. Právní pomoc v těchto případech vždy poskytne právní kancelář komory a jde o situaci „indikovanou“ pro tíšňovou linku právní kanceláře.**

Podání vysvětlení

Vrat se však k situaci, kdy je lékař pozván policistou k podání vysvětlení. Má-li podat vysvětlení, které bude konkrétní a věcné, je v zájmu policejního orgánu, aby lékaře předem informoval, kterého pacienta se trestní oznámení a podávané vysvětlení má týkat. Pokud by mu to odmítl sdělit, může lékař uvést, že bez prostudování zdravotnické dokumentace se nemůže na případ upomenout a nemůže vysvětlení podat a podá jej, jakmile mu bude sděleno, kterého případu se trestní oznámení týká. V naprosté většině případů však policista ve vlastním zájmu

předem sdělí lékaři, kterého případu se bude vysvětlení týkat, aby si lékař mohl nahlédnutím do zdravotnické dokumentace osvěžit vědomosti a k případu vypovědět vše, co si pamatuje nebo co se mu vybavuje po prostudování zdravotnické dokumentace.

Velmi doporučujeme připravit si písemné vysvětlení předem a nenechat jej chaoticky protokolovat vyšetřujícím policistou. Je třeba si uvědomit, že není důležité, co se na policii hovoří, ale co se píše do protokolu. Je to vaše výpověď a vy máte právo si ji přesně formulovat. Donese-li vysvětlující lékař vysvětlení na papíře nebo na „flešce“, mnohý policista to bez problému přijme a eventuálně položí několik doplňujících otázek, na které vysvětlující lékař nadiktuje odpověď. Je třeba zdůraznit vyšetřujícímu policistovi, že jde o odborné medicínské otázky, kde záleží na každém slově, a proto není možné, aby výpověď formuloval on, ale musí ji formulovat lékař. **Konečně ten, kdo bude tuto výpověď posuzovat, nebude vyšetřující policista, ale především soudní znalec, který bude vypracovávat znalecký posudek, zda postup byl na náležité odborné úrovni, či nikoli, a měl by při tom vzít zřetel na to, jak lékař sám vysvětluje svůj postup, i na to, v jakých podmínkách pracoval, jaké měl konkrétní možnosti a z čeho vycházel při rozhodování o dalším postupu.**

Na konci podání vysvětlení je vhodné požádat protokolujícího policistu, zda by lékař mohl obdržet jeho kopii. V poslední době policisté většinou reagují tak, že blahosklonně odpoví: „Sice na to nemáte právo, ale já vám vyhovím“ – a kopii vysvětlení lékaři předají. V některých případech to naopak odmítnou s tím, že: „Nikde není napsáno, že byste na to měl právo.“ Lékař tedy učiní výpověď, ale její kopii k dispozici nemá. Závažnější a nepříjemnější je skutečnost, že případ se pak třeba řadu měsíců prověřuje a lékař nezná výsledek znaleckého posudku a ani neví o tom, zda již policie případ odložila, zda proti usnesení o odložení případně někdo podal stížnost, neví, jak rozhodl o stížnosti státní zástupce, zda věc je již definitivně ukončena, nebo byla vrácena k dalšímu došetření policejnímu orgánu, a výsledek se vlastně nedozví, pokud není případ předán k řešení České lékařské komoře nebo pokud není zahájeno proti lékaři trestní stíhání. Někdy na základě místních známostí policista opět blahosklonně umožní lékaři získat informaci o tom, že případ je již odložen, jak o případné stížnosti rozhodl stát-

ní zástupce a zda odložení je již definitivní, nebo zda případ je nadále v šetření. Výslovné oprávnění vědět, jak trestní oznámení na mne vlastně dopadlo, však zákon neobsahuje. **Lékař se tedy oficiálně nedozví, jaký byl obsah znaleckého posudku, ač by ho to jistě ve většině případů zajímalo, ani jak dopadlo konečné rozhodnutí, jak jej přijal nebo nepřijal ten, kdo trestní oznámení podal, a jak o případné stížnosti rozhodovalo státní zastupitelství.**

Nález Ústavního soudu ČR

V současné době však Ústavní soud ČR přijal nález ze dne 6. března 2014 pod sp. zn.: III. ÚS 1956/13, který z hlediska ústavního pořádku dává na uvedené otázky jisté odpovědi. Vyplývá z něho, že i když neexistuje výslovné oprávnění osoby, která je prošetřována, aby nahlédla do spisu, který se v rámci prošetřování vede, a zjistila z něho důležité okolnosti týkající se jeho osoby, musí k tomu mít policie důležité důvody, proč toto takové osobě neumožnit. Příslušný nález Ústavního soudu ČR se přitom netýká lékaře, ale všech situací, kdy ten, kdo je prošetřován, se domáhá informací z vyšetřovacího spisu, a je otázkou, do jaké míry má, či nemá na tyto informace právo. Z rozhodnutí Ústavního soudu vyjímám:

„Pouhý poušální odkaz na ustanovení § 65 odstavce 1 trestního řádu, které postihuje řadu různých situací, nemůže v podmínkách demokratického právního státu pro odepření nahlédnutí do spisu tzv. jinou osobou dostačovat. Pojem jiná osoba dopadá na množinu subjektů, jejichž postavení se může od osoby, proti které vyšetřování směřuje, zásadním způsobem lišit.

Pro odepření musí i v případě tzv. jiné osoby existovat legitimní důvod (např. ochrana utajovaných skutečností dle zákona, nařízená ochrana svědků, novými skutečnostmi zvýšená pravděpodobnost znovuotevření trestního řízení atd.) a státní zástupce nebo policejní orgán, jako orgán veřejné moci povinovaný respektem k zákonným, tím spíše pak k ústavním právům, nemůže bez dalšího znemožňovat podezřelým nebo podezíraným osobám jejich snahu o prosazení svých legitimních zájmů, zejména jedná-li se o věc odloženou. Žadatel musí dát státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu možnost posoudit naplnění kritéria § 65 odstavce 1 trestního řádu, tedy potřeby nahlédnutí do spisu k uplatnění stěžovatelských práv, jako ne-

zbytné podmínky zpřístupnění jinak neveřejného spisu policejního orgánu. Stejně tak státní zástupce či policejní orgán musí odůvodnit, proč to neumožní.

Tato stěžovatelova práva nelze omezit jen na probíhající vyšetřování nebo možnost jeho obnovení. K zásahu do základních práv však může dojít rovněž tehdy, kdy podezřelý bude nezpřístupnění předmětného spisu pocítovat jako konkrétní újmu na své právní pozici, např. v důsledku oslabení svého procesního postavení vyplývajícího z nemožnosti splnit základní procesní povinnost (břemeno tvrzení, břemeno důkazní), při uplatňování svých práv a oprávněných zájmů.“

S odkazem na tento náleží Ústavního soudu ČR lze tedy již v současné době zcela legitimně požadovat od vyšetřujícího policisty informaci, zda věc je odložena, nebo je dosud prošetřována, zda již byl, či nebyl vypracován znalecký posudek včetně žádosti, aby „podezřelý lékař“ mohl do trestního spisu nahlédnout, a znalecký posudek, případně výpovědi dalších osob si prostudovat, eventuálně i okopírovat. Stejně tak má právo vědět, zda věc je již odložena, zda proti odložení byla podána stížnost a jak o stížnosti rozhodlo státní zastupitelství. Skutečnost, že to zákon výslovně neumožňuje, ale ani výslovně nezakazuje, není v podmínkách demokratického právního státu tou nejvýznamnější,

protože orgány činné v trestním řízení musí postupovat v souladu s ústavním pořádkem, v němž práva občanů hrají významnou roli. Proto také Ústava České republiky stanoví, že náleží Ústavního soudu ČR jsou závazné pro všechny orgány a osoby na území České republiky. Lékař, jehož případ je prověřován a který si přeje zjistit, jak dopadl znalecký posudek nebo zda již je kauza odložena, nebo ještě nadále prošetřována, případně jak vypovídaly osoby, které podávaly vysvětlení, má tedy právo odkázat na toto rozhodnutí Ústavního soudu ČR a žádat, aby mu informace, které se bytostně týkají jeho osoby a jeho odborného postupu, byly sděleny, není-li zde závažný důvod k tomu, aby mu podání informace bylo odepřeno. Takový závažný důvod lze však spíše očekávat v případech organizovaného zločinu, kdy vyzrazení určitých skutečností by mohlo mařit vyšetřování, než v případech, kdy je prošetřováno trestní oznámení, zda se lékař dopustil odborného pochybení, či nikoli. V těchto případech si naopak těžko lze představit, že by policejní orgán měl legitimní důvod odmítnout žadateli – lékaři – nahlédnutí do spisu, prostudování znaleckého posudku a informaci o tom, zda již byl případ ukončen a jak.

Kdy přizvat právního zástupce?

Lékaři se často ptají, zda je, či není vhodné brát si s sebou k podání vysvětlení u policejního orgánu „obhájce“. V daném případě ne-

může jít ještě o „obhájce“, protože lékař není v postavení trestně stíhaného, ale má právo na doprovod advokáta, který však není oprávněn jakkoli do podání vysvětlení zasahovat a může být pouze přítomen a eventuálně „hlídat protokolaci“. **Ve většině případů tedy zaujíme stanovisko, že pokud policista postupuje standardně, nemusí lékař, který podává na policii vysvětlení, mít s sebou doprovod právního zástupce, který stejně do podání vysvětlení zasahovat nemůže. Zcela opačná je pak situace, kdy proti lékaři je zahájeno trestní stíhání a je obviněn z trestného činu, např. z usmrcení z nedbalosti nebo z ublížení na zdraví z nedbalosti. Zde je třeba, aby od počátku lékař obhájce měl a aby se obhájce účastnil úkonů trestního řízení. V těchto případech je také vhodné, aby se obrátil na právní kancelář České lékařské komory, která mu poskytne bezplatnou právní podporu, případně bude-li si to přát, pomůže s výběrem obhájce a povede nad případem jakousi odbornou „supervizi“, tedy bude poskytovat příslušnému obhájci odbornou pomoc, na základě hlubších znalostí judikatury Ústavního soudu ČR, Nejvyššího soudu ČR i odborné literatury z problematiky právní odpovědnosti ve zdravotnictví.**

Zahájení trestního stíhání samo o sobě není ještě žádným „rozhodnutím o vině“, je pouze obviněním, a další vyšetřování případu může vést k jeho postoupení ČLK nebo i k zastavení trestního stíhání a v případech, které sám znám, nejčastěji ke zproštění obžaloby před soudem. Lékař, který je obviněn, tedy rozhodně není odsouzen.

Citovaný náleží Ústavního soudu ČR však otevírá nové, výrazné možnosti, jak být informován o probíhajícím prověřování trestního oznámení a být např. vnitřně klidnější poté, co se dozvím, jaké byly výsledky znaleckého posudku nebo i to, že případ je již odložen. Do současné doby toto lékař zjišťoval spíše neoficiálními cestami, ač z hlediska ústavních práv nic nebrání tomu, aby mu tyto skutečnosti byly sděleny oficiálně. Třebaže samotné podání trestního oznámení není v českých poměrech nic tak neobvyklého a neznamena ještě žádné reálné nebezpečí, jistě nepřispěje k psychologickému klidu a vyrovnanosti lékaře, na kterého bylo trestní oznámení podáno. Proto je velmi důležité, že má podle náleží Ústavního soudu ČR zpravidla právo být informován o průběhu prošetřování případu, včetně obsahu znaleckého posudku a výsledku prošetřování.

JUDr. Jan Mach,

ředitel právní kanceláře ČLK



Vy se ptáte, právník odpovídá

Přerušení výkonu povolání

Co vše musí udělat lékař, který 15 let nevykonával své povolání (neboť pracoval pro farmaceutickou firmu anebo zcela mimo zdravotnictví) pro to, aby mohl opět vykonávat lékařské povolání?

Podle § 6 odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb., v platném znění, pokud lékař přerušil výkon povolání lékaře na dobu delší než 5 let v průběhu předcházejících 6 let, je povinen se bezodkladně po skončení přerušování výkonu povolání lékaře doškolení v rozsahu nejméně 60 pracovních dní (tedy kalendářně cca 3 měsíce) na pracovišti pod vedením lékaře s příslušnou specializovanou způsobilostí. O průběhu a ukončení doškolení vydá školicí lékař potvrzení, které není nutno nikam odesílat, toto potvrzení si lékař pouze uschovává, pokud by se ho někdo na toto doškolení někdy tázal. Zmíněné doškolení je možné klidně absolvovat již přímo na pracovišti, kde má být dotýčný lékař po přerušování praxe zaměstnán, např. pod vedením primáře, primárky či jiného lékaře se specializovanou způsobilostí.

Písemná forma informovaného souhlasu

Existuje zákonem zakotvený výčet výkonů v jednotlivých lékařských odbornostech, podle kterého by měli lékaři těchto odborností vyžadovat od pacienta informovaný souhlas v písemné podobě? Například pokud jde v rámci pediatrie o očkování, v rámci ORL o extrakci mandlí či punkci ucha anebo v rámci dermatovenerologie o excizi mateřského znaménka a podobně?

Povinnost písemné formy informovaného souhlasu stanoví zákon pouze ve čtyřech základních situacích:

1. Souhlas s hospitalizací neboli s převzetím do ústavní péče – týká se konkrétního aktu převzetí k hospitalizaci, nikoli výkonů poskytovaných následně během hospitalizace (§ 34 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění).

2. Pokud tak s ohledem na charakter poskytovaných zdravotních služeb určí sám poskytovatel (opět § 34 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb.).

3. Pokud si písemnou formu informovaného

souhlasu vyžádá sám pacient – nové oprávnění pacienta dle § 2638 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (NOZ).

4. Stanoví-li písemnou formu pro daný výkon zvláštní právní předpis. Zmíněným zvláštním právním předpisem je zejména zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. Podle tohoto zákona je nutná písemná forma informovaného souhlasu např. u výkonů, jako je sterilizace, kastrace, změna pohlaví či psychochirurgické výkony (podrobnější seznam je v právní kanceláři ČLK k dispozici, možno zaslat na vyžádání e-mailem). Tedy jde o takový druh péče, se kterou se lékař ve své běžné denní nemocniční či ambulantní praxi nesetkává. Naopak pokud jde o tuto „běžnou“ praxi, neexistuje žádný legislativně zakotvený seznam výkonů jednotlivých odborností, pro které by byla nutná písemná forma informovaného souhlasu. A to ani ve vámi zmíněných konkrétních případech, ani v rámci odborností jiných. Pokud je tedy v praxi u těchto výkonů používána písemná forma informovaného souhlasu, je tomu tak zejména z důvodu, že se pro tuto formu rozhodl sám poskytovatel zdravotních služeb (viz bod 2), nikoli proto, že by šlo o zákonnou povinnost.

Sdělení informace o zdravotním stavu pacienta Policii ČR

Obrátila se na mě Policie ČR s žádostí o sdělení informací o zdravotním stavu pacienta. Nedokládá či neinformuje o souhlasu pacienta s takovým sdělením. Dále argumentuje, že není potřeba ani souhlasu soudce, jak tomu bylo dříve, neboť jednak tuto nutnost zrušil zákon o zdravotních službách, jednak je takové sdělení bez nutnosti splnění dalších podmínek možné i na základě nového zákona o Policii ČR. Neporuším proto povinnou mlčenlivost lékaře, jestliže takové údaje sdělím na základě ustanovení o povinnosti každého bezplatně sdělit údaje potřebné pro trestní řízení dle § 8 odst. 1 trestního řádu, o které opírá Policie ČR svou žádost?

Jde o nedorozumění, které vzniklo zejména kvůli ne příliš šťastné formulaci v § 51 odst. 2 písm. d) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění. Po-

dle tohoto ustanovení se za porušení povinné mlčenlivosti lékaře nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností pro potřeby trestního řízení způsobem stanoveným právními předpisy upravujícími trestní řízení. I v této formulaci je tudíž stále odkaz na trestněprávní předpis, nevyplývá z ní, že by povinné mlčenlivosti v této věci zprošťoval sám zákon o zdravotních službách. Zmíněným trestněprávním předpisem je stále § 8 odst. 5 trestního řádu, podle kterého lze skutečnosti, které jsou za běžných okolností chráněny povinnou mlčenlivostí, policii sdělovat pouze po předchozím souhlasu soudce.

Pokud jde o zmiňovaný zákon číslo 273/2008 Sb., o Policii ČR, v platném znění, podle ustanovení § 68 odst. 3 písm. b) tohoto zákona může Policie ČR pro účely zahájení pátrání po konkrétní hledané nebo pohřešované osobě žádat od poskytovatele zdravotních služeb poskytnutí informací o době a místě poskytnutí zdravotních služeb této osobě. Zde zákon dále nerozlišuje, zda jde o údaj, kdy a příp. na jakém oddělení či v které ambulanci byl pacient u vás naposledy anebo kdy a kde je případně objednan na další vyšetření či kontrolu. Jak údaj z minulosti, tak údaj do budoucna tedy může Policie ČR v případě pátrání žádat, ale tento údaj musí obsahovat skutečně jen dobu a místo, nikoli už informace o zdravotním stavu pacienta, diagnóze, medikaci, prognóze apod. Pro možnost sdělení těchto údajů nad rámec doby a místa tedy je i dle dnešní právní úpravy stále nutné, aby si Policie ČR vyžádala buď souhlas pacienta, anebo souhlas soudce.

Pouze pro doplnění uvádím, že bez souhlasu pacienta či soudce má Policie právo žádat po lékaři informace ještě v dalších specifických situacích na základě dalších právních předpisů, zmiňme např. povinnost sdělit výsledky odběru biologického materiálu při cílené žádosti na zjištění obsahu návykových látek u pacienta, dále se může Policie ČR obrátit na lékaře s žádostí o ztotožnění neznámé mrtvolky, dále má lékař v určitých specifických případech povinnost oznámit či překazit trestním zákoníkem konkrétně určený trestný čin formou nahlášení jednání Policii ČR či státnímu zástupci, a konečně dle dosud jediného existujícího rozsudku (nikoli však publikovaného) se

za porušení povinné mlčenlivosti nepovažuje ani situace, pokud lékař na dotaz státního orgánu (včetně Policie ČR) sdělí odpověď ano či ne na otázky typu, zda je daná osoba jeho pacientem anebo zda zdravotní stav pacienta umožňuje provedení výlechu. Tolik ve stručnosti, tímto směrem se však žádost Policie ČR ve vašem konkrétním případě neubírala.

Mgr. Bc. Miloš Máca,
právní kancelář ČLK

Předběžné měsíční úhrady od zdravotní pojišťovny

Zdravotní pojišťovna mi vypočetla předběžnou měsíční úhradu cca o 40 tis. Kč nižší než v minulých letech.

Jsem kardiolog (0,8) a dvouatestovaný internista (0,2) pracující na „venkově“, kde pro pacienty jsou zdravotní pojišťovny špatně dostupné, sama mám v péči pacienty pouze dvou pojišťoven. Proto jsou tyto pojišťovny mými dominantními plátcí. Proto je pro mě snížení měsíční úhrady citelné. Jde o celorepublikovou situaci?

Podle úhradové vyhlášky na rok 2015 činí výše zálohových plateb na každý měsíc 2015 jednu dvanáctinu celkové úhrady za rok 2013. Někdy se ovšem stává, že výše těchto záloh nedosahuje výše nároku na platby za výkony provedené v daném měsíci roku 2015 (je prováděno více výkonů než v roce 2013, lékař ošetří více pacientů, pacienti potřebují náročnější výkony atd.).

V praxi se tato situace řeší tak, že lékař písemně požádá pojišťovnu k tomu, aby mu zálohovou platbu navýšila, což odůvodní právě nárůstem provedených výkonů atd. v aktuálním období. V daném případě bude pojišťovna lékaři povinna nakonec tak jako tak celou platbu za rok 2015 poskytnout, není pro ni tedy zpravidla problém na základě uvedené písemné žádosti zálohy navýšit a zabránit tak situaci, kdy nedostatečné zálohy negativně dopadají na chod praxe a přenesené i na pojištěnce – klienty ZP.

Výše předběžné měsíční úhrady je tedy a priori stanovena úhradovou vyhláškou, lékař však může vstoupit se zdravotní pojišťovnou v jednání o navýšení těchto měsíčních záloh.

Mgr. Theodora Časlavská,
právní kancelář ČLK

Za kvalitu vzdělávání zodpovídají především lékařské fakulty. Samozřejmě, ale...

V únorovém Tempusu mě zaujaly názory paní doktorky Benešové v diskusi s prof. Svačinou. Nevím, na které fakultě a v jaké době paní doktorka Benešová studovala, nicméně cítím nutnost s některými jejími názory polemizovat. Za výběr studentů i kvalitu absolventů jistě zodpovídají fakulty. Poptávka po studiu včetně zahraničních adeptů vysoce převyšuje počty studentů, které můžeme přijmout. Zároveň víme, že naši absolventi se v naprosté většině velmi dobře uplatňují – a to i v zahraničí, což nás na fakultách těší, jakkoli odchod mladých lékařů představuje v jiné rovině problém.

Trochu mě ovšem mrzí některé tradičně opakované mantry. Příjímací systém má na fakultách v celém světě řadu různých podob. Podstatné je – a to na prvním místě pro nás na fakultách –, abychom přijímací

zkoušky opravdu správně vybírali. Zda tomu tak je, či není, posuzuje statistika. Fakticky může být více dobrých modelů výběru a na fakultách je velmi pečlivě měříme, auditujeme a modifikujeme s pomocí profesionálů, nikoli na základě subjektivních dojmů. Rovněž je velmi obtížné posoudit, která vyučovaná fakta jsou a která nejsou samoučelná. Nejspíše bychom dostali různé odpovědi od studentů, od absolventů, od kolegů z různých oborů, od kolegů na různých akademicko-profesních úrovních a nepochybně i podle osobnosti, vybavenosti a schopností toho kterého respondenta. Parafrazoval bych tento povzdech paralelou s „personalizovanou léčbou“. Personalizace didaktiky je také enormně komplexní proces. Navíc mnoho studentů velmi dlouho neví, jaké disciplíny se bude věnovat, a tudíž i proto nelze předložit studijní portfolio zcela na míru. A nebylo by to ani žádoucí – akcentovaná „předpromoční“ specializace by ještě

více komplikovala „popromoční“ komunikaci kolegů jednotlivých specializací. Kurikula jednotlivých předmětů se ovšem trvale vyvíjejí, reakreditují a odpovědným garantům předmětů – ve své většině nadnárodně respektovaným odborníkům – jejich jak věcný obsah, tak mezinárodní porovnatelnost opravdu velmi leží na mysli.

Částečně bych polemizoval s poukazem na „teoretičnost“ výuky. Ve světě jsou naši absolventi vysoce hodnoceni za kvalitní biomedicínský základ, který získávají v počátku svého studia (a který je analogický například anglosaským „colleges“). Svízel ovšem bohužel někdy nastává v klinických oborech. Není tomu tak ovšem proto, že by „fakulty“ byly proti praxi. Problémy narůstají z jiných důvodů. Stále více pacientů odmítá být součástí výuky. Kliniky redukují lůžka. Hospitalizace nemocných se zkracují, zátěž klinických učitelů roste atd. atd. Bylo by nelogické, kdyby učitelům klinických předmětů ne-

ležel imperativ praktické výuky na mysli. Vždyť přece právě oni představují elitu svých oborů a jejich pedagogická kariéra probíhá v souběhu s jejich zdravotnickým působením, jehož potřeby velmi dobře znají z každodenní praxe. Bylo by poněkud zavádějící oddělovat „fakulty“ a „lékaře“ – právě špičkoví lékaři jsou učitelé a „hybatelé“ fakult.

Vzdělávání lékaře ovšem nekončí promoci. Pro mladého lékaře je kritické nejen nastavení systému popromočního vzdělávání, ale i kvalita, a jak profesní, tak lidské standardy pracoviště, na něž se dostane. Zamysleme se, v čem nejsilněji vnímáme my a pacienti rozdíly v našich nemocnicích a v nemocnicích „západněji“. Jsem přesvědčen, že většina těchto problémů má poněkud širší příčiny než samo vzdělávání na fakultách. Fakulty, stejně tak jako celé vysoké školství, ale i sám rezort zdravotnictví, musíme vnímat jako integrální součást a obraz naší společnosti. S její dynamikou, hodnotami, prioritami, standardy, etikou a motivacemi. Ale to už je patrné na další zamyšlení nejen v rovině „kdo za to může“, ale hlavně kdo a jak s tím může pomoci...

Prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc.,
děkan 1. LF UK

Primum non nocere! Salus aegroti suprema lex!

Ad: Nadčasové etické principy (Tempus medicorum 1/2015)

Prezident ČLK MUDr. Milan Kubek napsal velmi pěkný úvodník v *Tempus medicorum 1/2015* o současných problémech našeho zdravotnictví v oblasti střetu etiky a ekonomiky. Rozvoj všech oborů lidské činnosti se rozvíjí stále rychlejším tempem, a tak i ve zdravotnictví dochází k rozporu mezi možnostmi odbornými a možnostmi finančními.

U nás je stav navíc komplikován způsobem financování zdravotnictví formou veřejnoprávního pseudopojištění, ve kterém základní rozpor zvyrazňuje snadná ztráta z našich peněz na naše zdraví, kdy peníze jsou snadno neúčelně vyváděny s ohledem na jejich původní cíl.

Naši politici podle naší ústavy garantují každému občanu tohoto státu včetně cizinců stejnou kvalitní zdravotní péči prakticky zadarmo. Všichni myslící lidé vědí, že toto není možné a že je to sprostý podvod na voličích u nás. Naše zdravotnictví prakticky zadarmo pro bohaté i chudé je grandiózním podvodem především pro chudé. Proto mne tak udivuje, že právě zejména sociální demokraté a komunisté na něm tolik trvají. Populistické výkřiky, že všichni máme právo na svoje zdraví zadarmo, jsou lživé. Na tom nic nemění, že jako předvolební politická masáž voličů jsou stále funkční. Na to prostě nemáme a mít nebudeme.

Pokud si nechceme lhát, pak všichni víme, že zdravotní péče byla, je a bude vždy pro bohaté lepší než pro chudé, byť by ta proklamace byla napsána na sebelepším papíru včetně naší ústavy. I když se nám to zatím



daří tajit jako komunistům před listopadem, náš obdobný systém veřejnoprávního pseudopojištění jednoznačně spěje do relativní nedostupnosti kvalitní zdravotní péče, kterou bohatí budou řešit korupcí, protekcí a úplatky, ale chudí na to mít nebudou ani v našem evropském sociálním systému zdravotnictví, aby měli všichni stejnou luxusní zdravotní péči.

Lze toto řešit v našem zdravotnictví? Samozřejmě! Ale musíme toto naše zdravotnictví vyvést z falešného sociálně konstruktivistického přístupu ke zdravotní péči financované přes veřejnoprávní pseudopojištění a musíme toto financování postavit na přirozených vztazích a občanské svobodě.

Prezident ČLK MUDr. Milan Kubek apeluje na etiku lékařů. Žádný systém zdravotnictví nedokáže být zcela spravedlivý a zajišťující rovnost mezi pacienty bohatými a chudými. Kvalita ošetření chudého občana je závislá na morálních kvalitách ošetřujícího lékaře, zda je lékař ochoten u chudého pacienta pracovat za menší ekonomický efekt. U nás je smutné, že lékař je nucen za

tento menší ekonomický efekt ošetřovat i lidi, kteří na to mají.

A právě naše politická reprezentace iluzivně slibující stejnou zdravotní péči bohatým i chudým se na této skutečné nerovnosti významně podepsala v neprospěch pacientů svojí neochotou adekvátně zaplatit lékaře. Lékaři se tak dostali pod ekonomický tlak a tlak na snížení jejich etického a morálního chování.

Naše společnost zvyklá z komunistické éry na realitu sloganu „kdo nekrade, okrádá svoji rodinu“ a poznávající realitu morální kvality naší politické reprezentace, zejména za fungování

„opoziční smlouvy“, se musela přizpůsobit i v éře postkomunistické. Z jedné strany podfinancování lékaři museli hledat cestičky, jak ekonomicky přežít, a z druhé strany se ztrácely peníze na naše zdraví nelegálními a pololegálními cestami.

Po listopadu byl u nás prakticky nastolen socialistický systém financování, který není schopen rozlišovat kvalitu lékaře, takže kvalitní lékař nemohl být zaplacen, dokonce byl za svoji dovednost často ekonomicky postihován. Nekvalitní lékař má pro systém stejnou hodnotu. Tím se i kvalita lékaře v sociálním inženýrství našich politiků dostala pod nepřirozený, zvrácený tlak. Snad kromě některých špičkových pracovišť dovednosti lékaře nejsou pro něj přínosem. A tak s neadekvátní, a dokonce i relativně klesající finanční odměnou klesá i úsilí po kvalitní práci. Byrokracie se stává důležitější než kvalitní práce. A konečně apel na morálku a etiku je v této společnosti cosi směšného.

Je snad tedy neiluzivní obnovu kvality našeho zdravotnictví možná? Samozřejmě! Jak jsem napsal již výše. Financování zdravotnictví musí být postaveno na přirozených vztazích a občanské svobodě! Jak je možné, že pro tyto základní podmínky u nás není politická vůle? U nás není žádná skutečně pravicová strana?

MUDr. Bohumír Šimek

Inzerce

Nemocnice Český Krumlov, a.s., přijme na dětské oddělení:

- **Lékaře/lékařku** se specializovanou způsobilostí v oboru
- **Lékaře/lékařku** v přípravě na atestaci
- **Lékaře/lékařku** absolventa

Nabízíme výborné mzdové podmínky, možnost ubytování, podpora při dalším vzdělávání, zaměstnanecké benefity. • Nástup možný ihned nebo dle dohody. • Bližší informace při osobním jednání.

Kontaktujte personální oddělení, tel. 380 761 361, 777 486 121, e-mail: markova@nemck.cz

Měli bychom být k sobě kolegiálnější Ad: Špatné je sobecky jednat... (Tempus medicorum 2/2015)

Mezi odborníky je neetické radit jiným, co mají dělat. Maximálně, podle mého názoru, můžeme vyjádřit své doporučení.

Pacientovi inteligentní lékař na dotaz, co mu budou dělat ti, ke kterým ho posílá, odpoví vždy obecně, aniž by detailně vysvětloval postup druhého kolegy či pracoviště. Pokud někoho někam posílám, ponechávám na něm, jaký postup bude považovat za optimální. Příkladem může být pacient po onkologické operaci, tážající se na pooperační adjuvantní ozáření či cytostatickou léčbu. Takovému způsobu komunikace s nemocným jsem vždy učil mladší kolegy. Vyhne se tím zklamání pacienta, když kolega zvolí jiný postup, než jsme mysleli.

Plně souhlasím s tím, že je odsouzením hodné, aby specialista vzkázal po pacientovi praktickému lékaři, co má pacientovi

předepsat, ať už jde o léky, návrh na lázeňskou léčbu, nebo rehabilitaci. Je to ve formální rovině nekolegiální a opravdu to ponižuje a do jakési role asistenta specialisty staví praktického lékaře. Dnes je praktický lékař, nejen v rámci postgraduální specializace, přece také specialistou. Specialistou na všeobecnou medicínu. Jsem pamětníkem obhajoby samostatnosti tohoto oboru proti například všeobecné interně. Sám si myslím, že jde opravdu o dvě specializace. Moderně vzdělaný všeobecný lékař by se měl lišit od „obvodáka“ z šedesátých let minulého století tak, jak ho vnímala velká část společnosti.

Při sledování vztahů mezi specialisty a všeobecnými lékaři v cizině jsem si uvědomil vzájemný respekt jedněch vůči druhým. Vždyť přece specialisté by bez všeobecných lékařů, kteří jim pacienty posílají, těžko mohli existovat. Ovšem specialista po skončení své práce vždy, a to bych



zdůraznil, vrátil pacienta do péče jeho (všeobecného) lékaře. Jistě v propouštěcí zprávě doporučil další postup, ale vždy formou doporučení, a nechal na něm, jak rozhodne. Všeobecný lékař nebyl vnímán pouze jako jakýsi dispečer. Nepochybně by záleželo na něm, zda by takovou roli přijal. Samozřejmě nemluví o akutních stavech, kdy například pro různé komplikace je pacient překládán přímo z jednoho pracoviště na druhé.

Nemohlo se stát, aby elektivní pacient „koloval“ z jednoho

pracoviště na druhé a jeho lékař o tom nevěděl. Vzpomínám u nás na případ maniodepresivního pacienta léčeného psychiatrem, o čemž praktický lékař nebyl ani informován. Jednání pacienta bohužel později vedlo k činu, jenž se řešil v trestněprávní rovině.

Praktický lékař je jediný, kdo by měl dokonale znát rodinné a sociální zázemí pacienta, a podle mého názoru s přihlédnutím k předchozímu doporučení posoudit optimální léčebný postup. Měl by rozhodnout například o tom, zda bude pro pacienta lepší ambulantní rehabilitace (je v místě), nebo ústavní (nejbližší ambulantní je 15–20 km vzdálená a dojíždění by bylo obtížné až nemožné). Podobně na vhodnost lázeňského doléčení je plně oprávněn mít svůj názor.

Měli bychom být k sobě kolegiálnější, vzkazovat jeden druhému přes pacienta je v době mobilních telefonů a internetu minimálně nedůstojné.

Prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc.

Jaká je generace dnešních mediků?

K životu patří kritická mezigenerační výměna názorů. Otcové tvrdí, že dobře už bylo, a jsou v podstatě rádi, že jsou již starší, a mladá generace chce naopak dělat věci „úplně jinak“. Jistota podobnost lze tedy očekávat i ve změně názorů a preferencí v medicíně. K atestacím nyní přichází generace lékařů, kteří byli vychováni i vzděláváni ve svobodě, avšak jejich rodiče jsou ještě odchovcanci minulého režimu, který doživotně determinoval jejich názory, hodnotový žebříček i ambice.

Hospodářské noviny upozornily v článku Miloše Čermáka (11. 2. 2015) na „komfortní zónu Havlových dětí“ a charakterizovaly jejich profesní ambice a touhy. V rámci mezinárodního výzkumu byl osloven i reprezentativní vzorek 13 399 českých vysokoškoláků včetně 747 mediků ročníků narození 1990 až 1995. Díky zpřístupnění zdrojových dat jsem se podíval na výsledky českých studentů medicíny. Dokázali byste si tipnout, jaké preference stran svého budoucího zaměstnání mají? Chtějí vydělávat hodně peněz? Chtějí být experty ve svém oboru? Chtějí vést ostatní spolupracovníky?

Pracovat v zahraničí? Být inovativní? Nikoli! Tři preference zcela dominují a charakterizují touhy a představy o své budoucí profesi: 1. chtějí sloužit dobré věci, 2. mít rovnováhu mezi osobním a pracovním životem, 3. pracovat na zajištěném a stabilním místě.

Když tedy budeme opět naříkat na nízkou úspěšnost u atestačních zkoušek a vysvětlovat to třeba malou intelektuální zdatností dnešních elévů medicíny, pak si vzpomeňme na citované výsledky. Pouze 11 % mediků se chce stát skutečným expertem ve své profesi a 68 % z nich chce být uspokojivě vyrovnáno s osobním životem i medicínou. Navíc v porovnání se

70 % Asiatů nebo 50 % Evropanů, kteří chtějí vést ostatní, má tuto ambici pouze 11 % českých mediků. Raději budou zaměstnání na stabilním místě, řízení jinými a činit nedefinovatelné dobro, aniž by měli touhu stát se experty ve svém oboru. A jak vyplynulo z nedávného průzkumu ČLK, půjdou-li ve stopách jen o něco starších kolegů, pak jim brzy bude hrozit syndrom vyhoření. Z pozice odlišné generace můžeme tyto preference dnešních dvacátníků hodnotit různě. Zodpovědnosti za jejich vznik nás to však nezabavuje.

Prof. MUDr. Josef Veselka, CSc.,
přednosta Kardiologické kliniky 2. LF UK
a FN Motol

ZAMĚŠTNÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ



NABÍDKA PRACOVNÍCH POZIC VE ZDRAVOTNICTVÍ

MY UŽ SVOJI PRÁCI MÁME, A CO VY?

BŘEZEN 2015

DALŠÍ INZERÁTY NAJDETE NA WWW.ZAMESTNANIvEZDRAVOTNICTVI.CZ

KLINICKÉ CENTRUM PRAHA ■ PŘIJMEME PRAKTICKÉHO LÉKAŘE/PRAKTICKOU LÉKAŘKU

Prestížní, renomované lékařské pracoviště nadnárodního původu sídlící na Praze 1, přijme na plný pracovní úvazek atestovaného PRAKTICKÉHO LÉKAŘE / PRAKTICKOU LÉKAŘKU.

■ **Požadujeme:** potřebnou specializaci I. stupně v předemném lékařském oboru; vysokou komunikační schopnost; citlivý a empatický přístup ke klientovi; komplexní přístup ke zdraví; profesionální vystupování; znalost práce na PC a alespoň jednoho světového jazyka; organizační schopnosti.

■ **Nabízíme:** pracoviště se špičkovým technickým zázemím; výrazně nadstandardní pracovní prostředí; maximální podporu neustálého vzdělávání v oboru jak v ČR, tak také v zahraničí; výborné mzdové podmínky.

■ **V případě Vašeho zájmu,** prosím, využijte tento kontakt pro zaslání CV nezbytně s Vaší fotografií: cizova@ghc.cz.



NĚMECKO

ARZTPRAXIS LENGEFELD

HLEDÁME

ATESTOVANÉHO LÉKAŘA

Velká a moderná lékařská Prax všeobecného lékařství v Německu v blízkosti hranic s ČR (50 km od Chomutova) hledá kvůli plánovanému rozšíření 1 atestovaného lékaře (všeobecné lékařství popř. interná medicína) a 1 neatestovaného lékaře (v přípravě na atestaci zo všeobecné medicíny).

■ **Ponúkame nástupný plat:** 6.000,- € pre atestovaného a 3.900,- € pre neatestovaného

lékaře, všestrannou, zodpovědnou a pestrú pracovní činnosť v zaujímavom prostredí. Byť zabezpečený. Možnosť privitybenia si v službách.

■ **Očakávame:** jazykové znalosti z nemčiny (certifikát B2), flexibilitu, diagnostické schopnosti, sonografu, praktické skúsenosti z internej medicíny a malej chirurgie.

■ **Tešíme sa na Vaše prihlášky** na adrese: Arztp Praxis Lengefeld, Markt 17, D-09514 Pockau-Lengefeld, Deutschland. Za sprostredkovanie jedného lekára inou osobou ponúkame 1.000,-€ - po podpísaní pracovnej zmluvy!

ČESKÁ REPUBLIKA

SANTÉ S. R. O.

LÉKAŘ/KA V OBORU VŠEOBECNÉ PRAKTICKÉ LÉKAŘSTVÍ

Privátní klinika Santé přijme lékaře/ku v oboru VPL pro ordinace v lokalitách: PRAHA, BRNO, MOHELNICE. Specializovaná způsobilost podmínkou.

■ **Nabízíme** velmi dobré finanční podmínky, benefity a zázemí. Spolupráce možná na plný i zkrácený úvazek.

■ **Životopis zašlete na:**

jitka.hrdlickova@sante.cz. Tel.: 606 658 939

PRAHA

NEMOCNICE NA BULOVCE

NEMOCNICE NA BULOVCE

Nemocnice Na Bulovce přijme pro Interní oddělení: - lékaře/lékařku na hlavní pracovní poměr.

■ **Náplň práce:** samostatná práce - konziliární lékař v oboru vnitřního lékařství pro nemocnici.

■ **Požadavky:** specializace ve vnitřním lékařství. Nabízíme nadstandardní platové podmínky. Nástup možný ihned nebo dle dohody.

■ **Kontakt** v případě zájmu: prim. MUDr. Jiří Koskuba, tel. 266 082 929

email: jiri.koskuba@bulovka.cz



Katholisches
Karl-Leisner-Klinikum

Klinika Karl-Leisner je moderní katolické zdravotnické zařízení se 4 staništišti, nacházející se na levém břehu řeky Rýn v okrese Kleve. Ročně hospitalizujeme 33.000 pacientů, 16.000 pacientů ošetříme za částečné hospitalizace a provedeme 60.000 ambulantních vyšetření. Zaměstnáváme 2.300 zaměstnanců a jsme spolehlivý a perspektivní poskytovatel zdravotnických služeb.

Vlastníme tato zdravotnická zařízení:

- nemocnici rozdělenou na 4 samostatné staništišti, lékárnu a kliniku pro matku a dítě
- ošetrovatelskou síť s 12 domovy důchodců a ambulantní ošetrovatelskou službu
- hospic
- logistické centrum a 3 vzdělávací centra pro výuku a doškolování v ošetrovatelství

Z důvodu odchodu současného zaměstnance, který odchází jako primář na nové pracoviště, hledáme co možná nejdříve k posílení našeho týmu do nemocnice svatého Antonia v Kleve na oddělení gynekologie a porodnictví

lékaře do funkce

Naše klinika disponuje 65 lůžky a nabízí kompletní spektrum moderní gynekologie a porodnictví. Jsme jedno ze 2 pracovišť centra pro onemocnění prsu (Brustzentrum Linken Niederrhein) a nabízíme komplexní diagnostické a léčebné spektrum jak nezhoubných, tak i zhoubných onemocnění prsu. Provádíme moderní laparoskopické výkony (TLH, LASH, LAVH, pánevní laparoskopickou lmfadenektomií), velké pánevní operace a zabýváme se také operační léčbou inkontinence.

Rodinně směřované porodnictví s bezmála 900 porody ročně. Máme k dispozici 4 moderní porodnické boxy a vlastní operační sál pro akutní cisařské řezy. V rámci intermediárního

perinatologického centra úzce spolupracujeme s dětskou klinikou, provádíme společné vizity a perinatologické konference.

Primář oddělení vlastní licenci na vzdělávání v gynekologii a porodnictví v délce 60 měsíců . Je také držitelem atestace z onkogynekologie.

Obracíme se na schopné lékaře s atestací, kteří jsou schopni plně samostatně pracovat a naši kliniku dále medicínsky rozvíjet. Vaším profesním zájmem by měla být laparoskopická chirurgie, onkogynekologie či perinatologie.

Nabízíme zajímavou pracovní pozici v neobyčejně kolegiálním pracovním týmu.

Právě probíhá dostavba nové budovy kliniky, první stěhovací fáze je plánovaná na duben letošního roku.

Nabízíme velice dobré platové podmínky, které se řídí TVÖD tarifem. Bodové vykazování provádí zvláštní pracovníce a lékaři bez atestace. Nabízíme pomoc s hledáním ubytování, stěhování a v případě potřeby i s hlídáním dětí.

Bližší informace Vám poskytne primář oddělení **Dr. Med. L. Trnka**, tel. číslo **02821-7356/7575**, mail: lubos.trnka@kkle.de

Vaše přesvědčivé pracovní nabídky ke spolupráci zasílejte na adresu: **Katholisches Karl-Leisner Trärergesellschaft mbH, Herr. Dr. Peter Enders, Albersallee 5-7, 47533 Kleve, mail: peter.enders@kkle.de**



spekulum, dermatoskop, oftalmoskop), bez aku baterií. Cena dohodou. Kontakt: gremium@volny.cz

Koupíme starší, ale funkční Hessovo plátno a troposkop. Kontakt: 569 472 303, oční oddělení Havlíkův Brod

Prodám 3 infuzní stojany, spirometr Jager z r. 2004, centrifuga, UV lampa, dohromady i jednotlivě. Končím praxi, vše levně, k nahlédnutí po tel. domluvě na 728 309 434

Společnost EURESIS, s. r. o., odkoupí v Praze a okolí následující praxe: **všeobecné lékařství, chirurgie, kardiologie, dermatovenerologie**, případně i jiné odbornosti. Nabídky a informace prosím na e-mail: info@euresis.cz

Prodám zavedenou, plně vybavenou ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v Litvinově. Ordinance je v osobním vlastnictví, v klidné části města. Prodej ordinace je možný i na splátky (max. 10 000 Kč/měs.). Kontakt: 476 111 244, 736 774 065, bitnarova@seznam.cz

Společnost ALFA CLINIC, s. r. o., koupí ordinaci **praktického lékaře pro dospělé**. Oblast Praha a okolí. V případě zájmu píše na hajna@alfaclinic.cz

Koupím přístroj na stanovení CRP, děkuji za nabídku. Kontakt: bartosovaivana@email.cz, 736 661 822

PRONÁJEM

Tomáš Arsov hair & beauty institute pronajímá luxusní ordinaci v ulici V Jámě v Praze 1. Ordinance je vhodná pro dermatologii, psychologii a mnoho dalších. Kontakt: 777 153 876, L.arsov@seznam.cz

Prodám, pronajmu zavedenou praxi **TRN a rtg** včetně sono ve vlastních prostorách. Střeďocheský kraj. Kontakt: 724 303 783

Pronajmu ordinaci 20 m². Lékařský dům, Praha 4, Jilovská 14. Vhodné pro obory v návaznosti s fyzioterapií (neurolog, rehab. lék. aj.). Kontakt: 721 703 232

Pronajmu zrekonstruované prostory 3+kk pro lékařskou ordinaci. Zn: Vinohrady. Kontakt: L.Juha@seznam.cz

Pronajmu prostory vybavené privátní ordinací korektivní dermatologie s vlastní čekárnou v Praze 1 na 1–3 dny v týdnu, dle dohody, dermatologovi nebo i jinému specialistovi. Kontakt: 604 995 578

Litovel, Lékařský dům. Volná ordinace k pronájmu v nově zrekonstruovaném zdravotnickém zařízení v ul. Vítězná. Parkování u objektu, bezbariérový přístup. Kontakt: 724 234 605, andr.dostalova@volny.cz

Pronajmeme levně, za symbolickou cenu, ordinaci v Praze 3 na Floře. Lékaři diabetologovi, alergologovi, imunologovi či psychiatrovi. Kontakt: 777 900 007

Volné prostory k pronájmu 16–150 m² vhodné pro ordinaci nabízí zavedená poliklinika v Praze 9, poskytující komplexní služby léčebné a preventivní péče včetně lékařských služeb. MHD a parkoviště přímo u polikliniky, bezbariérový přístup. Kontakt: 773 492 543

Pronajmu zařízenou ordinaci v Hradci Králové, možno i částečné využití, levně. Parkování zdarma u objektu. Kontakt: 602 826 771, kaspar@febocentrum.cz

Nabízíme prostory vhodné pro soukromé ordinace několik minut od VFN, celkem 370 m², k pronájmu v ul. Na Hrádku 2, Praha 2 (roh Vyšehradské po bývalé České poště). Situování 1 p. p. a 1 n. p., možno využít celé nebo po částech, ev. i s bytem. Kontakt: 724 790 886, helena.davidova@gmail.com

Pronajmeme zrekonstruované moderní prostory o celkové ploše 260 m² vhodné pro provoz fyzioterapeutického a ergoterapeutického centra v Komplexu Olšanka v Praze 3. Výborné spojení MHD i možnost parkování u objektu. Kontakt: milan.navratil@hotelolsanka.cz nebo 725 730 367

SLUŽBY

Komplexní právní služby, dané a poradenství ve zdravotnictví na klíč. Kontakt: www.iadvokat.eu, JUDr. Zdeněk Hromádka, advokát, 737 456 586, info@iadvokat.eu

Bezpečnost práce a PO pro ambulance – kompletní povinná dokumentace, hodnocení rizik, kategorizace práce, školení, audity, revize atd. Celá ČR. AD MEDICA, 730 803 412, www.admedica.cz

Účetnictví a personalistika pro zdravotníky – účto podvojné i jednoduché. Prodej a oceňování praxi, financování nákupů praxi bez dalšího zajištění, převody majetku. Celá ČR. AD MEDICA, 602 735 314, www.admedica.cz

Transformace vaší praxe na s. r. o.! Vše od přípravy provozních řádů, veškerý styk s úřady až po převod smluvních vztahů se ZP. Již stovky úspěšných realizací! Celá ČR. AD MEDICA, 775 679 982, www.admedica.cz

Vyřídíme oprávnění k poskyt. ZS, povedeme profesionálně vaše účetnictví a mzdy. Kontakt: registracenzz.cz, 608 915 794, učetnictvinnz@seznam.cz

RŮZNÉ

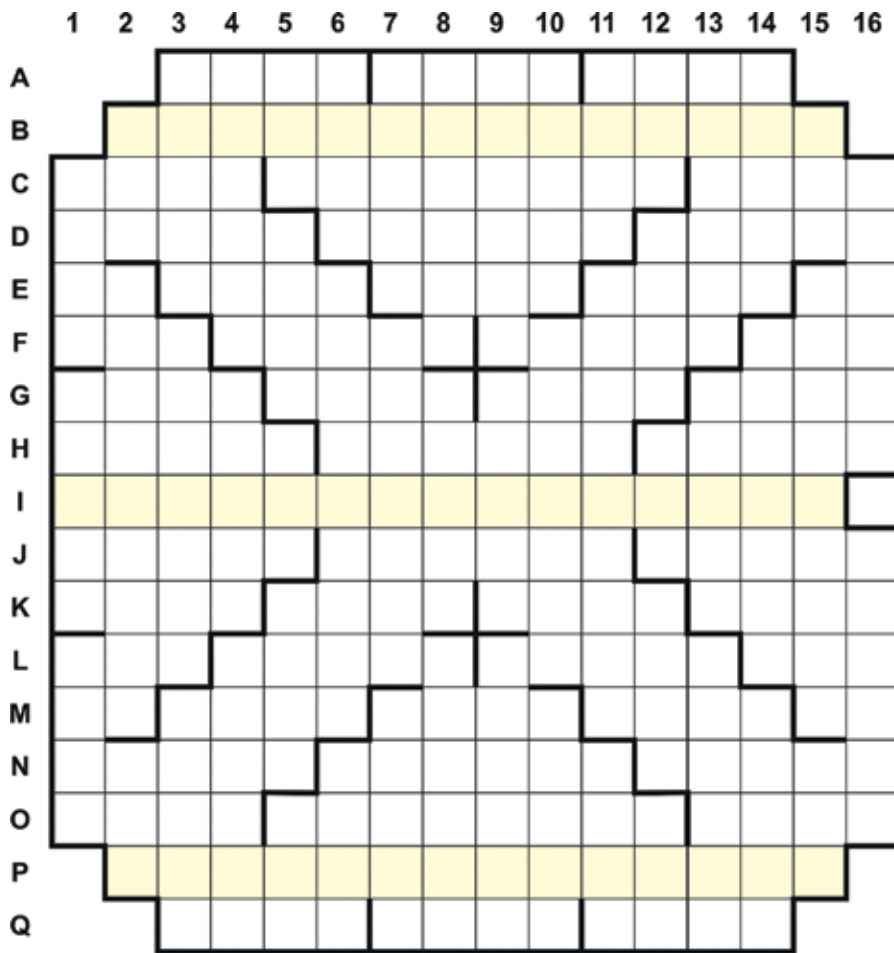
Bolí vás při práci záda? Vyzkoušejte patentované zdravotní balanční židle s aretací, nakupujte přímo u výrobce, www.zidleovyrobce.cz

Lékařské žárovky za výborné ceny. Kontakt: www.zdrojesvetla.cz, 734 551 279

SEZNÁMENÍ

Svobodná a sportovní založená lékařka hledá kolegu ve věku 30–45 let. Praha není podmínkou. Kontakt: seznameni100@seznam.cz

KŘÍŽOVKA O CENY



Psychotik si myslí, že jeho myšlenky jsou kohosi jiného. ... (dokončení citátu Grahama Reeda se skrývá v tajence).

VODOROVNĚ: A. Mzda; značka čaje; jméno manželky Jaroslava Haška. – **B. 1. díl tajenky.** – **C.** Vegovo jméno; pečovat; vyvrělá hornina. – **D.** Jméno zpěvačky Bartošové; ztvrdnout na povrchu; samec ovce. – **E.** Solmizační slabika; selhání; korálový ostrov; německý prozaik; iniciály malíře Gauguina. – **F.** Vzorec sulfidu india; pražský ostrov; spinádlo; dřeviny bez kmenů. – **G.** Místo toho; otvor; vražda; dravý pták. – **H.** Islámský učenec; rozlehlost (zastarale); italské městečko nedaleko Mantovy. – **I. 3. díl tajenky.** – **J.** Husarský kabát; umělý jazyk; svízelná situace. – **K.** Horské louky; občané; mravouk; součást střechy. – **L.** SPZ Hradce Králové; slovenský národní park; piják (zastarale); město v Čadu. – **M.** Zkratka obchodní akademie; papežská listina; britský šlechtic; úřední spisy; anglicky „ono“. – **N.** Domácky Miroslava; zadní strana mince; zápalka. – **O.** Biblická osoba; často skrýváti; koňské dostihy. – **P. 2. díl tajenky.** – **Q.** Drop (latinsky); Verdiho opera; štíhlá antilopa.

SVISLE: 1. Domácky Liliana; velký zub; latinsky „člověk“. – **2.** Fáze Měsíce; obor založený na analytické metodě; mno. – **3.** Domácky Josef; podestýlka; skvěle. – **4.** Člověk mající příjici; chyby; tloustnout. – **5.** Latinsky „umění“; střední oddělení kambria; španělská chůva; popěvek; čtvrt tuctu. – **6.** Tohle; směr; český prozaik. – **7.** Nápor choroby; slovensky „příhoda“; voznice. – **8.** Osiřelý člověk; velcí američtí papoušci; porodit. – **9.** Daidalův syn; anglicky „film“; slovensky „převod“. – **10.** Jméno prozaika Staška; vypravit poštu; divadelní hra. – **11.** Desetina kopy; úmrtnost; místo pro nohu horolezce. – **12.** Japonská výzkumná družice; kapela; anglicky „ptát se“; sušenka; ves u Komárna. – **13.** Ženské jméno; rálně (slovensky); milovník. – **14.** Druh výšivky; letopis; ostrov v Karibském moři. – **15.** Domácky Eliška; překonávati (obecně); ledy. – **16.** Jméno německé političky Merkelové; náhrobní nápis.

Pomůcka: akad, Ati, Iža, noviaľ, Otis, ulema, Ume.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v Tempus medicorum 2/2015 se skrýval citát Karla Wagnera z knihy *Murphyho zákony – lékaři a pacienti: Experimentální léčba je stav, kdy vám bude dlouho špatně, pak krátce trochu lépe a pak po další zbytek života úplně stejně jako předtím.*

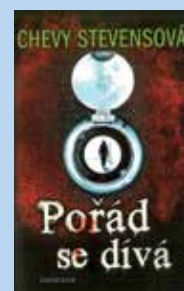
Knihu Chevy Stevensové *Pořád se dívá* získává deset vylosovaných luštětelů: **Rostislav Dvořák**, Plzeň; **Helena Havráneková**, Uhlířské Janovice; **Jiří Jackl**, Praha 2; **Eva Jančarová**, Ostrava;

Ladislav Markl, Červený Kostelec; **Pavel Marten**, Ostrava-Zábřeh; **Stanislava Reichlová**, Mohelnice; **Blanka Sýkorová**, Praha 7; **Anna Škerková**, Ostrava 3; **Petr Zápárka**, Ostrava.

Na správné řešení tajenky z čísla 3/2015 čekáme na adrese recepce@clkcr.cz do 1. dubna 2015.

Hodně štěstí!

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



Aktuální informace z ČLK

Zdravotní pojišťovny právě rozesílají úhradové dodatky a nové smlouvy. Dochází k důležitým změnám zákonů a vyhlášek. To vše ČLK monitoruje a analyzuje. Aktuální informace, doporučení a analýzy je možné získat na internetové stránce ČLK, facebookovém profilu či pomocí e-mailu.

Internetové stránky ČLK



Je zde zprovozněn tzv. RSS kanál, který umožňuje získat okamžitou informaci do svého mobilu, tabletu či počítače. Odkaz na kanál naleznete na konci stránky vpravo pod tímto obrázkem.

Facebookový profil ČLK

Pokud máte sami facebookový profil, napište do vyhledávače přátel a stránek: Česká lékařská komora. Pokud kliknete na Tohle se mi líbí (tedy lajkujete tento profil), bude okamžitě vidět aktualizace komorového profilu. Umísťujeme sem odkazy na novinky ze stránek ČLK, fotoreportáže z akcí či odkazy na zajímavé články z médií.

E-mail

ČLK disponuje v této chvíli skoro 33 tisíci mailovými adresami svých členů. Pravidelně posílá na tyto adresy tzv. hromadný mail v případě důležitých aktuálních informací. Pokud maily od ČLK nedostáváte, obraťte se na své okresní sdružení a svoji mailovou adresu zde doplňte do registru. Ve veřejné části registru, který je umístěn na internetové stránce ČLK, se tato adresa bez vašeho souhlasu samozřejmě neobjeví.



www.lkcr.cz

