



TEMPUS MEDICORUM

4/2017
ROČNÍK 26

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Komora upozorňuje
na neoprávněný výkon
lékařského povolání

Lékaři bez hranic:
U dvou třetin porodů
v Afghánistánu chybí
jakýkoliv odborný
dohled

Zbytečná administrativa
ztěžuje péči o pacienty

Místo neziskových
nemocnic
se ministerstvo chystá
odstátnit nemocnice
fakultní

Statistická hlášení
pro ÚZIS

Sekce Mladí lékaři ČLK
se představuje

Vyúčtování za rok
2016 – kolik práce
nám pojišťovny
zase nezaplatí?

Léčitelé nejsou zdravotníci



Zdravotnictví nejsou jen fakultní nemocnice

Fakultní nemocnice poskytující špičkovou zdravotní péči tradičně představují výkladní skříň našeho zdravotnictví. Budme rádi, že máme kliniky, jejichž zdravotnické týmy dokážou i v našich podmínkách svými výsledky konkurovat kolegům z bohatších států, kteří mají pro svoji práci k dispozici několikanásobně vyšší rozpočty. Škoda že i v jiných odvětvích našeho hospodářství nemáme takové „černé díry“ jako ve zdravotnictví. Pan ministr Ludvík vnímající realitu optikou ředitele největší nemocnice v zemi oprávněně tvrdí, že české zdravotnictví je nejvýchodnější výspou moderní západní medicíny.

Fakultní nemocnice a další specializovaná centra jsou však pouhým vrcholkem pyramidy zdravotnictví. Většina pacientů našťastí nepotřebuje transplantaci kostní dřeně, biologickou léčbu či transplantaci plic, tedy vysoce nákladnou a specializovanou zdravotní péči, kterou je třeba držet pod kontrolou v několika centrech. Většina obyčejných pacientů potřebuje obyčejnou péči. Potřebují mít vzdělaného praktického lékaře, dostupného ambulantního specialistu, a pokud jejich onemocnění vyžaduje hospitalizaci, vystačí si se slušně vybavenou regionální nemocnicí. Pokud má zdravotnictví fungovat, pak zkrátka musí mít solidní a stabilní základnu. Tak jako pyramida, nemá-li se zhroutit jako pověstná babylonská věž.

V čele resortu zdravotnictví stojí již osmým rokem některý z ředitelů fakultní nemocnice. Počítejte se mnou: Ludvík (Motol), Němeček (Ostrava), Holcát (Motol), Heger (Hradec Králové), Jurásková (VFN). Pět ministrů – všichni představitelé fakultní lobby. A snad právě proto se propast mezi největšími nemocnicemi ve velkých městech na straně jedné a zbytkem zdravotnictví na straně druhé prohlubuje. Občané sice platí v rámci celé České republiky zdravotní pojištění podle stejných pravidel a podle ústavy i dalších zákonů mají stejná práva, ale ve skutečnosti se dostupnost zdravotní péče liší místo od místa. Rozdíly se prohlubují a obyvatelé venkova jsou vůči nám, kdo bydlíme třeba v Praze, diskriminováni.

Úhradové vyhlášky vydávané Ministerstvem zdravotnictví zvýhodňují fakultní nemocnice, jejichž zaměstnanci pobírají za stejnou práci v průměru o deset procent vyšší plat, než jaká je mzda jejich kolegů z regionálních nemocnic, které jako akciové společnosti nemusí respektovat státní tarifní tabulky. Systém specializačního vzdělávání, kdy mladý lékař bez dlouhé praxe ve velké nemocnici nemůže složit atestaci, rovněž nahrává fakultním nemocnicím. Ne nadarmo za jeho zachování při projednávání novely zákona fakultní lobby tolik bojovala. A s úspěchem. Zatímco fakultní nemocnice budou i nadále těžit z přílivu laciné pracovní síly v podobě lékařů absolventů, personální devastace okresních nemocnic bude pokračovat.

Pyramida zdravotnictví potřebuje solidní základnu ambulantních lékařů a regionálních nemocnic.

Konstantou posledních let je ale také podceňování významu ambulantních lékařů. Zejména soukromí lékaři specialisté leží politikům v žaludku. Zatímco nemocnice mohou při zachování své výkonnosti každoročně očekávat alespoň jakýs takýs nárůst úhrad, pro soukromé lékaře nezbude nic. Podíl práce, kterou nám nikdo nezaplátí, stoupá, stejně jako rostou náklady spojené s provozem praxe. Na rozdíl od nemocnic soukromníci nedostanou žádný příspěvek na zvýšení platů svých zaměstnanců ani dotaci na obnovu opotřebovaných přístrojů. A místo ulehčení práce si na nás politici vymýšlejí stále nové povinnosti jako elektronické recepty nebo EET, jako by zkoušeli, jaké že napětí vydrží struna naší trpělivosti.

Ilustrativním příkladem diskriminace soukromých lékařů může být současný plán ministra Ludvíka, aby stát z výnosu ze spotřební daně na tabák a na alkohol vytvořil jakýsi fond pro rekonstrukce a pro nákup nových přístrojů do státních nemocnic. Osobně považuji tento plán za karikaturu své vlastní myšlenky. Již deset let se snažím přesvědčovat postupně všechny ministry financí, aby uvalili zdravotní daň na tabák a na alkohol, jejíž výnos by byl příjmem veřejného zdravotního pojištění a umožnil tak zvýšení ceny lidské práce započítané v Seznamu zdravotních výkonů. Zatímco z našeho návrhu by měli prospěch všichni, z plánu ministra – ředitele FN Motol Ludvíka budou těžit zase jen velké státní nemocnice. Pane ministře, nepřehánáte to už? Zdravotnictví přece nejsou jenom vaše fakultní nemocnice.

Milan Kubek

OBSAH

ČINŠTÍ LÉČITELÉ	3-6
Poslanci chtějí z čínských léčitelů udělat zdravotníky Nesouhlasné stanovisko ČLK	
ČINNOST ČLK	7-9
Jednání prezidentů komor s předsedou vlády Komora je garantem odbornosti lékařů v ČR	
LÉKAŘI BEZ HRANIC	10-11
V Afghánistánu ročně umírají při porodu tisíce žen	
STOP ADMINISTRATIVĚ	12-13
Přebujelá administrativa nám brání v péči o pacienty	
NEMOCNICE	14-15
Nepotřebný zákon o univerzitních nemocnicích	
ZDRAVOTNICKÁ STATISTIKA	16-17
Informace ředitele ÚZIS ke sběru výkazů za rok 2016	
MLADÍ LÉKAŘI	19
Mladí lékaři ČLK se představují	
ZAHRAŇICÍ	20-21
Trumpova rána globálnímu zdravotnictví	
PRÁVNÍ PORADNA	25-35
Nastal čas pro vyúčtování roku 2016 Regulace od VZP Kdo odpovídá za personální zajištění nemocnic? Zákon o ochraně zdraví před účinky návykových látek Vy se ptáte, právník odpovídá	
NAPSALI JSTE	36-38
Memento před vstupem do politiky Zproštění obzaloby zdravotní sestry z Rumburku Dobrého lékaře dělá jedině praxe	
SERVIS	40-43
Vzdělávací kurzy ČLK Inzerce Křížovka	

MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM

Vydává: Česká lékařská komora, Lužická 419/14, 779 00 Olomouc
 Registr. číslo MK ČR 6582 • ISSN 1214-7524 • IČ 43965024
 Adresa redakce: Časopis ČLK, Lékařská 2, 150 00 Praha 5
 tel. +420 257 217 226 • fax +420 257 220 618 •
 recepce@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
 Reditel divize Medical Services: Karel Novotný, MBA
 www.medical-services.cz
 Grafická úprava, sazba: Jan Borovka
 Inzerce: inzerce-tempus@clkr.cz
 Tisk: EUROPRINT a. s.
 Uzávěrka čísla 4: 29. 3. 2017 • Vyšlo: 10. 4. 2017
 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 Preprava
 Předplatné pro nečleny ČLK 300 Kč/rok (přijímá redakce)
 Příspěvky se nemusejí shodovat se stanoviskem redakce.
 Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.
 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.



Foto Shutterstock.com

Zdravotní výbor podpořil profesi terapeut čínské medicíny

Vládní novelu zákona 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání, doporučil zdravotní výbor Poslanecké sněmovně schválit ve třetím čtení s pozměňovacími návrhy.

Poprvé by tak v Česku mohla být uznána profese terapeut čínské medicíny, jak to navrhl předseda výboru profesor MUDr. Rostislav Vyzula, CSc. Hlavním posláním novely ale je zavést pro sestry vzdělávací model 4+1, čtyři roky na střední zdravotnické škole a rok na vyšší odborné škole. Vysokoškolské vzdělání by tak pro všechny sestry povinné nebylo. Ministerstvo zdravotnictví si od novely slibuje rychlé řešení nedostatku sester u lůžka v nemocnicích.

Spory o tradiční čínskou medicínu

„Mám velký problém s tradiční čínskou medicínou. Myslím si, že do tohoto zákona nepatří,“ řekla poslankyně ANO Jana Pastuchová. Zamítavý postoj k tradiční čínské medicíně mají ČLK a ČLS JEP, její propagátoři obdrželi od spolku Sysifos Bludný balvan za propagaci nevědeckých metod.

Profesor Vyzula připomněl svůj boj proti legalizaci nevědeckých metod, setkává se s jejich nepříznivými dopady u onkologických pacientů. „Pokud se týká tradiční čínské medicíny, je to něco jiného. Snažíme se pozměňovacími návrhy, abychom jasně ukázali, co by mělo být obsahem a jaké jsou

pravomoci těchto lidí. Nyní možná stovky lidí pracují jakoby tradiční čínskou medicínou a my nevíme, jaká je jejich kvalita. Nevíme, co nabízejí, a tímto způsobem by se to specifikovalo. Chceme, aby pacienti mohli využít metod tradiční čínské medicíny a bylo to pod kontrolou odborníků,“ shrnul.

„Dnes tu máme spoustu šarlatánů, kteří léčí energií, kameny, virgulí, a na druhou stranu tu máme něco, co funguje 5000 let, z čeho vzešlo několik věcí, které byly oceněny Nobelovou cenou, a něco, co se upravit musí – lidem se musí dát jistota, že jdou k něčemu, za co stát nese odpovědnost, co posvětil. To podle mě je klíčové,“ řekl ministr zdravotnictví JUDr. Ing. Miroslav Ludvík, MBA. Na tradiční čínské medicíně oceňuje komunikaci s pacienty, v tom řada lékařů vyškolených v metodách západní medicíny má mezery. „Myslím si, že přeliv pacientů, kteří mají spíše psychosomatický problém, bude pokračovat právě do těchto segmentů, kde se stát musí začít angažovat,“ shrnul.

Podle poslankyně Pastuchové není jasné, kdo bude tradiční čínskou medicínu vyučovat, pokud začne novela platit od září 2017. „Je nesmysl to schvalovat, dokud nejsou připra-

veny vzdělávací programy, bylo to konzultováno s Ministerstvem školství?“ zeptala se a poznamenala, že terapeuti čínské medicíny zadarmo vystudují, a protože čínská medicína není v úhradách, nebude jejich činnost mít žádný přínos pro zdravotní pojištění.

Velký propagátor tradiční čínské medicíny v Česku, náměstek ministra profesor MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D., který jako ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové získal schválení ministerstva otevřít v nemocnici ambulanci čínské medicíny a v nejbližších letech tam vybudovat celou kliniku, řekl MT, že podporu výboru pro tradiční čínskou medicínu vidí jako krok správným směrem. „Je to začátek, aby to bylo legalizováno. Žili jsme tu v pololegálním stavu a byli jsme napadáni, že děláme něco mimo zákon,“ řekl. Dosavadní zkušenosti s tradiční čínskou medicínou jsou podle náměstka „veskrze dobré“, ne na všechny diagnózy a na všechny pacienty funguje, ale na chronickou bolest se ukázala účinná. Ve světě se užívá i u onkologických pacientů, ne na vlastní léčení nádorů, ale na korekci nežádoucích účinků onkologické terapie.

(nam)

Čínští léčitelé nejsou zdravotníci

Vědecká rada České lékařské komory dne 23. března 2017 schválila následující stanovisko k vládnímu návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských povoláních), ve znění pozdějších předpisů:

Vědecká rada ČLK zásadně odmítá návrh na zavedení odborné způsobilosti k výkonu povolání „terapeuta tradiční čínské medicíny“ a „specialisty čínské medicíny“. Vědecká rada ČLK považuje tzv. tradiční čínskou medicínu za pouhé léčitelství. Tento návrh je nebezpečným průlomem, neboť legislativně přiznává čínskému léčitelství statut medicínského oboru, a tím zvýhodňuje čínské léčitelství oproti jiným léčitelským metodám. Vědecká rada ČLK trvá na stanovisku, že léčitelství, ať již vychází z jakýchkoliv tradic, není zdravotnickým povoláním.

Svým podpisem toto stanovisko schvalují následující členové Vědecké rady ČLK:

MUDr. Milan **Kubek** – prezident ČLK;
MUDr. Zdeněk **Mrozek**, Ph.D. – viceprezident ČLK, předseda Vědecké rady ČLK;
MUDr. Pavel **Kubíček** – výkonný sekretář VR ČLK;
prof. MUDr. Miloš **Adamec**, CSc.; prof. MUDr. Petr **Arenberger**, DrSc., MBA; prof. MUDr. Marek **Babjuk**, CSc.; doc. MUDr. Svatopluk **Býma**, CSc.; prim. MUDr. Martin **Čihař**; doc. MUDr. Igor **Čizmář**, Ph.D.; doc. MUDr. Václav **Dostál**; prof. MUDr. Pavel **Dungl**, DrSc.; doc. MUDr. Jaroslav **Feyereisl**, CSc.; prof. MUDr. Robert **Gürlich**, CSc.; MUDr. Pavel **Horák**, CSc., MBA; MUDr. Věra **Hořínová**; prof. MUDr.

Michal **Hrdlička** CSc.; prim. MUDr. Jaromír **Cheníček**; MUDr. Anna **Jedličková**; prof. MUDr. Petr **Kaňovský**, CSc.; doc. MUDr. Radan **Keil**, Ph.D.; prof. MUDr. Pavel **Klener**, DrSc.; doc. MUDr. Přemysl **Klír**, CSc.; prim. MUDr. Luboš **Kotík**, CSc.; prof. MUDr. Milan **Kvapil**, CSc., MBA; doc. MUDr. Ján **Lešták**, CSc.; MUDr. Ota **Mach**; prof. MUDr. Josef **Marek**, DrSc.; prof. MUDr. Miloslav **Marel**, CSc.; doc. MUDr. Jan **Měšťák**, CSc.; doc. MUDr. Ivana **Oborná**, Ph.D.; MUDr. Jan **Pajerek**; prim. MUDr. Karel **Roztočil**, CSc.; MUDr. Václav **Runt**; MUDr. Zdeněk **Schwarz**; MUDr. Zdeněk **Slavík**; prof. MUDr. Štěpán **Svačina**, CSc.; prof. MUDr. Pavel **Šlampa**, CSc.; MUDr. Jaroslav **Štrof**, CSc., MBA; prof. MUDr. Vladimír **Tesař**, DrSc., MBA; prof. MUDr. Jaroslav **Veselka**, CSc.; prof. MUDr. Jan **Žaloudík**, CSc.

Věda, nebo podvod na pacientech?

MUDr. Jozefa Kuntscherová ve svém komentáři upozorňuje na skutečnost, že způsob provozování tradiční čínské medicíny ve FN v Hradec Králové svědčí o politickém a obchodním projektu, který je současně i určitým druhem podvodu páchaným na pacientech.

V pořadu Reportéři ČT jsem dne 13. 3. t. r. zhlédla reportáž o provozování tzv. tradiční čínské medicíny (TČM) ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové a o plánech na výstavbu kliniky TČM na pozemku tohoto zdravotnického zařízení. Doporučuji odborné veřejnosti a všem zájemcům o tuto problematiku seznámit se s touto reportáží (Akupunktura za státní peníze, pozn. red.). Přináší důkazy o tom, že tvrzení o výzkumu TČM je zavádějící. Pokud by mělo jít skutečně o výzkum akupunktury a čínské bylinné léčby, pak by stačilo nabídnout stejně výhodné podmínky, jaké má hradecké pracoviště TČM (jen na plat každého zde působícího čínskému léčitelé přispívá česká strana 80 000 Kč měsíčně, což je samo o sobě „fackou“ do tváře každého českého lékaře), našim neurologickým klinikám, fyziologickým a farmakologickým ústavům a pracovištím



akademie věd. Ty by se takového výzkumu za použití moderních funkčních zobrazovacích metod činnosti mozku jistě úspěšně zhostily. Ukázalo by se patrně, že při akupunktuře vzniká ohnisko dominantního podráždění v mozku (v Pavlovově pojetí) a v důsledku toho inhibice oblastí jiných. Určitý stupeň tlumení bolesti tímto mechanismem je možný právě tak jako i jinými podněty vyvolávajícími dominantní podráždění (viz např. nevnímání bolesti ve stavu intenzivní emoce apod.). Západní medicína akupunkturu zkoumala a zkoumá. Bohatá literatura je k dispozici. Specifické působení se prokázat nepodařilo. Tak jak se TČM provozuje ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové i další plány v tomto směru svědčí o projektu politickém a obchodním a o svého druhu podvodu páchaném na našich pacientech.

MUDr. Jozefa Kuntscherová

Čínské léčitelství odporuje přírodním zákonům a poznatkům současné vědy

Jako předseda pracovní skupiny České lékařské společnosti J. E. Purkyně pro posuzování nevědeckých metod, která je společná i s ČLK, jsem se obrátil na předsedu zdravotního výboru Poslanecké sněmovny profesora Vyzulu, kterého si jako onkologa vážím, ve věci jeho návrhu na doplnění zákona č. 96/2004 Sb., o vzdělávání zdravotníků, o obory terapeuta a specialisty čínského léčitelství.

Tento návrh se na předsednictvu ČLS JEP objevil prakticky náhodou a byl pro nás velmi nepřijemným překvapením. Všechna dosavadní porevoluční vedení Ministerstva zdravotnictví od roku 1990 měla názory dosti různé, ale shoda panovala v tom, že léčitelství nelze zařadit pod systém zdravotnictví. Zde v předloženém návrhu čínského léčitelství představuje „trojského koně“ pro další skupiny léčitelů, aby poukazovali na tuto anomálii.

Je jasné i laikům, že v případě čínského léčitelství jde o ekonomický tlak. „Čínská medicína“ medicínou není, je to jen roky zažitý název. Jde o léčitelství, ale toho si přeče zdravotní výbor sněmovny, složený z autorit a odborníků, musí být vědom.

Čínské léčitelství zcela přesně splňuje definici nevědecké metody. Nechci léčiteli jakkoliv omezovat či zakazovat. Nechci ani brojit proti léčitelům. Jsou mezi nimi mnozí s dobrým cílem i srdcem, ale někdy přání a víra v nadpřirozené síly nestačí. Bohužel jsou tam jak laici, tak i lékaři, kterým o tyto lidské hodnoty nejde. Řešením není zákaz, ale zajistit zákonem narovnání léčitelů s lékaři v povinnosti dát nemocnému zápis o provedeném výkonu a doporučeních i očekávaných efektech. Pro nevědeckost by alternativní postupy včetně čínského léčitelství do zdravotnických služeb neměly patřit. Je pro to dosti argumentů, tento seznam končí naprostou „nehmatatelností“ pojmů.

Problém nespátřuji v tom, zda čínské léčitelství bude v Hradci Králové či jinde v republice, pokud budou zároveň publikovány důkazy o neúčinnosti a někdy, zejména v onkologii, dokonce i nebezpečnosti tohoto léčitelství. V žádném případě však nelze regulovat vzdělávání těchto léčitelů, vždyť vše v této „tradiční čínské medicíně“ odporuje přírodním zákonům a poznatkům současné vědy, od diagnostiky z jazyka, energie, která nemá dva protipóly. Například čínská a indická akupunkturální mapa se radikálně odlišují v poloze orgánů. Pokud čínské léčitelství řeší ikterus tak, že doporučuje podávání vysušené



Foto Shutterstock.com

žluči, tak mi to nepřipadá jako bezpečná reakce na tento podstatný symptom...

Viděl jsem v diskusi profesora Prymulu obhajovat část činnosti centra TCM v Hradci tím, že by se měl její efekt porovnávat s vědeckou medicínou a tím by se mohla objektivizovat práce a výsledky čínského léčitelství. To je patrně dobře míněná, ale přesto zcela zásadní chyba. Nevědecké metody jsou charakterizovány totiž právě tím, že se nedají vyvrátit (jako blud v ústech nemocného je také nevyvratitelný).

Obávám se, že autor návrhu, stejně jako členové zdravotního výboru, kteří pro něj hlasovali, si patrně neuvědomují dosah a dopady této „drobné změny“, tohoto malého doplnění. Já to vidím jako tragickou chybu pro časy budoucí. Již samotné zdůvodnění návrhu je zavádějící, zastírající pravou podstatu problému. Pokud by někdo chtěl regulovat činnost léčitelů, pak je přeče třeba přistupovat stejně ke všem druhům léčitelů. Léčitel by potom musel svému klientovi vždy vydat zápis o tom, jaké úkony provedl a co doporučovat. Tím by existoval listinný důkaz a léčitel by za své konání mohl být dobře právně zodpovědný. Právě absence této jasné právní zodpovědnosti je podle mého názoru hlavním problémem s léčiteli. Takovouto regulaci je však možné provést mimo zdravotní služby. Legalizujeme léčitele jako živnost s povinností vydání zápi-

su o proceduře, což ostatně právě pracoviště čínského léčitelství v Hradci Králové, pokud mám správné informace, jako jedno z mála provádí.

Výuka „tradiční čínské medicíny“ je v návrhu poslance Vyzuly natolik obecně formulována, že to může nastartovat v dnešním formalismu vytvoření vysokého školství čínského léčitelství od bakalářského stupně Bc. CM, Mgr. CM až pak i k doktorskému studiu CM. To by potom jistě překonalo absurditou i politické školy, které si pamatujeme z doby minulého režimu.

Je třeba zdůraznit, že v samotné Číně je dnes medicína často na lepší úrovni než leckde v Evropě. Je to však medicína západní. Jako u nás jsou léčitelé, tak i tam historické tradiční čínské léčitelství přetrvává. Snaha o jeho export do zahraničí je však stejně absurdní, jako kdybychom my vyváželi do Číny skanzen z Rožnova pod Radhoštěm. Stavby jsou to krásné, zajímavé a hodnotné, ale nikdo z nás přeče ve skanzenu nebydlí.

Článek posílám do časopisu lékařské komory, protože mám asi přeče jenom jednu jistotu, a to, že to je tak jediné, co s tím lze dělat. Stanoviska odborných komisí by neměla být jen hučení much v uších, jak by řekl kolega Egyptan Sinuhet.

Prof. MUDr. RNDr. Jiří Beneš, CSc.,

gastroenterolog a fyzik, garant výuky gastroenterologie v ČLK



Smluvní platy po čínsku

V pořadu Reportéři ČT 13. 3. 2017 byla pod názvem Akupunktura za státní peníze vysílána velmi zajímavá reportáž o klinice tradiční čínské medicíny ve FN Hradec Králové. Celá reportáž je k dispozici na webu ČT a opravdu stojí za to. Překvapující jsou například i platy čínských (ne)lékařů ve srovnání s platy našich zdravotníků. Zde je přesná citace části reportáže.

Jiří Leschtina, redaktor: Právě za šefování Romana Prymuly se ale fakultní nemocnice zavázala v již zmiňované dvoustranné dohodě, že bude přispívat na mzdy čínských lékařů 80 000 korunami měsíčně. Což je částka přesahující průměrný měsíční plat našich lékařů ve státních nemocnicích, který podle údajů Ministerstva zdravotnictví letos dosáhl 70 000 korun. Proč si ale své zaměstnance plně neplatí šanghajská nemocnice?

Roman Prymula, náměstek ministra zdravotnictví, bývalý ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové: Platy specialistů v Šanghaji jsou výrazně vyšší než u nás. My dotujeme přesnou polovinu, druhou

polovinu platí Šanghaj. Česká část platů je kryta z vybraných plateb a celý výkon lékařů jde v náš prospěch (při vyrovnaném hospodaření), proto se mi tento model nezdá nelogický.

Jiří Leschtina, redaktor: Shrňme tedy, k osmdesáti tisícům, které bude čínským lékařům platit stát, přibude ještě stejná částka od čínského státu. Doktoři tradiční čínské medicíny si tak u nás vydělají peníze, na jaké jsou údajně zvyklí z Číny a o jakých se většinou českých lékařů ani nezdá. Jejich počet má postupně vzrůst na sedm lidí, přičemž jde o lékaře, jejichž odbornost naše úřady neuznávají, a o léčebnou metodu, která není ná-

plní žádného lékařského oboru uznávaného právními předpisy České republiky.

Guan Xin, lékař ambulance tradiční čínské medicíny FN Hradec Králové: Já se věnuji tradiční čínské medicíně nebo ji studuji od roku 1994, takže ty mé zkušenosti už jsou dlouholeté, už dvacetileté. Studoval jsem v Šanghaji, na Šanghajske lékařské univerzitě. Možná kdybych to upřesnil, tak moje magisterské studium bylo zaměřené na prevenci, moje doktorské studium bylo zaměřené na akupunkturu.

Co dodat? Snad jen, že pro někoho peníze na platy jsou a pro někoho nejsou... (ms)

Inzerce A171000280

Noventis

CESTUJTE V POHODĚ

Léčivý přípravek k předcházení a léčbě kinetózy.

KINEDRYL®
25 mg 30 mg tablety / moxastin teocós, coffeinum anhydricum

PRO DĚTI OD 2 LET

40 let

www.kinedryl.cz www.noventis.cz

Zkrácené informace o přípravku KINEDRYL® tablety.
Složení: moxastin teocós 25 mg, coffeinum anhydricum 30 mg. **Léková forma:** tablety. **Terapeutické indikace:** Profylaxe a léčba kinetózy (nevolnost při jízdě autem, vlakem, lodí). Terapie vertiga, nauzey a vomitu při vestibulárních poruchách. Antivertiginózní účinek se využívá při léčbě Menièrovy choroby. **Dávkování a způsob podávání:** Dávkování a doba léčby jsou individuální a závisí na indikaci, klinickém obrazu a citlivosti pacienta. **Dospělí:** 1 tableta 60 minut před začátkem cesty. Při dlouhotrvajícím cestování stačí podávat ½ – 1 tabletu v intervalech 2 – 3 hodin. V terapii akutně vzniklé kinetózy se užívají 2 tablety jednorázově, při nedostatečném účinku potom v intervalech 30 minut ½ – 1 tabletu až po maximálně 4 tablety. Při náhlém zvracení je účelnější počáteční dávka 2 tablet nepodat najednou, ale rozdělenou do 4 dávek v intervalech několika minut. **Děti do 15 let:** Dětem ve věku 2 – 6 let se podává ¼ tablety, ve věku 6 – 15 let ¼ – ½ tablety. První dávka se užíje 60 minut před začátkem cesty, při dlouhotrvajícím cestování se může podání dvakrát zopakovat v intervalech 2 – 3 hodin. **Děti do 2 let:** Přípravek Kinedryl se nemá podávat dětem do 2 let. **Menièrova choroba a další vestibulární poruchy:** Dospělí ležící pacienti užívají 2 – 4 tablety 2 – 3 krát denně. U ostatních se podává až 8 tablet denně. Tablety je potřebné zapít dostatečným množstvím tekutiny. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku, akutní intakce léky tlumivými CNS, terapie inhibitory MAO včetně období 14 dní po jejím ukončení, glaukom s úzkým úhlem, retence moči při obstrukci močových cest, hypertrofie prostaty, obstrukce trávicího systému, ukerazení kolitida, gravidita a laktace, děti ve věku do 2 let. Kinedryl je nevhodný ve všech případech, kde je nežádoucí únavu a ospalost. Opatnosti je třeba u epilepsie. **Zvláštní upozornění:** Současným užitím alkoholu a léků s tlumivým účinkem se zvyšují tlumivý účinek přípravku na CNS i při během dávkování. Při dlouhodobém užívání je nutno akceptovat sníženou účinnost nepřímých antikoagulantů, je nutné sledovat hemokoagulační parametry, při podávání perorálních antidiabetik je nutná kontrola glykémie a případná úprava terapie. Zvýšená opatnosti je potřeba při podání léků pacientům se závažným kardiovaskulárním onemocněním a epilepsi, peptickým vředem, hyperfunkcí štítné žlázy, při těžké poruše funkce jater, při akutních horečnatých stavech, při závažné hypoxii a cor pulmonale. U dětí je možný vznik excitace a vysoký křeč. Starší lidé mají zvýšenou citivost na anticholinergní účinky přípravku (sucho v ústech, poruchy mikce), může u nich vzniknout zmatenost, hypotenze, ale i paradoxní excitací reakce. Lék může ovlivnit pozitivitu alergenových kožních testů, proto je potřeba Kinedryl několik dní před testy nepodávat. Během terapie přípravkem Kinedryl je třeba vyvarovat se při alkoholických nápojů. Přípravek může v ojedinělých případech provokovat status epilepticus. Tento léčivý přípravek obsahuje monoethylát laktátu. Pacienti se vzácnými dědičnými problémy s intolerancí galaktózy, laktózy nebo malabsorpcí glukózy a galaktózy by tento přípravek neměli užívat.

Copyright © 2017 Noventis, s. r. o. Filmová 174, 761 79 Zlín, Česká republika.

Interakce: Lék zvyšuje sedativní účinek jiných centrálně tlumivých látek včetně alkoholu, hypnotik, sedativ a spazmolytik. Moxastin teokól potencuje antimuskarinový účinek ostatních antimuskarinik jako je atropin a tricyklická antidepresiva. Snižuje účinek nepřímých antikoagulantů, perorálních antidiabetik, hydantonií, steroidů a steroidních kontraceptiv. Účinnost léku zvyšují inhibitory monoaminooxidázy a inhibitory acetylcholinesterázy, hypnosedativní působení zvyšuje zejména alkohol, hypnotika, sedativa, neuroleptika a anestetika. Účinnost léku snižují barbituráty a pyrazolonové deriváty. Při současném podání kofeinu a sympatomimetik nebo jiných xantinových derivátů se zvyšují jejich bronchodilatační a nežádoucí účinky. **Těhotenství a kojení:** kontraindikováno. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Kinedryl ovlivňuje nepříznivě pozornost pacienta a jeho schopnost soustředění. Přípravek Kinedryl není určen pro řidiče, piloty letadel a obsluhu strojů. **Nežádoucí účinky:** celkový útlum, spavost, slabost, poruchy koncentrace, zvýšená podrážděnost a bolest hlavy, sucho v ústech, snížená sekrece bronchů, zastižené vidění, těžkosti s močením a retence moči, obtíže, zvýšení žaludečního refluxu. Starší lidé jsou citlivější na nežádoucí účinek antihistaminik, včetně antimuskarinového účinku, sedace a hypotenze. Při vyšších dávkách mohou nastat poruchy srdečního rytmu. Ve výjimečných případech může u citlivějších osob užití léku vyvolat místní podráždění trávicího traktu, které se může projevit průjmem, zácpou, případně nauzeou. V ojedinělých případech se mohou vyskytnout hypersenzitivní reakce většinou s kožními projevy. Velmi vzácně jsou poruchy krvevotby s agranulocytózou, leukopenií a trombocytopenií, které vznikají na imunologickém podkladě. Zejména u mladších dětí může dojít k paradoxní excitaci a vzácně i ke vzniku epileptických paroxysmů. **Druh obalu a velikost balení:** blistry PVC/Al, krabice. Velikost balení 10 tablet. **Opatnosti pro uchování:** Uchovávejte při teplotě do 25 °C v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem a vlhkostí. **Jméno a adresa držitele rozhodnutí o registraci:** Noventis, s. r. o., Filmová 174, 761 79 Zlín, Česká republika | **Registrační číslo:** 20/195/69-S/C | **Datum první registrace:** září 1969 | **Datum prodloužení registrace:** 15. 12. 2010 | **Datum revize textu:** 1. 3. 2016

Tento léčivý přípravek není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění a jeho výdej není vázán na lékařský předpis. Dříve než přípravek předepíšete nebo doporučíte, seznamte se, prosím, s úplným souhrnem údajů o přípravku. Další informace jsou dostupné na adrese Noventis, s. r. o., Filmová 174, 761 79 Zlín, Česká republika, www.noventis.cz.

Jednání prezidentů komor s předsedou vlády

Dne 23. 3. 2017 se uskutečnilo jednání zástupců profesních komor s předsedou vlády Bohuslavem Sobotkou za účasti ministra pro lidská práva, rovné příležitosti a legislativu Chvojky, ministra vnitra Chovance, ministra zdravotnictví Ludvíka a náměstků ministra spravedlnosti, ministra zemědělství a ministra průmyslu a obchodu. Jednání bylo věnováno problematice neoprávněného výkonu činnosti (tzv. vinklaření).

Komory varují před neodborným a neoprávněným výkonem profese

Iniciativa řešit problém neoprávněného výkonu profese vzešla z profesních komor, jejichž prezidenti přijali 1. 12. 2016 společně prohlášení:

„Představitelé profesních komor varují před množícími se případy neoprávněného výkonu povolání osobami, které se vydávají za odborníky, kterými nejsou.

Profesní samosprávy dbají na řádnou kvalifikaci svých členů a dohlíží na kvalitu jimi poskytovaných služeb. Proto se znepokojením sledují případy, kdy orgány státní moci nepostupují důsledně proti osobám, které vykonávají neoprávněně činnosti vyhrazené pouze kvalifikovaným odborníkům anebo matou veřejnost neetickou a klamavou reklamou.

Komory vyzývají vládu České republiky i regionální samosprávy, aby podpořily naše aktivity, jejichž cílem je ochrana spotřebitele.

Jako dobrý příklad takové podpory profesní komory se zájmem vítají navrhovanou změnu regulace postihování neoprávněného výkonu činnosti coby správního deliktu, zpracovávanou v současné době Ministerstvem spravedlnosti pro právnické profese (advokáti, notáři, exekutoři). Pokud se tato úprava v praxi ukáže být efektivní, vyzývají profesní komory příslušná ministerstva, aby obdobná úprava správního postihu „vinklaření“ proběhla v brzké době také u profesí v gesci ostatních komor.“

*Prezidenti 13 profesních komor,
v Praze 1. 12. 2016*

Nárůst případů, kdy jsou odborné činnosti vykonávány neodbornými osobami, se nejvíce dotýká profesí lékařů, stomatologů, lékárníků, veterinářů, advokátů, exekutorů a daňových poradců. V menším rozsahu se s podobným problémem setkávají i stavební inženýři, patentoví zástupci a notáři. Pracovní setkání mělo přispět k věcné či procesní podpoře aktivit, které povedou k důsledné ochraně spotřebitelů, neboť problém tzv. vinklaření v konečném a negativním důsledku dopadá právě na ně.

Z dvanácti profesních komor zřízených zákonem byli přizváni zástupci komor, které



se s tzv. vinklařením potýkají nejvíce: Česká advokátní komora, Česká lékařská komora, Česká lékárnická komora, Česká stomatologická komora, Exekutorská komora ČR, Komora daňových poradců ČR a Komora veterinárních lékařů ČR.

Zatímco pro právnické profese připravilo Ministerstvo spravedlnosti ve spolupráci s příslušnými komorami pozměňovací návrh k zákonu o advokacii a notářskému a exekutorskému řádu, který by měl přispět ke změně regulace v postihování neoprávněného výkonu činnosti coby správního deliktu, pro zdravotnické profese zatím žádné řešení neexistuje.

Stát nepodporuje lékařskou komoru

Prezident ČLK Kubek na jednání zdůraznil, že stát ani dnes nevyužívá odborný potenciál České lékařské komory. Komora se v současnosti sice nemusí bránit politickým útokům na svoji samotnou existenci, ale neustále musí čelit opakovaným snahám o omezování svých kompetencí. Jako příklad omezování možnosti komory plnit zákonem svěřenou roli garanta odbornosti lékařů uvedl Kubek skutečnost, že podle zákona č. 160/1992 Sb., o nestátních zdravotnických zařízeních, posuzovala ČLK jejich personální vybavení, ale této kompetence byla zbavena.

Podle zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, zase měla komora přístup do zdravotnické dokumentace, podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, komora toto právo nemá. Stát tedy komoru v její kontrolní a disciplinární činnosti nepodporuje.

ČLK, obdobně jako jiné profesní samosprávy, pochopitelně může disciplinárně postihnout pouze své členy. O neoprávněném výkonu povolání lékaře v nemocnicích se však komora často vůbec nedozví. Zaměstnavatelé nedbají o to, aby jejich zaměstnanci-lékaři byli členy komory, a nehrozí jim za to žádné sankce. S komorou nespolupracují dokonce ani některé nemocnice přímo řízené Ministerstvem zdravotnictví.

Pokud ČLK upozorní na případy klamání pacientů, například čínskými léčiteli ve FN Hradec Králové, Ministerstvo zdravotnictví svým výkladem porušování zákona legalizuje a orgány činné v trestním řízení s odvoláním na výklad ministerstva nekonají. Ohrožení jsou samozřejmě v konečném důsledku pacienti.

Předseda vlády ČR Bohuslav Sobotka sice vyzval přítomné zástupce Ministerstva zdravotnictví k tomu, aby se zdravotnickými komorami resort lépe spolupracoval, avšak jinak celé jednání skončilo bez konkrétních výsledků.

(red)

Komora je garantem odbornosti lékařů v České republice

I přes poměrně jasný titulek tohoto článku je problematika mnohem složitější, a zejména omezenost kompetencí vymezených zák. č. 220/1991 Sb. vede v konečném důsledku spíše jen k aktivní snaze komory upozorňovat příslušné orgány na neoprávněný výkon lékařského povolání na území České republiky, neboť fakticky nemá možnost tyto osoby postihnout.

Česká lékařská komora dbá, aby její členové vykonávali své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony a řády komor, přičemž zákonnou podmínkou pro výkon lékařského povolání na území České republiky je členství v ČLK. Komora při přijetí důkladně ověřuje a v některých případech i prověřuje dokumenty a doklady vztahující se k výkonu lékařského povolání. Je-li lékař členem České lékařské komory, tj. splnil-li zákonnou podmínku pro výkon lékařského povolání na území ČR, podléhá disciplinární pravomoci ČLK. Disciplinární pravomoci rovněž podléhají i lékaři pracující v režimu tzv. hostujících osob.

Bez dalšího by se mohlo jevit, že dopad disciplinární pravomoci je pro lékaře přitěžujícím faktorem vyplývajícím z členství v komoře. Ve skutečnosti je však disciplinární řízení v rámci profesní organizace výhodou spočívající v tom, že postup lékaře je posuzován nezávislými lékaři téže odbornosti, a rovněž nelze opomenout, že členy disciplinárních orgánů jsou rovněž výhradně lékaři. Občas je namítáno, že už samotné posuzování postupu mezi lékaři vzbuzuje pochybnosti o nepodjatosti, avšak disciplinární řízení je dvoustupňové s možností uplatnění opravných prostředků a v neposlední řadě mohou být tato disciplinární rozhodnutí přezkoumána i soudem.

V této souvislosti s návratem k výše uvedené myšlence o disciplinární pravomoci jako přitěžujícím faktoru vůči členům ČLK je třeba zmínit stěžovatele v hojně míře uplatňovaný trestněprávní postup, kdy pro stěžovatele není nic jednoduššího než v případě nespokojenosti podat na lékaře trestní oznámení. Nespokojeného pacienta to nic nestojí a lékaři tím připraví v lepším případě pár bezesných nocí, v horším případě absolvuje trestní řízení ukončené vydáním rozsudku.

Zřejmě i Policie ČR si všimla v rámci interních statistik nárůstu těchto „medicínských“ podání a je ochotna v případech, kdy to trestní řád umožňuje, postupovat či pře-

dávat tato oznámení a podněty k projednání disciplinárním orgánům ČLK. Postup policie, a zejména narůstající spolupráci (předání podnětu ČLK) je potřeba ocenit, neboť i orgány činné v trestním řízení v rámci zásady ultima ratio chápou trestněprávní postih až jako nejzazší prostředek postihu, kterému by, s ohledem na povahu konkrétní věci, mělo předcházet jiné řízení (například ve vztahu k lékařům zmiňované disciplinární řízení). Právní kancelář ČLK vytrvale a pravidelně o této možnosti jednotlivá oddělení a složky Policie ČR v rámci své informační povinnosti a vyřizování běžné agendy informuje.

Není-li lékař členem ČLK a hodlá vykonávat či již vykonává povolání lékaře, nesplňuje zákonnou podmínku pro výkon lékařského povolání na území ČR. V těchto případech, kdy se komora dozví o výkonu lékařského povolání nečlena, uplatňuje oznamovací povinnost v rámci přestupkového řízení dle zák. č. 200/1990 Sb. Současně, má-li k dispozici informaci o zaměstnavateli, upozorní na tuto skutečnost i zaměstnavatele. Bohužel zaměstnavatelé zůstávají v některých případech neteční. Nepomohl ani apel, aby své personální oddělení poučili o všech zákonných povinnostech k výkonu lékařského povolání na území ČR. Informace je o to závažnější, že se tato benevolence týká větších zdravotnických zařízení a nemocnic, které jsou financovány z veřejných finančních prostředků. Komora se snaží v těchto případech apelovat na zřizovatele či se obrací přímo na zástupce kraje, aby zjednali nápravu nežádoucího stavu, kterým není zpravidla nečlenství této osoby v ČLK, ale především skutečnost, že nikdo na území ČR nepovolil výkon lékařského po-

volání či nikdo nezhodnotil kvalifikaci této osoby, s čímž komora s ohledem na nároky kladené na ostatní lékaře kategoricky nesouhlasí a i nadále bude na tyto případy důsledně všemi dostupnými prostředky upozorňovat a trvat na odstranění protiprávního stavu, neboť vedle ochrany lékařského stavu jako celku a zachování garance odbornosti je to především pacient, který je takovým přístupem nezodpovědných zaměstnavatelů ohrožen.

Vedle nelegálního výkonu lékařského povolání nelze opomenout zmínit postup Ministerstva zdravotnictví ČR v kauze čínského léčitele, kterému bylo vydáno povolení k výkonu lékařského povolání na území ČR, aniž by splňoval zákonem stanovené podmínky a současně nemusí být a není členem ČLK (komora by jej vzhledem k nesplnění zákonných podmínek odmítla přijmout jako svého člena). O této kauze jste byli na stránkách Tempusu medicorum podrobně informováni, neboť komora se nemíníla s tímto stavem smířit a vyčerpala veškeré možné prostředky a postupy, kterými se snažila rozhodnutí MZ ČR zvrátit. Podrobněji k této kauze odkazujeme na předchozí vydání časopisu Tempus medicorum.

Vedle zaměstnaneckého poměru se nelegálního výkonu lékařského povolání dopouští i osoby provozující soukromou praxi, aniž by splňovaly podmínky stanovené zák. č. 372/2011 Sb.,

Inzerce A171000985

NEMOCNICE NOVÉ MĚSTO NA MORAVĚ,
příspěvková organizace,
vyhlašuje výběrová řízení na obsazení

**FUNKČNÍHO MÍSTA – PRIMÁŘ
NEUROLOGICKÉHO ODD.**

FUNKČNÍHO MÍSTA – PRIMÁŘ OČNÍHO ODD.

Bližší informace o výběrovém řízení
najdete na www.nnm.cz, sekce kariéra/
výběrové řízení

zpravidla poskytují zdravotní péči svým jménem bez oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Za tento správní delikt mohou příslušné správní orgány uložit pokutu až do výše 1 000 000 Kč. Jakmile se o této činnosti komora dozví, postupuje informace příslušnému krajskému úřadu a trvá na důsledném projednání věci, a zejména na okamžitém zamezení výkonu nelegální lékařské činnosti.

Současně v těchto případech komora podává podnět k prošetření, zda takové jednání nenaplnuje znaky skutkové podstaty trestného činu neoprávněného podnikání dle ust. § 251 trestního zákona.

Z výše uvedeného lze dovodit, že současná oprávnění komory ve vztahu k neoprávněnému výkonu lékařského povolání na území ČR, a především zákonné možnosti zásahu ČLK hodnotí komora jako nedostatečné, neboť faktický postih je možný toliko vůči členům ČLK v rámci uvedeného disciplinárního řízení. V ostatních případech, kdy se nejedná o členy ČLK a současně má komora informaci o neoprávněném výkonu lékařského povolání na území ČR k dispozici, dbá v rámci

své signalizační či oznamovací povinnosti, která vyplývá i z kompetencí stanovených zákonem č. 220/1991 Sb., na důsledném prošetření konkrétních skutečností ve správním či trestním řízení.

Komora však sama hledá legitimní cesty, jak upozorňovat na tyto případy neoprávněného výkonu lékařského povolání. V současnosti lze v rámci registru členů, který je veřejně dostupný na webu ČLK (www.lkcr.cz), dohledat u jednotlivých lékařů informaci o neplatném povolení k výkonu lékařského povolání na území ČR na dobu určitou. Lékařům, jimž toto povolení na dobu určitou uplynulo a kteří nedoloží příslušné rozhodnutí MZ ČR, se objeví informace, že u tohoto lékaře neexistuje rozhodnutí MZ ČR o povolení k výkonu lékařského povolání, což by mělo být pro zaměstnavatele, pojišťovny, a především pacienty důležitým signálem. Současně i MZ ČR by v těchto situacích mělo vykonávat dohled nad dalším postupem lékařů, kterým bylo vydáno povolení na dobu určitou.

V úvahách de lege ferenda pak převažují snahy o možnostech faktického postihu

kohokoliv, kdo vykonává lékařské povolání v rozporu s platnou právní úpravou a současně není nutno postupovat cestou trestněprávního řízení. V těchto případech by měly mít profesní komory obecně možnost dotyčného postihnout v rámci svých kompetencí, které by měly být zcela jasně vymezeny zákonem. Současně by měla být posílena dozorová pravomoc i nad lékaři přicházejícími z jiných států, neboť současný systém spočívající pouze ve zhodnocení kvalifikace ústředním správním orgánem – Ministerstvem zdravotnictví ČR – a případně příslušnou vysokou školou bez dalšího případného dohledu se jeví v posledních letech jako naprosto nedostatečný postup a vede ke zhoršení poskytované zdravotní péče pacientům.

Jakýkoliv pozitivní legislativní posun spočívající v rozšíření kompetencí stavovských organizací vůči členům i nečlenům je v těchto případech žádoucí, neboť kdo jiný by měl dohlížet nad odborností lékařů než profesní organizace.

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

Mgr. Daniel Valášek, právní kancelář ČLK

Inzerce A171001327



LÉKAŘI, u BMW Renocar neplatíte „DPH“

Více než 260 českých lékařů si v roce 2016 koupilo vůz značky BMW.

Seznamte se i vy s výhodnými pakety Praktik a Komfort... a osvobodte se od „DPH“.

MUDr. Miloš Vránek, spolujednatel rodinné firmy Renocar, dodává: „Rád bych, aby se vozy BMW staly běžnou součástí vozových parků českých lékařů. Proto jim kupní cenu snížíme o „DPH“, navíc k vozu poskytneme Servisní prázdniny na 5 let nebo do 100 tisíc najetých kilometrů.“

BMW X1 PRAKTIK

Původní cena: 927 980 Kč

CENA PRO VÁS: 742 400 Kč* * mimořádná nabídka 20ti vozů

Rádi Vám poskytneme více informací a speciální nabídku financování na lekarum@renocar.cz.
Pro lékaře zapůjčíme vůz k vyzkoušení na 3 dny zdarma.

BMW Renocar: Praha - Čestlice, Brno – Slatina

V Afghánistánu ročně umírají při porodu tisíce žen. Chybí ženské lékařky a porodní asistentky

Lékaři bez hranic u příležitosti Mezinárodního dne žen upozornili na nebezpečí, jemuž čelí afghánské ženy během těhotenství a porodu. Například předloni tam podle Světové zdravotnické organizace zemřelo na 4300 žen v důsledku těhotenských či porodních komplikací. Pro srovnání: třeba v Austrálii z těchto důvodů umírá ročně 19 žen. V Afghánistánu chybí při dvou třetinách porodů jakýkoliv odborný dohled a čtyřiceti procentům žen se nedostává žádná prenatální péče.

Lékaři bez hranic si proto kladou za cíl snížit úmrtnost a výskyt zdravotních komplikací u matek a novorozenců prostřednictvím bezplatné a zároveň vysoce kvalitní zdravotní péče ve čtyřech nemocnicích v Afghánistánu. Ze všech porodů ve zdravotnických zařízeních Lékařů bez hranic po celém světě se každý čtvrtý odehraje právě v Afghánistánu. Jen v roce 2016 tam zdravotnické týmy organizace odrodily více než 66 000 dětí.

„Viděla jsem zemřít mnoho žen, ať už během porodu, nebo po něm. Také jsem viděla vyrůstat děti bez jejich matek. Je to velmi smutná záležitost,“ přibližuje Aqila, vedoucí porodní asistentka na novorozeneckém oddělení nemocnice v kábulské části Dasht-e-Barchi, již provozují Lékaři bez hranic ve spolupráci s ministerstvem zdravotnictví. Aqila nejdříve pracovala v očkovacích kampaních ve venkovském zdravotním středisku, později se rozhodla stát se porodní asistentkou, aby mohla pomáhat ostatním afghánským ženám bezpečněji родit.



Dvojčata se v Chóstu rodí často, většinou s nízkou porodní hmotností. Vyžadují náročnou péči, než mohou být propuštěna domů.



Gynekoložka Séverine hovoří s matkou a dcerou, pacientkou v porodnici v Chóstu, která se pomalu zotavuje po domácím porodu před pěti dny.



Doktor Rasha Khoury se v porodnici v afghánském Chóstu chystá na komplikované provedení císařského řezu. Pohotovost se v zařízení otevřeném v roce 2012 slouží 24 hodin denně.



Zdravotní středisko v Gurbuzu v provincii Chóst. Lékaři bez hranic v této oblasti pomáhají ve dvou zařízeních, finančně i personálně. V roce 2017 plánují otevřít tři další.



Jednou z hlavních překážek z hlediska bezpečných porodů je v Afghánistánu nedostatek ženských lékařek a porodních asistentek.

Afghánské ženy neměly po několik desetiletí přístup ke vzdělání, což vedlo k nedostatku kvalifikovaných zdravotnic, které by mohly asistovat u porodů. Zároveň mnoho rodin s ohledem na místní kulturní zvyky vyžaduje zdravotní péči pouze od zdravotnic-žen. Toto dilema je jedním z důvodů, proč se až dvě třetiny dětí rodí doma, bez cizí pomoci. Všechny projekty Lékařů bez hranic v Afghánistánu proto kladou důraz na školení místních žen a téměř všechny porodní asistentky v tamních projektech jsou nyní afghánské ženy.

Kupříkladu od otevření porodnice v provincii Chóst v roce 2012 získala nezbytné zkušenosti řada lékařek, které si nyní poradí i s komplikovanými porody. Vyškolily je mezinárodní spolupracovnice Lékařů bez hranic, jako je třeba gynekoložka Séverine Caluwaerts, která byla na misi v Chóstu už sedmkrát. „V podstatě jsem dvě z našich místních lékařek, dr. Sadiu a dr. Faridu, učila císařský řez. Nyní pracují zcela samostatně,“ říká Séverine Caluwaerts.



Aqila je porodní bába v nemocnici Dasht-e-Barchi v Kábulu. Lékaři bez hranic zde pomohli s vytvořením specializovaného oddělení mateřství už v listopadu 2014. Je zaměřené na komplikované porody včetně císařského řezu.

Zatímco Lékaři bez hranic poskytují bezplatnou zdravotní péči, v mnoha dalších klinikách po celé zemi se za ošetření platí. „Řada lidí má ekonomické problémy, což znamená, že na prenatální péči nebo návštěvu gynekologa nemají peníze. Ženy proto nechtějí do drahých soukromých nemocnic a snaží se raději родit doma. Mnoho z nich o možných komplikacích během těhotenství nebo porodu vůbec neví,“ vysvětluje porodní asistentka Aqila.

Více než 40 procent afghánských žen nemá přístup k žádné prenatální péči během těhotenství. Prenatální péče je přitom rozhodující pro včasné rozpoznání a řešení komplikací, které mohou mít velký vliv na zdraví novorozence. Lékaři bez hranic se počtem žen bez přístupu k prenatální péči snaží snížit poskytováním bezplatné zdravotní péče a také osvětou.

Zaměřují se na ženy s komplikacemi spojenými s porodem. Pracují na zvyšování povědomí o komplikacích, například skrze rozhlasové vysílání a komunitní setkávání. Kromě toho podporují kliniky na komunitní úrovni, kde se snaží o zkvalitnění běžných porodů a kladou důraz na to, aby ženy s komplikacemi byly ihned převezeny do nemocnic Lékařů bez hranic.

Stále však existuje mnoho překážek, kterým ženy hledající včasnou pomoc čelí. V neposlední řadě jsou to i nebezpečné a pomalé silnice. Technický servisní manažer v porodnici v Chóstu Sayed Kamyabudin Sayed popisuje, jak bylo pro něj obtížné dostat svou ženu do nemocnice, když rodila první dítě: „V té době nebyla asfaltová silnice, a protože to bylo v noci, několikrát nás zastavili na kontrolních stanovištích... Trvalo nám 1,5 hodiny dostat se z našeho domu do nemocnice, i přesto, že by to normálně mělo zabrat jen 20 minut.“

Iveta Polochová,

Press & Communications

e-mail: iveta.polochova@lekari-bez-hranic.cz

mob.: (+420) 773 348 358, office: (+420) 257 090 156

Zatímco v Afghánistánu bez porodnické pomoci zbytečně umírají rodičky i novorozenci, v České republice naši kvalitní porodní péči nejrůznější aktivistky kritizují a propagují domácí porody jako „návrat k přírodě“. Jsou si vědomy toho, kolik zbytečně zmařených životů by to znamenalo?

Milan Kubek

Stop zbytečné administrativě

ČLK se znepokojením sleduje neustálé bujení byrokracie ve zdravotnictví a narůstání objemu administrativy, která zdravotníkům komplikuje práci. Úlevu pro zdravotníky přitom nepřináší ani elektronický způsob vedení zdravotnické dokumentace.

Celá administrativní agenda je v současnosti kontrolována soukromými akreditačními společnostmi, které nejen dodržování všech těchto normativů vyžadují a kontrolují, ale dále rozšiřují nadbytečné administrativní úkony.

ČLK považuje nárůst byrokracie a zbytečné administrativy za jednoznačně negativní jev ochuzující zdravotníky o čas, který by mohli věnovat skutečné péči o své pacienty.

ČLK vyzývá své členy – lékaře, ale i ostatní zdravotníky, aby aktivně upozorňovali Výbor pro bezpečnost pacientů ČLK na případy, kdy nesmyslná administrativní zátěž a byrokratické předpisy komplikují zdravotníkům práci a okrádají je o čas, který by mohli věnovat péči o své pacienty.



ČLK vyzývá Ministerstvo zdravotnictví ČR i zákonodárce, aby se zasadili o snížení objemu zdravotnické administrativy, aby nám

pomohli eliminovat absurdní a nadbytečné administrativní požadavky. ČLK požaduje kritické zhodnocení přínosu dosavadní činnosti nejrůznějších akreditačních komisí. ČLK se bude snažit vést své členy k racionalizaci zdravotnické dokumentace.

Cílem našeho snažení je úspora času zdravotníků, aby se mohli více věnovat svým pacientům a aby nemuseli ztrácet drahocenný čas vypisováním papírů či vyplňováním nejrůznějších elektronických formulářů. ČLK zároveň upozorňuje, že omezení nadměrné administrativy a byrokratické zátěže nejen zvýší kvalitu a bezpečnost zdravotní péče, ale zároveň uspoří zdravotnickým zařízením nemalé finanční prostředky.

Představenstvo ČLK

Přebujelá administrativa brání zdravotníkům v péči o pacienty

Každý z nás chce při setkání s lékařem nebo sestrou cítit ze strany zdravotníků zájem o svoji osobu, své trápení, svoje obtíže. Je nepříjemné se v těchto případech setkávat s pocitem lhostejnosti, nebo dokonce vnímat, že je člověk jako pacient jenom obtížným objektem pracovních povinností.



Práce zdravotníků je rozhodně zejména psychicky náročná, v případě chirurgických oborů a zdravotních sester i fyzicky namáha-

vá. Zdravotnické povolání je psychologicky odměňováno pocitem, že většina činnosti je velmi přínosná, konání dobra je totiž vždycky naplňující. Přesto se v současné době spokojenost zdravotníků hroutí, jak dokazují výzkumy v zahraničí i u nás. Statistické údaje jsou známy zejména ze Spojených států, kde rozhodně nelze hovořit o tom, že by nespokojenost, pocit vyhoření a vysoká sebevražednost lékařů pramenily z nedostatečné finanční odměny v tomto náročném povolání. Podívejme se konkrétně: pocitem vyhoření v současné době trpí v USA asi 54 % lékařů a toto číslo za posledních 10 let narostlo o 10–15 %. Je to prakticky dvojnásobné číslo v porovnání s průměrem v ostatních povoláních, kde se pocit vyhoření pohybuje kolem 25 %. Naše neoficiální statistiky hovoří o podobných poměrech.

Co to pro pacienta znamená? Lékař trpící

syndromem vyhoření již není schopen vyjádřit pozitivní emoce, z jeho přístupu vyzařuje lhostejnost k pacientovým problémům, nedokáže navázat žádný vřelejší kontakt, a ačkoliv vyřeší problémy nemocného racionálně, pacient odchází s pocitem velké nejistoty, zda se tak skutečně stalo. Takového lékaře již jeho práce nebaví a v zásadě se jenom těší na konec pracovní doby. Druhá statistika je ještě smutnější a více zarazující. Američtí lékaři mají i dvojnásobnou sebevražednost v porovnání s průměrem v ostatních profesích.

Kde vidí lékaři sami příčinu své ztráty spokojenosti v povolání, které patřilo k profesím s jasnou smysluplností a vysokou společenskou prestiží? Důvodů je mnoho a všechny jsou závažné, dobře pochopitelné a můžeme je klidně přenést do našeho zdravotnického prostředí, protože i u nás se poměry vyvíjejí stejným směrem. Jednak

to způsobují narůstající obavy ze žalob na zanedbání péče. K tomu, aby se lékař dostal do velkých problémů, které mohou jeho psychiku ničit mnoho měsíců a někdy i let, kdy se táhnou procesy posuzující jeho případnou vinu, stačí málo. Jsou samozřejmě i žaloby oprávněné, lékař prostě zásadněji chyboval. Lékař je ale většinou žalován, když se onemocnění projeví netypickými příznaky, diagnóza není stanovena, správná léčba není zahájena a pacient je poškozen nebo umírá. Je přijatelné, že laik není schopen situaci posoudit a hledá zavinění na straně lékaře a míru pochybení pak zkoumá odborná komise. Pak je ale spousta žalob vznikajících z pouhé touhy po odškodnění (motivace – třeba se něco najde) anebo z komunikačně vzniklé averze mezi lékařem a pacientem nebo jeho příbuznými (tak tohle mu nedarujeme). Obavy z možné žaloby se tak nesou denní prací lékaře, neustále mu rezonují v mysli při odborném rozhodování a s tímto pocitem se nepracuje příjemně. Samozřejmě to má závažné důsledky pro nemocné a zdravotnické systémy. Lékař ordinuje vyšetření, o kterých je přesvědčen, že nepřinesou žádnou užitečnou informaci, ale co kdyby přece jenom choroba měla právě velmi neobvyklý obraz. Podobných situací se objevuje v denní činnosti řada, zejména lékaři pracujícími v nemocnici, který neustále čelí těžkým akutním stavům. V USA se kvalifikovaně odhaduje, že takto je zcela neúčinně vynaloženo asi 20 % nákladů na zdravotní péči. Lékaři v těchto případech nechrání zdraví pacienta, ale pochopitelně sami sebe.

Druhým problémem, který ovšem s prvním souvisí, je dramatický nárůst administrativy, protože dnes již neplatí nic, co není podrobně písemně zdokumentováno. Pro správnou diagnózu i v dnešní době vyspělé techniky platí, že z 80 % je třeba si vytvořit správnou představu o onemocnění podrobným rozhovorem s nemocným o jeho příznacích a prodělaných nemocech a detailním fyzikálním vyšetřením. Oba tyto úkony je možno udělat velice pečlivě a zapsat důležité údaje. V právním sporu by chybění některých údajů bylo pokládáno za chybu. Příbily podpisy tzv. informovaných souhlasů, které jsou opět jen ochranou před žalobami a pacienta mohou, pokud je vůbec někdy čte, jen zneklidnit.

Nicméně ještě mnohem hůře jsou na tom nejdůležitější spolupracovníci lékařů, zdravotní sestry. Při přijetí pacienta musí být s nemocným vyplněn souhlas s hospitalizací.

Pacient lékaři souhlas vysloví, ale vyplnění příslušné dokumentace padá na sestry. Pokud to nemocný není schopen učinit (jeho vědomí je například významně zhoršeno), musí se přijetí hlásit na soud, aby s hospitalizací souhlas vyslovil on. Obtěžuje to nejenom zdravotnické pracovníky, ale i soudce, a je zřejmé, že po skončení socialistické éry nikoho proti jeho vůli (kromě psychiatrických zařízení) do nemocnice nezavíráme. Tím ovšem trápení sester nekončí. Musí vyplnit záznam o tzv. ošetřovatelském procesu, kde si naplánují, co všechno budou s pacientem dělat, i když by měly více času to skutečně provádět, pokud by o tom nemusely psát. Jsou to samozřejmě ošetřovatelské postupy, které se naučily na zdravotní škole. Dál musí vyplnit speciální skórovací dotazníky, zda pacient je ohrožen pádem, proleženinami, poruchami výživy, a zjistit stupeň jeho soběstačnosti a někdy i test kognitivních funkcí. Každý z těchto testů zabírá většinou jeden list papíru a je třeba vše vyplnit i u pacienta, který na první pohled žádný z těchto tělesných a duševních deficitů nemá.

Píši zde o objektivních problémech se zdravotnickou administrativou, a tak je třeba předložit nějaké měřitelné důkazy. Rozhodl jsem se tedy změřit 200 po sobě jdoucích chorobopisů nemocných hospitalizovaných na stejném interním oddělení v těžce nemocnici. V letošním roce to bylo 138 cm, před deseti lety (2006) to bylo 68 cm a před 20 lety (1996) jen 65 cm. K tomuto impresivnímu nárůstu v posledních letech je však třeba připojit informaci, že v letošním roce je průměrný pobyt nemocného na tomto oddělení 6 dní, v roce 2006 to bylo 9 dní a v roce 1996 12 dní. Přepočteno tedy na jeden ošetřovací den, potřebovali jsme v roce 2016 na jeden ošetřovací den 4,4krát více listů papíru a z toho největší nárůst je za posledních 10 let.

To však ještě není konec problémů hlavně nemocničních zdravotnických zařízení. Zejména z USA byly importovány systémy tzv. akreditací nemocnic. Za pomoci amerických poradců byla vytvořena první firma, která za nemalou úplatu kontrolovala, zda jsou dodržovány zavedené legislativní předpisy,

jež jsou ovšem v nemocnicích již rozpracovány vnitřním systémem povinně zavedené vnitřní kontroly. Vzhledem k tomu, že je to výnosný byznys, vznikly firmy konkurenční. Tak tedy vznikla další drahá kontrola nad existující vnitřní kontrolou. Jistě je důležité zajistit v nemocnicích bezpečnost pacientů a optimální diagnostiku a léčbu. K tomu ovšem akreditační firmy moc nepomohou, protože kontrola není zaměřena na zdravotnické výkony, ale spíše na dokumentaci. Akreditačním firmám se zatím nepodařilo proniknout se svými obchodními praktikami do jednotlivých ordinací soukromých lékařů, i když se o to snažily, protože nemocniční sféra je již obchodně obsazena. Česká lékařská komora to rezolutně odmítla. V zemi původu těchto kontrol nad kontrolami, tedy zejména na USA, již si zdravotní experti zodpovědní za kvalitu uvědomili, že to trochu přehnali, a systém kontrol se bude spíše omezovat, protože kvalita poskytované péče se s jejich zavedením nikterak závažně nezměnila. Vše vede jen k tomu, že lékaři opouštějí zdravotnický systém a hledají si zaměstnání v jiných oborech. Hlavními jejich motivy jsou ztráta nezávislosti, nárůst administrativy a riziko žalob. Starší generace ze stejných důvodů končí profesní kariéru v mnohem mladším věku, než tomu bylo v dřívějších letech.

Povolání lékaře a zdravotní sestry ztrácejí na atraktivitě, a tak je lidí ochotných pracovat v těchto profesích po celém světě nedostatek. Bohatší státy pak odsávají tyto profese ze států chudších nabídkou mnohem lepších finančních podmínek. Jako stát spíše chudší jsme na straně nepříznivé z hlediska pohybu zdravotnických pracovníků. Pokud se podmínky nebudou zlepšovat, nebude mít příští generaci již kdo léčit a ošetřovat.

Prim. MUDr. Luboš Kotík, CSc.,

člen Vědecké rady ČLK

Inzerce A171001205

LÁZNĚ LIBVERDA, a.s. přijmou do svého týmu:

- LÉKAŘE/LÉKAŘKU se specializovanou způsobilostí internista/kardiolog/rehabilitační medicína
- LÉKAŘE/LÉKAŘKU v přípravě na atestaci
- LÉKAŘE/LÉKAŘKU absolventa
- LÉKAŘE/LÉKAŘKU důchodce – na plný nebo částečný pracovní poměr, i na sezónu (červenec, srpen, září)
- ZDRAVOTNÍ SESTRU S REGISTRACÍ I BEZ REGISTRACE, jednosměnný nebo dvousměnný provoz
- FYZIOTERAPEUTA/FYZIOTERAPEUTKU na vedoucí pozici

Nabízíme dobré platové podmínky, možnost ubytování. Nástup možný ihned nebo dle dohody.

**Kontaktujte manažera odd. balneo: tel. 482 368 188,
e-mail: souckova@lazne-libverda.cz**


Nepotřebný zákon o univerzitních nemocnicích

Součástí programového prohlášení současné koaliční vlády je závazek prosadit zákon o neziskových nemocnicích. ČLK tento záměr podpořila. Předpokládali jsme, že prostřednictvím tohoto zákona bude stát garantovat existenci základní sítě zhruba 100 nemocnic, tedy přibližně jedna v každém okrese a jedna na 100 000 obyvatel.

Tyto nemocnice by měly garantované smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami, ale zároveň by měly spádovou povinnost a musely by poskytovat předepsaný rozsah zdravotních služeb. Neziskové nemocnice by byly osvobozeny od placení DPH, ale na druhou stranu by byly povinné zveřejňovat jednotkové ceny nakupovaného zboží a služeb a nemohly se vymlouvat na obchodní tajemství. Neziskové nemocnice by byly povinny řídit se v odměňování zaměstnanců státními tarifními tabulkami. Speciální právní forma neziskové nemocnice měla být dostatečně atraktivní, aby motivovala zřizovatele nemocnic k jejich transformaci.

Návrh předložený Ministerstvem zdravotnictví nesplňoval představy ČLK a byl zpracován tak ledabylým způsobem, že kvůli stovkám uplatněných připomínek jej Legislativní rada vlády odmítla jako celek a návrh nebyl nakonec vládou ČR vůbec projednáván.

Inzerce



PSYCHIATRICKÉ ODDĚLENÍ
Krajské zdravotní, a.s. – Nemocnice Most o.z.
nabízí

PŘÍLEŽITOST
lékařům se zájmem o akutní psychiatrii
(včetně absolventů)

Nabízíme

- široké diagnostické spektrum
- úzkou mezioborovou spolupráci se somatickými obory
- komplexní přístup při stanovování diagnózy s využitím moderních diagnostických metod
- umožnění předatestační přípravy bez nutnosti závazku a plnou úhradu předatestačních kurzů, stáží atd.
- nadstandardní finanční ohodnocení zejména přesčasové práce

Požadujeme

- skutečný zájem o obor, dobré komunikační schopnosti, uživatelskou znalost PC, schopnost samostatné a týmové práce

Očekáváme

- zaujetí, entuziasmus, zájem o další vzdělávání

Zaujala Vás tato nabídka? Dejte nám o sobě vědět!
Kontakt: 476 172 126 nebo veronika.kristynova@kzcr.eu



Ministerstvo zdravotnictví místo zákona o neziskových nemocnicích předložilo návrh zákona o univerzitních nemocnicích. Komora sice nebyla vyzvána k tomu, aby návrh připomínkovala, avšak vzhledem k důležitosti navrhované normy komora své zásadní připomínky Ministerstvu zdravotnictví zaslala.

Česká lékařská komora považuje zákon o univerzitních nemocnicích v navrhovaném znění za účelový, směřující k postupnému odstátnění zdravotnických zařízení řízených státem, která doposud garantují kvalitu zdra-

votní péče, proto ČLK návrh zákona o univerzitních nemocnicích odmítá jako nepotřebný zákon, který může být i nebezpečný ve svém dopadu pro současný fungující systém fakultních nemocnic a zdravotnických ústavů řízených státem.

S lékařskou komorou Ministerstvo zdravotnictví o návrhu zákona vůbec nejednalo. Po zapracování některých připomínek od děkanů lékařských fakult byl upravený návrh zákona 8. 3. 2017 schválen vládou a půjde do sněmovny. Máme se tedy na co těšit.

Milan Kubek

Dvě z deseti budoucích univerzitních nemocnic hospodaří ztrátově

Dvě z deseti fakultních nemocnic, které by se podle návrhu vládního zákona měly od příštího roku přeměnit na univerzitní, hospodařily v minulých letech se ztrátou. Několik dalších vykázalo kladný výsledek především díky tomu, že vykázaly dostatečné příjmy z vedlejší hospodářské činnosti.

Vyplyvá to z výsledků hospodaření nemocnic, které ČTK poskytlo Ministerstvo financí. Zákonem o univerzitních nemocnicích se bude zabývat parlament.

Nejhorší situace je dlouhodobě ve Fakultní nemocnici u svaté Anny v Brně. Loni skončila se ztrátou 231,4 milionu korun, o rok dříve ztráta činila 96,1 milionu korun. Nemocnice v současnosti eviduje závazky po splatnosti kolem 850 milionů korun, navíc by měla splatit úvěr 500 milionů za novou budovu. Zařízení situaci zdůvodňuje prováděním nevýdělečných zákroků a špatně nastavenou úhradovou vyhláškou, kdy dostává za některé výkony méně peněz než jiná zařízení. Příjmy nemocnice i přes úsporná opatření nestačí na pokrytí závazků. Už v letech 2014 a 2015 poslalo Ministerstvo zdravotnictví nemocnici 900 milionů korun, nyní zařízení s ministerstvem o situaci jedná.

Se ztrátou v posledních dvou letech hospodařila i Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Loni ztráta činila 55,2 milionu korun, o rok dříve 117,6 milionu korun. V současnosti má rovněž závazky po lhůtě splatnosti. Podle zastupující mluvčí Hany Vránové je důvodem mimo jiné ztrátové hospodaření nemocnice za minulého vedení. Nový ředitel Robert Grill se ujal funkce loni



Foto Shutterstock.com

v únoru. „Dalším důvodem je nižší nastavení měsíčních záloh od zdravotních pojišťoven,“ uvedla Vránová. O navýšení záloh nemocnice s pojišťovnami jedná. O možných investičních dotacích vede jednání i s Ministerstvem zdravotnictví.

Dluhy fakultních nemocnic vadí rektorům vysokých škol. Školy by se měly na řízení nemocnic od příštího roku podílet. Rektor Masarykovy univerzity Mikuláš Bek žádá od-

dlužení nemocnic před transformací. Dluhy nemocnic označil za velký problém i poslanec a předseda sněmovního výboru pro zdravotnictví Rostislav Vyzula (ANO).

Ministerstvo financí ale s oddlužením nemocnic nepočítá. Místo toho nabízí, že půjčí nemocnicím peníze ze státní pokladny. „Byl by to jakýsi provozní úvěr a je otázka, jestli bude uplatňovaný úrok. Určitě by byl ale nižší, než kdyby si půjčovaly na bankovním trhu. To je jediná forma pomoci nemocnicím, kterou jsme byli ochotni akceptovat. Budou dlužit státu,“ řekl ČTK tajemník ministra financí Adam Vojtěch. Podle něj by si tak nemocnice mohly „umazat“ své závazky po splatnosti, a tím zlepšit svoje cash flow.

Ministerstvo zdravotnictví nabídku financí nyní prověřuje a jedná o podrobnostech, napsal ČTK vedoucí tiskového oddělení Ondřej Macura.

Výsledky hospodaření fakultních nemocnic (v tisících Kč), které by se měly změnit na univerzitní, jsou uvedeny v tabulce:

Zdroj: ČTK, Ministerstvo financí

	rok 2015	rok 2016
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	1 414,25	927,03
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	-117 615,24	-55 218,66
Fakultní nemocnice v Motole	2 951,62	4 150,61
Fakultní nemocnice Olomouc	299 415,72	143 017,82
Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně	-96 087,6	-231 394,66
Fakultní nemocnice Hradec Králové	15 566	166,81
Fakultní nemocnice Plzeň	3 181,33	4 096,1
Fakultní nemocnice Ostrava	1 723,44	2 918,78
Fakultní nemocnice Brno	7 951,44	479,94
Ústřední vojenská nemocnice - Vojenská fakultní nemocnice Praha	1 004,52	852,75

Informace ke sběru výkazů za rok 2016



ty, které garantuje příslušná odborná společnost (výkazy klinické) a vedení Ministerstva zdravotnictví ČR (výkazy ekonomické a provozní).

Sběr dat je naplněním zákonné povinnosti stanovené zpravodajské jednotce, konkrétně ustanovením § 45 odst. 2 písm. m) ve vazbě na § 117 odst. 2, písm. d) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), podle které je poskytovatel zdravotních služeb povinen předávat údaje do Národního zdravotnického informačního systému, za přiměřeného použití § 10 odst. 3 zákona o státní statistické službě.

Základní technické informace a kontakty

Veškeré informace k sběru výkazů za rok 2016 jsou uvedeny na adrese <http://www.uzis.cz/node/7683>. Přesná podoba výkazů je uvedena na adrese <http://www.uzis.cz/vykazy/vykazy-rok-2016>. Na této adrese je možné zobrazit každý výkaz jako formulář a také stáhnout metodiku pro jeho vyplnění.

Sběr výkazů za rok 2016 proběhne v období duben až květen a bude uzavřen 31. 5. 2017.

Sběr dat za rok 2016 bude technicky zajištěn stejným způsobem jako v předchozím

roce. Poskytovatelé tedy nemusí instalovat nové nástroje ani podnikat žádné administrativní kroky.

Poskytovatelům nelůžkové péče bude nabídnut zjednodušený sběr dat, který umožní odevzdat předepsané výkazy bez nutnosti jakékoli registrace a přihlašování. V tomto režimu budou odkazy na výkazy i s návodem rozeslány přímo e-mailem na e-mailovou adresu vedenou u daného poskytovatele v Národním registru poskytovatelů zdravotních služeb. Odkaz uvedený v e-mailu umožní pak po kliknutí přímé vyplnění a odevzdání jednotlivých výkazů.

Tak jako v minulém roce je možné výkazy odevzdat pouze v elektronické podobě do 31. 5. 2017. Výkazy zaslané v listinné podobě nebudou akceptovány a budou považovány za neodevzdané.

Výkazy může za poskytovatele též odeslat třetí strana (IT správce, subdodavatel...), pokud je tím poskytovatel pověřen.

Před zahájením sběru obdrží všichni poskytovatelé podrobné informace elektronickou poštou (prostřednictvím hromadně zaslaného e-mailu). Proto pokud došlo ke změně e-mailové adresy, prosíme o aktualizaci kontaktních údajů v Národním registru poskytovatelů zdravotních služeb, případně o zaslání nového aktivního e-mailového kontaktu na adresu uzis@uzis.cz.

E-maily s odkazy na odevzdání výkazů budou rozesílány postupně od 1. 4. 2017 a rozesílání výkazů bude trvat podle předchozích zkušeností asi 7 dnů. I při správnosti kontaktních údajů nelze zcela vyloučit selhání elektronické komunikace. Neobdrží-li poskytovatel nelůžkové péče e-mailovou zprávu o výkazech nejpozději do 15. 4. 2017, je možné tuto skutečnost oznámit na adresu uzis@uzis.cz nebo kontaktovat příslušného regionálního metodika ÚZIS ČR (kontakty: <http://www.uzis.cz/kontakty#pracoviste>).

Regionální metodici ÚZIS ČR poskytnou rovněž jakékoli potřebné informace nebo nabídnou součinnost při technických problémech (kontakty: <http://www.uzis.cz/kontakty#pracoviste>).

Pro registrované poskytovatele nadále zůstává v platnosti možnost odeslat výkazy přímo do Centrálního úložiště výkazů. Poskytovatel zdravotních služeb přihlášený do

Resortní statistické zjišťování za rok 2016 bude v roce 2017 realizováno podle platné legislativy, zejména v souladu s vyhláškou Českého statistického úřadu č. 302/2015 Sb., o Programu statistických zjišťování na rok 2016. Program byl sestaven v souladu se zákonem č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě (zákon o státní statistické službě), ve znění pozdějších předpisů. Takzvané výkazy ÚZIS ČR se podobně jako v minulých letech dělí na výkazy klinické a ekonomicko-provozní. Dlouhodobou snahou ÚZIS ČR je postupně tuto administrativní zátěž redukovat. Proto byly klinické výkazy výrazně redukovány již v roce 2015 a v platnosti zůstávají pouze



registrů resortu zdravotnictví (po přihlášení na adrese: <https://ereg.kszsiz.cz>) naleznou své předepsané výkazy v aplikaci Centrální úložiště výkazů (CÚV). V případě potíží s přihlášením kontaktujte technickou podporu NZIS na adrese: helpdesk.registry@kszsiz.cz, telefon: +420 222 269 999.

Konkrétní informace k výkazům pro poskytovatele zdravotních služeb – nelůžkové zařízení

Poskytovatelé zdravotních služeb – nelůžková zařízení jsou povinni předložit do 31. 5. 2017 tyto výkazy:

A (MZ) 1-01 Roční výkaz o činnosti poskytovatele ZS/příslušný typ výkazu podle odbornosti

Výkazy řady A (MZ) 1-01 slouží k získání informací o poskytovatelích zdravotních služeb a o činnosti jednotlivých oborů. Výkazy vyplňuje každá ambulantní ordinace, včetně ambulantních částí nemocnic – zpravidla jednotka (dále ZJ). Vyplňování se týká všech poskytovatelů zdravotních služeb bez ohledu na jejich zřizovatele. V elektronické šabloně výkazu se vyplňují žlutě a červeně podbarvené kolonky, ke kterým je vždy uvedena „informace k poli“. Šedě podbarvené kolonky se nevyplňují.

Obsah výkazů A (MZ) 1-01 je oproti roku 2015 beze změn.

E (MZ) 1-01 Informativní údaje o poskytovateli zdravotních služeb

Ve výkazu se sledují data o využívání informačních a komunikačních technologií, uzavřené smlouvy poskytovatelů zdravotních služeb s jednotlivými pojišťovnami, změny údajů o poskytovateli zdravotních služeb a evidence dobrovolníků u poskytovatele zdravotních služeb. V elektronické šabloně výkazu se vyplňují žlutě a červeně podbarvené kolonky, ke kterým je vždy uvedena „informace k poli“. Šedě podbarvené kolonky se nevyplňují.

Obsah výkazu E (MZ) 1-01 byl do roku 2015 obsahem výkazu E (MZ) 4-01. Výkaz je beze změn, pouze jsou pro přehlednost údaje nově na samostatném výkazu.

E (MZ) 4-01 Roční výkaz o zaměstnavatelích, evidenčním počtu zaměstnanců, smluvních pracovních a odměňování

Výkaz sleduje počet zaměstnavatelů a počet zaměstnanců (evidenční počet a mimo-evidenční počet) ve fyzických osobách a v přepočteném počtu k 31. 12., průměrný

přepočtený evidenční počet zaměstnanců celkem, z toho ženy, prostředky na mzdy celkem a z toho prostředky na mzdy pro ženy, prostředky na odměny z DPP a DPC celkem, počet odpracovaných hodin, průměrný roční přepočtený počet pracovníků celkem (včetně smluvních) v rozdělení podle kategorií pracovníků a oddělení/pracoviště. V elektronické verzi se vyplňují žlutě a červeně podbarvené kolonky, ke kterým je vždy uvedena „informace k poli“. Náplně jednotlivých polí výkazu vycházejí z konkrétních zákonů ve znění pozdějších předpisů:

– zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování; zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce; zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta; zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).

Pracovníci se vykazují zásadně podle vykonávané činnosti, nikoliv podle dosaženého vzdělání. Zařazování pracovníků do jednotlivých kategorií se provádí podle hlediska převážně vykonávané činnosti za předpokladu plnění kvalifikačních požadavků. Pracovníci jsou vykazováni v jednotlivých kategoriích zdravotnických pracovníků, pokud mají stanovenou převážně přímou preventivní, léčebnou, diagnostickou a ošetrovatelskou činnost včetně jejího řízení. Pokud však mají stanovenou pouze nebo převážně řídicí činnost organizační jednotky nebo organizace, pak jsou vykazováni jako „THP“. Z toho například vyplývá, že ředitel zdravotnického zařízení – vzděláním lékař, kterému je zřizovatelem stanoven plat za řízení organizace, nikoliv za jinou, například léčebně preventivní péči, je zařazen do THP. Pokud má ředitel ve zdravotnickém zařízení další pracovní poměr na výkon léčebně preventivní péče, pak v řádku lékař bude uveden pouze ve výši rozsahu tohoto dalšího pracovního poměru.

Obsah výkazu E (MZ) 4-01 byl oproti roku 2015 rozšířen o sloupce týkající se odměňování. Do roku 2015 se zde sledovaly údaje o počtech zaměstnanců a zaměstnavatelů, od roku 2016 včetně odměn (platy nebo mzdy). Výkaz je rozšířen o Přílohu sledující průměrné roční přepočtené počty pracovníků celkem (včetně smluvních) podle oborů. Jedná se tedy o vyplnění řádků, kde se uvede:

E (MZ) 5-01 Roční výkaz o ekonomice poskytovatele zdravotních služeb – nelůžkové zařízení

Struktura výkazu E (MZ) 5-01 je stejná jako v předchozích letech, jen byly obsahově sladěny položky (náklady/výnosy a příjmy/výdaje) ve vazbě na účetní výkazy, popř. daňová priznání.

Sběr dat za rok 2016 je zaváděcím obdobím pro plošný sběr těchto dat, z toho důvodu nejsou detailní informace ve výkazu pro sběr povinné. V případě, že poskytovatel v roce 2016 nezavedl oddělené sledování požadovaných dílčích údajů, je povinen vyplnit alespoň souhrnné údaje, a to:

- **Poskytovatel zdravotních služeb, který vede účetnictví**
 - Náklady celkem, řádek 11
 - Výnosy celkem, řádek 28
- **Poskytovatel zdravotních služeb, který vede daňovou evidenci, popř. uplatňuje výdaje procentem z příjmů**
 - celkové roční Příjmy, řádek 61
 - celkové roční Výdaje, řádek 68

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

Inzerce A171000408

XXIII. Sympozium o morfologii a funkci střeva

27.–29. 4. 2017

Hotel Bezděz – Staré Splavy

Lékařská sekce: Idiopatické střevní záněty; Střevní mikrobiom, lepek a dieta u nemocí trávicího traktu; Nutriční péče v gastroenterologii

Sekce sester a nutričních terapeutů: Léčebné a ošetrovatelské postupy v gastroenterologii; Dieta a nutriční péče u chorob trávicího traktu

Informace na: www.forsapi.cz

Kristýna Pilařová, DiS.; tel. +420 602 372 712

e-mail: kristyna.pilarova@forsapi.cz

www.facebook.com/Forsapi

Spolupráce Kooperativy s Českou lékařskou komorou. Přednosti pojištění

„Víte, že spolupráce Kooperativy s Českou lékařskou komorou funguje již od roku 2006? Toto dlouhodobé a stabilní partnerství v oblasti profesního pojištění členů ČLK, soukromého majetku lékařů a ostatních benefitů neustále prohlubujeme a aktualizujeme. Zpětná vazba od lékařů je to, co nás žene neustále dopředu,“ říká Bc. Jan Soukup, garant spolupráce s Českou lékařskou komorou.

Je nutné zdůraznit, že v rámci profesního pojištění jsou členové ČLK v hojně míře atakováni konkurenčními nabídkami. Dovolte mi na toto reagovat uvedením předností našeho pojištění, které je vidět níže v tabulce.

Vážíme si našeho vzájemného partnerství. Kooperativa je pro vás silným partnerem na pojištném trhu. VIP podmínky, skvělý servis a rychlá likvidace jsou dalšími výhodami, které vám můžeme v tomto směru nabídnout, společně s individuálním osobním přístupem.

Víme, že čas je pro vás něco jako „sůl nad zlato“, i proto jsme pro vás, členy ČLK, připravili **nový proces kontaktování lékařů, který vám zabere sotva pár minut.**

Na webových stránkách ČLK vpravo dole pod blikajícím bannerem Kooperativy naleznete rychlý interaktivní formulář – **Nechte se kontaktovat.** Odesláním základních údajů (jméno, příjmení, obor, město, PSČ) vás bude do 24 hodin kon-

taktovat vyškolený obchodní zástupce Kooperativy s možností návrhu termínu schůzky a poskytnete vám VIP servis.

Přeji hodně štěstí do dalších měsíců a spokojené pacienty.

Bc. Jan Soukup

garant spolupráce s Českou lékařskou komorou
jsoukup1@koop.cz + 420 603 488 402



Dovolím si zde rekapitulovat veškeré benefity, které Kooperativa členům a zaměstnancům ČLK nabízí:

- Pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb (tzv. profesní pojištění)** se vztahuje na odpovědnost za újmu způsobenou jinému v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Kryto je zásadně jakékoli nedbalostní pochybení, resp. všechny případy nedbalostního způsobení škody včetně tzv. „hrubé nedbalosti“. Vyloučen je v tomto směru pouze úmysl. Toto pojištění zahrnuje také ochranu proti důležitému riziku, a to náhradu nemajetkové újmy – např. bolestné, ztížení společenského uplatnění, duševní útrapy blízkých v případě usmrcení poškozeného nebo zvlášť závažné ublížení na zdraví = v základním rozsahu pojištění krytí až **do výše 50 mil. Kč**. A dále pak náhradu jiné nemajetkové újmy (dříve známé spíše jako ochrana osobnosti), např. únik dat (osobní údaje pacienta), zásah do soukromí, mylná informace o zdravotním stavu, nedostatek soukromí při vyšetření – limit až **5 mil. Kč**. V rámci pojištění profesní odpovědnosti je též zahrnuto krytí rizika způsobení **čisté finanční škody**. Jedná se o odpovědnost lékaře, která byla prokazatelně způsobena jeho chybou při předpisu zdravotní pomůcky nebo prostředku nebo při posouzení zdravotního stavu pacienta či vlivu výkonu práce, služeb, povolání nebo jiných činností na zdravotní stav pacienta v rámci posudkové péče – limit **500 tis. Kč** (možnost navýšení až na 5 mil. Kč).
- Pojištění **ORDINACE** nebo pojištění podnikatelských rizik **TREND** – jedná se o unikátní a finančně výhodné pojištění zaměřené na rizika spojená s provozem soukromé lékařské praxe – od živelních pohrom až po přerušení provozu. **Vše se slevou 30 %.**
- Další benefity** pro privátní pojištění – **sleva 30 %** na pojištění majetku a odpovědnosti občanů (např. pojištění domácnosti, rodinného domu, bytové a nebytové jednotky, rekreační budovy a rekreační domácnosti – majetek ve vlastnictví člena ČLK či člena jeho domácnosti). Sleva 30 % na havarijní pojištění/povinné ručení osobních a užitkových vozidel (vlastník vozidla = člen ČLK). Tato zvýhodnění budou poskytována prostřednictvím celé obchodní služby Kooperativy, tj. i prostřednictvím pojišťovacích zprostředkovatelů, kteří mají s Kooperativou uzavřenu smlouvu o obchodním zastoupení, na základě předložení **slevového poukazu**.
- Paktu máme další výhodu – tentokrát pro zaměstnance poskytovatelů zdravotních služeb = **pojištění odpovědnosti zaměstnanců za škodu způsobenou zaměstnavateli** (vztahuje se na zaměstnance členy ČLK, kteří vykonávají práci v pracovním poměru na základě pracovní smlouvy nebo na základě dohody o pracovní činnosti). **To vše se slevou 15 %.**

Přednosti pojištění profesní odpovědnosti – praktici a nepraktici

	PRAKTIČI	NEPRAKTIČI
první pomoc	+ krytí na území celého světa	+ krytí na území celého světa
poskytování péče v jiném ZZ	+ lze sjednat i ve vztahu k působení v lůžkových ZZ	+ lze sjednat i ve vztahu k působení v lůžkových ZZ
použití léků po době použitelnosti nebo neregistrovaných	+ není specifická výluka	+ není specifická výluka
estetické zákroky	–	+ vyloučena pouze plastická a estetická chirurgie (s možností připojištění)
gynekologie a porodnictví	–	+ včetně vedení porodů (v případě působení v lůžkovém zařízení při sjednání připojištění „ML“)
oplození <i>in vitro</i>	–	+ nevyloučeno
odložené věci (návštěvníků, pacientů)	+ bez specifického omezení	+ bez specifického omezení
odložené věci zaměstnanců	+ bez specifického omezení	+ bez specifického omezení
převzaté věci	+ není vyloučena ztráta věci + není vyloučeno vědomé použití nesprávného postupu	+ není vyloučena ztráta věci + není vyloučeno vědomé použití nesprávného postupu
užívané věci (movité)	+ není vyloučena ztráta věci + bez zvláštní výluky týkající se opotřebení, provozního zatížení	+ není vyloučena ztráta věci + bez zvláštní výluky týkající se opotřebení, provozního zatížení
újma na pronajatých nemovitostech	+ bez zvláštních výluk	+ bez zvláštních výluk
nemajetková újma (související s újmou na zdraví) nemajetková újma (nesouvisející s újmou na zdraví)	v základu do plné výše limitu pro profesní pojištění v základu do sublimitu 5 mil.	v základu do plné výše limitu pro profesní pojištění v základu do sublimitu 5 mil.
regresy zdravotních pojišťoven/orgánů nemocenského pojištění	v základu (je-li sjednána i obecná odpovědnost)	u „třetích“ osob v základu obecné odpovědnosti (u zaměstnanců připojištění)
vada výrobku	vždy v základu + bez specifického omezení	vždy v základu + bez specifického omezení
laserové operace očí	–	+ není specifická výluka, lze pojiřit v rámci připojištění kosmetické chirurgie
nástupnická právnícká osoba	záruka možnosti zahrnutí udržovacího pojištění pro dosavadního poskytovatele – fyzickou osobu do navazující PS nástupnické právnícké osoby zdarma	záruka možnosti zahrnutí udržovacího pojištění pro dosavadního poskytovatele – fyzickou osobu do navazující PS nástupnické právnícké osoby zdarma
počet lékařů/sester „v základním rozsahu pojištění“	2 lékaři + 2 sestry	–

Zdravíme mladé lékaře

Jsme sekce Mladých lékařů České lékařské komory a rádi bychom byli hlasem co největšího počtu mladých lékařů. K tomu ovšem potřebujeme Vaši pomoc!!!

Připravili jsme dotazník, kterým bychom chtěli zahájit mapování názorů a reality postavení mladých lékařů v ČR. Doufáme, že bychom mohli získat reprezentativní počet respondentů, kteří budou ze všech krajů, malých i velkých nemocnic a různých odborností. Potřebujeme získat relevantní informace, abychom věděli, jaké jsou ty pravé problémy, a mohli bychom poté hledat řešení. Prosím, věnujte pár minut svého času na vyplnění anonymního dotazníku, čím více se nás ozve, tím větší bude mít náš hlas sílu a tím blíže jsme změně!

Odkaz na on-line dotazník vám přijde během dubna na e-mail, stačí na něj kliknout a za asi 2 minuty je vyplněný. Prosím, zkuste

alespoň tento e-mail neignorovat, jde o snahu provést změnu tak, aby byla správná. Výsledky analyzujeme a poté je budeme postupně zveřejňovat v TM a na facebookových stránkách.

Pokud máte tolik práce, že vám nezbývá čas ani pár minut na vyplnění dotazníku, tím spíše byste ho měli vyplnit. Kdybyste měli jakékoli připomínky nebo dotazy nebo byste se rádi zapojili do dění, napište na e-mail: juniordoctor@clkr.cz nebo na naše facebookové stránky Sekce mladých lékařů ČLK. Můžete se podívat také na náš prezentační spot, který je zveřejněn na našich facebookových stránkách.

MUDr. Monika Hilšerová,

předsedkyně Sekce mladých lékařů ČLK

Mám místo v rámci rezidenčního programu *

Ano
 Ne
 Nevím

Průměrný počet nočních služeb měsíčně: *

Vaše odpověď

Po službě odchod domů *

Do 9:00
 Do 11:00
 Po 11:00

Kolik hodin strávím v práci za týden včetně přesčasů a služeb? *

Vaše odpověď

Uspokojivý dohled nad službou atestovaným lékařem *

Ano
 Ne

Znám svého školitele? *

Ano
 Ne

Mladí lékaři ČLK

I.

Představenstvo České lékařské komory zřizuje sekci „Mladí lékaři ČLK“ (dále jen „ML ČLK“) jako oficiální platformu mladých lékařů, členů ČLK, hájící především zájmy neatestovaných lékařů. Sekce ML ČLK nemá právní osobnost a není oprávněna jednat jménem ČLK, není-li dále stanoveno jinak.

Sekce Mladých lékařů ČLK je součástí České lékařské komory.

II.

Členem ML ČLK může být každý, kdo:

- je členem České lékařské komory,
- nepřekročil věkovou hranici 35 let.

Formulář žádosti o členství v sekci ML ČLK je dostupný na webu www.juniordoctor.cz. Po vyplnění a odeslání žádosti a při splnění výše uvedených podmínek bude žadateli potvrzeno



členství informačním e-mailem zaslaným na e-mailovou adresu uvedenou v žádosti. Informační e-mail slouží jako potvrzení o členství v ML ČLK.

III.

Členství v ML ČLK zaniká:

- prekročením věkové hranice 35 let,

- podáním žádosti o ukončení členství v ML ČLK zaslaním na e-mail: juniordoctor@clkr.cz,

- ukončením členství v ČLK.

IV.

Sekce ML ČLK pořádá jednou ročně celorepublikové výroční zasedání.

Bez ohledu na počet účastníků výročního zasedání volí tito účastníci pětičlenný výkonný výbor sekce ML ČLK, který si posléze zvolí předsedu, místopředsedu a mluvčího. Výkonný výbor tvoří členové ML ČLK s nejvyšším počtem hlasů získaných při volbě do výkonného výboru na výročním zasedání.

Funkční období výkonného výboru je 2 roky.

Výkonný výbor zasedá podle potřeby a rozhoduje nadpoloviční většinou přítomných členů. Výkonný výbor může být odvolán nadpoloviční většinou účastníků výročního zasedání.

V.

Mluvčí sekce ML ČLK vystupuje jménem ML ČLK a spolupracuje s tiskovým mluvčím České lékařské komory.

VI.

Sekce ML ČLK provozuje webové stránky www.juniordoctor.cz a Facebook – Sekce mladých lékařů ČLK (www.facebook.com/groups/1598603317128584/), kde hájí zejména zájmy mladých neatestovaných lékařů, a dále provozuje činnost související s ochranou a prosazováním zájmů lékařského stavu.

Člen výkonného výboru či pověřený člen ML ČLK se účastní na základě pozvání zasedání představenstva ČLK.

Představenstvem ČLK pověření členové výkonného výboru zastupují Českou lékařskou komoru na jednáních Evropské organizace mladých lékařů (EJD).

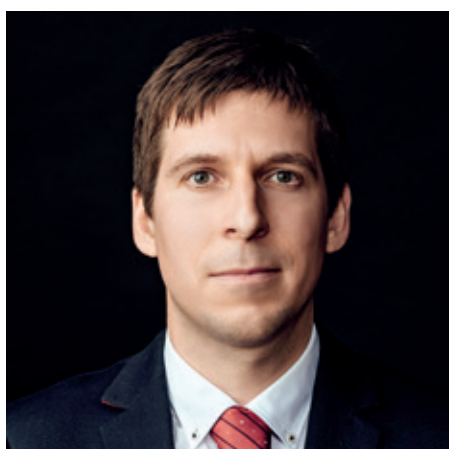
VII.

Sekce ML ČLK může být zrušena rozhodnutím představenstva ČLK. Informace o zrušení bude uvedena v zápise představenstva ČLK.

V Praze dne 1. 4. 2016

Trumpova rána globálnímu zdravotnictví

Citelnou ránu financování globálního zdravotnictví plánuje zasadit administrativa amerického prezidenta Donalda Trumpa. Návrh prvního rozpočtu, který 16. března zamířil z jeho kanceláře do Kongresu, ukazuje jasnou změnu kurzu USA v přístupu k zahraniční pomoci. Dominantní roli miliardového přispěvatele na řešení zdravotních problémů světové populace střídá pravý opak – zvýšení výdajů na armádu. Záměr Trumpova týmu vyvolal v mezinárodních politických i odborných kruzích řadu reakcí a komentářů. Hlavní informace k tématu přinášíme v souhrnném článku.



Celkové výdaje na globální zdravotnictví, které financují státy na základě zahraniční pomoci, mohou v konečném důsledku klesnout až o 61 %, upozornil minulý měsíc web listu The Washington Post. Světová zdravotnická komunita se logicky obává dalekosáhlých důsledků rozhodnutí Trumpova týmu. Třetinové snížení pomoci v rozpočtu USA by pocítila hlavně Americká agentura pro mezinárodní rozvoj (USAID), kudy peníze proudí. Polepšila by si naopak armáda, která má dostat o 54 miliard dolarů více.

I když se očekává, že Kongres navrhované škrtky zmírní, nikdo zatím netuší, o kolik. Je nicméně jasné, že i redukce v řádu jednotek procent z celkových výdajů mohou mít v důsledku drastický dopad pro miliony lidí na celém světě, protože USA vydávají do uvedené oblasti obrovskou sumu peněz.

Podle statistik USAID podpořila třetí nejlidnatější země světa předloni (údaje za rok 2016 zatím nejsou k dispozici) chudší státy celkem 9,3 miliardami dolarů. Peníze šly na komplex aktivit pokrývající zlepšování zdraví populace a jeho sociálních determinantů. Základní zdravotní péči, kam se řadí granty pro WHO a UNICEF či léčba malárie a tuberkulózy počínaje a zlepšováním reprodukčního zdraví konče. USA masivně podporují také aktivity

na poli potravinové pomoci, zásobování vodou a zlepšování hygienických podmínek, nemluvě o prevenci chorob a tréninkových programech. Při připočtení položky *pomoc při katastrofách* činí poskytnutá částka 15,6 miliardy.

Reakce na možné škrtky

Nelze se proto divit, že Trump vhodil do už tak poměrně rozvlněných vod další kámen. Jeho rozhodnutí navíc přichází v době, kdy mezinárodní komunita čelí humanitárním problémům včetně čtyř hladomorů, které postihují na světě více než 20 milionů lidí.

Reakce na sebe logicky nenechaly dlouho čekat. „Tohle je začátek klinické smrti, byla by to pohroma,“ nechal se slyšet republikánský senátor Lindsey Graham. Znepokojení nad rozsahem a načasováním škrtů vyjádřil i další konzervativce, ministr zahraničí Rex Tillerson. Odmítavé postoje potvrdily, že prezidentův návrh rozpočtu na rok 2018 je spíše politický krok než závazný dokument a že vlivové páky se začínají teprve hýbat.

Podle informací odborného časopisu The Lancet může totiž Kongres předejít zásadním změnám tak, že bude souhlasit s návrhy, v jejichž důsledku se financování dramaticky nezmění. Jinými slovy, určité škrtky jsou

pravděpodobné, ale nemělo by údajně dojít až k tak dramatickým změnám, jaké navrhuje Trumpova administrativa. Dosavadní přístup nejvyšších pater politiky USA ke globálnímu zdraví vzal každopádně za své, když ustoupil politice „Amerika na prvním místě“.

„Ať už nastanou jakékoliv škrtky, Spojené státy by se vzdaly vůdčí role, kterou mají v oblasti globálního zdravotnictví,“ potvrzuje trend Jennifer Kates, která se tématu zahraniční pomoci věnuje v Nadaci rodiny Kaiserových. Expertka doplnila, že škrtky by šly napříč všemi oblastmi a byly by dosud největší od doby, kdy George W. Bush představil několikamilardový záchranný plán na boj proti viru HIV a nemoci AIDS (PEPFAR), díky němuž se USA staly hlavním přispěvatelem na řešení klíčových zdravotních problémů planety.

Kdo by tratil nejvíce

Spekuluje se, že zatímco politicky populárních a vládou financovaných programů typu PEPFAR se škrtky pravděpodobně nedotknou, mezinárodních či přesněji řečeno multilaterálních agentur financovaných více státy patrně ano. Už v minulosti se totiž tyto organizace staly terčem útoků ze strany politiků, kteří je kritizovali pro plýtvání a nedostatek odpovědnosti.





Foto Shutterstock.com

Přítom OSN nebo Světová zdravotnická organizace (WHO) při administraci rozsáhlých finančních toků fungují nejlépe, protože mohou ovlivnit, aby vynaložené peníze přinesly efekt, upozorňuje časopis The Lancet. „Ve skutečnosti bychom měli větší vliv při využívání vlastních finančních zdrojů v rámci těchto struktur než v případě čistě vlastních programů,“ řekl listu šéf Institutu pro rozvojovou pomoc (ODI) Alex Thier s tím, že výši peněz je úměrný vliv ve zmíněných strukturách.

Zahraniční servery v dané spojitosti dále upozorňují, že přístup Donalda Trumpa „Amerika na prvním místě“ oslabí pozici země na globálním politickém kolbišti, zejména v OSN. Například agentura Reuters bez dalších podrobností uvedla, že nová administrativa nechce přispívat do rozpočtu OSN na mírové mise více než 25 % (v současné době činí podíl USA 28,5 %), což je však téma, které se vymyká tématu tohoto textu.

Jak obejít Kongres

Omezit přísun peněz na financování globálního zdravotnictví může šéf Bílého domu i bez Kongresu, na základě exekutivních příkazů. Že mu takový postup skutečně není cizí, ukázal hned čtvrtý den ve funkci, když vydal výnos, na jehož základě utnul financování nevládních organizací, jejichž pracovníci provádějí nebo podporují potraty. Ačkoli ve Spojených státech už od roku 1984 platí zákon zakazující přímou finanční podporu potratů, Trump šel dál. Redukoval finanční podporu mj. všem programům zabývajícím se plánování rodiny.

Ještě dále a drastičtěji šel prezidentův návrh exekutivního příkazu snížit o 40 % finanční podporu USA mezinárodním organizacím. Cílem bylo omezit jak rozvojové programy národům, jejichž politika není v souladu s principy USA, tak programy OSN podporující reprodukční zdraví a zdraví matek. Uvedený exekutivní příkaz však nevešel v platnost kvůli nedostatečnému vyhodnocení právních dopadů a dosud se neví, zda Trumpovi lidé chystají další verzi.

Nejistá budoucnost

Záměr konzervativního prezidenta Spojených států vyvolal v mezinárodní zdravotnické komunitě i u světových politiků pocit nejistoty. Není jasné, do jaké míry by ostatní vyspělé státy výpadek peněz kompenzovaly. Výhledy jsou podle dostupných informací spíše skeptické. Přestože některé programy budou pokračovat díky podpoře z jiných zdrojů (např. Nizozemsko se v lednu 2017 v reakci na Trumpovy kroky zavázalo poskytnout 10 milionů dolarů na zdraví žen), nastane pravděpodobně situace, kdy nová financování nevzniknou a prostředky budou spíše přesouvány na úkor jiných, „méně“ potřebných oblastí.

„Změnit priority ve financování jiných programů, kam se řadí ty na boj s hladem nebo materální a prenatální péče, nepomůže,“ myslí si Katri Bertram, šéfka německé organizace Zachraňte děti. „Je důležité, aby tam, kde jsou určité závazky ohroženy, vznikly nové způsoby financování,“ doplňuje.

Německo, které v letošním roce předseda mezinárodnímu fóru G20 sdružujícímu nejvy-

spělejší světové ekonomiky, využije role a zvýší finanční podporu WHO o 10 %. Zatím nejvíce do Světové zdravotnické organizace přispívají USA, na druhém místě je Nadace Billa a Melindy Gatesových.

Minulé roky ukázaly, že navzdory nepřiznivým časům (kupř. finanční krize v roce 2008) funguje mezi státy v oblasti pomoci zdraví světové populace solidarita. Experti se ale shodují, že kroky americké administrativy ustavená pouta zpochybnou. „I když na zahraniční pomoc spoléhá méně států než v minulosti, existují země, které by na škrty tvrdě doplatily,“ komentuje v magazínu The Lancet bývalý vedoucí oddělení strategií WHO Andrew Cassels.

Globální zdravotnictví stojí před řadou velkých výzev. Dosud nejvážnější epidemie viru ebola, která v západní Africe v letech 2013–2016 usmrtila více než 11 tisíc lidí (dva nové případy byly nahlášený 18. března 2017 ve státě Guinea – pozn. red.), ukázala, že bez mezinárodní pomoci se zdraví světové populace neobejde. Spojené státy reagovaly na epidemii odpovědně a přijaly plány na globální úrovni včetně příslušných regulačních opatření.

V současné chvíli nikdo neví, jak se bude popsaná situace dále vyvíjet. S trochou zjednodušení lze narysovat dva scénáře. Trump může buď světové zdraví podporovat kvůli vlastním zájmům a výhodám, které by to pro USA přineslo, nebo se jednoduše vydá izolacionistickou cestou zákazů pro lidi z vybraných zemí cestovat do USA. Vše ukáže čas.

Mgr. Lukáš Pfauser, poradce ČLK pro otázky EU

Dopis českému pacientovi aneb jak doopravdy vypadá české zdravotnictví

Císař je nahý

Za jednu z nejgeniálnějších pohádek považují klasiku od Hanse Christiana Andersen na císařovy nové šaty. Podvodníci přijdou za císařem a „ušijí“ mu „šaty“ neviditelné pro ty, kteří jsou hloupí nebo nezpůsobilí k výkonu své funkce. Císař nechce být hlupák, a tak dělá, že je vidí, stejně si počínají jeho ministři i všichni poddaní. Až jedno malé dítě vykřikne pravdu, že císař je nahý. Budu nyní oním malým dítětem a bez ohledu na možné důsledky vám řeknu pravdu o českém zdravotnictví.

České zdravotnictví, především to nemocniční, je založeno na systému, který je vyložené otroctví. Aby si nemocniční lékař vydělal, je nucen sloužit. A to hodně. Když se v médiích skloňují příjmy lékařů 60–70 tisících korun měsíčně, nikde není zmíněno, že se jedná de facto o součet dvou pracovních úvazků. Jeden má lékař na běžnou pracovní dobu (tzn. 7.00–15.30), druhý na zajištění služeb (15.30–7.00, víkendy, svátky). Pokud bychom odečetli tento druhý úvazek, dostáváme se na poloviční částky – viz platové tabulky lékařů (jedná se o veřejně dostupný údaj a čtenář si ho může najít na internetu).

Lékař stachanovec

Díky tomuto druhému pracovnímu úvazku má však lékař takřka dvojnásobný počet odpracovaných hodin. To si žádá vysvětlení. Podle zákona může zaměstnavatel nařídít zaměstnanci přesčasovou práci 150 hodin ročně. Pokud zaměstnanec souhlasí, je maximum 416 hodin za rok. Nemocniční lékař mívá však nezřídkou kolem 1000 hodin přesčasů ročně, tzn. že více než 2krát (slovy dvakrát!) překračuje zákonem povolený limit. Trochu to připomíná stachanovské hnutí v Sovětském svazu ve 30. letech 20. století, jehož členové usilovali o dosažení mimořádných pracovních výkonů. Ti v honbě za mimořádnými výkony často nedodržovali bezpečnostní opatření, což nezřídkou vedlo k invaliditě nebo bylo příčinou pracovních úrazů. To, že lékaři porušují bezpečnostní opatření a že překračují ve velkém zákoník práce apod., se však neděje bez vědomí zaměstnavatele a politiků, právě naopak.

Pacient, který o těchto skutečnostech nemá přirozeně ani ponětí a který zná jen z médií onu dokola uváděnou částku 60–70

tisíc, se pak nutně na lékaře hněvá: Co to ten lékař pořád chce?

Co lékaři chtějí

Co tedy lékaři doopravdy chtějí? Lékaři chtějí být dobře finančně ohodnoceni (tak jako kterákoliv jiná profese) za práci odvedenou v normální pracovní době (7.00–15.30), bez nutnosti sloužit stovky a stovky hodin nezákonných přesčasů a být na nich finančně závislí. Lékaři nechtějí porušovat zákonné normy a bezpečnostní opatření. A především chtějí trávit víc času se svými blízkými, se svými rodinami, se svými dětmi. To je přece legitimní požadavek!

Jak už jste tady dlouho, pane doktore?

Tisíc přesčasových hodin ročně je abstraktní číslo a čtenář může mít problém si ho představit. Proto názorný příklad, jak lékař k takovému číslu dospěje: třeba tak, že nastoupí v sobotu v 7 hodin ráno do služby a je tam celou sobotu a celou neděli. V pondělí v 7 hodin ráno by měl jít domů (po 48 hodinách v práci!), ale nejde. Provoz mu to neumožní, takže tento lékař je nucen třeba po 50 hodinách v práci jít operovat! Konečně jde domů, zregenerovat se. Ale na regeneraci nemá víc než zbytek pondělí! V úterý už jde opět do práce a třeba už právě v úterý opět slouží. Protože je úterý, jedná se o běžnou všední službu, tzn. lékař je v práci „jenom“ 24 hodin v kuse! Takovýto lékař není fikcí ani výjimkou, ale naopak pravidlem českého zdravotnictví.

To už se pacienta bezprostředně dotýká. Pokud pacient přichází do nemocnice se svým problémem, očekává – zcela oprávněně –, že bude správně a dobře ošetřen. Ale kdyby pacient věděl, jak dlouho již je lékař v práci, nechal by se od něj ošetřit? Podobná paralela? Kdo by nastoupil do letadla, kdyby věděl, že pilot víc než 30 hodin nespál? Nebo do autobusu, kdyby věděl, že řidič je v práci už 50 hodin v kuse? Ale možná právě takový lékař vás včera ošetřoval nebo vám bude zítra operovat žlučník!

Zdravotnictví volá o pomoc

Pacient je šokován. A oprávněně! Jak může takový lékař vůbec léčit? Proč ho nikdo nezastaví? Odpověď je jednoduchá: Protože žádný jiný než tento lékař není! Protože pokud mu nezoperuje slepé střevo tento lékař, není nikdo,

kdo by to udělal. Lékařů je totiž málo! Podle informací České lékařské komory a webové stránky Zdravotnictví volá o pomoc chybí v nemocnicích přes 970 lékařů!

Vyčerpaný lékař tak zůstává v práci a léčí a operuje i z toho důvodu, že cítí morální povinnost pacientovi pomoci. Morální povinnost, na kterou politici spoléhají a na kterou rádi apelují. Jste lékaři, tak léčte do zhroutení. Platí totiž nepsané pravidlo, že nemocniční lékaři se musí v práci zhroutit vyčerpáním. A oni se hrouťí.

Je nutno dodat, že výše zmíněný stav není problémem jedné dvou nemocnic někde na periferii, ale problémem naprosté většiny nemocnic, včetně té vaší, do které pravidelně chodíte, kam vozíte svoje rodiče, svoje prarodiče, děti. Bylo by tedy omylem se domnívat, že to, že pacient přejde z jedné nemocnice (kde lékaři upozorňují na to, že jich je nedostatek) do jiné, je řešení (s největší pravděpodobností tam zatím jen lékaři mlčí – v obavě, aby jim nebylo vyhrožováno, že kvůli nim se dostane nemocnice do ztráty, že to poskvrní dobrou pověst nemocnice nebo že kvůli tomu budou redukována oddělení a kráceny úvazky). Problém je to celostátní, tedy všude.

Závěr

Lékaři a pacienti nestojí proti sobě, ale jsou na stejné straně barikády. Lékař nechce být otrokem ve zdravotnickém soukolí, nechce být přepracovaný, a pacient chce být dobře a kvalitně ošetřen. A to nebude, dokud ho bude léčit přepracovaný lékař, u něhož výrazněji než u odpočatého lékaře hrozí riziko chyby. Nehleď na to, že s nedostatkem lékařů a jejich přepracovaností souvisí další skutečnosti, které český pacient bohužel důvěrně zná. Jsou to dlouhé čekací doby na výkony, dlouhé čekací doby v ambulancích, nedostatek času lékaře na pacienta, nedostatek empatie nebo špatná komunikace ze strany přepracovaného lékaře. Co s tím mohou lékaři a pacienti dělat? Mohou vystoupit a žádat po svých zvolených představitelích, aby připravili pro lékaře takové podmínky a vytvořili takové prostředí, aby tito mohli dobře léčit. Neboť české zdravotnictví zoufale čeká na kvalifikovaná politická rozhodnutí, a to na všech úrovních, od celostátní až po krajskou.

MUDr. Jan Greguš, lékař a pacient



Objevte výhody
oděvů Cadenza.

NAKUPUJTE SNADNO
A RYCHLE...

Prodejna Cadenza
Myslíkova 31, Praha 1

E-shop Cadenza
www.cadenza.cz

Zelená linka
800 148 830





„Důstojné umírání“

Důstojný závěr života s nevléčitelnou nemocí

konference České lékařské komory
pod záštitou prezidenta ČR Miloše Zemana

úterý 6. června 2017, 9.00–15.30 hodin

Konferenční centrum Hotel GRANDIOR, Na Florenci 29, Praha 1

Důstojný závěr života s nevléčitelnou nemocí a slušné umírání jsou velké výzvy současné doby. Moderní paliativní medicína prokázala, že je možné efektivně zmírnit bolest a další tělesné i psychické symptomy. A nabídnout pacientům i jejich blízkým komplexní podporu tak, aby mohl být závěr života všemi zúčastněnými vnímán jako důstojný. Taková péče u nás ale není řadě pacientů dostupná. Jedním z cílů konference je popsat, kteří pacienti potřebují v závěru života paliativní péči. A rovněž jaké potřeby a která dilemata jsou v této fázi potřeba řešit.

Dále budou diskutovány možnosti a limity paliativní péče v různých segmentech zdravotního a sociálního systému včetně péče hospicové. Zazní též příspěvky o právních a ekonomických aspektech paliativní péče. Kromě příspěvků předních odborníků z oblasti paliativní péče, lékařské etiky a zdravotnického práva bude na konferenci věnován významný prostor mezioborové diskusi.

Hlavní témata konference:

- Koncept důstojnosti v závěru života ve filozofické a klinické diskusi a role paliativní péče
- Kteří pacienti potřebují v závěru života paliativní péči
- Paliativní péče v různých prostředích (intenzivní péče, akutní nemocnice, následná péče, domácí prostředí, hospic)
- Právní aspekty paliativní péče
- Zdravotně politické a úhradové aspekty péče o pacienty v závěru života

MUDr. Milan Kubek,
prezident České lékařské komory

NA KONFERENCI JE NUTNÉ SE PŘEDEM PŘIHLÁSIT!

Přihlášky na www.lkcr.cz (sekce KURZY ČLK – číslo kurzu: 66/17)

Účastnický poplatek 850 Kč

Číslo účtu: 19-1083620217/0100, v. symbol 6617

Do zprávy pro příjemce uveďte své jméno.

Potvrzení o úhradě účastnického poplatku je nutné předložit u registrace.

Odborná vzdělávací akce je pořádána v rámci celoživotního vzdělávání lékařů dle SP č. 16.
Za účast na semináři je přiděleno **6 kreditů** dle SP č. 16 ČLK, akce je akreditována pod číslem 46675.

Musí lékař vždy zahájit kardiopulmonální resuscitaci?

Odpoověď na dotaz člena Čestné rady České lékařské komory

Dotaz zněl tak, že jeden z kolegů – právníků zabývajících se medicínským právem měl tvrdit, že v případě klinické smrti pacienta je lékař vždy povinen okamžitě zahájit kardiopulmonální resuscitaci, jinak mu hrozí trestní stíhání pro trestný čin neposkytnutí pomoci podle § 150 odstavec 2 trestního zákoníku s trestní sazbou až tři léta odnětí svobody nebo zákazem činnosti. Je skutečností, že podle uvedeného ustanovení trestního zákoníku „Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je dle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti“.

Mimochodem, trestné je i neposkytnutí pomoci laikem, jen trestní sazba je nižší (do dvou let odnětí svobody) a na rozdíl od profesionála je zde vsuvka „ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného“, která je v případě profesionálů (hasičů, zdravotníků, policistů) záměrně vypuštěna. Povinnost každého zdravotníka poskytovat neprodleně první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo jeho zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem, a zajistit mu podle potřeby poskytnutí zdravotních služeb je stanovena ustanovením § 49 odstavec 1 písmeno b) zákona o zdravotních službách. Kolega měl tedy jistě pravdu, pokud uvedl, že jestliže by lékař svévolně v případě klinické smrti pacienta nezahájil kardiopulmonální resuscitaci, ač její zahájení by bylo z odborného hlediska indikováno a patřilo by k postupu na náležité odborné úrovni, tedy lege artis, mohlo by jít o trestný čin neposkytnutí pomoci.

Zásadní však je otázka, **co je potřebná pomoc (například u pacienta v terminálním stadiu zhoubné choroby) a zda je lékař povinen podle povahy svého povolání resuscitovat kdykoli kohokoli, nebo se pravidla pro přistoupení či nepřistoupení k resuscitaci řídí uznávanými postupy a pravidly lékařské vědy.**

Nepochybně platí i v této situaci pravidla vědy a uznávané medicínské postupy – tedy postup na náležité odborné úrovni (lege artis).

Otázka zahájení, či nezahájení kardiopulmonální resuscitace pacienta tak není otázkou právní, ale otázkou medicínskou. Pokud by z odborného medicínskému hlediska bylo možno stanovit, že v daném případě bylo profesní povinností lékaře a patřilo k uznávaným postupům a pravidlům lékařské vědy kardiopulmonální resuscitaci zahájit a lékař tak neučinil, ač tak učinit měl a mohl, mohla by být pochopitelně aktuální jeho trestní odpovědnost pro trestný čin neposkytnutí pomoci dle § 150 odstavec 2 trestního zákoníku. Pokud naopak rozhodnutí o nezahájení kardiopulmonální resuscitace bude v souladu s uznávanými postupy a pravidly lékařské vědy s přihlédnutím ke konkrétním podmínkám a objektivním možnostem, pak případně nezahájení kardiopulmonální resuscitace, které by bylo v souladu s požadavkem postupovat lege artis, tedy na náležité odborné úrovni, nemůže být hodnoceno jako porušení profesních povinností lékaře ani jako trestný čin neposkytnutí pomoci. Pokud lékař postupoval s péčí řádného odborníka a v souladu s pravidly lékařské vědy a uznávanými medicínskými postupy, nemůže být za takový postup trestně stíhán.

Otázka, zda v konkrétním případě je z hlediska pravidel lékařské vědy a uznávaných medicínských postupů účelné a indikované zahájit kardiopulmonální resuscitaci, tedy nemůže být otázkou právní, ale je otázkou medicínskou. Lze vycházet z Doporučení představenstva České lékařské komory č. 1/2010 zveřejněného ve Věstníku České lékařské komory ročník 2013 na straně 185–188. Doporučuji věnovat pozornost zejména článku 5 tohoto doporučení, který určuje základní principy pro postup při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů terminálně nemocných. Podle tohoto stanoviska, mimo jiné:

„Zahájení nebo pokračování jakéhokoli léčebného postupu, který není odborně odůvodněný, kde neexistuje racionální předpoklad jeho příznivého účinku na cel-

kový průběh onemocnění a kde rizika komplikací, strádání, útrap a bolesti převažují nad reálným klinickým přínosem zvoleného postupu, je v rozporu s etickými principy medicíny a Chartou práv umírajících. Neexistuje povinnost zahajovat marnou a neúčelnou léčbu nebo v ní pokračovat, pokud je probíhající léčba odůvodněně z takovou označena. Zabezpečení fyzických, psychických, sociálních a duchovních potřeb pacienta, odstranění pocitů bolesti, strádání a utrpení, s respektováním lidské důstojnosti jsou základní priority paliativní péče.“

V této souvislosti je třeba vzít v úvahu i Etický kodex České lékařské komory – stanovský předpis č. 10 § 2 odstavec 7, který stanoví:

„Lékař u nevléčitelně nemocných a umírajících účinně tiší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu. Eutanázie a asistované suicidium nejsou přípustné.“

Mám za to, že v rámci uznávaných postupů a pravidel lékařské vědy je všeobecně uznáváno, že například u pacienta v terminálním stadiu zhoubné choroby, dojde-li k selhání srdce, není indikováno provádění resuscitace, neboť právě tento postup by byl v rozporu s citovaným ustanovením etického kodexu České lékařské komory, který je jako součást disciplinárního řádu pro všechny členy komory závazný podle § 9 odstavec 2 písm. a) zákona č. 220/1991 Sb. v platném znění.

Pokud jde o Doporučení České lékařské komory č. 1/2010, je třeba poznamenat, že na jeho vypracování se podílely i odborné společnosti, včetně chirurgické, anesteziologické a některých dalších a rovněž tým právníků.

Při rozhodování o zahájení či nezahájení kardiopulmonální resuscitace je tedy třeba vycházet ze shora uvedených principů a pravidel lékařské vědy i uznávaných postupů a rozhodující je medicínské odborné posouzení.

JUDr. Jan Mach,

ředitel právní kanceláře ČLK

Nastal čas pro vyúčtování roku 2016

Nastal čas, kdy smluvní poskytovatelé dostávají od zdravotních pojišťoven vyúčtování předchozího roku, nazývané finanční vypořádání předběžných úhrad a regulačních omezení. Vyúčtování roku 2016 bylo s obavami očekáváno zejména ze strany ambulantních specialistů, části komplementu a poskytovatelů domácí péče.



Obavy pramení z nového způsobu limitace úhrady, kterou Ministerstvo zdravotnictví pro rok 2016 u daných odborností zavedlo. Vyúčtování roku 2016 však s napětím očekávají i poskytovatelé ostatních odborností, a to proto, že od 1. 1. 2016 došlo k navýšení bodové hodnoty některých výkonů (navýšení mzdového ohodnocení nositelů výkonů o 10 %).

Úhrada v roce 2016

Limitace úhrady pro rok 2016 je pro ambulantní specialisty, včetně gynekologů, a komplement vyjma odbornosti 809 a 810 (kde se uplatní jiný typ regulace) úhradovou vyhláškou stanovena následovně:

Maximální celková úhrada v roce 2016 = Počet ošetřených pojištěnců v roce 2016 krát průměrná úhrada na URČ za výkon včetně ZUM a ZULP v roce 2014 krát 1,03 (příp. vyšší hodnota indexu sjednaná v úhradovém dodatku).

Nad takto stanovený limit mají být dle úhradové vyhlášky uhrazeny pouze ty zdravotní služby, které byly poskytnuty tzv. mimořádně nákladným pojištěncům, které ministerstvo definuje jako pojištěnce, kte-

ří v roce 2016 „čerpali“ péči, jejíž úhrada představuje pěti- a vícenásobek průměrné úhrady na unikátního pojištěnce v roce 2014. Některé oborové zdravotní pojišťovny úhradu péče nad limit u mimořádně nákladných pojištěnců v úhradových dodatcích vyloučily.

Co ukazují první vyúčtování

Jak se dalo předpokládat, navýšení bodové hodnoty většiny výkonů v souvislosti s navýšením ceny práce nositelů výkonů od 1. 1. 2016 se do výše úhrad nepromítlo. **První vyúčtování potvrzují obavy, že část práce a nákladů zůstane zdravotními pojišťovnami neuhrazena.**

Patrně minimum poskytovatelů dokázalo v roce 2016 „stlačit“ průměrnou nákladovost na pojištěnce (průměrný počet vykázaných bodů) pod průměrnou nákladovost v roce 2014. Jedině tak bylo fakticky možné dosáhnout navýšení úhrady odpovídající navýšení ceny práce nositelů výkonů o 10 %, které znamená v průměru asi 6% bodový nárůst hodnoty výkonů (mzdové náklady na nositele výkonů představují pouze část celkové bodové hodnoty výkonu). Pro zajímavost: aktuální hodinová cena práce lékaře L3 (se specializovanou způsobilostí) kalkulovaná v bodové hodnotě výkonu činí po 10% navýšení zhruba 512 Kč, lékaře L2 (s kmenem bez atestace) zhruba 263 Kč a sestry S2 (způsobilá pracovat samostatně bez odborného dohledu) zhruba 157 Kč.

Ani poskytovatel, který dokázal udržet průměrnou nákladovost na úrovni roku 2014, tj. s ohledem na asi 6% navýšení bodové hodnoty výkonů zahrnujících práci nositele výkonů, musel vykázat na pojištěnce v průměru méně výkonů nebo méně nákladné výkony, nedosáhne navýšení úhrady odpovídající navýšení ceny práce nositelů výkonů. Pro lepší názornost několik příkladů:

Příklad 1

Pokud se poskytovateli podaří snížit průměrnou nákladovost na URČ oproti referenčnímu období a vykáže v roce 2016

v průměru na pojištěnce stejný počet bodů (i ZUM a ZULP) jako v roce 2014, bude mu v roce 2016 vykázána péče uhrazena s výslednou hodnotou bodu z roku 2014 navýšenou o 3 %, maximálně však s hodnotou bodu 1,03 Kč. Ani tento poskytovatel, který průměrně snížil nákladovost na URČ proti referenčnímu období, nedosáhne na navýšení úhrady odpovídající navýšení ceny práce nositelů výkonů, tj. asi 6% nárůstu úhrady oproti referenčnímu období.

Konkrétně: Poskytovatel v roce 2014 vykázal 1 000 000 bodů na 1000 unikátních pojištěnců (URČ), tj. v průměru 1000 bodů na URČ. Tato péče mu byla v návaznosti na jeho referenční období uhrazena s výslednou hodnotou bodu (HB_{red}) 0,90 Kč. Tento poskytovatel obdrží v roce 2014 celkovou úhradu 900 000 Kč (0,90 Kč krát 1 000 000 bodů), tj. v průměru 900 Kč na URČ. Pro zjednodušení příkladu předpokládejme, že žádný ZUM ani ZULP nebyl vykázán.

Pokud tento poskytovatel v roce 2016 vykáže v průměru na pojištěnce (URČ) také 1000 bodů a ošetří např. 1050 pojištěnců (tj. vykáže na ně celkem 1 050 000 bodů), obdrží od zdravotní pojišťovny maximální úhradu 973 350 Kč: 1050 (počet URČ v roce 2016) krát 900 Kč (průměrná úhrada na URČ v roce 2014) krát 1,03 (navýšení o 3 %). Individuální hodnota bodu pro rok 2016 bude u tohoto poskytovatele činit 0,927 Kč (973 350 Kč děleno 1 050 000 bodů) = individuální hodnota bodu z roku 2014 (0,90 Kč) navýšená o 3 %.

Pozn.: Tento poskytovatel sice dostal celkově vyšší úhradu proti referenčnímu období, ale také odvedl celkově více práce (více bodů), která mu byla uhrazena s 3% navýšením oproti roku 2014.

Příklad 2

Pokud se bude poskytovatel v roce 2016 chovat úplně stejně jako v referenčním období (ošetří stejné spektrum pojištěnců a vykáže na ně stejné spektrum výkonů), je reálné, že vykáže v průměru na URČ asi o 6 % bodů více než v roce 2014, a tím dojde ke snížení individuální

hodnoty bodu v roce 2016 o 3 % proti roku 2014. K ještě výraznějšímu snížení hodnoty bodu dojde u těch poskytovatelů, kteří ošetří v porovnání s rokem 2014 v průměru nákladnější pacienty.

Konkrétně: Pokud by poskytovatel z příkladu 1 vykázal v roce 2016 v průměru na URČ 1060 bodů (tj. o 6 % více nežli v roce 2014) a ošetřil by 1050 URČ, poskytne péči v celkovém objemu 1 113 000 bodů (1060 × 1050). Za tuto péči dostane uhrazeno opět maximálně 973 350 Kč: 1050 (počet URČ v roce 2016) krát 900 Kč (průměrná úhrada na URČ v roce 2014) krát 1,03 (navýšení o 3 %). Individuální hodnota bodu pro rok 2016 bude v takovém případě 0,87 Kč (973 350 Kč děleno 1 113 000 bodů) = individuální hodnota bodu z roku 2014 snížená o 3 %.

Jak interpretovat vyúčtování

Obdržené vyúčtování je třeba pečlivě prostudovat. Většina poskytovatelů si na první pohled všimne negativního rozdílu mezi hodnotou vykázaných dávek a vypočtenou výslednou úhradou. Hodnota bodu (HB), kterou ve vyúčtování uvádí např. VZP ČR, s největší pravděpodobností není hodnotou bodu, se kterou byla vykázaná péče ve skutečnosti uhrazena. Skutečnou hodnotu bodu, se kterou byla vykázaná péče zdravotní pojišťovnou uhrazena, si může každý poskytovatel sám spočítat:

skutečná hodnota bodu 2016 = výsledná úhrada za rok 2016 ponížena o hodnotu ZUM a ZULP : počet vykázaných bodů za rok 2016.

Pokud poskytovatel nedokáže některou z proměnných z vyúčtování dovést nebo vyúčtování nerozumí, lze si potřebné údaje nebo vysvětlení vyžádat od zdravotní pojišťovny. Zdravotní pojišťovna má povinnost součinnosti.

Jedině výsledná (skutečná) hodnota bodu, se kterou je péče fakticky uhrazena, dává představu o dostatečnosti nebo nedostatečnosti úhrady. Je třeba vycházet z toho, že bodová hodnota výkonu vyplývající ze Seznamu zdravotních výkonů představuje reálnou hodnotu nákladů na provedení výkonu. Stát v Seznamu zdravotních výkonů (vyhláška č. 134/1998 Sb.) ohodnotí každý výkon počtem bodů podle předpokládaných reálných nákladů na jeho provedení v poměru 1 bod = 1 Kč reálných nákladů. Do bodové hodnoty výkonu není kalkulován žádný zisk.

Pokud zdravotní pojišťovna vlivem historických limitů nebo vyšší nákladovosti péče, kterou poskytovatel musel

poskytnout, uhradí péči s hodnotou bodu pod 1 Kč, je třeba vždy zkoumat, zda již nedochází k přenosu nákladů ze zdravotní pojišťovny, resp. státu na poskytovatele zdravotních služeb. Taková situace by byla v rozporu s ústavním pořádkem České republiky.

Jak reagovat na vyúčtování

Zdravotní pojišťovny stanoví ve vyúčtování lhůty pro podání písemné námítky. Jedná se o pojišťovnou jednostranně stanovené lhůty, které nejsou zakotveny v rámcové smlouvě ani v zákoně. Nedodržení takto stanovené lhůty nemůže znamenat prekluzi (zánik) práva poskytovatele námítky uplatnit později. Bez ohledu na to lze doporučit dodržení uvedené lhůty alespoň pro podání tzv. **banketní námítky**, ve které poskytovatel zdravotní pojišťovně sdělí, že s vyúčtováním nesouhlasí a uplatňuje proti němu námítku, kterou odůvodní ve lhůtě, kterou si sám určí s ohledem na předpokládanou časovou náročnost přípravy zdůvodnění námítky (např. do 30 dnů od doručení vyúčtování nebo od obdržení dalších podkladů od pojišťovny, které si poskytovatel vyžádal). Zejména u vyúčtování, jejichž výsledkem je přeplatek na zálohových platbách, z čehož vyplývá povinnost poskytovatele zdravotní pojišťovně přeplatek vrátit, lze tento postup doporučit.

Co se týče odůvodnění námítky, je třeba se zaměřit na důvod nízké úhrady. **Snížení úhrady (skutečné hodnoty bodu) v porovnání s referenčním obdobím (2014) je způsobeno vyšší průměrnou nákladovostí péče (počet bodů) na URČ v hodnoceném období (2016).** Ta může mít řadu příčin, z nichž nepochybně nejčastější bude **navýšení bodové hodnoty výkonů od 1. 1. 2016**, kdy u některých odborností došlo kromě navýšení ceny práce o 10 % i ke změně nositele výkonů z L2 na L3, což způsobilo další výrazný bodový nárůst.

Navýšení bodového ohodnocení výkonů však nemusí být jediným důvodem vyšší průměrné nákladovosti na URČ v hodnoceném období. Dalšími důvody jsou **nákladnější pojištění v roce 2016**, kteří průměrný počet bodů na URČ proti roku 2014 navyšují (nejnákladnější by měli být zohlednění v rámci kompenzace za pěti- a vícenásobně nákladné pojištění, pokud se tato kompenzace uplatní). Dalším důvodem může být **nasmlouvání nových výkonů nebo vykazování výkonů, které v referenčním období vykazovány nebyly**

(typicky při převzetí praxe mladším kolegou, který začne vykazovat jiné spektrum výkonů nežli předchozí kolega). Zdravotní pojišťovnu lze požádat o zaslání frekvence výkonů vykázaných v roce 2016 a 2014, ze které lze dovést rozdíly mezi hodnoceným a referenčním obdobím. Vyšší nákladovost v roce 2016 může způsobit i **dočasné přerušování provozu ordinace v referenčním období nebo neúplné referenční období**, což má za následek, že pacienti nemohli (nestihli) přijít na více návštěv, a proto je průměrná nákladovost v roce 2014 nižší nežli v hodnoceném období, kdy byla péče poskytována po celý rok (typicky zdravotní služby s opakovanými častějšími návštěvami – psychiatrie a další, ale i například komplement, kdy se pacienti vrací ke stejnému poskytovateli).

Důležitý argumentem v odůvodnění námítky je rovněž **výsledná (skutečná) hodnota bodu**, se kterou je péče ve skutečnosti uhrazena, jejíž výpočet byl vysvětlen výše. Pokud je skutečná hodnota bodu na hranici faktické nákladovosti péče, je třeba toto namítat. Argumentace zdravotní pojišťovny, že jsou nadhodnoceny časy výkonů, a proto se nelze reálnou hodnotou bodu řídit, se kterou se někteří poskytovatelé setkali, není relevantní. Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, je obecně závazný právní předpis, jenž bodovou hodnotu výkonů stanoví s ohledem na celkový čas, který poskytovatel s výkonem stráví, tj. nejen samotným fyzickým vyšetřením pacienta, ale také zápisem do zdravotnické dokumentace, diagnostickou rozvahou, zhodnocením komplementárních vyšetření atd.

V případech, že jsou v rámci vyúčtování uplatněny regulace za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, ZUM, ZULP nebo vyžádanou péči, je třeba překročení referenčního limitu odborně zdůvodnit. Tyto regulace nebyly po řadu let uplatňovány, v roce 2015 je začala opět uplatňovat jedna z oborových zdravotních pojišťoven. Pokud poskytovatel překročení limitu zdůvodní, není zdravotní pojišťovna oprávněna regulaci uplatnit. Zde se lze jednoznačně opřít o náleží pléna Ústavního soudu ve věci zrušení úhradové vyhlášky pro rok 2013 (sp. zn. Pl. ÚS 19/13).

Pokud zdravotní pojišťovna námítkou nevyhoví, je dalším krokem smířící jednání se zdravotní pojišťovnou.

Mgr. MUDr. Dagmar Záleská,
právní kancelář ČLK

Regulace od VZP za rok 2016

Všeobecná zdravotní pojišťovna ukončila výpočty regulačních srážek pro segmenty ambulantních specialistů, gynekologů za rok 2016. Regulační srážky za rok 2016 nebudou v souladu s dohodou mezi VZP ČR a ČLK uplatňovány za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál.

Regulační srážky za vyžádanou péči budou uplatňovány podle dohody mezi ČLK a VZP pouze v těch případech, pokud bude překročena limitní částka o více než 200 000 Kč, a to však až po vypořádání námitek – tedy stejně jako v loňském roce.

Na základě dohody s VZP bude v těchto případech, kdy regulační srážka činí více než 200 000 Kč, posouzena rozhodčím orgánem se zastoupením ČLK. Tento rozhodčí orgán bude zasedat v jednotlivých regionálních pobočkách pojišťovny.



VZP poskytla komoře tabulku s předběžným odhadem očekávaného počtu poskytovatelů podle jednotlivých regionů

Regionální pobočka VZP	AS	GYN	Celkem
Praha	38	5	43
Plzeň	6	1	7
Ústí	7	0	7
Hradec Králové	6	0	6
Brno	10	3	13
Ostrava	10	2	12
Celkem za segment	77	11	88



a segmentů, kde došlo k překročení limitu o více než 200 000 Kč.

ČLK bude samozřejmě hájit zájmy svých členů v případech, kdy je překročení nákladů odborně zdůvodnitelné. Doufáme, že i tentokrát budeme tak úspěšní jako v předchozích dvou letech.

Závěrem jedno důležité upozornění: Podmínkou projednání námítky v rozhodčím orgánu je ze strany poskytovatelů podání odvolání (námítky) proti regulační srážce ve stanovené lhůtě.

Na základě informací ředitele odboru úhrad zdravotní péče VZP zpracoval

Milan Kubek

Inzerce

SWARDMAN

Premiové vřetenové sekačky

Anglický trávník i na vaší zahradě

S promo kódem „SECARE“ získáte ke každé sekačce 25 kg hnojiva Sport&Golf zdarma. Platí do 15. 5. 2017.

www.swardman.com



Předseda Senátu Parlamentu ČR
Milan Štěch

ve spolupráci
s Českou lékařskou komorou

Vás zve na mimořádný seminář
garantovaný

prezidentem České lékařské komory MUDr. Milanem Kubkem
a prof. MUDr. Evou Králíkovou, CSc.

Kouření – zdravotní, sociální aspekty a legislativní změny

13. června 2017 od 9 do 15 hodin - Jednací sál, Senát Parlamentu ČR

(vstup z Valdštejnské ulice přes recepci „A“)

8.00 Registrace účastníků



Účast na semináři zařazeném do systému celoživotního vzdělávání ČLK dle Stavovského předpisu č. 16 je bezplatná. S ohledem na omezenou kapacitu konferenční místnosti a bezpečnostní opatření je však nutné se předem přihlásit! V případě zájmu se přihlaste na adrese: <http://www.lkcr.cz/kurzy-clk-255.html>

Číslo kurzu: 69/17



Své evidenční číslo (EČ) najdete vpravo v seznamu registrovaných lékařů.
U nečlenů ČLK je nutné do kolonky vyplnit „nečlen“.



Bližší informace a aktuální program naleznete na www.lkcr.cz (Vzdělávání, sekce KURZY ČLK).
Odborná vzdělávací akce je pořádána v rámci celoživotního vzdělávání lékařů dle SP č. 16 a je ohodnocena 6 kredity.



Vzhledem k bezpečnostním pravidlům platným pro vstup do prostor Senátu Parlamentu ČR je třeba mít s sebou průkaz totožnosti a tuto pozvánku.

Po skončení semináře pro zájemce možnost prohlídky Valdštejnského paláce.



Personální krize

Kdo odpovídá za personální zajištění nemocničního oddělení?



Velmi často jsme tázáni lékaři, a zejména primáři oddělení, kde je nedostatek lékařů, kdo odpovídá za řádné obsazení oddělení, především pak nočních a víkendových služeb za situace, kdy vedení zdravotnického zařízení dobře ví, že personální situace oddělení je kritická, ale oddělení je nadále v provozu a poskytuje třeba i akutní zdravotní služby. Je zajímavé, že tento dotaz nekladou jen lékaři a primáři, ale v poslední době při výuce medicínského práva na Justiční akademii také soudci a státní zástupci činní zejména v trestním řízení.

Stále častěji se totiž stává, že osoba podávající trestní oznámení nebo žalobu poukazuje na skutečnost, že v době péče o ni nebo jejího blízkého nebylo nemocniční oddělení řádně personálně zajištěno, že službu o víkendu nebo v noci měl lékař bez atestace, aniž měl zajištěn náležitý odborný dohled ve smyslu personální vyhlášky a zákona.

Při přednáškách na Justiční akademii zdůrazňuji soudcům i státním zástupcům, že pokud je statutárním zástupci a rovněž odbornému zástupci poskytovatele zdravotních služeb známo, že určité nemocniční oddělení, ať již jedno, nebo více, není náležitě personálně vybaveno a není-li v možnostech pří-

slušného vedoucího lékaře – primáře zajistit personálně podle příslušných právních předpisů noční nebo víkendovou službu, měl by za případné nezajištění této služby a případné důsledky na životě a zdraví pacientů nést odpovědnost především statutární zástupce příslušné nemocnice, společně s odborným zástupcem této nemocnice, nikoli příslušný primář oddělení nebo sloužící lékaři. To ovšem platí pouze tehdy, pokud je prokázáno, že statutární zástupce (ředitel nemocnice, předseda představenstva, jednatel apod.) nebo odborný zástupce (na tuto funkci se často zapomíná a přitom má zásadní odpovědnost za náležité zajištění zdravotních služeb u příslušného poskytovatele) skutečně věděl, že služba není zajištěna, ať již pravidelně, nebo jenom v daném konkrétním případě.

Vedoucí pracovník – ředitel, předseda představenstva akciové společnosti, jednatel společnosti s ručením omezeným apod. – to při řízení personálně nedostatečně zabezpečené nemocnice také nemá nikterak lehké. Nelze než mu doporučit, aby kompetenci při zajišťování lékařských služeb, jakož i služeb sester, formou vnitřního předpisu zaměstnavatele delegoval na své podřízené a současně jim uložil, aby v případě, že nebude možno personálně náležitě zdravotní péči někde zajistit, byl o této skutečnosti statutární zástupce písemně včas podřízeným vedoucím pracovníkem informován. Tímto podřízeným vedoucím pracovníkem může být samozřejmě lékařský náměstek, ale nejčastěji to bývá primář příslušného oddělení, v případě jeho nepřítomnosti ten lékař, který je pověřen jeho zastupováním, například v době dovolené, nemoci apod. Pokud vnitřní řád deleguje tuto povinnost na lékařského náměstka, případně primáře nebo jejich zástupce a řediteli nebo jinému statutárnímu zástupci není prokazatelným způsobem oznámeno, že činnost oddělení není náležitě personálně zabezpečena v souladu s právními předpisy, pak se zprostí odpovědnosti za případnou újmu na zdraví nebo úmrtí, ke kterému došlo právě v důsledku nedostatečného personálního zajištění lékařských služeb. Odpovědnost pak bude plně na příslušném vedoucím pracovníkovi, na kterého statutární zástupce, případně odborný zástupce nemocnice delegoval povinnost náležitě personálně zajistit poskytnutí zdra-

votních služeb. Tímto vedoucím pracovníkem může být lékařský náměstek, ale zpravidla jim bývá primář příslušného nemocničního oddělení, v době jeho nepřítomnosti pak ten, kdo je pověřen jeho zastupováním.

Avšak i kdyby vnitřní řád zdravotnického zařízení nestanovil primářům a dalším vedoucím pracovníkům povinnost hlásit nadřízenému situaci, kdy není řádně personálně zajištěna například noční nebo víkendová služba, **ze zákoníku práce vyplývá povinnost zaměstnance upozornit zaměstnavatele na hrozící škodu.** To platí i v případě, kdy hrozí materiální škoda, v daném případě je to o to významnější, že hrozí újma na životech a zdraví lidí. Tedy i za situace, kdy primář nemá výslovně vnitřním řádem zaměstnavatele uloženu povinnost informovat nadřízeného vedoucího pracovníka o tom, že není možno personálně zajistit činnost nemocničního oddělení tak, jak stanoví příslušné právní předpisy, je ze zákona povinen tuto informaci svému nadřízenému včas a řádně podat, jakmile se dozví, že nemůže službu řádně zajistit. Pokud příslušný podřízený vedoucí pracovník, například primář oddělení nebo v jeho nepřítomnosti jeho zástupce, o skutečnosti, že oddělení není náležitě personálně vybaveno, případně o skutečnosti, že nelze řádně personálně zajistit noční nebo víkendovou službu, prokazatelně, tedy nejlépe písemně, informuje zaměstnavatele – statutárního zástupce nemocnice, nejlépe tak, že informaci předá na podatelnu nebo sekretariát a nechá si kopii písemně potvrdit, těžko ho bude možno trestně stíhat, že personálně službu nezajistil za situace, kdy ji prostě zajistit nemohl, a svému nadřízenému, respektive zaměstnavateli tuto skutečnost prokazatelně oznámil. Naprosto chápu, že takové oznámení se nesetká s pozitivním ohlasem, někdo se jím může cítit být obtěžován a požadovat, aby si situaci příslušný vedoucí pracovník, například primář oddělení nebo vrchní sestra – v případě nedostatku zdravotních sester –, vyřešil sám v rámci svého oddělení a nepřenesl tuto kompetenci na své nadřízené ani je na to „alibisticky neupozorňoval“. **Pokud to však neudělá, nebude chtít nahněvat své nadřízené a nechá odpovědnost na sobě, přičemž dojde k újmě na zdraví nebo k úmrtí pacienta právě v důsledku**

nedostatečného personálního zajištění příslušné služby, což se týká zejména služeb nočních a víkendových, bude odpovědnost příslušného primáře nebo v jeho nepřítomnosti lékaře pověřeného jeho zastupováním rozhodně aktuální.

Jak má být na kterém oddělení noční nebo víkendová služba obsazena, stanoví v současné době vyhláška č. 99/2012 Sb., o minimálním personálním zajištění zdravotních služeb. Tuto vyhlášku však bude patrně nutno v nejbližší době novelizovat tak, aby odpovídala novelizovanému zákonu č. 95/2004 Sb. – tedy zákonu o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Jak již podrobně informoval v minulém čísle časopisu *Tempus medicorum* viceprezident České lékařské komory, tento zákon obsahuje nové pojmy – vedle pojmu odborný dohled také pojem odborný dozor – a rovněž stanoví, jakým způsobem a v jakých časech má být zajištěn odborný dohled nad lékařem, který je absolventem základního kmene, ale nemá ještě specializovanou způsobilost, a nad lékařem, který dosud není absolventem základního kmene a má pouze odbornou způsobilost – je absolventem lékařské fakulty –, takže odborný dozor nad jeho činností musí být důraznější než odborný dohled nad absolventem základního kmene. Pokud by současné rozdílné stanovení časů mezi vyhláškou a novelou zákona přetrvávalo a vyhláška by nebyla novelizována, je třeba vycházet ze zákona jako z právního předpisu vyšší právní síly.

V této souvislosti pouze připomínám, že podle novelizovaného zákona č. 95/2004 Sb., **odborný dozor** vykonává lékař se specializovanou způsobilostí přítomný ve zdravotnickém zařízení, ve kterém vykonává činnost lékař s odbornou způsobilostí, s fyzickou dosažitelností lékaře se specializovanou způsobilostí do patnácti minut.

Odborný dohled vykonává lékař se specializovanou způsobilostí, a to nepřetržitou telefonickou dostupností a fyzickou dosažitelností zdravotnického zařízení, v němž vykonává činnost lékař s odbornou způsobilostí, do třiceti minut. Lékař, který vykonává odborný dozor a odborný dohled, musí být v základním pracovněprávním vztahu k poskytovateli zdravotních služeb, nebo ve služebním poměru, anebo musí být poskytovatelem zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení k výkonu činnosti lékaře s odbornou způsobilostí dochází.

Zákon rovněž výslovně stanoví, že poskytovatel zdravotních služeb je povinen zajistit výkon odborného dozoru a odborného dohledu podle shora uvedených zásad. Pokud toto poskytovatel zdravotních služeb nezajistí, porušuje zákon, a pokud v důsledku tohoto porušení zákona dojde k újmě na zdraví nebo k úmrtí pacienta, bude aktuální odpovědnost toho zaměstnance nebo představitele poskytovatele zdravotních služeb, který měl za povinnost náležitý odborný dohled nebo odborný dozor zajistit a tuto povinnost nesplnil. Pokud ovšem příslušný vedoucí zaměstnanec, například primář oddělení, prokáže, že včas a řádně upozornil svého nadřízeného na skutečnost, že zákonnou povinnost nemůže zajistit z personálních, organizačních či jiných důvodů, přenáší tím odpovědnost na nadřízeného vedoucího pracovníka, kterému tuto skutečnost oznámil.

V této souvislosti je třeba upozornit i na skutečnost, **že velmi důležitá je úloha ošetřujícího lékaře.** Je-li pacientovi v nemocnici poskytována lékařská péče, ošetřující lékař je tzv. ošetřujícím zdravotnickým pracovníkem. Podle § 3 odstavec 2 zákona o zdravotních službách ošetřujícím zdravotnickým pracovníkem se rozumí zdravotnický pracovník, který navrhuje, koordinuje a vyhodnocuje individuální léčebný postup u konkrétního pacienta a koordinuje poskytování dalších potřebných zdravotních služeb.

Z tohoto ustanovení zákona nevyplývá, že by ošetřující lékař musel mít vždy specializovanou způsobilost, ale **pokud specializovanou způsobilost nemá, pak by vždy měl při výkonu funkce ošetřujícího lékaře mít zajištěn náležitý odborný dohled, a pokud by snad funkcí ošetřujícího lékaře byl pověřen lékař bez základního kmene, pak i náležitý odborný dozor.** Pokud by takový odborný dohled nebo odborný dozor nebyl zajištěn, nesl by případnou odpovědnost za jeho nezajištění a důsledky s tím spojené ten, kdo měl za povinnost takový odborný dohled nebo odborný dozor zajistit a neučinil tak. Lékař bez specializované způsobilosti, ať již absolvent základního kmene, či nikoli, musí mít vždy možnost požádat o radu a pomoc lékaře se

specializovanou způsobilostí, zejména je-li pověřen funkcí ošetřujícího lékaře u konkrétních pacientů. Pokud vedoucí lékař – primář příslušného oddělení ani neví, kdo kdy byl ošetřujícím lékařem kterého pacienta, kdo tedy plnil povinnosti podle § 3 odstavec 2 zákona o zdravotních službách, tedy navrhoval, koordinoval, poskytoval a vyhodnocoval léčebný postup, zajišťoval konziliární služby a podle nich upravoval další postup léčby, pak by pochopitelně mohl nést odpovědnost za nepříznivé důsledky spojené s absencí funkce ošetřujícího lékaře. V praxi je ovšem pochopitelné, že v noci a o víkendu přebírá úlohu ošetřujícího lékaře lékař, který má noční nebo víkendovou službu v intencích individuálního léčebného postupu, který stanovil příslušný ošetřující lékař pacienta, ale který může být službu konajícím lékařem podle vývoje zdravotního stavu pacienta pochopitelně měněn.

Jsem si samozřejmě velmi dobře vědom současné kritické personální situace ve zdravotnictví a nesnadné úlohy ředitelů nemocnic nebo jiných statutárních zástupců těchto zdravotnických zařízení, jakož i primářů jednotlivých oddělení při personálním zajištění zdravotních služeb. Je pravdou, že ve většině případů se ozývají lékaři a primáři nemocnic (často bývalých spádových okresních nemocnic v okresním městě), které byly v minulosti zprivatizovány, a právě v nich často není náležitě personálně zajištěna zdravotní péče. Méně často, ale také, se tyto problémy objevují i v nemocnicích, které jsou ve vlastnictví krajů, obcí nebo státu.

Nově mají trestní odpovědnost i právnické osoby – nemocnice podle novelizovaného zákona o trestní odpovědnosti právnických osob. To však na trestní odpovědnosti fyzických osob nic nemění.

Odpovědnost, včetně možné trestní odpovědnosti, která leží téměř na nejnižším článku

Inzerce



LÁZNĚ TŘEBOŇ

**Slatinné lázně Třeboň s.r.o.
přijmou lékaře**

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

Nabízíme: 1. Mzdu dohodou podle kvalifikace až do výše 80.000 Kč měsíčně. 2. Odměnu za pracovní pohotovost na telefonu (16:00 hodin - 07:00 hodin) – nad rámec ZP. 3. Stabilizační odměnu po odpracování kalendářního roku ve výši základní měsíční mzdy. 4. Pro lékaře s bydlištěm mimo Třeboň odpovídající ubytování. 5. Příspěvek na dopravu pro dojíždějící lékaře. 6. Odměny podle výkonů a ujednání se zástupci zaměstnavatelů. Mobilní telefon.

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

řízení – na primářích a jejich zástupcích a která není nijak systémově řešena v rámci celého státu, je možná v principu nespravedlivá, ale musíme domýšlet, jak by dopadla konkrétní kauza u konkrétního soudu. **Pokud primář nemocničního oddělení věděl, že služba o víkendu nebo v noci není náležitě personálně zajištěna a prokazatelným způsobem by na to neupozornil svého zaměstnavatele, je realitou, že odpovědnost za důsledky tohoto stavu by nesl především on sám.** Takto bohužel musíme odpovědět každému, kdo se v poslední době na tuto otázku dotazuje a je sám v postavení, že by se ho právě tato odpovědnost mohla bytostně týkat.

Shrnutí:

1. Poskytovatel zdravotních služeb odpovídá za náležité personální zajištění nemocničního oddělení, včetně nočních a víkendových služeb. Tuto odpovědnost má především statutární zástupce poskytovatele zdravotní služby a odborný zástupce.

2. Tuto povinnost však může statutární zástupce i odborný zástupce přenést na podřízené vedoucí pracovníky, typicky na primáře oddělení nebo lékaře pověřené jejich zastupováním. Pokud prokazatelně pověřili personálním zajištěním služeb na oddělení příslušné primáře, nese tuto odpovědnost ten, koho tím pověřili.

3. Pokud příslušný primář nebo jiný vedoucí lékař odpovědný za provoz oddělení a jeho personální zajištění zjistí, že nemůže služby obsadit v souladu s právními předpisy (zákonem č. 95/2004 Sb. v novelizovaném znění a vyhláškou č. 99/2012 Sb. v platném znění), pak by ve vlastním zájmu a v zájmu své právní ochrany měl prokazatelným způsobem, tedy nejlépe písemně s kopií písemného oznámení, sdělit tuto skutečnost svému zaměstnavateli.

4. Každý pacient má právo v případě hospitalizace mít svého ošetřujícího lékaře, který podle zákona navrhuje, koordinuje a vyhodnocuje individuální léčebný postup včetně zajištění konziliárních

služeb a koordinuje poskytování dalších potřebných zdravotních služeb. Pokud nemá ošetřující lékař specializovanou způsobilost, musí mít zajištěn odborný dohled, pokud by šlo o lékaře, který by nebyl ani absolventem základního kmene, a přesto by byl pověřen funkcí ošetřujícího lékaře, pak náležitý odborný dozor, ve smyslu novelizovaného zákona o zdravotních službách.

Chápu, že obsah tohoto článku není povzbudivý a spíše lékaře v současné kritické personální situaci popudí, než uklidní. Naším cílem však není pouze uklidňovat, ale také varovat. To je cílem i tohoto příspěvku. Na druhé straně ujišťuji, že právní kancelář České lékařské komory v situacích, kdy se lékař dostane do problémů také v souvislosti se shora uvedenou problematikou, bude stát za vámi a poskytne vám potřebnou právní podporu. Mnohem snazší bude však její poskytnutí, budete-li se řídit doporučeními uvedenými v tomto článku.

JUDr. Jan Mach,

ředitel právní kanceláře ČLK

Nový zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

Dne 3. 3. 2017 byl zveřejněn ve Sbírce zákonů ČR pod číslem 65/2017 Sb. všemi zákonodárnými orgány již schválený a podepsaný nový tzv. „protikuřácký a protialkoholní zákon“, hojně diskutovaný ve sdělovacích prostředcích. Níže je uveden stručný přehled, jaké změny tento zákon přináší ve srovnání s dosud platnou a účinnou právní úpravou obsaženou v zákoně č. 379/2005 Sb., se zaměřením buď na aspekty, které se mohou nějakým způsobem dotýkat členů ČLK, anebo na aspekty obecně zajímavé. Všechny uvedené změny platí s účinností od 31. května 2017.



1. Výslovně je zakotven zákaz prodeje tabákových výrobků a kuřáckých pomůcek ve zdravotnickém zařízení a v prostorech

souvisejících s jeho provozem. Za porušení tohoto ustanovení o zákazu prodeje hrozí pokuta až do výše 800 tis. Kč a propadnutí nebo zabránění věci.

2. Zákaz kouření rozšířen na všechna nástupiště veřejné dopravy (nejenom na ta krytá, jako dosud), včetně elektronických cigaret.

3. Zákaz kouření rozšířen na vnitřní prostory provozovny stravovacích služeb (tedy restaurace, bary apod.). Elektronické cigarety jsou v těchto prostorách povoleny, nerozhodne-li provozovatel zařízení jinak.

4. Zákaz kouření přetrvává ve zdravotnických zařízeních, je však rozšířen z vnitřních prostor také na prostory,

kteřé souvisejí s provozem ZZ. Zdravotnická zařízení však mohou zřídit stavebně oddělené a řádně označené prostory ke kouření. Pozor je však potřeba dát na zvláštní ustanovení, podle kterého je poskytovatel zdravotních služeb povinen zajistit, aby se v zmíněném stavebně odděleném prostoru pro kouření **nezdržoval zaměstnanec při výkonu své práce v době, kdy se v něm kouří.** Za porušení tohoto ustanovení hrozí poskytovateli pokuta až do výše 50 tis. Kč.

5. Zákon zakotvuje povinnost provozovatele vyzvat osobu, která poruší zákaz kouření v zákonem zmiňovaných prostorech, aby s kouřením přestala nebo prostor opustila. Zmíněná osoba je povinna výzvě vyhovět.

Provozovateli hrozí za nesplnění povinnosti učinit výzvu pokuta až 50 tis. Kč. Osobě, která kouří na místě, kde to zákon zakazuje, hrozí pokuta do 5 tis. Kč.

6. Novinkou je zákaz prodeje alkoholu ve stánku, s výjimkou stánku s občerstvením a příležitostného prodeje. To znamená, že např. již nebude možno koupit láhev v trafice, jak je dnes stále ještě běžné. Rovněž by tak měly zmizet i stánky, kde se prodává pouze a vyloženě alkohol, a nikoliv další občerstvení. Příležitostným prodejem se myslí např. ochutnávky nebo farmářské trhy. Za porušení hrozí pokuta až do výše 800 tis. Kč a zákaz činnosti až na 2 roky. **Jinak přetrvává zákaz prodeje alkoholu ve zdravotnických zařízeních, ale to již zakotvuje i současná právní úprava.** Za porušení zákazu prodeje alkoholu hrozí pokuta až do výše 800 tis. Kč a propadnutí nebo zabránění věci.

7. Zákaz vstupu pro osobu, která je zjevně pod vlivem alkoholu a návykové látky a je ve stavu, v němž ohrožuje sebe nebo jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek, je **výslovně rozšířen i na zdravotnická zařízení**, dále mj. na dětská hřiště. Rozšíření platí také na *prostory budovy orgánu veřejné moci, nezdržuje-li se tam osoba v souvislosti s výkonem působnosti tohoto orgánu veřejné moci* (sic!).

8. Obdobně jako u kouření zákon zakotvuje povinnost provozovatele vyzvat osobu, která poruší zákaz vstupu pod vlivem alkoholu či návykových látek a je ve stavu, v němž ohrožuje sebe nebo jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek, aby v tomto jednání nepokračovala nebo prostor opustila. Zmíněná osoba je povinna výzvě vyhovět. Provozovateli hrozí za nesplnění povinnosti učinit výzvu pokuta až 50 tis. Kč. Popsané osobě pod vlivem alkoholu či návykových látek hrozí pokuta do 20 tis. Kč.

9. Osoba, která vykonává činnost, při níž by mohla ohrozit život nebo zdraví svoje nebo jiné osoby nebo poškodit majetek, nebo ve vztahu k níž jiný právní předpis stanoví zákaz požívat alkohol nebo užívat jiné návykové látky, nesmí požívat alkoholické nápoje nebo užívat jiné návykové látky při výkonu této činnosti nebo před jejím vykonáváním, a to tak, aby zajistila, že tuto činnost nebude vykonávat pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky. Toto ustanovení přetrvává i v nové právní úpravě, zmiňujeme ho však proto, že se pochopitelně tedy stále **vztahuje i na lékaře. Za výkon práce pod vlivem alkoholu nebo návykových látek hrozí**

nově pokuta až do výše 50 tis. Kč. Nad rámec tohoto zákona je třeba rovněž dodat, že přetrvává i možná trestní odpovědnost za spáchání trestného činu ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 trestního zákoníku.

10. Rozšířena je povinnost podrobit se orientačnímu vyšetření a odbornému lékařskému vyšetření na tyto osoby:

- Osoby mladší 18 let a u níž je důvodné podezření, že

1. alkoholický nápoj požila nebo jí byl v rozporu s tímto zákonem prodán nebo podán alkoholický nápoj nebo jí byla konzumace alkoholického nápoje jinak umožněna, nebo

2. jinou návykovou látku užila, nebo jí bylo užití jiné návykové látky umožněno.

- Osoby ve výkonu vazby, zabezpečovací detence nebo trestu odnětí svobody, nebo

- osoby vykonávající ústavní ochranné léčení anebo ambulantní ochranné léčení protialkoholní nebo protitoxikomanické.

Za odmítnutí podrobit se orientačnímu vyšetření nebo odbornému lékařskému vyšetření hrozí nově pokuta až do výše 50 tis. Kč. Výzvu k podrobení se vyšetření stále může učinit mj. také **ošetřující lékař.**

11. Dostí zásadní změnu pro lékaře přináší § 23 nového zákona, doslova citujeme zmíněné ustanovení:

(1) Poskytovatel zdravotních služeb je povinen na žádost osob uvedených v § 21 odst. 1 nebo 2 **bezodkladně provést odborné lékařské vyšetření**, splňuje-li podmínky pro provedení tohoto vyšetření v rámci jím poskytovaných zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách. **Poskytovatel zdravotních služeb, který provedl odborné lékařské vyšetření, je povinen sdělit jeho výsledky tomu, kdo o jeho provedení požádal.**

(2) Poskytovatel zdravotních služeb je povinen **provést toxikologické vyšetření při splnění podmínek uvedených v odstavci 1 větě první**; toxikologické vyšetření se provede rovněž na žádost správního orgánu, který projednává správní delikt, nebo osoby, již byl biologický materiál odebrán. **Poskytovatel zdravotních služeb, který provedl toxikologické vyšetření, je povinen sdělit jeho výsledky tomu, kdo o jeho provedení požádal.**

Dosud totiž podle současné právní úpravy v § 16 zákona č. 379/2005 Sb. platí, že zmíněná součinnost (nejčastěji Policii ČR) poskytovatele zdravotních služeb a povinnost sdělit výsledky se týkaly pouze **odběru**

biologického materiálu (neboli toxikologického vyšetření, jak je toto nově nazýváno). Novým zákonem jsou povinnost součinnosti a průlom do povinné mlčenlivosti lékaře rozšířeny **i na provedení odborného lékařského vyšetření a sdělení výsledku tohoto vyšetření**, tedy nikoliv na pouhý odběr a jeho výsledky. **Za porušení těchto povinností hrozí poskytovateli nově pokuta až do výše 10 tis. Kč.**

12. Pozitivní změnou je naopak úhrada provedeného odborného či toxikologického vyšetření. Podle nového zákona platí, že vždy **toto poskytovateli zdravotních služeb uhradí ten, kdo k vyšetření podezřelou osobu vyzval** (tedy např. policie, zaměstnavatel ad.), a následně, pokud se přítomnost alkoholu nebo návykových látek prokáže, bude zaplacenou úhradu policie či zaměstnavatel (příp. další oprávněný subjekt) vymáhat po pacientovi. Dosud totiž platí, že pokud se přítomnost alkoholu či návykové látky nezjistí, zaplatí vyšetření policie (zaměstnavatel ad.), jestliže se přítomnost naopak prokáže, samotný poskytovatel vymáhá úhradu po pacientovi. Dobytost těchto pohledávek bývá v drtivé většině případů nulová. Nový zákon tedy postavení poskytovatele ve věci úhrady vyšetření zlepšuje.

13. Z nyní rozebíraného nového zákona byla vyjmuta úprava pobytu na záchytné stanici a přemístěna do zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. Principy ale v zásadě zůstávají stejné. Zejména pokud se týče úhrady pobytu a péče poskytnuté na záchytné stanici. Stále platí, že pokud byla přítomnost alkoholu či návykové látky prokázána, náklady poskytovateli záchytné služby hradí pacient. Jestliže naopak přítomnost alkoholu či návykové látky nebyla prokázána, hradí poskytovateli záchytné služby poskytnutou péčí policie, zaměstnavatel nebo jiná další oprávněná osoba, která pobyt na záchytné stanici indikovala. Bohužel tedy v souvislosti s pobytem na záchytné stanici nedochází k takové žádoucí změně úpravy úhrady, jak je tomu výše v bodě 12 u odborného lékařského a toxikologického vyšetření. Zde tedy budou poskyvatelé záchytné služby ve stejné pozici a nový zákon nijak nezlepší dobytost pohledávek od intoxikovaných pacientů. Nově je výslovně stanoveno, že k pobytu na záchytné stanici nelze umístit osobu, která je mladší 15 let.

Mgr. Bc. Miloš Máca,
právní kancelář ČLK

Vy se ptáte, právník odpovídá

Vedení naší nemocnice připravilo souhlasy s výkonem, informované souhlasy, a požaduje po praktických lékařích, aby tyto souhlasy s pacientem vyplnili a pacient si je přinesl k výkonu. Je tento postup správný?

Název tohoto právního institutu, informovaný souhlas, je odvozen ze dvou základních předpokladů poskytování péče: 1. podání informací 2. souhlasné stanovisko pacienta. Institut informovaného souhlasu vychází z povinnosti poskytovatele zdravotních služeb pacienta informovat o poskytovaných zdravotních službách, o potřebných vyšetřeních či výkonech a také možných rizicích s tím spojených. Dále má pacient právo na informace o možných alternativách, jiných možnostech léčby.

Zdravotní služby lze poskytnout pouze se souhlasem pacienta, s výjimkami, které jsou vymezeny zákonem. Jak z uvedeného vyplývá, je informovaný souhlas ve své podstatě právem pacienta na poskytnuté informace a nezbytný souhlas s konkrétním výkonem.

Podle § 31 odstavec 3 zákona o zdravotních službách informace podává ošetřující zdravotnický pracovník způsobilý k poskytování zdravotních služeb, kterých se informace týká. Jde-li tedy například o diagnostický výkon v oboru gastroenterologie, pak praktický lékař není odborníkem v oboru gastroenterologie, nemůže tedy pacienta poučit a posoudit jeho konkrétní rizika tak jako gastroenterolog, který výkon provede. Pacient má také právo klást doplňující otázky. Splněním povinnosti získat pacientům svobodný, **informovaný** souhlas s výkonem není podpis na listině, ale především rozhovor s lékařem, který rozhodnutí pacienta předchází. Sama listina bez poučení nestačí. Pacient by měl svým podpisem stvrdit souhlas s výkonem až po poučení lékařem, který tento typ výkonu provádí.

Informace a poučení musí být podány i s ohledem na individualitu pacienta, s přihlédnutím k rizikům vyplývajícím nejen ze samotného výkonu, ale také ze zdravotního stavu konkrétního pacienta, z dalších onemocnění, kterými trpí.

Přesto bych tento krok úplně nezavrhovala. Předání formulářů vytvořených vedením vaší nemocnice praktickým lékařům jim může usnadnit poučení o výkonu, který spadá



do jiné odbornosti. Pacient získá možnost si formulář souhlasu prostudovat doma, během delší doby před výkonem a při poučení lékařem gastroenterologie bezprostředně před výkonem již bude seznámen se základními informacemi o výkonu. Pacient má možnost klást doplňující otázky a to je pro něj snazší, pokud si poučení již prostudoval.

Je však velmi důležité si uvědomit, že **pro platnost souhlasu** jakožto právního úkonu pacienta je nezbytné, aby pacient souhlasil s výkonem a písemný souhlas stvrdil podpisem **teprve po poučení lékařem způsobilým k provedení příslušného výkonu.**

MUDr. Mgr. Dita Mlynářová,
právník-specialista, právník kancelář ČLK

Poskytování lékařských zpráv komerčním pojišťovnám

Rád bych se s vámi poradil, nakolik jsou tzv. komerční pojišťovny, u kterých mají pacienti sjednáno např. životní či úrazové pojištění, oprávněny vyžadovat informace o zdravotním stavu pacienta a zda existuje nějaký závazný ceník pro zpracování lékařské zprávy či výpisu z dokumentace za účelem komerčního pojištění. Často se na mě tyto pojišťovny obracují s různými formuláři k vyplnění, argumentují souhlasem, který jim k tomu pacient při uzavření pojistné smlouvy dal, a za zpracování informací o zdravotním stavu nabízejí částku, která snad má být

určena tabulkami této pojišťovny. Mají pracovníci komerčních pojišťoven na takový postup nárok?

Jedním ze základních pravidel při výkonu povolání lékaře je dodržování zásad zákonem stanovené povinné mlčenlivosti lékaře. Ta je zakotvena především v § 51 a násl. zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění, pokud to shrneme a zjednodušíme, k legálnímu tzv. průlomu do povinné mlčenlivosti může dojít pouze za účelem návaznosti zdravotní péče o pacienta, nebo pro obhajobu lékaře v různých typech řízení, nebo stanoví-li tak výslovně pro určitou situaci právní předpis, anebo pokud se sdělením údajů chráněných povinnou mlčenlivostí lékaře třetí osobě souhlasí sám pacient.

V daném případě jistě nejde o návaznost zdravotní péče o pacienta ani o obhajobu lékaře ve sporu s pacientem. Rovněž žádný právní předpis nestanoví onen automatický legální průlom do povinné mlčenlivosti lékaře, jestliže sdělení údajů o zdravotním stavu pacienta vyžaduje komerční pojišťovna. Proto nezbytnou podmínkou pro možnost sdělení takových údajů pracovníkovi komerční pojišťovny (např. ve formě poskytnutí výpisu ze zdravotnické dokumentace či vyplnění tiskopisu vytvořeného pojišťovnou) je souhlas pacienta.

Z právní úpravy a všech logických okolností věci vyplývá, že je nutné, aby takový souhlas s poskytnutím údajů byl jasný, konkrétní

vůči danému lékaři, který má údaje z dokumentace poskytnout, konkrétní ohledně osoby (subjektu), komu tyto údaje mají být poskytnuty, a pokud možno v jakém rozsahu. Zcela určitě nepostačí obecný a nekonkrétní bíanco souhlas pacienta, nejčastěji obsažený v jeho pojistné smlouvě, že pracovníci pojišťovny jsou oprávněni kdykoliv od kteréhokoliv ošetřujícího lékaře vyžadovat jakékoliv informace o zdravotním stavu pacienta. Takový obecný souhlas naslepo pro jakékoliv v budoucnu vzniklé situace by lékař neměl respektovat, neboť pacient v době uzavření pojistné smlouvy naprosto nemohl do nejmenších detailů předpokládat, o jaké konkrétní údaje event. může jít a jaká přesná životní situace může nastat. Koneckonců, i kdyby se pacient s tímto argumentem vůči pojišťovně v době uzavírání pojistné smlouvy obrátil, bylo možné očekávat, že pojišťovna na uzavření smlouvy nepřistoupí. Pacientovi tak nezbyvalo nic jiného než zmíněný bíanco souhlas udělit.

Je rovněž nutné, aby pro lékaře bylo obecně čitelné, srozumitelné a nepochybné, že v daném konkrétním případě pacient souhlas skutečně dal. Komerční pojišťovna není státním orgánem, aby bylo možno uplatnit zásadu presumpce správnosti a postačovalo její tvrzení, že souhlas se sdělením údajů pacient pojišťovně dal. Tento princip není možné uplatnit u soukromoprávních subjektů (na rozdíl např. od Policie ČR či soudů, viz předchozí články v Tempus medicorum), kterým komerční pojišťovna v tomto případě je. Proto je potřeba, aby zcela konkretizovaný souhlas pojišťovna lékaři přímo i předložila, aby v lékaři takový souhlas nebudil žádné pochybnosti.

Schází-li takový jasný, konkrétní a srozumitelný souhlas pacienta v žádosti komerční

pojišťovny, není lékař oprávněn informace o zdravotním stavu poskytnout a je třeba pracovníka pojišťovny vyzvat, aby tento souhlas pacienta doplnil. Rovněž je možné postupovat tak, že požadované údaje (výpis ze zdravotnické dokumentace, vyplněný formulář apod.) lékař předá přímo do rukou pacienta, který má nárok na informace o svém zdravotním stavu zaznamenané ve zdravotnické dokumentaci, s tím, že pacient může na základě vlastního rozhodnutí tyto údaje předat dále, např. právě své komerční pojišťovně. Pro případ, že jde o sjednanou životní pojistku a pacient již zemřel, obdobně lze postupovat v případě předání informací pozůstalým osobám blízkým, které dle svého uvážení údaje postoupí dále. V dané situaci, kdy pacient za svého života konkrétní a výslovný souhlas neudělal, je to de facto jediné řešení, neboť pozůstalé osoby blízké nemohou zemřelého pacienta v udělení souhlasu třetím osobám suplovat, jestliže subjektem a nositelem údajů byl sám zemřelý pacient. Shrňme-li to, tato možnost řešení zaručí, že údaje o zdravotním stavu pacienta poskytne lékař toliko těm osobám, které na ně mají ze zákona nárok (tedy samotnému pacientovi nebo pozůstalým osobám blízkým), nikoliv přímo komerční pojišťovně, která nesplnila pro konkrétní případ zákonnou podmínku průlomu do povinné mlčenlivosti lékaře. Nutno k tomu dodat, že daný postup může lékař zvolit, je-li to pro něj výhodnější a méně náročnější cesta. Pokud je tomu naopak, zákon na lékaře neklade povinnost, aby sám aktivně buď sháněl pacientův souhlas, anebo kontaktoval pozůstalé osoby blízké. V daném případě je plně na místě pracovníkovi komerční pojišťovny odpovědět, že údaje budou poskytnuty (výpis vyhotoven, tiskopis vyplněn...) až poté, co pojišťovna

předloží požadovaný konkretizovaný souhlas pacienta. Zda má pojišťovna ještě reálnou možnost takový souhlas pacienta opatřit, již není odpovědností či starostí lékaře.

Konečně ještě k části dotazu týkající se úhrady např. za vyplnění tiskopisu – tyto služby lékaře nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění ani pro ně neexistuje ceník, který by byl stanoven obecně závazným právním předpisem. Tabulku úhrady, na kterou pracovník pojišťovny poukazuje, je nutno vnímat pouze jako interní dokument pojišťovny, kterým lékař v žádném případě není vázán a není povinen si nechat cenu úhrady diktovat. Tato situace je jednou z těch, při kterých lze podle § 66 odst. 3 zákona o zdravotních službách žádat takovou úhradu, která odpovídá nákladům na pořízení. Tyto náklady nejsou omezeny pouze na hotové výdaje v podobě např. vyhotovení kopie zprávy anebo případně poštovního, ale zejména je žádoucí, aby zahrnovaly zejména hodnotu práce lékaře. Tu lze stanovit např. na základě účetně podloženého hodinového výdělků či příjmu lékaře. Jestliže tedy komerční pojišťovnou nabízená cena úhrady ani zdaleka neodpovídá všem těmto faktorům, i za těchto okolností je lékař oprávněn zpracování a poskytnutí údajů odmítnout, stanovit komerční pojišťovně částku odpovídající náhradě nákladů na vyhotovení a teprve po její akceptaci ze strany pojišťovny požadovanou práci vykonat. Naprosto stejně lze při stanovení výše náhrady postupovat i při výše popsané alternativě, kdy lékař např. výpis z dokumentace či vyplněný formulář předává na základě komunikace s pacientem či pozůstalými osobami blízkými.

Mgr. Bc. Miloš Máca,

právník-specialista, právní kancelář ČLK

Inzerce



Pro naše pražská zdravotnická zařízení hledáme specialisty na pozice:

**Internista, Oftalmolog, Gynekolog,
Lékař – Sonografie, Fyzioterapeut**

Do všech uvedených lokalit hledáme také

Zdravotní sestry

Soukromá zdravotnická síť TeamPrevent-Santé, s. r. o.

Do našich ordinací v Mohelnici, Plzni, Ostravě,
Dobrušce, Žatci, Přebuzi a Praze 1 a 4 přijmeme

PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

Nabízíme:

- ▶ Spolupráci jakoukoliv formou
- ▶ Minimální administrativu
- ▶ Organizaci ordinace dle potřeby
- ▶ Nadstandardní finanční ohodnocení

Podpoříme váš profesní růst a celoživotní vzdělávání.
Postaráme se o vaše pracovní pohodlí.

Požadujeme:

- ▶ Atestaci v oboru
- ▶ Profesionální přístup
- ▶ Anglický jazyk výhodou

Poběžte s kolegy jako jeden tým!

ČSOB Pojišťovna Zdravotnický běh 2017 je opět tady!

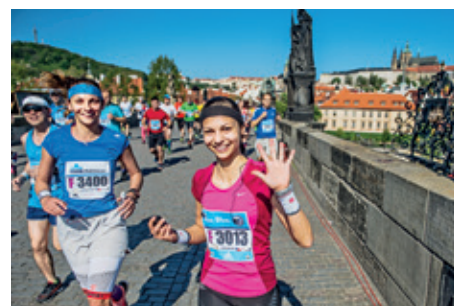
ČSOB Pojišťovna zdravotnický běh v O₂ Pražské štafetě 4x5 km odstartuje 15. června 2016 v 18.00 hod. na pražském Výstavišti v Holešovicích. Sestavte čtyřčlennou štafetu, zahodte stres i starosti a přijďte si užít příjemný podvečer. Poměřte síly nejen s ostatními kolegy!

Zdravotnický běh je určen všem lékařům, zdravotníkům, sestřičkám a dalším pracovníkům ve zdravotnických zařízeních. Letos vyběháme již k 7. ročníku. Jako tradičně je Zdravotnický běh součástí závodů Run-Czech a ve speciální kategorii zdravotníci mohli zdolat 21km trať v rámci Sportisimo 1/2Maratonu Praha, který proběhl 1. dubna 2017. Dvojnásobná trať v rámci Volkswagen Maratonu Praha startuje 7. května 2017 v 9 hodin ze Staroměstského náměstí nebo

trať kratší v O₂ Pražské štafetě 4x5 km. Tato loňská novinka patřila k našim nejoblíbenějším. Běžecou pártý si v pražské Stromovce užila téměř tisícovka čtyřčlenných týmů, z toho bylo 66 zdravotnických štafet.

Co je O₂ Pražská štafeta 4x5?

Ideální možnost, jak se potkat s kolegy v mimopracovním prostředí, probudit zdravou soutěživost a užít si společně letní večer. V ceně startovního balíčku mají účastníci stejný pro-



fesionální servis jako na všech závodech Run-Czech běžecké ligy. Kromě toho se každý člen týmu může těšit na funkční běžecké tričko, startovní batůžek, piknik box plný jídla a pití, pamětní medaili, občerstvení na trati a v cíli, převlékárny a úschovny, startovní číslo s logem dané štafety a čipem, na Music Festival nebo na koncerty, které završí každý štafetový den. Součástí závodu bude rovněž Bambini Run, který je pro všechny děti zdarma.

Více informací o jednotlivých závodech na www.runczech.com.



Memento před vstupem do politiky

Vážené kolegyně a kolegové, patrně většina z vás sledovala mediálně „moji causu“, kdy jsem byl po 111 dnech odvolán z funkce hejtmána Olomouckého kraje hnutím ANO, za které jsem kandidoval v podzimních krajských volbách.

Hnutí, které si mě vybralo jako lídra, volby vyhrálo a já jsem získal nejvíc preferenčních hlasů v kraji. Nicméně ihned po nástupu do funkce jsem začal být úkolován politickými požadavky, které jsem odmítal plnit, protože byly mnohdy v příkrém rozporu s kroky manažerskými a já chápal post hejtmána jako manažera, který kraj povede „jako firmu“.

Od konce ledna 2017 iniciovali dva poslanci Parlamentu ČR (jeden jako neuvolněný radní a druhý vůbec nebyl a není členem zastupitelstva Olomouckého kraje!) kampaň proti mojí osobě, plnou zástupných problémů

(postupně mediálně vyvrácených), osobní a profesní dehonestace (od které časem – pro její neudržitelnost – ustoupili) až k verbálním útokům na moji rodinu.

Přesto jsem ze svých stanovisek a postojů neustoupil, nicméně 27. 2. jsem byl na zasedání zastupitelstva Olomouckého kraje odvolán. Koalice popřela veškeré zásady demokracie, on-line přenos z jednání zařadila až za bod odvolání hejtmána a prosadila hlasování veřejné, nikoliv tajné.

Netvrdím, že jsem kampaň i 111 dní ve funkci absolvoval bez jediné chybičky, ale s klidným svědomím mohu prohlásit, že s plným nasazením fyzickým, psychickým, ekonomickým i časovým, což se ostatně odrazilo i ve výsledku voleb, který následně členové Hnutí (i Koalice) popřeli a mým voličům otevřeně naplivali do tváří.

Celý příběh zveřejňuji jako memento všem těm kolegyním a kolegům, kteří zvažují svůj vstup do politiky s úmyslem přinést svůj

vklad, erudici, kreativitu, víze a pracovitost ve prospěch města, kraje nebo země. I já jsem věděl, že nevstupuji mezi Rychlé šípky, ale **způsob a metody** používané konkrétními členy Hnutí i Koalice nemají se stylem „evidence-based medicine“, na který jsem zvyklý, **absolutně** nic společného a i v politice patří do jejího suterénu.

Doporučil bych tedy těm politikům, kteří se chlubí tím, že si nastudovali význam slova oligarcha, aby si především nastudovali význam slova DEMOKRACIE. V ní totiž není možné, a to ani z pozice síly, moci a bohatství, beztrestně osočovat ostatní např. z alkoholismu nebo jim před televizními kamerami sprostě nadávat. Ani nejsem přesvědčen, že v naší zemi „všichni kradnou“!

I proto v těchto dnech zvažuji žalobu na předsedu hnutí ANO Ing. A. Babiše pro poškození cti a pověsti, a to jak osobní, tak profesní.

MUDr. Oto Košta, Ph.D.

www.otokosta.cz

Zproštění obžaloby a její následky



Chci se s vámi podělit o jedno vítězství, za které lze považovat zproštění obžaloby zdravotní sestry z rumburské nemocnice. Pokud se domníváte, že je již tato šokující událost ukončena, tak tomu zatím není... Nicméně zdravotní sestra už jen likviduje následky na svém těle, duši a náhledu na okolní svět...

V širším kontextu pak jde o potrestání soudních znalců, kteří by se byli na jejím osudu nekale podepsali. Možná že nebyly pochváleny ani senáty obou soudů, Krajského v Ústí nad Labem a Vrchního v Praze. Možná že se dostatečně poučili i státní zástupci a kriminální policie, avšak i všichni zdravotníci bez ohledu na svou odbornost, ale i my všichni.

Celá kauza byla mohutně uváděna ve sdělovacích prostředcích, a to zhruba od poloviny roku 2014. Byla tehdy obžalována zmíněná zdravotní sestra, která údajně úmyslně usmrtila celkem šest nemocných, léčených na jednotce intenzivní péče rumburské nemocnice. Hrozilo jí doživotní vězení. Mělo se tak přihodit při její noční službě počátkem června 2014, kdy zemřela na jipce nemocná v seniorském věku. Ostatních pět

zemřelých vytipoval soudní znalec dodatečně, neboť jej napadlo, zda nešlo o jakousi epidemii vražd v rumburské nemocnici z doby, kdy zde od roku 2008 začala pracovat ona zdravotní sestra.

Podle sloužícího lékaře šlo o neočekávané úmrtí dané nemocné, která měla za sebou již řadu onemocnění. Pojal podezření, že podle něho podivný mechanismus smrti byl nejspíše způsoben smrtelnou dávkou roztoku draslíku, který úmyslně aplikovala dotyčná zdravotní sestra. Svoje podezření chtěl potvrdit tím, že odebral zemřelé krev a nechal ji „tajně“ vyšetřit v laboratoři. A ejhle! Byla zjištěna de facto dvojnásobná koncentrace tohoto biogenního prvku oproti normálu.

Tím se spustila celá mašinerie, a to počínaje počiny kriminální policie a konče státním zástupcem. Byli vyzbrojeni soudněznaleckými posudky od trojice soudních znalců – dvou soudních lékařů a jedné vedoucí biochemické laboratoře.

Obhájkyň ex offio však také nelenila a i ona požádala o odborné posouzení dané přidělené kauzy.

Obžalovaná zdravotní sestra byla předvedena k prvnímu líčení v červnu 2015. K dispozici byly už všechny vyžádané znalecké posudky.

A tady jsem vstoupila „do hry“ já. Při odpoledním TV vysílání dne 23. června 2015 jsem zaslechla, co vypověděl lékař, který vše inicioval. Sdělil při výslechu u soudu, že nabral krev od zemřelé nemocné a nechal ji vyšetřit na koncentraci draslíku... a dočkal se hrubě patologické hodnoty, která svědčí o vraždě způsobené zdravotní sestrou.

To mi stačilo. Vždyť jsem nikdy předtím neslyšela ani nečetla, že krev byla nabrána po smrti nemocné! Došlo tedy k významné metodické chybě, která přinesla přímý důkaz, že zdravotní sestra draslíkem nevráždila!

I napsala jsem svůj názor následující den paní obhájkyň, ta jej předložila předsedovi senátu, ten asi na další a další místa... Mně dne 25. 6. 2015 zatelefonovala paní obhájkyň s dotazem, zda mě může zapsat do seznamu svědků, zda na výzvu k soudu přijedu apod. Samozřejmě že jsem na vše ochotně přistoupila.

Na podzim roku 2015 padlo rozhodnutí, že bude vyžádán tzv. revizní znalecký po-

sudek, když ani posudek z pozice obhajoby soudce neuspokojil. I já jsem přispěla nejen svým vstupním dopisem, ale hlavně tzv. „odborným vyjádřením“ v září 2015 k tomuto rozhodnutí soudního senátu. Nejen tím, ale i dalšími argumenty jsme s paní obhájkyň naprosto jednoznačně prokázaly cestou přímého důkazu, že zdravotní sestra se ničeho trestného nedopustila. A že iniciátor dané kauzy leda prokázal svoji odbornou neznalost a profesní nemravnost. Podobně jako někteří soudní znalci...

Lednové jednání v roce 2016 u krajského soudu představovalo excelentní vystoupení olomouckých soudních znalců. Mimo chodem – jejich posudek z pera pěti soudních znalců se shodoval s mým odborným vyjádřením a byl v totálním rozporu s materiály obžaloby. Soudce už o ničem nepochyboval, na rozdíl od státního zástupce. Ten podal odvolání k Vrchnímu soudu, kde se na svatou Annu roku 2016 rozhodnutí krajského soudu potvrdilo.

Až potud lze hovořit o vítězství. Zdravotní sestra nyní musí likvidovat následky více než 420denní vazby, následky nesplácení půjčky s hrozbou exekuce, požadovat odškodnění, zaléčovat zdravotní následky, shánět pracovní uplatnění, nadále finančně podporovat dceru v dokončení studia na vysoké škole, pokračovat v rekonstrukci domku...

Nemocnici v Rumburku to také neprospělo. Potácí se v dluzích a je nabízená k dispozici. Utrpí tím spoluobčané, kteří nemají protekci jinde. Utrpí tím akutní stavy, u kterých bude ohrožena dostupnost akutní péče...

Několik neschopných mužů vyrukovalo proti pěti žen. A dokonce někteří z nich z toho chtějí udělat politickou kauzu, poněvadž jsem členkou Senátu PČR a před více než 10 lety jsem byla dokonce ministryň zdravotnictví!

Já jsem však pyšná na to, že jsme to v tandemu s paní obhájkyň ex offio odborně a procedurálně zvládly a že neselhala statečnost a trpělivost zdravotní sestry, její dcery a i kamarádky ze stejné profese.

Doc. MUDr. Milada Emmerová, CSc.,

místopředsedkyně Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu Parlamentu ČR, lékařka na Oddělení klinické farmakologie FN Plzeň, vysokoškolská učitelka na II. interní klinice FN Plzeň

Dobrého lékaře dělá jedině praxe

Něco času jsem potřeboval, abych mohl rozdýchat rozhovor s jedním mladým přepracovaným gynekologem, který vyšel v únorovém čísle *Tempus medicorum* a který nemocniční systém častuje slovem *otrocký*. Nic proti jeho mentorování na téma přepracovanosti lékařů, nicméně stále se nedokážu zbavit dojmu, že mladí lékaři dnes často mají spíše jen zájem získat co nejlepší nástupní plat, s kariéřním místem a s co nejmenší odpovědností.

Abych se zbavil pocitu, že jsem v tomto generačním střetu zaujatý, ptal jsem se několika svých vrstevníků, vesměs již zasloužilých lékařů důchodového věku, zda i oni se kdysi cítili přepracováni a zda také kolabovali na pracovišti jako dnes někteří jejich následovníci, jak je v onom rozhovoru líčeno. A protože se většinou jednalo o chirurgy, tak u chirurgie zůstaňme. Myslím, že potíže s přesčasů jsou stejné v medicíně jako takové a že to rozhodně není tak, že by se chirurgové nějak flákali a byli v pohodě, zatímco mladí a neklidní, nicméně přepracovaní gynekologové by kolabovali během porodů, a museli proto organizovat protestní akce.

Shodli jsme se na tom, že zápal o náš obor již není tak evidentním pracovním hnacím motorem jako kdysi. Služeb a přesčasů je totiž stále stejně, změnil se ale nárok na rychlost kariéřního postupu a – bohužel na úkor vzdělávání – nárok na množství volnočasových aktivit.

Vedete-li rozhovory s chirurgy o generaci dvě mladší, máte občas pocit, že na piedestalu zájmu není chirurgie, ale spíše volno a peníze. Když tak vzpomínám na to, jak jsme denně chodili ještě během studia na ortopedickou kliniku, kde jsme získávali fundamentální znalosti, ze kterých se dalo těžit celý život, na naši účast na velkých příjmech, kdy jedna nemocnice sloužila pro celou tehdejší aglomeraci Brna a okolí... a bylo to pro nás samozřejmostí.

Psaní karet a nálezu, sádrování, šití, asistence při operacích, to bylo to esenciální fluidum, které, pravda, „kradlo“ a vyplňovalo skoro celý takzvaně volný čas, ale moc nás bavilo a naplňovalo.

A že jako „pomocná vědecká síla“ jsem nebyl odměňován zrovna královsky, to jistě



Foto Shutterstock.com

nebyl důvod, abychom místo toho chodil na brigády třeba na poštu.

Po promoci bylo naprosto běžné mít více než 10 služeb měsíčně. Po službách se pochopitelně domů často nechodilo, a abychom měli nějaký volný víkend, sloužilo se od pátku od rána do pondělí odpoledne. Ale – opět – mě to bavilo a díky vedení dobrých lékařů a také tím, že tam bylo méně lékařů než v letech následujících, jsem byl prakticky denně minimálně na pěti operacích.

Platí to, co i v jiných oborech – i ten nejtalentovanější lékař se dobrým chirurgem stane až na sále, nikoliv během projíždky na kole Vysočinou.

Jak poznamenal můj kolega, i od svých šedesáti let sloužil tři služby měsíčně bez víkendů a do té doby měl služeb běžně do měsíce pět. Navrch v té naší mentorovací diskusi nad jedním článkem v *Tempusu* kolega spočítal, že za svoji 45letou praxi byl mimo dům, to jest ve službě, mimo pracovní běžnou dobu dlouhých 11 let! A že tomu asi nebude jinak, věděl již za studií a s vědomím, že medicína je tak trochu jiné povolání než běžné, do studia lékařství a chirurgie již šel.

Že se mladí lékaři hlavně naučí základy v okresních menších nemocnicích spíše než koukáním na záda univerzitních chirurgů na sále, je pravda. Nedovedu si představit, jak by atestovaný traumatolog v Kristově věku přistupoval například k průstřelu hrudníku bez dostatečné praxe.

Zkrátka, jaký vztah si asi dokážete vypěstovat ke své práci, která je tak trochu nejen koníčkem, ale i posláním, když ji zároveň máte za otrockou? Jistě, naše zdravotnictví se s přesčasů potýká. Potýká se také s řadou dalších nepříjemností. S dlouhodobou podfinancovaností, nedokonalým systémem vzdělávání, s odchodem dobrých zdravotníků do zahraničí, s nízkými platy. A řešení se neskrývá v tom, že se dobrovolně ošidíte o kus praxe, jen abyste chodili na výlety jako ostatní lidé. Zdravotnictví nemůže být a nikdy nebude oborem s pracovní dobou od – do.

Práce v nemocnici není otročina. A pokud to někdo vidí jinak, měl by si asi hledat uplatnění jinde.

Prof. MUDr. Miloš Janeček, CSc.,

jednatel Nemocnice Boskovice s.r.o., bývalý předseda Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu PČR

ZAMĚSTNÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

NABÍDKA PRACOVNÍCH POZIC VE ZDRAVOTNICTVÍ



KARLOVARSKÁ KRAJSKÁ NEMOCNICE A.S.

PŘIJMEME LÉKAŘE URGENTNÍHO PŘÍJMU

PAVILON AKUTNÍ MEDICÍNY Karlovarská kraj-
ská nemocnice a.s. hledá lékaře/ku pro výkon lékaře na
pracovišti urgentního příjmu – EMERGENCY.

■ **Požadujeme:** Lékaře nejlépe se specializovanou způsobilostí, ovšem není podmínkou především v oboru vnitřní lékařství, kardiologie či jiných základních oborech. ■ **Nabízíme:** akreditované pracoviště; náborový příspěvek pro lékaře až 70 000 Kč; nástup možný ihned; pomoc při zajištění bytu/ubytování a příspěvek na bydlení 3 500Kč; celoživotní vzdělávání (včetně specializačního); účast na odborných akcích; rychlý profesní růst; velké množství zaměstnaneckých výhod.

■ **Kontakty:** HR – specialista: Mgr. Jana Jirsová, tel. + 420 734 360 278, e-mail: jana.jirsova@kkn.cz
Vedoucí lékařka: MUDr. Dagmar Mářzová, tel. + 420 602 842 739, e-mail: dagmar.marzova@kkn.cz

LÉČEBNÉ LÁZŇE BOHDANEČ A.S.

LÉKAŘ/-KA

Společnost Léčebné lázně Bohdaneč a.s. přijme do týmu lékařů absolventa se zájmem o atestaci z ortopedie, interny nebo neurologie nebo lékaře se zájmem o atestaci z FBLR, který má dvouletý kmen z ortopedie, chirurgie, interny nebo neurologie. ■ **Nabízíme:** práci na moderním akreditovaném pracovišti (možnost spec. vzděl. v oboru RHFMB přímo na pracovišti), pevnou pracovní dobu + možnost služeb, motivující finanční ohodnocení, zaměstnanecké benefity. Nástup ihned nebo dle domluvy. ■ **Kontakt:** L.Charvátová, l.charvatova@llb.cz, tel: 466 860 529

NEMOCNICE NOVÉ MĚSTO NA MORAVĚ, P.O.

VŘ – PRIMÁŘ

Nemocnice Nové Město na Moravě, příspěvková organizace vyhláší výběrová řízení na obsazení

- funkčního místa – primář neurologického odd.
- funkčního místa – primář očního odd.

■ **Blíží informace o výběrovém řízení najdete na** www.nnm.cz, sekce kariéra/ výběrové řízení

Nemocnice Český Krumlov, a.s. přijme:

Lékaře/lékařku GPO

- specializovaná způsobilost v oboru
V případě nástupu lékaře se specializací
bude vyplacen náborový příspěvek
ve výši **100.000,- Kč**

Lékaře/lékařku GPO

- vhodné i pro absolventa
V případě nástupu neatestovaného lékaře
bude vyplacen náborový příspěvek
ve výši **50.000,- Kč**

Nabízíme: ● Nadstandardní platové podmínky ● Pomoc při zajištění bydlení ● Možnost ubytování na ubytovně ● Zaměstnanecké benefity
Blíží informace při osobním jednání.

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

Vážení čtenáři,

často se nás ptáte, zda Vám můžeme poskytnout informace, co zdravotnická zařízení nabízí svým zaměstnancům. Od tohoto vydání Vám budeme každý měsíc představovat nejprve fakultní nemocnice z pohledu toho, jaké benefity poskytují, abyste se tak mohli co nejlépe rozhodnout, jaký bude Váš budoucí zaměstnavatel. Jako první bychom Vám rádi představili **FAKULTNÍ NEMOCNICI OSTRAVA**. Konkrétní nabídku FN Ostrava najdete v dubnovém vydání ZvZ, které si můžete stáhnout na www.zamestnanivezdravotnictvi.cz.

Vaše **ZAMĚSTNÁNÍ** ve **ZDRAVOTNICTVÍ**

ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ MINISTERSTVA VNITRA NABÍZÍ POZICE

PRAKTICKÝ LÉKAŘ – JIHLAVA – možnost získání služebního bytu
FYZIOTERAPEUT – pracoviště Lázeňský dům TOSCA KARLOVY VARY
Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra, akreditované zdravotnické zařízení, přijme praktického lékaře pro Jihlavu a fyzioterapeuta pro Lázeňský dům TOSCA KARLOVY VARY. ■ **Nabízíme:** zajímavé platové podmínky, stabilní práci, plný pracovní úvazek, pevnou pracovní dobu, podporu dalšího vzdělávání, příspěvek na stravování, 5 týdnů dovolené, 5 dní indispozičního volna a další zajímavé benefity. ■ **Kontakt:** personalni@zmv.cz, tel. 974 827 661 Více informací na www.zmv.cz/pracovni-mista nebo f@zmv.cz.

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

Přijmeme na HPP nebo VPP do našich Royal Spa lázeňských zařízení.
■ **Nabízíme:** stabilní zázemí, motivující fin. ohodnocení (základní plat + příplatky + bonusy), roční odměnu, možnost seberealizace, placené odb. vzdělávání, příjemné prac. prostředí, možnost stravování a ubytování, zaměstnanecké slevy, příspěvek na dopravu.
■ **Požadujeme:** VŠ lék. směr s atestací (u ved. lékaře RFM/FBLR), profesionální a zodpovědný přístup k práci a klientům, bezúhonnost, zdrav. způsobilost, kom. znalost NJ nebo RJ vítána. ■ **Váš životopis zašlete** k rukám paní Křečkové na pers. odd. email hr@royalspa.cz s uvedením lokality, ve které chcete pracovat.
Případné dotazy Vám zodpovíme na tel.: č. 727 870 642.

FARKASOVA & PARTNERS GYNEKOLOGOVÉ – PRIVÁTNÍ ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ

SKVĚLÁ NABÍDKA PRO GYNEKOLOGY! Pro naše klienty – privátní zdravotnická zařízení v oblasti reprodukční medicíny (IVF), soukromých ambulancí, ultrazvuku a operativy v Praze a/nebo v zahraničí – hledáme gynecology na plný i částečný úvazek.
■ **V případě zájmu** nás prosím kontaktujte na breyerova@farkasovaandpartners.com nebo tel. +420 733 532 438

DOPRAVNÍ PODNIK HL. M. PRAHY HLEDÁME PRAKTICKÉ LÉKAŘE / LÉKAŘKY

Dopravní podnik hl. m. Prahy, a. s. přijme pro zajištění pracovních lékařských služeb do zaměstnaneckého poměru na dobu neurčitou praktické lékaře/lékařky. ■ **Požadujeme:** VŠ a způsobilost lékaře v oboru všeobecné praktické lékařství. Znalost problematiky pracovního lékařství výhodou. ■ **Nabízíme:** Možnost pracovat na zkrácený úvazek; motivující finanční ohodnocení; vybavenou ordinaci; smlouvy se zdravotními pojišťovnami; 5 týdnů dovolené; zdravotní volno s náhradou mzdy; stravenky a FlexiPassy; řadu dalších benefitů dle KS.
■ **Kontakt:** Mgr. Zuzana Větrovcová email: vetrovcovaz@dpp.cz, tel: 725 368 140

FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE LÉKAŘ/LÉKAŘKA

Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5 přijme sekundárního lékaře/lékařku pro Kliniku dětské chirurgie 2. LF UK a FN Motol.

HLEDÁTE NOVÉ ZAMĚSTNANCE V OBLASTI ZDRAVOTNICTVÍ NA SLOVENSKU ?

Projekt **PRÁCA v ZDRAVOTNICTVÍ** se specializuje na personální inzerci právě z oblasti zdravotnictví na Slovensku

Za jednu cenu bude Váš inzerát uveřejněn:
- v elektronické podobě PRÁCA v ZDRAVOTNICTVÍ (distribuce probíhá především na lékaře, nelékaře a management zdrav. zařízení)
- na www.pracavzdravotnictve.sk po dobu 1 měsíce

Kontakt: obchod@pracavzdravotnictve.sk, + 421 944 064 615

WWW.PRACAVZDRAVOTNICTVE.SK



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

Nestátní ambulantní zařízení v Berouně hledá odborného lékaře na tuto pozici: **VŠEOBECNÝ LÉKAŘ, LÉKAŘ PRO DĚTI A DOROST**, plný i částečný úvazek. ■ **Nabízíme** výhodné platové podmínky, práci v příjemném kolektivu, možnost dalšího vzdělávání. Dobré spojení do Prahy. ■ **Kontakt:** 724 786 903, 311 746 315, medicentrum@medicentrum.cz

NEMOCNICE MĚŠICE – LÉKAŘE

Nemocnice Měšice - CIOP, z.s. Praha - východ, přijme lékaře na lůžka následné péče a lékaře na částečný úvazek do onkologické ambulance. Vhodné i pro důchodce. ■ **Nabízíme** dobré platové podmínky a individuální přístup. Dobrá dostupnost MHD. Nástup možný ihned.
■ **Informace** na tel.čísle 606 126 009, 317 799 034

MUDR. VĚRA KYLIÁNKOVÁ – LÉKAŘ

Hledám do zavedené ordinace VPL sídlící na poliklinice ve Vlasimě lékařku - lékaře na zástup, cca 2 dny v týdnu a dále dle dohody. Zručná a zkušená sestra. Možnost pozdějšího odkoupení praxe.
■ **Nabídky** prosím na email: zastup.ordinace@seznam.cz

MEDI HELP SPOL. S R.O.

LÉKAŘ/LÉKAŘKA

Léčebna dlouhodobě nemocných Masarykovo sanatorium Dobříš hledá lékaře na lůžka následné péče. Podmínkou je atestace I. stupně. ■ **Nabízíme** mimořádné individuální mzdové podmínky a pravidelné měsíční odměny v celkové minimální výši 13. a 14. platu.
■ **Volejte** 318 541 253, jm.mezivlova@seznam.cz

NEMOCNICE PÍSEK, A.S.

LÉKAŘ – KLINICKÁ BIOCHEMIE

Nemocnice Písek, a.s. přijme LÉKAŘE na oddělení klinické biochemie. ■ **Požadujeme:** odb. způs. lékaře, ukončený základní kmen výhodou, spec. způsob. vítána. ■ **Nabízíme:** motivující finanční ohodnocení, přátelský kolektiv, práci na akreditovaném pracovišti, moderní provoz 21. století, bezúplatné vzdělávání, možnost profesního růstu, ubytování a další benefity.
■ **Kontakt:** Nemocnice Písek, a.s., Karla Čapka 589, tel.: 382 772 020, e-mail: personalni@nemopisek.cz

■ **Požadujeme:** ukončená LF, výhodou ukončený zákl. chirurgický kmen. ■ **Písemné nabídky** včetně CV zašlete do 30. 5. 2017 na e-mail: monika.jaskova@fnmotol.cz.
■ **Nástup** dohodou. Možnost profesního růstu, ubytování pro mimopražské a další benefity.

POLIKLINIKA PROSEK A.S.

LÉKAŘE

Poliklinika Prosek a.s. Praha 9 přijme do pracovního poměru lékaře v oboru: **RADIOLOGIE, UROLOGIE, REHABILITACE**. ■ **Požadujeme** ukončené VŠ vzdělání, praxi v oboru. Vítejte specializovanou způsobilost. Nástup dle dohody. Možno i kratší úvazek.
■ **Nabízíme:** výhodné mzdové podmínky, možnost PRIDĚLENÍ SLUŽEBNÍHO BYTU, podporu vzdělávání, benefity-např. příspěvek na stravování, masáže, kulturu, dovolenou.
■ **Kontakt:** pí Prechalová, personální odd., tel.: 266 010 106. Nabídky (profesní životopis) zašlete na e-mail: prechalova.o@poliklinikaprosek.cz

MEDICENTRUM BEROUN S.R.O.

NEUROLOG, OČNÍ LÉKAŘ, PSYCHIATR

Nestátní ambulantní zařízení v Berouně hledá odborného lékaře na tyto pozice: **NEUROLOG, OČNÍ LÉKAŘ, PSYCHIATR**, plný i částečný úvazek. ■ **Nabízíme** výhodné platové podmínky, práci v příjemném kolektivu, možnost dalšího vzdělávání. Dobré spojení do Prahy. ■ **Kontakt:** 724 786 903, tel. 311 746 315, medicentrum@medicentrum.cz

ZZ MEDICON a.s. přijmou z důvodu rozšiřování služeb lékaře v odbornostech:

neurologie, chirurgie, dermatologie, alergologie, urologie, onkologie a další

POŽADAVKY specializovaná způsobilost v oboru, bezúhonnost, nástup dle dohody

NABÍDKA pracovní poměr na dobu neurčitou, výhodné pracovní podmínky, zaměstnanecké benefity, práce na plný i zkrácený úvazek

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

KONTAKT Eva Poláková, personální oddělení
kariera@mediconas.cz, +420 724 576 888

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

Vzdělávací kurzy České lékařské komory

Oddělení vzdělávání ČLK

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

Příhládky a bližší informace ke kurzům na www.lkcr.cz

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

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

Pro účastníky je zajištěno občerstvení. Obvyklý začátek víkendových kurzů: 9,00 hod.

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

Účastnické poplatky:
viz informace na www.lkcr.cz

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

67/17 Idiopatické střevní záněty

Datum: 20. 4. 2017
Místo: Hotel Andel's by Vienna House Prague, Stroupežnického 21, Praha 5

Délka: 3 hodiny
Počet kreditů: 3
Účastnický poplatek: 350 Kč

Odborný garant: MUDr. Karel Lukáš, CSc.

MUDr. Karel Lukáš, CSc.
• Úvod. Dvě, tři... nebo více nemocí?
MUDr. Jana Koželuhová
• Klinické příznaky idiopatických střevních zánětů.
MUDr. Karin Malíčková
• Možnosti imunologické laboratorní diagnostiky idiopatických střevních zánětů.

MUDr. Lukáš Lambert
• Rentgenová diagnostika idiopatických střevních zánětů.
Doc. MUDr. Zdena Zádorová, Ph.D.
• Endoskopické vyšetření u idiopatických střevních zánětů.

MUDr. Václava Adámková
• Antibiotika a mikrobiologické vyšetření u idiopatických střevních zánětů.

Prof. MUDr. Jiří Nevald, CSc.
• Idiopatické střevní záněty u dětí.

MUDr. Karel Lukáš, CSc.
• Algoritmus léčby.

48/17 Metabolické poruchy a výživa u chorob ledvin

Datum: 22. 4. 2017
Místo: Praha 4, Hotel ILF

Délka: 6 hodin
Koordinátor: Prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.
Doc. MUDr. Pavel Tešínský
• Principy parenterální a enterální výživy.

Doc. MUDr. Květa Bláhová
• Zvláštnosti výživy u dětí.
Prof. MUDr. Vladimír Teplan
• Nutriční postupy u nefrologicky nemocných (konzervativní léčení, dialýza, transplantace).

14/17 Význam sledování nutriční ve starším věku

Datum: 22. 4. 2017
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 4 hodiny
Koordinátor: MUDr. Miroslava Navrátilová, Interní a nutriční konziliář FN Brno

• Hodnocení nutričního stavu seniora – rozdíly ve srovnání s běžnou populací.
• Význam výživy jako prevence imunodeficientních stavů ve stáří.
• Sarkopenie.
• Vliv enterální výživy na nutriční a mentální stav seniorů.
• Vztah výživy a kognitivních funkcí u osob trpících demencí.
• Praktické okénko – měření antropometrie + jídelníčky zúčastněných.

• Nutriční intervence u nemocných s Alzheimerovou demencí.
• Srovnání výživových hodnot běžného jídelníčku seniora – navýšení biologické hodnoty – sestavování nutričních plánů, stanovení nutriční potřeby.

65/17 Tradiční jarní právní seminář

Datum: čtvrtek 11. 5. 2017, 9–16 hod.
Místo: Praha 4, Hotel ILF
Účastnický poplatek: 650 Kč pro členy ČLK, 3000 Kč pro nečleny
Odborný garant: MUDr. Milan Kubek, JUDr. Jan Mach

15/17 Jak snadno a rychle zavést interní systém hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb

Datum: 13. 5. 2017
Místo: Brno, NCO NZO, Vinařská 6
Délka: 3 hodiny
Kredity: 5
Poplatek: 510 Kč

Hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb je stanoveno v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Tento zákon nabyl účinnosti 1. dubna 2012. Metodika hodnocení je stanovena Věstníkem Ministerstva zdravotnictví.

Podle uvedeného zákona je poskytovatel zdravotních služeb povinen v rámci poskytování zdravotních služeb zavést interní systém hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb. **Tato povinnost se nyní vztahuje i na ambulantní lékaře,** nejen na lůžková zařízení.

Zdravotnické zařízení musí mít vypracovanou odpovídající dokumentaci a zajistit plnění stanovených požadavků všemi zaměstnanci. Tyto činnosti se pak kontrolují formou tzv. interního auditu 1× ročně.

Tento seminář vás seznámí s požadavky zákona č. 372/2011 Sb. a vysvětlí vám, jak co nejjednodušeji zavést systém hodnocení kvality a bezpečí ve vaší ordinaci tak, aby vaše zdravotnické zařízení vyhovělo zákonným požadavkům a současně aby tato povinnost zabrala jen minimum vašeho času.

Obsah kurzu:

- Legislativa.
- Kritéria pro hodnocení kvality a bezpečnosti zdravotní péče.
- Minimální požadavky.
- Jak jednotlivé požadavky splnit.
- Jak zpracovat dokumentaci.
- Co je to interní audit a jak ho provést.
- Kdo může provést interní audit.
- Jak vyhodnotit kvalitu a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb.
- Potřebují externí audit a certifikát kvality a bezpečí poskytované zdravotní péče?
- Praktické příklady.
- Diskuse.

16/17 Antibiotická terapie v primární péči

Datum: 13. 5. 2017
Místo: Praha 4, Hotel ILF učebna č. 3

Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Koordinátor: MUDr. Milan Trojánek (Klinika infekčních, parazitárních a tropických nemocí Nemocnice Na Bulovce)
Kurz je zaměřen na antibiotickou léčbu komunitních infekcí v dětském a dospělém věku. Absolvent kurzu se seznámí s racionální antibiotickou terapií nejčastějších infekcí v ambulanci praxi, s problematikou bakteriální rezistence v závislosti na spotřebě a použitých antibiotikách, správnou indikací mikrobiologických vyšetření a jejich interpretací. Součástí kurzu je i přehled nejčastěji užívaných antibiotik a základní informace o jejich farmakologických vlastnostech. Na závěr kurzu budou uvedena kauzistická sdělení, na kterých budou rozebírány nejčastější problémy v běžné klinické praxi.

53/17 Základy rétoriky a rétorických dovedností

Datum: 13. 5. 2017, 9–14 hod.
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 6 hodin
Poplatek: 1800 Kč
Kredity: 6
Odborný garant: MUDr. Marcela Černá
Lektor: Prof. Jan Přeučil

Vzhledem k tomu, že se Jan Přeučil rozhodl více věnovat vystupování v divadlech, jedná se o jednu z posledních možností zúčastnit se praktického semináře, na kterém můžete vylepšit svůj mluvený projev. Kurz je úzce zaměřený na otázku správných řečnických dovedností a návyků.

32/17 Bolesti hrudníku způsobené funkčními poruchami pohybového aparátu

Datum: 13. 5. 2017
Místo: Hotel ILF, Budějovická 15/743, Praha 4

Délka: 6 hodin
Odborný garant: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.
Poplatek: 800 Kč
Možnost zjištění poruchy funkce a jak lze postupovat při autoterapii. Budou probrány důležité svalové skupiny a metody jejich relaxace.
(Doporučujeme vzít s sebou vlastní karimatku.)

45/17 ATB v první linii
Datum: 17. 5. 2017, 16.30–18.00 hod.
Místo: Praha 5, Klub ČLK, Lékařská 2

Délka: 2 hodiny
Počet kreditů: 2
Přednášející: MUDr. Milan Trojánek (Klinika infekčních, parazitárních a tropických nemocí Nemocnice Na Bulovce)

54/17 Seminář: Kontroverze současné medicíny

Datum: 20. 5. 2017
Místo: Praha 5, Roentgenova 2, Kongresové centrum Nemocnice Na Homolce

Délka: 7 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 1000 Kč (včetně publikace vydané k tématu)

Koordinátor: doc. PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA

41/17 Neodkladná resuscitace a urgentní stavy (včetně praktického nácviku)

Datum: 23. 5. 2017, 14–19 hod.
Místo: Praha 5, Nemocnice Na Homolce, Roentgenova 2, Kongresové centrum

Délka: 6 hodin
Počet kreditů: ČLK – 6, ČAS – 4
Účastnický poplatek: viz www.lkcr.cz

Účastníci obdrží novou publikaci o rozsahu 70 stran.
Odborní garanti: MUDr. Dana Hlaváčková, Mgr. Beáta Macejková

Koordinátor: Mgr. Peter Kováč
Podrobný program na www.lkcr.cz, vzdělávání

42/17 Neodkladná resuscitace a urgentní stavy (včetně praktického nácviku)

Datum: 24. 5. 2017, 14–19 hod.
Místo: Praha 5, Nemocnice Na Homolce, Roentgenova 2, Kongresové centrum

Délka: 6 hodin
Počet kreditů: ČLK – 6, ČAS – 4
Účastnický poplatek: viz www.lkcr.cz

Účastníci obdrží novou publikaci o rozsahu 70 stran.
Odborní garanti: MUDr. Dana Hlaváčková, Mgr. Beáta Macejková

Koordinátor: Mgr. Peter Kováč
Podrobný program na www.lkcr.cz, vzdělávání

18/17 Kontroly SÚKL a jak se na ně připravit

Datum: 27. 5. 2017
Místo: Brno, NCO NZO Vinařská 6

Délka: 5 hodin
Kredity: 5
Poplatek: 510 Kč

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

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

Ing. Alena Pýchová
• Z jaké legislativy vyplývají povinnosti lékařů v souvislosti s používáním léčivých přípravků a zdravotnických prostředků.

• Co to konkrétně pro lékaře znamená, tj. „co vlastně dělat“?
• příjem léčivých přípravků, používání, evidence, kontrola dodržení teploty uchovávání léčivých přípravků atd., dokumentace zdravotnických prostředků, servis, školení zaměstnanců atd.

• Co je to řízená dokumentace a jak se řízená dokumentace tvoří.
• Pravomoci SÚKL.
• Na co se připravit při nahlášení kontroly SÚKL.
• Příklady z praxe.

64/17 Role CT vyšetření v každodenní praxi ambulantního speciality

Datum: 27. 5. 2017

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 5 hodin
Přednášející: MUDr. Martin Horák, Nemocnice Na Homolce

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

19/17 Kontroly SÚKL a jak se na ně připravit

Datum: 3. 6. 2017
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 5 hodin
Kredity: 5
Poplatek: 510 Kč

Více podrobnosti viz kurz 18/17.
47/17 Infekční lékařství – Lymeská borrelióza
Datum: 3. 6. 2017

Místo: Praha 4, Hotel ILF
Délka: 8 hodin
Koordinátor: Doc. MUDr. Václav Dostál, CSc.
Program bude doplněn.

49/17 Metabolické poruchy a výživa u chorob ledvin

Datum: 3. 6. 2017
Místo: Praha 4, Hotel ILF

Délka: 6 hodin
Koordinátor: prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.
Doc. MUDr. Pavel Tešínský

• Principy parenterální a enterální výživy.
Doc. MUDr. Květa Bláhová
• Zvláštnosti výživy u dětí.

Prof. MUDr. Vladimír Teplan
• Nutriční postupy u nefrologicky nemocných (konzervativní léčení, dialýza, transplantace).

66/17 Důstojné umírání: Důstojný závěr života s nevyčleťnou nemocí

Datum: úterý 6. 6. 2017, 9,00–13,30
Místo: Praha 1, Hotel Grandior

Účastnický poplatek: 850 Kč
Odborný garant: MUDr. Milan Kubek

• Koncept důstojnosti v závěru života ve filozofické a klinické diskusi a role paliativní péče.
• Kterí pacienti potřebují v závěru života paliativní péči?

• Paliativní péče v různých prostředích (intenzivní péče, akutní nemocnice, následná péče, domácí prostředí, hospic).
• Právní aspekty paliativní péče.
• Zdravotní politické a úhradové aspekty péče o pacienty v závěru života.

33/17 Význam měkkých tkání v bolestivých stavech pohybové soustavy

Datum: 10. 6. 2017
Místo: Praha 5, Nemocnice Na Homolce, Kongresové centrum

Délka: 6 hodin
Odborný garant: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.
Poplatek: 800 Kč

Problematika je výrazně podceňována. Významnou složkou pohybového aparátu jsou fascie, kůže a podkoží, kam se mohou přenést reflexní změny. Nalezení a ošetření může přinést úlevu od bolesti pohybového aparátu.
(Doporučujeme vzít s sebou vlastní karimatku.)

61/17 Současný stav diskuse o eutanazii: etické a právní perspektivy

Datum: 10. 6. 2017
Místo: Praha 4, Hotel ILF

Délka: 8 hodin
Koordinátor: Prof. PhDr. RNDr. Helena Hašková, CSc.
Přednášející: David Černý a Adam Doležal, vědeckí pracovníci Ústavu státu a práva AV ČR

Eutanazie nepřestává vzbuzovat silné kontroverze a zdá se, že napětí mezi oběma tábory – zastánci a odpůrci eutanazie – se nepodaří zmírnit. V rámci tohoto kurzu si představíme současný stav diskuse: Polemiku ohledně definice eutanazie a vymezení jejích druhů, nejčastější argumenty ve prospěch a neprospěch eutanazie. Vzhledem k aktuálnosti této diskuse se budeme podrobně věnovat rozlišení mezi pasivní eutanazií a rozhodováním na konci života (ukončení/nezahájení život udržující léčby). Účastníci kurzu získají přehled o současných diskusích a utříbí si svůj názor na eutanazii.

Klíčovou právní otázkou je, zda by měla být za určitých podmínek v rámci legislativního rámce umožněna beztržnost eutanazie, případně asistované sebevraždy. Pokud připustíme beztržnost eutanazie, pak se nabízí další otázka: Jakou její formu umožníme? Jen pasivní, nebo i aktivní, za předpokladu, že bude dobrovolná a vyžádána? Nebo přípustíme jen formu asistované sebevraždy? A jaké podmínky nastavíme pro beztržnost? Může např. žádat o aktivní vyžádanou eutanazii i nezletilý? Empirická zkoumání výsledků průzkumů z jednotlivých zemí, které „legalizovaly“ eutanazii, mohou nabídnout řadu zajímavých poznatků.

David Černý
• Základní terminologické vymezení eutanazie, její formy. Pasivní versus aktivní eutanazie.

Adam Doležal
• Eutanazie v právním systému ČR.

David Černý
• Hlavní argumenty ve prospěch a neprospěch eutanazie.

Adam Doležal
• Eutanazie v Belgii a Holandsku.

60/17 Akutní a subakutní kardiovaskulární stavy

Datum: 10. 6. 2017

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 6 hodin

Koordinátor: MUDr. Jan Bruthans, CSc., FESC

MUDr. Petr Janský
• Akutní koronární syndrom.

Doc. MUDr. Jan Chlumský, CSc.
• Tromboembolická nemoc, plicní embolie.

Prim. MUDr. Robert Čihák, CSc.

• Poruchy srdečního rytmu.

MUDr. Jan Bruthans, CSc.

• Hypertenzní krize a gestóza.

Přednášející bude určen

• Srdeční selhání, akutní a recidivující.

Přednášející bude určen

• Cévní mozkové příhody – intervence.

69/17 Kouření – zdravotní, sociální aspekty a legislativní změny

Datum: 13. 6. 2017

Místo: Jednací sál, Senát Parlamentu ČR, Valdštejnská ulice, Praha 1

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Účast bezplatná.

Odborní garanti: MUDr. Milan Kubek, prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.

Inzerce

Příjem řádkové inzerce:
www.clkcr.cz

sekce Pro lékaře
– Inzerce
– Zadat inzerci

Uzávěrka příjmu inzerce
do 20. dne předchozího
měsíce.

VOLNÁ MÍSTÁ – NABÍDKA

Nestátní poliklinika v Berouně hledá odborného lékaře na pozici: **praktický lékař pro dospělé a praktický lékař pro děti a dorost** – na plný i částečný úvazek. Nabízíme výhodné platové podmínky, práci v příjemném kolektivu, možnost dalšího vzdělávání. Dobré spojení do Prahy. Informace na tel. 311 746 315, 724 786 903, medicentrum@medicentrum.cz

Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod, Rozkošská 2322, PSC 580 23, vyhlašuje výběrové řízení na obsazení vedoucí funkce **primáře primariátu 2 (lůžková psychiatrie muži): 3 státnice, 90 lůžek**. Požadavky: splnění kvalifikačních předpokladů podle zákona č. 95/2004 Sb.; platná licence ČLK pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře ve zdravotnickém zařízení v oboru psychiatrie, organizaci a řídicí schopnosti, bezúhonnost, zdravotní způsobilost. Doklady – přílohy přihlášky: strukturovaný profesní životopis; ověřené kopie dokladů o dosaženém vzdělání a dokladů o specializačném vzdělání v oboru psychiatrie; výpis z evidence trestního rejstříku ne starší 3 měsíce; pracovnílékařský posudek; osvědčení dle zák. č. 451/1991 Sb. (učacež narozený do 30.11.1971) nebo čestné prohlášení dle § 4 zák. č. 451/1991 Sb. (učacež narozený do 30.11.1971); návrh koncepce rozvoje primariátu; písemný souhlas s nakládáním s poskytnutými osobními údaji pro účely výběrového řízení. Písemné přihlášky s požadovanými doklady zašlete na sekretariát ředitele Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod, Rozkošská 2322, 580 23 Havlíčkův Brod, nejdéle do 30.4.2017.

Nestátní poliklinika v Berouně hledá odborného lékaře na pozici: **neurolog, psychiatr, oční lékař**, na plný i částečný úvazek. Nabízíme výhodné platové podmínky, práci v příjemném kolektivu, možnost dalšího vzdělávání. Dobré spojení do Prahy. Informace na tel. 311 746 315, 724 786 903, medicentrum@medicentrum.cz

Lékař na oddělení **následné péče**. Poličská nemocnice, s. r. o., Eimova 294, 572 01 Polička, přijme lékaře na oddělení LDN. Možný i zkrácený úvazek. Ubytování možné v areálu nemocnice. Kontakty: ldn.nempol@tiscali.cz, 461 722 700 (MUDr. Provazník)

Poliklinika Prosek, a. s., Praha 9, přijme do pracovního poměru lékaře v oboru: **radiologie, urologie, rehabilitace**. Požadujeme ukončené VŠ vzdělání, praxi v oboru. Nástup dle dohody. Možno i kratší úvazek. Nabízíme: možnost přidělení služebního bytu, výhodné mzdové podmínky, podporu vzdělávání, benefity. Kontakt: pí. Prchalová, personální odd., 266 010 106. Nabídky (profesní životopis) zasílejte na e-mail: prchalova.o@poliklinikaprosek.cz

Mediterra-Sedlány, s. r. o., přijme pro **interní oddělení** lékaře. Požadavky: vysokoškolské vzdělání lékařského směru; odborná způsobilost v oboru vnitřní lékařství není podmínkou, místo vhodné i pro absolventa; bezúhonnost a zdravotní způsobilost. Nabízíme: rodinné prostředí v malé nemocnici v centru města; zajímavou práci na kvalitně vybavených pracovištích; nadstandardní finanční ocenění; zaměstnanecké benefity (týden dovolené navíc, příspěvek na stravování). Příhlášky včetně životopisu zasílejte na adresu: Mediterra-Sedlány, s. r. o., Tyršova 161, 264 01 Sedlány, e-mail: jaroslava.haskova@mediterra.cz; tel. 318 841 571, 725 850 589

Ředitel Vojenské lékařské léčebny Jeseník přijme pracovníka na pozici **zástupce primáře** – lékaře. Požadavky: atestace v základním oboru, atestace v oboru FBLR vítána, zájem o rehabilitační obor, PC, min. Word, Excel, zkušenosti s vedením kolektivu. Pracovní podmínky: odměňování podle zák. č. 262/2006 Sb., příspěvek z FKSP, možnost ubytování a stravování, nástup od 1.5.2017 nebo dle dohody. Kontaktní adresa: Vojenská lékařská léčebna, Myslbekova 271, 790 03 Jeseník Lázně nebo e-mail: rena.ta.ksrkicova@je.vjlr.cz. Kontaktní osoba: prim. MUDr. Ján Capko, 973 414 111, Renata Krsíčková, 973 414 132,

725 943 629. Nutno doložit: životopis s přehledem o dosavadní praxi, doklady o vzdělání.

Privátní genetické pracoviště v centru Prahy přijme **klinického genetika**. Požadujeme: lékařské vzdělání s atestací v oboru lékařská genetika, 3 roky praxe v oboru lékařská genetika, uživatelská znalost práce na PC, znalost práce s lékařskými SW aplikacemi (typu Open Lims apod.) výhodou, anglický jazyk na dobré úrovni. Nabízíme: nadstandardní platové ohodnocení, pracovní úvazek 1,0, trvalý pracovní poměr, možnost dalšího profesního růstu, zájemní stabilitu a prosperující společnost. Nástup ihned. Pokud Váš návodka zaujala, zašlete strukturovaný životopis na e-mail cizova@ghc.cz

Privátní genetické pracoviště v centru Prahy přijme do trvalého pracovního poměru: lékaře se specializačnou způsobilostí v oboru **lékařská genetika**, lékaře ve specializační přípravě s ukončeným základním kmenem nebo lékaře absolventa nebo lékaře s ukončeným základním kmenem – ideálně **gynekologie, pediatrie či interní medicína**. Očekáváme: zájem o obor lékařské genetiky, anglický jazyk na dobré úrovni, uživatelská znalost práce na PC, znalost práce s lékařskými SW aplikacemi (typu Open Lims apod.) výhodou. Nabízíme: nadstandardní platové ohodnocení, trvalý pracovní poměr, možnost dalšího profesního růstu, zájemní stabilitu a prosperující společnost. Nástup možný ihned. Pokud Váš návodka zaujala, zašlete strukturovaný životopis prostřednictvím odpovědného formuláře na e-mail cizova@ghc.cz

Vedoucí lékař. Nemocnice **následné a rehabilitační péče** v Praze 6 hledá do týmu **vedoucího lékaře oddělení**. Požadujeme: specializačnou způsobilost v oboru, jehož součástí je jeden z těchto základních kmenů: chirurgický, interní, všeobecné praktické lékařství, neurologický, praxi delší než 8 let a splňuje podmínky celoživotního vzdělávání (závazné stanovisko ČLK č. 1/2011). Nabízíme: výhodné smluvní, mzdové podmínky mimo tabulku tarifů, 5 týdnů dovolené. Nástup možný dle dohody. Životopis prosím zašlete na e-mail: zdenek.moravec@nemocnice-bubene.cz, 777 253 940

Do psychiatrické ambulance v Jindřichově Hradci hledáme **psychiatra**. Nadstandardní mzdové ohodnocení. Kontakt: H. Janečková, 733 679 623, kariera@mediclinic.cz

Pro polikliniku v Praze hledáme **kožního lékaře**. Nadstandardní mzdové ohodnocení, možno plný nebo i částečný úvazek. Kontakt: H. Janečková, 733 679 623, kariera@mediclinic.cz

Pro polikliniku v centru Brna hledáme **očního lékaře**. Nadstandardní mzdové ohodnocení, možno plný nebo i částečný úvazek. Kontakt: P. Adamčíková, 733 679 578, kariera@mediclinic.cz

Praktické lékaře/ky pro děti a dorost pro lokalitu Pelhřimov, Praha, Most, Sedlec-Prčice, Teplice. Nabízíme: nadstandardní mzdové ohodnocení, 5 týdnů dovolené, 5 dní na vzdělávání, 3 na zotavenou, akred. pracoviště, zaměstnanecké benefity. Kontakt: P. Adamčíková, 733 679 578, kariera@mediclinic.cz

Všeobecný praktický lékař/ky pro lokalitu Bystřice p. H., Pelhřimov, Pečky, Jablonec n. N., Most, Louny, Mor. Třebová, Tachov, Trinec. Nabízíme: nadstandardní mzdové ohodnocení, 5 týdnů dovolené, 5 dní na vzdělávání, 3 dny na zotavenou, akred. pracoviště, zaměstnanecké benefity. Kontakt: P. Adamčíková, 733 679 578, kariera@mediclinic.cz

Fakultní nemocnice Královské Vinohrady přijme lékaře pro **transfuzní oddělení**. Požadujeme odbornou a zdravotní způsobilost dle zákona č. 95/2004 Sb., zájem o laboratorní problematiku imunohematologie, výhodou specializačnou způsobilost pro obor hematologie a transfuzního lékařství. Nabízíme: příjemné pracovní prostředí, výhodné platové podmínky, zájemní stabilitu nemocnice v centru Prahy, pro mimopražské učacež možnost předchozího ubytování, zaměstnanecké benefity. CV zasílejte na adresu: pastyrik@fnkv.cz

Rokycanská nemocnice, a. s., vypisuje výběrové řízení na obsazení funkce **primáře/prvního chirurgického oddělení**. Předpoklady: platná funkční licence v oboru, organizační a řídicí schopnosti, morální a občanská bezúhonnost. Příhlášku se strukturovaným profesním životopisem, stručnou představou o výkonu funkce, fotokopii dokladů o dosažené kvalifikaci, výpisem z rejstříku trestů ne starším 3 měsíci a čestným prohlášením o zdravotní způsobilosti zasílejte do 5.5.2017 v obálce s označením „Výběrové řízení“ na adresu: Rokycanská nemocnice, a. s., personální oddělení, Voldušská 750, 337 22 Rokycany

Do ordinace **PL pro dospělé** v Praze hledám kolegu/kolegyni na 2–3 dny v týdnu dle dohody, možný také zástup

na některé dny. Kontakty: praktikpraha4@seznam.cz, 739 789 642

Do moderně vybavené akreditované ordinace **PL** v Praze 4 hledám do týmu kolegu/kolegyni na celý nebo částečný úvazek. Nadstandardní ohodnocení, benefity. Nástup kdykoliv. Ordinace není součástí řetězce, přirozená skladba pacientů ze spádu. Kontakt: dr. Sobotka, ondrej.sobotka@centrum.cz

Akreditované pracoviště pro obor specializačního vzdělávání **RFM Státní léčebné lázně Janské Lázně**, státní podnik, přijme lékaře/lékařku (vhodné i pro absolventa LF). Požadujeme: vzdělání v příslušném oboru – všeobecné lékařství (u absolventů). Výhodou: osvědčení o spec. způsobilosti v oboru RFM, atestace v oboru pediatrie, interny, chirurgie, neurologie nebo ortopedie, znalost AJ, případně NJ, RJ. Dále požadujeme: profesionální a proklientské chování, odpovědnost, flexibilitu, ochotu učit se novým věcem. Nabízíme: trvalý pracovní poměr u zavedené perspektivní společnosti s dlouhou tradicí v oboru, motivující mzdové podmínky (mzda dohodou) a zaměstnanecké benefity dané kolektivní smlouvou, předčasnější přípravou, možnost dalšího vzdělávání a profesního růstu hranež zaměstnavatelem, práci na výjimečném pracovišti v rámci ČR a spolupráci s dalšími odbornými pracovišti v ČR, možnost aktivní i pasivní účasti na konferencích, seminářích, možnost individuálních odborných stáží v našich partnerských zdravotnických zařízeních, na našem pracovišti je samozřejmosti každoroční multioborové třídní sympozium, pravidelné pořádání odborných seminářů a přednášek s účastí spíčovských odborníků, 5 týdnů dovolené na zotavenou, přidělení služebního bytu ve známém lyžařském středisku, možnost získání jednorázového příspěvku na stěhování a vybavení bytu, možnost realizace: akupunktura, akupresura, psychosomatická medicína a další. Nástup možný ihned, případně dle dohody. Pokud Váš návodka oslovila a splňujete-li naše požadavky, kontaktujte nás prosím a zašlete nám Váš strukturovaný životopis a motivační dopis na e-mail: vasil.janko@janskelazne.com, sona.micanikova@janskelazne.com. Kontakt: MUDr. Vasil Janko, 739 658 119, Soňa Micaníková, 499 860 120, 739 421 992

Oční Kladno přijme lékaře/ku do nadstandardně vybavené ordinace (včetně OCT Spectralis). Nabízíme práci na plný i částečný úvazek na akreditovaném pracovišti. Možnost osobního i profesionálního růstu. Velmi dobré mzdové ohodnocení, firemní benefity. Dovolena 5 týdnů + 5 dní sick days. Kontakt: 602 357 210

Nestátní zdravotní zařízení v oboru **gynekologie a porodnictví** hledá v Praze lékaře na částečný nebo plný úvazek z důvodu rozšíření provozu ordinací. Požadujeme: atestace z oboru gynekologie a porodnictví, licence pro sonografické vyšetřovací metody v oboru gyn.-por. výhodou, praxe v oboru min. 5 let, odpovědnost, samostatnost, organizační a komunikační schopnosti, zájem dále se postgraduálně vzdělávat. Nabízíme: příjemné pracovní prostředí, možnost dalšího profesionálního růstu a dobré pracovní ohodnocení. Prosím CV zaslat na e-mail [krupa@gynkrup.cz](mailto:krupsa@gynkrup.cz)

Olymp CS MV přijme pro své oddělení zdravotnického zabezpečení lékaře s atestací **vnitřní lékařství** a praxi pro funkci samostatného lékaře. Vitáme zkušenosti s ÚZ vyšetřením. Kontakt: ml.os.matus@esmv.cz, 608 984 021

Všeobecný praktický lékař, dermatolog. Z důvodu zkvalitnění poskytovaných služeb přijmeme pro Polikliniku Agel Ostrava lékaře na plný nebo částečný úvazek. Nabízíme motivující finanční hodnocení, náborový příspěvek, ranní provoz, příspěvek na penzijní připojištění, týdenní fond pracovní doby 35 hodin týdně a další benefity. Pro více informací volejte na mobil: 702 153 472 nebo pište na e-mail: lucie.cosova@pol.agel.cz

Internista, endokrinolog, všeobecný praktický lékař, oftalmolog, zubář, GPO lékař. Z důvodu zkvalitnění poskytovaných služeb přijmeme pro Polikliniku Agel Praha (Italská ulice) lékaře na plný nebo částečný úvazek. Nabízíme motivující finanční hodnocení, náborový příspěvek, ranní provoz, příspěvek na penzijní připojištění, týdenní fond pracovní doby 35 hodin týdně a další benefity. Pro více informací volejte na mobil: 702 153 472 nebo pište na e-mail: lucie.cosova@pol.agel.cz

Hledáme lékaře se specializací **neonatology** pro spíčovskou nemocnici v kladném severním Švédsku. Kurz švédštiny je pro nás připravován. Nástupní plat čísteého začátek 150 000–200 000 Kč/měsícne, po zapracování velmi rychlý nárůst mzdy. Vhodné i pro rodiny s dětmi. Vysoká životní úroveň, pomoc lékařů z Čech je zajištěna. Své CV poslejte na simona.rupesova@eurostaff.cz

Hledáme atestovaného **ovobdního lékaře** nebo těsně

před atestací (2017) pro práci v ambulanci v Ludgevovičích u Ostravy. Úvazek 0,6. Plat 60 tis. hrubého. Kontakt: 725 382 725, mholinka@seznam.cz

Centrum dětské a dorostové ortopedie, Brno hledá **léčebného lékaře**, práce na DPP 1 den v týdnu. Kontaktujte nás na info@detskaortopedie.cz nebo tel. 533 302 351

Hledám **fyzioterapeuta** s osvědčením a se zájmem o dechovou rehabilitaci. Naše pracoviště je v Praze 4. Pokud máte zájem, napište na fyzioterapiepreskra@seznam.cz

Do ordinace **praktického lékaře** Praha 5 přijmu na 2 dny nebo jinak dle domluvy lékaře po kolečku (vhodné pro duchoce nebo MD). Kontakt: 603 336 634

Přijmeme **zdravotní sestru** na plný úvazek do ambulance ORL a kožní ambulance v Černošicích. Ambulance jsou umístěné v nové zástavbě na Vráži. Kontakt: MUDr. Pavel Konrad, 603 854 724, pavel.konrad@volny.cz

Do zavedeného a rozrůstajícího se týmu přijmeme na kliniku **gynekologa/gynekoložku**. Na smluvní vztah dohodou, dle vlastních ordinčních hodin. Možnost dalšího rozvoje v oboru intimní kosmetologie, vybavení a skolení zajištěno. Dobré platové podmínky, nástup možný ihned. Ordinace na adrese Praha 6, Dědina. Kontakt: Michal Kindl, 737 545 986, m.kindl@seznam.cz

Privátní zdravotnické zařízení v centru Prahy přijme anglicky mluvícího **všeobecného lékaře/internistu** v úterý a ve čtvrtek od 8.00–13.30 hod. Kontakt: hcp@volny.cz, 604 237 030

Do zavedené soukromé ordinace **praktického lékaře pro děti a dorost** v Říčanech u Prahy přijmu lékaře/lékařku s atestací LD nebo PLDD, HPP/VPP na 2 dny v týdnu. Kontakt: asistentkariery@gmail.com

Do neurologické ambulance v Praze 1 hledám **EEG laboranta** na plný úvazek. Kontakt: 727 806 900, MUDr. Jan Večeř

Z důvodu náhlého úrazu hledám zástupce do zavedené **gynekologické** ordinace v Praze 5. Na dva dny týdně, možno i více dle dohody. Nástup možný ihned. Předem děkuji za nabídky: 731 907 803

Hledám **VPL** na zástup 1–2 dny v týdnu. V období říjen–listopad 2017 zástup na 5 týdnů. Do 2 let prodobě zavedené praxe PL v Ústí n. L. Kontakt: 606 782 838, fajtovalydie@upcmail.cz

Hledáme atestovaného lékaře na trvalý nebo částečný pracovní poměr do ordinace **praktického lékaře** ve Šternberku. Nabízíme zajímavé finanční hodnocení, firemní benefity a příjemné pracovní prostředí. Více na www.urban-med.cz. Těšíme se, 724 372 322

Kardiologická ambulance Kardiomed s.r.o. v Praze 7 přijme **kardiologa**, nejlépe na plný úvazek. Nabízíme velmi dobré pracovní podmínky, provoz dlouhodobě stabilizované ordinace, vstřícné jednání. Kontakt: kardiomed@volny.cz

Lékař přijme **internistu** s licencií do ambulanti praxe v Praze 6 na částečný úvazek. Nástup dle dohody. Kontakt: 602 275 113

Do Institutu neuropsychiatrické péče (INEP) v Praze hledáme **dětského psychiatra a dětského neurologa** na částečný (DPP, DPC) i HPP. Nabízíme velmi zajímavé finanční hodnocení a flexibilní pracovní dobu. Kontakt: 605 809 745, inep.medical@gmail.com

Spirála, s. r. o., hledá lékaře s odborností **dět. neurologie, dět. psychiatrie, neurologie** na jakýkoliv úvazek, malý vhodný i pro lékaře v důchodu... Velmi dobré platební hodnocení a dobrý kolektiv. Kontakt: 483 319 106, linka 23

Hledám **kardiologa** (možné i v přípravě bez internisty se zkušenostmi ECHO) pro práci v Bavorsku, kousek od hranic, velmi dobře ohodnoceno, jazyk nemusí být perfektní. Kontakt: 603 422 842

Přijmeme **PL** do polikliniky v Praze 4-Chodov. Plný i částečný úvazek. Nástup dle dohody. Zájemci prosím pište na iveta.petzelkova@comfortcare.cz nebo volejte 224 826 001, 724 685 175

Hledáme lékaře či lékařku do zavedené praxe **PL pro dospělé** v Uh. Hradišti do pracovního poměru na 2–3 dny v týdnu s možností odkupu praxe od čer. 2017. Kontakt: 775 955 057 nebo mikoskova@gmail.com

Přijmu **praktického lékaře** na plný nebo částečný pracovní úvazek do zavedené soukromé ordinace na Ostravsku. Vhodné i pro lékaře v předčasnější přípravě. Nadstandardní platové ohodnocení, telefon. Nástup možný ihned. Kontakt: internastrava@gmail.com



Hledám **praktického lékaře** do soukromé zavedené ordinace na Hlučínsku. Plný nebo částečný pracovní úvazek, nadstandardní platové podmínky. Telefon. Možno ředit službu vč. Vhodné i pro lékaře v předstávací přípravě. Kontakt: jesmedical@gmail.com.

Diabetolog či těsně před atestací na plněn týdenní (bud' PO, ÚT či ST dopoledne, nebo ÚT odpoledne) do ordinace Podbořany za 430/hod./hrubého, s výhodou kurz **podiatrie** a znalost systému Medicus. Více na Slam75@seznam.cz

NZZ v Praze 10 přijme lékaře do své ordinace **urologie** na plný či částečný úvazek. Nástup možný ihned. Kontakt: kariera@distribuvana-klinika.cz

Soukromé zdravotnické zařízení v Praze 4 hledá atestovaného **gynekologa** na plný či částečný úvazek (multioborový přístup, celkem 3 ordinace, urogynekologie, expertní kolposkopie). Dobré platové ohodnocení (500 Kč/hod.), možný podíl na zisku. Požadujeme profesionální přístup. Kontakt: 601360615.gyn.ordiance@gmail.com

Do zavedené soukromé kožní ambulance v Praze 1 přijímá **dermatolog** se specializovanou způsobilostí na 1-2 dny v týdnu. Spektrum všech výkonů včetně chirurgických a estetičtích. Časová flexibilita. Vhodné i pro lékaře na rodičovské dovolené. Kontakt: 604995578

Do zavedené soukromé ordinace **praktického lékaře pro děti a dospělé** v Říčanech v Praze přijímá lékaře/lekařku s atestací DL nebo PLDD. VPP na 2 dny v týdnu. Info: asistentkaricany@gmail.com

Hledám kolegu/kolegyni k dlouhodobé spolupráci na 3 a více dnů v týdnu do dobře vybavené ordinace **praktického lékaře pro děti a dospělé** ve Strakonici. Vhodné i pro MD, důchodce. Kontakt: ordiancekolencikova@gmail.com

NZZ v centru Prahy přijme **rehabilitačního lékaře** a **fyzioterapeuta**. Práce v příjemném prostředí a pohodovém kolektivu. Kontakt: 777992013.ing.Zatoulkalova

Majitel společnosti Euresis, s. r. o., prim. MUDr. M. Kolář přijme lékaře minimálně rok po promoci i bez atestace do prosperující gastroenterologické kliniky v Dobručovicích a Černošicích u Prahy. Nadstandardní mzda. Nabídky prosím na info@euresis.cz

Praktický lékař Teplice. Společnost Lékař Teplice s.r.o. přijme lékaře do akreditované ordinace VPL. Nabízíme práci v lázeňském kolektivu, moderní vybavení, odpovídající finanční ohodnocení – více při osobní schůzce, smluvní plat. Možnost nadstandardního bytu a dalších benefitů. Zájemci rodinné firmy. Hledáme 2 pozice: lékaře v atestační přípravě a VPL. Lékaře s atestací z VPL. Pro atestovaného lékaře vhodný nástup od 5/2017, pro ostatní kdykoli. Zkrácený úvazek možný. Kontakt: Dr. Bartoš, 606 612 606, jaroslav.bartos@lekar.teplice.cz

Alergolog, internista – kardiolog, neurolog, všeobecný praktický lékař, zubař, ORL lékař. Z důvodu zkvalitnění poskytování služeb přijímáme pro Polikliniku Agel Nymburk lékaře na plný nebo částečný úvazek. Nabízíme motivující finanční ohodnocení, náborový příspěvek, ranní provoz, příspěvek na penzijní připojištění, týdenní fond pracovní doby 35 hodin týdně a další benefity. Pro více informací volejte 702 153 472 nebo pište lucie.cosova@pol.agel.cz

Do ordinace **praktického lékaře** Praha 5 přijímá lékaře na 2 dny v týdnu. Kontakt: 603336634

Přijmou lékaře do zavedené **kožní ambulance** v Klatovech na částečný i plný úvazek. Nadstandardní vybavení, spektrum všech výkonů vč. estetiky. Práctelská a flexibilní prostředí, dobré fin. ohodnocení. Ubytování zajištěno. Ordinance akreditována. Kontakt: 737441365

NZZ hledá **gynekologa** na zkrácený úvazek v Praze 4. Kontakt: noasova@jmhealth.cz, 602 334 357

Hledám **pediatra** do ordinace PLDD v Praze. Info na telefon 725 075 996

Zaměstnám dlouhodobě na 2 dny v týdnu i na příležitostné zástupce **praktického lékaře/lekařku pro dospělé** v Brně. V ordinaci je zkušená zdravotní sestra a výborně přístrojově vybavení. Podmínkou je atestace ze všeobecného lékařství. Kontakt: 777110624

Nestátní zdravotnické zařízení Comhealth, s. r. o., v Praze 8 přijme **foniatra či ORL** lékaře se zájmem o problematiku sluchadel. Možno celý i částečný úvazek. Nástup dle dohody. Kontakt: 283024317,774229170,recepc@comhealth.cz

Hledám do své ordinace **praktického lékaře pro dospělé** v Náchodě lékaře/lekařku na 1-2 dny v týdnu z důvodu rodičovské dovolené. Nástup možný ihned. Kontakt: 491424132

Dermatolog. Hledáme dermatologa na roční výpomoc. Na úvazek 1 až 2 dny v týdnu. V případě zájmu nabízíme bezplatné zaskolení v estetické dermatologii na výborně vybaveném pracovišti. Praha. Kontakt: 603222123

Psychiatrická nemocnice Písek přijme: lékaře se specializovanou způsobilostí na funkční místo **zástupce primáře, lékaře v přípravě či atestaci, absolventy** se zájmem o **obor psychiatrie**. Jako akreditované pracoviště pro výuku v oboru psychiatrie nabízíme možnost komplexní přípravy k získání specializované odbornosti v oboru, podmínky pro profesionální rozvoj, výborné mzdové podmínky, příspěvek na závodní stravování. Kontakt a bližší informace: MUDr. Petr Pumpr (ředitel), 602 271 424, petr.pumpr@pnpipek.cz, www.pnpipek.cz

Do zavedené akreditované ordinace VPL na Břeclavsku hledáme kolegu/gyni na plný úvazek. Atestace nutné. Nástup 5-7/2017. Nabízíme výborné finanční ohodnocení, 25 dnů dovolené, 3 sick days, služební auto, zájemci k dalšímu profesnímu růstu a vzdělávání. Plně vybavená ordinace,

smlouvy se všemi pojišťovnami. Kontakt: vpbrecclav@seznam.cz

NZZ přijme na HPP praktického lékaře pro dospělé s atestací. Malý, mladý kolektiv, dobré pracovní podmínky, rodinné prostředí, pracoviště Praha 9-Letiany. Nástup ihned. Pro více informací nás kontaktujte: 776 875 513, info@recepcce.eu

Malé plastickochirurgické pracoviště v Praze II přijme **anesteziologa**. Pracovní úvazek 1 den v týdnu. Kontakt: 602303877

Gynekologa/žku na plný nebo částečný úvazek hledá zdravotnické zařízení Gynclin, s. r. o., Lovosická 440/40, Praha 9. Požadujeme – motivovanou iniciativní a zákaznický orientovanou osobnost – komunikační dovednosti na vysoké úrovni – zodpovědný a profesionální přístup ke práci – schopnost pracovat v týmu – ambulanci práce výhodou – jazykové znalosti výhodou. Nabízíme – zájemci renomované stabilně rostoucí společnosti – práci v samostatné gynekologické ordinaci se zkušenou sestrou – zaměstnanec orientovanou firemní kulturu – moderní prostředí se špičkovou technikou – motivující finanční ohodnocení a benefity. Vaše CV s průvodním dopisem zaslete na gynlink@gynlink.cz, 604 440 000

Zaměstnám **PL** na úvazek 0,5 (po-st), Karviná. Odkup výhledově (2018) možný, nikoliv nutný. Kontakt: 603872071 DPN Loupy hledá **klinického psychologa** nebo **psychologa ve zdravotnictví** na celý pracovní úvazek. Výhodou je dostupnost Prahy. Kontakt: Mgr. Pavel Kráčmer, 776155303.pavel.kracmer@dpnlouny.cz

Pro NZZ v Praze 6 hledáme **PLDD** a **PL**. Jedná se o zavedené obvody v prostředí polikliniky. Nabízíme velmi dobré platové podmínky, příjemné pracovní prostředí a skvělý kolektiv. V případě zájmu zaslete CV na: d.pauknerova@zdravotnisluzbymarjanka.cz nebo volejte na: 606706333

Esthedermia, s. r. o., v Chrumčíně přijme **dermatovenerologa** s atestací či bez atestace (po 2letém specializovaném kmeně) na plný či částeč. úvazek. Akreditace MZ pro dermatovenerologii. CV zaslejte na kozni.chrudim@seznam.cz nebo kontaktujte na 604 219 740

Hledáme lékaře s atestací ve všech specializacích pro česká, slovenská a zahraniční zdravotnická zařízení. Díky zprostředkování zaměstnání agenturou dosáhnete na nejvyšší možné finanční ohodnocení. Pracujeme pro Vás již 16 let. www.Eurostaff.cz

Společnost sanaplasmu, sídlo Brno, hledá **lékaře/ku** k občasnému zástupům na DPP. Zvítopis s fotkou zaslejte na e-mailovou adresu: irena.adamova@sanaplasmu.com Radio Free Europe/Radio Liberty vyhlásuje výběrové řízení na pozici **praktického lékaře a poskytovatele pracovníků lékařských služeb** na zkrácený úvazek. Ordinance je situována v sídle společnosti v Praze 10. Požadujeme dobrou znalost AJ, znalost RJ výhodou. V případě zájmu o podrobnější informace nás prosím, kontaktujte na e-mail procurement@rferl.org

MUDr. Večeřová hledá do své pražské ambulance **kožního lékaře** na plný nebo částečný úvazek – nadstandardní ohodnocení. Kontakt: 731055349

DiagnoseTeam v dolnorakouském Gmündu přijme kvalifikovaného lékaře **radiologa**. Pracovní náplň: rentgenová a ultrazvuková diagnostika, CT, doplňkové MR diagnostika a mamografie. Nabízíme atraktivní finanční ohodnocení a flexibilní pracovní dobu. Kontakt: ordi@dtgmued.at, tel. +43 285 254 588

Fakultní nemocnice Plzeň přijme lékaře pro **Infekční kliniku**. Požadujeme: VŠ vzdělání lékařského směru, specializovanou způsobilost v oboru infekční lékařství nebo minimálně ukončený základní kmen v oboru vnitřní lékařství, zdravotní způsobilost a bezúhonnost dle z. č. 95/2004 Sb. Nabízíme zajímavé pracovní uplatnění ve stabilní organizaci, možnost dalšího profesního růstu, zaměstnanecské výhody. Zvítopis je možné zaslat na e-mail: gubrova@fnplz.cz

VOLNÁ MÍSTA – POPTÁVKA

Lékařka bez atestace s 2letou praxí v ambulanci estetické dermatologie hledá zaměstnání na akreditovaném **dermatologickém** pracovišti ambulancním nebo lůžkovým. Kontakt: 777139221.ramgradou@seznam.cz

Praktický lékař, I. a II. atestace v oboru, odborný garant, hledá pracovní zařazení v Praze. Kontakt: 731115114

Praktická lékařka s 10letou praxí nabízí garanci v Praze. Cena: 3000 Kč/měsíc. Kontakt: novaprancel@centrum.cz

Mladá atestovaná lékařka hledá v Praze částečný úvazek v ordinaci **PLDD** s možností pozdějšího odkoupení praxe. Kontakt: 775552701.evasitinkova@icloud.com

Lékařka v důchodovém věku obor **radiodiagnostika**, **sonografie** nabízí kratší pracovní úvazek, příp. zástup na RDg pracovišti. Praha. Kontakt: 607110695.evacul@email.cz

Sháním částečný úvazek v ambulanci **dětské psychiatrie** v Praze s perspektivou převzetí či odkoupení. Kontakt: detsky.psychiatr@gmail.com

Lékařka s 2letou praxí, zatím bez atestace, hledá HPP nebo částečný úvazek v ordinaci **VPL** v Brně a blízkém okolí. Dokončení povinné předatovací přípravy si organizace zajistím. Konkrétní nabídky zaslejte na e-mail: praktickalekarkabrno@seznam.cz

ORDINACE, PRAXE

Budujeme moderní **Komplexní imunologické centrum** ve vlastnictví rýze domácích fyzických osob, které se aktiv-

ně podílejí na jejím vedení, řízení a plnění víze. Centrum bude obsahovat i další odbornosti související s imunologií, jako je samotná klinická imunologie, dále revmatologie, endokrinologie, kardiologie, urologie, gynekologie, neurologie (i dětská), PL. Hledáme lékaře, kteří mají zájem se podílet na našem konceptu a chuť **léčit pacienta komplexně**. Tato nabídka samozřejmě platí i pro lékaře, kteří budou mít zájem být se svými ordinacemi v pronájmu v uzavřených prostorách, aniž by se jakkoliv změnila jejich právní subjektivita. Další podrobnosti na tel. 776 867 588. Zajišťujeme prodej a koupě lékařských prací včetně úplného servisu. Oceňování, poradenství odborné, účetní, daňové. Celá ČR. Kontakt: AD Medica, 602 728 801, 775679982

Nabízím k okamžitému prodeji ambulanci **VPL** v Lednici na Mor., ordinace je v nájmu v objektu Zdravotního střediska, po celkové rekonstrukci včetně nového nábytku, smlouvy s III, 205 a 211 na max. výši KKV, cena dle nejvyšší nabídky event. dle dohody. Bližší informace na mobilním čísle: 728686027.rat.kopec@gmail.com

Prodám zavedenou praxi **dětského lékařství** v Přerově. Kontakt: 608460760

Odkoupím ordinaci **všeobecného lékařství** v Olomouci, Přerově. Kontakt: 608460760

Prosperující **interní ordinaci** (s.r.o.) na poliklinice 16 km SZ od Brna prodám přímému zájemci. Zkušená sestra, tři tisíce karek. Kontakt jen přes SMS: [737642736](tel:737642736)

Prodám dobře zavedenou ordinaci **dětské a dospělé psychiatrie** ve Slaném. Kontakt: 606652644

Prodám **ORL** ordinaci ve Stráži pod Ralskem. Mimo základní vybavení: mikroskop, epifaryngoskop, audiokabina, audiometr. Kontakt: 606287654.jitakri@atlas.cz

Prodám praxi **PL pro dospělé** poblíž Prahy. Kontakt: ordianceana@email.cz

Prodám zavedenou **oční ambulanci** v Ostravě. Kontakt: 737848637 odpoledne

Převzmu/koupím ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** od 1.1.2018 v oblasti Praha 4, 11, 15 a na jih od Prahy (Jesenice, Mnichovice, Kamenice...). Nabízím zatím této ordinaci výpomoc 1-2 dny v týdnu, bude-li zájem. Kontakt: 724936326

Koupím **RDg** praxi s ÚZ v Praze a okolí. Zájem trvá dlouhodobě pro event. prodej v budoucnosti. Kontakt: uzpraxe@seznam.cz

Gynekolog s praxí odkoupí, převzme gynekologickou ambulanci v Praze a okolí. Nabídky prosím na 602 208 780. Z důvodu odchodu do penze nabízím zavedenou **psychiatrickou** ordinaci (s.r.o.) v Uherském Hradišti k převzetí/prodeji. Kontakt: 604549423.hoskova.vlasta@seznam.cz

Přenechám zavedenou **kožní ambulanci** v Příbrami, Poliklinika Ravak. Kontakt: 71154@seznam.cz

Prodám zavedenou praxi **praktického lékaře**, Brno-západ. V registraci okolo 2000 pacientů. Podrobné informace o praxi: 776845044.denis.malach@seznam.cz

Přenechám/prodám zavedenou ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v Pelhřimově, kraj Vysočina. Kontakt: 602334525.fsaara@seznam.cz

Zadávám zavedenou **psychiatrickou praxi** (smlouvy se zkrup. poj.), ev. nabízím spolupráci s pozdějším odkoupením. II. st. atestace, psychiatr, 26 let nonstop v oboru. Praha, Praha-východ. Korektnost, právní jistoty. Kontakt: drmat@email.cz, [737574417](tel:737574417). Děkuji

Koupím ordinaci **VPL**. Ždár n. S., Nové Město na Moravě a okolí. Kontakt: praktik.zdar@seznam.cz, 704250733

Ordinance prosperující praxi **PL** nedaleko Prahy. Ordinance ve vlastní nemovitosti (RD ordinace + byt), která je součástí nabídky, ale není podmínkou. Pro zájemce pouze o praxi OÚ příslíbí vybudovat ordinaci v některé ze svých nemovitostí. Kontakt: jpodrasky@tiscali.cz

Prodám zavedenou praxi **PL** v Brně-Bystřici. V registraci okolo 1700 pacientů, smlouvy se ZP, předání srpen/září 2017. Podrobné informace o praxi dostupné na bystrepl@seznam.cz

Prodám zavedenou ordinaci **VPL** v Pilníkově. Smlouvy se ZP, reg. pacientů cca 1300. Termín prodeje ideálně 05/2017. Pro podrobnější info mě prosím kontaktujte na sturalova.m@seznam.cz, děkuji

Přenechám dobře zavedenou praxi **PL** v průběhu roku 2017, Příbram, 1900 pacientů. Byt ev. k dispozici. Kontakt: vpipribram@seznam.cz

Přenechám zavedenou venkovskou praxi **VPL** na Vysočině (sjezd z dálnice od Prahy 75. km), cca 600 pacientů. V případě zájmu možné sloučení s vedlejší praxí s cca 800 pacienty. Kontakt: medipej@seznam.cz, 606601330

Neurologická ambulance s.r.o. v blízkosti Olomouce, 2samostatné ordinace, EEG, hledá na částečný úvazek **neurologa** dle domluvy. Pozdější odkup s.r.o. možný. Kontakt: 608821433.rudolf.schimera@seznam.cz

Prodám zavedenou **gynekologickou** praxi v Praze. Kontakt: gynea@email.cz

Do dobře zavedené pediatrické ordinace v Klatovech hledám **dětského lékaře**. Požadují atestaci I. st. z pediatrie a pozitivní přístup k dětem. Nabízím nadstandardní platové ohodnocení. Info na tel. 604643888 (SMS – ozvu se)

Lékaři před atestací z **angiologie** či **interny** nabízím k doplnění výkonů a praxe na 1 den v týdnu i méně za výhodných podmínek, po atestaci spolupráce možná. Máme pletysmograf, TPo, Uz, doppler, ergometr. Lokality Litvínov, více na Slam75@seznam.cz

Prodám praxi **praktického lékaře pro dospělé** 15 km západně od Prahy. Kontakt: jasyro@seznam.cz

Prodám dobře zavedenou a prosperující praxi **PL pro dospělé** nedaleko Prahy. Ordinance ve vlastní nemovitosti spolu s bytem (součástí nabídky, ale není podmínkou). Termín převzetí: červenec 2017, ale možno i dříve či později. Kontakt: 602324362.jpodrasky@tiscali.cz

Lékař, původem Čech, hledá svého nástupce pro lukrativní **gynekologickou** praxi v zahraničí, DE, v okolí Bielefeldu, s vlastními op. sálem, z důvodu odchodu do penze. Podmínkou znalost NJ. Termín a cena dohodou. Bližší informace na vyžádání písemně: gynpraxis.de@centrum.cz

Lékařka s atestací **VPL**, 12 let v oboru, hledá k odkoupení za výhodných podmínek praxi praktického lékaře v Praze. Nezáleží na počtu pacientů či lokalitě. Nabízím slušné a kolegiální jednání k prospěchu obou stran. Kontakt: 778088776.o.janovska@gmail.com

Odkoupím ambulanci **VPL**, kombinace s INT, DIA vítána, atestace mám. Praha a okolí. Kontakt: 606548543.mudrabulance@seznam.cz

Koupím zavedenou **psychiatrickou** ambulanci, ev. s AT: Praha-východ, Praha, smlouvy s pojišťovnami, s.r.o., kompletem. Nabízím postupně převzetí praxe. Oboustranná korektnost, právní ošetření. Jsem II. st. atest. psychiatr s praxí 26 let. Kontakt: medicus66@seznam.cz

Prodám zavedenou ordinaci **VPL** v Bilíně, okr. Teplice. Cena dohodou. Kontakt: 602452015

Hledám lékaře, který by převzal zavedenou ordinaci **všeobecného praktického lékaře pro dospělé** ve Zruči nad Sázavou. Možnost nástupu ihned. Kontakt: dr.nradnovic@seznam.cz, 603972747

Prodám zavedenou praxi **PL pro dospělé** ve střediskové obci 5 km od Prostějova. Možno okamžitě. Kontakt: 582357139.604999844

Hledám lékaře či lékařku do zavedené praxe **PL pro dospělé** s rozsáhlou klientelou ve Starém Městě u Uh. Hradiště, zprvu do zaměstnančeského poměru, s plánem následného prodeje a převzetí praxe. Kontakt: 606402356.ordiancearestemouh@seznam.cz

Prodám dobře zavedenou ordinaci **PLDD** v Praze 10. Odchod do důchodu. Kontakt: 603323170

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

Zavedená soukromá endokrinní ambulance v Kladně přijme **endokrinologa** na 2-3 dny v týdnu. Odprodej celé endokrinní ambulance praxe možný i 10/2017. Kontakt: [724327828.prim\(SMS\)](mailto:724327828.prim(SMS))

Za výhodných podmínek pronajmou **psychiatrickou** ambulanci v Českých Budějovicích. Kontakt: 728960786

Přenechám **pediatrickou** praxi, Praha 9, způsobilá možnost nastupování na 1-2 dny v týdnu. Kontakt: 77660032.ordiance@remet.cz

Hledám **dermatologa** do zavedené kožní ambulance v Hodoníně umístěné v komplexu privátní ambulance, rtg i laboratorně. Do 2 až 3 let nabízím její odkoupení. Kontakt: MUDr. Pavečková, 606906548

Prodám **gynekologicko-porodnickou praxi** (s. r. o.) s plně vybavenými ordinacemi v Milovicích n./L. a Poděbradech. Smlouvy se všemi hlavními pojišťovnami. Kontakt: 739287356

Prodám dobře zavedenou **oční** ordinaci v Jablonci nad Nisou. Kontakt: 606655191.e.vojtechova@seznam.cz

ZÁSTUP

Hledám zástup na 1-2 dny v týdnu nebo dle dohody v ordinaci **praktického lékaře** na poliklinice v Praze 8. Vhodné i pro důchodce nebo RD. Kontakt: 737439078

Oční lékařka z Brna přijme dlouhodobě do soukromé ordinace zkušeného **oftalmologa** se způsobilostí pro obor na úvazek 1,0. Práce s PC nutná. Prosím SMS: délka Vaší praxe a Vaše finanční požadavky na tel. [773224192](tel:773224192)

Hledám lékaře/lekařku na zástup, příp. pravidelnou výpomoc v **kardiologické** ambulanci v Brně, nejlepe důchodce nebo lékaře na MD. Podmínka: kardiologická licence nebo atestace z kardiologie. Kontakt: [726499299](tel:726499299), lichneval@volny.cz

Hledám občasný zástup do soukromé **interní** ordinace Plzeň-Slovany (možné) pro důchodce či lékaře na MD). Kontakt: 602937429.378014218

Hledám **praktického lékaře** na zástup do ordinace v Praze 5 v době dovolené v červenci nebo srpnu 2017. Kontakt: Zuzana.Jirovcova,775282186.ordiance@clinuvel.cz

Hledám **praktického lékaře** pro zástup do ordinace v centru Mladé Boleslavi od kvě

Hledám lékaře/lékařku s atestací z **VPL** pro příležitostné zástupy v soukromé ordinaci PL v Brně. Možnost i pravidelného zástupu 2 dny v týdnu. Kontakt: 777 110 624

Do zavedené **chirurgické** ambulance v Praze 1 hledám zástup na 1-2 dny v týdnu. Kontakt: 607 227 532

PRODEJ A KOUPE

Prodám abdominální sondu k UZ Aloka SSD5000 a vaginální a abdominální sondu k UZ Sonosite 180 Plus, vše v dobrém stavu, cena dohodou. Kontakt: 602 833 161

Prodám instrumentační stoly 1 ks klasický kovový, horní deska nerez ocel vel. 50 x 75, výška 80 cm, 1 ks 40 x 60 cm, výška nastavitelná (na trojnožce) - úsporný místem, 1 ks 50 x 75 cm, má dvě patra, desky sklo, výška 80 cm. Cena dohodou. Louny. Kontakt: 777 554 537

Prodám nové sterilizační bubny pro horkovzdušnou sterilizaci, kulaté, průměr 35 cm, výška 20 cm (2 ks), průměr 35 cm, výška 30 cm (2 ks), průměr 25 cm, výška 18 cm (1 ks). Cena dohodou. Louny. Kontakt: 777 554 537

Nabízíme k prodeji plně funkční přístroj QuikRead 101, používán od roku 2004, cena 10 000 Kč. Kontakt: praktik.bozen@gmail.com, 728 300 644

Přenechám/prodám praxi **alergologie-imunologie** v Praze jako s. r. o. mému nástupci. Volejte ve všední dny 10-17 hod. na 775 679 009

Prodám kompletní vybavení gynekologické ordinace, cena dohodou. Kontakt: bittva@email.cz

Prodám praxi **praktického lékaře pro dospělé** v Třinci. Kontakt: 724 272 129

Prodám obrazy orig. od Antonína Slavička, Oldřicha Blažička, Antonína Chittussiho s posudky nejvyšší nabídky. Kontakt: adonek1@seznam.cz

Prodám repasovaný perimetr AP 340 KOWA, rok výroby 2008, cena dohodou. Kontakt: 608 807 320

Prodám UZ pro gyn. praxi: Medison ACCUVIX XQ, třídy Premium, SW: Live3D, 3DXI, PanoramicI, Spatial Compound, STIC, Vocal. 3 sondy multifrekv.: lineár., vag., abdom. -3/4D. 1 majitel od r. 2009. Pravidelný servis. BTK v 1/2017, platné do 1/2019. Cena: 220 000 Kč. Kontakt: 608 454 281

Prodám anatomický atlas od Sinělnikova I.-IV. díl. Cena za všechny 4 díly 750 Kč + eventuelní poštovné. Kontakt: 724 327 828 (prosím SMS)

Prodám videokolposkop Olympus ve výborném stavu s videokamerou, spolu s gynekologickým křeslem firmy BTL s motorem, s podkolenními operkami, rok výroby 2006, cena 40 000 Kč. Kontakt: 728 082 789, hana.mlcochova@seznam.cz

Hledám nástupce do zavedené **pneumologické** ordinace v Příbrami, možnost odkoupení praxe, vstupu do s. r. o. nebo zaměstnání. Možno celý nebo částečný úvazek. Zájemce prosím o zaslání e-mailu na andela.tvrdikova@seznam.cz

Hledám lékaře na zástup do ordinace **PL** nebo prodám dobře zavedenou praxi **PL** v Bilovci. Kontakt: 605 228 239

Koupím zavedenou ordinaci **VPL** v Praze a okolí Prahy. Kontakt: koupeVPL@seznam.cz

Prodám zavedenou ordinaci **PL pro dospělé** v okrese Kroměříž. Kontakt: cezera.jk@seznam.cz

PRONÁJEM

Hledám pronájem operačního sálu v Praze a okolí. Kontakt: 604 981 568

Nabízíme k pronájmu ordinaci vel. 110 m² v nově zrekonstruovaném lékařském domě na adrese Dukelská ul., Olomouc. Bezbariérový přístup, parkování před ordinací. Kontakt: 775 947 467, blanka.lubenova@seznam.cz

Nabízím k pronájmu prostory ordinace prak. lékaře 109 m², s místy pro parkování před ordinací. Sedlešovice okr. Znojmo. Kontakt: 774 900 397, kouril.petr@centrum.cz

Pronájmou prostory zavedené kožní ambulance v Praze 1 na 1-2 dny v týdnu ke konzultační činnosti nebo jinému kožnímu lékaři. Kontakt: 604 995 578

Soukromé NZZ pronajme 1 samostatnou ambulanci v malém zdravotnickém středisku na metru Vysočanská, Praha 9. V pronájmu již ortopedie, oční a PL pro dospělé. Nadstandardně vybaveno, vše nové, hezké. Kontakt: 776 875 513, info@recepce.eu

SLUŽBY

SRO stále nejvýhodnější a nejbezpečnější forma pro prodej ambulance. Stovky realizací. Celá ČR. Kontakt: AD Medica, 602 735 314, www.admedica.cz

Příprava na kontroly SÚKL + řízená dokumentace, interní audit, kategorizace prací, bezpečnost práce a pož. ochrana pro lékaře (v rozsahu zákonné povinnosti). Celá ČR. Kontakt: AD Medica, 775 679 982

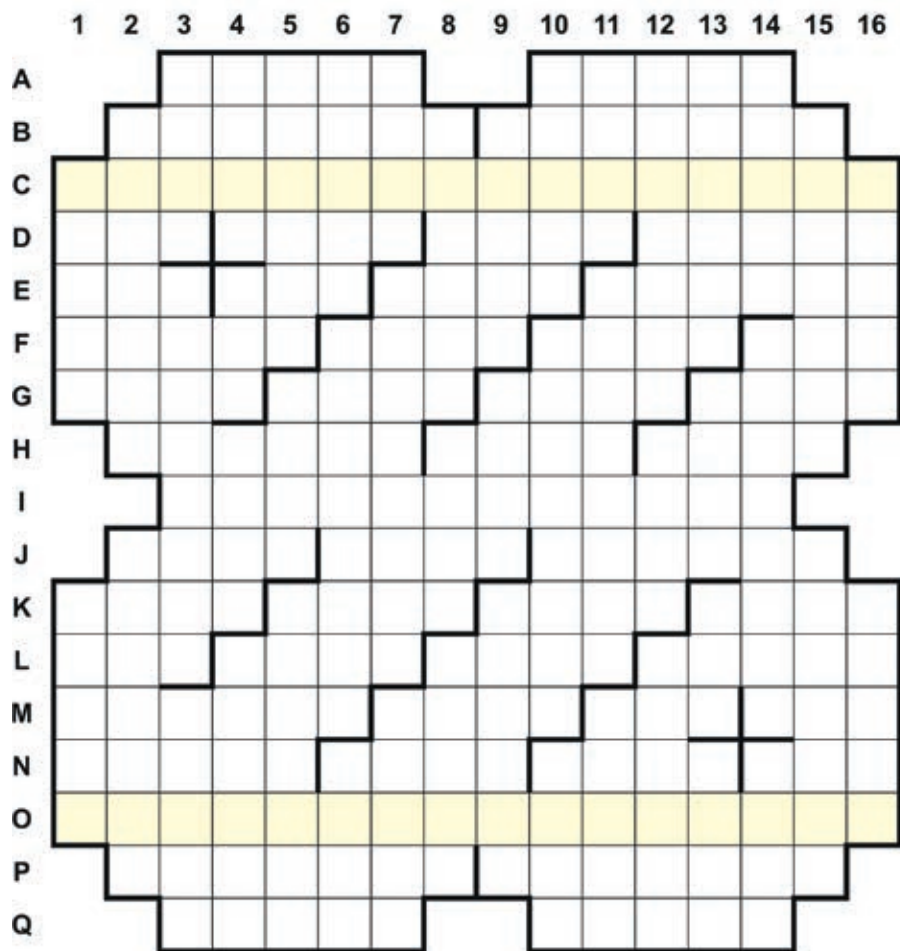
Překládám z a do angličtiny a němčiny lékařské zprávy a jiné lékařské texty včetně soudního ověření těchto dokladů. Kontakt: 603 813 587

RŮZNÉ

Hledám lékaře **angiologa** (nutná licence, spec. způsobilost, trestní bezúhonnost) pro spolupráci. Jedná se o dělení garanta pro KÚ, více do e-mailu: Info@slam75.cz

Hledám atestované lékaře, kteří by měli výhledové zájem o práci **koronera** (na DPC či DPP) pro UL, DC, TP. Podmínkou je atestace, platný RP + zdravotní způsobilost. Info: 732 220 251 či pište na e-mail medul@post.cz

KŘÍŽOVKA O CENY



Nejraději si povídají o nemocech hypochondři, spisovatelé a lázeňští hosté. (dokončení citátu, jehož autorem je Jiří Noha, najdete v tajence).

VODOROVNĚ: **A.** Ložiska užitkového nerostu; dokončení bodu v šermu. – **B.** Drahý kov; poodjet. – **C. 1. díl tajenky.** – **D.** Elektrický nabitá částice; omámení; polní plevel (nářečně); dívčí jméno. – **E.** Kořist; vazal; přehnané uctívání; nejlepší žák ve třídě. – **F.** Koncertní síň; krátké kabáty; šetrnost; psovitá šelma. – **G.** Jméno německého lidového šprýmaře Eulenspiegela; ženské jméno; český malíř; povyky. – **H.** Horní části hlav; malé dítě; kočkovité šelmy. – **I.** Přehledné shrnutí. – **J.** Rusalka; odpadová tekutina při výrobě lihu; druh střely. – **K.** Základní jednotky dědičnosti; půlka (nářečně); slovensky „věta“; pomůcka kovboje. – **L.** Pobídka; součást kostry; existovati; Asiat. – **M.** Nešikovnost; šíje; hlučný doušek; jméno zdravotní sestry z televizního seriálu Nemocnice na kraji města. – **N.** Příklad Vltavy; vymřelý kočovník; ozdobný steh; nerozhodný konec šachové partie. – **O. 2. díl tajenky.** – **P.** Být pilný; poklep. – **Q.** Opakovaně vnímat text; vápencová území.

SVISLE: **1.** Letec; cvál. – **2.** Těct; cvik na hrazdě. – **3.** Chobotnatec; pláštěnka; přístroj k přípravě teplého jídla. – **4.** Polský fotbalista; škodlivý motýl; zmatky; kovové součástky upevněné na výrobku. – **5.** Pohovka; pokrývka; umístit na židli. – **6.** Obyvatel jižních zemí; mrtvolná bledost; prodoužené boční zeď. – **7.** Pouze (nářečně); starověký vrhací válečný stroj; mít květy. – **8.** Povrch tenisových kurtů; jméno zpěvačky Pavone; dánský astronom a alchymista. – **9.** Klenot; darebák; vykropení svěcenou vodou. – **10.** Dokončit čištění vodou; nízké polštářované židličky bez opěradla; hlemýžď. – **11.** Ztráta kovu oxidací při zahřívání; falzifikovati; bubeník hudební skupiny The Beatles. – **12.** Ruská šlechtična; jihoamerický hlodavec; pantofel. – **13.** Pokrýt jinovatkou; části paží; nátěrová hmota; obyvatel Pruska. – **14.** Džínovina; čistiti komíny; pruhy. – **15.** Nadpisy; hra Václava Havla. – **16.** Kazajky (nářečně); rozrývati pluhem.

Pomůcka: anta, casky, Lato, lutr, trýl.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v Tempus medicorum 3/2017 se skrýval citát Vladimíra Vondráčka: **Rozdíl mezi odborným a praktickým lékařem: Praktický lékař považuje někdy apendicitidu za zaražené větry. Odborný lékař-chirurg považuje každé zaražené větry za apendicitidu.**

Knihu Maxmiliána Petříka *72 jmen české historie* vyhrává deset vylosovaných luštitelů: **Alena Častoralová**, Chrást; **Marcel Frýbl**, Ostrava; **Václav Holub**,

Praha 10; **Dana Lábusová**, Liberec; **Jan Mazanec**, Brno; **Marta Salášková**, Plzeň; **Jana Scheinherrová**, Bezdědovice; **Jarmila Štátná**, Praha; **Rostislav Trčka**, Ostrava-Poruba; **Radim Uzel, CSc.**, Černošice.

Na správné řešení tajenky z čísla 4/2017 čekáme na adrese recepce@clk.cz do 2. května 2017.

Hotné štěstí!

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



EGIRAMLON[®]

ramipril + amlodipin



EGIRAMLON[®]
ramipril + amlodipin

- ♥ Významné snížení TK² a lepší compliance pacientů³
- ♥ Redukce výskytu otoků oproti monoterapii amlodipinem²
- ♥ Fixní kombinace ramiprilu (ACE-I) a amlodipinu (BKK)¹
- ♥ Možné titrace: 5 mg/5 mg; 5 mg/10 mg; 10 mg/5 mg; 10 mg/10 mg¹

Zkrácená informace o přípravku:

Egiramlon[®] 5 mg/5 mg; Egiramlon[®] 5 mg/10 mg; Egiramlon[®] 10 mg/5 mg; Egiramlon[®] 10 mg/10 mg, tvrdé tablety

Složení: jedna tvrdá tableta obsahuje ramiprilum/amlodipinum: 5 mg/5 mg; 5 mg/10 mg; 10 mg/5 mg; 10 mg/10 mg. **Indikace:** Léčba hypertenze jako substituční léčba u dospělých pacientů dostatečně léčených jednotlivými přípravky podávanými souběžně ve stejných dávkách jako v kombinovaném přípravku, ale ve formě samostatných tablet. **Dávkování:** Doporučená dávka je jedna tableta dané síly denně. Užívání přípravku u dětí a mladistvých do 18 let se nedoporučuje. Egiramlon by se měl užívat jednou denně ve stejnou denní dobu, s jídlem nebo bez něj. Nesmí se kousat ani dřít. Nesmí se užívat s grapefruitovou šťávou. **Kontraindikace:** přecitlivělost na léčivé látky, deriváty dihydropyridinu nebo ACE inhibitory a/nebo na kteroukoli pomocnou látku; angioedém v anamnéze; extrakorální léčba umožňující kontakt krve s negativně nabitým povrchem; signifikantní bilaterální renální arteriální stenóza nebo renální arteriální stenóza v jediné funkční ledvině; druhý a třetí trimestr těhotenství; hypotenze; hemodynamická nestabilita; šok; obstrukce výtokového traktu levé komory. Současné užívání přípravku Egiramlon s přípravky obsahujícími aliskiren je kontraindikováno u pacientů s diabetem mellitus nebo s poruchou funkce ledvin. **Zvláštní upozornění:** Nedoporučuje se duální blokáda RAAS pomocí kombinovaného užívání inhibitorů ACE, blokátorů receptorů pro angiotenzin II nebo aliskirenu. Léčba by neměla být zahajována v průběhu těhotenství. Po zjištění těhotenství by měla být léčba ihned ukončena. U pacientů s výrazně aktivovaným RAAS existuje riziko akutního výrazného poklesu krevního tlaku a zhoršení funkce ledvin. Před zahájením léčby a po dobu léčby musí být sledována funkce ledvin a popřípadě upraveno dávkování. V případě výskytu angioedému musí být léčba ukončena. Při užívání ACE inhibitorů se objevuje kašel, který vymizí po přerušení léčby. Pacienti se srdečním selháním a starší pacienti je třeba léčit s opatrností. **Interakce:** Soli draslíku, heparin, draslík šetřící diuretika a další přípravky zvyšující hladinu draslíku v plazmě, antihypertenziva a jiné látky snižující krevní tlak, vasopresorická sympatomimetika, alopunnol, imunosupresiva, kortikosteroidy, prokainamid, cytotatika a další látky, které mohou měnit počet krvinek, soli lithia, antidiabetika včetně inzulínu, NSAID a ASA, inhibitory a induktory CYP3A4 a grapefruitová šťáva. **Těhotenství:** Nedoporučuje se užívat ACE inhibitory v prvním trimestru těhotenství. **Nežádoucí účinky:** Časté: zvýšená hladina draslíku v krvi, bolesti hlavy, závratě, ospalost, palpitace, hypotenze, snížený ortostatický krevní tlak, synkopa, nával horka, neproduktivní dráždivý kašel, bronchitida, sinusitida, dušnost, dyspnoe, gastrointestinální zánět, zažívací obtíže, bránišní diskomfort, dyspepsie, změna činnosti střev (včetně průjmu a zácpy), nauzea, zvracení, bolesti břicha, vyrážka, hlavně makulopapulární, svalové křeče, bolest svalů, otoky kotníků, bolest na hrudi, únava, slabost, otoky, poruchy vidění (včetně diplopie). **Předávkování:** K příznakům spojeným s předávkováním ACE inhibitory může patřit výrazná periferní vazodilatace, bradykardie, poruchy elektrolytů a selhání ledvin. **Balení:** 28, 30, 56, 60 nebo 90 tvrdých tobolek. 5 mg/5 mg, 5 mg/10 mg, 10 mg/5 mg, 10 mg/10 mg. **Držitel rozhodnutí o registraci:** EGIS Pharmaceuticals PLC, Budapešť, Maďarsko. **Registrační čísla:** Egiramlon 5 mg/5 mg: 58/838/11-C; Egiramlon 5 mg/10 mg: 58/839/11-C; Egiramlon 10 mg/5 mg: 58/840/11-C; Egiramlon 10 mg/10 mg: 58/841/11-C. **Datum první registrace:** 21. 12. 2011. **Datum revize textu:** 9. 6. 2016. **Pouze na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním léku se, prosím, seznamte s úplným Souhrnem údajů o přípravku nebo na adrese firmy EGIS Praha spol. s r.o., Ovocný trh 1096/8, 110 00 Praha 1, tel.: +420 227 129 111, www.egispraha.cz.**

Literatura: 1. SPC Přípravku Egiramlon[®]. 2. Miranda RD, Mion D, Rocha JC, et al. 2008. An 18-Week, Prospective, Randomized, Double-Blind, Multicenter Study of Amlodipine/Ramipril Combination Versus Amlodipine Monotherapy in the Treatment of Hypertension: The Assessment of Combination Therapy of Amlodipine/Ramipril (ATAR) Study. Clinical Therapeutics, 30:1618-1628. 3. Dickson M, Plauschinat CA. Compliance with Antihypertensive Therapy in the Elderly: A Comparison of Fixed-Dose Combination Amlodipine/Benzepiril versus Component-Based Free-Combination Therapy. Am J Cardiovasc Drugs. 2008;8(1):45-50. 4. Filipovský J, Widimský J Jr, et al. Diagnostické a léčebné postupy u arteriální hypertenze – verze 2012. Doporučení České společnosti pro hypertenzi.