



TEMPUS MEDICORUM

1/2014
ROČNÍK 23

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY

MÁTE DIPLOM CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ



VZP vám v roce 2014 připlatí

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Koaliční smlouva
z pohledu ČLK

Jak budou vypadat
nemocniční služby
v roce 2014?

Novela Helsinské
deklarace Světové
lékařské asociace

OECD: ČR zbytečně
snižuje výdaje na
zdravotnictví

Platí dojezdová
doba 20 minut
i pro rychlou
lékařskou pomoc?

Nové zákony
odosobňují vztah
lékaře a pacienta

Důsledky psychické
zátěže ve zdravotnictví

Prosincová dohoda s VZP



Ústavní soud sice označil plošně uplatňované regulace úhrady zdravotní péče, jejíž poskytování přitom nesmí v souladu se zákonem lékaři odmítat, za neústavní a tzv. úhradovou vyhlášku pro rok 2013 zrušil jako celek, avšak s účinností až od konce roku 2014. Tento odklad zdůvodnil obavou z dalšího prohlubování chaosu ve zdravotnictví. Ministerstvu zdravotnictví soud sice uložil povinnost, aby již při tvorbě úhradové vyhlášky pro rok 2014 respektovalo jeho rozhodnutí, ale zároveň dal zdravotním pojišťovnám možnost uplatnit při konečném vyúčtování zdravotní péče veškerá regulační omezení a srážky vyplývající z vyhlášky ministra Hegera. Jakkoli je tedy rozsudek Ústavního soudu průlomový, má význam spíše pro budoucnost zdravotnictví a není klíčem k řešení aktuálních finančních problémů zdravotnických zařízení.

Česká lékařská komora se snaží plnit úlohu garanta kvality lékařské péče a strážce etiky výkonu lékařského povolání. Regulace, které ekonomicky motivují lékaře k tomu, aby na vlastní odpovědnost a bez zákonné opory omezovali oprávněné nároky svých pacientů na kvalitní péči, považuje komora za jen obtížně slučitelné s našim etickým kodexem.

Plýtvání ve zdravotnictví nepodporujeme. Bezbřehé vyšetřování a zbytečné předepisování léků není ku prospěchu pacientů. Plošné regulace by však měl nahradit fungující revizní systém zdravotních pojišťoven. Ten by měl odhalit, které výkony a léky jsou ordinovány zbytečně, a pojišťovna je tedy nemusí platit. Při svých kontrolách se pojišťovny mohou zaměřit zejména na zdravotnická zařízení vykazující podezřelý nárůst výkonů či nákladů. Údajů k porovnání mají dostatek. A pokud se nakonec ukáže, že za stávající peníze není možné nároky pacientů zajistit, pak je třeba buď přidat peníze, nebo zákonem kvalitu zdravotní péče omezit. Přehazování zodpovědnosti za ekonomiku zdravotnictví na lékaře odmítáme.

Výsledkem naší snahy získat z rozhodnutí Ústavního soudu pro lékaře nějaký bezprostřední prospěch je prosincová dohoda s VZP. Na jejím základě pojišťovna promine za rok 2013 veškeré regulace ambulantním specialistům, ambulantním gynekologům a praktickým

lékařům, pokud jejich zdravotnické zařízení nepřekročilo vyhláškou stanovené limity o více než 200 tisíc korun. V případě, že zdravotnické zařízení překročilo stanovené limity ještě více, bude o odborné oprávněnosti takového překročení rozhodovat rozhodčí orgán složený z jednoho zástupce VZP, jednoho zástupce ČLK a jednoho odborníka z daného oboru. Teprve na základě tohoto posouzení pojišťovna rozhodne, zda k regulacím přistoupí, nebo je naopak promine.

ČLK se konečně podařilo získat finanční bonifikaci alespoň pro část lékařů, kteří plní podmínky celoživotního vzdělávání.

Druhou, neméně významnou částí mé dohody s generálním ředitelem VZP je závazek pojišťovny zvýšit o jeden haléř hodnotu bodu za výkony těm soukromým lékařům, kteří jsou držiteli Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK. Zvýšení úhrady o jedno procento sice není pro ekonomiku našich soukromých praxí rozhodující, ale je to jistě lepší než nic. Klasická praxe ambulantního specialisty tímto způsobem získá zhruba 10 až 20 tisíc korun ročně, tedy peníze, které uhradí minimálně podstatnou část nákladů spojených s plněním povinnosti celoživotního vzdělávání.

Dohoda je samozřejmě výhodná pro obě strany. VZP dává najevo, že považuje komoru ze svého nejdůležitějšího partnera a že si váží kvalitních a vzdělaných lékařů. Lékařská komora se po mnoha letech marné snahy konečně podařilo prosadit alespoň pro část lékařů, kteří plní podmínky celoživotního vzdělávání, nějaké finanční zvýhodnění. Naším dalším cílem je vyjednání bonifikace pro nemocnice, které mají dostatek kvalifikovaných lékařů a splní podmínky získání certifikátu „Nemocnice 21. století“.

Prosincová dohoda je po závazku smluvní jistoty pro ambulantní specialisty dalším příkladem prospěšnosti vzájemné spolupráce největší zdravotní pojišťovny a profesní lékařské samosprávy. Byl bych velmi rád, kdyby se k naší dohodě přidaly také ostatní zdravotní pojišťovny a daly tak jasně najevo, že také ony mají zájem o kvalitní lékařskou péči pro své klienty.

Milan Kubek

OBSAH

| | |
|--|--------------|
| DOHODA ČLK – VZP | 3-6 |
| VZP omezí regulace a podpoří lékaře, kteří se trvale vzdělávají | |
| KOALIČNÍ SMLOUVA OČIMA ČLK | 7-9 |
| Kvalitní zdravotnictví dostupné všem | |
| PŘEŠČASOVÁ PRÁCE | 10-12 |
| Jak to bude s nemocničními službami v roce 2014? | |
| ČINNOST ČLK | 13-14 |
| Nízká účast delegátů na sjezdu Plná moc pro ČLK–o.s. | |
| HELINSKÁ DEKLARACE | 16-19 |
| Novela Helsinské deklarace WMA | |
| ZE SVĚTA | 20-21 |
| Zdravotnictví v zrcadle roku 2013 | |
| PRÁVNÍ PORADNA | 22-23 |
| Týká se dojezdová doba 20 minut také rychlé lékařské pomoci? Řízení a léčba opioidy | |
| ČINNOST ČLK | 24-29 |
| Poznatky z konference o lege artis Setkání prezidentů profesních komor Konference o syndromu vyhoření Univerzita medicinského práva Edice celoživotního vzdělávání ČLK | |
| SERVIS | 30-36 |
| Vzdělávací kurzy ČLK Řádková inzerce Křížovka Pozvánka na ples | |

MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM

Vydává: Česká lékařská komora, Dolní nám. 38, 771 00 Olomouc
 Registr. číslo MK ČR 6582 • ISSN 1214-7524 • IČO 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
 Ředitel divize Medical Services: Karel Novotný, BA (Hons),
 www.medical-services.cz
 Art Director: Petr Honzátko
 Grafická úprava, sazba: Mgr. Karolína Hejná
 Inzerce: inzerce-tempus@clkr.cz
 Ředitelka distribuce a výroby:
 Soňa Štarhová, tel. 225 276 252, e-mail: starhova@mfc.cz
 Tisk: EUROPRINT a. s.
 Uzávěrka čísla 1: 8. 1. 2014 • Vyšlo: 13. 1. 2014
 Podávání novinových zásilek povoleno: Česká pošta, s. p.,
 odštěpný závod Praha, čj. nov. 6139/96 ze dne 22. 11. 1996
 Distribuce: Česká pošta, s. p., Postservis OZ Přeprava
 Předplatné pro nečleny ČLK 300 Kč/rok (prijímá redakce)
 Příspěvky se nemusí shodovat se stanoviskem redakce.
 Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.
 Řádková inzerce je pro lékaře do pěti řádků (včetně) zdarma.
 Větší rozsah a inzerát nelékaře je zpoplatněn. Při zadávání
 inzerátů je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu,
 IČ, DIČ, telefon, e-mail.
 Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn.

VZP zmírní regulace a podpoří vzdělávání lékařů

Informace prezidenta ČLK o závazku VZP ČR omezit po dohodě s ČLK uplatňování regulací vůči ambulantním lékařům a podpořit lékaře splňující podmínky celoživotního vzdělávání garantovaného ČLK.



Foto: archiv ČLK

Dne 16. 12. 2013 jsem jménem České lékařské komory uzavřel s generálním ředitelem Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR Ing. Zdeňkem Kabátkem dohodu, na jejímž základě se VZP zavázala výrazně omezit regulace uplatňované za rok 2013 vůči ambulantním specialistům, ambulantním gynekologům a praktickým lékařům. VZP se zároveň zavázala, že bude bonifikovat lékaře – držitele Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK.

Zmírnění regulací

Pokud zdravotnické zařízení poskytující lékařské služby v segmentu ambulantní specializované péče, ambulantní gynekologické péče nebo všeobecného praktického lékařství, respektive praktického lékařství

pro děti a dorost nepřekročí limit stanovený vyhláškou č. 475/2012 Sb. o více než 200 tisíc korun, nebude VZP uplatňovat za rok 2013 žádné regulační srážky za předepsané léky a zdravotnické prostředky, za vyžádanou péči a za zvláště účtovaný materiál.

Ani v případě, že lékař (zdravotnické zařízení) překročí limit o více než 200 tisíc korun, neznamená to ale automaticky, že vůči němu VZP uplatní regulace. V takovém případě totiž bude o odborné oprávněnosti pro překročení limitu rozhodovat rozhodčí orgán složený z jednoho zástupce VZP, jednoho zástupce ČLK a jednoho odborníka z daného oboru. Na základě posouzení tímto orgánem bude individuálně rozhodováno, zda pojišťovna přistoupí k regulacím, nebo je naopak promine.

Vstřícným přístupem k regulacím, ke kterému se VZP rozhodla po jednání s ČLK,

chce pojišťovna vyhovět nálezů Ústavního soudu, který označil plošně uplatňované regulace za neústavní, a zároveň chce podpořit své smluvní partnery – lékaře, kteří poskytují kvalitní služby jejím klientům.

VZP předpokládá, že díky naší dohodě nebude v porovnání s parametry tzv. úhradové vyhlášky pro rok 2013 uplatňovat vůči ambulantním lékařům regulační srážky v celkové výši zhruba 330 milionů korun.

Bonifikace lékařů za celoživotní vzdělávání

Snahou o neustálé zvyšování kvality lékařských služeb je motivována i druhá část dohody ČLK s VZP – odměňování lékařů za celoživotní vzdělávání. Po dohodě s Českou lékařskou komorou zvýší v roce 2014 Všeobecná zdravotní pojišťovna o jeden halér za každý vykázaný bod platby těm lékařům, kteří doloží Diplom celoživotního vzdělávání ČLK. Obdobným způsobem bude těmto lékařům navýšena hodnota bodu v porovnávacím období, aby při stejném objemu poskytovaných služeb nedošlo k překročení regulačního limitu. Po předložení Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK budou mít lékaři na uvedenou bonifikaci automaticky nárok bez jakéhokoli dalšího posuzování.

VZP předpokládá, že v roce 2014 vyplatí na základě naší dohody lékařům – držitelům Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK navíc až 80 milionů korun.

Připojí se ostatní pojišťovny k naší dohodě?

Dne 17. 12. 2013 jsem jménem ČLK oslovil ředitele ostatních zdravotních pojišťoven s žádostí, aby se také jejich pojišťovna připojila k naší dohodě s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou. Pokud by parametry výše popsané dohody pro ně nebyly přijatelné, vyzval jsem je k jednání o podmínkách spolupráce při zajišťování kvalitní lékařské péče pro klienty jejich zdravotní pojišťovny.

Milan Kubek, prezident ČLK

VZP po dohodě s ČLK výrazně omezí regulace a podpoří lékaře, kteří se trvale vzdělávají

Ambulantním specialistům, gynekologům a praktikům rozdělí až 410 milionů



Foto: shutterstock.com

Všeobecná zdravotní pojišťovna se po dohodě s Českou lékařskou komorou rozhodla přistoupit ke dvěma mimořádně vstřícným krokům vůči ambulantním specialistům, ambulantním gynekologům a praktickým lékařům. Při vyúčtování roku 2013 VZP výrazně omezí regulace, a navíc bude bonifikovat lékaře za celoživotního vzdělávání. Díky těmto dvěma opatřením VZP podpoří kvalitní soukromé lékaře částkou zhruba 410 milionů korun.

Jen samotné omezení regulací bude znamenat celkové navýšení příjmů soukromých lékařů zhruba o 330 milionů oproti předpokladům vycházejícím z úhradové vyhlášky. **Pokud lékař nepřekročí limit stanovený vyhláškou o více než 200 tisíc korun, nebude nijak regulována indikace za předepsané léky a zdravotnické prostředky, za vyžádanou péči a za zvláště účtovaný materiál.** V průměru to pro jednoho lékaře znamená nárůst ročních příjmů zhruba o 50 tisíc korun v porovnání s úhradovou vyhláškou.

Ani v případě, že **lékař překročí limit o více než 200 tisíc korun**, neznamena to ale automaticky, že vůči němu VZP uplatní regulace. **V takovém případě bude o odborné oprávněnosti pro překročení limitu rozhodovat rozhodčí orgán složený z jednoho zástupce VZP, jednoho zástupce ČLK a jednoho odborníka z daného oboru.** Na základě tohoto posouzení bude rozhodnuto, zda pojišťovna přistoupí k regulacím, nebo je naopak promíne.

Vstřícným přístupem k regulacím, ke kterému se VZP rozhodla po jednáních s ČLK, chce pojišťovna vyhovět nálezu Ústavního soudu a zároveň podpořit své smluvní partnery – lékaře, kteří poskytují kvalitní služby jejím klientům.

Právě snahou o neustálé zvyšování kvality lékařských služeb je pak motivován i druhý krok VZP – odměňování lékařů za celoživotní vzdělávání. **Opět po dohodě s ČLK zvýší příští rok pojišťovna o jeden halér za každý vykázaný bod platby těm lékařům, kteří doloží Diplom celoživotního vzdělávání ČLK.** Obdobným způsobem bude těmto lékařům navýšena hodnota v porovnávacím

období, aby při stejném objemu poskytovaných služeb nedošlo k překročení regulačního limitu. Po předložení tohoto diplomu budou mít lékaři na uvedenou bonifikaci automaticky nárok bez jakéhokoli dalšího posuzování. V příštím roce by tak lékaři mohli získat od VZP navíc až 80 milionů korun.

Již při vyúčtování roku 2012 se VZP snažila mírnit dopad regulací stanovených úhradovou vyhláškou a v tomto trendu chce i nadále pokračovat.

Mgr. Oldřich Tichý,

vedoucí tiskového oddělení a tiskový mluvčí, 16. 12. 2013



Dohoda ČLK s VZP v otázkách a odpovědích

? Mám diplom. Pokud chci získat bonifikaci za vzdělávání, musím jeho kopii poslat do VZP?

Nemusíte. Snahou ČLK je nepřidělovat svým členům zbytečné starosti. ČLK k datu 10. 1. 2014 předá VZP seznam všech lékařů, kteří jsou držiteli platného Diplomu celoživotního vzdělávání. VZP na základě tohoto seznamu podle své metodiky navýší úhrady příslušným lékařům automaticky.

? Nemám diplom, ale podmínky celoživotního vzdělávání splňuji. Co mám dělat?

Neprodleně zažádejte kancelář vašeho OS ČLK o vydání Diplomu celoživotního vzdělávání. K žádosti doložte příslušný počet získaných kreditů (150 za uplynulých 5 let) dle Stavovského předpisu ČLK č. 16. Nově získaný diplom pak předejte regionální pobočce VZP, a to nejpozději do 31. 1. 2014.

? Nemám diplom a podmínky na jeho vydání nesplňuji. Bude možno získat bonifikaci později?

Celoživotní vzdělávání je povinností každého lékaře. Diplom ČLK je pouze formálním dokladem o plnění určitého standardu. Pokud se nic mimořádného nestane, předpokládáme, že se komoře podaří obdobnou dohodu s VZP uzavřít i pro příští roky. V tom případě získáte od roku 2015 bonifikaci spolu s diplomem i vy. Pro rok 2014 již po 31. 1. 2014 není možno bonifikaci u VZP nárokovat, neboť výše úhrady je smluvním dodatkem stanovena na celý kalendářní rok.

? Jsem lékař zaměstnanec a diplom mám. Přináší také mně dohoda s VZP nějakou výhodu?

Platy lékařů zaměstnanců dohoda mezi ČLK a VZP neřeší. Pokud budou mít ředitel

nemocnic zájem vyjednat si s VZP bonifikace na základě dobrého personálního vybavení vzdělávajícími se lékaři, mohou počítat s podporou ze strany komory. Obdobně komora podpoří Lékařský odborový klub v jednáních o platech a mzdách lékařů.

? Regulace za rok 2013 bude VZP uplatňovat jen ve výjimečných případech. Jak to však bude s regulacemi za rok 2014?

Dohoda o prominutí regulací za rok 2013 se týká nejenom ambulantních specialistů včetně gynekologů, ale také praktických lékařů. Je třeba však zdůraznit, že se jedná skutečně pouze o regulace za rok 2013! Stran roku 2014 jsme sice z vedení VZP zaznamenali jistou vstřícnost, ta však neznamená automaticky jistotu uzavření obdobné dohody i za rok. Tedy pozor!

ČLK

Realizace dohody mezi ČLK a VZP o podpoře celoživotního vzdělávání lékařů pro rok 2014

V návaznosti na dohodu mezi VZP a ČLK o podpoře celoživotního vzdělávání lékařů bude Všeobecná zdravotní pojišťovna realizovat podporu celoživotního vzdělávání lékařů následujícím způsobem.

Na základě seznamu lékařů – držitelů Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK, předaného pojišťovně lékařskou komorou k datu 10. 1. 2014, bude navýšena úhrada za poskytnuté hrazené služby v roce 2014 v jednotlivých segmentech poskytovatelů tímto způsobem:

1. V segmentu poskytovatelů ambulantní specializované zdravotní péče VZP navýší výslednou hodnotu bodu o 0,01 Kč. Toto

ustanovení bude obsaženo v návrhu úhradového dodatku ke Smlouvě pro rok 2014.

2. V segmentu poskytovatelů ambulantní zdravotní péče v odbornostech 603 a 604 (gynekologie a dětská gynekologie) VZP navýší parametr INU (Index navýšení úhrady) o 0,01. Toto navýšení bude realizováno samostatným dodatkem ke Smlouvě.

3. Dodatky, které byly rozeslány ze strany VZP praktickým lékařům v těchto dnech, byly připraveny ještě před uzavřením dohody mezi VZP a ČLK. I přes dohodu učiněnou v dohodovacím řízení se SPL a PLDD je VZP připravena navýšit hodnotu bodu i pro praktické lékaře, kteří jsou držiteli Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK. Toto navýšení bude realizováno po uza-

vření základního úhradového dodatku pro rok 2014, postup byl projednán se zástupci SPL a PLDD. V případě, že bude ze strany PL navrženo jiné řešení prostřednictvím ČLK, je VZP připravena o tomto jednat.

4. V případě, že lékař absolvoval celoživotní vzdělávání realizované ČLK a nebude mu tento fakt zohledněn v návrhu úhradového dodatku (lékař splnil podmínky celoživotního vzdělávání, ale nezažádal si o Diplom, administrativní chyba atd.), je mezní termín pro uplatnění požadavku vůči VZP na zvýhodnění stanoven do 31. 1. 2014, v návaznosti na předložení platného Diplomu lékařem.

MUDr. JUDr. Petr Honěk,
náměstek ředitele VZP ČR pro zdravotní péči

ČLK předala VZP seznam držitelů Diplomu celoživotního vzdělávání za účelem bonifikace při úhradách

Jak už Česká lékařská komora informovala lékaře na svých webových stránkách a jak již tyto skutečnosti zveřejnily i některé sdělovací prostředky, na základě dohody, kterou prezident ČLK uzavřel s generálním ředitelem VZP ČR Ing. Zdeňkem Kabátkem, se Všeobecná zdravotní pojišťovna zavázala výrazně omezit regulace uplatňované za rok 2013 vůči ambulantním specialistům, ambulantním gynekologům a praktickým lékařům. VZP se zároveň zavázala, že bude v roce 2014 bonifikovat lékaře – držitele Diplomu celoživotního vzdělávání České lékařské komory.

Následující informace se týká druhé části dohody, podle které VZP zvýší v roce 2014 o jeden haléř za každý vykázaný bod platby těm lékařům, kteří doloží Diplom celoživotního vzdělávání ČLK (dále jen „Diplom CŽV“). Obdobným způsobem bude těmto lékařům navýšena hodnota bodu v porovnávacím období, aby při stejném objemu poskytovaných služeb nedošlo k překročení regulačního limitu. Po předložení Diplomu CŽV budou mít lékaři na uvedenou bonifika-

ci automaticky nárok bez jakéhokoli dalšího posuzování.

Za účelem co nejefektivnější realizace této části dohody se ČLK, vedena snahou nezatěžovat své členy zasíláním Diplomů CŽV na příslušné pobočky VZP a veškerou administrativou s tím spojenou, dohodla ústy prezidenta ČLK s ředitelem VZP na předání seznamu těch lékařů, kteří jsou v současné době držiteli platného Diplomu CŽV. Aby mohlo dojít ze strany pracovníků VZP k přesnému ztotožnění jednotlivých držitelů a nedocházelo ke zbytečným nedorozuměním, např. záměnou či shodou jmen, ve smyslu § 11 odst. 1 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, tímto ČLK informuje, že seznam držitelů Diplomu CŽV bude VZP předán i s daty narození těchto držitelů, což je jediný společný a spolehlivý údaj, který je k dispozici oběma subjektům (v případě ČLK dle § 2 odst. 1 písm. e) zákona č. 220/1991 Sb., o komorách, v platném znění, v případě VZP dle § 40 odst. 6 písm. b) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění). Není totiž možné postupovat jinou cestou, např. pomocí evidenčních čísel ČLK, která nejsou vedena u VZP, anebo pomocí IČZ, která nevede pro

změnu ČLK. Poskytnutím seznamu držitelů Diplomu CŽV tedy nedochází k žádnému sdělování osobních údajů o lékařích, které by již nebyly VZP v rámci smluvního vztahu mezi ní a lékařem dříve známy.

Tento postup a jeho soulad se zákonem byl konzultován s Úřadem pro ochranu osobních údajů, který legalitu tohoto kroku potvrdil. Jak ČLK, tak VZP jsou orgány, na které byla zákonem přenesena část výkonu veřejné správy. K předání seznamu držitelů Diplomu CŽV s uvedením data narození držitelů dojde v rámci povinností (a zároveň také kompetencí), které oběma orgánům svěřuje zákon. V případě ČLK jde o zaručování odbornosti členů, hájení jejich profesních zájmů a kompetence spojené s vedením seznamu členů, to vše dle § 2 odst. 1 písm. b), c) a e) zákona č. 220/1991 Sb., v případě VZP o povinnost uhradit poskytnutou péči podle § 13 odst. 1 a § 40 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb.

Poskytnutí jmenového seznamu držitelů Diplomu CŽV s uvedením jejich data narození je tedy v souladu s § 5 odst. 2 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění.

Mgr. Bc. Miloš Máca,
právní oddělení ČLK



Kvalitní zdravotnictví dostupné všem



Smluvní strany se zavazují prosazovat zdravotnictví jako veřejnou službu založenou na principu solidarity zdravých lidí s nemocnými, na principu neziskovosti, rovnosti a všeobecné dostupnosti kvalitní a vyspělé zdravotní péče.

Budeme usilovat o schválení s účinností od 1. ledna 2015 snížení sazby DPH na léky...

Návrh ČLK.

Patnáctiprocentní daň na léky patří k nejvyšším v Evropě. Česká republika si může s orgány EU vyjednat zavedení dalšího pásma snížené daňové sazby. Léky tak mohou být úplně osvobozeny od DPH. V současnosti existuje nulová sazba DPH u léků například ve Švédsku a ve Velké Británii a neexistuje žádný racionální důvod, proč by tomu nemohlo tak být i u nás. Snížením DPH na léky, ale například též na zdravotnický materiál, by ušetřili nejenom občané, ale především také pojišťovny a zdravotnická zařízení, která jsou z daňového hlediska v pozici konečného spotřebitele svých vlastních služeb. Díky vysokým sazbám DPH jsou skutečné výdaje na zdravotnictví v ČR nižší, než kolik se uvádí ve statistikách. Kvůli této dani totiž podstatná část peněz zdravotnictvím pouze proteče zpět do státního rozpočtu. Z těchto miliard nemůžeme využít ani korunu, ale přesto figurují v ekonomických statistikách.

Systém úhrad zdravotní péče

Vytvoříme předvídatelný, stabilní a průměrným nákladům odpovídající systém úhrad pro všechny typy zdravotní péče. Úhrady budou závazné pro všechny zdravotní pojišťovny: za stejné výkony zdravotnickým zařízením stejná úhrada a způsob plateb.

Požadavek ČLK.

Pokud nebude splněna podmínka, že

všechna zdravotnická zařízení budou za shodné výkony dostávat zaplacenou stejně, a to bez ohledu na svého vlastníka, nikdy nebudeme moci porovnávat hospodářství jednotlivých zdravotnických zařízení. Ekonomické ukazatele jednotlivých zdravotnických zařízení v současnosti více než o efektivitě poskytování zdravotní péče vypovídají o jejich vazbách na zdravotní pojišťovny a o politické protekci. Stejně důležitou podmínkou, která musí být splněna, je povinnost všech zdravotních pojišťoven, jež od svých klientů vybírají pojistné podle identických právních předpisů, aby platily zdravotnickým zařízením stejně.

V horizontu 2 až 3 let provedeme změnu koncepce úhradové vyhlášky včetně úpravy seznamu výkonů, které budou lépe reflektovat náklady zdravotnických zařízení na obnovu přístrojové techniky i nemovitého majetku.

Požadavek ČLK, ale...

ČLK iniciovala návrh, na jehož základě Ústavní soud zrušil vyhlášku č. 475/2012 Sb. coby protiústavní. Svým rozsudkem, proti kterému není odvolání, Ústavní soud zároveň uložil Ministerstvu zdravotnictví ČR, aby již tzv. úhradová vyhláška pro rok 2014 byla v souladu s jeho rozhodnutím. Odklad 2 až 3 roky, uvedený v koaliční smlouvě, tedy nepřipadá v úvahu. Právníci ČLK posoudí text nové úhradové vyhlášky, a pokud ho vyhodnotí tak, že ministerstvo rozhodnutí Ústavního soudu nerespektuje, bude se prezident komory v souladu s usnesením XXVII. sjezdu ČLK snažit prosadit podání další stížnosti k Ústavnímu soudu.

Formulace je dosti obecná. Seznam zdravotních výkonů je třeba změnit v reálný ceník tak, aby úhrady za výkony pokrývaly skutečné průměrné náklady zdravotnických zařízení a umožňovaly jim vytváření při-

měřeného zisku. Dosavadní tzv. kultivace Seznamu zdravotních výkonů prováděná privátní firmou, která nezohlednila nezbytných nárůst osobních a dalších režijních nákladů spojených s poskytováním zdravotní péče, těmto požadavkům nevyhovuje. Ceny v novém Seznamu zdravotních výkonů budou muset být pro všechny pojišťovny závazné.

A na závěr to nejdůležitější: pokud by skutečnou výši úhrady za jednotlivé výkony měla tak jako dnes i v budoucnu nějak deformovat tzv. úhradová vyhláška, zůstal by sebelepší ceník pouhým cárem papíru. Tento závazek bohužel v koaliční smlouvě není.

Pravidelně valorizujeme platby za státní pojištění vázané na ekonomické parametry (růst inflace, růst průměrné mzdy ve zdravotnictví). Odvody plateb do zdravotního pojištění budou beze stropu.

Požadavek ČLK.

Stagnace platby za tzv. státní pojištění je základním důvodem ekonomických problémů zdravotnictví. Pokud bude stát za 60 % obyvatel platit pouhých 24 % příjmů systému veřejného zdravotního pojištění, zdravotnictví se ekonomicky nevzpamatuje. Je třeba změnit zákon tak, aby o výši platby nemohla rozhodovat vláda. Pravidelná valorizace v závislosti na vývoji průměrné mzdy je logická již z toho důvodu, že právě odvody z mezd představují hlavní zdroj peněz pro zdravotní pojištění. Vazba na „růst průměrné mzdy ve zdravotnictví“ je asi spíše písarským překlesem než výsledkem úvahy, že čím více porostou platy zdravotníků, tím více bude stát přispívat na zdravotnictví. I když se přiznám k tomu, že jako bývalému předsedovi Lékařského odborového klubu by se mi taková konstrukce líbila.

Spravedlnost v platbách pojistného je logickým požadavkem. Každý občan má stejné právo na čerpání zdravotní péče, měl by tedy logicky mít také povinnost platit na pojistné stejné procento svých skutečných příjmů. Zde zůstává koaliční smlouva na půli cesty, neboť se nezmiňuje ani o placení pojistného z některých dosud osvobozených příjmů, ani o řešení rozporu, že OSVČ mají v porovnání se zaměstnanci poloviční vyměřovací základ, a stát tak jejich podnikání podporuje nikoli na úkor svých příjmů, ale na úkor zdravotnictví.

Odstráníme administrativní překážky pro kofinancování sociální a zdravotní péče ze zdrojů sociálního a zdravotního pojištění.

Souhlas.

Zdravotnictví nemůže donekonečna suplovat insuficientní sociální systém.

Dostupnost lékařské péče

Vytvoříme pravidla pro utváření sítě zdravotnických zařízení (ZZ) financované z veřejného pojištění všemi zdravotními pojišťovnami (ZP) a zajišťující srovnatelnou dostupnost péče. (U akutní nemocniční péče jde v ČR především o srovnatelnou kvalitu s důrazem na nezbytné ambulantní služby včetně lékařských služeb v odlehlejších oblastech a u následné péče navíc i o rozšiřování jejich kapacit s ohledem na stárnoucí populaci.)

Formulace je velmi obecná.

Pravidla pro tvorbu sítě smluvních zdravotnických zařízení pojišťoven existují, problémem je netransparentnost procesu navazování smluvních vztahů, rozdílné smluvní podmínky pro jednotlivá zdravotnická zařízení a přílišná moc zdravotních pojišťoven, které utlačují lékaře a přes hlavu přerostly již i politikům a představitelům státní správy.

ČLK prosazuje model, kdy by se ve výběrovém řízení, které vypisuje MZ (lůžková péče) nebo kraj (ambulantní péče), zdravotnické zařízení ucházelo o zařazení do sítě ZZ poskytujících péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění. Tříčlenná výběrová komise ve složení stát + pojišťovna + ČLK. Výsledek by měl být závazný pro všechny pojišťovny. Nárok na zařazení do sítě je trvalý a lze ho pozbyť pouze z důvodů vyjmenovaných v zákoně. Nárok lze dědit a prodávat, nabyvatel musí splňovat příslušné podmínky.

Pacient má svobodnou volbu nejenom lékaře, ale i zdravotnického zařízení. Jeho pojišťovna je povinna podle Seznamu zdravotních výkonů platit tomu ZZ, které si pacient zvolí.

Právo pacienta zvolit si zdravotnické zařízení nezařazené do sítě s tím, že neztrácí nárok na úhradu předepsaných léků, zdravotnických pomůcek a vyšetření od své pojišťovny. Ostatní náklady v takovém případě pacient platí.

Zlepšíme přístup pacientů k lázeňské péči (úprava indikačního seznamu posilující RHB péči a zamezující hrazení wellness služeb z veřejných prostředků).

ČLK podpoří pouze takové změny, které budou podloženy odbornými medicínskými argumenty.

Zajistíme dostupnost lékařských služeb v menších městech a obcích. Provedeme revizi lékové politiky a cenotvorby s cílem zajistit lepší dostupnost léků plně hrazených ze ZP v každé lékové skupině a přístup k vysoce inovativním lékům a léčebným metodám. Naopak omezíme úhrady léčivých přípravků a zdravotních pomůcek, které nemají jednoznačně klinicky prokázaný terapeutický efekt.

ČLK navrhuje, aby Ministerstvo zdravotnictví ČR zřídilo komisi pro farmakoekonomiku, která by posuzovala efektivitu nových léků. Navrhujeme systém tzv. sdílení rizika, kdy by farmaceutické firmy finančně ručily za to, že jejich léky mají skutečně deklarované účinky. Jedním z členů této komise by byla ČLK.

Řešení poplatků ve zdravotnictví

Zrušíme poplatky ve výši 30 Kč v ambulancích praktických lékařů, specialistů a lékárnách.

Poplatek za pohotovost zůstane ve výši 90 Kč, a to bez ohledu na způsob dopravy do zdravotnického zařízení.

Nebudeme znovu zavádět poplatek za pobyt v nemocnici.

Vzniklý výpadek příjmů pro poskytovatele v návaznosti se změnami poplatků bude kompenzován zdravotními pojišťovnami po příslušném navýšení zdrojů ze státního rozpočtu, zejména zvýšením platby za státní pojištění.

Samotné vybírání tzv. regulačních poplatků lékařům žádnou radost nepřináší. V případě jejich zrušení však ČLK požaduje, aby stát prostřednictvím zdravotních pojišťoven v plné výši kompenzoval všem poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím lékařskou péči takto způsobený pokles příjmů.

Zdravotní pojišťovny a zdravotnická zařízení

Vytvoříme nediskriminační a transparentní podmínky při získávání smluv mezi ZP a ZZ. Zajistíme veřejný přístup ke všem smlouvám ZP a veřejný přístup k obchodním smlouvám ZZ a ZP jako prevenci předražených nákupů.

Souhlas.

Zřídíme dozorový orgán nad toky zdravotního pojištění.

Zřizování dalšího úřadu je nesmysl. Tuto činnost by měli vykonávat úředníci Ministerstva zdravotnictví.

Institucionalizujeme Národní referenční centrum (NRC) pod kontrolou a odpovědností státu.

Souhlas.

Není vhodné, aby tyto činnosti prakticky bez kontroly státu zajišťovaly komerční subjekty.

Důsledně oddělíme vlastnictví zdravotnických zařízení a zdravotních pojišťoven.

Požadavek ČLK.

Ekonomické propojení zdravotní pojišťovny s řetězcem zdravotnických zařízení je porušením pravidel volné hospodářské soutěže.

Případné snížení počtu ZP bude realizováno až po projednání a se souhlasem koaličních stran.

Formulace vypovídá o tom, že koalice nemá v této otázce jasno.

ČLK rovněž nemá jednoznačný názor na to, zda by byl přechod na systém tzv. národní zdravotní služby možný a účelný. V Evropě fungují vedle sebe oba systémy, tedy jak tzv. národní zdravotní služby, tak zdravotní pojišťovny. Pokud bude zachována pluralita zdravotních pojišťoven, je však třeba zpřesnit pravidla přerozdělování vybraného pojistného a tlačit na další slučování pojišťoven.

Veřejné neziskové zdravotnictví

Přijmeme zákon o veřejných neziskových (veřejnoprávních) ZZ pro páteční síť nemocnic, u fakultních nemocnic se spoluúčastí univerzit na jejich řízení.

Požadavek ČLK.

V těchto zařízeních bude zachován jednotný systém odměňování zaměstnanců s tarifními a nadtarifními složkami.

Požadavek ČLK.

Podpoříme systém zvyšování kvality poskytované péče. Vytvoříme podmínky pro tvorbu standardů odborné lékařské péče (především pro vysoce nákladnou).

Neurčitá formulace.

Proti zvyšování kvality zdravotní péče nelze nic namítat, pokud se však nezvýší výdaje na zdravotnictví, zůstane pouze u zbožného přání. Není ani jasné, jaké standardy mají autoři smlouvy na mysli. Májít o odborná doporučení – guidelines? Nebo o úhradové standardy?

Zapojíme Českou republiku do evropské sítě center excelence (dovybavení špičkových specializovaných pracovišť) a zajistíme jejich efektivní dostupnost pro pacienty.

Typický zásah vedle terče.

Problémem našeho zdravotnictví není nedostatečné přístrojové vybavení špičkových center, ale personální devastace podfinancovaných regionálních nemocnic, nedostatek lůžek následné péče, ekonomická slabost soukromých lékařských praxí...

Prevence

Zavedeme systém motivace občanů (včetně výchovy ve školách) ke zdravému životnímu stylu, vyšší odpovědnosti za své zdraví (bonusové programy za preventivní prohlídky) a uplatňování práv pacientů.

Vytvoříme projekt realizace a financování zdravotních priorit státu se zaměřením na prevenci kardiovaskulárních, nádorových a dalších onemocnění, rozvoj rehabilitace, dlouhodobé péče, hospiců i péče o duševní zdraví, včetně zajištění finanční dostupnosti včasné léčby Alzheimerovy, Parkinsonovy choroby a dalších vážných nemocí zkracujících produktivní věk stárnoucí populace.

Prevenci je třeba podpořit nejenom slovně, ale reálnými motivačními programy. Pozor na „tunely“ a na „malé domů“!

Právní ochrana a vzdělávání zdravotnických pracovníků

Zlepšíme právní ochranu zdravotníků včetně obrany před fyzickými útoky při výkonu zdravotnického povolání.

Souhlas.

Vyšší trestní sazbu za útoky vůči zdravotníkům při výkonu povolání se ČLK podařilo prosadit již dříve.

Provedeme revizi systému dalšího vzdělávání zdravotnických pracovníků.

Zajistíme důslednou státní kontrolu procesů specializačního vzdělávání zdravotníků a dohledu nad vzdělávacími programy ve smyslu zjednodušení jeho obsahu a usnadňující uplatnění na trhu práce v ČR i vzájemné uznávání kvalifikace v zemích EU.

Souhlas, i když jde o formulace pouze obecné.

Neutěšený stav specializačního vzdělávání lékařů patří spolu se špatným finančním ohod-

nocením jejich práce k hlavním důvodům, proč stále větší počet absolventů lékařských fakult opouští Českou republiku, aniž by vůbec začali pracovat v našem zdravotnictví.

ČLK nesouhlasí s dalším drobením existujících lékařských oborů. Nerealistické požadavky kladené na mladé lékaře v rámci specializačního vzdělávání nezvyšují kvalitu tohoto vzdělávání, ale naopak vedou k formalismu a podvádění.

ČLK má ucelenou představu, jak by mělo specializační vzdělávání lékařů vypadat. Samotný převod kompetencí na lékařské fakulty problémy nevyřeší, spíše naopak. ČLK požaduje zvýšení státního příspěvku lékařským fakultám tak, aby mohlo studovat více mediků. Systém specializačního vzdělávání je třeba zjednodušit a pokusit se o návrat k principu systému dvou atestací. Státní stipendium pro mladé lékaře a možnost absolvovat maximum specializačního vzdělávání ve zdravotnickém zařízení co nejnižšího typu by mohly lékařům vzdělávání usnadnit. Dále je vhodné zrušit nesmyslné poplatky za atestační zkoušky. Organizaci specializačního vzdělávání lékařů může převzít ČLK, která ho bude zajišťovat ve spolupráci s LF, IPVZ a zdravotnickými zařízeními.

Usnadníme převod lékařských praxí mezi lékaři (dědictví, prodej).

Požadavek ČLK.

Přijmeme novou právní úpravu pro případy výhrady svědomí pro všechny pracovníky ve zdravotnictví.

Posílíme postavení a odpovědnost ošetrovatelského personálu.

Diskutabilní otázka. ČLK nesouhlasí s přesunem kompetencí z lékařů na jiné zdravotníky, pokud tyto změny nejsou motivovány prospěchem pacienta a odbornými důvody, ale snahou ušetřit peníze na pacientech. Jakýkoli přesun kompetencí musí být vždy spojen s přesunem odpovědnosti. Tuto premisu návrh koaliční smlouvy splňuje. Je třeba však zdůraznit, že lékaři jsou nejvíce kvalifikovanými zdravotnickými odborníky a přesun jakýchkoli kompetencí na méně kvalifikované odborníky zvyšuje riziko poklesu kvality a bezpečnosti zdravotní péče o pacienty.

Zajistíme růst platového ohodnocení zdravotníků v souladu s finanční stabilizací zdravotnického systému.

Požadavek ČLK.

Vláda musí především splnit závazky přijaté ČR v roce 2011 podpisem memoran-

da s LOK-SČL, kterým byla ukončena akce „Děkujeme, odcházíme“. ČLK podporuje požadavek lékařských odborů na přijetí samostatného zákona o odměňování lékařů, který by se vztahoval na zaměstnance všech lůžkových zdravotnických zařízení, která čerpají prostředky veřejného zdravotního pojištění, bez ohledu na jejich právní formu.

Informovanost pacientů

Zavedeme systém srozumitelných informací pro pacienty o léčích, zdravotnických prostředcích, výkonech a preventivních programech hrazených z veřejného zdravotního pojištění a o kvalitě a bezpečí zdravotních služeb.

Nic neříkající fráze.

Neumožníme žádné opatření v rozporu s ochranou života od početí do přirozeného konce (ne aktivní eutanazii).

Eutanazii ČLK rovněž neprosazuje.

Zavedeme elektronický přístup pacientů k vlastním individuálním účtům s možností poskytnout vybraná data lékařům.

K jakým účtům? Jde o přehled zdravotní péče a léků zaplacených pojišťovnou? Nebo má jít o elektronickou zdravotní dokumentaci?

Revize dozorových orgánů

Ministerstvo financí iniciuje mezirezortní jednání o revizi dozorových orgánů, které mají vliv na veřejné zdraví s cílem odstranit roztržičnost dozoru v ČR, zrušit duplicitní, či naopak doplnit chybějící kompetence pro specifické oblasti. Revizi provedeme s ohledem na minimální požadavky EU.

Souhlas.

Zlepšíme regulaci cen léků a zdravotnického materiálu s cílem snížit náklady občanů a veřejného sektoru.

Souhlas – současný systém regulace selhává. Formulace je však pouze velmi obecná.

ČLK navrhuje opětovné rozdělení kompetencí SÚKL tak, že SÚKL rozhoduje o bezpečnosti léku, Ministerstvo financí ČR stanoví maximální cenu léku. Ministerstvo zdravotnictví zřizuje komisi pro farmakoekonomiku, na základě doporučení této komise, jejímž jedním z členů je ČLK, stanoví výši úhrady z veřejného zdravotního pojištění.

Text: Schválený návrh koaliční smlouvy
Komentář: Milan Kubek



Foto: shutterstock

Nemocniční služby v roce 2014 – jak dál?



První leden 2014 měl být přelomovým datem v českém zdravotnictví, aspoň co se nemocnic týká. Toho dne mělo skončit to, co považovaly generace nemocničních lékařů za nemožné – stovky a stovky hodin navíc strávených každý rok v nemocnici o nocích, víkendech a svátcích. Nestalo se tak.

Nestalo se tak.

Proč se tak nestalo?

Pro pochopení začnu krátkým exkurzem do historie.

Problém přetěžování pracovníků určitých profesí není nijak nový a není divu, že se jím zabývala i Evropská unie. Výsledkem byl dokument nazvaný „SMĚRNICE EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY 2003/88/ES ze

dne 4. listopadu 2003 o některých aspektech úpravy pracovní doby“

(kompletní znění je k dispozici na http://www.mpsv.cz/files/clanky/1425/sr_2003_088.pdf).

Pro lékaře je tento dokument zásadní tím, že mj. jasně stanoví maximální délku pracovní doby na 40 hodin týdně + maximálně 8 hodin přesčasů. Toto nařízení samozřejmě neplatilo hned, členské státy dostaly pět let na jeho zavedení a tato doba se počítala až od data zakotvení této směrnice do zákonů příslušné země. Po tuto přechodnou dobu byla stanovena týdenní pracovní doba ve zdravotnictví včetně přesčasů na 56 (resp. 60 pro RZS) hodin týdně. Protože Česká republika zohlednila tuto směrnici ve svých zákonech až v nejzazším možném termínu (v roce 2008), získala celkem 10 let na přípravu.

Deset let je dlouhá doba. Za tu dobu vyrostla celá jedna generace kvalifikovaných lékařů, tedy je na řešení problému dost času. Stačí pouze zjistit, kolik lékařů a v jakých oborech bude potřeba, kolik to bude stát a začít.

To bychom ale nesměli být v Česku. Místo cílené přípravy lékařů a zajištění finančních prostředků pro příští léta došlo k totálnímu rozkladu specializačního vzdělávání, rozvrácení sítě nemocnic a trvalému finančnímu přidušování celého sektoru. Vlády se k tomuto problému stavěly dle hesla „po nás potopa“. Pokud někdo problém připomněl, byl označen za šířitele poplašné zprávy.

Šance k řešení byly promrhány. Dohoda, kterou skončil protest „Děkujeme, odcházíme“, s omezením přesčasové práce počítala. Byla ale ze strany státu porušena. Od vlády jsme opakovaně slyšeli, že žádný problém s přesčasem neexistuje. Toto tvrzení je pro zdejší Kocourkov typické. Fakticky je problém obrovský, ale „úředně“ vlastně skoro není. Už stávající úprava (56 hodin týdně) byla porušována a různě obcházena. Státní statistiky o množství přesčasové práce v nemocnicích jsou zcela irelevantní, protože výkazy práce v nemocnicích jsou pravděpodobně více vzdálené skutečnosti nežli daňová příjmy Romana Janouška.

Je příznačné, že o problému se začalo ve sdělovacích prostředcích velmi opatrně mluvit až poté, co skončil ministr Heger, do té doby šlo o absolutní tabu. Ostatně ministr Heger svojí personální vyhláškou situaci pouze dále výrazně zhoršil.

Na druhou stranu je třeba přiznat, že lékařská komunita také nese svůj díl viny. Dohoda o navýšení základních platů nebyla dodržena a odměny za služby tvoří až polovinu příjmu nemocničních lékařů. Řada lékařů tedy z ekonomických důvodů akceptuje neustálé přetěžování. Většinou do prvního infarktu. Mnohem větší medvědí službu lékařskému stavu ale v téhle oblasti udělali někteří mediálně známí odborníci. Veřejnost žije v domněnku, že lékař je zvláštní živočišný druh, či spíše robot, který nemusí spát, nemusí jíst, a který funguje klidně 100 hodin v kuse bez chybičky. Prohlášení typu „za osm hodin práce denně se ještě nikdo – zde dosad' libovolný obor – nenaučil“ toto jen přizívají. Přitom jsou zcela nepravdivá. Právě neustálé přetěžování a likvidace osobního života spolu s chaotickým systémem specializačního vzdělávání vyháň mladé lékaře z ČR možná více než nízké platy.

To, že se o problému konečně pravdivě informuje, ale neznamená, že se pracuje na jeho řešení. Situaci navíc zhoršuje to, že přesčasy jsou řešeny (rozuměj – zákon je obcházen) mnoha různými způsoby. Jen s lehkou nadšátkou se dá říci, že co nemocnice, to originál.

Je šance na nápravu?

Přechodná vláda samozřejmě neudělala nic, ostatně proč taky? Zda bude řešení hledat nová vláda, není jasné. Možná ano, ale koaliční dohoda v tomto bodu nic konkrétního neobsahuje. Zatím se objevily pouze zmatené pokusy o prodloužení výjimky o další dva roky. Teoreticky to totiž bylo možné ještě před půlrokem, nicméně nyní již to možné není. Naši politici zřejmě žijí v představě, že EU bude porušovat svoje vlastní zákony. Nelze se jim zcela divit, na úrovni České republiky s tím mají dobrou zkušenost již řadu let.

„Řešení“ se tedy hledá na lokální úrovni. Asi existují nemocnice, kde je tolik lékařů, že problém nemají. Odhaduji, že jich nebude více než deset. Jinde nastává prostor pro lidovou tvořivost. A Absurdistán pokračuje. Jen namátkou z tisku:

Ředitel kolínské nemocnice Petr Chudomel pro MF Dnes:

„To nařízení je zcela nesmyslné a v našich podmínkách ho nelze zavést. To vám řekne každý rozumně uvažující ředitel tak velké nemocnice, jako je ta naše. Takže já ho neřeším.“

Přeloženo: Zákony, které se mi nehodí, prostě budu ignorovat. A pak, že je anarchie mrtvá.

Zpráva ČTK:

Omezení přesčasové práce lékařů, které od příštího roku nařizuje evropská směrnice, se nemocnic Pardubického kraje nedotkne. Vyřešily je už před lety tím, že doktoři mají kromě běžného pracovního úvazku a povolených hodin navíc také dohody o pracovní činnosti.

Přeloženo: Zákony jsme porušovali vždycky, a nevidíme důvod, proč bychom to měli najednou měnit.

MF Dnes:

Elektronický docházkový systém za celkem 300 tisíc korun zavádí nemocnice v Karlových Varech i Chebu po půlročních přípravách. Podle ředitele Karlovarské krajské nemocnice Petra Svobody přinese změna i jeden velký problém související s novým zákoníkem práce a přesčasovými hodinami. „Doktor si bude muset odpíchnout, že z práce odchází, a přitom bude v práci. Nějak to ale vyřešíme,“ řekl ředitel.

Přeloženo: Ředitel asi zešílel.

Kauzální řešení není, co tedy po 1. lednu?

Jaká jsou možná „řešení“ na lokální úrovni? Vynechejme zjevně fantazmagorické nápady typu: „nemocnice si budou půjčovat doktory mezi sebou“.

1. Směnný provoz. Řada ředitelů se touto možností zabývá. Má ale jednu vadu – k zajištění provozu ve stejném rozsahu je při směnném provozu potřeba asi o 1/3 pracovníků více než v režimu práce/přesčas. Problém s nedostatkem lidí by tedy ještě vzrostl.
2. Smluvní platy (mzdy). Někteří ředitelé se s touthle myšlenkou přímo mazlí. Smluvní plat ale neznamená, že zaměstnanec může pracovat libovolný počet hodin. Znamená pouze to, že má v platu již předem započítánu případnou přesčasovou práci (tedy maximálně 416 hodin ročně). Pro zaměstnance to může být lákavé v tom, že dostane tento vyšší plat i v případě, když žádné přesčasové hodiny neodpracuje. Zaměstnavatel ale i v tomto případě musí vést evidenci práce přesčas. Osobně jsem přesvědčen o tom, že v těch nemocnicích, kde smluvní platy nabízejí, již ředitelé dopředu počítají s tím, že evidenci pracovní doby vést nebudou, nebo ji zfixlují (viz vyjádření ředitele z Karlových Varů).
3. Dohody o pracovní činnosti. Asi nejrozšířenější způsob obcházení zákona. Vždycky byly nezákonné. Vždycky byly tolerované – i ze strany Státního úřadu inspekce práce.

Pro lékaře ale obsahují jedno velké nebezpečí. V DPČ je obvykle uvedena nějaká podivně definovaná činnost, aby formálně nebyla na to samé jako hlavní pracovní poměr. Leckdy je uvedena třeba činnost administrativní. Oslovení právníci si nejsou jisti, jak by to bylo s právní odpovědností lékaře, pokud by měl při vykonávání administrativní činnosti závažnou komplikaci u pacienta, kterého takto „administrativně“ léčil. Nicméně existuje názor, že v tomto případě by lékař nebyl chráněn odpovědností zaměstnavatele, ale nesl by důsledky pouze on sám. V souvislosti s novým občanským zákoníkem by pak mohl jednu službu splácet do konce života.

Jak se tedy k problému postavit?

V zásadě jsou možné čtyři přístupy.

1. Schovat hlavu do písku, natrvalo přijmout porušování zákona a rezignovat na to, že se stav někdy změní. Tohle řešení by asi uvítala drtivá většina ředitelů nemocnic, politiků a medicínských koryfejí. Veřejnosti to bude jedno.
2. Odmítnout dohody a odmítnout i práci přesčas nad 150 hodin ročně (416 hodin přesčasů ročně se bere jako automatické, ale dle zákona je možno nařídit pouze 150 hodin přesčasů za rok). Při důsledném uplatnění se systém složí během jednoho týdne. Je ale potřeba skutečně masivní podpora, a ta je asi iluzorní. Rychlé řešení ale ani tento postup stejně nepřinese.
3. Odpracovat povolených 416 hodin s tím, že se pak uvidí, a mezitím dosáhnout dohody o dlouhodobém řešení. V době, kdy budou zákonné hodiny vyčerpány, ale nemůže být hotovo řešení – pouze jeho plán. Pak bude nutno porušovat zákon.
4. Přistoupit na DPČ na omezenou dobu. V podstatě jde o variantu bodu 3, pouze bude zákon porušován od samého začátku a doba k nalezení dohody bude delší.

Promrhaných deset let se nepodaří nahradit během několika měsíců. To je fakt, který musíme přijmout. Ale na řešení se musí začít pracovat okamžitě.

Nyní je to na budoucí vládě. Bud' přijme tento problém za svůj, bude hledat řešení a splní závazky, které za ČR podepsala vlada minulá, nebo bude pokračovat v pštrosí politice. Ve druhém případě pak může čekat velké nepříjemnosti. U Evropského soudního dvora v Lucemburku již čelí žalobě v obdobném případě Francie, a nedopadá nijak dobře. Česká republika by zřejmě dopadla ještě hůř.

Miloš Voleman

Nemocnice si neporadí s koncem nadměrných přesčasů



Foto: shutterstock

Od 1. ledna 2014 končí České republice výjimka ze směrnice Evropské unie o pracovní době, která mimo jiné upravuje maximální počet přesčasových hodin nemocničních lékařů. Nynějších maximálně přípustných 16 hodin přesčasové práce týdně se tímto dnem sníží o polovinu na 8 hodin týdně. Řada nemocnic se tak může dostat do kritické situace, a pokud bude chtít dodržet zákon, nebude schopna zajistit současný 24hodinový provoz. Druhou možností je zákon obejít. Před tím ale LOK-SČL důrazně varuje a tuto variantu zásadně odmítá. Ohroženi by totiž byli především pacienti.

„Ostatní evropské země byly nuceny řešit tuto situaci tak, že nabíraly více lékařů. V českých nemocnicích je to ale jiné. Lékaři chybějí a stále odcházejí další, zejména ti mladí, a tak si přesčasy nebude mít kdo rozdělit. Neexistuje proto reálná šance, že by se s tím nemocnice v lednu dokázaly vypořádat,“ říká předseda

LOK-SČL Martin Engel a doplňuje: „Bohužel je ve hře opět klasické české řešení a hledá se cesta, jak toto nařízení EU reálně obejít a získat pro české zdravotnictví další výjimku. Na vyřešení této situace přitom měla Česká republika šest let času, kdy pro nás platila přechodná výjimka. Jako lékař bych řekl, že se stále potlačují symptomy, ale neřeší se příčina potíží.“

LOK-SČL zásadně nesouhlasí s tím, aby se jako řešení problému pouze hledal způsob, jak tuto směrnici EU obejít. Na úterním setkání předsedů místních organizací z nemocnic celé republiky bylo přijato usnesení, že LOK-SČL bude jednoznačně trvat na dodržení zákona. „Současná situace s neúměrným množstvím přesčasových hodin je nebezpečná jak pro lékaře, tak pro pacienty. Žádný pacient přece nechce, aby ho operoval lékař po předchozí nepřetržité 48hodinové službě. Lékaři nejsou roboti a vlivem únavy se značně zvyšuje riziko pochybení. A bohužel toto je realita mnoha nemocnic,“ komentuje současný stav Miloš Voleman, místopředseda LOK-SČL a lékař z pražské nemocnice na Vinohradech. U ři-

dičů, pilotů a dalších profesí se s přestávkami a přísným dodržováním pravidel počítá samozřejmě, jen u lékařů, kteří rozhodují o lidských životech, se to dlouhodobě zanedbává. „LOK-SČL proto bude po kompetentních orgánech rozhodně požadovat, aby se situace konečně řešila systémově, nikoli stále stejnými záplatami. Chceme, aby provoz nemocnic a úroveň poskytování zdravotní péče zůstaly zachovány na stejné úrovni, nemůže to však být za cenu absolutního vyčerpání lékařů,“ dodává Voleman.

S koncem výjimky přichází i další problém. Lékař, který bude ve službě déle, než by měl, se, pokud udělá chybu, zřejmě vystavuje nebezpečí nejen trestního, ale i civilního postihu. „Pokud tedy v nemocnici pracuji v době, kdy už mám podle zákona vyčerpaný limit přesčasové práce, a udělám chybu, vystavuji se riziku, že případná občanskoprávní žaloba bude směřovat nikoli proti nemocnici, ale proti mně,“ vysvětluje právník České lékařské komory Mgr. Aleš Buriánek. „Právní postavení lékaře vykonávajícího práci přesčas v době, kdy to již dle zákoníku práce není možné, je velmi problematické. Není totiž vůbec jisté, zda lékař za chybu v této době odpovídá jako zaměstnanec nemocnice (tedy pouze do výše čtyřpůlnásobku svého výdělku), nebo naopak jako svého druhu její smluvní partner stojící mimo zaměstnanecký vztah. V druhém případě by odpovědnost lékaře byla zcela neomezená. Ačkoli právní názory na tuto situaci mohou být různé a závazný právní výklad by v konkrétním případě mohl dát jedině soud, rizika takového výkonu práce ve zdravotnictví jsou v každém případě značná,“ uzavírá Buriánek.

Tisková zpráva LOK-SČL



Nízká účast delegátů na jednání sjezdu ČLK



Foto: Macriani

Sjezd delegátů ČLK je nejvyšším orgánem komory, který rozhoduje o nejdůležitějších otázkách činnosti naší profesní samosprávy. Právě sjezd volí vrcholné funkcionáře komory, kteří pak na jeho půdě skládají účty ze své práce. Delegáti sjezdu nejenom schvalují stavovské předpisy, jež ovlivňují profesní život každého z nás, ale rozhodují o hospodaření komory včetně výše členských příspěvků. Sjezd, který se tradičně koná jedenkrát ročně, svým usnesením určuje směr, jímž se naše komora bude v následujícím roce ubírat.

Česká lékařská komora je největší profesní samosprávou v ČR. Sdružuje 50 917 členů v 86 okresních sdruženích. Na XXVII. sjezdu ČLK, který se konal ve dnech 16. a 17. listopadu 2013 v Brně, se akreditovalo 308 z celkového počtu 384 oprávněných delegátů. Celkem 76 zvolených delegátů tedy vůbec nevyužilo svého práva účastnit se sjezdového rokování.

Vlastního jednání sjezdu se však ve skutečnosti účastnil ještě menší počet delegátů.

Na základě těchto zjištění proběhla v rámci prosincové porady předsedů OS ČLK diskuse o možnosti redukce počtu delegátů sjezdu ČLK. Jde o velmi citlivou problematiku. Vysoký počet oprávněných delegátů na jedné straně přináší nemalé finanční náklady spojené s pořádáním sjezdu. Na druhé straně by však omezení počtu delegátů mohlo snížit

jejich reprezentativnost, a zejména hlas lékařů z malých okresních sdružení by byl slyšet méně. Pokud bychom přistoupili k většímu zvýhodnění malých okresních sdružení, mohli by to zas negativně vnímat lékaři z velkých aglomerací, jejichž okresní sdružení nejvíce finančně přispívají na chod komory.

Vzhledem k tomu, že o takto zásadní změně volebního řádu komory může rozhodnout pouze sjezd, není taková změna na pořadu dne. Předsedové okresních sdružení by však jistě měli věnovat větší pozornost tomu, aby zajistili účast svých delegátů na sjezdu.

Právě na žádost předsedů OS ČLK zveřejňujeme tabulku dokumentující účast delegátů z jednotlivých okresních sdružení na listopadovém sjezdu. Členové komory mají právo vědět, zda jejich zvolení zástupci plní své povinnosti.

Jednu velmi závažnou skutečnost však z příložené tabulky nevyčtete. Na sjezd se sice akreditovalo 308 delegátů, ale z hlasování o jednotlivých bodech usnesení vyplývá, že se celého sjezdového jednání aktivně účastnilo pouhých zhruba 200 až 220 delegátů. Největší zájem byl o volbu viceprezidenta a i v té svůj hlas odevzdalo pouhých 274 delegátů. Nejméně čtyřicet delegátů tak přijelo do Brna ne na sjezd komory, ale vlastně jen na jakýsi výlet placený z peněz svých okresních sdružení.

To považuji na celé záležitosti za nejtrapnější.

Milan Kubek, prezident ČLK

| Okres | Počet členů | Nárok na delegáty | Účast |
|---------------------|-------------|-------------------|-------|
| Benešov | 352 | 3 | 1 |
| Beroun | 296 | 2 | 2 |
| Blansko | 380 | 3 | 3 |
| Brno-město | 4196 | 28 | 21 |
| Brno-venkov | 364 | 3 | 2 |
| Bruntál | 347 | 3 | 3 |
| Břeclav | 372 | 3 | 3 |
| Česká Lípa | 316 | 3 | 3 |
| České Budějovice | 1011 | 7 | 7 |
| Český Krumlov | 179 | 2 | 2 |
| Děčín | 354 | 3 | 2 |
| Domažlice | 147 | 1 | 1 |
| Frydek-Místek | 857 | 6 | 3 |
| Havlíčkův Brod | 425 | 3 | 3 |
| Hodonín | 481 | 4 | 3 |
| Hradec Králové | 1541 | 11 | 8 |
| Cheb | 344 | 3 | 2 |
| Chomutov | 393 | 3 | 3 |
| Chrudim | 350 | 3 | 3 |
| Jablonec nad Nisou | 315 | 3 | 3 |
| Jeseník | 127 | 1 | 1 |
| Jičín | 284 | 2 | 2 |
| Jihlava | 451 | 4 | 3 |
| Jindřichův Hradec | 309 | 3 | 3 |
| Karlovy Vary | 641 | 5 | 4 |
| Karviná | 853 | 6 | 5 |
| Kladno | 604 | 5 | 4 |
| Klatovy | 322 | 3 | 2 |
| Kolín | 408 | 3 | 3 |
| Kroměříž | 419 | 3 | 3 |
| Kutná Hora | 211 | 2 | 1 |
| Liberec | 735 | 5 | 5 |
| Litoměřice | 428 | 3 | 2 |
| Louny | 214 | 2 | 2 |
| Mělník | 304 | 3 | 2 |
| Mladá Boleslav | 526 | 4 | 3 |
| Most | 419 | 3 | 3 |
| Náchod | 355 | 3 | 3 |
| Nový Jičín | 528 | 4 | 3 |
| Nymburk | 268 | 2 | 2 |
| Olomouc | 1833 | 13 | 11 |
| Opava | 635 | 5 | 4 |
| Ostrava-město | 1884 | 13 | 10 |
| Pardubice | 707 | 5 | 5 |
| Pelhřimov | 256 | 2 | 2 |
| Písek | 297 | 2 | 2 |
| Plzeň-jih | 188 | 2 | 2 |
| Plzeň-město | 1917 | 13 | 7 |
| Plzeň-sever | 106 | 1 | 1 |
| Praha 1 | 684 | 5 | 5 |
| Praha 10 | 1389 | 10 | 7 |
| Praha 2 | 1891 | 13 | 10 |
| Praha 3 | 238 | 2 | 2 |
| Praha 4 | 2273 | 16 | 12 |
| Praha 5 | 2605 | 18 | 8 |
| Praha 6 | 1075 | 8 | 6 |
| Praha 7 | 152 | 2 | 1 |
| Praha 8 | 1094 | 8 | 8 |
| Praha 9 | 503 | 4 | 4 |
| Praha-východ | 241 | 2 | 1 |
| Praha-západ | 162 | 2 | 2 |
| Prachatice | 163 | 2 | 2 |
| Prostějov | 385 | 3 | 3 |
| Přerov | 482 | 4 | 4 |
| Příbram | 466 | 4 | 3 |
| Rakovník | 134 | 1 | 0 |
| Rokycany | 160 | 2 | 2 |
| Rychnov nad Kněžnou | 227 | 2 | 2 |
| Semily | 306 | 3 | 2 |
| Sokolov | 264 | 2 | 2 |
| Strakonice | 245 | 2 | 2 |
| Svitavy | 408 | 3 | 2 |
| Šumperk | 388 | 3 | 3 |
| Tábor | 407 | 3 | 3 |
| Tachov | 111 | 1 | 1 |
| Teplice | 399 | 3 | 2 |
| Trutnov | 371 | 3 | 3 |
| Třebíč | 382 | 3 | 3 |
| Uherské Hradiště | 497 | 4 | 4 |
| Ústí nad Labem | 752 | 6 | 3 |
| Ústí nad Orlicí | 417 | 3 | 3 |
| Vsetín | 465 | 4 | 3 |
| Vyškov | 288 | 2 | 2 |
| Zlín | 874 | 6 | 6 |
| Znojmo | 411 | 3 | 2 |
| Žďár nad Sázavou | 359 | 3 | 2 |
| Celkem | 50917 | 384 | 308 |

Již nyní je třeba myslet na budoucnost

O tom, zda Česká lékařská komora bude mít dost síly hájit zájmy soukromých lékařů v dohodovacím řízení o úhradách zdravotních služeb pro rok 2015, se rozhoduje již nyní.

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

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

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

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

✂ zde odstříhnete

PLNÁ MOC

Zmocnitel – poskytovatel zdravotních služeb

název: _____
sídlo: _____
IČ: _____ **IČZ¹⁾:** _____ **IČP²⁾:** _____
zastoupený: _____

tímto zmocňuje

Zmocněnce – profesní (zájmové) sdružení poskytovatelů zdravotních služeb:

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

aby jej jako smluvního poskytovatele zdravotních služeb zastupoval

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

a to za

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

(příslušnou skupinu zmocnitel označuje křížkem)

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

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

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

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

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

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

V _____ dne: _____

Zmocnitel (podpis a razítko)

Vyhlašujeme grantovou soutěž pro mladé vědce na rok 2014

Nadační fond NEURON
na podporu vědy vyhlašuje
4. ročník grantového řízení
pro mladé vědce do 40 let.

Uzávěrka přihlášek prvního
kola je 31. března 2014.
Podrobné informace k požá-
dávům na granty naleznete
na webových stránkách.

Podpořeny budou projekty
týkající se vědy a výzkumu
v těchto oblastech:

- Fyzika
- Chemie
- Matematika
- Medicína – klinický výzkum
- Společenské vědy.



Věda a výzkum posouvá civilizaci dopředu,
a proto z peněz mecenášů podporujeme
nadějně české vědce.

Novela Helsinské deklaráce



Foto: archiv/CLK

V pořadí sedmou novelizací zažil na 64. výročním zasedání Světové lékařské asociace (WMA) klíčový dokument pro oblast etiky lékařského výzkumu prováděného na lidských bytostech – Helsinská deklaráce. Delegáti, kteří se sjeli na konci října do brazilského města Fortaleza, podpořili drtivou většinou změny týkající se jak zvýšení ochrany vulnerabilních skupin a jednotlivců, tak kompenzace jedinců poškozených v důsledku zkoumání na zdraví. Dokument čítá oproti poslední verzi o dva body více, dostalo se mu také nového rozčlenění do jedenácti menších kapitol.

Změny formální

Původně text sestavený pouze v bodech má nyní o poznání přehlednější strukturu. Změny patrné na první pohled doznala Helsinská deklaráce, pokud jde o formální podobu, kterou nově vystihuje jedenáct tematických úseků. Kromě explicitní formulace úvodu a obecných principů se patří zmínit především část o vulnerabilních jednotlivcích a skupinách nebo novou kapitolku věnovanou vztahu rizik, zátěže a pozitivních aspektů lékařského výzkumu na lidských bytostech.

S výše uvedeným samozřejmě souvisí také obsahové změny, kdy kromě nového zavedení bodů došlo neziřídka k precizaci formulací, ale také k zachování formulací původních. V tomto textu se však zabýváme především právě změnami.

Změny obsahové

U změn v kapitole o obecných principech vyzdvihneme tezi o propojení činnosti vý-

zkumníka a lékaře (bod 14). Taková osoba by měla pacienty zahrnout do výzkumu pouze do té míry, pokud pro to existuje patřičný preventivní, diagnostický nebo léčebný přínos. Výzkum lze navíc provádět, když má lékař důvod se domnívat, že účast nebude pro pokusnou osobu znamenat újmu na zdraví. Ve stejné kapitole přibyl bod o odpovídající kompenzaci a léčbě, které mají jako součást odpovídajícího etického chování přijít, jestliže jedinci utrpěli při své účasti na výzkumu újmu (bod 15).

Je-li dále řeč o vulnerabilních jednotlivcích a skupinách lidí (bod 19 a 20), Helsinská deklaráce považuje za nutnost těmto poskytnout zvláštní stupeň ochrany a podrobit je výzkumu jen tehdy, když to povede k prospěchu jejich zdraví, což se uvádělo již ve verzi předchozí. Nově by však lékaři navíc měli a priori předpokládat, že u vulnerabilních existuje zvýšená pravděpodobnost, že utrpí újmu.

Drobnější kapitola o rizicích, zátěži i pozitivních zase vyzývá lékaře, aby před každým započítím výzkumu pečlivě zvážili vztah rizik

a zátěže k předvídatelnému prospěchu pro jednotlivé zúčastněné osoby nebo skupiny osob (bod 16 a 17).

Neméně důležitá je konečně rozšířená část Helsinské deklaráce o tom, že by lidé zahrnutí do lékařského výzkumu měli být informováni o jeho výsledcích (bod 26), a také, že by jim měl být umožněn přístup k novým medicínským postupům nebo přesněji řečeno léčbě (bod 34). Badatelé jsou také nově povinováni zveřejnit výsledky bádání, včetně těch neúplných a negativních (bod 36).

„Změny mají za cíl poskytnout vyšší stupeň ochrany lidem, kteří se účastní výzkumu. Strávili jsme dva roky konzultacemi s našimi členskými organizacemi, externími experty i veřejností. Jsme spokojeni s verzí Helsinské deklaráce, která u výzkumů vyžaduje vyšší transparentnost, odpovědnost a která zvyšuje bezpečí pacientů,“ řekla prezidentka WMA Margaret Munghererová s tím, že změny kladou vyšší nároky také mj. na sponzory výzkumu a výzkumníky samotné.

Stručná obecná informace k Deklaraci

Dodejme na závěr, že Helsinská deklaráce se od svého přijetí v červnu 1964 dočkala celkem sedmi novelizací a dvou drobných zpřesnění (2002 a 2004). Stěžejní dokument Světové lékařské asociace (WMA) lze označit za jeden nejvýznamnějších mezinárodních etických předpisů v oblasti biomedicínského výzkumu. Současná verze se podle oficiálních informací považuje za jedinou platnou, předchozí dokumenty tedy nejsou validní a není možné je citovat. Mezi experty, kteří se při revizi Deklarace angažovali připomínkami, patří známý americký medicínský etik Ezekiel Emanuel.

Lukáš Pfauser

PŘIPOMÍNKY SI VYNUTILY DALŠÍ NOVELU ZNĚNÍ

Když ČLS JEP v roce 2009 publikovala překlad osmé novely Helsinské deklaráce Světové lékařské asociace (World Medical Association – WMA) ze Soulu, předpověděli jsme relativně brzkou další novelu, neboť k Deklaraci byla řada připomínek. Deklarace je světově uznávaným návodem k dodržování etických zásad pro lékařský výzkum zahrnující

lidské bytosti. Její poslední deváté novelizované znění bylo schváleno na Valném výročním zasedání WMA v brazilském Fortaleze v říjnu 2013.

MUDr. Milan Kubek
prezident České lékařské komory
prof. MUDr. Jaroslav Blahoš, DrSc.
předseda České lékařské společnosti
J. E. Purkyně, emeritní prezident WMA

Helsinská deklaráce WMA

Etické zásady pro lékařský výzkum s účastí lidských bytostí

Přijata na 18. valném shromáždění Světové lékařské asociace (WMA), Helsinky, Finsko, červen 1964

a pozměněna na:

29. valném shromáždění WMA, Tokio, Japonsko, říjen 1975

35. valném shromáždění WMA, Benátky, Itálie, říjen 1983

41. valném shromáždění WMA, Hongkong, září 1989

48. valném shromáždění WMA, Somerset West, Jihoafrická republika, říjen 1996

52. valném shromáždění WMA, Edinburgh, Skotsko, říjen 2000

53. valném shromáždění WMA, Washington, USA, říjen 2002

55. valném shromáždění WMA, Tokio, Japonsko, říjen 2004

59. valném shromáždění WMA, Soul, Jižní Korea, říjen 2008

64. valném shromáždění WMA, Fortaleza, Brazílie, 2013

shodě s naplňováním této povinnosti.

Lékařský pokrok je založen na výzkumu, který nutně zahrnuje i studie na lidských subjektech.

Prvotním účelem lékařského výzkumu zahrnujícího lidské subjekty je pochopení příčin, průběhu a účinků nemocí a zlepšení preventivních, diagnostických a terapeutických zákroků (metod, procedur a léčby). I nejlepší prověřené zákroky je třeba vytrvale zkoumat a vyhodnocovat z hlediska jejich bezpečnosti, efektivity, úspornosti, dostupnosti a kvality.

Lékařský výzkum podléhá etickým normám, jež prosazují a zajišťují respekt vůči lidským bytostem a chrání jejich zdraví a práva.

Prvořadým smyslem lékařského výzkumu je zjišťovat nové poznatky, ale tento cíl nesmí být nikdy nadřazen nad práva a zájmy zkoumaných jednotlivců.

Povinností lékařů, kteří se účastní lékařského výzkumu, je chránit život, zdraví, důstojnost, integritu, právo na sebeurčení, soukromí a osobní data zkoumaných subjektů. Odpovědnost za ochranu zkoumaných subjektů leží vždy na lékaři nebo jiném zdravotnickém profesionálově, nikdy na zkoumaných, byť dali svůj souhlas k účasti na výzkumu.

Lékaři musí brát v potaz etické, právní a regulační normy a standardy výzkumu na lidských subjektech, které platí v jejich zemích, stejně jako ty, jež platí mezinárodně. Žádná národní ani mezinárodní etická,



právní nebo regulační opatření by však neměla zmenšovat či odnímat kterýkoli druh ochrany zkoumaných subjektů stanovený touto Deklarací.

Lékařský výzkum by měl být veden způsobem, který minimalizuje možnou škodu na životním prostředí.

Lékařský výzkum na lidských subjektech by měli provádět pouze ti, kdo mají příslušnou etickou a vědeckou výchovu, trénink a kvalifikaci. Výzkum na pacientech nebo zdravých dobrovolnících vyžaduje supervizi kompetentním a příslušně kvalifikovaným lékařem nebo jiným zdravotnickým profesionálem.

Skupiny, které nejsou v lékařském výzkumu dostatečně zastoupeny, by měly získat možnost účastnit se v něm.

Lékaři, kteří kombinují lékařský výzkum s lékařskou péčí, by měli své pacienty zahrnovat do výzkumu pouze do takové úrovně, jež je pro ně opodstatněná potenciálními pre-

Preambule

Světová lékařská asociace (WMA) předkládá Helsinskou deklaraci jako návod k etickým zásadám lékařského výzkumu zahrnujícího lidské subjekty, včetně výzkumu na identifikovatelném lidském materiálu a datech.

Deklarace tvoří jeden celek a každý paragraf je třeba číst v souvislostech s ostatním relevantním textem.

V souladu s mandátem Světové lékařské asociace je Deklarace adresována v první řadě lékařům. Světová lékařská asociace však vybízí i další osoby podílející se na lékařském výzkumu, aby si tyto zásady osvojily.

Všeobecné zásady

Ženevská deklarace WMA zavazuje lékaře těmito slovy: „Zdraví mého pacienta je pro mne na prvním místě“ a Mezinárodní kodex lékařské etiky stanovuje: „Při poskytování lékařské péče jedná lékař v nejlepším zájmu pacienta.“

Je povinností lékaře prosazovat a chránit zdraví, blaho a práva pacientů, a to včetně těch, kteří jsou účastníky lékařského výzkumu. Lékařovy znalosti a svědomí musí být ve



ventivními, diagnostickými či terapeutickými výhodami, a tehdy, mají-li dobrý důvod věřit, že účast ve výzkumné studii neovlivní negativně zdraví těchto zúčastněných pacientů.

Těm, kteří byli při účasti ve výzkumu poškozeni, náleží vhodná kompenzace a léčba.

Rizika, zátěže a prospěch

V lékařské praxi a výzkumu většina intervencí obsahuje rizika a zátěže. Lékařský výzkum zahrnující lidské subjekty smí být prováděn pouze tehdy, když význam cíle převažuje nad riziky a nežádoucími účinky pro zúčastněné.

Veškerému lékařskému výzkumu s účastí lidských subjektů musí předcházet pečlivé vyhodnocení předvídatelných rizik a zátěží pro zúčastněné jednotlivce i skupiny ve srovnání s předpokládaným prospěchem pro ně i další jednotlivce či skupiny postižené zkoumaným stavem.

Je třeba zavádět opatření k minimalizování rizik. Rizika musí výzkumníci trvale monitorovat, vyhodnocovat a dokumentovat.

Lékaři by neměli provádět vědecké studie zahrnující lidské subjekty, pokud si nejsou jisti, že byla adekvátně zhodnocena rizika a lze je uspokojivě zvládnout.

Když lékaři shledají, že rizika převažují nad potenciálními výhodami nebo že již získali přesvědčivý důkaz o konečných výsledcích, musí zvážit, zda mají ve studii pokračovat, modifikovat ji či okamžitě zastavit.

Ohrožené skupiny a jednotlivci

Některé skupiny a jednotlivci jsou obzvláště v ohrožení a je u nich vyšší pravděpodobnost újmy a dodatečného poškození.

Všem ohroženým skupinám a jednotlivcům by měla být poskytnuta specificky promyšlená ochrana.

Lékařský výzkum na ohrožené skupině je opodstatněn jedině tehdy, když se vztahuje ke zdravotním potřebám nebo prioritám této skupiny a výzkum nelze provádět na skupině, která ohrožena není. Navíc by taková skupina měla těžit z poznatků, praxe nebo intervencí, jež budou výsledkem daného výzkumu.

Vědecké požadavky a protokol o výzkumu

21. Lékařský výzkum s účastí lidských subjektů musí podléhat všeobecně přijímaným vědeckým zásadám, musí být založen na důkladné znalosti vědecké literatury a dalších relevantních zdrojů informací a na adekvátních laboratorních pokusech či, kde je to vhodné, na pokusech na zvířatech. Přitom je nezbytné nepoškodit zvířata používaná při výzkumu.

22. Plán i průběh každé výzkumné studie zahrnující lidské účastníky musí být jasně popsán a zdůvodněn v protokolu o výzkumu.

Protokol by měl obsahovat etické prohlášení a uvádět, jak jsou dodržovány zásady této Deklarace. V protokolu by měly být uvedeny informace týkající se financování, sponzorů, institucionální příslušnosti, potenciálních konfliktů zájmů, podnětů pro účastníky a informace o způsobu zacházení a/nebo kompenzaci vůči těm, kteří byli poškozeni v důsledku své účasti ve výzkumné studii.

U klinických studií se musí v protokolu rovněž popsat vhodná opatření navržená pro období po skončení studie.

Etické komise ve výzkumu

23. Před zahájením studie se musí předložit protokol o výzkumu k posouzení, připomínkování, dohledu a schválení příslušné etické komisi. Tato komise musí fungovat transparentně, musí být nezávislá na výzkumnících, sponzorech a jakémkoli jiném nepatřičném vlivu a musí být řádně kvalifikovaná. Musí brát v úvahu zákony a vyhlášky země či zemí, v nichž má výzkum probíhat, jakož i příslušné mezinárodní normy a standardy. Nelze však připustit snížení či upuštění od ochrany účastníků výzkumu, jak ji stanovuje tato Deklarace.

Komise musí mít právo monitorovat probíhající studie. Výzkumník musí komisi předložit informace o monitoringu, zejména o vážných nežádoucích účincích. V protokolu by se neměly dělat úpravy bez posouzení a souhlasu

komise. Na konci studie musí výzkumníci komisi předkládat závěrečnou zprávu, která obsahuje souhrn výsledků a závěry studie.

Ochrana soukromí a zachování mlčenlivosti

24. K ochraně soukromí účastníků výzkumu a zachování mlčenlivosti o jejich osobních datech je třeba podniknout veškerá preventivní opatření.

Informovaný souhlas

25. Účast jednotlivců schopných dát informovaný souhlas k účasti v lékařském výzkumu musí být dobrovolná. I když může být vhodné konzultovat se členy rodiny nebo komunitními představiteli, nemůže být do výzkumu zařazen nikdo proti své vůli, nebo není-li schopen dát informovaný souhlas.

26. V lékařském výzkumu s účastí lidských subjektů schopných dát svůj informovaný souhlas musí být každý potenciální účastník studie adekvátně informován o cílech, metodách, financování, možných konfliktech zájmů a institucionální příslušnosti výzkumníků, o očekávatelném prospěchu a možných rizicích studie a nepohodlí, které může s sebou nést, dále o opatřeních po skončení studie a všech jejích dalších relevantních aspektech. Potenciální subjekt musí být informován, že má právo odmítnout účast ve studii nebo svůj souhlas kdykoli stáhnout bez represí. Zvláštní pozornost by měla být věnována specifickým informačním potřebám jednotlivých potenciálních subjektů, jakož i způsobům předávání těchto informací.

Poté, co se lékař či jiná příslušně kvalifikovaná osoba ujistí, že potenciální subjekt porozuměl podaným informacím, musí získat bez nátlaku informovaný souhlas potenciálního subjektu, nejlépe písemně. Pokud nelze souhlas písemně získat, musí být formálně zadokumentován a osvědčen.

Všichni zkoumaní účastníci lékařského výzkumu by měli mít možnost dostat informace o celkovém výsledku a závěrech studie.

27. Při získávání informovaného souhlasu k účasti ve výzkumné studii musí být lékař velmi obezřelý, aby s ním nebyl potenciální subjekt v závislém postavení či nepodléhal jeho nátlaku.

Pokud se tak stalo, musí informovaný souhlas získat jiná příslušně kvalifikovaná osoba, která je na daném vztahu zcela nezávislá.

28. Za potenciální subjekt výzkumu, jenž není schopen dát sám informovaný souhlas, musí lékař získat souhlas od právního zástupce. Takové osoby nesmí být zahrnovány do



Foto: archiv ČLK

studie, která jim pravděpodobně nepřinese žádný prospěch, pokud ovšem není smyslem studie podpora zdraví takové skupiny, jakou potenciální subjekt reprezentuje, a pokud nemůže být výzkum namísto toho proveden na osobách schopných dát informovaný souhlas a přinést jen minimální riziko a minimální zátěž.

29. Je-li potenciální výzkumný subjekt považovaný za nezpůsobilého dát informovaný souhlas přesto schopen rozhodnout o své účasti ve výzkumu, musí si lékař vedle souhlasu jeho právního zástupce opatřit i tento souhlas. Nesouhlas potenciálního subjektu výzkumu by měl být respektován.

30. Výzkum s účastí lidských jedinců, kteří jsou fyzicky či mentálně neschopni dát svůj souhlas, např. pacienti v bezvědomí, lze provádět pouze tehdy, pokud je právě takový fyzický či mentální stav zabraňující vyjádření souhlasu nezbytnou charakteristikou zkoumané skupiny.

Za takových okolností musí získat lékař informovaný souhlas od právních zástupců. Pokud není právní zástupce k dispozici a výzkum nelze odložit, může studie pokračovat i bez informovaného souhlasu za předpokladu, že specifické důvody pro zahrnutí subjektu ve stavu, který neumožňuje poskytnutí informovaného souhlasu, jsou zaznamenány v protokolu o výzkumu a že studie byla schválena etickou komisí. Souhlas se setrváním ve výzkumu je nezbytné získat od subjektu nebo jeho právního zástupce co nejdříve.

31. Lékař musí pacienta úplně informovat o tom, které aspekty péče o něj se vztahují k danému výzkumu. Nesouhlas pacienta s účastí ve studii nebo pacientovo rozhodnutí o odstoupení nesmí nikdy nepříznivě poznamenat vztah lékař-pacient.

32. Pro lékařský výzkum využívající identifikovatelný lidský materiál či data, jako je např. výzkum materiálu nebo dat v biologických bankách nebo podobných repositářích, musí lékaři získat informovaný souhlas k jejich shromažďování, ukládání a/nebo opakovanému použití. Mohou existovat výjimečné situace, kdy je získání souhlasu pro takový výzkum nemožné nebo neproveditelné. V takových případech lze výzkum provádět jen po vzájení a souhlasu etické komise.

Použití placeba

33. Přínos, rizika, zátěž a efektivita nového zákroku se musí testovat a porovnávat s prokazatelně nejlepšími současnými postupy s výjimkou těchto okolností:

Jestliže neexistuje žádná prověřená in-



Foto: archiv ČLK

tervence, je přípustné použít placebo nebo neléčit;

když je z pádných a rozumných vědeckých metodických důvodů proveden méně efektivní zákrok, než je ten, který je prokazatelně nejlepší, používá se kontrola placebem či neléčení k posouzení účinku či bezpečnosti zákroku;

když je pacientovi proveden méně efektivní zákrok, placebo či neléčení pro něj v důsledku toho nepředstavují další riziko závažné a nezvratné újmy.

Je nezbytné věnovat mimořádnou snahu, aby se takové případy nezneužívaly.

Opatření přijímaná po ukončení testování

34. Před zahájením klinického testování by měli sponzoři, výzkumníci a vlády pořádných zemí přijmout opatření pro období po jeho skončení, které zajistí dostupnost intervence označené v průběhu testování za prospěšnou všem účastníkům. Účastníci o tom musí být informováni v průběhu získávání jejich informovaného souhlasu.

Zaregistrování výzkumu a publikování a šíření výsledků

35. Každá výzkumná studie zahrnující lidské subjekty musí být zaregistrována ve veřejně přístupné databázi, než do ní vstoupí první účastníci.

36. Výzkumníci, autoři, sponzoři, editoři a vydavatelé jsou eticky vázáni, co se týče publikování a šíření výsledků výzkumu. Výzkumníci mají povinnost zveřejňovat výsledky svého výzkumu na lidských subjektech a jsou zodpovědní za úplnost a přesnost svých zpráv. Všechny strany by měly dodržovat přijatá pravidla publikační etiky. Pozitivní, ale i negativní a neprůkazné výsledky se musí zveřejnit či učinit veřejně přístupnými. Při publikování se musí uvádět i zdroje financování, institucionální příslušnost a konflikty zájmů. Zprávy o výzkumu, který nebyl v souladu se zásadami této Deklarace, by neměly být přijaty k publikování.

Neověřené zákroky v klinické praxi

37. Jestliže neexistují prověřené postupy nebo nejsou dosud známé postupy účinné, individuální léčbu pacienta musí lékař konzultovat s experty a teprve pak může s jeho informovaným souhlasem nebo souhlasem jeho právního zástupce použít neověřený postup, pokud podle jeho mínění skýtá naději na záchranu života, uzdravení nebo úlevu při utrpení. Takový zákrok by se měl následně prozkoumat s cílem vyhodnotit jeho bezpečnost a účinnost. Nové informace se musí v každém případě zaznamenat a zveřejnit, je-li to vhodné.

Z anglického originálu přeložila

PhDr. Jaroslava Veselá, sekretariát ČLS JEP

Praha, listopad 2013

Zdravotnictví v zrcadle roku 2013

**Tisková zpráva ÚZIS k vydání publikace OECD
„Health at a Glance 2013“**

Významné zpomalení růstu výdajů na zdravotnictví, protože vlády snížily v době krize rozpočty,“ říká OECD ve své nejnovějším vydání publikace **Health at a Glance 2013**. Celkové výdaje na zdravotnictví mezi roky 2009 a 2011 klesly ve třetině zemí OECD. Podle nové zprávy OECD jde o významný zvrat v porovnání se silným růstem v letech před krizí. Výdaje na jednoho obyvatele v tomto období klesly v 11 z 33 zemí OECD, nejvýrazněji v Řecku (o 11,1 %) a v Irsku (o 6,6 %). Ke snižování výdajů docházelo v důsledku snižování cen zdravotnických prostředků, zejména léčiv, snižování rozpočtů a mezd pracovníků v nemocnicích.

V zemích OECD jsou nejvíce postiženy nízkopříjmové skupiny obyvatel, které mohou rezignovat na potřebnou péči, např. léky a preventivní prohlídky, uvádí OECD. Toto může mít dlouhodobý zdravotní a ekonomický dopad na nejzranitelnější skupiny společnosti.

V některých ukazatelích je vliv krize na zdravotnictví různorodý:

- počet sebevražd se na začátku krize zvýšil, ale v dalším období dochází k jejich stabilizaci,
- úmrtnost při dopravních nehodách se snížila, což může být pravděpodobně dáno tím, že krize vedla ke snížení počtu vozidel na silnicích a tím i nehod,
- spotřeba alkoholu a tabáku v mnoha zemích klesla.

K dalším závěrům patří:

1. V roce 2011, poprvé v historii, průměrná střední délka života při narození za země OECD překročila 80 let. Od roku 1970 to představuje zvýšení o 10 let. Mezi zeměmi OECD mají nejdelší naději dožití ve Švýcarsku, Japonsku a Itálii.

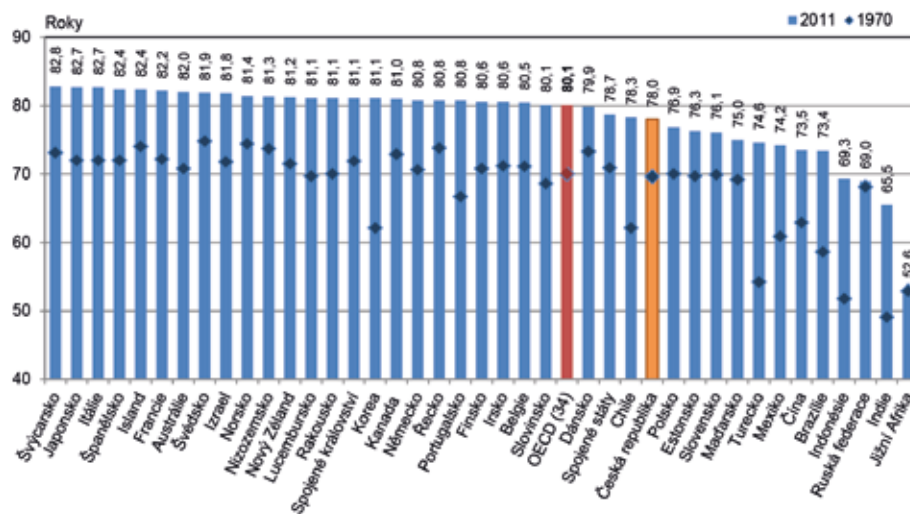
Česká republika, i přes mimořádné tempo růstu střední délky života po roce 1990, je stále pod průměrem zemí OECD, a to o více než 2 roky za obě pohlaví dohromady.

2. Výskyt chronických nemocí, jako je diabetes a demence, se stále zvyšuje. V roce 2011 trpělo diabetem odhadem téměř 7 % obyvatel zemí OECD ve věku 20–79 let, což představuje přes 85 milionů diabetiků. Tento počet se pravděpodobně v následujících letech zvýší vzhledem k rostoucí prevalenci obezity napříč rozvinutými zeměmi.

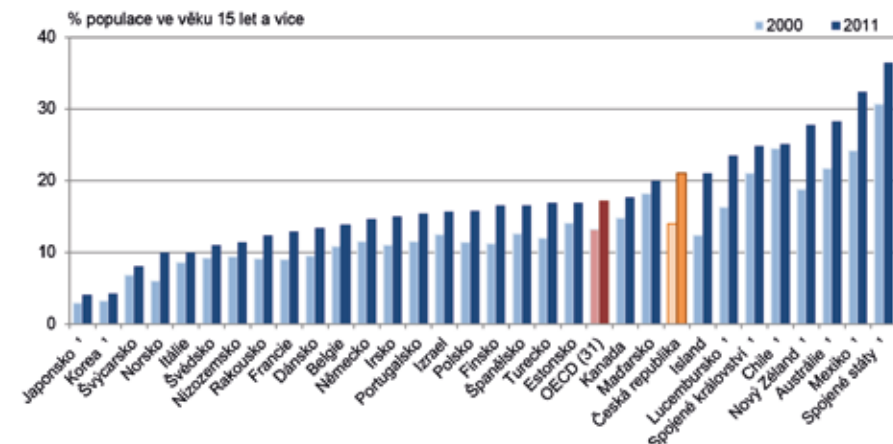
Koncem roku 2011 (resp. roku 2012)



Graf 1: Střední délka života při narození v letech 1970 a 2011 (nebo v roce nejbližše dostupném)



Graf 2: Nárůst obezity u dospělé populace v zemích OECD v letech 2000 a 2011



1. Údaje založené na měřeních (ostatní údaje založené na odpovědích respondentů)
Zdroj: OECD Health Statistics 2013

se v České republice léčilo s diabetem celkem 825 tisíc (841 tisíc) osob, což představuje přibližně 8 % populace. Počet osob léčených pro diabetes dlouhodobě roste, v předchozích 20 letech se počet léčených diabetiků zvyšoval ročně v průměru o zhruba 19 tisíc.

3. Generická léčiva v poslední dekádě výrazně zvýšila svůj podíl na trhu v mnoha zemích. Mezi jednotlivými zeměmi přetrvávají velké rozdíly (v rozsahu od méně než 25 % do asi 75 %).

Generická léčiva zvyšují svůj podíl na trhu s léky rovněž v České republice, i když je tento podíl stále pod průměrem zemí OECD. Od roku 2001 do roku 2011 se jejich podíl vyjádřený objemem zvýšil o 24 procentních bodů na 34,4 % a podíl v hodnotovém vyjádření o 7 procentních bodů na 17,0 %.

4. Zátěž soukromých výdajů na zdravotnictví („out-of-pocket spending“) vytváří v některých zemích bariéry v přístupu ke zdravotní péči. V průměru 20 % výdajů na zdravotnictví je vydáváno přímo pacienty. Podíl těchto výdajů na celkových výdajích na zdravotnictví se pohybuje v rámci zemí OECD v rozsahu od méně než 10 % (Francie a Nizozemsko) do více než 35 % (Chile, Korea a Mexiko).

Podíl soukromých výdajů na zdravotnictví se v ČR mezi roky 2000–2008 zvyšoval, v roce 2008 došlo ke skokovému zvýšení v souvislosti se zavedením regulačních poplatků a podíl přesáhl 17 % celkových výdajů na zdravotnictví. V následujících letech zaznamenáváme mírný pokles. Podíl soukromých výdajů na zdravotnictví v ČR je pod průměrnou hodnotou zemí OECD (graf 4).

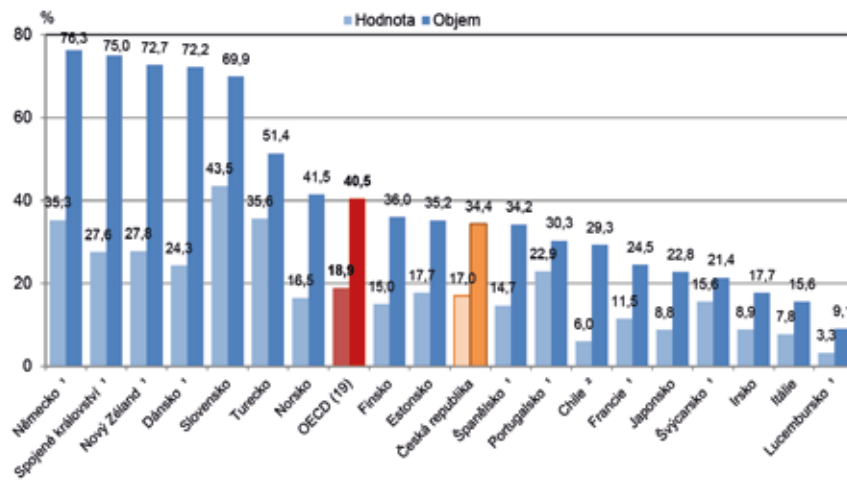
V období 2000–2009 rostly v zemích OECD výdaje na zdravotnictví v přepočtu na jednoho obyvatele v průměru o 4,1 % ročně, v průběhu následujících dvou let (2009–2011) se jejich růst v rámci zemí OECD zpomalil (nárůst pouze o 0,2 %), v 11 zemích (včetně České republiky) došlo dokonce k jejich poklesu (graf 5).

Jednotlivé kapitoly publikace přinášejí údaje za ukazatele zdravotního stavu a jeho nezdravotnických determinant, pracovníků ve zdravotnictví, zdravotnických kapacit a činností, kvality zdravotní péče, přístupu ke zdravotní péči, výdajů na zdravotnictví a jeho financování a nově za dlouhodobou péči. Více informací lze nalézt na <http://www.oecd.org/health/healthataglance>.

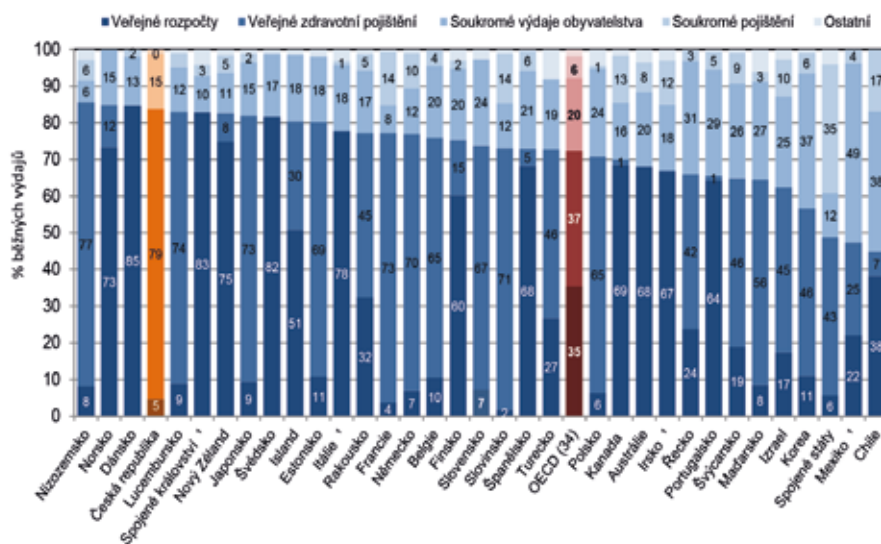
Ústav zdravotnických informací
a statistiky ČR

21. 11. 2013

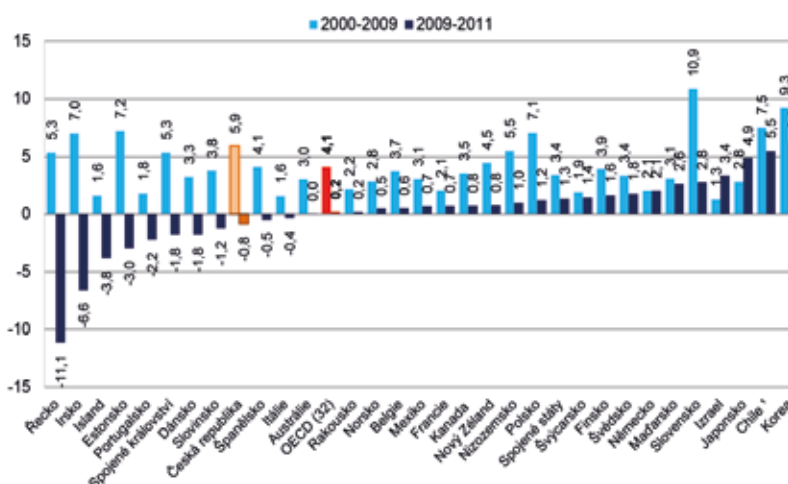
Graf 3: Podíl generických léčiv na celkovém farmaceutickém trhu v roce 2011 (nebo v roce nejbližše dostupném)



Graf 4: Výdaje na zdravotnictví podle typu financování v roce 2011 (nebo v roce nejbližše dostupném)



Graf 5: Průměrný roční růst nákladů na zdravotnictví na 1 obyvatele, v reálném vyjádření, v letech 2000–2011 (nebo za nejbližší dostupné období)



Zdroj: OECD Health Statistics 2013

Dojezdová doba 20 minut pro zdravotnickou záchrannou službu – týká se i rychlé lékařské pomoci?



Foto: archiv ZZS HMP

nebyla zajištěna zdravotní péče o pacienta na náležitě odborné úrovni – tedy lege artis, pak musí být do 20 minut pro pacienta dostupná i výjezdová skupina rychlé lékařské pomoci. Zda ve všech případech, které připadají v úvahu, postačí z pohledu péče lege artis pouze rychlá zdravotnická pomoc zajištěná nelékařskými zdravotníky, která dostatečně odborně zvládne každý případ, není věcí právní, ale medicínskou.

Vědecká rada České lékařské komory a na základě jejího konstatování též sjezd delegátů České lékařské komory konstatovaly, že dojezdovou dobu do 20 minut je třeba vykládat tak, že v indikovaných případech, kdy je třeba, aby k případu vyjel rovnou lékař, se dojezdová doba 20 minut týká i rychlé lékařské pomoci, neboť existuje řada případů a situací, kdy operační středisko zdravotnické záchranné služby by nemělo k případu vysílat výjezdovou skupinu rychlé zdravotnické pomoci složenou z nelékařských zdravotnických pracovníků, ale **má-li postupovat lege artis, musí vyslat rovnou výjezdovou skupinu rychlé lékařské pomoci. Není-li lékař k dispozici nebo je-li k dispozici za dobu delší než 20 minut, není zákon dodržen.**

Naprostě nepodceňuji nelékařské zdravotnické pracovníky poskytující zdravotní služby v oboru zdravotnický záchranář. Znáám řadu takových pracovníků, velmi si jich vážím, vím, že mají v současné době většinou vysokoškolské vzdělání zaměřené především na urgentní medicínu. Uznávám, že ve většině případů dokážou pacientovi kvalitně a plnohodnotně pomoci. Pokud však vědecká rada ČLK i sjezd delegátů složený ze samých lékařů dospěly k závěru, že v určitých případech není možné vyslat k pacientovi pouze zdravotnické záchranáře, ale je třeba k němu rovnou vyslat výjezdovou skupinu s lékařem, pak **nelze zákon vykládat tak, že byt' je indikována lékařská pomoc, mohou se dostavit k pacientovi pouze zdravotničtí záchranáři a lékař může přijet „někdy později“, ad absurdum třeba za dvě hodiny, když dojezdová doba „pro lékaře“ stanovena není.**

Vědecká rada České lékařské komory zaujala stanovisko, že pokud zákon o zdravotnické záchranné službě č. 374/2011 Sb. stanoví dojezdovou dobu pro výjezdovou skupinu zdravotnické záchranné služby 20 minut, pak v případech, kdy je třeba, aby k zákroku vyjel rovnou lékař, a tedy zdravotnické operační středisko vyslalo posádku rychlé lékařské pomoci, je nezbytné, aby i tato posádka měla dojezdovou dobu nejvýše dvacet minut (kromě případů výjimečných povětrnostních či dopravních vlivů, kdy to není reálné).

Podle mého názoru jde především o medicínskou, nikoli právní otázku. Zákonomárcem zákonem o zdravotnické záchranné službě, který zdaleka není kvalitní, přece jen jasně ukládá, aby dojezdová doba výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby činila dvacet minut od přijetí výzvy. Zákon blíže nespecifikuje, zda se tato dojezdová doba týká rychlé zdravotnické pomoci, jejímiž členy jsou zdravotničtí pracovníci nelékařského zdravotnického povolání, nebo rychlé lékařské pomoci, jejímiž členem je lékař. Z toho někteří vedoucí pracovníci zdravotnické

záchranné služby usuzují, že vždy postačí, je-li zajištěna dostupnost výjezdové skupiny rychlé zdravotnické pomoci s tím, že lékař se může dostavit k případu dodatečně, je-li to třeba, na základě setkávacího systému, v době pozdější než do 20 minut.

Pokud zákon o zdravotních službách (nejen on) ukládá zdravotnickým pracovníkům poskytovat zdravotní péči lege artis, tedy na náležitě odborné úrovni, pak je třeba v této souvislosti zkoumat, zda ve všech případech, kdy vyjíždí k pacientovi zdravotnická záchranná služba, postačí k poskytnutí péče na náležitě odborné úrovni pouze výjezdová skupina rychlé zdravotnické pomoci, složená z pracovníků nelékařského zdravotnického povolání. Je-li tomu tak, pak je pravdou, že postačí, dostaví-li se lékař v případě potřeby dodatečně, a pokrytí výjezdovými skupinami rychlé zdravotnické pomoci, složenými z nelékařských zdravotnických pracovníků, je splněním zákonné povinnosti. **Je-li tomu ovšem tak, že v některých případech nelze vyslat pouze výjezdovou skupinu rychlé zdravotnické pomoci, ale je třeba rovnou k případu určitého typu vyslat výjezdovou skupinu rychlé lékařské pomoci, jinak by**

Jsem si vědom i toho, že v řadě vyspělých států záchrannou službu zajišťují paramedici a lékaři k pacientovi vůbec nejezdí, kromě specifických případů nebo hromadných neštěstí a katastrof. V České republice je však nejen tradice, ale především platná právní úprava jiná a je třeba z ní vycházet. Naprosto chápu odpor vedoucích pracovníků zdravotnické záchranné služby proti tomuto stanovisku za situace, kdy disponují omezenými finančními prostředky a k dispozici mají omezený počet kvalifikovaných lékařů. Řešením však není omezování lékařské péče o občany ve stylu „nemocnice bez lékařů“, „záchranky bez lékařů“, ale vytvoření potřebných finančních podmínek pro fungování zdravotnické záchranné služby na náležité odborné úrovni a současně vytvoření takových ekonomických podmínek pro lékaře, aby neodcházeli po ukončení studia do ciziny, ale pracovali v České republice, jsoouce náležitě finančně oceněni. K tomu by stačilo, kdyby Česká republika splnila svůj nesplněný závazek, který uzavřela vůči českým lékařům při smírném zakončení akce „Děkujeme, odcházíme“.

Vše je otázkou priorit. Jsou-li naši prioritou stavby dálnic, jejichž jeden kilometr je nejdražší na světě, nebo nakupování obrněných vozidel, která jsou celkem nepotřebná, pak nezbyvají fi-



Foto: archiv ZZS HMP

nanční prostředky na náležitě odbornou zdravotní péči o člověka. Je-li naopak prioritou ochrana života a zdraví člověka, který je akutně ohrožen a potřebuje nutně kvalifikovanou lékařskou pomoc,

pak by diskuse na téma dojezdové doby lékařů zdravotnické záchranné služby k pacientovi měla být zbytečná.

JUDr. Jan Mach,

ředitel právní kanceláře ČLK

Řízení a léčba opioidy

Stanovisko ČLK k posuzování schopnosti řízení motorového vozidla při léčbě opioidy

Novela zákona č. 361/2000 Sb., o silničním provozu, v platném znění, zavedla povinnost lékaře informovat příslušný obecní úřad o zdravotní nezpůsobilosti či omezení zdravotní způsobilosti pacienta – držitele řídičského oprávnění. Na četné dotazy lékařů, jak se mají postavit k posuzování zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel u těch pacientů, kterým byly při léčbě chronické bolesti nasazeny opioidy, se vědecká rada ČLK touto problematikou zabývala a vydala doporučení, které bylo jednomyslně přijato představenstvem ČLK dne 13. 12. 2013.

Toto doporučení vzniklo na podkladě analýzy, jak je postupováno v okolních stá-

tech, a na základě výsledků studií, které se zabývaly problematikou, jak ovlivňuje indikovaná medikace opioidy kognitivní a reakční schopnosti pacienta.

Stanovisko představenstva ČLK doporučuje vždy individuálně zkoumat jednotlivé případy a nepaušalizovat léčbu opioidy jako důvod pro omezení či ztrátu způsobilosti k řízení motorových vozidel. Součástí stanoviska je i stanovení minimální doby, po kterou by držitel řídičského oprávnění při zahájení této léčby neměl motorové vozidlo řídit. Současně doporučujeme informaci o poučení pacienta zapsat do zdravotnické dokumentace.

Stanovisko představenstva ČLK ze dne 13. 12. 2013:

„Samotná léčba chronické bolesti opioidy není důvodem k odebrání řídičského průkazu ani k nařízení přezkumu způsobi-

losti pacienta řídit motorové vozidlo. Nezbytné je individuální posouzení každého případu.

Omezení řízení je nutné po dobu nejméně 5 dnů od zahájení léčby opioidy nebo změně celkového stavu či změně medikace. Nejde tedy ani o trvalé, ani o dlouhodobé omezení pacienta ve způsobilosti řídit motorová vozidla, které podléhá ohlašovací povinnosti. Pacienta je třeba upozornit, že je třeba, aby se po dobu, kterou lékař individuálně stanoví, nejméně však 5 dnů, zdržel řízení motorových vozidel, vysvětlit mu důvody tohoto omezení a učinit o tom zápis do jeho zdravotnické dokumentace. Lze doporučit, aby tento zápis pacient podepsal, byť to právní předpisy nevyžadují.“

Doufám, že takto formulované stanovisko sníží právní nejistotu lékařů, kteří léčbu opioidy indikují. Současně věřím, že bude obnovena důvěra ve vztahu pacient a lékař a budou minimalizovány případy, kdy pacient z obavy, aby o řídičský průkaz nepřišel, raději pomoc lékaře nevyhledával.

Zdeněk Mrozek

Nové zákony přinášejí odosobnění vztahu lékaře a pacienta

Poznatky z konference na téma lege artis v medicíně



Foto: Michal Sojka

Dne 28. listopadu 2013 se v Praze konala konference k problematice lege artis, které se kromě právníků České lékařské komory zúčastnili i přední odborníci většiny významných lékařských oborů. Nemohu jakkoli komentovat velmi zajímavé diskusní příspěvky a vystoupení jednotlivých lékařských kapacit, pouze upozorním na příspěvky, které se týkaly lékařské etiky a právní problematiky institutu „lege artis“.

Na skutečnost, že místo péče jde nově o „službu“, místo převzetí do péče je v novém občanském zákoníku vztah lékaře a pacienta označován jako „smlouva“ apod., tedy na to, že dochází k odcizení a odosobnění dříve velmi blízkého mezilidského vztahu mezi lékařem a pacientem, poukázali mnozí významní hosté, kteří na konferenci ČLK k lege artis přednášeli. Patří mezi ně uznávané odbornice na lékařskou etiku prof. MUDr. Marta Munzarová, CSc., z Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně, prof. RNDr. Helena Haškov-

cová, CSc., z Fakulty humanitních studií UK v Praze, i na oblast práva – prof. JUDr. Dagmar Císařová, DrSc., a JUDr. Olga Sovová, Ph.D., z Právnické fakulty Univerzity Karlovy v Praze.

Profesorka Munzarová zdůraznila, že základem medicíny je celostní pohled na člověka. Lékaři mají bojovat na straně nemocných za co nejlepší léčbu, bez ohledu na náklady. Trpící člověk není klient a lékař není vykonavatelem zakázky. Člověk není porouchaný stroj, který je třeba spravit. Jde o vztah toho, který trpí, a toho, kdo má to privilegium, že mu může pomoci. Nemocný asi nejhůře snáší chybění empatie a nedostatky ve vyjádření vztahu člověka k člověku. Přimlouvá se za to, aby se „více pěstovala i činnost pravé hemisféry a nikoli jen té levé“. Nepochybně by se tím posílila důvěra v lékaře a možná právě ti, kteří dnes podávají žaloby, by pak odmítli papíry plné informovaného souhlasu, ale i všechna možná vysvětlování a řekli: „Nic takového nechci, já vám úplně věřím, pane doktore.“

Profesorka Haškovcová mimo jiné zdůraznila, že snahy o standardizaci a kontrolu

(audity) vyústily ve všeobecné rozšíření formalizované péče. Je ovšem třeba ponechat prostor pro „léčbu šitou na míru“, tedy pro individualizovanou péči. Aby ve vědecky pojaté medicíně zbylo i náležité místo pro tradiční lékařské umění, které můžeme chápat jako individuální a tvořivou modelaci léčby podle pravidel. Kromě pravidel vědy totiž vstupuje do hry nejen pacient, který vyjadřuje svou vůli, ale také objektivní možnosti dostupnosti léčby a léků, tedy tzv. etika ekonomie.

Je skutečností, že nové zákony přinášejí určité odosobnění vztahu lékaře a pacienta, často jsou důvodem pro „alibi“ v podobě mnoha písemných dokumentů a vedou k tomu, že se v praxi vytrácí běžný vztah lékaře s pacientem a s ním i běžná úcta k lékaři, která vždy historicky existovala.

V zákoně o zdravotních službách téměř nenajdeme pojmy jako „lékař“, „primář“, „ošetřující lékař“, „vizita“, „rozhovor mezi lékařem a pacientem“, „nemocnice“ apod. Nový občanský zákoník zařazuje péči o zdraví a tzv. zdravotní služby mezi naprosto běžné služby, které jsou občanům poskytovány v komerční sféře, aniž bere v úvahu, že vztah mezi lékařem a pacientem při péči o jeho zdraví je vztahem velmi specifickým, těžko přirovnatelným k prodeji v obchodě, smlouvě o stavbě domu nebo o zájezdu.

„Kvalita“ obou zákonů se koneckonců projevila i tím, že k první novele zákona o zdravotních službách bylo nutno nezbytně přistoupit již tři měsíce po nabytí jeho účinnosti a nyní, v době, kdy po dlouhých diskusích teprve nabývá účinnosti nový občanský zákoník, poukazuje řada poslanců i senátorů na skutečnost, že co nejdříve po nabytí účinnosti bude nutná jeho rozsáhlá novelizace. Konečně i rozpor řady ustanovení zákona o zdravotních službách s ustanoveními nového občanského zákoníku svědčí o pokleslé legislativní kvalitě právních předpisů v České republice.

Ukazuje se, že by bylo skutečně vhodné postupně připravit, bude-li k tomu politická vůle, nový zákon o lékařích a pacientech, jejich vzájemných vztazích a právech tak, aby nebyli lékaři a pacienti stavěni „uměle proti sobě“, ale právě naopak. Zákon by se neměl vyhýbat běžným pojmům, na které jsou lékaři i pacienti zvyklí, jako je ošetřující lékař, primář, vizita, právo na rozhovor s ošetřujícím lékařem apod. Měl by řešit i dosud nevyřešené otázky, jako například, kdo je povinen předepsat pacientovi léčivý přípravek, když v současné době je pacient mnohdy specialistou odkazován na praktika a praktikem zpět na specialistu a zoufale

shání lékaře, který bude ochoten mu potřebný lék předepsat. Nejde přitom o neochotu, ale obavu ze „sankce“ hrozící za překročení limitů úhradových vyhlášek.

Z vystoupení právníků České lékařské komory:

Snad by bylo možno citovat něco o postavení lékařů v hluboké minulosti.

Například antický klasik o lékařském umění, problematice lege artis a právní odpovědnosti lékaře uvádí následující:

„Čím váženější a pro život užitečnější je lékařské povolání, tím svobodnější musí být pro ty, kteří je vykonávají. Sluší se také, aby lékaři měli určité výsady při užívání svého umění, nesmějí být k ničemu nuceni, nic se jim nesmí nařizovat, vždyť jde o činnost posvátnou, jejíž učitelé byli bohové a jež je předmětem snažení moudrých mužů; nesmí být otrocky podrobena zákonům, nesmí být ovlivněno strachem ze soudu a jeho trestem.“

(Lúkianos, 2. století po Kristu, soudní řeč „Vyděděný“, ODEON, Praha 1983)

Tento výrok antického klasika budí asi v současné době u mnoha lékařů úsměv. Přesto jde o výrok moudrý a hluboký.

Anglický judikát, tedy precedentní poučný výrok soudu z roku 1938, uvádí:

„Každá osoba, která začne vykonávat určitou profesi, se zavazuje, že přijímá výkonu bude postupovat s rozumnou mírou péče a schopností. Nezavazuje se, je-li advokátem, že za všech okolností vyhraje váš případ, a ani jako lékař se nezavazuje, že dosáhne vašeho vyléčení.“

Svůj příspěvek jsem zaměřil na otázku, **co konkrétního pro lékaře vyplývá v současné době z nové definice pojmu lege artis, tedy náležitě odborné úrovně poskytování zdravotních služeb:**

Lékař svobodně volí s ohledem na individualitu pacienta, s jeho informovaným souhlasem, je-li jej možno získat, vhodný uznávaný medicínský postup, který je v souladu s pravidly lékařské vědy. **Zvolí-li lékař kterýkoli z uznávaných postupů, postupuje lege artis.** Nesmí jít o postup vědou již překonaný ani o postup v praxi dosud nezavedený, leda v rámci lékařského experimentu v souladu se zákonem o specifických zdravotních službách.

Lékař může zvolit v konkrétním případě i jiný než obecně uznávaný medicínský postup, je-li to s ohledem na specifiku případu a individualitu pacienta důvodné a je-li to v zájmu pacienta. Svůj odlišný postup je pak povinen odůvodnit ve zdravotnické dokumentaci (k tomu viz § 47 odst. 3 písm. a) zákona o zdravotních službách č. 372/2011 Sb.).

Při hodnocení správnosti postupu lékaře je třeba brát ohled na konkrétní podmínky a objektivní možnosti. Mezi tyto konkrétní podmínky a objektivní možnosti patří samozřejmě úroveň věcného a technického vybavení zdravotnického zařízení i možnosti personálního zajištění zdravotních služeb v daném místě a čase. **Vždy je však třeba posuzovat činnost lékaře z pohledu tzv. ex ante, tedy z pohledu, jak se stav jevil lékaři v době, kdy rozhodoval o dalším postupu, nikoli z pohledu ex post, kdy výsledek je již znám (k tomu viz obecně uznávaný judikát Nejvyššího soudu ČR, sp. zn.: 7 Tdo 219/2005).**

Právníčka České lékařské komory Mgr. MUDr. Dita Mlynářová, která současně, vedle práce v právní kanceláři ČLK, působí na anesteziologicko-resuscitačním oddělení nemocnice a ve zdravotnické záchranné službě, poukázala na to, jak je možnost dalšího odborného postupu limitována nejen povahou pracoviště, ale i časem, kdy je zdravotní péče pacientovi poskytována. Demonstrovala na konkrétních případech, jak ve stejné nemocnici je nutno jinak personálně zabezpečit péči o pacienta v době, kdy je všední den a pracovní doba, např. v úterý v deset hodin dopoledne, kdy se u pacienta sejde široký tým lékařů a dalších zdravotníků, kteří jsou potřební k zajištění co nejlepší péče o něho, a naproti tomu např. v noci nebo o víkendu, kdy při nejlepší vůli není možno zajistit takové personální obsazení, jaké by v ideálním případě bylo potřebné. A to hovoříme o jediné stejné nemocnici a pouze o rozdílu v podmínkách a možnostech ve všední den a o víkendu. O to více platí rozdílné podmínky a možnosti na různých pracovištích, kdy jiné možnosti má lékař v malé horské nemocnici v pohraničí a jiné možnosti má lékař na přední klinice fakultní nemocnice.

Právníčka České lékařské komory Mgr. MUDr. Dagmar Záleská poukázala na ekonomické limity při poskytování zdravotních služeb. Pokud se lékař snaží poskytnout pacientovi to nejlepší, co je k dispozici a co lékařská věda zná, pak se nepochybně dostane do problémů. Lékař-zaměstnanec, který si bude počínat takto „nehospodárně“, narazí asi na své nadřízené, kteří potřebují, aby se nemocnice vešla do stanovených ekonomických limitů v předepisování léčivých přípravků, vyžádané péče apod. Soukromý lékař pak pocítí „na vlastní peněženice“ srážky za překročení limitů objemu péče, preskripce a vyžádané péče, byť může samozřejmě vést se zdravotními pojišťovnami dlouhý a urputný

boj o to, zda mu budou srážky „odpuštěny“ či nikoli. Pacient má však právo na to, aby byl informován o tom, jaké nejlepší možné postupy lékařská věda zná, byť jsou v daném okamžiku pro dané zdravotnické zařízení třeba i ekonomicky nedostupné (např. biologická léčba, protonová terapie apod.). Je pak na pacientovi, aby buď sám jednal s příslušnou zdravotní pojišťovnou o navýšení finančních prostředků poskytovateli zdravotních služeb tak, aby mohl poskytnout nejlepší možnou péči, nebo si případně zajistil nejlepší možnou péči jinak, je-li to možné. Pokud by lékař pacientovi informaci o tom, že existuje účinnější léčba než ta, která mu může být poskytnuta, zamlčel, hrubě by tím porušil jeho práva.

Nová definice v souladu s ústavním pořádkem ČR

Ač je zákon o zdravotních službách podrobován oprávněné kritice v mnoha věcech, nová definice náležité odborné úrovně poskytování zdravotních služeb (slangově lege artis) je stanovena rozumně a pro lékaře příznivě. To se pochopitelně mnohdy nelíbí zejména advokátům, kteří proti lékařům zastupují klienty v soudních sporech a tvrdí, že tato definice je nesprávná a chybná. **Konečnou tečku za touto diskusí učinil Ústavní soud svým náleznem ze dne 27. 11. 2012, sp. zn.: Pl. ÚS 1/12, kdy konstatoval, že nová definice náležité odborné úrovně zdravotních služeb je zcela v souladu s ústavním pořádkem České republiky.** I přes tento nálezn Ústavního soudu mnozí kolegové právníci novou definici lege artis kritizují a označují ji za „právně chybnou“, což lze pochopit, pokud jim to působí problémy při vedení žalob proti lékařům. Na druhé straně lze těžko pochopit, proč se k nim přidávají někteří lékaři a rozjímají nad otázkami, „co jsou to pravidla vědy“, zda existují nějaké „uznávané postupy“ a co to jsou „konkrétní podmínky a objektivní možnosti“. Přitom pojem „pravidla vědy“, případně „pravidla příslušného oboru“ zmiňuje i nový občanský zákoník a s těmito námitkami se velmi kvalifikovaně vypořádal Ústavní soud.

Je naprosto v pořádku, pokud na konferenci k lege artis zazněly, byť ojedinele, i tyto kritické ohlasy k nové definici lege artis, když podle mého názoru si naprostá většina lékařů uvědomuje, že nová definice přijatá zákonem o zdravotních službách na podnět České lékařské komory je adekvátní a vychází z reálných možností.

JUDr. Jan Mach,

ředitel právní kanceláře ČLK

Setkání prezidentů profesních komor 2013



Foto: ARCHIV ČLK

Každoroční adventní setkání prezidentů 11 profesních komor se uskutečnilo 3. 12. 2013 v sídle České komory autorizovaných techniků a inženýrů činných ve výstavbě. Přítomní zhodnotili rok 2013 z pohledu příslušné komory, projednali legislativní změny v jednotlivých komorách, které byly v příslušném roce připraveny nebo schváleny, a informovali o nich.

Jednání představitelů profesních samospráv řídil Ing. Pavel Křeček, prezident hostitelské ČKAIT. Zástupci jednotlivých komor jako každý rok seznámili ostatní s novinkami v jejich profesi i profesní samosprávě. V diskusi, která následovala po úvodních sděleních, převládala témata:

- ekonomická situace ČR a její vliv na jednotlivé profese,
- problémy, které jednotlivým profesím přináší nový občanský zákoník,
- profesní etika a její dodržování,
- celoživotní vzdělávání jako předpoklad zachování odbornosti a kvality výkonu svobodných povolání.

Profesní komory, jakožto autonomní stavovské samosprávy, vykonávají svoji činnost bez jakýchkoli nároků na státní finance. Naproti tomu pocítují rostoucí snahy o regulaci, ať už ze strany státu, či v rámci Evropské unie.

Samosprávný dohled nad výkonem svobodných povolání vykonávají v České republice tyto profesní komory:

- **Česká lékařská komora** – <http://www.lkcr.cz>, prezident MUDr. Milan Kubek,
- **Česká advokátní komora** – <http://www.cak.cz>, prezident JUDr. Martin Vychopeň,
- **Česká komora architektů** – <http://www.cka.cc>, prezident Ing. arch. Josef Panna,
- **Česká komora autorizovaných inženýrů a techniků činných ve výstavbě** – <http://www.ckait.cz>, prezident Ing. Pavel Křeček,
- **Česká lékárnická komora** – <http://www.lekarnici.cz>, prezident PharmDr. Lubomír Chudoba,
- **Česká stomatologická komora** – <http://www.dent.cz>, prezident MUDr. Pavel Chrš,
- **Exekutorská komora České republiky** – <http://www.ekcr.cz>, prezident Mgr. Ing. Jiří Prošek,
- **Komora auditorů ČR** – <http://www.kacr.cz>, prezident Ing. Petr Šobotník,
- **Komora daňových poradců ČR** – <http://www.kdpcr.cz>, prezident Ing. Martin Tuček,
- **Komora patentových zástupců ČR** – <http://www.patzastupci.cz>, prezident Ing. František Kania,
- **Komora veterinárních lékařů ČR** – <http://www.vetkom.cz>, prezident MVDr. Jan Bernardy, Ph.D.,
- **Notářská komora České republiky** – <http://www.nkcr.cz>, prezident JUDr. Martin Foukal. (red)

TRADIČNÍ VÁNOČNÍ KONCERT ČLK

V předvánočním shonu uspořádala Česká lékařská komora, stejně jako každý rok, vánoční koncert pro své členy, spolupracující politiky a přátele. Tradiční chvíle k zastavení a rozjímání se uskutečnila v pátek 13. prosince v kostele sv. Mikuláše na Staro-

městském náměstí v Praze. Návštěvníci si mohli poslechnout díla W. A. Mozarta, J. J. Ryby, A. V. Michny, A. Vivaldiho a dalších autorů v podání souboru Resonance a členů orchestru Národního divadla.

(ms)



Foto: Michal Šojka

Syndrom vyhoření jako mezioborový jev



Foto: Michal Šojka

Ceská lékařská komora a Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN v Praze ve spolupráci s katedrou psychologie Pedagogické fakulty UK a katedrou psychologie Filozofické fakulty UK uspořádali dne 12. 12. 2013 druhý ročník Konference lékařské psychologie, tentokrát s podtitulem „*Syndrom vyhoření jako mezioborový jev*“.

Záštitu nad konferencí převzal děkan 1. LF UK prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc., a prezident ČLK MUDr. Milan Kubek. Konference navazovala na první ročník, který byl věnován úzce problematice stresu a psychické zátěže v lékařských a zdravotnických profesích, a zaměřila se na problematiku dlouhodobého pracovního stresu a jeho důsledkům napříč různými profesemi. Cílem konference byla především analýza otázek a možností definice tohoto jevu, metod jeho zkoumání, a to s ohledem na specifické populace pracovníků v různých oblastech lidské činnosti – zdravotnictví, školství, sociální práce apod.

Konferenci uvedl děkan 1. LF UK prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc., který zdůraznil nutnost nahlížet na problematiku v širších souvislostech a kritickém pohledu, a přednosta Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze prof. MUDr. Jiří Raboch, DrSc., jenž uvedl problematiku do širšího kontextu psychiatrie, ale i moderní doby, která klade, zvláště v oblasti pracovního života, zvýšené nároky na všechny, kteří se odpovědně věnují prakticky jakékoli činnosti.

První – obecný blok se zaměřil na analýzu konstruktů vyhoření, jeho historii a obecně na

potřebnost zavádění této kategorie. V tomto bloku vystoupili PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA, prof. PhDr. Vladimír Kebza, CSc., a MUDr. Radkin Honzák, CSc. Ten oživil jinak přísně teoreticky orientované příspěvky přednesem básní a jemu vlastním osobitým pohledem na věc.

Další blok byl věnován problematice psychické zátěže a jejím důsledkům v oblasti zdravotnictví. Předneseny byly výsledky řady studií, které se zabývaly touto problematikou u lékařů – obecně i u konkrétních profesních skupin. Například: záchranáři a urgentní medicína, ošetrovatelky apod. V této sekci vystoupili PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA, Mgr. Věra Brzicová, MUDr. Jana Šeblová, Ph.D., PhDr. Iva Šmídová, Ph.D., PhDr. Lenka Slepíčková, Ph.D.

V třetím bloku byla věnována pozornost řadě dalších oborů: sociální práci, školství,

úřednickým profesím, policistům a složkám integrovaného záchranného systému. V tomto bloku vystoupili doc. MUDr. Libuše Čeledová, CSc., MUDr. Rostislav Čevela, Ph.D., MBA, PhDr. Irena Smetáčková, Ph.D., Mgr. Terezie Pemová a PhDr. Blanka Čepická, Ph.D., která problematiku zakončila zamyslením nad otázkou možností péče o sebe jako možné prevenci syndromu vyhoření.

Problematika vyvolala zajímavou diskusi, a to jak mezi přednášejícími, tak v řadách účastníků. S velmi podstatným příspěvkem v diskusi vystoupila prof. MUDr. Daniela Pelclová, CSc., přednostka Kliniky pracovního lékařství 1. LF UK, která upozornila, že problematice důsledků dlouhodobého pracovního zatížení, jež se mimo jiné mohou projevovat syndromem vyhoření, je nutné věnovat pozornost nejen v oblasti výzkumu, ale též na systémové úrovni.

Konference se zúčastnilo více než 200 účastníků z řad lékařů, zdravotníků, ale i řady jiných profesí. U příležitosti konference byla též v Edici celoživotního vzdělávání ČLK vydána monografie s titulem Syndrom vyhoření jako mezioborový jev, která podává přehlednou analýzu dané problematiky na obecné i oborové úrovni.

Konference a ohlas na ni dokládá, že problematika syndromu vyhoření a příbuzných jevů je velmi aktuální v rovině výzkumné i klinické. Je to téma, které vyvolává velký zájem. Řada odborníků napříč různými profesemi podporuje nutnost a potřebu tématem se zabývat, na druhou stranu u některých témat vyvolává i poměrně výrazné emoce a kritiku. Pro další zkoumání této problematiky je nutné slyšet všechny názory – a především ty kritické, protože zejména ty jsou hnacím motorem seriózního a kritického přístupu. **(red)**



Prof. MUDr. Jiří Raboch, DrSc. a prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc. (zleva)

Foto: Michal Šojka

Univerzita medicínského práva

Publikace právníků České lékařské komory

Publikace obsahuje přednášky realizované v rámci projektu Univerzity medicínského práva České lékařské komory, provedené kolektivem právní kanceláře ČLK pro lékaře, zdravotníky a další zájemce o tuto problematiku. Na konci každého z deseti seminářů byly řešeny modelové situace z praxe, částečně zadané samotnými posluchači. Základní zásadou bylo nevyhýbat se přitom ožehavým problémům z praxe.

Publikace podává komplexní přehled medicínského práva především pro potřeby lékařů. Občas jsou vedeny spory, zda právní problematiku v medicíně zařadit do oboru občanského, správního, či obchodního práva. Tato problematika má své silné, avšak specifické občanskoprávní prvky (vztahy lékaře a pacienta při poskytování zdravotních služeb), obsahuje prvky správního práva (ochra-

na veřejného zdraví, rozhodování o pracovní neschopnosti, způsobilosti k řízení, držení zbraně apod.) i prvky práva obchodního (většina smluv poskytovatelů zdravotních služeb se zdravotními pojišťovnami se dosud řídila předpisy obchodního práva). Autoři dospěli k závěru, že právní problematiku v medicíně nelze podřadit pod jiné v právní teorii zavedené obory práva a je důvod hovořit o oboru medicínského práva, jež je někdy označované také jako zdravotnické právo nebo lékařské právo. Publikace obsahuje přehled všech dosud platných relevantních právních předpisů ve zdravotnictví i rozbor hlavních problémů při jejich aplikaci. Při výkonu zdravotnického povolání lze hovořit o trestní, občanskoprávní, správní, pracovněprávní, disciplinární a smluvní odpovědnosti. Zásadní význam má odpověď na otázku, zda postup lékaře byl, či nebyl na náležité odborné úrovni (lege artis). Definice tohoto pojmu stanovená zákonem o zdravotních službách klade důraz na

stanovených výjimek, přičemž psaný informovaný souhlas nesmí nahrazovat náležitý rozhovor lékaře s pacientem, je naopak dokladem o tomto rozhovoru. Nesouhlas pacienta s doporučením lékaře je však nutno vždy dokumentovat negativním reversem, který musí obsahovat též varování před důsledky takového rozhodnutí.

Důraz je kladen na ochranu osobních údajů a dodržování povinné mlčenlivosti na straně jedné, avšak plnění oznamovací povinnosti ve stanovených případech na straně druhé, například v případě týrání svěřené osoby. Porušení těchto pravidel může mít závažné správní, ale i trestněprávní důsledky.

Základní přehled právní úpravy je podán též o specifických zdravotních službách, transplantacích, interrupcích, zásazích do reprodukce apod.

Samostatnou kapitolou je neodkladná péče, záchranná služba, intenzivní a resuscitační péče, jakož i otázka mezi resuscitační péčí a „udržování pacienta na přístrojích“. Smyslem lékařova úsilí nemá být prodloužení života za každou cenu, není-li naděje na zlepšení stavu a je vlastně prodloužováno utrpení nemocného. V těchto situacích je třeba řešit, kdo a za jakých podmínek může rozhodnout o ukončení neúčelné resuscitace – mělo by jít o konziliární posouzení případu týmem všech ošetřujících zdravotníků, přičemž je třeba vzít v úvahu doporučení České lékařské komory pro tyto situace.

Pro poskytovatele zdravotních služeb jsou důležité právní vztahy se zdravotními pojišťovnami, problém rozporu mezi potřebou zdravotní péče na náležité odborné úrovni na straně jedné a regulačními omezeními objemu péče, preskripce a vyžádané péče na straně druhé. K této problematice zaujal stanovisko Ústavní soud, podle kterého nelze regulace uplatnit, pokud by bránily náležitě zdravotní péči, na kterou mají občané právo.

Závěrečná kapitola se vztahuje k právní ochraně lékařů a dalších zdravotníků před kriminalizací, řešení případů, kdy je uplatňováno právo na náhradu škody, postup při ohrožování, vyhrožování i násilném jednání, včetně podmínek nutné obrany a krajní nouze.

Knihu lze objednat na obchod@grada.cz nebo www.grada.cz

(red)

Jan Mach, Aleš Buriánek, Dagmar Záleská,
Dita Mlynářová, Ivana Kvapilová, Miloš Máca, Daniel Valášek

Univerzita medicínského práva

Kolektiv právní kanceláře České lékařské komory

Edice celoživotního vzdělávání České lékařské komory



Foto: ARCHIV/ČLK

Již celkem osm titulů vyšlo v konceptu *Edice celoživotního vzdělávání České lékařské komory*, který v roce 2009 připravila Česká lékařská komora ve spolupráci s nakladatelstvím Grada. Tato aktivita navazuje na koncepci systematizace a rozvoje systému celoživotního vzdělávání lékařů organizovaného ČLK, jehož cílem je vytvořit ucelenou vzdělávací koncepci, která bude založena na kvalitní organizaci a odborné garanci a bude používat veškeré tradiční i moderní prostředky vzdělávání, mezi které odborná kniha stále patří.

Posláním edice je poskytovat lékařům kvalitní odborné publikace zaměřené na obecná, ale i specifická témata moderní medicíny a zdravotnictví, kterým v dostupné literatuře není věnován dostatečný prostor, jsou aktuální či jinak významná.

V roce 2010 byla edice formálně ustanovena a v roce 2011 byly vydány první dvě publikace. Tou úplně první byla monografie roz-

sáhlého týmu autorů s titulem *Česká lékařská komora – historie a význam*. Tato publikace je v historii lékařského stavu v Čechách první svého druhu a systematickým způsobem shrnuje jak významné historické milníky a jejich politické i společenské souvislosti, tak zcela aktuální otázky funkce a významu lékařské profesní samosprávy. Navazující publikací v roce 2011 byla stejně tak unikátní a rozsáhlá publikace *Komunikace a etika v medicíně*, kde tým více než 40 autorů, předních odborníků z různých oblastí medicíny i příbuzných oborů, systematickým způsobem představuje aktuální otázky moderní medicíny v kontextu etiky a lékařské psychologie.

Dále následovaly tyto tituly: *Praktická dětská obezitologie*, *Psychická zátěž, stres a psychohygienu v lékařských profesích*, *Eutanazie – pro a proti*, *Legis artis v medicíně*, *Burnout syndrom jako mezioborový jev*.

Od první publikace vydané v roce 2011 tedy edice čítá celkem osm titulů. Podstatnou informací je též skutečnost, že edice je doposud finančně zcela soběstačná. Veške-

Pošlete svůj námět

Máte dobrý námět pro publikaci do Edice celoživotního vzdělávání ČLK? Nebo dokonce konkrétní text či autorský tým? Pošlete nám své návrhy, které editoři edice důkladně posoudí a v případě jejich kladného posouzení doporučí k publikaci. Autorům pak bude k dispozici organizačně-technická zázemí edice a plná podpora při publikaci. Své návrhy zasílejte na adresu: edice@clkr.cz

ré vydané tituly byly finančně plně pokryty z doprovodných vzdělávacích konferencí, eventuálně kofinancovány jinými institucemi, jako jsou např. nakladatelství Grada či I. lékařská fakulta UK – v případě publikace *Burnout syndrom jako mezioborový jev*, která byla podpořena z projektu Prvouk katedry psychologie UK.

Zájem o vydávané publikace je osvědčený samotnými čtenáři, kdy většina vydaných textů je rozebrána prakticky několik týdnů po vydání. Nezanedbatelným oceněním je též Cena nakladatelství Grada 2012 za publikaci *Eutanazie – pro a proti*. Organizace Edice ČLK je v současné době zajišťována oddělením vzdělávání ČLK.

Vzhledem k tomu, že by edice měla sloužit především lékařům a reagovat na jejich konkrétní požadavky a potřeby, otevíráme možnost zasílat návrhy ke konkrétním publikacím s konkrétními autory nebo pouze k tématům, kterými by se edice měla zabývat. Všemi návrhy se bude zabývat redakční rada edice a ty, které doporučí k publikaci, budou v edici vydány. Takto může vzniknout nový a smysluplný rozměr této úspěšné aktivity.

PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.



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@clkr.cz
seminar@clkr.cz

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

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

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

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

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

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

Kurzy 2014

Akademie lékařské etiky

Termín: 4. 2. 2014

1/14 Kurz – Novinky ve vnitřním lékařství: tromboza a srdečně-cévní onemocnění

Datum: 18. 1. 2014

Místo: Praha, Hotel ILF, učebna č. 4

Délka: 7 hodin

Koordinátor: MUDr. Jan Bruthans, CSc., FESC, Centrum preventivní kardiologie, I. LF a TN Praha

Prof. MUDr. Jan Kvasnička, DrSc.

- Základní mechanismy hemokoagulace a agregace, arteriální a žilní tromboza, zánětlivé reakce s aktivací endotelu, nestabilní plát.

Přednášející bude určen

• Genetika koagulopatií.

MUDr. Jan Bruthans jun., Ph.D.

- Operace a hemokoagulace.

MUDr. Petr Janský

- Akutní koronární syndrom, koronární re-vaskulizace, sekundární prevence ICHS a antiagregační léčba.

Doc. MUDr. Jaromír Chlumský, Ph.D.

- Hluboká žilní tromboza, tromboembolická nemoc, antikoagulační léčba.

MUDr. Jan Bruthans, CSc.

- Antikoagulace u poruch srdečního rytmu, srdečních vad a srdečního selhání.

Prof. MUDr. Pavel Kalvach, CSc.

- Cévní mozkové příhody – prevence, léčba.

4/14 Kurz – Základy

rétoriky a rétorických dovedností

Datum: 18. 1. 2014, 9–15 hod.

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 6 hodin

Poplatek: 1500 Kč

Kredity: 6

Koordinátor: PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.

Lektor: Prof. Jan Přeucil

5/14 Kurz – Kontrola, prevence a ome-

zování vzniku infekcí spojených s posky-

továním zdravotní péče. Právní důsledky

pro poskytovatele zdravotní péče.

Datum: 25. 1. 2014

Místo: Praha 4, Budějovická 15, Hotel ILF

Délka: 6 hodin

Poplatek: 800 Kč

Kredity: 6

Koordinátor: Doc. MUDr. Vilma Benešová

Doc. MUDr. Vilma Benešová

- Management prevence a kontroly infekcí ve zdravotnickém zařízení.

- Současná epidemiologická scéna a jak se vyrovnat s komunitními a multirezistentními nemocnicními infekcemi.

MUDr. Věra Melicherčíková

- Dezinfekce v praxi jako důležitá součást prevence vzniku infekcí.

- Účinnost dezinfekčních přípravků na rezistentní nemocniční bakteriální kmény.

V. Dvořáková

- Riziko vzniku infekcí spojených s poskytováním zdravotních služeb ve světle paragrafů.
- Právní důsledky pro poskytovatele zdravotní péče, kazuistiky.

6/14 Kurz – Co je nového v očkování dětí

Datum: 25. 1. 2014

Místo: Praha 4, Budějovická 15, Hotel ILF

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Hana Cabrnchová

Kurz zahrnuje celou šíři problematiky současného pohledu na očkování dětí.

- Současný očkovací kalendář.
- Nové a alternativní vakcíny.
- Současný pohled na očkování nedonošenců.
- Právní rámec očkování.
- Odmětači očkování a přístup k nim.
- Zajímavé kazuistiky.
- Odpovědi na nejčastěji řešené situace.

7/14 Kurz – Řídit, nebo vést – je, nebo není to totéž?

Datum: 1. 2. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 7 hodin

Koordinátor: Bc. Ing. Zuzana Hekelová

- Kurz je věnován komplexnímu vhledu do zdravotnického managementu se zaměřením na lékaře ve vedoucích pozicích.

- Důraz bude kladen zejména na tematiku aktivního rozvoje podřízených, komplexní řízení jejich pracovního výkonu a efektivní řízení změn.

- Je veden interaktivní metodou s řízenou skupinovou diskusí a doplněnou individuálními cvičeními.

- Součástí kurzu je individuální plán každého účastníka pro jeho další manažerský rozvoj.

8/14 Kurz – Gynekologie a porodnictví: kľeštvý porod

Datum: 1. 2. 2014

Místo: Praha 4, ÚPM, Podolské nábřeží 157

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Doc. MUDr. Alena Měchurová

Poplatek: 1000 Kč

Kurz zahrnuje teoretický úvod pro porod per forcipem a je zaměřen především na praktický nácvik na modelu.

9/14 Kurz – Lékař sám sobě

Datum: 1. 2. 2014

Místo: Praha 5, Nádražní 740/56,

Centrum funkčního pohybu

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Mgr. Daniel Müller, ředitel

Centra funkčního pohybu

Seminář nelékaře, pohybového terapeuta Mgr. Daniela Müllera, se zabývá praktickými radami pro každodenní práci lékaře jak v profesním, tak v soukromém životě z hlediska pohybového aparátu. Zahrnuje rady pro správné sezení, stání, úpravu pracovního prostoru a nabízí řešení nesprávných pohybových stereotypů.

Seminář je doplněn cvičební hodinou s praktickými ukázkami, jak předcházet bolestem hlavy či zad, jak řešit např. haluxy či předcházet inkontinenci. Součástí semináře je i doporučení vhodných pomůcek pro cvičení.

Cvičební úbor s sebou.

10/14 Kurz – Resuscitace novorozence – praktický nácvik

Datum: 8. 2. 2014

Místo: ÚPM, Praha 4-Podolí

Délka: 4 hodiny

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

MBA, ÚPM, Praha 4-Podolí

Kurz s praktickým nácvikem na modelu je určen jak lékařům, tak sestřám a porodním asistentkám, kteří se dostávají do situací, kdy resuscitují novorozence. Je zaměřen na nejčastější chyby a omyly při resuscitaci se zdůrazněním rozdílů resuscitace novorozence na porodním sále a na novorozeneckém oddělení podle nových doporučení ILCOR a na zvládnutí dalších kritických stavů novorozence.

11/14 Kurz – Léčba závislosti na tabáku

Datum: 8. 2. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2,

Oválná pracovna ČLK

Délka: 8 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc., Ústav hygieny a epidemiologie I. LF UK a VFN, Praha 2

Lektoři: Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.,

MUDr. Alexandra Kmeťová,

prof. MUDr. František Perlík, DrSc.

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

- Princip závislosti na tabáku, diagnostika.

- Farmakologické interakce cigaret.

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

- Krátká motivace kuřáka k odvykání – 5R, krátká intervence v ordinaci – 5A.

- Motiváční rozhovory – základní princip, techniky, demonstrace.

- Farmakoterapie – náhradní terapie nikotinem, bupropion, vareniklin, alternativní léčba, elektronická cigareta.

- Zvláštní populace – adolescenti, psychiatricky nemocní, těhotenství, kouření a hmotnost.

- Prevence relapsu.
- Současné možnosti léčby závislosti na tabáku v ČR, specializovaná centra.

- Mezinárodní standardy léčby: Mayo Clinic (USA), Smoking Cessation Services (UK).

- Nekuřácké pracoviště, podpora zaměstnavatele.

- Praktické příklady – časté dotazy pacientů.

12/14 Seminář – Konjunktivitidy v ordinaci PLDD

Datum: úterý 11. 2. 2014, 16.30–18.00 hod.

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK

Poplatek: 300 Kč

Koordinátor: MUDr. Anna Zobanová,

Dětská oční ambulance, Praha 5

Seminář je zaměřen především na přístup k řešení konjunktiv v novorozeneckém a časném kojeneckém věku se zaměřením na dif. děj včetně úskalí při diagnostice chlamydiových infekcí a je doplněn praktickou ukázkou správně provedené masáže slzných kanálků.

13/14 Kurz pro oftalmology, I. část: Hodnocení perimetrických náleží

Datum: 15. 2. 2014

Místo: Praha, Klub ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Prim. MUDr. Pavel Diblík, CSc.,

Oční klinika I. LF UK a VFN v Praze

- Anizokorie.

- Okohybnéporuchy.

14/14 Kurz – Pediatrie – výživa

Datum: 22. 2. 2014

Místo: Praha

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Prim. MUDr. Pavel Frühauf, CSc.

Prim. MUDr. Pavel Frühauf

- Doporučení pro kojeneckou výživu.

MUDr. Martin Fuchs

- Pohled alergologa na kojeneckou výživu.

- Potravinová alergie.

Prim. MUDr. Pavel Frühauf

- Nežádoucí účinky kravského mléka.

- Současné indikace bezlepkové diety a zavádění lepku do výživy.

- Akutní gastroenteritis – současná doporučení pro léčbu.

29/14 Kurz – aktuální informace ze sociálního zabezpečení pro ošetřující lékaře

Datum: 22. 2. 2014

Místo: Praha 4, Hotel ILF

Délka: 6 hodin

Obdobný garant: MUDr. Bc. Rostislav

Čevela, Ph.D., MBA

Koordinátor: Doc. MUDr. Libuše Čeledová, Ph.D.

Kurz je zaměřen na aktuální informace o nových právních úpravách účinných od 1. ledna

2014 z oblasti nemocenského pojištění, posuzování zdravotního stavu pro účely priznání dávek osobám se zdravotním postižením a posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely řízení o priznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Účastníci se rovněž seznámí s posudkovými kritérii posuzování stupně závislosti pro účely příspěvku na péči a posuzování invalidity.

Cílem je získání pro praxi nezbytných znalostí a vědomostí o činnosti lékařské posudkové služby v sociálním zabezpečení a zejména podmínkách spolupráce posudkových a ošetřujících lékařů.

16/14 Seminář – Novorozenecká žloutenka v ordinaci PLDD

Datum: středa 26. 2. 2014, 16.30–18.00 hod.

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 2 hodiny

Poplatek: 300 Kč

Koordinátor: MUDr. Marcela Černá, ÚPM

Seminář se zabývá problematikou novorozenecké žloutenky z pohledu pediatra, který přebírá novorozence do své péče po propuštění z porodnice. Je zaměřen především na úskalí při posuzování žloutenky (např. limity transkutaní iktometrije, vlivy na výsledky odběrů bilirubinu), dif. diagnostiku a v neposlední řadě i na současné trendy v této oblasti včetně nových možností léčby novorozenecké žloutenky.

15/14 Kurz z pediatrie – Vadné držení těla u dětí

Datum: 1. 3. 2014

Místo: Praha 5, Nádražní 740/56, Centrum

funkčního pohybu

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc., Rehabilitační klinika FN Hradec Králové

Lektor kurzu je doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc., odbornice v oboru rehabilitace a fyzikální medicína a školitelka kurzů myo-keletální medicíny.

- Symetrický a asymetrický vývoj dítěte.
- Příklady z vývoje kineziologie.

- Posuzování skolióz z rehabilitačního přístupu.
- Vertebrogenní potíže u dětí, diagnostika poruchy funkce hybné soustavy a možnosti terapie.

57/14 Kurz – Lékař sám sobě

Datum: 1. 3. 2014

Místo: Brno

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Mgr. Daniel Müller, ředitel

Centra funkčního pohybu

Seminář nelékaře, pohybového terapeuta Mgr. Daniela Müllera, se zabývá praktickými radami pro každodenní práci lékaře jak v profesním, tak v soukromém životě z hlediska pohybového aparátu. Zahrnuje rady pro správné sezení, stání, úpravu pracovního prostoru a nabízí řešení nesprávných pohybových stereotypů.

Seminář je doplněn cvičební hodinou s praktickými ukázkami, jak předcházet bolestem hlavy či zad, jak řešit např. haluxy či předcházet inkontinenci. Součástí semináře je i doporučení vhodných pomůcek pro cvičení.

Cvičební úbor s sebou.

18/14 Rekondiční kurz rétoriky I.

Datum: 8. 3. 2014, 9.00–15.30 hod.

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 6 hodin

Poplatek: 1500 Kč

Koordinátor: PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.

Lektor: Prof. Jan Přeucil

28/14 Kurz – Cévní chirurgie (Klasická a miniinvasivní cévní chirurgie. Současné pohled na cévní chirurgii.)

Datum: 8. 3. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK

Délka: 5 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Petr Štádl, Ph.D.,

primář Odd. cévní chirurgie Nemocnice Na Homole

Doc. MUDr. Petr Štádl, Ph.D.

- Chirurgická léčba torakoabdominální aorty.
- MUDr. Petr Sedivý, Ph.D.
- Endovaskulární léčba aorty.
- MUDr. Libor Dvořáček
- Robotická a laparoskopická cévní chirurgie.
- MUDr. Zuzana Kořinská
- Strategie léčby tepen oblouku aorty z pohledu chirurga.
- MUDr. Marek Slais
- Pedální bypassy.

19/14 Kurz – Intenzivní medicína – miscellanea

Datum: 15. 3. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 8 hodin

Koordinátor: MUDr. Jiří Valenta

MUDr. Jan Bláha, Ph.D.

- Život ohrožující krvácení – up to date 2014.
- Doc. MUDr. Pavel Michálek, Ph.D., D.E.S.A.
- Zajištění dýchacích cest a komplikace u pacienta v akutním stavu.

MUDr. Michal Otáhal

- Ventilace u ARDS.
- Ventilace u obstrukčních plicních chorob.
- MUDr. Jiří Valenta
- Praktické postupy na ICU při intoxikaci hrdlem.

MUDr. Zdeněk Stach

- Mímotělní eliminační metody u akutních intoxikací.

MUDr. Helena Brodská, Ph.D.

- Laboratorní monitoring v systémovém zánetu.

MUDr. Michal Kolář

- Recentní možnosti antimikrobiální terapie v intenzivní péči.

20/14 Kurz – Uzlínový syndrom

Datum: 15. 3. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2,

Oválná pracovnína ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Robert Pytlík

Odborný garant: Prof. MUDr. Pavel Klener, DrSc.

MUDr. Kateřina Benešová

- Několik kazuistik k diagnostice uzlínového syndromu.

MUDr. Josef Karban

- Diferenciální diagnostika uzlínového syndromu.

MUDr. Robert Pytlík

- Maligní lymfomy – příčina uzlínového syndromu, na kterou se stále často nemyslí.

MUDr. Eva Konířová

- Diagnostika uzlínového syndromu – praktický algoritmus.

53/14 Kurz – Neonatologie II

Datum: 15. 3. 2014

Místo: Praha,

Délka: 8 hodin

Koordinátor: Prof. MUDr. Libor Vítek, CSc., IV. interní klinika I. LF UK VFN

- Co možná nevíte o bilirubinu.

MUDr. Marcela Černá

- Praktické řešení novorozenecké hyperbilirubinémie.

MUDr. Petra Šaňáková

- Neprospívání.

- Late preterm novorozencec

MUDr. Karel Pýcha, CSc., MUDr. Marcela Pýchová, Klinika dětské chirurgie 2. LF UK FN Motol

- Chirurgická problematika u donošeného novorozence.

MUDr. Jáchym Kučera

- Hodnocení UZ nálezu u donošených novorozenců.

MUDr. Josef Mališ, Klinika dětské onkologie 2. LF UK, FN Motol

- Onkologická problematika u neonatologií.

MUDr. Marcela Černá

- Zajímavé kazuistiky z oddělení donošených novorozenců.

21/14 Rekondiční kurz rétoriky

Datum: sobota 22. 3. 2014, 9,00–15,30 hod.

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 6 hodin

Poplatek: 1500 Kč

Koordinátor: PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.

Lektor: Prof. Jan Pfeučil

22/14 Kurz – Cervikobrachiální a cervikokraniální syndrom z funkčního hlediska

Datum: 22. 3. 2014

Místo: Praha 5, Nádražní 740/56,

Centrum funkčního pohybu

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc., Rehabilitační klinika LF UK a FN Hradec Králové

Hlavním předmětem kurzu je diferenciální diagnostika bolesti krční páteře a hlavy funkčního charakteru, s praktickými ukázkami, měkkými technikami a dalšími užitečnými postupy. Cílem je taková edukace pacienta, aby zvládl auto-terapii. Účastníci kurzu si tyto techniky mohou vyzkoušet prakticky.

23/14 Kurz z oftalmologie – Strabismus

Datum: 22. 3. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovnína ČLK

Koordinátor: MUDr. Jan Krásný, FNKV

Praha 10

Náplní je získat všeobecný přehled dané problematiky v dětském, ale i dospělém věku. Kurz je určen především pro mladé oftalmology, ale i pediatriy a neurology zajímající se o strabismus.

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

Oftalmologové v rámci kurzu si budou moci dohodnout konzultační půlden na ortoptice či operačním sále Oční kliniky FN Královské Vinohrady. Součástí kurzu je i CD s jednotlivými přednáškami.

25/14 Kurz – Tým lékařů se neřídí sám

Datum: 29. 3. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2,

Oválná pracovnína ČLK

Délka: 7 hodin

Koordinátor: Bc. Ing. Zuzana Hekelová

Kurz je věnován ucelenému pohledu na týmové řízení v oblasti zdravotnictví ve všech jeho aspektech k dosažení co nejlepších výsledků práce týmu při zajištění dobré pracovní atmosféry, která dobrým výsledkům výrazně napomáhá. Program je veden interaktivní metodou s řízenou skupinovou diskusí, doplněnou individuálními cvičeními. Součástí kurzu je individuální plán rozvoje vlastních týmů včetně mapy týmu podle rolí a osobnostní typologie jeho členů, SWOT analýzy týmu a SWOT analýzy sebe sama jako vedoucího týmu.

26/14 Kurz – Pediatrie

Datum: 29. 3. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 7 hodin

Koordinátor: MUDr. Marcela Černá

30/14 Kurz – Alergologie

Datum: 29. 3. 2014

Místo: Praha, ILF, učebna č. 4

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Miroslav Průcha, Ph.D.

- Současný stav poznání asthma bronchiale
- Spolupráce dětského lékaře a imunologa při včasném rozpoznání primárních imunodeficitů
- Lékové a potravinové alergie
- Lymeská borrelióza

31/13 Kurz – Infekční lékařství IV.

Datum: 5. 4. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka:

Koordinátor: Doc. MUDr. Václav Dostál

Doc. MUDr. Hanuš Rozsypal, CSc.

- Záludnosti kožních projevů infekcí i jiné etiologie, antimykotická terapie.

Doc. MUDr. Vilma Marešová, CSc.

- Infekce močových cest.

Doc. MUDr. Lenka Krbková, CSc.

- Úskalí diferenciální diagnostiky zánětů (infekcí) horních dýchacích cest u dětí.

Doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc.

- Chřipková sezona 2013/2014.

Doc. MUDr. Marie Staňková, CSc.,

doc. MUDr. Ladislav Machala, Ph.D.

- Vývoj pandemie HIV/AIDS.

Doc. MUDr. Jiří Chaloupka, CSc.

- Nemoci z povolání infekčního původu.

MUDr. Miroslav Bosák, CSc.

- Posudkové hledisko v infekční medicíně.

Doc. MUDr. Václav Dostál

- Chronický únavový syndrom – mýtus, či realita?

32/14 Kurz – Novinky v neodkladné péči

Datum: 5. 4. 2014

Místo: Praha 5

Délka: 7 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.

33/14 Kurz z oboru radiologie a zobrazovacích metod

Datum: 12. 4. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovnína ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Doc. MUDr. Václav Janík, CSc.

Doc. MUDr. Jan Šprindrich, CSc.

- Zobrazovací metody v dif. dg. bolestivých stavů páteře.

Doc. MUDr. Václav Janík, CSc.

- Minimálně invazivní léčebné metody bolesti zad.

Prim. MUDr. Jiří Kozák, Ph.D.

- Neuromodulační metody v léčbě bolesti.

MUDr. Richard Smíšek

- Kauzální léčba výhřezu meziobratlového disku.

34/14 Kurz – Dítě a spánek aneb co se děje v noci

Datum: 12. 4. 2014

Místo: Praha

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Iva Příhodová,

Ph.D., Neurologická klinika I. LF UK a VFN, Praha

Prof. MUDr. Soňa Nevšimalová, DrSc.

- Význam a vyšetření spánku.

- Nespavost.

MUDr. Katalin Štěrbová

- Abnormní události během noci.

Doc. MUDr. Iva Příhodová, Ph.D.

- Chrápání a obstrukční spánková apnoe.

Prof. MUDr. Soňa Nevšimalová, DrSc.

- Zvýšená denní spavost.

Doc. MUDr. Hana Houšťková, CSc.

- Syndrom náhlého úmrtí kojence.

35/14 Kurz – Spirituální péče jako součást komplexní péče o nemocné (Jak porozumět významným otázkám nemocných a umírajících.)

Datum: 12. 4. 2014 a 21. 6. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovnína ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Eva Kalvínková, Ph.D., koordinátorka psychosociální a spirituální péče FNM

Anotace: O spirituální péči v širším slova smyslu je mezi pacienty i zdravotníky čím dál větší zájem v rámci bio-psycho-sociálně-spirituálního modelu WHO péče o pacienty. Zároveň však vyvstává kolem tohoto tématu mnoho otázek. Zdravotníci nemívají dostatek zkušeností ani informací, a proto si kurz klade za cíl přispět ke schopnosti lékařů rozpoznat spirituální potřeby pacientů a umět k jejich naplnění vhodně přistupovat. Porozumět rozdílům mezi spirituální a psychoterapeutickou péčí, obecnou spiritualitou a vírou v náboženském smyslu slova, pochopit význam naplňování duchovních potřeb pacientů pro celkový proces uzdravování, ale i pro zlepšení kvality umírání v rámci paliativní péče.

36/14 Kurz – Léčba závislosti na tabáku

Datum: středa 23. 4. 2014

Místo: Brno

Délka: 8 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc., Ústav hygieny a epidemiologie I. LF UK a VFN

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.

- Epidemiologie užívání tabáku, související mortalita a morbidita, pasivní kouření.

Prof. MUDr. František Perlík, DrSc.

- Farmakologické interakce cigaret.

MUDr. Alexandra Kmeťová

- Prevence, legislativa.

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.

- Princip závislosti na tabáku, diagnostika, kouření a stres.

MUDr. Alexandra Kmeťová

- Kouření a hmotnost.

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc., MUDr. Alexandra Kmeťová

- Krátká motivace kuřáka k odvykání – 5R, krátká intervence v ordinaci – 5A.

- Psychobehaviorální intervence, typické kuřácké situace, odpočinek, čekání, identifikace s nekuřáctvím.

- Náhradní terapie nikotinem, bupropion, vareniklin, alternativní léčba, elektronická cigareta.

- Psychiatricky nemocný kuřák, kouření a těhotenství.

MUDr. Alexandra Kmeťová

- Léčba závislosti na tabáku s podporou zaměstnavatele.

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.

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

MUDr. Alexandra Kmeťová

- Mezinárodní standardy léčby, Mayo Clinic v USA, Smoking Cessation Service v UK.

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc., MUDr. Alexandra Kmeťová

- Praktické příklady – časté dotazy pacientů, nácvik skupinové terapie.

37/14 Kurz – Kolposkopie

Datum: 26. 4. 2014

Místo: Bude upřesněno

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Radovan Turyna, ÚPMD

Kurz kolposkopie si klade za cíl seznámit posluchače s postavením a úlohou kolposkopie ve screeningu, diagnostice a léčbě prekanceróz dolního genitálního traktu. V programu je zařazen teoretický úvod a technické základy kolposkopie včetně získání obrazové dokumentace a její vedení, dále korelace histologických a kolposkopických nálezů, základy diagnostiky prekanceróz vulvy a některých vybraných dermatóz. V druhé části – interaktivní se společně s posluchači demonstrují kazuistiky a navrhuje jejich řešení. Rovněž jsou prezentovány ukázky invazivních karcinomů.

50/14 Kurz – Pediatrie

Datum: 26. 4. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Koordinátor: MUDr. Jana Bíbová, Ph.D.

MUDr. Štěpánka Čapková

- Atopický ekzém – co je nového?

MUDr. Jana Čadová

- Hemangiomy – co je nového?

Alžběta Hlásková

- Od ústavní péči k péči komunitní: Pěstounská péče na přechodnou dobu – pro a proti.

MUDr. et PhDr. Pavel Čepický, CSc.

- Co by měl pediatr vědět o gynekologických problémech svých pacientek.

MUDr. Anna Zobanová

- Conjunctivitis v ordinaci PDDL.

51/14 Kurz – Traumatologie: poranění hrudníku

Datum: 26. 4. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 8 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. František Vyhnaněk, CSc.

52/14 Dvoudenní kurz – Funkční echokardiografie

Datum: 16.–17. 5. 2014

Počet účastníků: 12

Místo: Ústav pro péči o matku a dítě, Praha
Koordinátor: MUDr. Jan Šírc, ÚPMD, Praha

Anotace: Dvoudenní kurz ultrazvukového vyšetření srdce v neonatologii. Důraz bude kladen na maximální využití v klinické praxi. Po teoretické části bude následovat praktická část na novorozeneckém oddělení ve skupinkách po 3–4 účastnících s instruktorem. Instruktory jsou neonatologové s mnohaletými zkušenostmi v novorozenecké echokardiografii a dětský kardiolog. Kurz je určen pro neonatology, pediatriy a radiology.

Instruktoři:

MUDr. Jan Šírc, ÚPMD, Praha
MUDr. Jáchym Kučera, ÚPMD, Praha
MUDr. Jana Šemberová Ph.D., Coombe Women and Infants University Hospital, Dublin, Irsko
MUDr. Viktor Tomek, Dětské kardiocentrum, Praha

Program:

pátek 16. 5. 2014, 13–18.30 hod.
Úvod do funkční echokardiografie.
Základní projekce.
Vrozené vady srdce.
Tepenná dučej.
Praktická část.
sobota 17. 5. 2014, 9–15.30 hod.
Plicní hypertenze novorozenců.
Srdceční výdej a kontraktilita.
Katecholaminy.
Kazuistiky.
Praktická část.

38/14 Kurz pro oftalmology II. – Orbitologie

Datum: 17. 5. 2014

Místo: Praha

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Prim. MUDr. Pavel Diblík, CSc., Oční klinika 1. LF UK a VFN v Praze

MUDr. Pavel Diblík, MUDr. Zdeněk Novák
• Endokrinní orbitopatie.

MUDr. Pavel Diblík

• Algoritmus vyšetřování u chorob očí.

39/14 Kurz z oboru cévní chirurgie

Datum: 17. 5. 2014

Místo: Praha, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Prof. MUDr. Robert Staffa, Ph.D., II. chirurgická klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně

- Aneurysma břišní aorty – jak předejít ruptuře.
- Cévní přístupy pro hemodialýzu multiobrově.
- Stenóza krkvice – jak postupovat?
- Je možné předejít amputaci končetiny s kritickou ischemií?

54/14 Kurz z pediatrie – Vadné držení těla u dětí

Datum: 17. 5. 2014

Místo: Brno

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc., Rehabilitační klinika LF UK Hradec Králové

Lektorkou kurzu je doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc., odbornice v oboru rehabilitace a fyzikální medicína a školitelka kurzů myoskeletální medicíny.
• Symetrický a asymetrický vývoj dítěte.
• Příklady z vývojové kineziologie.
• Posuzování skolióz z rehabilitačního přístupu.
• Vertebrogenní potíže u dětí, diagnostika poruch funkce hybné soustavy a možnosti terapie.

40/14 Kurz – Pediatrie – výživa

Datum: 24. 5. 2014

Místo: Brno

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Prim. MUDr. Pavel Frühauf, CSc.

Prim. MUDr. Pavel Frühauf
• Doporučení pro kojeneckou výživu.

MUDr. Martin Fuchs

- Pohled alergologa na kojeneckou výživu.
- Potravinová alergie.
- Prim. MUDr. Pavel Frühauf
- Nežádoucí účinky kravského mléka.
- Současné indikace bezpečné diety a zavádění lepku do výživy.
- Akutní gastroenteritis – současná doporučení pro léčbu.

41/14 Kurz – aktuality ze sociálního zabezpečení pro ošetřující lékaře

Datum: 24. 5. 2014

Místo: Praha 4, Hotel IFF

Délka: 6 hodin

Odborný garant: MUDr. Bc. Rostislav Čevela, Ph.D., MBA

Koordinátor: Doc. MUDr. Libuše Čeledová, Ph.D.

Kurz je zaměřen na aktuální informace o nových právních úpravách účinných od 1. ledna 2014 z oblasti nemocenského pojištění, posuzování zdravotního stavu pro účely priznání dávek osobám se zdravotním postižením a posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely řízení o priznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Účastníci se rovněž seznámí s posudkovými kritérii posuzování stupně závislosti pro účely příspěvku na péči a posuzování invalidity. Cílem je získání pro praxi nezbytných znalostí a vědomostí o činnosti lékařské posudkové služby v sociálním zabezpečení a zejména podmínkách spolupráce posudkových a ošetřujících lékařů.

42/14 Kurz – Léčba závislosti na tabáku

Datum: středa 31. 5. 2014

Místo: Olomouc

Délka: 8 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc., Ústav hygieny a epidemiologie I. LF UK a VFN

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.

• Epidemiologie užívání tabáku, související mortalita a morbidita, pasivní kouření.

Prof. MUDr. František Perlík, DrSc.

• Farmakologické interakce cigaret.

MUDr. Alexandra Kmetová

• Prevence, legislativa.

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.

• Princip závislosti na tabáku, diagnostika, kouření a stres.

MUDr. Alexandra Kmetová

• Kouření a hmotnost.

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc., MUDr. Alexandra Kmetová

• Krátká motivace kuřáka k odvykání – 5R, krátká intervence v ordinaci – 5A.

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

• Náhradní terapie nikotinem, bupropion, vareniklin, alternativní léčba, elektronická cigareta.

• Psychiatricky nemocný kuřák, kouření a těhotenství.

MUDr. Alexandra Kmetová

• Léčba závislosti na tabáku s podporou zaměstnavatele.

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.

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

MUDr. Alexandra Kmetová

• Mezinárodní standardy léčby, Mayo Clinic v USA, Smoking Cessation Service v UK.

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc., MUDr. Alexandra Kmetová

• Praktické příklady – časté dotazy pacientů, nácvik skupinové terapie.

43/14 Kurz – Resuscitace a poresuscitací péče o novorozence

Datum: 31. 5. 2014

Místo: Praha 4–Podolí, ÚPMD

Délka: 4 hodiny

Kapacita: 25 míst

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

Kurz s praktickým nácvikem na modelu navazuje na kurz resuscitace novorozence. Je určen jak lékařům, tak sestřám a porodním asistentkám, kteří se dostávají do situací, kdy resuscitují novorozence a přebírají ho dále do své další péče v poresuscitacím období. Je zaměřen na nejčastější

chyby a omyly při resuscitaci i v poresuscitacím péči a na zvládnutí dalších kritických stavů novorozence, se kterými se setkáváme v denní praxi.

44/14 Kurz – Zobrazení CNS u plodu

Datum: 31. 5. 2014

Místo: Praha

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: prim. MUDr. Martin Kynčl
Přednášející: doc. MUDr. Ladislav Krofta, Ph.D., prim. MUDr. Martin Kynčl

Kurz bude rozdělen do 2 částí. V první části se autoři budou věnovat možnosti využití dvou- a třídímenzální ultrasonografie při zobrazení CNS embrya a plodu, tzn. problematice 2D vizualizace vývoje CNS v průběhu I. trimestru, 3D vizualizace vývoje CNS v průběhu I. trimestru, zobrazení CNS ve II. a III. trimestru, abnormálním nálezům CNS a problematice dopplerovského vyšetření cirkulace CNS u plodu s IUGR Druhá část kurzu bude věnována současné pozici prenatalního diagnostického zobrazení CNS pomocí magnetické rezonance v České republice. Autoři ukážou v praxi jednotlivé indikační skupiny pro vyšetření magnetickou rezonancí, srovnání výtěžnosti a vhodnosti jednotlivých modalit pro prenatalní zobrazení CNS. Pozornost bude věnována i technice vyšetření, skladbě sekvencí i zpracování dat z vyšetření s ohledem na poporodní outcome a vyhledání dat pacienta. Součástí prezentace bude i nástin možnosti budoucích trendů a směrování techniky s příklady nejmodernějších možností a schopnosti zobrazování s jejich možným vhodným praktickým uplatněním.

55/14 Kurz – Aspergerův syndrom

Datum: 31. 5. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Sausen Sládková, Canadian Medical Care Praha

PhDr. Kateřina Thorová, Ph.D., psycholog, ředitelka metodického střediska Asociace pomáhající lidem s autismem APLA Praha, střední Čechy, o. s., MUDr. Sausen Sládková

- Aspergerův syndrom od dětství po dospělost. Opomíjená vývojová porucha, která dokáže zdevastovat dítě i celou rodinu.
- Základy diagnostiky, podpory a intervence.
- Pohled rodiče.

45/13 Kurz – Infekční V.

Datum: 7. 6. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Koordinátor: Doc. MUDr. Václav Dostál

Specifické klinické jednotky v infekční medicíně.

46/14 Kurz z dětské oftalmologie

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK

Datum: 7. 6. 2014

Poplatek: 2500 Kč

Koordinátor: MUDr. Anna Zobanová, Dětská oční ambulance, Praha 5

Metody vyšetřování úrovně zrakové ostrosti a indikační pravidla při korekci refrakčních vad u malých nespolepřující dětí a u dětí s vícečetným, nejen zrakovým postižením.

Teoretická část (5 hodin):

- Vývoj vidění.
- Vývoj refrakce.
- Metody vyšetřování úrovně zrakové ostrosti u nonverbálních pacientů.
- Zásady práce s dětmi s vícečetným, nejen zrakovým postižením (MDVI).
- Kritéria pro korekci refrakčních vad brýlemi či kontaktními čočkami u dětí.

Praktická část (6 hodin):

- Individuální stáž – termín si domluví každý posluchač dle svých časových možností.
- Místo konání stáže:** Dětská oční ambulance, Zdravotnické zařízení Barrandov, Krškova 807, 152 00 Praha 5–Barrandov

48/14 Kurz – Perinatologie

Datum: 14. 6. 2014

Místo: Praha 4–Podolí, ÚPMD

Délka: 4 hodiny

Kapacita: 25 míst

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

- Plod jako pacient – fetus as a patient.
- Problematika monochoriálních dvojčát.
- Fetal well being.
- Výsledky asistované reprodukce.
- Morbidita novorozenců.
- Předčasný odtok plodové vody.
- Současné možnosti diagnostiky intraamniální infekce.
- Císařský řez na přání.
- Perinatální problémy extrémně nezralého novorozence.

56/14 Kurz – Poruchy autistického spektra

Datum: 14. 6. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Kateřina Thorová

Kurz se zabývá ranou diagnostikou poruch autistického spektra z pohledu potřeb pediatrické ambulance a je doplněn řadou video-ukázek. Zahrnuje rovněž základní informace o službách v této oblasti. V přednášce jsou popsány různé stupně autismu od mírných variant po těžkou symptomatiku a nejčastější komorbiditu.

49/14 Kurz Spirituální péče jako součást komplexní péče o nemocné (Jak porozumět vážným otázkám nemocných a umírajících)

Datum: 21. 6. 2014

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Eva Kalvinská, Ph.D., koordinátorka psychosociální a spirituální péče FNM

Anotace: O spirituální péči v širším slova smyslu je mezi pacienty i zdravotníky čím dál větší zájem v rámci bio-psycho-socialně-spirituálního modelu WHO péče o pacienty. Zároveň však vyvstává kolem tohoto tématu mnoho otázek. Zdravotníci nemívají dostatek zkušeností ani informací, a proto si kurz klade za cíl přispět ke schopnosti lékářů rozpoznat spirituální potřeby pacientů a umět k jejich naplnění vhodně přistupovat. Porozumět rozdílům mezi spirituální a psycho-terapeutickou péčí, obecnou spiritualitou a vírou v náboženském smyslu slova, pochopit význam naplňování duchovních potřeb pacientů pro celkový proces uzdravování, ale i pro zlepšení kvality umírání v rámci paliativní péče.

36/14 Kurz – Léčba závislosti na tabáku

Datum: 14. 6. 2014

Místo: Brno

Délka: 8 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc., Ústav hygieny a epidemiologie I. LF UK a VFN, Praha 2

Lektoři: Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc., MUDr. Alexandra Kmetová, prof. MUDr. František Perlík, DrSc.

- Epidemiologie užívání tabáku, související mortalita a morbidita, pasivní kouření, účinná prevence, kontrola tabáku a legislativa.
- Princip závislosti na tabáku, diagnostika.
- Farmakologické interakce cigaret.
- Psychobehaviorální intervence, typické kuřácké situace, identifikace s nekuřáctvím.
- Krátká motivace kuřáka k odvykání – 5R, krátká intervence v ordinaci – 5A.
- Motiváční rozhovory – základní princip, techniky, demonstrace.
- Farmakoterapie – náhradní terapie nikotinem, bupropion, vareniklin, alternativní léčba, elektronická cigareta.
- Zvláštní populace – adolescenti, psychiatricky nemocní, těhotenství, kouření a hmotnost.
- Prevence relapsu.
- Současné možnosti léčby závislosti na tabáku v ČR, specializovaná centra.
- Mezinárodní standardy léčby: Mayo Clinic (USA), Smoking Cessation Services (UK).
- Nekuřácké pracoviště, podpora zaměstnavatele.
- Praktické příklady – časté dotazy pacientů.

Inzerce

Příjem řádkové inzerce:
www.clkcr.cz
sekce Pro lékaře
- Inzerce
- Zadat inzerci

Uzávěrka příjmu inzerce
do 20. dne předchozího
měsíce.

VOLNÁ MÍSTA - NABÍDKA

Oblastní nemocnice Náchod, a. s., přijme lékaře pro **Urologické oddělení** Nemocnice Náchod. Vhodné i pro absolventy. Akreditované pracoviště. Nástup možný ihned. Možnost ubytování. Výhodné mzdové podmínky a zaměstnanecké benefity. Přihlášky zasílejte na adresu: Oblastní nemocnice Náchod, a. s., k rukám Mgr. Lukáše Holuba, vedoucího oddělení personálního rozvoje a mezd, Purkyňova 446, 547 69 Náchod. Informace na tel. 491 601 639, holub.lukas@nemocnicenachod.cz

Zdravotnické zařízení MV přijme **praktického lékaře pro dospělé** do ordinace v Ostravě. Požadujeme VŠ lékařskou fakultu, specializaci všeobecné praktické lékařství. Nabízíme: plat 40 000 Kč, pravidelnou pracovní dobu, 5 týdnů dovolené, 4 dny placené volna z důvodu zdravotní indispozice a jiné benefity. Bližší informace podá MUDr. Dybalová, tel. 603 587 825 nebo 974 721 245. Svou nabídku zašlete na e-mail: ozz.ova@zmvv.cz

Praktický lékař pro dospělé – Aš, Brno, Doksy, Lanškroun, Praha, Slaný, Telč, Vimperk, nástup dohodou, HPP, DPP, nadstandardní mzdové ohodnocení. Týden dovolené navíc, týden na vzdělávání, 3 dny na zotavenou, příspěvek na IŽP. Požadujeme: VŠ, odbornou, specializovanou způsobilost. Kontakt: tel. 733 679 578, kariera@mediclinic.cz

Praktický lékař pro děti a dorost – Aš, Bruntál, Č. Krumlov, Č. Budějovice, Loděnice, Most, nástup dohodou, HPP, DPP, nadstandardní mzdové ohodnocení. Týden dovolené navíc, týden na vzdělávání, 3 dny na zotavenou, příspěvek na IŽP. Požadujeme: VŠ, odbornou, specializovanou způsobilost. Kontakt: tel. 733 679 578, kariera@mediclinic.cz

Zdravotnické zařízení MV přijme **lékaře do vedoucí funkce** v Ostravě. Jedná se o atraktivní manažerskou práci s možností výkonu lékařské praxe. Požadujeme: VŠ lékařskou fakultu, specializaci všeobecné praktické lékařství. Nabízíme: plat 50 000 Kč, pravidelnou pracovní dobu, 5 týdnů dovolené, 4 dny placené volna z důvodu zdravotní indispozice a jiné benefity. Informace na tel. 974 827 661. Svou nabídku zašlete na e-mail: helena.pelikanova@zmvv.cz

Internistu na plný či zkrácený úvazek přijme pracoviště ZZ v Praze 4-Nuslích. Kontakt: noasova@jmhhealth.cz, paní Tomšů, tel. 602 334 357

Ředitel agentury vojenského zdravotnictví nabízí místo **všeobecného praktického lékaře** léčebné diagnostické skupiny v Klatovech. Možno na plný či částečný úvazek. Velmi vhodné pro důchodce či lékaře na RD. Kontakt: tel. 973 307 202, paní Kršková

HEMACENTRUM, spol. s r. o., zavedená specializovaná se sídlem v Plzni na Poliklinice Slovany, přijme lékaře/lekařku s atestací z **vnitřního lékařství** či **hematologie**. Výše úvazku, termín nástupu dohodou. Kontakt: ivana.martinkova@centrum.cz, tel. 604 183 187

Německé soukromé zdravotní zařízení nabízí uplatnění v oblasti Sachsen-Anhalt. Určeno pro odborné lékaře i absolventy, středně pokročilá znalost něm. jazyka žádoucí. Přípravu ke zkoušce medicínské B2 zajistíme v SRN. CV zašlete prosím na jancovica@seznam.cz, tel. 776 703 698

Privátní síť ambulancí hledá **ORL** lékaře pro absolvování základního kmene. Nabízíme práci

na plný nebo částečný úvazek v krásné moderní ordinaci v Praze 2, přátelský kolektiv, nadstandardní platové podmínky, možnost účastnit se většiny odborné vzdělávacích akcí po ČR. Kontakt: tel. 724 037 373, betkova.helena@volny.cz

Oborová zdravotní pojišťovna hledá **revizního lékaře**. Výhodou jsou zkušenosti v oboru všeobecné lékařství nebo chirurgie, není podmínkou. Místo výkonu práce: Praha. Životopisy zasílejte na e-mail: daria.studena@ozp.cz nebo tel. 261 105 252

BCA Luhačovice – dečnírna společnost BCA-clinic Augsburg – hledá do nově se otvírající kliniky lékaře. Náplň práce: komplexní diagnostika a terapie pacienta s infekčním onemocněním přenášeným klišáty. Požadavky: atestace z **vnitřního** nebo **infekčního lékařství**, schopnost komunikovat s pacientem v anglickém, eventuálně německém jazyce, schopnost práce v týmu. Nabízíme: ojedinelou specializací v oboru, moderní a přátelské pracovní prostředí, školení v zahraničí, další specializovaná vzdělávání, práce pouze ve všední dny, atraktivní odměňovací systém, další odměny dle výkonnosti. Info: miroslav.petrka@gmail.cz, tel. 777 003 670

Poliklinika Prosek, a. s., Praha 9 přijme do HPP na kratší úvazek lékaře pro **lůžkové odd. následné péče**. Podmínky: spec. způsobilost v oboru vnitřní lékařství či geriatry, praxe v oboru. Vitána časová flexibilita. Nástup dle dohody. Výhledově případně možnost rozšíření úvazku. Nabídky (profesní životopis) zasílejte na e-mail: prchalova@poliklinikaprosek.cz, fax 286 589 362, tel. 266 010 106, paní Prchalová

Hledáme lékaře i důchodce – **PL, interna**, ale i jiné obory. Na min. 0,2 úvazku do nového Plasmacentra v Praze. Nabídky + CV na e-mail: Kadlubna@gmail.cz

Přijmu **praktického lékaře pro dospělé** do ordinace v Benátkách nad Jizerou. Atestace a ŘP sk. B podmínkou. Plně vybavená ordinace – EKG, CRP, INR, kotníkové tlaky... Šikovná sestřička s mnohaletou praxí v této ordinaci. Nadstandardní finanční ohodnocení + příspěvek na dopravu + služební notebook + mobil i pro soukromé účely + 6 týdnů dovolené. Možnost plného i zkráceného pracovního úvazku. Kontakt: tel. 603 232 791, medcare.benatky@gmail.com

Přijmu lékaře/ku do zavedené **alergologické ambulance a očkovacího centra** v Chebu. Pracoviště s celokrajskou působností. Plný i částečný úvazek. MUDr. Pavel Štál, tel. 777 911 667, imunasantana@seznam.cz, www.imunasantana.cz

Přijmu **neuroložku** na částečný úvazek do ambulance v Praze 5-Zbraslavi, rozšiřujeme provoz. Vhodné i pro maminku na MD. Dr. Štorčková, neurologiezbraslav@gmail.cz

Primář – následná péče. Vysokomýtská nemocnice vypisuje výběrové řízení na primáře ONLP. Uzávěrka přihlášek 20.1.2014. Info: www.vnmemocnice.cz

Nabízím místo **praktického lékaře pro děti a dorost** na dobře zařízeném obvodě. Výhodný plat, plný úvazek – 6 hodin denně. Nutná aprobace pro samostatnou práci. Okres Ústí nad Orlicí. Tel. 608 443 864, I.Beranek@seznam.cz

Klinika v Saúdské Arábii přijme lékaře s atestací z **neurologie, ortopedie, případně rehabilitačního lékařství**. Výhodné platové podmínky, možnost rodinného kontraktu. Více informací MUDr. Jan Farda, tel. 737 077 247, e-mail jan.farda@brainhunters.net

Oblastní nemocnice Příbram, a. s., přijme lékaře/lekařku na odd. **ORL**. Požadujeme: způsobilost k výkonu povolání lékaře, základní ORL kmen (není podmínkou). Nabízíme: práci na plný úvazek, zaměstnanecké benefity, podporu vzdělávání, mzdové podmínky dle platných předpisů, možnost ubytování. Nástup 1.1.2014.

Kontakt: prim. MUDr. David Veselý, Ph.D., david.vesely@onp.cz, tel. 318 641 352

Hledám lékařku do ordinace **PLDD** v Brně. Tel. 606 199 217

Lékař v zařízení následné péče. Ředitel MEDI HELP, spol. s r. o., Masarykovo sanatorium Dobříš, vypisuje výběrové řízení na obsazení místa lékaře v zařízení následné péče. Podmínka: atestace I. stupně z interny, chirurgie nebo neurologie. Individuální mzdové podmínky dle kvalifikace při osobním jednání. Přihlášku s profesním životopisem zasílejte na e-mail: jn.mlezivova@seznam.cz

Přijmeme **diabetologa** do diabetologické a interní ambulance v Praze 6. Nástup a úvazek podle domluvy. Tel. 604 898 043, 212 243 142 FN Brno, Ústav patologie, Jihlavská 20, 625 00 Brno, přijme na plný úvazek lékaře/ku se specializovanou způsobilostí v oboru **patologie**. Nabízíme práci vedoucího lékaře/lekařky v perspektivním kolektivu s finančním ohodnocením odpovídajícím významu a náročnosti vykonávané práce a s možností dalšího profesního růstu včetně čerpání zaměstnaneckých výhod. Profesioní životopis adresujte přednostovi Ústavu patologie doc. MUDr. Křenovi, Ph.D., na e-mail: lkren@fnbrno.cz

Nestátní zdravotnické zařízení v Kladně přijme na částečný nebo celý úvazek lékaře/ku do **ortopedické ambulance**. Bližší informace paní Tesařová, tel. 312 619 126, 774 609 195

Nestátní zdravotnické zařízení v Kladně přijme na částečný nebo celý úvazek lékaře/ku do **chirurgické ambulance**. Bližší informace paní Tesařová, tel. 312 619 126, 774 609 195

Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha přijme pro oddělení EMERGENCY: 1 lékaře zařazeného do specializačního vzdělávání v oboru **vnitřní lékařství** (odb. způsobilost v oboru vnitřní lékařství a ukončený povinný specializační základ) a 1 lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru vnitřní lékařství. Požadavky: zdravotní způsobilost, bezúhonnost, schopnost týmové práce, zájem o urgentní medicínu. Nabízíme: nadstandardní platové ohodnocení, práci v moderních provozech, možnost ubytování pro mimopražské, závodní stravování a jiné výhody. Nástup po dohodě. Bližší informace k prac. místu: primář Emergency plk. MUDr. Pavel Kupka, tel. 973 203 260-1, pavel.kupka@uvv.cz

Hledám lékaře pro **plicní ambulanci** v Žatci – internistu, plicního lékaře nebo absolventa LF. Nástup je možný ihned. Hrudní ambulance, s. r. o., Komenského alej 304, 438 01 Zatec. Tel. 415 748 222, 774 961 950, smali@centrum.cz

Do ordinace **praktického lékaře** v Praze 5 hledám zástup na jeden den v týdnu s možností převzetí praxe do 5 let. Tel. 603 585 081

Hledám do ambulance v Brně **zdravotní sestru** na dva dny v týdnu, nástup březen 2014. Kontakt: cerny@seznam.cz

Státní léčebné lázně, Janské Lázně, s. p., přijmou lékaře/lekařku i absolventa pro **dětskou léčebnu**. Požadujeme: VŠ vzdělání lékařského směru, profesionální přístup, zdravotní způsobilost a bezúhonnost. Nabízíme: zvyšování či prohlubování kvalifikace, zařazení do oboru, 5 týdnů dovolené, možnost získání služebního bytu v blízkosti lyžařského střediska. Kontakt: prim. MUDr. Vasil Janko, Vasil.Janko@janskelazne.com, tel. 739 658 119, personální Radka Jónová, Radka.Jonova@janskelazne.com, tel. 499 860 118

Soukromá gynekologická praxe v Praze 9 hledá na plný úvazek **zdravotní sestru** s registrací. Požadujeme kompetentní kandidátku s profesním přístupem ke kliente. Nabízíme motivující ohodnocení. Svoje CV zasílejte na e-mail: gynlink@gynlink.cz, tel. 604 440 000

Kardiologa či internistu přijmu do ambulance v Praze. Velmi dobré platové podmínky,

5 týdnů dovolené a další zaměstnanecké benefity. Tel. 605 800 202

Přijmeme **psychiatra** na plný nebo částečný úvazek na pracoviště Nemocnice s poliklinikou Praha, Italská. Požadujeme atestaci v oboru nebo spec. způsobilost. Nabízíme: nadstandardní platové podmínky, 5 týdnů dovolené, firemní benefity. Kontakt MUDr. Tomáš Pospíšil, tomas.pospisil@doz.agel.cz

Hledám **zdravotní sestru** na zkrácený úvazek pro dia ambulanci v Praze 9-Proseku. Nástup březen 2014. richtrova@seznam.cz

Hledám **endokrinologa** na částečný úvazek do ordinace v Liberci. Ideální jako vedlejší zaměstnání pro lékaře pracující v nemocnici nebo v soukromé ordinaci (flexibilní pracovní dny a časy, možnost pracovat v pozdních odpoledních hodinách i víkendech). Kontakt: mfaal@seznam.cz

Do **interní ambulance** v Praze 3 hledám internistu na 1 až 3 dny v týdnu. Kontakt: int-ambulance@seznam.cz

Hledáme **očního lékaře** na jeden den v týdnu do zavedené oční ordinace v Praze 3. Tel. 603 432 630

Přijmu **ORL** lékaře/lekařku do ambulance v Praze 13 na úvazek 0,2. Atestace podmínkou. Tel. 606 455 104

Centrum **estetické medicíny** v Liberci hledá do svého kolektivu lékaře na částečný úvazek. Podmínky i pracovní doba dle osobní domluvy. Nabízíme dobré platové ohodnocení. Kontakt: tel. 732 522 227, skincareliberec@seznam.cz

Hledám **fyzioterapeuta** na částečný úvazek. Tel. 737 208 263 nebo e-mail: fyzioterapiekraska@seznam.cz

Odborný léčebný ústav Jehovič přijme lékaře na oddělení **léčebné rehabilitace**. Atestace z RFM není podmínkou. Nástup dle dohody. Nadstandardní plat, zaměstnanecké výhody, příjemný kolektiv, byt k dispozici. Kontakt: tel. 461 550 712, www.olujevicko.cz, olujevicko@olujevicko.cz

Městská poliklinika Praha přijme od ledna 2014 **internistu**. Dále přijme lékaře na zajišťování služeb LSPP v oboru **všeobecné lékařství pro dospělé** pro pracoviště v Praze 1. Lékaře na služby v Protialkoholní záchranné stanici pro pracoviště v Praze 8. Podmínkou je specializovaná způsobilost lékaře. Tel. 222 924 214, e-mail: v.partlova@prahamp.cz

Hledám **ortopeda** na zástup do zavedené ordinace v Praze 6 na jeden den v týdnu od ledna 2014. Možnost převzetí praxe v krátkém horizontu. Tel. 603 466 728 nebo e-mail: ortopopol@seznam.cz

NZZ Opou hledá lékaře **internistu** na zkrácený úvazek (cca 16 hodin týdně). Nabízíme výhody soukromého pracoviště s dvacetiletou tradicí. Kontakt: tel. 603 218 901

Přijmu **praktického lékaře pro dospělé** do ordinace v Benátkách nad Jizerou (30 km od Prahy). Atestace a ŘP sk. B podmínkou. Plně vybavená ordinace – EKG, CRP, INR, kotníkové tlaky... Šikovná sestřička s mnohaletou praxí v této ordinaci. Nadstandardní finanční ohodnocení. Služební notebook a mobil i pro soukromé účely, 6 týdnů dovolené. Možnost zkráceného pracovního úvazku. Kontakt: tel. 603 232 791, hirschovam@volny.cz

Do centra prev. péče hledám lékaře/lekařku, ideálně se specializací v oboru **VPL**, eventuálně **interna, prac. lékařství**. Vhodné jako VPP. Přátelské prostředí. Odpovídající finanční ohodnocení. Pracoviště Plzeň a Č. Budějovice. V případě zájmu informace na tel. 776 722 665

Zavedená **oftalmologická praxe** v Olomouci hledá atestovaného lékaře do ambulance na úvazek 0,8. Požadujeme samostatnost a ochotu se učit. Nabízíme perspektivní a dlouhodobou práci. V budoucnu možnost laserových operací. Volejte, prosím, 602 204 499



TEMPUS MEDICORUM

Hledáme **praktické lékaře, internisty, oftalmology a traumatology** do Bavorska. ramburol@volny.cz, tel. 775 218 094

Přijmu **interního lékaře/ku** do zavedené soukromé interní ambulance v Praze 10. Zajímavá práce ve celé šíři interního oboru. Požadují atestaci v oboru vnitřní lékařství, znalost ECHO a UZ výhodou. Práce na částečný úvazek. info@medstar.cz, tel. 775 679 009

Hledám **lékaře (int. či dia)** na 1 den v týdnu pátek na cca 5–6 hodin do ordinace Litvínov, vhodné pro lékaře na MD (možnost zajistit hlídání dětí) či důchodce, eventuálně jako privýdělek za náhradní volno za 1850 Kč brutto/den + náklady na dopravu. Slam75@seznam.cz

Zdravotnické zařízení v centru Prahy přijme specialistu na **ultrazvuková vyšetření prsu**. Velikost úvazku a platové podmínky dle dohody. Bližší informace dr. Šebešová, tel. 724 270 604

ORL lékařka pracující na Jižním Městě zastupuje lékaře na jeden den či půlden v týdnu, nejlépe v úterý nebo ve čtvrtek. Kontakt: tel. 603 153 781

Významná česká hotelová společnost působící v Karlovarském kraji přijme nového spolupracovníka/spolupracovnici na pozici **lékař/lékařka**. U uchazečů o tuto pozici požadujeme: atestaci ze všeobecného lékařství, znalost práce na PC, znalost RJ, NJ (AJ výhodou), časovou flexibilitu. Naše společnost vám nabízí: zajímavé mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, příjemné a moderní pracovní prostředí, možnost dalšího vzdělávání. V případě zájmu nás kontaktujte: Imperial Karlovy Vary, a. s., U Imperiálu 31, 360 01 Karlovy Vary. Kontaktní osoba: Jana Braná, tel. 353 206 048, e-mail: jana.brana@imperial-group.cz

Nestátní zdravotnické zařízení ORP CENTRUM v Praze 6 hledá **rehabilitačního lékaře (FBLR)** na částečný úvazek. Kontakt a CV prosíme zaslat na e-mail: hr@orp.cz

Nabízíme místo **radiodiagnostika** (lépe s atestací) na poliklinice v Třebíči (klas. radiodiagnostika, UZ, mamografický screening). Zkrácená pracovní doba, výhodné platové podmínky, byt. Kontakt: tel. 777 611 875

Město Podbořany v okrese Louny informuje o možnosti otevření odborných lékařských prací s ohledem na ukončení dosavadního provozu oční, plicní a alergologické ambulance. Bližší info: hajny@podborany.net, tel. 415 237 518, 775 075 430

VOLNÁ MÍSTA – POPTÁVKA

Lékař se specializací v oboru **posudkové lékařství** hledá práci. Zn.: Nabídněte. E-mail: vlakem@gmail.com

Praktická lékařka ve vedoucí funkci (děti dospělí) hledá zaměstnání jako praktický, lze zčásti i jako závodní lékař. Nejlépe Praha 2, 10, 3. Možnost i převzetí ordinace. Atestaci z oboru mám. Kontakt: tel. 734 544 769, praktikdokter@seznam.cz

Převzmu/odkoupím praxi **všeobecného praktického lékaře**, vítám spolupráci před i po převzetí, atestace I. stupně int. lékařství + FBLR, zařazena před VPL, okr. HK, Pardubice, Praha, Liberec a okolí JC, CH, KH.... Tel. 608 941 957

Hledám práci v Praze (ev. Praha-východ) na 1–2 dny v týdnu. Zkušená **oční lékařka** se zaměřením na dětskou klientelu. Tel. 777 009 462, ocniprivat@seznam.cz

Lékař, 2 atestace z **ARO**, t. č. v invalidním důchodu, přijme zaměstnání, i mimo obor. Ostrava – okolí, není podmínkou. Tel. 733 623 986
Lékařka s ukončeným neurol. kmenem, praxi 12 měsíců pediatrie a 16 měsíců dětská neurologie, hledá odborného garanta k dalšímu vzdělávání v oboru **dětská neurologie**. Práce na zkrácený úvazek při MD. Praha, Středočeský, Liberecký, Jihočeský kraj. lucka.be@gmail.com

Lékařka s atestací VPL hledá práci v ordinaci

PL pro dospělé v Brně a okolí na částečný, event. plný úvazek s perspektivou převzetí praxe. Kontakt: tel. 734 574 232

ORDINACE, PRAXE

Prodám zavedenou (20 let fungující) a vybavenou ordinaci **praktického lékaře pro dospělé**, ve formě s. r. o., situovaná v Ostravě-Jih. Kontakt: tel. 603 755 011, 15–18 hodin v pracovní dny

Koupím nebo postupně převzmu ordinaci **praktického lékaře** v Brně nebo blízkém okolí s možností zaměstnání původního lékaře i na kratší úvazek, podle jeho přání. Jsem praktická lékařka s praxí. Tel. 602 770 470

Zavedená společnost v oblasti poskytování ambulantní péče Mediclinic, a. s., odkoupí ambulance **PL pro dospělé** po celé ČR. Kontakt: Lucie Soghomonjan, tel. 549 121 548, mobil 733 679 568

Koupím **chirurgickou ordinaci** v Praze, Praze-východ a okolí do cca 60 km od Prahy. Kontakt: sicio@seznam.cz

Přenechám/prodám dobře zavedenou praxi **praktického lékaře** v okrese Břeclav. Postupně předání, zástup na 1–2 dny v týdnu v roce 2014 vítán. Kontakt: e-mail: veromar7711@gmail.com

Prodám zavedenou praxi **praktického lékaře pro dospělé** v Praze. Předpokládaný termín převodu praxe 2. pololetí 2014. Tel. 603 804 653 večer

Lékařka **psychiatr** má zájem o převzetí/odkoupení psychiatrické ordinace v Praze. Tel. 605 841 027

Koupím zavedenou **alergologickou praxi** v Hradci Králové a okolí. Vaše nabídky prosím zasílejte na alergologickapraxe@seznam.cz

Atestovaná lékařka VPL by ráda odkoupila/převzala praxi **PL pro dospělé** v Brně či blízkém okolí. Prosím, nabídněte. Kontakt: praxe2014@email.cz, tel. 606 885 823

Prodám ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v úvazku 1,0 v Praze 4. Tel. 720 590 229

Odprodám zavedenou ordinaci dětského lékařství v Přerově. Tel. 608 460 760

Převzmu/odkoupím praxi **všeobecného praktického lékaře**, vítám spolupráci před převzetím, okr. PM, PJ, KT, DO. Tel. 724 025 470

Koupím dobře zavedenou ordinaci **diabetologie** i s licencí v Praze. Tel. 776 521 651

Předám praxi **praktického lékaře pro děti a dorost** v okrese Brno-venkov. Tel. 544 228 359

Prodám ordinaci **PLPDD** ve Stochově, cca 30 km západně od Prahy, 1000 pacientů. Eventuálně zaměstnám lékaře na plný úvazek, atestace nutná. Tel. 774 407 530

Převzmu zavedenou praxi **rehabilitace a ortopedie** v Praze 2 v roce 2015, smlouvy s pojišťovnami, tel. 603 773 605, e-mail: alena.polanska@email.cz

Prodám nábytek do ordinace, sestava zahrnuje 6 skříněk, pracovní desky, umyvadlo + baterie, dřez + baterie, psací stůl a vysokou skříň s policemi, zamykací. Kvalitní lamino, kombinace dub/bílá mat. Na vyžádání zašlu fotografie. pekate@seznam.cz (Praha)

Soukromé urologické a andrologické centrum u metra Hradčanská nabízí spolupráci v oborech **gynekologie, jednodenní chirurgie, plastická chirurgie, korektivní dermatologie, fyzioterapie** a v jiných oborech, které mají co nabídnout soukromé klientele. Pouze přímé platby, bez pojišťovny. Nabízíme využití moderního přístrojového vybavení a technologií, nadstandardně vybavené ordinace, zákrovky a operační sál, lůžkové zázemí. Požadujeme bezúhonnost, seriózní jednání, vysokou erudici v oboru, aktivní proklientský přístup, příjemné vystupování, flexibilitu, zodpovědnost. Kontakt: info@androgeos.cz

Lékař v předatestační přípravě v oboru **diabetologie a endokrinologie** s výhledem atestace

v roce 2016 odkoupí soukromou diabetologickou či/a endokrinologickou ordinaci. Spolupráce s přenechávajícím lékařem možná. Kontakt: tel. 607 870 601, gz13@email.cz

Prodám ordinaci **internu a diabetologii**. Dlouhodobě zavedené, stálá klientela, vynikající dopravní dostupnost. Praha, tel. 602 719 556

Mám zájem o převzetí/odkoupení praxe **praktického lékaře pro dospělé** okr. Pardubice, Pelhřimov, Jihlava nebo jiné větší město v okolí, lze nastoupit za dobrých podmínek i do zaměstnaneckého poměru (atestovaná PL). Kontakt: milkymm@seznam.cz, tel. 734 439 079

Převzmu/odkoupím ordinaci **PL pro dospělé** – Zábřeh na Moravě, Česká Třebová, Ústí nad Orlicí, Pardubice, Kolín a okolí. Perspektiva realizace jaro/léto 2014. Kontakt: e-mail: bednarisko@atlas.cz

VPL s atestací má zájem o odkoupení/převzetí praxe **VPL pro dospělé** na Uherskohradištsku, eventuálně Uherskobrodsku, děkuji. Kontakt: motorka.lenicka@gmail.cz, tel. 776 248 490

Převzmu praxi **PL** v Brně a okolí. Preferuji postupně předávání praxe šetrně k pacientům. Realizace v roce 2015. Kontakt: e-mail: lekar.vpl@gmail.com, tel. 605 703 856

Předám v Praze praxi **praktického lékaře pro děti a dorost**, velmi dobře zavedenou a perspektivní. Širší centrum města. Tel. 776 169 559

Koupím/převzmu ordinaci **PL** v Brně a blízkém okolí. Jsem atestovaný praktik a internista. Tel. 605 283 043

Prodám nebo pronajmu zavedenou prosperující a perspektivní ordinaci **PLDD**, možno i na částečný úvazek. Olomoucko. Tel. 732 600 744

Odkoupím **psychiatrickou ordinaci** v Praze anebo do 100 km od Prahy. Tel. 737 151 062

Hledám vhodný prostor pro **gynekologickou ordinaci**, min. 65 m², Praha 4. Tel. 732 268 901

Nabízíme spolupráci na **Klinice bolesti** v Praze i na zkrácený úvazek. Odpovědi na e-mail: klinikabolesti@seznam.cz

Lékařka s atestací **VPL** má zájem o převzetí ordinace praktického lékaře v Moravskoslezském nebo Jihomoravském kraji, zpočátku event. možný zástup v ordinaci na plný či částečný úvazek. Za případné nabídky děkuji. Kontakt: elle.dee@seznam.cz, tel. 777 164 807

ZÁSTUP

Hledám **praktického lékaře** na 1–2 dny v týdnu a na celý měsíc únor, Praha 9, stanice metra Hloubětín. Tel. 604 945 966

Hledám zástup (nemoc) do ordinace **praktického lékaře pro dospělé** v Praze 4 – spěchá. Tel. 775 749 634, e-mail: 1077mik@gmail.cz

Hledám **diabetologa** (nejlépe důchodce) do diabetologické ambulance, Praha 6, na 1 den v týdnu a na zástupy v době dovolené apod. Kontakt: tel. 603 440 150, janouskova-libuse@seznam.cz

Hledám dlouhodobější zástup do ordinace **praktického lékaře pro dospělé**, okres Litoměřice. Tel. 724 065 251

PRODEJ A KOUPE

Prodám se slevou nadbytečné rtg filmy AGFA C.P.G PLUS, zelenocitlivé, rozměr 35 x 35, 3 balení po 100 ks, exp. 4/2014. RDG Centrum HK, s. r. o., tel. 728 522 265, e-mail: j.horalek@volny.cz

Odkoupím ordinaci **všeobecného lékařství** v Olomouci, Přerově a okolí. Tel. 608 460 760

Koupím levně starší funkční servisovány perimetr a autorefraktometr. Za nabídku děkuji. Kontakt: cerny.v@seznam.cz

Prodám automatický defibrilátor Powerheart AED G3 Automatic, stáří 8 let, bez baterie a defibr. elektrod. Cena 5000 Kč. Kontakt: e-mail: intordr@gmail.com, mobil 721 903 425

Spiremetry Vitalograph Compact 2 ks + kalibrační pumpa. Přístroje jsou plně funkční, pravidelně servisované, akceptované zdravotními pojišťovnami, velké množství definfiko-

vatečných náustků, papír do tiskárny běžně dostupný. Cena 5000 Kč je kjednání. Kontakt: tel. 603 468 817, ivo.hojka@tiscali.cz

Prodám barevný 2D sonu přístroj Aloka SSD 3500 SV, rok výroby 2007, velmi zachovalý, jeden uživatel + 2 el. sondy, konvexní v rozsahu 2,5–6 MHz a el. lineární (rok stará) 4–10 MHz, cena 280 000 Kč kjednání. Tel. 774 112 026

Prodám USG RUS 9000E + lineární sonda 7,5 MHz. Je nově, nepoužitá. Nevhodný dárek – vysvětlím osobně. Cena 48 000 Kč. Při rychlém jednání sleva. K vidění a vyzkoušení v Brně a okolí. Možnost dokoupení dalších sond. Kontakt: monikanedomova@seznam.cz, tel. 608 383 152

Prodám videokolposkop SLV-101 rok starý, skoro nepoužívaný. PC 109 000 Kč, nyní za 65 000 Kč. Viz: <http://www.amirex.eu/kolposkopy/videokolposkop-slv-101-104.htm>. Tel. 603 491 825

Koupím funkční, pravidelně servisovaný dg. ultrazvuk s abdominální sondu pro privátní interní ordinaci. Prosím nabídněte cenu a pokud možno fotografii přístroje. Děkuji. Kontakt: interniordinace@gmail.cz

Prodám ihned přenosný plně digitální UZ přístroj s echog. sondou – SonoScape Ultrasound System SSI – 1000. Barevný 2D doppler, Color Mode, CW Mode, M Mode, THI Mode, DICOM, 3D Mode, digitální obraz, systém Power-Up a Set-Up. Váha: 13 kg. Rozměry: 362 x 410 x 280 mm. Možnost dokoupit UZ sondu k UZ břicha, cév, gynekologickému, urologickému vyšetření. Velmi málo používaný. Cena: 80 000 Kč. Tel. 603 294 373

PRONÁJEM

Zavedené zdravotnické středisko v Praze 9 u stanice metra nabízí k pronájmu od 3–4/2014 **volnou ordinaci** (uvítáme **neurologa, alergologa, sono...**). Kontakt: tel. 604 945 066

Obec Chrást u Plzně nabízí k pronájmu **gynekologickou ordinaci** a další **ordinací prostory pro PL nebo specialistu** za velmi výhodných podmínek. Informace u starosty obce. Kontakt: tel. 602 187 341, bohustlav@obecchrast.cz

Podnám místnosti 19 m², 1 den v týdnu 1600 Kč/měsíc. Zařízená, vhodná pro individuální i skupinovou psychoterapii, kurzy pro malé skupinky, příp. ordinaci homeopatie či akupunktury. K dispozici flipchart, rozkládací maserý stůl. Praha 9-Kyje. Kontakt: tel. 737 770 363

SLUŽBY

Vyřídíme oprávnění k poskytování ZS, povedeme profesionálně vaše účetnictví. Kontakt: www.registracenz.cz, registracenz@seznam.cz, tel. 608 915 794

AD MEDICA – účetnictví podvojné i jednoduché, personalistika, poradenství při převodu majetku a prodejích praxí, oceňování praxí, elektronické podpisy. Celá ČR. Kontakt: tel. 775 679 982, www.admedica.cz

AD MEDICA – koordinátor bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a PO pro malé ambulance a ZZ. Kategorizace prací a pracovišť, analýza a hodnocení pracovních rizik a veškerá další povinná dokumentace. Provádíme školení zaměstnanců. Celá ČR. Kontakt: tel. 775 679 982, www.admedica.cz

AD MEDICA – zajišťuje kompletní transformace fyzických osob na S. R. O. dle nového zákona o obch. korporacích, zakládání a prodej praxí, přípravu provozních řádů a další administrativu. Celá ČR. Kontakt: tel. 775 679 982, www.admedica.cz

RŮZNÉ
AtlasPROfilax Academy pořádá výběrové řízení na pozici specialisty na švýcarskou metodu AtlasPROfilax®, určené pro lékaře a fyzioterapeuty. Hledáme lidi se zájmem o nové poznatky, kteří se chtějí stát součástí mezinárodního

týmu. Přicházíme s revolučním řešením mnoha zdravotních potíží a s tím související možností nadprůměrných výdělků. Základní znalost angličtiny výhodou. V případě zájmu nám prosím zašlete strukturovaný životopis. Kontakt: atlasprofilax@seznam.cz nebo tel. 603 183 157

Svobodná štíhlá lékařka hledá kolegu 25–35 let pro vážné seznámení. Praha a okolí. Odpovědi na e-mail: 198119811981@seznam.cz

Odkoupím knihu Dermatológia a venerológia, autor Otto Braun-Falco, vyd. 2001. Tel. 776 112 073

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v Tempus medicorum 12/2013 se skrýval citát *Herakleita z Efesu*:

Jestliže lékaři žádají od svých nemocných, které řežou, pálí a jinak sužují, nějakou odměnu, nezaslouží si ji, neboť nedělají nic jiného než nemoc sama.

Knihu Dany Čermákové *Pábitel Jiří Menzel* získává deset vylosovaných luštitelů: **Anna Dvořáková**, Olomouc-Slavonín; **Helena Havránková**, Uhlířské Janovice; **doc. Zdeněk Kabelka**, Ph.D., Praha 5-Motol; **Ondřej Kubal**, Český Krumlov; **Rudolf Macháček**, Sokolov; **Josef Pavlíček**, Praha 19-Kbely; **Jiří Řehořka**, Humpolec; **Emilie Sagherová**, Brno; **Jana Vyhánková**, Plzeň; **Jana Trebichavská**, Opočno.

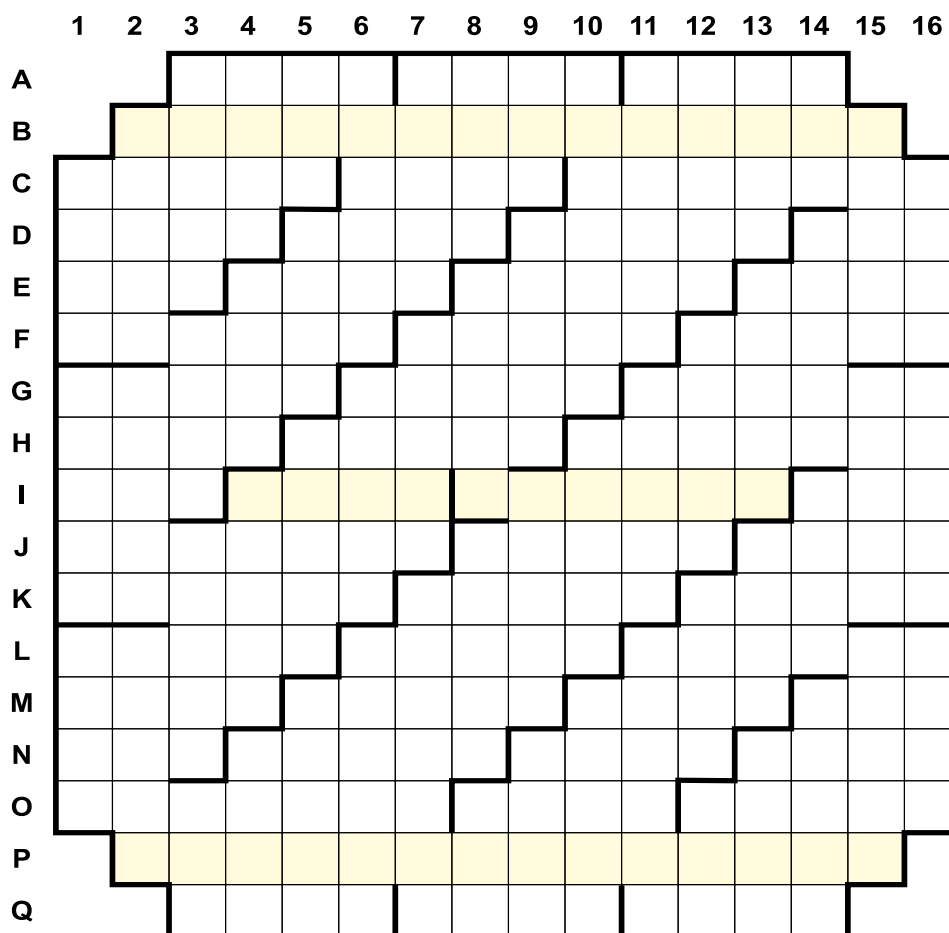
Na správné řešení tajenky z čísla 1/2014 čekáme na adrese recepc@clkcr.cz do 29. ledna 2014.

Hodně štěstí!

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



KŘÍŽOVKA O CENY



Nejdůležitějším posláním kloubů je třídění lidstva. Klouby neúprosně a cynicky ...
(dokončení citátu Františka Nepila je v tajence).

VODOROVNĚ: **A.** Úmrtí; cesta hluboce zaříznutá do terénu; součást obleku. – **B. 3. díl tajenky.** – **C.** Chobotnatci; domácí zvíře; forma léku. – **D.** Plavidla z kmenů; nástroj žence; sníst; cvik na koni. – **E.** Jméno pěvce Židka; zadní části hlav; skutek; vrch. – **F.** Vláceti; vypouštět po kapkách; kontakt. – **G.** Fábor; žok na chmel; světadíl. – **H.** Poukázky do loterie; kryt; mnohonásobně. – **I.** Domácky Eliška; **1. díl tajenky; 4. díl tajenky;** anglicky „vše“. – **J.** Číšnický učeň; peřeje; filmová role Paula Newmana (frajer). – **K.** Dotaz při sázce; hádky; často konzumovat. – **L.** Údery oznámit čas; vojenský pozdrav; rostliny sázené na pole (nářečně). – **M.** Norský skokan na lyžích; slovenský národní park; škrabka na pluh; cvik na hrazdě. – **N.** Brazílská řeka; ves u Šternberka; roklina; zkratka. – **O.** Druh dortu; slovensky „útle“; nezřetelní. – **P. 2. díl tajenky.** – **Q.** Koupací nádoby; bojové vozidlo; příplatek nad jmenovitou hodnotu cenného papíru.

SVISLE: **1.** Jas; nevidomě (řídce); omámení (zastarale). – **2.** Části vět; tak mnoho; vztek. – **3.** Takřka; domácí pták; brejlovec; římskými číslicemi 54. – **4.** Malé šelmy; slosování; jamka; umělecký směr. – **5.** Primáti; horní část zadní končetiny dobytka; činit bílým; vzácný asijský tur. – **6.** Ne; volek; přijímací místnosti. – **7.** Násilná odvezení osob; noviny vycházející ráno; finančně zachraňovat. – **8.** Ryba příbuzná jeseteru; Slovanka; pevný jez; přítok Labe. – **9.** Tamta; potopení; pilíř; sten. – **10.** Zakroutit; začátek závodu; hmotnostní úbytek zkoušené hmoty při dopadu. – **11.** Opékat v tuku; stadia; příkrá. – **12.** Živočich neschopný vytvářet kožní barvivo; prostory mezi domy; kterakž; nechť. – **13.** Německy „studený“; velmi teplé; domácky Ludmila; plazi. – **14.** Předložka; hnací stroj; značka aut; značka aut. – **15.** Narkotika; potřeba stolního tenisty; chlípně. – **16.** Napadení; sportovec; pichlavá tráva (nářečně).

Pomůcka: *Apa, Dalov, Mork.*

18. reprezentační ples lékařů českých

8. února 2014
20.00 hodin
Palác Žofín

MODERÁTORKA KLÁRA DOLEŽALOVÁ

VELKÝ SÁL

ORCHESTR VÁCLAVA HYBŠE
SE SÓLISTY

ILONA CSÁKOVÁ

JOSEF LAUFER

PŘEDTANČENÍ TŠ ASTRA PRAHA

MUZIKÁLOVÝ BLOK POMÁDA

MALÝ SÁL

HUDEBNÍ SOUBOR BINGO BAND

THE BEATLES REVIVAL

DISKOTÉKA MILOŠE SKALKY

RYTÍŘSKÝ SÁL

CIMBÁLOVÁ MUZIKA JOŽKY ŠMUKAŘE

Předprodej vstupenek:

Palác Žofín

Po – pá 12.00 – 16.30 hod.

Tel.: 222 924 112

www.zofin.cz