



TEMPUS MEDICORUM

3/2014
ROČNÍK 23

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



Ministr zdravotnictví
MUDr. Svatopluk Němeček, MBA:

**BUDU BOJOVAT
ZA FÉROVÉ
FINANCOVÁNÍ**

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Priority vlády v oblasti
zdravotnictví

Spolupráce VZP a ČLK

Evropská směrnice
a služby lékařů

Nový šéf SÚKL
pozastavil tendry
a vyměnil náměstky

Cenu za statečnost na
plese lékařů převzal
MUDr. Saša Štembera



Co se v novém
roce změnilo ve
zdravotnických zákonech

Nástrahy při prodeji
lékařských praxí

Spolupráce ČLK s VZP



Všeobecná zdravotní pojišťovna na jedné straně zůstává největším a nejdůležitějším plátcem zdravotní péče v České republice. Lékařská komora jako zákonem zřízená profesní samospráva je na druhé straně nejenom garantem kvality lékařské péče, ale zároveň hájí profesní zájmy všech lékařů. VZP je tedy našim logickým partnerem a korektní vzájemné vztahy získaly na ještě větší důležitosti v dobách, kdy Ministerstvo zdravotnictví s komorou odmítalo komunikovat.

Dostatek peněz na financování zdravotní péče a její kvalita, bezpečnost i široká dostupnost pro každého, kdo lékařskou péči potřebuje, to jsou společné cíle pojišťovny i komory. Každá z obou organizací vedle toho navíc sleduje své vlastní legitimní cíle. ČLK se snaží zajistit lékařům existenční jistotu, stabilní a předvídatelné ekonomické a právní prostředí pro podnikání, profesní autonomii a možnost vykonávat svobodně své povolání. VZP potřebuje kvalitní zdravotní péči pro své klienty.

O ekonomických problémech, s nimiž se největší zdravotní pojišťovna dlouhodobě potýká, se hovoří již dlouho. Navzdory tomu všemu však právě VZP zůstává tou pojišťovnou, která za péči o své pojištěnce platí nejvíce. Problémy dominantní pojišťovny, která má mezi svými klienty nejvíce seniorů a nemocných, prohlubuje úbytek pojištěnců, zejména těch v produktivním věku.

Pojišťovny se snaží získávat přízeň klientů nejrůznějšími způsoby. Vedle soutěže v nabídce co nejkvalitnějších zdravotních služeb jsme tak občas svědky naprosto obskurních aktivit, které jsou financovány z fondů prevence.

Také VZP se v minulosti snažila získávat klienty prostřednictvím nejrůznějších náborových akcí. Úspěšná přitom příliš nebyla. Peníze končily v kapsách bůhví koho, a klienti dál odcházeli k jiným pojišťovnám. Současné vedení VZP přijalo za vlastní myšlenku, že nové klienty přilákají pojišťovně

spokojení smluvní partneři – soukromí lékaři. Na místo drahých marketingových akcí je tedy VZP ochotna investovat do svých smluvních partnerů.

Lékařská komora během několika měsíců dokázala prosadit smluvní jistotu pro všechny ambulantní specialisty, kteří budou mít zájem o smlouvu s VZP. Dále jsme vyjednali prominutí prakticky veškerých regulačních srážek za překročení limitů na předepsané léky, zdravotnické prostředky a na vyžádanou péči. Pro ambulantní internisty jsme domluvili kompenzace za zkrácení časů klinických vyšetření. Všem ambulantním specialistům po jednání s ČLK zvýšila VZP bez dalších podmínek hodnotu bodu z 1,02 na 1,03 Kč. V dalších jednáních jsme navíc od VZP získali právně vymahatelný veřejný příslib, že pro letošní

rok zvýší počet tzv. referenčních bodů ambulantním specialistům o 50 % těch bodů, které jim v roce 2012 uhradila ve snížené hodnotě. Částečně jsme se tak vrátili k možnosti po-

zvolného ekonomického růstu prosperujících praxí, který nám zrušil bývalý ministr Heger.

V neposlední řadě se pak po mnoha letech marného snažení komoře podařilo prosadit alespoň pro část svých členů ekonomické zvýhodnění za plnění podmínek celoživotního vzdělávání. Soukromí lékaři – držitelé Diplomů celoživotního vzdělávání ČLK dostanou navíc bonifikaci odpovídající přibližně jednomu procentu jejich příjmů. Tato bonifikace bude vyplacena zpětně při vyúčtování péče za rok 2014 prostřednictvím navýšení hodnoty bodu o jeden haléř a kapitační platby o 50 haléřů.

Pokud se někomu tyto úspěchy zdají malé, tak se hluboce mylí. Soukromí lékaři získají díky našim dohodám od VZP navíc několik set milionů korun, a to zase tak malé peníze nejsou. A pokud se vyjednaným podmínkám přizpůsobí postupně také ostatní pojišťovny, bude přínos pro lékaře možná ještě větší. V každém případě má však ČLK zájem pokračovat v seriózní spolupráci s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou i nadále. Vydělají na tom nejenom lékaři a jejich komora, ale nepochybně také pojišťovna a její klienti – naši pacienti.

Milan Kubek

Nové klienty mohou pojišťovně získat spokojení lékaři

OBSAH

VLÁDA O ZDRAVOTNICTVÍ	3-5
Zdravotnictví v programovém prohlášení vlády	
Rozhovor s novým ministrem zdravotnictví Svatoplukem Němečkem	
SPOLUPRÁCE ČLK A VZP	6-7
Výhody pro soukromé lékaře	
PŘEŠČASOVÁ PRÁCE	8-10
Evropská směrnice o pracovní době a služby lékařů	
Evropská komise žene Itálii, Řecko a Irsko před soud	
ZMĚNY V SÚKL	11
Zrušené tendry a odvolání náměstků	
PLES LÉKAŘŮ ČESKÝCH	12-15
Cenu LOK-SČL za statečnost převzal MUDr. Saša Štembera	
VZDĚLÁVÁNÍ LÉKAŘŮ	16-17
Celoživotní vzdělávání v roce 2013	
Výroční cena za vynikající publikaci	
PRÁVNÍ PORADNA	18-26
Jak hodnotit bolestné	
Co se mění a co se nemění ve zdravotnických zákonech	
Je lékař právně chráněn stanoviskem ČLK?	
Prodej lékařských praxí – stále aktuální téma	
SERVIS	29-35
Vzdělávací kurzy ČLK	
Inzerce	
Křížovka	

MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM

Vydává: Česká lékařská komora, Dolní nám. 38, 771 00 Olomouc
 Registr. číslo MK ČR 6582 • ISSN 1214-7524 • IČO 43965024
 Adresa redakce: Časopis ČLK, Lékařská 2, 150 00 Praha 5
 tel. +420 257 217 226 • fax +420 257 220 618 •
 recepcie@clkcr.cz • www.clkcr.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@clkcr.cz
 Ředitelka distribuce a výroby:
 Soňa Štarhová, tel. 225 276 252, e-mail: starhova@mfc.cz
 Tisk: EUROPRINT a. s.
 Uzávěrka čísla 3: 5. 3. 2014 • Vyšlo: 10. 3. 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 (přijímá redakce)
 Příspěvky se nemusejí shodovat se stanoviskem redakce.
 Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.
 Rádková inzerce je pro lékaře do pěti řádků (včetně) zdarma.
 Větší rozsah a inzerát nelékaře je zpoplatněn. Při zadávání
 inzerátů je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu,
 IČ, DIČ, telefon, e-mail.
 Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn.



Foto: Úřad vlády ČR

Vláda premiéra Bohuslava Sobotky s prezidentem republiky Milošem Zemanem po jmenování na Hradě

První schod zleva: Andrej Babiš, 1. místopředseda vlády pro ekonomiku a ministr financí; Miloš Zeman, prezident ČR

Bohuslav Sobotka, předseda vlády; Pavel Bělobrádek, místopředseda vlády pro vědu, výzkum a inovace

Druhý schod zleva: Věra Jourová, ministryně pro místní rozvoj; Jan Mládek, ministr průmyslu a obchodu; Milan Chovanec, ministr vnitra

Michaela Marksová, ministryně práce a sociálních věcí

Třetí schod zleva: Marian Jurečka, ministr zemědělství; Helena Válková, ministryně spravedlnosti; Martin Stropnický, ministr obrany

Svatopluk Němeček, ministr zdravotnictví

Poslední schod zleva: Daniel Herman, ministr kultury; Richard Brabec, ministr životního prostředí; Lubomír Zaorálek, ministr zahraničních věcí

Marcel Chládek, ministr školství, mládeže a tělovýchovy; Antonín Prachař, ministr dopravy; Jiří Dienstbier, ministr pro lidská práva, rovné příležitosti a legislativu

Programové prohlášení vlády ČR

Vláda Bohuslava Sobotky schválila 12. února 2014 na svém jednání Programové prohlášení vlády České republiky.

Priority ministerstva zdravotnictví

Vláda zajistí ekonomickou stabilitu, efektivitu a transparentnost systému veřejného zdravotnictví, zdravotních pojišťoven (včetně VZP) a poskytovatelů zdravotních služeb.

Vláda bude trvat na dodržení principu solidarity zdravých lidí s nemocnými, neziskovosti a všeobecné dostupnosti kvalitní zdravotní péče hrazené z veřejných prostředků. Zavede předvídatelný, stabilní a průměrným nákladům odpovídající systém úhrad pro všechny typy zdravotní péče. Podle principu „za stejný rozsah a srovnatelnou kvalitu péče“ bude hrazena stejná

úhrada. Vláda zavede pravidelnou valorizaci platby za státní pojištěnce a prosadí snížení DPH na léky. Zavede spravedlivý model přerozdělení pojistného, který zohlední skutečné výdaje na nákladné diagnózy a přinese významné úspory systému, především v nákladech na léky a zdravotnické prostředky. Vláda prosadí transparentní a kontrolovatelný systém hospodaření s veřejnými prostředky, zavede povinné zveřejňování smluv zdravotních pojišťoven s poskytovateli péče a smluv veřejných nemocnic se svými dodavateli. Vláda nebude znovu zavádět poplatky za hospitalizaci. S účinností k 1. lednu 2015 zruší poplatek za recept i za ošetření v ambulantní sféře. Ponechá pouze regulační poplatek za využití pohotovostních služeb. Výpadek zdrojů spojených se zrušením regulačních poplatků bude systému veřejného zdravotního

pojištění a následně poskytovatelům péče kompenzován ze státního rozpočtu.

Vláda důsledně oddělí vlastnictví zdravotnických zařízení a zdravotních pojišťoven a zamezí jejich vzájemnému ovládní nebo ovládní třetí osobou.

Vláda posílí státní dozor nad toky zdravotního pojištění a nad fungováním zdravotních pojišťoven. Zajistí kontrolu státu nad zaváděním DRG systému převzetím těchto činností Ministerstvem zdravotnictví z tzv. Národního referenčního centra. Vláda dále posílí efektivitu Státního ústavu pro kontrolu léčiv a jeho lékové politiky a cenotvorby s cílem zajistit lepší dostupnost léků pro občany.

V průběhu roku 2015 vláda předloží zákon o veřejných neziskových nemocnicích, který umožní jejich transparentnější a efektivnější řízení. Vytvoří tím podmínky pro tvorbu uznávaných postupů v odborné lékařské péči.

Budu bojovat za férové financování zdravotnictví



Foto: archiv MZ ČR

Nový ministr zdravotnictví MUDr. Svatopluk Němeček, MBA, poskytl časopisu Tempus medicorum rozhovor o svých prioritách.

? Převzal jste ministerstvo zdravotnictví po sedmi letech vlády pravicových koalic a po přechodné vládě Jiřího Rusnoka. Jak velkou změnu kurzu od vás můžeme očekávat? S jakými hlavními prioritami nastupujete do funkce ministra zdravotnictví?

Jak už jsem řekl při nástupu do funkce, chci do zdravotnictví vrátit stabilitu a udělat systém poskytování zdravotní péče předvídatelným. Na rozdíl od ministrů z ODS, kteří chtěli náš systém zásadně změnit a udělat z něj byznys, jenž by byl zajímavý pro finanční skupiny, a na rozdíl od ministra Hegera z TOP 09, který si nechal ministrem financí resort finančně „vyrabovat“, jsou mé cíle v podstatě přesně opačné. Nejdříve vrátit do systému peníze, které z něj byly odsáty, a kompenzovat finanční ztráty způsobené rozhodnutím koalice zrušit regulační poplatky. Nechci za každou cenu vyhlašovat další reformy a reformy

reforem. Myslím, že zdravotníci jsou již z neustálých změn a turbulencí unavení. To samozřejmě neznamená, že nechci změnit to, co v našem systému opravdu nefunguje. Zmínil bych extrémně proměnlivý a v mnoha ohledech zbytečně náročný systém dalšího vzdělávání lékařů a dalších zdravotníků. Mám pocit, že ti, kteří jej vymýšleli, nemají absolutně představu o tom, jak to funguje mimo zdi klinik, v menší regionální nemocnici. Dlouhodobě neuspokojivé je fungování úhradového systému pro nemocnice. Národní referenční centrum, které má zajišťovat funkční systém DRG, podle něhož se má platit, dlouhodobě nefunguje. Chci, aby jeho úlohu převzal stát a zajistil konečně spravedlivé financování, na které nebudou doplácet ani menší, ani velké nemocnice. Dalším úkolem je zavedení moderní právní formy pro veřejné nemocnice, protože příspěvková organizace se už přežila a akciová společnost se pro nezisko-

vě orientované nemocnice také nehodí.

? Některé důležité věci z koaliční smlouvy, například růst platů zdravotníků, v programovém prohlášení vlády nejsou. Jak tomu máme rozumět? Jak se stavíte k memorandu, které s nemocničními lékaři podepsal ministr Heger a které pak odmítl plnit?

Růst platů zdravotníků patří rozhodně mezi moje priority. Napřed ale potřebujeme vybojovat pro náš zdravotnický systém peníze, které z něj odsál pan ministr Kalousek. Kromě toho musí stát všem zdravotnickým segmentům v plné míře vykompenzovat zrušení poplatků. Z mnoha mediálních výroků je zjevné, že ani pro nového ministra financí není férové financování zdravotnictví prioritou. Budu za férové financování zdravotnictví bojovat. Bez jednoznačné podpory této věci ze strany České lékařské komory, Lékařského odborového klubu, ostatních zdravotnických odborů a celé zdravotnické veřejnosti ale těžko uspěju. Předpokládám, že se bude hrát zase ta stará hra na to, jak rozeštvát jednotlivé skupiny zdravotníků proti sobě a pak jim nedat nic. Neskočme znova na špek. Slibuji, že když se nám společně podaří do zdravotnictví

dostat peníze, které nám dávno patří, bude růst platů na prvním místě. Jinak na závěr krátká poznámka – sliby se mají plnit.

? Vaši bezprostřední předchůdci (Holcát, Heger, Jurásková) vycházeli z prostředí fakultních nemocnic a měli tendenci vidět pouhé dvě vrstvy českého zdravotnictví. Na straně jedné špičková centra fakultních nemocnic a na straně druhé praktické lékaře. Regionální nemocnice i ambulantní specialisté měli často oprávněný pocit, že jsou opomíjeni. Vy jste dosud také pracoval jako ředitel fakultní nemocnice. Dokážete překročit tento stín a podpoříte regionální nemocnice a ambulantní specialisty?

Nebudu tvrdit, že mě skutečnost, že jsem byl skoro devět let ředitelem Fakultní nemocnice Ostrava, neovlivnila. Určitě mě ovlivňuje v tom, že znám poměrně detailně problémy fakultních nemocnic. Na druhé straně jsem začínal v malé městské nemocnici v Bohumíně, kde jsem poté skoro tři roky řediteloval. Věřte, že moc dobře vím, že to menší nemocnice nemají vůbec jednoduché a přitom se tam dělá velmi dobrá medicína. Nikdy jsem nesdílel přezíravý postoj některých lékařů, kteří nepoznali nic jiného než zázemí velkých nemocnic, k těm menším. Osobní zkušenost s ambulantním sektorem nemám, ale mám mnoho přátel mezi ambulantními lékaři a z debat s nimi vím, že ani tady to nemají vůbec jednoduché. Budu se snažit komunikovat se všemi segmenty a být k nim spravedlivý. Zopakuju přitom svou tezi z předchozí odpovědi. Považuji za velkou chybu českých doktorů, že se mnoha předchozími politickými garniturami nechali rozeštvávat mezi sebou. Velké nemocnice proti malým, nemocnice proti ambulantním doktorům a podobně... Jediný výsledek toho dnes je, že máme jeden z nejnižších podílů hrubého domácího produktu na zdravotnictví v Evropě. Jsem přesvědčen, že kdybychom tuhle hru nehráli a táhli všichni za jeden provaz, tak se ve všech segmentech máme všichni mnohem lépe.

? Komora vyjednala s VZP trvalé smlouvy pro ambulantní specialisty. VZP bude bonifikovat soukromé lékaře, kteří se vzdělávají a mají Diplom celoživotního vzdělávání ČLK. Jak se na tyto kroky díváte? Budete je podporovat?

Určitě je to krok správným směrem. Všechny aktivity by navíc měly být oceňovány nejen slovně, ale i finančně.

? Podpoříte možnost prodeje a dědění lékařských praxí včetně smluv se zdravotními pojišťovnami i pro lékaře, kteří podnikají jako fyzické osoby?

Samozřejmě. Právní jistota pro jakékoli provozovatele by měla být samozřejmostí.

? **Vaše vláda chce zrušit tzv. regulační poplatky. Budete tento výpadek příjmů kompenzovat u nemocnic i u soukromých praxí? Jak? Změnou tzv. úhradové vyhlášky? Jiným způsobem?**

Koaliční dohoda obsahuje jasný závazek všech koaličních stran, že zrušení regulačních poplatků bude plně kompenzováno ze státního rozpočtu. A já nepochybuji o tom, že podepsané smlouvy platí. Výpady příjmů budou plně kompenzovány jak nemocnicím, tak ambulancím! Návrh legislativního řešení jsem již zaslal do vnějšího připomínkového řízení. Počítám s navýšením plateb za státní pojištěnce o 2 miliardy Kč v letošním roce, bohužel to letos nelze udělat jinak než rychlou úpravou zákona. Ve stejné normě bude popsána i povinnost pojištěnec vyplatit tyto peníze nemocnicím. Pro příští rok pak navrhuji další navýšení plateb za státní pojištěnce o 2 miliardy Kč. Kompenzaci poplatků ordinacím ambulantních lékařů pak bude obsahovat úhradová vyhláška pro rok 2015. Kromě toho můj návrh obsahuje zavedení automatické valorizace platby za státní pojištěnce od 1. 1. 2016 i odkup pohledávek zdravotních pojištěneců.

? **Vláda premiéra Nečase a ministra financí Kalouska opakovaně zvyšovala sazby DPH. Zdravotnictví kvůli tomu platí miliardy korun navíc do státního rozpočtu. Na druhé straně stagnovala výše zástupné platby státu za tzv. státní pojištěnce. Jaké změny chystáte vy a kdy mohou začít platit?**

Tuto formu vysávání peněz ze zdravotního systému jsem kritizoval už před volbami a považuji to za nepřijatelné i dnes. Zdravotnictví je vládní prioritou, a pokud se na koaliční úrovni shodujeme na zachování rozsahu i kvality péče, musíme zajistit i adekvátní financování. O návrhu na navýšení plateb za státní pojištěnce jsem již hovořil. Připravíme rovněž návrh zákona na automatickou valorizaci plateb za státní pojištěnce od 1. 1. 2016. Koaliční dohoda počítá rovněž se snížením DPH na léky.

? **Nápravu chaosu v systému specializačního vzdělávání, který vyhání mladé kolegyně a kolegy z republiky, považujete za jednu z priorit. Jaké kroky chcete udělat? Počítáte se zapojením ČLK do organizace specializačního vzdělávání lékařů?**

Považuji to za jeden ze svých prioritních cílů. Stávající systém je nesmyslně náročný a často se obchází. Základ povinných stáží musí být přece realizovatelný na mateřském pracovišti každého lékaře. Chystáme se jako první krok

vytvořit k této věci pracovní skupinu a roli ČLK považuji za velmi důležitou. Konkrétní řešení ještě samozřejmě neznám.

? **Určitě znáte situaci v moravských krajích, kde se lékaři obávají další expanze řetězce Agel propojeného s velmi silnou zdravotní pojišťovnou. Někteří lidé o vás říkají, že máte k Agelu blízko. Je to pravda? Jak vidíte vliv finančních skupin typu Agelu, Penty či dalších ve zdravotnictví a jak mu chcete čelit?**

Začnu asi tím, že férovou konkurenci považuji za zdravou, ale stav, kdy někdo získává dominanci a má přitom mnoho výhod, které vy jako veřejná nemocnice nemáte, považuji za dlouhodobě neudržitelný. Zvláště když je zde velmi opodstatněné podezření na propojení této konkurence s jednou silnou zdravotní pojišťovnou. To se pak konkuruje opravdu špatně. Jsem ze severní Moravy a jako pro fakultní nemocnici je pro nás Agel významnou konkurencí. V onkologii vítězíme my, v oblasti kardiologie bohužel historicky kardiocentrum Podlesí stále jen doháníme. A nepopírám, že jsem s ředitelem nemocnic Agelu vždycky normálně komunikoval, stejně jako s ředitelem MUDr. Horákem. A na tom opravdu nic špatného nevidím. Ale tím má údajná blízkost k Agelu končí. A jak se vyhnout hrozbě, že silné finanční skupiny budou získávat v nemocničním sektoru větší a větší pozici? Vidím dvě základní řešení. První: rychle zlepšit finanční zdraví krajských nemocnic, aby samosprávy nebyly vystaveny pokušení zbavit se sektoru, kam musejí nalévat desítky či stovky milionů korun. Druhým by pak měl být zákon o veřejných neziskových nemocnicích.

? **Jak by měl podle vás vypadat pojišťovenský systém? Kolik by mělo být zdravotních pojišťoven? Jste pro zavedení komerčního připojištění?**

Má představa ideálního stavu je existence několika pojišťoven. Ze svých zkušeností ředitele nemocnice se pořád bojím stavu, kdy bude o všem rozhodovat jediná pojišťovna. Optimální by určitě bylo, kdyby některé z těchto pojišťoven postavily svou existenci právě na nabídce komerčního připojištění.

? **Koaliční smlouva obsahuje závazek přijetí nového zákona o veřejných neziskových nemocnicích. Jak by měl vypadat? Co plánujete s fakultními nemocnicemi?**

Upřímně se přiznám, že detailní představu této právní formy zatím nemáme. Chceme se inspirovat ve vyspělých zemích. Veřejné neziskové nemocnice by nebylo možné privatizovat, měly by být řízeny kolektivními orgány, měly by být osvobozeny od daně ze zisku. V dozorčí radě by

určitě měli být zástupci zaměstnanců. Zaměstnanci by také měli mít jistotu tabulkových platů. Fakultní nemocnice by měly spadat rovněž pod statut veřejné neziskové nemocnice s tím, že v dozorčí radě by měla být adekvátně zastoupena příslušná lékařská fakulta. V každém případě by ale měly zůstat pod kontrolou státu.

? **Úhradové vyhlášky jsou rok od roku nepřehlednější a složitější. Jaký systém úhrad preferujete pro nemocnice, komplement, ambulantní specialisty a praktické lékaře? Jak zohledníte rozhodnutí Ústavního soudu, který zrušil tzv. úhradovou vyhlášku ministra Hegera?**

Tak dovolte trochu telegraficky: Nemocnice – systém DRG postavený na reálných nákladových datech, komplement – výkonové s férovou regulací, ambulantní specialisté – výkonové s férovou regulací, praktičtí lékaři – kapitace. Kompetentní právníci musí navrhnout, jak plně zapracovat rozhodnutí Ústavního soudu do nové úhradové vyhlášky.

? **Jedna aktuální otázka. Okamžitě po svém nástupu jste odvolal ředitele Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Proč tak náhle? Můžete nám představit jeho nástupce? S tím souvisí i další otázka. Jak dál v lékové politice?**

Poté, co jsem zjistil velmi vážné indicie o chystaném vyvážení prostředků na informační technologie za takřka 200 milionů Kč, a dále že byla vypsána další zakázka na PR služby za 20 milionů, rozhodl jsem se jednat okamžitě. V současné době probíhá na SÚKL audit a jeho výsledky by měly být známy v řádu týdnů. Nový ředitel PharmDr. Zdeněk Blahuta je člověk z praxe. Působil jako vedoucí lékárník Nemocniční lékárny Městské nemocnice Ostava a má mou plnou podporu. Přiznám se vám ale, že jsem možná trochu naivně netušil, s jak agresivní reakcí se setkám. Byl jsem varován, že už je proti mně objednána diskreditační mediální kampaň, což se bohužel potvrdilo. Všechno se to točí kolem některých lidí, kteří do SÚKL přišli právě z Ministerstva zdravotnictví, a na ně navázaných skupin v oblasti IT. Asi jsem je nepotěšil ani tím, že jsem oznámil, že se chystám zrušit povinnost tzv. elektronického receptu.

? **Nakonec osobní otázka: Jaké máte koníčky a jak trávíte volný čas?**

Mám rád historickou literaturu, rád cestuju a jezdím na kole – ale spíše turisticky než sportovně. Od nástupu do funkce zatím příliš volného času nemám, ale doufám, že se to aspoň trochulepší. Samozřejmě se snažím věnovat rodině – máme dvě malé děti (3 a 1,5 roku).

Michal Sojka

Spolupráce VZP a ČLK: Významné posílení jistoty ambulantních lékařů



Foto: Marciant

Všeobecná zdravotní pojišťovna a Česká lékařská komora uzavřely v několika minulých měsících sérii dohod, které znamenají mimořádný přínos pro segment ambulantní péče. Jde nejen o stovky milionů korun navíc, které si mezi sebe rozdělí ambulantní lékaři, ale také o výrazné posílení jistoty ve smluvních vztazích lékařů s největší tuzemskou zdravotní pojišťovnou. Všechny tyto dohody jsou projevem zkvalitňování spolupráce mezi ČLK a VZP, která si je plně vědoma nutnosti budování kvalitních a férových vztahů se svými smluvními partnery. V neposlední řadě se proto s vedením ČLK dohodla na účasti zástupců komory při vyjednáváních o úhradách se všemi segmenty.

Stoupne výsledná hodnota bodu a tím i výše úhrad

Zatím poslední a doposud nezveřejněné ujednání se týká navýšení objemu tzv. referenčních bodů, tedy jednoho z kritérií, která ovlivňují výslednou hodnotu bodu. Množství uvedených referenčních bodů bude pro rok 2014 oproti úhradové vyhlášce navýšeno o 50 % těch bodů, které byly v roce 2012 uhrazeny v sestupné hodnotě. Rok 2012 zde slouží jako referenční období. Dohoda se týká všech ambulantních specialistů, kteří podepsali na rok 2014 úhradový dodatek vycházející z uzavřené dohody mezi VZP a ČLK. Toto ujednání bude zohledněno ve vyúčtování za rok 2014, zůstávají tudíž v platnosti úhradové dodatky, včetně záloh ve výši 98 %, jak je dohodlo s VZP Sdružení ambulantních specialistů. ČLK toto akceptuje.

Dohodu uzavřeli v minulých dnech ředitel VZP Zdeněk Kabátek a prezident ČLK Milan Kubek. „Odhadujeme, že na základě této úpravy pošleme ambulantním specialistům zhruba o 160 milionů korun víc,“ řekl ředitel VZP Kabátek. Přesto je ale přesvědčen, že se pojišťovně vyšší náklady vložené do ambulantního segmentu vyplatí. „Ambulantní specialisté fungují jako hráz proti zneužívání vysokonákladové lůžkové péče,“ vysvětlil.

Za celoživotní vzdělávání bude odměna

Už na přelomu roku se vedení ČLK a VZP dohodlo, že pojišťovna bez dalších podmínek zvýší hodnotu bodu všem ambulantním specialistům o jeden haléř oproti úhradové vyhlášce. Hodnota bodu se o jeden haléř zvýšila i všem ambulantním gynekologům. K tomu VZP přidala extra bonifikaci jeden haléř pro držitele platného Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK. Tito lékaři budou mít tedy hodnotu bodu navýšenu o dva haléře, ostatní o jeden haléř.

VZP rovněž zohlednila námitku ČLK, že praktičtí lékaři vykazují méně výkonů v porovnání s ambulantními specialisty či gynekology, a z bonifikace za vzdělávání by tedy profitovali méně. Praktičtí lékaři, kteří jsou držitelé platného Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK, proto vedle bonifikace prostřednictvím zvýšení hodnoty bodu o jeden haléř získají navíc zvýšení kapitační platby o 50 haléřů. „Pojišťovna chce pro své pacienty kvalitní péči a komora vítá, že VZP tuto kvalitu lékařů oceňuje,“ řekl prezident ČLK Kubek.

Původně byl pro uznání Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK určen termín 8. 1. 2014. Nicméně ČLK dojednala, že se tento termín ještě bezmála o tři měsíce prodloužil. Lékaři tak získali čas, aby si prostřednictvím svého OS ČLK nechali Diplom vystavit a aby ho předali místně příslušné regionální pobočce VZP. Pokud tak do 31. 3. 2014 učiní, získají

od VZP bonifikaci pro rok 2014, která umožní lékařům vlastním diplom získat navíc až 120 milionů korun.

Regulace budou výrazně omezeny

Dohodu o omezení regulací vyjednal prezident ČLK Milan Kubek s VZP už loni v prosinci. 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. Celkem může jít pro segment ambulantních lékařů o navýšení příjmu až o 330 milionů korun. „Lékaři nebudou doplácet na to, že svým pacientům nabízejí kvalitní, mnohdy nákladnou péči,“ komentoval to šéf komory Kubek.

Ani v případě, že lékař překročí limit o více než 200 tisíc korun, to automaticky neznamená, 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 promine.

Smlouvy budou na dobu neurčitou

Od loňského září už mohou být ambulantní specialisté díky dohodě VZP a ČLK klidnější, pokud jde o osud jejich praxí. Poprvé v historii totiž VZP všem, kterým končí smlouva v roce 2015, nabídne smlouvy na dobu neurčitou. Ředitel VZP Zdeněk Kabátek zdůraznil, že novinka dokládá pokračující změny smluvní politiky pojišťovny. „Vedení VZP přichází s jasnou a včasnou nabídkou pro řešení končící platnosti smluv ambulantních specialistů,“ uvedl Kabátek.

Včasným nastavením kritérií pro uzavírání smluv chce VZP předejít opakování situace z konce roku 2012, kdy došlo k destabilizaci celého systému akutní lůžkové péče. Nemocnicím končily smlouvy a dlouho nebylo jasné, s kým a za jakých podmínek budou obnoveny. „Dohoda VZP s ČLK, která je ze zákona garantem kvality a bezpečnosti lékařské péče a zastupuje všechny lékaře v ČR, je dobrou zprávou nejenom pro lékaře, ale především pro pacienty. Pokud jsou klienty VZP, získají jistotu, že je nikdo nepřipraví o jejich lékaře, kterému důvěřují. Kvalitní smlouvy zajišťující stabilitu lékařských praxí považuje komora za jednu z hlavních podmínek rozvoje ambulantní lékařské péče,“ řekl Kubek.

VZP a ČLK

Další možnost zvýšení příjmů pro ambulantní specialisty

Vyhláška č. 428/2013 Sb. stanoví, že se do počtu vykázaných a pojišťovnou uznaných bodů za referenční období počítají pouze ty body, které nebyly uhrazeny ve snížené hodnotě. Jako referenční období slouží rok 2012.

Na základě nejnovější dohody s ČLK navýší VZP pro ambulantní specialisty objem tzv. referenčních bodů (PBref), což je jedno z kritérií, která ovlivňují výslednou hodnotu bodu (HBred). Množství uvedených referenčních bodů bude pro rok 2014 ze strany VZP oproti úhradové vyhlášce navýšeno o 50 % těch bodů, které byly v roce 2012 uhrazeny pojišťovnou ve snížené hodnotě. Šlo o body vykázané a pojišťovnou uznané nad limit plné úhrady.

Dohoda se týká všech ambulantních specialistů, kteří podepíší na rok 2014 úhradový dodatek vycházející z uzavřené dohody mezi VZP a ČLK. Toto ujednání bude zohledněno ve vyúčtování za rok 2014. To znamená, že v platnosti zůstávají pojišťovnou rozeslané úhradové dodatky, včetně záloh ve výši 98 %, jak je dohodlo s VZP Sdružení ambulantních specialistů.

ČLK ze strany SAS již dříve odsouhlasené zálohy ve výši 98 % referenčního období akceptuje a vychází tak vstříc Všeobecné zdravotní pojišťovně, která by podle vyhlášky měla stanovit zálohy ve výši 100 %. VZP však na oplátku na základě nejnovější dohody s ČLK výše uvedeným způsobem zvýší doplatky těm ambulantním specialistům, kteří neomezí množství péče vykázané v průměru na jednoho unikátního pojištěnce. Na této dohodě vydělají více ti ambulantní specialisté, kteří v minulosti nepřistoupili k účelovému omezování zdravotní péče. VZP odhaduje, že díky této dohodě s komorou zaplatí ambulantním specialistům při vyúčtování péče za rok 2014 o dalších 160 milionů Kč více.

Vzhledem k tomu, že většina lékařů nebyla informována o výsledcích jednání, která VZP vedla s jednotlivými sdruženími poskytovatelů (např. SAS, SSG...), dohodla se VZP zároveň s vedením ČLK na účasti zástupců komory při všech vyjednáváních o úhradách ve všech segmentech lékařské péče. Komora

bude o výsledcích těchto jednání informovat všechny své členy.

Jednání o bonifikaci pro zdravotnická zařízení, kde nejsou všichni lékaři – nositelé výkonů držitelé Diplomů celoživotního vzdělávání ČLK, se nám zatím do úspěšného konce dotáhnout nepodařilo. Jednání však budou pokračovat. Naším cílem je prosadit nějakou formu proporčního zvýšení hodnoty bodu pro tato zdravotnická zařízení. Vzhledem

k tomu, že se bonifikace držitelů Diplomu celoživotního vzdělávání nepromítnou do zálohových plateb a VZP je bude proplácet až zpětně ve vyúčtování za rok 2014, máme ještě stále dost času. V každém případě by si o vydání Diplomu měli požádat všichni lékaři, kteří splňují příslušné podmínky, tak, aby svůj Diplom mohli dokladovat VZP nejpozději do 31. 3. 2014.

Milan Kubek

SPRÁVNÍ RADA VZP MÁ NOVÉ ČLENY

Všeobecná zdravotní pojišťovna má nové složení správní rady. Začátkem února byli zvoleni členové za Poslaneckou sněmovnu podle výsledku voleb, kdy přibližně na deset poslanců odpovídá jeden zástupce v radě (dochází k zaokrouhlování). Ve středu 26. 2. obměnila deset svých zástupců také vláda. Vzhledem k tomu, že rada má 30 členů, je nyní kompletní.

Na svém prvním zasedání 3. března si rada zvolila vedení. Podle nepsané dohody, která je respektována od roku 2006, je předsedou zástupce koalice, místopředsedou pak člen opozice. Předsedou rady se tedy stal hejtman Jiří Běhounek (ČSSD), o místopředsedovi se bude ještě jednat.

Správní rada jako kontrolní orgán pojišťovny má poměrně rozsáhlé pravomoci. Rozhoduje mimo jiné o schválení návrhu zdravotně pojistného plánu, schválení objemu úhrad poskytovatelům. Správní rada jmenuje a odvolává ředitele VZP a schvaluje investice pojišťovny nad 5 milionů korun. Ze zákona také schvaluje i „další důležité věci, které souvisí s činností Pojišťovny a které si k rozhodování vyhradí“.

Členové zvolení Poslaneckou sněmovnou 6. 2. 2014:

Doc. MUDr. Věra Adámková, CSc. (ANO)
MUDr. Jiří Běhounek (ČSSD)
Georgi Bidenko (Úsvit)
RSDr. Petr Braný (KSČM)
MUDr. Alena Dernerová (ANO)
Ing. Martin Fassmann (ČSSD)
Doc. MUDr. Leoš Heger, CSc. (TOP 09)
MUDr. Miloslav Janulík (ANO)
MUDr. Jiří Koskuba (ČSSD)
MUDr. Jaroslav Krákora (ČSSD)
Mgr. Soňa Marková (KSČM)
RSDr. Miroslav Opálka (KSČM)
MUDr. Pavel Plizák (ANO)
MUDr. Zuzana Roithová, MBA (KDU-ČSL)
PharmDr. Jiří Skalický, Ph.D. (TOP 09)
MUDr. Michal Sojka (ČSSD)
Doc. MUDr. Bohuslav Svoboda, CSc. (ODS)
Prof. MUDr. Rostislav Vyzula, CSc. (ANO)
MUDr. Petr Zimmermann (ODS)
PhDr. Marek Ženíšek, Ph.D. (TOP 09)

Členové jmenování vládou ČR 26. 2. 2014:

Ing. Jan Gregor
MUDr. Pavel Holík (ČSSD)
MUDr. David Kasal (ANO)
Ing. Roman Línek, MBA (KDU-ČSL)
MUDr. Igor Nykl (ANO)
MUDr. Tom Philipp, Ph.D., MBA (KDU-ČSL)
MUDr. Mgr. Vladimír Plaček (ČSSD)
MUDr. Pavel Svoboda
JUDr. Lenka Teska Arnoštová, Ph.D. (ČSSD)
Prof. MUDr. Josef Vymazal, DrSc. (ANO)



Evropská směrnice o pracovní době a služby lékařů



Foto: shutterstock.com

Evropská směrnice o pracovní době (EWTD) plným názvem „Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2003/88/ES o některých aspektech pracovní doby“ byla přijata 4. 11. 2003. Je třeba zdůraznit, že se jedná o normu určenou primárně na ochranu spotřebitelů (pacientů). Je prokázáno, že čím déle lékaři pracují, tím častěji se dopouští chyb – analogie s profesionálními řidiči.

ČR promrhala 10 let

Česká republika využila v maximální možné míře lhůtu pěti let pro její implementaci do svého právního řádu, když příslušnou novelu zákoníku práce schválila až v roce 2008. Zároveň ČR využila v plném rozsahu možnost stanovit přechodné období pro platnost nové právní úpravy v délce dalších pěti let. Celkem tedy mělo Ministerstvo zdravotnictví ČR deset let na přípravu a zajištění potřebného množství patřičně kvalifikovaných lékařů. Toto přechodné období bylo zcela promarněno, a pokud by existovala možnost jeho prodloužení, nedělo by se s největší pravděpodobností znovu nic.

Nedostatek lékařů v nemocnicích je v první řadě zapříčiněn nízkými platy a mzdami. V druhé řadě pak systémem specializačního vzdělávání, který nutí lékaře trávit celá léta na akreditovaných pracovištích vyššího typu. Díky tomu jsou na tom dnes fakultní nemocnice relativně personálně lépe, avšak na úkor nemocnic regionálních.

Personální situaci nemocnic zhoršilo přijetí vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. Místo řešení problému nedostatkem lékařů prosazením této vyhlášky Ministerstvo zdravotnictví pouze legalizovalo personální marasmus, v němž se řada nemocnic již potácela. Snaha ČLK motivovat nemocnice prostřednictvím certifikátů kvality „Nemocnice 21. století“ udělovaných na základě bezplatného provedení personálního auditu ze strany komory k tomu, aby měly dostatek kvalifikovaných lékařů, se minula účinkem, neboť Ministerstvo zdravotnictví ji ignorovalo a ani zdravotní pojišťovny nepřiznaly lépe personálně vybaveným nemocnicím žádnou finanční bonifikaci. Vyhláskové minimum se tak z pohledu manažerů nemocnic stalo „ekonomickým optimumem“ a nemocnice, které ještě měly více kvalifikovaného personálu, jej pro-

pustily, aby ušetřily na osobních nákladech.

Česká lékařská komora i LOK-SČL na problém nedostatku lékařů marně upozorňují mnoho let. Posledním pokusem, jak situaci řešit, byla akce „Děkujeme, odcházíme“, jejímž výsledkem byl podpis memoranda, ve kterém se ČR zavázala postupně zvyšovat platy lékařů za základní pracovní dobu. Svě závazky stvrzené podpisem ministra zdravotnictví Hegera však ČR nesplnila.

ČR o své vlastní vůli nemůže odložit účinnost směrnice

ČR plně vyčerpala časový prostor, který pro splnění podmínek směrnice měla. Jednostranné prodloužení přechodného období ze strany vlády ČR nebo Parlamentu ČR není možné. Poté, co přechodné období skončilo, nemůže podle našich informací ČR orgány EU o jeho prodloužení žádat. Podobná žádost Francie byla zamítnuta a Evropská komise (EC) naopak Francii v září 2013 důrazně vyzvala k dodržování směrnice. Vzhledem k tomu, že některé státy EU (např. Německo) investovaly obrovské peníze na to, aby získaly (vychovaly, nakoupily v cizině) dostatek lékařů, nedá se očekávat, že by tyto zodpovědně se chovající členské státy měly chuť podpořit ty země, které se na platnost směrnice nepřipravily. Je třeba si uvědomit také tu skutečnost, že pravidla přeshraničního poskytování zdravotních služeb nedovolují, aby v některé členské zemi EU byla nastavena nižší míra bezpečnosti pacientů. Evropská komise (EC) podala v listopadu 2013 žalobu na Irsko a na Řecko k Evropskému soudnímu dvoru za nedodržování směrnice. Pravděpodobnost, že by ČR se svojí případnou žádostí o prodloužení přechodného období uspěla, se za současné situace jeví jako velmi malá.

Nemocnice zákon porušují nebo obcházejí

Od 1. 1. 2014 smí lékař, tak jako jiný zaměstnanec, odpracovat v průměru pouhých 40 hodin + 8 hodin přesčasové práce týdně. Do konce roku 2013 to bylo v rámci přechodného období 56 hodin (respektive u záchranné služby 60 hodin). Je třeba připomenout, že tzv. pracovní pohotovost na pracovišti byla zrušena již dříve s tím, že každá přítomnost

zaměstnanec na pracovišti musí být považována za dobu výkonu práce.

Až se ucho utrhne...

Vzhledem k tomu, že ve většině nemocnic je soustavně porušován nebo alespoň obcházen zákoník práce, není možné přesně definovat velikost problému, tedy určit počet chybějících lékařů v jednotlivých oborech. Část přesčasové práce totiž nebývá vykazována a plat (mzda) za ni je označován jako osobní příplatek nebo odměna.

Nezodpovězena zůstává otázka, co se stane v případě, kdy bude pacient poškozen lékařem, který oficiálně neměl být v práci. Pravděpodobnost, že škodu za nemocnici zaplatí její pojišťovna, je velmi malá. Odpovědnost organizátorů takového systému falšování výkazů práce je nepochybná. Podle právníků ČLK není však možno vyloučit ani trestněprávní postih lékařů, kteří se budou takového porušování či obcházení zákona účastnit.

Co dělat nyní?

Diskreditovat ČR snahou získat další výjimku by nebylo nejšťastnější.

Nezbuďte nic jiného než dočasně tolerovat obcházení zákona, ale zároveň tvrdě trestat jeho porušování (falšování výkazů pracovní doby...).

Současně je třeba začít přijímat opatření nezbytná pro výše popsaná kauzální řešení. Pouze v tomto případě se lze spolehnout na loajalitu lékařů, kteří budou mít jistotu, že tentokrát bude problém jejich nedostatku skutečně řešen.

ČLK je připravena podle svých možností při řešení problému pomáhat.

Milan Kubek

OKAMŽITÉ KAUZÁLNÍ ŘEŠENÍ V SOUČASNOSTI NEEXISTUJE!

Dosud využívaná pseudořešení:

Směnný provoz

- Použitelný pouze pro některé typy zdravotnických provozů (jednotky intenzivní péče, urgentní příjmy...). Ve většině případů je směnný provoz nepřijemný pro pacienty, kteří kvůli němu ztrácejí nárok na „svého“ lékaře a jsou nuceni absolvovat vyšetření a výkony v „nefyziologickou denní dobu“. K zajištění směnného provozu je potřeba asi o 1/3 více personálu.

Smluvní platy (mzdy)

- I nadále platí povinnost zaměstnavatele vést evidenci pracovní doby, i nadále má zaměstnavatel právo nařídít zaměstnanci pouhých 150 hodin přesčasové práce za rok. Smluvní plat (mzda) neznámá nic jiného, než že zaměstnanec má plat (mzdu) stanoven včetně přesčasové práce do maximálního jejího objemu 416 hodin ročně (8 hodin týdně). Pokud nemá docházet k falšování výkazů práce, pak toto není řešením.

Dohody o pracovní činnosti

- V současnosti nejrozšířenější způsob obcházení zákona, kdy zaměstnavatel i zaměstnanec předstírají, že v době výkonu ÚPS (ústavní pohotovostní služba) se jedná o „jinou pracovní činnost“, než jakou lékař vykonává v běžné pracovní době.

Výkon práce pro několik zaměstnavatelů

- Obcházení zákona, které neodstraňuje nebezpečí plynoucí z přepracovanosti lékařů, ale navíc přináší rizika spojená s tím, že hostující lékař pracuje v neznámém prostředí a léčí „neznámé“ pacienty.

Kauzální řešení = více lékařů v nemocnicích

- Zvýšit platy (mzdy) lékařů za základní pracovní dobu. Současný stav, kdy asi 1/2 příjmu lékaře v nemocnici tvoří peníze za přesčasovou práci (bez ohledu, jak jsou formálně vykazovány), je neudržitelný. Lékaři nebudou odcházet v takové míře do zahraničí. Je třeba přetnout „spirálu smrti nemocnice“, kdy odchod lékařů znamená, že ti zbývající musí sloužit ještě víc, kvůli čemuž zase další lékaři odcházejí.
- Zvýšit počet studentů lékařských fakult. K tomu je nezbytné zvýšit státní příspěvek na jednoho medika univerzitám.
- Zjednodušit systém specializačního vzdělávání tak, aby lékaři mohli co největší jeho část absolvovat na pracovištích co možná nejnižšího typu, a stanovit jasné kompetence lékařům po absolvování tzv. základního vzdělávacího kmene.
- Otevřít nemocnice lékařům z privátního sektoru, kteří by měli být motivováni k tomu, aby se spolupodíleli na zajišťování 24hodinové lékařské péče pro své pacienty.
- Odlehčit nemocničním lékařům personálním posílením LSPP a záchranné služby.
- Snažit se přilákat kvalifikované lékaře ze zahraničí.

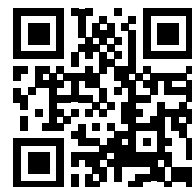
PRAHA 5



MODERNÍ VILA
POD LADRONKOU

vhodná jako exkluzivní sídlo vedení společnosti, dům
lékaře a jeho praxi či luxusní designový showroom.

SPIRITKA
Esence úspěchu



BM DEVELOP

608 703 014

www.rezidencespiritka.cz

Evropská komise žene Itálii, Irsko a Řecko před soud

Státy, které u lékařů nerespektují ustanovení směrnice o pracovní době, žene Evropská komise bez okolů před soud. Naposledy 20. února letošního roku si tzv. žalobu pro nesplnění povinnosti vykoledovala Itálie, kde se přes předešlá varování nedodržují ani týdenní limity pracovní doby, ani minimální denní časy vyčleněné na odpočinek. Evropský soudní dvůr v Lucemburku se tématem pracovní doby lékařů zabýval v minulosti vícekrát. Klíčové jsou hlavně dva precedenty – případy Simap a Jaeger.

Italský trik pozornosti neunikl

Italský systém chytrě využil skutečnost, že některé články Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2003/88/ES ze dne 4. listopadu 2003 o některých aspektech úpravy pracovní doby (kupř. maximální délka týdenní pracovní doby 48 hodin včetně přesčasů, odpočinek v délce 11 hodin) se nevztahují na vrcholové řídicí pracovníky nebo jiné osoby s pravomocí nezávisle rozhodovat. Lékaře formálně vměstnal do této skupiny, aniž by jim přiznal jakékoli manažerské výsady nebo možnost si dobu pracovní činnosti samostatně plánovat.

Uvedený trik italských představitelů ovšem nebyl jediným prohrěškem, který zahlédlo oko Evropské komise. Legislativa státu se čtvrtou největší ekonomikou v EU totiž obsahuje ustanovení a nařízení odepírající pracovníkům působícím ve veřejném zdravotnictví minimální denní a týdenní dobu pro odpočinek. Komise přitom na základě četných stížností vyzvala politiky již minulý rok v květnu, aby učinili nezbytné kroky k harmonizaci národního a evropského práva.

Po neúspěšné intervenci přišla tedy nyní na řadu žaloba na Itálii pro nesplnění povinnosti k Evropskému soudnímu dvoru v Lucemburku. Obecně platí, že pokud dojde evropský soud k závěru, že členský stát opravdu neplní závazky vyplývající ze smluv, vyzve jej k okamžité nápravě. Tu lze vynutit i uložení paušální pokuty nebo penále.

Před soud míří také Irsko a Řecko

Itálie není jedinou zemí, kterou Evropská komise poslala k soudu kvůli nedodržování směrnice o pracovní době u lékařů. V případě Irska šlo rovněž zvláště o porušení týdenního maximálního limitu doby práce včetně přesčasů (48 hodin). I když irské zákony požadavky direktivy v rámci národního práva zohledňují, veřejné nemocnice se často nezdráhají vyjmout z pravidel lékaře bez specializace. U mladých lékařů proto často nejsou žádnou výjimkou směny až v délce úmorných 36 hodin, přes 100 hodin práce v jednom týdnu (průměr je pak 70–75 hodin týdně), nemluvě o absenci odpovídajícího času na odpočinek nebo spánek.

V popsané situaci podle Komise dochází k vážnému porušení směrnice o pracovní době, protože je ohrožováno nejen zdraví samotných lékařů, ale také bezpečí pacientů. Není totiž nic horšího než přepracovaný doktor, který se nemůže soustředit a dělá chyby. Podobně jako v předešlém případě Itálie dostalo Irsko od Komise opakovaná varování. I když odpovědní politici si výtky vyslechli, kýžené změny v charakteru práce lékařů ve zdravotnictví nepřicházejí a přesčasové nevolnictví běží směle dál.

Ve stejné době dostalo na základě četných stížností od lékařů varování také Řecko. I zde se hlavním přčinem stalo porušení týdenního limitu v délce práce.

Ukázalo se, že pracovníci ve veřejných nemocnicích a dalších centrech tráví povoláním v průměru minimálně 64 hodin týdně, v některých případech až 90 hodin, a to bez jakýchkoli právních omezení. Řekové tedy z právního hlediska nemají strop, který by určil, kolik hodin výkonu v kuse mohou nadřizovat po lékařích požadovat. Lékaři tak nezdířka pracují bez odpovídajícího odpočinku. Nevyslyšená varování a žádná změna – právě to zemi přineslo loni v listopadu žalobu k Evropskému soudu.

Dva klíčové precedenty

Zásadní význam pro právní chápání a naplňování směrnice o pracovní době mají dva případy ze vzdálenější minulosti, které jsou

známy pod názvy Simap a Jaeger. U prvního jmenovaného padl rozsudek v říjnu 2000, u druhého o necelé tři roky později.

Unie sdružující lékaře ve Španělsku (Sindicato de Médicos de Asistencia Pública, odtud zkratka Simap) se přela s Ministerstvem zdravotnictví státu Valencie o tom, zda ve vztahu ke směrnicím o pracovní době (89/391/EEC a 93/104/EC) lze za práci považovat i dobu, kterou stráví lékař na pracovišti v režimu pohotovosti. Jak napsal časopis Zdravotnické právo v praxi, vyložil Evropský soudní dvůr pojem „pracovní doba“ jako dobu, kde se i pohotovost na pracovišti počítá do maximálně povoleného počtu odpracovaných hodin (48 hodin za týden).

Podobné jádro měl i druhý případ. V něm proti sobě stáli chirurg Norbert Jaeger a německé město Kiel. Soud musel najít odpověď na otázku, zda lékařův čas strávený v pracovní pohotovosti v nemocnici obecně tvoří pracovní dobu ve smyslu evropské směrnice (93/104/EC), tedy i tehdy, kdy může v práci spát, pokud není povolán k výkonu. Zde soud vyšel z cíle evropské směrnice, a tedy se snažil určit minimální podmínky pro zlepšení životních a pracovních podmínek pracovníků pomocí sblížení pracovní doby.

V návaznosti na předešlý rozsudek v případě Simap se soudci usnesli, že pracovní dobu určuje fyzická přítomnost lékaře na pracovišti, třebaže mu zaměstnavatel poskytne pokoj pro spánek a odpočinek, kam se lékař může uchýlit, když není koho ošetřovat. V práci je totiž pracovník vytržen z rodinného a společenského prostředí a má méně svobody rozhodovat o tom, jak naloží s volným časem. Doba, kdy je lékař na pokoji a nepracuje, by se proto neměla považovat za odpočinek. Tato situace je však odlišná od pohotovosti, během které se lékař zdržuje mimo pracoviště.

O popsané precedenty se opírá Evropská komise při tlaku na státy, které směrnicí o pracovní době považují za pouhý dokument. Pokud Česko půjde italskou, irskou nebo řeckou cestou, změří si ho komisaři stejným metrem – nejdřív dají varování, pak udeří žalobou.

Lukáš Pfauser

Šéf SÚKL zrušil či pozastavil tendry za skoro 330 milionů Kč

Nový ředitel Státního ústavu pro kontrolu léčiv Zdeněk Blahuta zrušil výběrová řízení za 47 milionů korun, další za 280 milionů korun pozastavil a nechá je přezkoumat. Jeho předchůdce Pavel Březovský označil tato podezření „za nesmysl“.

U tendru na informační technologie za 160 milionů korun panuje prý podezření na „vyvádění peněz“, tedy tunelování.

Blahuta to oznámil na tiskové konferenci. Jeho předchůdce Pavel Březovský, který byl před dvěma týdny z funkce odvolán, označil tato podezření „za nesmysl“. Chce, aby se vše řádně vyšetřilo.

„Existují podezření, že na základě narovnání v softwarových částech zakázky na dodávku a provoz datových center se chystalo vyvedení veřejných financí v objemu řádově 160 milionů korun,“ uvedl Blahuta.

Ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček (ČSSD) novinářům řekl, že pokud by se podezření na trestnou činnost potvrdilo, ministerstvo podnikne právní kroky. Nevyloučil podání trestního oznámení.

„Je to nesmysl, ať to vyšetří, kdo chce a jak chce. Já potom budu zřejmě žádat satisfakci,“ řekl Březovský ČTK. Dodal, že nechce eskalovat napětí, Němeček je jeho zaměstnavatel, a tak Březovský vyčká na výsledky kontroly. Osobně je přesvědčen, že se ničeho nedopustil.

Němeček zdůvodnil odvolání Březovského dlouhodobou nespokojeností s jeho působením a také „velmi vážnými indiciemi“ o vyvádění prostředků při zakázkách na informační technologie. Blahuta hned po nástupu zadal provedení auditu. Ministerstvo minulý týden poslalo do ústavu i hloubkovou kontrolu. Výsledky budou za pár týdnů.

SÚKL má na letošek na zakázky 358 milionů korun. Po dosavadních zjištěních dal Blahuta zrušit či pozastavit tendry za téměř 330 milionů. Podle něho se týkaly nejen informačních systémů, ale i hospodářské činnosti ústavu či servisu. „Jedná se nikoli o podfinan-

cování anebo obranu činnosti Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Ty zakázky se všechny přezkoumají. Ty, které budou v pořádku, se samozřejmě budou dál realizovat,“ uvedl.

SÚKL na konci roku 2013 měl 401 zaměstnanců. Data o hospodaření za loňský rok se teprve zpracovávají. V roce 2012 obdržel SÚKL ze státního rozpočtu 39,69 milionu a odvedl do něj 46,986 milionu korun. Cel-

kové příjmy za odborné úkony pro výrobce, distributory, prodejce a za správní poplatky dosáhly 620,952 milionu, výdaje investiční 62,629 milionu, neinvestiční 346,209 milionu korun.

SÚKL registruje léčiva pro použití v ČR, ve správních řízeních stanoví ceny léků a úhrady ze zdravotního pojištění, hlídá závažnosti v jakosti léčiv, nežádoucí účinky a padělkly. Provádí dozor nad reklamou, kontroluje lékárnky a distributory, včetně zacházení s návykovými látkami a dodržování zákona o cenách a pravidel cenové regulace. V roce 2012 uložil sankce a pokuty v celkové výši 7,277 milionu korun a odvedl je do státního rozpočtu.

SÚKL také schvaluje klinická zkoušení nových léků, sleduje vývoj nákladů na léky a objemy dodávek do lékáren.

(ČTK)

NOVÝ ŘEDITEL SÚKL ODVOLAL TŘI NÁMĚSTKY

Zdeněk Blahuta druhý den ve funkci ředitele Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL) odvolal tři své náměstky. Končí tak náměstek pro odborné činnosti Filip Vrubel, náměstek pro ekonomiku a dřívější ministerský náměstek Petr Nosek a IT náměstek Pavel Veselý.

Blahuta chce co nejdříve sestavit nový tým nejbližších spolupracovníků, jména zatím neuvádí.

Prioritou pro Blahutu je forenzní audit vzhledem k pochybnostem o způsobu nakládání s veřejnými penězi v ústavu. Ze stejného důvodu už začala v ústavu ministerská kontrola. Blahuta chce také urychlit správní řízení o cenách a úhradách léků ze zdravotního pojištění a zvýšit aktivitu ústavu v dozorových činnostech, například v kontrole bezpečnosti léků a odhalování padělků.

Právě nespokojenost s řízením ústavu v oblasti cen a úhrad léků byla jedním z důvodů, proč ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček (ČSSD) odvolal ředitele Pavla Březovského. Vytkl mu chyby v nakládání s veřejnými prostředky, například to, že vypsál veřejnou zakázku na PR služby za 20 milionů korun. Problémy prý byly i v zakázkách na IT technologie. To všechno bude podle Blahuty předmětem kontroly. Zakázky připravené k vypsání nový ředitel pozastaví, pokud to půjde, nebo učiní jiná opatření, ta ale neupřesnil.

Blahuta chce také řešit problém tzv. reexportů, jeho předchůdce se jimi podle ministra zabýval nedostatečně. Paralelní obchod, kdy se levnější léky prodávají draž v jiné zemi, je v EU legální, umožňuje snižovat ceny. „Nicméně se domnívám, že by to nemělo být na úkor

práv a nároků českých pacientů, kterým pak některé léky mohou chybět,“ uvedl Blahuta. Předchozí ministr Martin Holcát zakázal ve dvou případech vývoz léků, kterých byl aktuálně v ČR nedostatek. Blahuta má informace, že i přes zákaz se dané léky vyvážely, i když výrazně méně než obvykle.

Reexportu chce předcházet tím, že SÚKL bude sledovat trendy výrobních výpadků a omezení kapacit, dávat je do souvislosti a přijímat spolu s ministerstvem opatření, včetně trestů za porušení zákazu.

Snižování cen léků chce nový ředitel dosáhnout v úhradových soutěžích, tzv. elektronických aukcích, které jsou v zákoně zakotveny, ale nepoužívají se. Se snižováním cen léků musí být podle Blahuty provázána opatření, která zabrání reexportu.

Jako krizový manažer povede SÚKL několik měsíců, zatím neví, zda se přihlásí do výběrového řízení, jež má ministerstvo na post ředitele vypsat. K přijetí nabídky ho prý zlákala důvěra ministra. Oba pocházejí z Ostravy, pracovali ale každý v jiné nemocnici. Až při setkání zjistili, že mají podobné názory. Nabídku dostal před pár dny, přiznal, že rodinu příliš nepotěšilo, že ji přijal.

Aktuálně je veden v obchodním rejstříku ve dvou subjektech, k 7. únoru doručil statutárním orgánům své rezignace a předpokládá, že do konce února bude vše kompletně podáno na příslušných obchodních soudech.

„Nepodílím se na provozu žádné lékárnky, je tam jen jedna firma, která lékárna v názvu má, ale není registrována jako zdravotnické zařízení a nikdy činnost nevyvíjela,“ dodal k připomínce možného střetu zájmů.

(ČTK)

Při plesu na Žofíně tradičně oceněn jeden statečný lékař

Ve všech prostorách pražského Žofína proběhl 8. února již 18. reprezentační ples lékařů českých, v jehož rámci byl tradičně oceněn jeden lékař za statečný přístup ke své profesi. Cenu za statečnost LOK-SČL převzal z rukou jeho předsedy Martina Engela a prezidenta ČLK Milana Kubka bývalý primář chirurgie v mostecké nemocnici Saša Štembera za svůj kritický postoj k podivnému hospodaření v Krajské zdravotní, a. s., který ho stál zaměstnání.

Na plesu zazpívali ve Velkém sále Ilona Csáková a Josef Laufer, tradičně tady vystoupil také orchestr Václava Hybše se sólisty. Večer moderovala Klára Doležalová.

V Malém sále hrály hudební soubor Bingo Band a skupina The Beatles Revival, proběhla zde také tradiční diskotéka Miloše Skalky. Rytířský sál zaplnili příznivci cimbálové muziky Jožky Šmukaře.

(red)



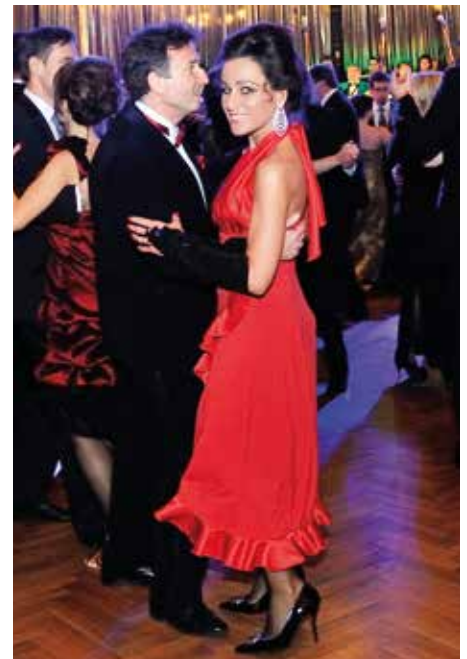
Zpěvák Josef Laufer



MUDr. Saša Štembera (druhý zprava) převzal od LOK-SČL Cenu za statečnost a navíc od zástupce T-Mobile Libora Komárka také chytrý telefon.



Moderátorka večera Klára Doležalová



Prezident ČLK Milan Kubek s manželkou



Foto na dvoustraně: Macciant

O předtančení se postarala TŠ Astra Praha



Ve víru tance poslanec a předseda OS ČLK Olomouc Milan Brázdil



Jožka Šmukař se svou cimbálovou muzikou



Na parketu předseda výboru pro sociální politiku PS Jaroslav Zavadil



Mezi hosty plesu byl i ministr Jiří Dienstbier (vlevo)



Taneční parket na Žofíně byl opět plný

T-Mobile
naše volba

Apatie a odevzdanosti již bylo až příliš a je nutné se snažit zlu čelit



Foto:Macclani

Novým držitelem Ceny za statečnost LOK-SČL se na 18. reprezentačním plese lékařů českých v Praze stal MUDr. Saša Štembera, který jako primář chirurgického oddělení Nemocnice Most dlouhodobě upozorňoval na podivné hospodaření Krajské zdravotní, a. s., a za zveřejnění svého názoru v médiích byl propuštěn.

? **Vaše kauza začala prohlášením pro média během akce Děkujeme, odcházíme. O co tenkrát šlo?**

Vaše otázka je v celém kontextu události poněkud nepřesná, celá kauza byla tímto prohlášením ukončena. Již delší dobu jsem vnímal „podivné“ hospodaření Krajské zdravotní a pociťoval dopady na úroveň poskytované zdravotní péče. Snažil jsem

se na tuto situaci opakovaně upozorňovat jednak ty, o kterých jsem byl přesvědčen, že by měli mít zájem a možnosti situaci řešit, v neposlední řadě i policii, jejíž protikorupční útvar vedl vyšetřování v Nemocnici Most. V určitém okamžiku jsem začal mít i pocit, že na pozici primáře nesu i svůj díl viny, že jsem spoluodpovědný za nepravosti, které jsou páčány a kterým nejsem schopen čelit. Za této situace se objevila akce Děkujeme, odcházíme. Celá akce byla, aspoň podle mého pohledu zde, manipulována k jedinému a velmi snadno zneužitelnému závěru „de jim jen vo prachy“. Chtěl jsem se k tématu vyjádřit, vysvětlit, že tak to není a že se bojuje o budoucnost zdravotnictví, potažmo o hájení zájmů našich pacientů. Logickou pointou článku bylo konstatování, že bez lékařů nelze zdravotnictví udržet, lze předpokládat jeho zhroucení a katastrofální důsledky pro pacienty. Tedy to, co rezonovalo celou společností. A konečně měli důvod... Ráno, v únoru ještě za tmy, přijel ředitel Krajské zdravotní se svým náměstkem pro využívání lidských zdrojů a spolu s náměstkem mostecké nemocnice jeden lidský zdroj propustili pro hrubé porušení pracovní kázně. Z naprosto naivního a hloupého zdůvodnění, které mi bylo předáno, přímo vyzařovala arogance a opojení vlastní mocí, která nerespektuje a pohrdá pravidly pracovněprávních vztahů.

? **Co následovalo? Jaká byla reakce vedení a kolegů?**

Po dvou měsících jsem v několika krabicích odnesl svých 34 let života na chirurgickém oddělení mostecké nemocnice. Vedení splnilo zadání, tím to pro mě skončilo. Na mém oddělení kolegové sepsali protestní dopis, který s výjimkou dvou, jejichž motiv byl natolik nízký, že si nezaslouží komentář, podepsali všichni. Spolu s dopisem Okresního sdružení komory byly doručeny vedení. V klimatu „tak dopadnou všichni, komu se to nelíbí“ se však již nikdo neodvážil na primářském aktivu být jen zeptat na tuto kauzu. Velice intenzivně jsem však cítil podporu celého špitálu.

MUDr. Saša Štembera



Narozen 25. 12. 1949 v Litvínově, v roce 1953 se přestěhoval do Pardubic, kde dokončil středoškolská studia. V letech 1968–1974 studoval Lékařskou fakultu UK v Hradci Králové.

V roce 1974 nastoupil na chirurgické oddělení Nemocnice Most, zde I. a II. atestace z chirurgie. Pracoval jako sekundární lékař, později zástupce primáře, od roku 1995 primář chirurgického oddělení. Vedle obecné chirurgie se věnoval hlavně traumatologii, později laparoskopické operativě.

V dubnu 2011 byl propuštěn pro hrubé porušení pracovní kázně. Následné soudní řízení však vyhrál.

Od srpna 2011 pracuje jako ambulantní chirurg v Hornické nemocnici s poliklinikou v Bílině.

Jeho zájmy jsou golf a lyžování.

? Jak jste se bránil? Jak vám pomohla komora?

Velmi rychle mne kontaktoval prezident komory a nabídl mi ochranu a právní pomoc komory. A s právním oddělením ČLK jsem opravdu koncipoval své první kroky. Byl jsem kontaktován i nezávislými iniciativami, prostřednictvím tisku i právníky, kteří mi nabízeli pomoc. Mí blízcí přátelé vlastníci advokátní kancelář se ujali mé kauzy a dovedli ji až do úplného konce.

? Bylo pro vás vítězství u soudu zadostiučiněním?

Samozřejmě. Ale to podstatné bylo obsaženo ve výroku soudu první instance: „Nelze omezovat svobodu projevu.“ Bylo totiž možné a přímo se nabízelo napadnout opravdu primitivní argumenty, zdůvodňující mé hrubé porušení pracovní kázně. Ale bylo patrné, že skutečný důvod je někde úplně jinde a soudní jednání prokázalo, že lze vzdorovat nepravostem, které jsou naprosto neomaleně páchany. To je pro mne to skutečné zadostiučinění a možná i vzkaz, že apatie a odevzdanosti již bylo až příliš a je nutné se snažit zlu čelit.

? Vy jste se ale na oddělení nevrátil. Proč?

Výrokem odvolacího soudu jsem byl navrácen do pozice primáře chirurgického oddělení, ale oddělení již dva roky vedl někdo jiný a jsem hluboce přesvědčen, že další změny by oddělení nepřinesly nic pozitivního. Navíc, bezprostředně před nabytím právní moci rozsudku, bylo údajně oddělení rozděleno na dvě části a vytvořeny podmínky pro vznik dvou primariátů. Tohoto, zcela účelového projektu jsem se nemínil účastnit a ukončil jsem svůj pracovní poměr v Krajské zdravotní, a. s.

? Kde teď pracujete?

V současné době jsem zaměstnancem Hornické nemocnice s poliklinikou v Bílině jako ambulantní chirurg, a musím říci, že mne tato práce baví a vnímám ji sice jako zcela jinou, ale také nesmírně potřebnou.

? Litujete svého tehdejšího prohlášení ve světle problémů, které pak nastaly?

To v žádném případě. Jsem přesvědčen, že jsem udělal to, co jsem udělat měl, a ne-

musím se stydět, když se při holení podívám do zrcadla.

? Vy jste v roce 2010 neúspěšně kandidoval do Senátu za TOP 09. Budete pokračovat v politice?

Vždy mne zajímal stav věcí veřejných a po dvě volební období jsem působil v městském zastupitelstvu v Litvínově. Jako nezávislý kandidát jsem za TOP 09 neúspěšně kandidoval v senátních volbách. V následujících krajských volbách opět jako nezávislý na kandidátce Severočesí CZ jsem se díky preferenčním hlasům stal členem zastupitelstva Ústeckého kraje. Z pozice krajského zastupitele jsem byl delegován do pozice člena dozorcí rady Krajské zdravotní, a. s., kde působím dosud. Věřím, že budu moci aspoň malým dílem přispět ke zlepšení fungování této společnosti.

? LOK-SČL vás vybral na Cenu za statečnost za rok 2013. Co to pro vás znamená?

Dovolíte-li, odpovím stejně jako při přebírání ceny na Žofíně. Jsem velmi rád, že můj příběh je stále živý a nezapadl. Bude-li vzkazem, že lze zvítězit i proti přesile, která navíc nehraje poctivou hru, potom nebylo ono martyrium, kterým jsem byl nucen projít, zbytečné.

Michal Sojka

DRŽITELÉ CENY ZA STATEČNOST LOK-SČL

1997	Prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc.
1998	MUDr. Petr Herman
1999	MUDr. Rostislav Beneš
2000	MUDr. Marcela Henčlová a MUDr. Libor Richter
2001	Prim. MUDr. Lukáš Svoboda
2002	Prof. MUDr. Bohumil Fišer, CSc.
2003	MUDr. Zdeněk Šetrna
2004	Doc. MUDr. Květa Kvapilíková, CSc., in memoriam
2005	cena nebyla udělena
2006	MUDr. Jan Vorel
2007	MUDr. Lenka Doležalová
2008	Prim. MUDr. Jaroslav Žák
2009	MUDr. Alena Dernerová
2010	MUDr. Šárka Drinková, MUDr. Peter Igaz a MUDr. Pavel Vávra
2011	MUDr. Marian Kollár
2012	MUDr. Jiří Lysák
2013	MUDr. Saša Štembera

Celoživotní vzdělávání lékařů v roce 2013

Celoživotní vzdělávání lékařů patří mezi hlavní priority České lékařské komory. K tomuto úkolu přistupuje ČLK s maximální odpovědností. Systém ČŽV lékařů představuje široký komplex aktivit, které začínají u vedení registru vzdělávacích akcí, kam jsou zařazovány akce po přísném hodnocení odborného obsahu, eventuálně komerčních souvislostí. Dále pokračují přes přípravu a realizaci vlastních vzdělávacích aktivit až po vedení jednání o ČŽV lékařů na národní i mezinárodní úrovni.

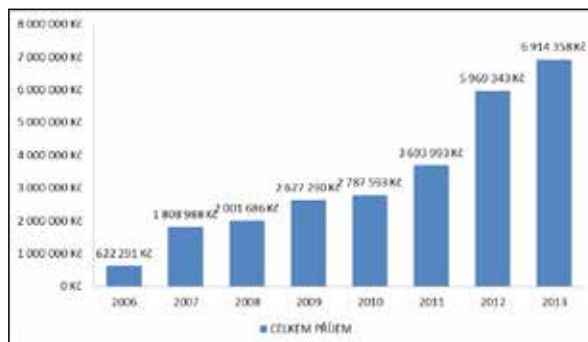
Systém ČŽV ČLK patří i z hlediska evropských systémů mezi nejkomplexnější a z hlediska systémového nastavení patří mezi nejlépe fungující. Nabízí každým rokem více než 3000 garantovaných vzdělávacích akcí ve všech formách vzdělávání. ČLK přímo nabízí více než 100 vzdělávacích kurzů a více než 70 kurzů e-learningových.

Podstatnou informací je, že takto fungující systém vzdělávání neplatí lékaři ze svých poplatků, ale naopak systém lékařům finanční prostředky, které jsou zpětně použity pro vzdělávání, vydělává. Jedná se především o poplatky komerčních organizací, které vzdělávací akce organizují. Fakt, že tyto příjmy každým rokem stoupají, odráží skutečnost, že pořadatelé vzdělávacích akcí mají o to, aby jejich vzdělávací akce byly garantovány ČLK, stoupající zájem. Graf a tabulka 1 podávají přehled vývoje příjmů ČLK v oblasti ČŽV od roku 2006 do roku 2013.

Tabulka a graf 1: Celkový vývoj příjmů odd. vzdělávání 2006–2013

ROK	CELKEM PŘÍJEM
2006	622 291 Kč
2007	1 808 988 Kč
2008	2 001 686 Kč
2009	2 627 290 Kč
2010	2 787 593 Kč
2011	3 693 993 Kč
2012	5 969 343 Kč
2013	6 914 358 Kč

Celkový počet vzdělávacích akcí každoročně překračuje 3000. V roce 2011 ČLK zavedla přísnější systém posuzování akcí a také zavedla namátkovou kontrolu zařazených akcí na místě. Tento přísnější systém vedl k omezení zařazování vzdělávacích akcí, které byly primárně komerčně založené nebo nesplňovaly deklarované odborné požadavky.



Tabulka 2: Počet všech akcí zařazených do systému celoživotního vzdělávání

2008	2009	2010	2011	2012	2013
3 679	3 685	3 593	3 046	3 304	3 142

Počet vzdělávacích akcí, které lékařům nabízí přímo ČLK, každoročně stoupá. Jedná se jak o vzdělávací akce, které jsou zaměřené na jednotlivé medicínské specializace, tak o vzdělávací akce zaměřené na problematiku komunikace a etiky v lékařské praxi, ale též otázky ekonomiky a vedení lékařské praxe.

Tabulka 3: Počet vzdělávacích akcí realizovaných centrem

2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
28	56	76	109	116	120	128	138

V realizaci a garanci vzdělávacích aktivit nezůstávají pozadu ani jednotlivé OS ČLK. Jejich nabídka vzdělávacích aktivit též každoročně stoupá.

Tabulka 4: Počet akcí pořádaných a garantovaných jednotlivými OS ČLK

OS ČLK	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Celkem OS ČLK	871	622	761	711	681	729	900

Kromě běžných vzdělávacích aktivit ČLK realizuje každoročně i mimořádné aktivity, v roce 2013 šlo především o tyto:

- Cena prezidenta ČLK – VI. ročník
- 3. mezinárodní sympozium Etika a komunikace v medicíně
- 2. sympozium lékařské psychologie Syndrom vyhoření jako mezioborový jev
- rétorické semináře s Janem Přeucilem
- právní konference ČLK
- celoroční cyklus seminářů Akademie lékařské etiky
- celoroční cyklus seminářů Akademie lékařského práva
- konference ČLK

V rámci Edice celoživotního vzdělávání ČLK byly vydány tyto tituly:

- monografie Etika a komunikace v medicíně
- monografie Burnout syndrom jako mezioborový jev

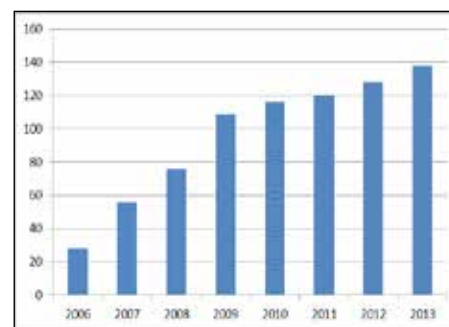
Souhrnem lze říci, že systémem ČŽV lékařů ČLK z hlediska pružně fungujícího registru vzdělávacích akcí (tedy systému posuzování odborné úrovně akcí a jejich kontroly) s více než 3000 vzdělávacími akcemi každý rok, velkými nabídkami

přímo realizovaných akcí v různých formách (klasické kurzy, e-learning, mimořádné akce), ale též doprovodnými aktivitami, jako jsou např. vzdělávací edice atp., lékařům nabízí velice funkční, rozsáhlé a dostupné vzdělávání.

V letošním roce ČLK kromě nových kurzů dokončilo tzv. systematizaci ČŽV, kdy pro každý obor je jmenován garant, který bude odpovědný za vytváření a koordinaci obsahu ČŽV v daném oboru. Odborné garanty bude dále koordinovat Rada pro vzdělávání ČLK.

Oddělení vzdělávání přivítá konstruktivní připomínky ke stávajícímu systému i možnostem jeho rozvoje.

PhDr. Radek Ptáček



Výroční cena za vynikající publikaci pro celoživotní vzdělávání lékařů

Dne 13. února 2014 předal prezident ČLK MUDr. Milan Kubek Výroční cenu za vynikající publikaci pro celoživotní vzdělávání lékařů. Jedná se o první ročník tohoto ocenění, jehož smyslem je ocenit a podpořit autory, kteří pro systém celoživotního vzdělávání lékařů ČLK nejen pořádají kurzy, ale k těmto kurzům též vydávají vzdělávací publikace.

První oceněnou publikací byla monografie **Čevela R., Kalvach Z., Čeledová L.: Sociální gerontologie. Praha, Grada Publishing, 2012, s. 263.**

Jde o publikaci, která v jedenácti kapitolách poměrně komplexně pojímá problém stárnutí a specifika péče o stárnoucí populaci. Zatímco význam některých publikací rychle zastarává, u této publikace bude v souvislosti s budoucím demografickým vývojem v budoucnu aktuálnější, než je tomu dnes.

Publikace je průkopnický originální – vymezuje a souhrnně pojednává oblast, která dosud nebyla v daném rozsahu, pokud je nám známo, monograficky v českém písemnictví zpracována. Počin je o to významnější, že je třeba reagovat na nástup dlouhodobé společnosti i na skokové změny demografických parametrů v důsledku zestárnutí mimořádně početných poválečných ročníků (tzv. baby-boom), a to za situace hluboce zakořeněných negativních stereotypizací, předsudků a mýtů o stáří. Historické modely i struktury služeb se přežívají, stávají se neudržitelnými, mnohdy kontraproduktivními.

I zdravotní systém a biomedicína tak potřebují aktuální informace o širších souvislostech života ve stáří, pro něž a do něhož své pacienty léčí, v jehož kontextu by je měli chápat, rozumět jejich potřebám i ohrožením, aby šlo vyváženě o léčení a medicínské podporování v kontextu života, nejen o diagnostikování a léčení chorob, o provádění

technicky vynikajících výkonů. Monografie přináší souhrnné podklady pro pochopení změn, kterými seniorská populace prochází, i stavu, v jakém se průřezově nachází. Pozornost je věnována i předpokládanému vývoji zdravotního a funkčního stavu starších lidí a zdůrazněna je nezbytnost účelného medicínského zvládnutí fenoménu geriatrické křehkosti, a to podpůrnými intervencemi, nikoli sociálně ošetrovatelskou péčí.

Samostatné kapitoly jsou věnovány sociálnímu zabezpečení starších lidí v návaznosti na posudkové hodnocení jejich zdravotního stavu a problematice dlouhodobé péče, jako nově vznikajícího třetího pilíře doplňujícího tradiční péči zdravotní a sociální pomoci.

Kurzy ČLK

Autoři publikace MUDr. Rostislav Čevela, Ph.D., a doc. MUDr. Libuše Čeledová, Ph.D., jsou velmi aktivními autory vzdělávacích kurzů pro celoživotní vzdělávání ČLK. Jejich kurzy z oblasti sociálního zabezpečení a souvisejících okruhů jsou pořádány pravidelně, minimálně 4x ročně, a mezi účastníky je o ně stále mimořádný zájem. Autoři také vytvořili několik e-learningových kurzů pro e-learning ČLK.

O tom, že jsou autoři v oblasti geriatricke aktivní již léta, svědčí i řada publikací, které k dané problematice vydali a z nichž vybíráme:

Kalvach Z. a kol.: *Manuál paliativní péče o umírající pacienty.* Praha, Cesta domů, 2010

Kalvach Z. et al.: *Geriatricke a gerontologie.* Praha, Grada, 2004

Kalvach Z. et al.: *Geriatricke syndromy a geriatrický pacient.* Praha, Grada, 2008

Kalvach Z. et al.: *Křehký pacient a primární péče.* Praha, Grada, 2012

Kalvach Z.: *Pečujeme doma.* Brno, Moravskoslezský kruh, 1. a 2. vydání 2009

Doufáme, že ocenění bude pro autory motivací k tvorbě dalších kurzů a vzdělávacích aktivit pro celoživotní vzdělávání ČLK.

PhDr. Radek Ptáček



Jak hodnotit bolestné a ztížení společenského uplatnění po zrušení vyhlášky č. 440/2001 Sb.

Ač jsme na toto téma v právní rubrice našeho časopisu lékaře již informovali, množí se stále dotazy, jak by měl lékař postupovat, když pacient žádá o ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění, často nikoli pro soud, ale pro pojišťovnu, sociální úřad nebo jiné orgány, za situace, kdy vyhláška č. 440/2001 Sb., o bodovém ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění, byla novým občanským zákoníkem zrušena.

Je pravdou, že existuje řada situací, kdy nebude o výši odškodnění újmy na zdraví v první fázi rozhodovat soud, ale kdy se předpokládá dobrovolné plnění ze strany pojišťovny či jiné instituce, ať již v souvislosti s dopravní nehodou, pracovním úrazem, nebo jinou událostí, přičemž ten, kdo odškodnění dobrovolně a bez soudního rozhodnutí chce poskytnout, musí mít nějaké vodítko, podle kterého se výše odškodného stanoví. Není také tajemstvím, že některé pojišťovny a jiné instituce se dohodly, že budou uznávat bodové ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění podle již zrušené vyhlášky č. 440/2001 Sb., a to nikoli proto, že to stanoví tato vyhláška, ale proto, že to považují v současné době za přiměřené odškodnění odpovídající zásadám slušnosti. Pokud poškozený, kterému bude poskytnuta náhrada podle zrušené vyhlášky, nebude spokojen a bude žádat odškodnění vyšší, může samozřejmě podat žalobu u soudu a o jeho nároku bude rozhodnuto již nikoli podle zrušené vyhlášky, ale podle volné úvahy soudu.

Ohodnocení na žádost pacienta

Již jsme se zmínili, že podle informace z Nejvyššího soudu ČR pracuje skupina lékařů a právníků za účasti vědecké rady České lékařské komory a odborných společností na společném dokumentu vycházejícím z klasifikace stanovené Světovou zdravotnickou

organizací (WHO), podle které by bylo možno klasifikovat určitá poškození zdraví a stanovit je jistým procentním ohodnocením omezení člověka v běžné činnosti. Tato pomůcka však dosud vydána nebyla a není, kromě již zrušené vyhlášky, čeho se přidržel při hodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění, které často pacienti od lékaře požadují.

Jak bylo již uvedeno v časopise Tempus medicorum, na semináři České lékařské komory k problematice nového občanského zákoníku a zdravotnictví tato otázka opakovaně padla a odpověď na ni zněla tak, že **lékaři, kterého o to pacient žádá, nic nebrání v tom, aby provedl ohodnocení bolesti a ztížení společenského uplatnění podle zrušené vyhlášky č. 440/2001 Sb. s tím, že je ovšem nutno výslovně do zprávy pro pacienta uvést, že hodnocení bylo provedeno na žádost pacienta, dle kritérií stanovených již zrušenou vyhláškou č. 440/2001 Sb., o bodovém ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění.**

Pokud by si pacient takové bodové ohodnocení nepřál, nezbyvá než popsat co nekonkrétněji, v čem byl postižen, jakou bolest utrpěl, v čem bude do budoucna omezen při výkonu obvyklých funkcí a v obvyklém způsobu života, zda trvale či dočasně, případně na jak dlouho.

Pokud naopak pacient žádá, aby lékař provedl bodové ohodnocení podle zrušené vyhlášky s tím, že příslušná pojišťovna nebo jiná instituce bude z tohoto bodového ohodnocení vycházet, nic nebrání tomu, aby tak lékař učinil. Nebude si počínat nijak nezákonně, neboť pacient výslovně žádá, aby se lékař při hodnocení přidržel zrušeného právního předpisu, který příslušná instituce vezme za základ pro stanovení odměny podle zásad slušnosti ve smyslu nového občanského zákoníku.

Jak na to

Lze doporučit, aby lékař uvedl bodové ohodnocení podle zrušené vyhlášky takto:

Lékařská zpráva:

Na základě výslovné žádosti pacienta lékař provedl posouzení jeho újmy na zdraví podle kritérií stanovených již zrušenou vyhláškou č. 440/2001 Sb. Podle této zrušené vyhlášky by pacientovi náleželo bolestné podle následujících položek:

*...
Dále by podle této zrušené vyhlášky náležela pacientovi náhrada za ztížení společenského uplatnění podle těchto položek:*

*...
Pacient byl výslovně upozorněn na skutečnost, že vyhláška č. 440/2001 Sb. byla zrušena a není v současné době platným a účinným právním předpisem.*

Na jeho žádost však lékař provedl výpočet bodového ohodnocení tak, jak by byl proveden v době účinnosti příslušné vyhlášky č. 440/2001 Sb.

Datum: ...

Podpis lékaře: ...

Tím lékař dává jasně najevo, že si je vědom, že vypracoval bodové ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění podle již zrušeného právního předpisu, ale učinil tak na výslovnou žádost pacienta, který byl současně na skutečnost, že vyhláška je již zrušena, upozorněn, a přesto by si přál provést bodové ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění podle ní.

Podle Ústavy České republiky, co není zákonem zakázáno, je dovoleno. Zákon nezakazuje lékaři, aby požádal-li jej o to pacient, provedl ohodnocení jeho bolestného a ztížení společenského uplatnění podle zrušeného právního předpisu, ani nezakazuje, aby jiné subjekty vycházely z tohoto zrušeného právního předpisu jako z vodítka při stanovení spravedlivé náhrady škody na zdraví podle nového právního předpisu, který způsob určení této odměny nijak konkrétně nespecifikuje.

Za provedení tohoto bodového ohodnocení, ale i za lékařskou zprávu, která bez bodového ohodnocení pouze popíše rozsah zranění či nemoci, utrpěnou bolest a ztížení společenského uplatnění, může lékař poचितelně požadovat přiměřenou odměnu, neboť jde o zdravotní službu, která není hrazena ze zdravotního pojištění.

JUDr. Jan Mach

ředitel právní kanceláře ČLK



Mohu

mít dobrý pocit, protože jsem součástí stejně naladěného týmu zaměstnanců, kde všichni nesou stejnou míru odpovědnosti za kvalitu našich produktů bez ohledu na to, ve které části světa se vyrábějí.

Amohu...

Protože

jako zavedený výrobce a jedna z vedoucích firem podnikajících v oblasti obecné i speciální farmakologie disponuje společnost MYLAN procesy pro kontrolu kvality v plném rozsahu našich aktivit, které splňují, či v některých případech dokonce překračují, oborové normy.

Ve společnosti Mylan je každý stejně důležitý: Vy i Vaši pacienti.

Navštivte YourMylan.com

Veronique

Hlavní ředitelka závodu
Mylan

**Naše
společnost
Mylan
je Vaší
společností
Mylan.**

 **Mylan®**

Seeing
is believing

SAUVETE
DI



Foto: shutterstock.com

Co se mění a co se nemění ve zdravotnických zákonech od 1. 1. 2014



S datem účinnosti od 1. ledna 2014 došlo k několika změnám v zákonech, které at' už přímo, či nepřímo upravují výkon povola-

lání lékaře nebo se jiným způsobem v obecné podobě dotýkají problematiky medicínského práva. Na stránkách Tempus medicorum již byl publikován článek kolegy JUDr. Jana Macha, který se zabýval změnami, které přinesl od 1. 1. 2014 nový občanský zákoník. Rovněž některým zvláštním tématům (pitvy, bolestné atd.) již byl nebo bude věnován samostatný text. Následující body je nutno považovat toliko za stručný přehled a shrnutí, co nového přinesly změny v zákonech ve zdravotnictví od nového roku.

Jelikož se však během měsíců ledna a února rozšířilo také několik mýtů o do-
mnělých dalších změnách, považujeme za vhodné výčet doplnit také o některé oblasti, ve kterých ke změnám navzdory obecnému dojmů nedošlo.

Co se od 1. 1. 2014 změnilo?

1. Po čtyřech letech stagnace došlo ke zvýšení platby za státního pojištěnce ze 723 Kč na 787 Kč měsíčně.
2. Od 1. 1. 2014 se na základě nálezu Ústavního soudu ČR stalo účinným úplné zrušení regulačního poplatku 100 Kč za jeden den pobytu v nemocnici.
3. Končí dosavadní dvoukolejnost žalob o náhradu škody řešených okresními soudy a žalob o ochranu osobnosti řešených krajskými soudy. Újma na zdraví způsobená při poskytování zdravotních služeb a újma na osobnostních právech bude řešena společně v jediném řízení o náhradu škody i odčinění osobnostní újmy. To však neplatí

retroaktivně a žaloby zahájené o náhradu škody u okresního soudu a ochranu osobnosti u krajského soudu se dokončí podle právních předpisů z doby, kdy tato řízení byla zahájena.

4. Nový občanský zákoník opouští dosavadní pevné částky, kdy za úmrtí způsobené protiprávním jednáním jiného náleželo nejbližším osobám 240 000 Kč každé z nich a dalším osobám pevně stanovené částky uvedené v dosavadním občanském zákoníku. Náhrada za usmrcení blízkého má blízkým osobám zemřelého náležet diferencovaně, podle blízkosti a vřelosti jejich vztahu v době života zemřelé osoby.
5. Ruší se vyhláška č. 440/2001 Sb., o bodovém ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění. Nově má soud hodnotit veškerá strádání, která pacient utrpěl v souvislosti s újmou na zdraví, tedy nejen bolest a ztížení společenského uplatnění, ale též obavu o život a o zdraví, psychickou újmu a zásah do obvyklého způsobu života. Obdobné případy by vždy však měly být rozhodovány shodně.
6. Ruší se institut tzv. odpovědnosti za škodu způsobenou věcí (přístrojem, nástrojem, lékem...). Opouští se princip absolutní objektivní odpovědnosti za výsledek, do budoucna nebude poskytovatel zdravotní služby odpovídat vždy, bez ohledu na to, zda porušil jakékoli právní povinnosti, pokud je prokázáno, že povahou přístroje nebo léku či jiné věci byla způsobena škoda. Náhrada bude náležet, jen pokud bylo věci použito chybně nebo byla-li škoda způsobena vadou věci nebo pokud někdo zanedbal nad věcí náležitý dohled. V případě vadného výrobku je možno uplatnit posléze nárok proti jeho výrobci.
7. Informovaný souhlas s výkonem v písemné podobě je nově poskytován i na žádost samotného pacienta. Dosud byl poskytován pouze v případech, kdy tak stanovil zákon anebo rozhodl sám poskytovatel, nikoli pacient.
8. Má-li být zasaženo do integrity nezletilého, který dovršil 14 let, nenabyl plné svéprávnosti a který zákrok vážně odporuje, třebaže zákonný zástupce se zákrokem souhlasí, nelze zákrok provést bez souhlasu soudu. Nový občanský zákoník tedy nově určuje pro tyto konkrétní případy tuto klíčovou věkovou hranici. To neplatí, pokud by šlo o nutnou a neodkladnou péči, tam se stanovisko nezjišťuje a provede se i bez souhlasu.
9. Pokud se lékař rozhodne pacientovi na

nezbytnou dobu a v nezbytném rozsahu zdržet informace o zdravotním stavu z důvodu, že by pacient okamžitým sdělením informace utrpěl psychickou újmu („neunesl v tu chvíli pravdu“), musí lékaři tento postup a jeho nezbytnost nově potvrdit ještě jiný lékař stejné odbornosti.

- 10.** Zrušení úhradové vyhlášky pro rok 2013 Ústavním soudem ČR s účinností od 1. 1. 2014 a povinnost zdravotních pojišťoven respektovat při konečném vyúčtování úhrad pro rok 2013 zásady, které uvedl Ústavní soud ČR ve svém nálezu.
- 11.** Nově byla zavedena povinnost matričního úřadu sdělit neprodleně poskytovateli zdravotních služeb na základě jeho žádosti rodné číslo dítěte, jehož narození tento poskytovatel matričnímu oznámil. Otevřela se tedy možnost přidělit dítěti rodné číslo hned v porodnici, což by mělo ulehčit komunikaci se zdravotními pojišťovnami.

Co se od 1. 1. 2014 nemění?

- 1.** Jakkoli se hned počínaje 1. 1. 2014 hovořilo v oblasti pitev o jedné zásadní změně, opak je pravdou. Řeč je o údajné nemožnosti provést pitvu v případech, kde není ze zákona povinná, jen pokud pacient za svého života udělil k pitvě souhlas. Především je třeba si uvědomit, že ustanovení občanského zákoníku o nutnosti takového souhlasu se týká pouze anatomických pitev k výukovým či vědeckým účelům. Pro ostatní pitvy platí pouze pravidla stanovená zákonem o zdravotních službách a platí princip, že je-li provedení příslušné pitvy důvodné z hlediska zjištění příčin smrti a poskytovatel zdravotní služby rozhodne o jejím provedení, nelze respektovat ani dříve vyslovené přání zemřelého, ani přání jeho blízkých, aby pitva prováděna nebyla. Rozhodně tedy není nutné hospitalizovaným pacientům předkládat například, že souhlasí s případnou pitvou.
- 2.** Kromě stokorunového regulačního poplatku za jeden den hospitalizace, který byl zrušen nálezem Ústavního soudu ČR (viz bod I. 2) tohoto článku, stále platí povinnost vybírat ostatní druhy regulačních poplatků, zejména pokud jde o poplatek 30 Kč za klinické vyšetření, poplatek 30 Kč za recept a poplatek 90 Kč za návštěvu pohotovosti. Skutečnost, že součástí programového prohlášení nynější vlády je záměr i tyto regulační poplatky zrušit, nikterak neovlivňuje povinnost pacienta tyto poplatky zaplatit, ale zároveň také povinnost poskytovatele zdravotních slu-

žeb poplatky dále vybírat. Tato povinnost v plošném rozsahu odpadne teprve poté, co bude schválena příslušná novela, přičemž k dnešnímu dni je nemožné odhadnout, kdy se tak stane a zda vůbec.

- 3.** Nad rámec výslovného požadavku pacienta mít informovaný souhlas v písemné podobě (viz bod I. 7) tohoto článku nepřibyl, kromě níže uvedeného, žádný jiný případ, kdy přímo ze zákona vyplývá automatická povinnost poskytovatele poskytnout pacientovi informovaný souhlas písemně. Nad rámec případů dosud stanovených zákonem (souhlas s hospitalizací, na základě rozhodnutí poskytovatele, a zvláštní případy zejména dle zákona o specifických zdravotních službách – sterilizace, kastrace, změna pohlaví, psychochirurgické výkony apod.) nepřibyl vyjma rozhodnutí pacienta a případu, kdy má být oddělena část těla, která se již neobnoví, žádný další případ či konkrétní výkon, k němuž by zákon povinně vyžadoval písemnou formu informovaného souhlasu. Ani pokud jde o očkování, ani pokud jde např. o invazivní zákroky, punkce apod. V těchto případech postačí poučení pacienta a údaj o tom, že vyslovil s výkonem svůj informovaný souhlas, zaznamenat do zdravotnické dokumentace. Má-li být však v rámci zákroku oddělena část těla, která se již neobnoví, vyžaduje se informovaný souhlas nově písemnou formou.
- 4.** Nic se nemění ani u souhlasů zákonných zástupců nezletilých pacientů s poskytovanou péčí. Po patřičné novele zákona o zdravotních službách, která odstranila kontroverzní nutné souhlasy obou rodičů u závažnějších výkonů a vrátila úpravu do původního přijatelného stavu, tedy i po 1. 1. 2014 platí, že postačí souhlas jednoho rodiče, názor druhého není třeba ze strany lékaře aktivně zjišťovat, u rutinních výkonů i souhlas samotného nezletilého, je-li k němu dostatečně rozumově a věkově vyspělý (nutno zkoumat individuálně, neexistují žádné hranice). Pouze v případě aktivně projeveného nesouhlasu druhého rodiče či rozporu mezi názorem rodiče a nezletilého je třeba postupovat cestou oznámení OSPOD, který následně může podat návrh na vyřešení názorové kolize soudu.
- 5.** Nová právní úprava od 1. 1. 2014 nijak nezrušila povinnost poskytovatele zdravotních služeb oznámit do 24 hodin od převzetí hospitalizaci pacienta bez

jeho písemného souhlasu. Totéž se týká i dodatečného omezení volného pohybu pacienta během hospitalizace, a to i přesto, že se samotnou hospitalizací pacient souhlasil.

- 6.** Převod lékařské praxe provozované fyzickou osobou (OSVČ) stále podléhá nutnosti výběrového řízení pro nové smlouvy se zdravotními pojišťovnami. Naopak je-li převáděna lékařská praxe ve formě s. r. o., výběrové řízení se nekoná a stávající smlouvy se zdravotními pojišťovnami zůstávají pro kupujícího zachovány. Stejně tak výběrovému řízení nepodléhá převod vlastní praxe z fyzické osoby na s. r. o., pokud lékař nerozšiřuje zdravotní služby o jinou odbornost. Zde ovšem zůstává legislativní nedostatek spočívající v tom, že výběrové řízení se sice konat nemusí, ale zdravotní pojišťovny nejsou povinny uzavřít se s. r. o. smlouvu ve stejném rozsahu, jako ji měly s lékařem provozujícím praxi jako fyzická osoba.
- 7.** Velká nejasnost panuje mezi lékaři, zda se něco změnilo a jak vůbec postupovat v případě předávání zdravotnické dokumentace při změně registrujícího poskytovatele. Originál zdravotnické dokumentace musí zůstat podle vyhlášky o zdravotnické dokumentaci u původního lékaře archivován nejméně po dobu 10 let od změny lékaře. Nově zvolenému lékaři na základě jeho žádosti (stačí zaslat na výměnném poukazu např. „Nová registrace zde, prosím o výpis z dokumentace“) poskytne původní lékař toliko výpis nebo kopii dokumentace a originál si ponechá. Původní lékař si tento výkon vykáže na zdravotní pojišťovnu jako „podrobný výpis z dokumentace“ a zaplatí mu ho zdravotní pojišťovna. Tato komunikace probíhá přímo mezi lékaři. Tento postup je trvalou zákonnou normou a změny po 1. 1. 2014 se ho nijak nedotýkají. Mýtus panující mezi lékaři, že se při změně registrujícího poskytovatele předává celý originál dokumentace, je nepravdivý. Jednak není v souladu se zákonem a vyhláškou a jednak může lékaři velmi uškodit v případě, že posléze bude chtít pacient již předaný do péče jiného poskytovatele proti lékaři podniknout právní kroky. Lékař tím ztratí pro svou obhajobu důležitý důkaz v podobě zdravotnické dokumentace. Nelze spoléhat na to, že předaný originál bude u nového registrujícího lékaře v kompletní podobě zpětně k dohledání.

Mgr. Bc. Miloš Máca
právní oddělení ČLK

Je lékař chráněn stanoviskem komory?



Obržel j s e m dotaz lékaře týkající se provádění zdravotních pitev, které nařídí prohlížející lékař, nejsou ze zákona povinné a podle

stanoviska komory je lze provést bez ohledu na přání pozůstalých. Kromě toho se dotaz týká širší problematiky, do jaké míry může Česká lékařská komora svým stanoviskem právně chránit lékaře před případnou právní odpovědností, pokud lékař vychází ze stanoviska komory.

Dotaz zněl takto:

„Se zájmem jsem si přečetl Váš právní rozbor ohledně nařízení zdravotní pitvy. Vážený pane, jakou právní relevantnost má tento dokument? Je tady zákon, který podle mě jasně určuje, kdy se má pitva nařídít. Já jsem jenom zvědavý, jakou právní kličku můžeme uplatnit, když nařídím pitvu, se kterou rodina nesouhlasí, a eventuálně mi rodina oznámí, že mrtvý za života projevil výhradu vůči pitvě. Rodina mě pak zažaluje a záchranka zaplatí tučné odstupné. Máme celkem dobrou zkušenost s případem, kdy lékař postupoval jasně v zájmu života dítěte, nakonec byl odsouzen, protože matka s tím nesouhlasila a chtěla jenom proříznout pupečník. Soud rozhodl, že jednal protiprávně. Jakou relevantnost měly námitky vůči tomuto rozhodnutí ze strany ČLK, ptám se já.“

Odpověď:

Naprosto chápu obavy lékařů z možné právní odpovědnosti i tehdy, budou-li se řídit stanoviskem profesní komory za situace, kdy jeden zákon svým textem popírá zákon druhý, což je výrazem pokleslosti úrovně české legislativy v posledních letech. Na tu by neměli doplácet lékaři ani poskytovatelé zdravotních služeb. Skutečnost, že k otázce,

zda po nabytí účinnosti nového občanského zákoníku nadále platí pravidla stanovená zákonem o zdravotních službách, zaujaly dvě skupiny právníků různá právní stanoviska, je výrazem vysoké legislativní nekvality. Zdá se, jako by si ten, kdo přijímal nový občanský zákoník, vůbec nepřečetl, že již existuje zákon o zdravotních službách. Ani tzv. harmonizační zákon, který měl oba zákony uvést do souladu, se o pitvách vůbec nezmiňuje. Ujišťuji vás, že Česká lékařská komora činí konkrétní kroky k tomu, aby tato „legislativní džungle“ byla překonána. **Tyto chyby vyplývají především z toho, že Česká lékařská komora nebyla dosud připomínkovým místem v rámci tzv. vnějšího připomínkového řízení při přijímání nových zákonů, které mimo jiné zasahovaly do zdravotnictví. Při připomínkování nového občanského zákoníku patrně Ministerstvo zdravotnictví ČR opomenulo namítat, že některá navrhovaná ustanovení jsou v rozporu s již přijatým zákonem o zdravotních službách. To se netýká pouze provádění pitev, ale řady dalších případů.**

Lékař, který je zaměstnancem zdravotnické záchranné služby nebo nemocnice, se odpovědnosti za rozhodnutí o provedení pitvy v případě nejasného úmrtí pacienta, byť pitva není ze zákona výslovně povinná, ale příčina smrti není jasná, a proto pitvu indikoval, obávat nemusí. Zda může, či nemůže takto postupovat, musí posoudit jeho zaměstnavatel, poskytovatel příslušné zdravotní služby, v daném případě vedení příslušné nemocnice nebo vedení příslušné zdravotnické záchranné služby. Pokud rozhodne, že lékař nemá při prohlídce těla zemřelého postupovat dle ustanovení § 86 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách a určit, zda bude provedena patologicko-anatomická nebo zdravotní pitva, lékař v pozici zaměstnance toto rozhodnutí zaměstnavatele respektuje. Stejně tak rozhodnutí vedení nemocnice, že lékař provádějící pitvu nemá rozhodovat o provedení patologicko-anatomické nebo zdravot-

ní pitvy ve smyslu ustanovení § 89 odst. 5 zákona o zdravotních službách, bude patrně lékař, který je zaměstnancem této nemocnice, respektovat. Bude na úvaze vedení příslušné nemocnice, zda se přikloní k názoru, že nový občanský zákoník tyto povinnosti stanovené zákonem o zdravotních službách „nově zakazuje“, či nikoli. Odpovědnost za případný zásah do osobnostních práv zemřelého, který předem nevyslovil souhlas s pitvou, a pitva přesto byla provedena na základě návrhu prohlížejícího lékaře a rozhodnutí poskytovatele provádějícího pitvu, by případně vždy nesl poskytovatel zdravotní služby, vedení záchranky nebo nemocnice, nikoli lékař-zaměstnanec. **Trestní odpovědnost by v daném případě nepřipadala v úvahu. Občanskoprávní odpovědnost za zásah do práva na ochranu osobnosti by samozřejmě mohla být žalobou dovozena, ale podle našeho přesvědčení by taková žaloba měla být zamítnuta. Žalován by však nemohl být lékař-zaměstnanec, který v souladu se zákonem rozhodl o provedení pitvy, ale jeho zaměstnavatel.** V konečné fázi, ve smyslu § 89 odst. 5 zákona o zdravotních službách, vždy rozhoduje o provedení či neprovedení patologicko-anatomické nebo zdravotní pitvy poskytovatel provádějící pitvu, který může rozhodnout, že pitva bude provedena, i když nebyla určena lékařem provádějícím prohlídku těla zemřelého, anebo že naopak nebude provedena, i když její provedení lékař provádějící prohlídku těla zemřelého určil, protože jde o úmrtí, jehož příčina je zřejmá.

Proti samotnému lékaři-zaměstnanci by mohlo být leda vedeno disciplinární řízení pro nerespektování právních předpisů upravujících výkon lékařského povolání před příslušnou komorou zřízenou zákonem. Pokud sama profesní komora na stránkách svého časopisu zaujala k této problematice stanovisko, pak by těžko lékaře disciplinárně postihla za jednání, které podle názoru komory je zcela legální a v souladu se zákonem.

Zmiňujete případ, kdy lékař byl povolán k rodičce, která rodila bez jakékoli asistence doma a chtěla jenom proříznout pupečník. Uvádíte, že soud rozhodl, že jednal protiprávně. Daný případ velmi dobře znám, protože zastupují příslušnou zdravotnickou záchrannou službu v tomto soudním sporu. V daném případě vůbec nešlo o odpovědnost příslušného lékaře-zaměstnance zdravotnické záchranné služby. Žaloba na ochranu osobnosti nesměřovala proti němu, ale proti jeho zaměstnavateli. O rozhodnutích soudů v této věci jsme

opakovaně v časopisu *Tempus medicorum* informovali, a patrně jste poslední informace přehlédli. Je skutečností, že Krajský soud v Brně uložil zdravotnické záchranné službě povinnost omluvit se rodiče i dítěti za neoprávněný převoz do nemocnice a současně uložil zaplatit rodiče padesát tisíc korun a dítěti padesát tisíc korun jako náhradu za zásah do osobnostních práv. Proti tomuto rozsudku bylo podáno odvolání a Vrchní soud v Olomouci jej zrušil a vrátil k novému řízení stejnému soudu s tím, že zaujal pro podřízený soud závazné právní stanovisko, podle kterého rozhodně nebylo možno jednání lékaře posoudit jako protiprávní. Krajský soud v Brně v novém řízení setrval na svém stanovisku a vydal stejný rozsudek jako ten, který byl původně zrušen po doplnění určitého dokazování, včetně znaleckého posudku z oboru neonatologie. Proti tomuto rozsudku bylo podáno nové odvolání, o kterém Vrchní soud v Olomouci rozhodl tak, že rozsudek znovu zrušil a vrátil Krajskému soudu v Brně k novému projednání a rozhodnutí s tím, že soudce, který nerespektoval závazné stanovisko odvolacího soudu, nesmí být ve věci dále činný a věc musí být rozhodována jiným soudcem. **Výsledek tohoto případu, který není ještě zcela konečný, je tedy v této fázi zcela opačný, než uvádíte.** Přitom proti samotnému lékaři zdravotnické záchranné služby nebylo vedeno žádné řízení a žaloba směřovala pouze proti jeho zaměstnavateli. Je bohužel tragickou okolností, že i když proti samotnému lékaři žádné řízení vedeno nebylo, případ ho velmi rozrušil a velmi pravděpodobně, alespoň podle názoru jeho rodiny a kolegů, měl vliv na jeho předčasnou smrt, ke které došlo právě v době, kdy se k případu vyjadřoval.

V daném případě se k této záležitosti vyjádřila opakovaně Česká lékařská komora zejména prostřednictvím své vědecké rady a jejích oborových komisí. Příslušné důkazy byly předloženy soudům a rozhodně při rozhodování byly vzaty v úvahu.

Pokud by některý poskytovatel zdravotní služby, jenž se rozhodl řídit stanoviskem České lékařské komory k pitvám, které je shodné se stanoviskem Asociace českých a moravských nemocnic a řady dalších právníků (v rámci právního týmu ČLK se na tomto stanovisku shodlo všech sedm právníků komory), posléze v této souvislosti čelil žalobě na ochranu osobnosti, pak by patrně Česká lékařská komora poskytla tomuto poskytovateli, pokud by o to stál, bezplatnou právní pomoc. Ta by směřovala proti takové žalobě

s tím, že poskytovatel, který dodržel platný zákon o zdravotních službách, nemohl současně porušit občanský zákoník, jenž vůči zákonu o zdravotních službách platí subsidiárně (tedy zástupně). Nechci zde rozebírat podrobnosti, pro které jsme přesvědčeni, že zákon o zdravotních službách, zejména ustanovení jeho § 86 odst. 1 písm. b) a § 89 odst. 5, nadále platí a lze podle něho postupovat i po účinnosti nového občanského zákoníku, který není o nic „silnějším“ právním předpisem. Odpovědnost poskytovatele zdravotní služby za provedení pitvy v souladu s platným a účinným zákonem o zdravotních službách, který by někdo shledal v rozporu s novým občanským zákoníkem, si neumím představit. Odpovědnost zaměstnance poskytovatele zdravotní služby, tedy lékaře provádějícího prohlídku těla zemřelého, který z důvodu nejasné příčiny úmrtí rozhodne o provedení pitvy, pak vylučuji zcela. Konečně i v případě lékaře záchranky, který rozhodl o nucené hospitalizaci novorozence, nikdo vůbec neuvažoval o jeho odpovědnosti, ale jen o odpovědnosti zaměstnavatele.

Jako rozumné se mi jeví v dané situaci stanovisko ředitelky nemocnice, která dala ohledně pitev pokyn svým lékařům postupovat v souladu s § 86 a § 89 platného a účinného zákona o zdravotních službách, ale současně jim uložila, aby, nepůjde-li o případ pitvy, která je ze zákona povinná, velmi podrobně zdůvodnili ve zdravotnické dokumentaci, z ja-

kého důvodu prohlížející lékař pitvu stanovil a z jakého důvodu lékař provádějící pitvu jeho stanovisko akceptoval.

Toto samozřejmě nestačí, protože **existuje-li zásadní rozpor v právním názoru na provádění či neprovádění pitev a dvě skupiny právníků zaujmají rozdílná stanoviska, znamená to hlubokou legislativní nekvalitu. Na tuto skutečnost jsme již upozornili nové vedení Ministerstva zdravotnictví ČR a nová legislativní náměstkyně nás ujistila, že bude co nejrychleji řešena novelou zákona o zdravotních službách** tak, aby otázka pitev po účinnosti nového občanského zákoníku byla postavena najisto. O to budeme ve spolupráci s novým vedením Ministerstva zdravotnictví ČR usilovat.

Česká lékařská komora je podle zákona oprávněna vydávat pro své členy závazná stanoviska k odborným problémům poskytování lékařské péče. Pokud lékař závazné stanovisko komory dodrží, je nepochybně právně chráněn. To se ovšem týká odborné lékařské péče. Právní stanovisko komory není závazné pro lékaře ani pro soudy. Stejně tak není závazné právní stanovisko Ministerstva zdravotnictví ČR. Výklad zákona přísluší soudu a je závazný pro daný případ, odvolací soud může zaujmout jiný výklad. Obecně závazné jsou pouze nálezy Ústavního soudu.

JUDr. Jan Mach

ředitel právní kanceláře ČLK



Prodej lékařských praxí – stále aktuální téma

Prodeji lékařských praxí se na stránkách právní poradny věnujeme opakovaně. Jedná se o stále aktuální téma, jež je konstantně předmětem řady dotazů, které právní kancelář ČLK řeší. Z tohoto důvodu považujeme za žádoucí některé zásadní principy, jimiž se převody řídí, našim čtenářům tímto článkem připomenout a ušetřit je tak možných nepřijemných překvapení, pokud by se sami rozhodli svou praxi prodat.

Přestože v oblasti právní úpravy dispozice s lékařskými praxemi došlo v posledních letech k bezpočtu dílčích změn, základní formy převodů zůstaly zachovány. Tak jako dříve se i dnes úplatný převod praxe realizuje v zásadě dvojím způsobem, a to buď

- jednostupňově, tedy přímým převedením z jedné fyzické osoby na druhou fyzickou osobu, nebo
- dvoustupňově, tedy nejprve převedením praxe provozované fyzickou osobou na právnickou osobu (v drtivé většině případů na společnost s ručením omezeným) a následně prodejem podílu v této právnické osobě zájemci o praxi.

Prodej praxe mezi fyzickými osobami

Tento způsob převodu praxe jsme na stránkách Tempus medicorum již velmi podrobně rozebírali v jednom z minulých vydání, v němž jsme uveřejnili i vzor smlouvy, na jejímž základě lze převod praxe bez zřízení právnické osoby realizovat. Přesto považujeme za nutné zopakovat alespoň stručně základní pravidla, která je třeba respektovat, aby prodej lékařské praxe touto formou proběhl bez zbytečných komplikací. I po shora zmíněných změnách právní úpravy zůstává v případě prodeje praxe mezi lékaři-fyzickými osobami zásadním problémem to, že při něm nedochází k automatickému převodu oprávnění k poskytování zdravotních služeb ani k převedení smluv o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavíraných se zdravotními pojišťovnami. Tuto skutečnost musí účastníci převodu praxe v rámci svého

postupu zohlednit. Do smlouvy o prodeji praxe, kterou je možno koncipovat buď jako tzv. nepojmenovanou smlouvu, jíž se prodávají hmotné a nehmotné součásti lékařské praxe, nebo jako smlouvu o prodeji závodu (dle § 2175 občanského zákoníku), je tak vždy nutné z hlediska právní jistoty stran zahrnout ustanovení, že tato smlouva nabude účinnosti až po současném splnění dvou podmínek.

První z těchto podmínek je vydání zmíněného oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, novému nabyvateli praxe, a to ve stejném rozsahu, v němž tyto služby poskytoval původní provozovatel praxe. S touto podmínkou zpravidla nebývá žádný problém, neboť na vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb (v terminologii předchozí právní úpravy se jednalo o tzv. „registraci“) vzniká po splnění zákonných požadavků právní nárok. I zde je však potřebná součinnost obou stran, zejména vzhledem k tomu, že má být zachován jak původní prostor praxe, tak její vybavení, což je třeba mezi stranami převodu smluvně upravit. Smluvní úprava se naopak nevyžaduje u práv a povinností z pracovněprávních vztahů, které na nového provozovatele praxe přechází přímo ze zákona (ex lege), tj. bez nutnosti měnit pracovní smlouvy zaměstnanců.

Druhou podmínkou, daleko problematičtější, je uzavření smluv mezi novým provozovatelem praxe a zdravotními pojišťovnami. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, s touto formou převodu praxe spojuje povinnost absolvování výběrového řízení, které kromě časové prodlevy (již jen lhůta pro podávání nabídek uchazeči je 30 pracovních dní) vnáší do procesu převodu praxe značnou nejistotu. Pojišťovny totiž nejsou výsledkem výběrového řízení nijak vázány a ani v případě úspěchu ve výběrovém řízení nemusí se zájemcem o praxi smlouvu uzavřít. Pověstným kamenem úrazu při realizaci tohoto druhu prodeje lékařské praxe je i to, že proces navazování nových smluv s pojišťovnami často neprobíhá synchronizovaně. Nepříjemně dlouho tak může trvat

nežádoucí stav, kdy ještě před uvolněním kupní ceny má na sebe kupující převedeny jen některé smlouvy se zdravotními pojišťovnami, přičemž není zřejmé, zda k uzavření i zbývajících smluv vůbec dojde.

Další komplikací při prodeji lékařských praxí mezi fyzickými osobami, s níž je třeba počítat, je specifický režim nakládání se zdravotnickou dokumentací. Vzhledem k tomu, že nový provozovatel praxe zpravidla ještě neměl pacienty prodávajícího ve své péči, je ve vztahu ke zdravotnické dokumentaci nutná domluva nejen s prodávajícím, ale i s orgánem, který vydává oprávnění k poskytování zdravotních služeb a jemuž by měl původní poskytovatel v souvislosti s ukončením své činnosti zdravotnickou dokumentaci předat. Ač v praxi běžně dochází k tomu, že příslušný zdravotní rada nového provozovatele pověří správou zdravotnické dokumentace do doby, než se od něj daný pacient nechá přijmout do péče, nárok na takto benevolentní přístup správního orgánu samozřejmě dán není, a tak nelze vyloučit ani situaci, kdy lékař sice praxi koupí, ovšem bez toho, aby měl od počátku bezproblémový oprávněný přístup ke kartám pacientů.

Právě vzhledem k popsaným komplikacím se od převodů praxe mezi fyzickými osobami v poslední době upouští a na „popularitě“ naopak nabývají převody praxe se současným zřízením společnosti s ručením omezeným.

Prodej lékařské praxe prostřednictvím jejího převodu na společnost s ručením omezeným (s. r. o.)

Za nebyvalý rozmach této formy převodu lékařských praxí lze nepochybně vděčit novele ustanovení § 46 zákona o veřejném zdravotním pojištění. V novém odstavci 3 tohoto ustanovení se totiž doslova uvádí: „V případě změny právní formy poskytovatele, který má uzavřenu smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb, a v případě, je-li zakladatelem společnosti s ručením omezeným fyzická osoba, která má uzavřenu smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb, jejíž oprávnění k poskytování zdravotních

služeb jako fyzické osoby zanikne při udělení oprávnění k poskytování těchto zdravotních služeb jako společnosti s ručením omezeným, se výběrové řízení koná pouze tehdy, dochází-li k rozšíření rozsahu poskytovaných hrazených služeb.“

Právě toto ustanovení umožňuje hojně využívaný postup, kdy si lékař, který hodlá svou praxi prodat, nejprve tuto praxi převede do formy s. r. o., jejímž je zakladatelem a jediným společníkem, příp. jednatel, a až poté, kdy jsou na s. r. o. navázány smlouvy s pojišťovnami, tuto společnost (přesněji svůj 100% podíl v ní) prodá zájemci o další provozování praxe. Vzhledem k tomu, že citované ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění zakládá právní nárok na automatické „překlopení“ smluv o poskytování a úhradě hrazených služeb z lékaře jako fyzické osoby na jím založenou s. r. o., odpadá shora popsáný prvek nejistoty ohledně toho, zda pojišťovny budou převedení smluv akceptovat či nikoli. V této souvislosti je třeba zdůraznit, že ačkoli bezprostředně po přijetí § 46 odst. 3 zákona panovala i mezi pojišťovnami určitá výkladová nejednotnost, což snad mohlo v některých ojedinělých případech vést k vyžadování výběrového řízení i u těchto typů převodů, v současné době se již výkladová praxe ustálila a podle zkušeností autora jsou smlouvy na s. r. o. převáděny automaticky bez výběrových řízení.

Pro kupujícího lékaře má prodej praxe formou převodu podílu v s. r. o. dvě zásadní výhody, které spočívají v tom, že takový převod jej ušetří jak nutnosti sám si zajišťovat oprávnění k poskytování zdravotních služeb (toto oprávnění bude i po prodeji podílu ve společnosti zachováno), tak nejistoty související s nezaručeným převáděním smluv se zdravotními pojišťovnami. Takto realizovaný prodej na druhé straně kryje i prodávajícího, neboť se nemusí obávat toho, že by došlo ke zmaření smlouvy ve fázi, kdy by již měl kupující některé smlouvy na sebe navázány. Pozitivní je jistě i to, že vedle smluv s pojišťovnami zůstanou v tomto případě nedotčeny i všechny další závazky a práva společnosti, včetně nájemních smluv, pojistných smluv, smluv s dodavateli léků a materiálu atd. Řešena je i otázka zdravotnické dokumentace zmiňovaná shora. Protože poskytovatelem zdravotních služeb zůstává i po změně vlastníka převáděná společnost, není nabyvatel ve vztahu k dokumentaci pacientů v žádném ohledu omezen.

Postup při převodu lékařské praxe formou zřízení s. r. o. je ve stručnosti následu-

jící (pro jednoduchost je uvažována situace, kdy bude zřizována společnost s jedním společníkem, který bude současně jediným jednatelem):

- lékař (prodávající) nejprve zajistí sepsání zakladatelské listiny společnosti, a to formou notářského zápisu; předtím je především třeba si dobře rozmyslet název společnosti tak, aby se neshodoval s názvem již existující společnosti (toto je možno ověřit v elektronické verzi obchodního rejstříku na portálu www.justice.cz),
- po porizení uvedené zakladatelské listiny lze již v této fázi začít vyjednávat se zdravotními pojišťovnami o uzavření nových smluv

o poskytování a úhradě hrazených služeb pro s. r. o.; tyto smlouvy by v zásadě měly zcela kopírovat původní smlouvy uzavřené lékařem-fyzickou osobou, v optimálním případě je možné uzavřít stručnou smlouvu, s tím, že s. r. o. vstupuje v plném rozsahu do práv a povinností poskytovatele vyplývajících ze smlouvy uzavřené mezi lékařem jako fyzickou osobou a pojišťovnou; důležité rovněž je, aby lékař v této fázi ještě nijak neukončoval svou původní smlouvu, ale aby toto ukončení bylo navázáno až na nabytí účinnosti nové smlouvy mezi s. r. o. a pojišťovnou,

- se zakladatelskou listinou lékař navštíví banku, která pro s. r. o. zřídí účet, na nějž je

JAK LZE SNADNO A RYCHLE PŘIJÍT NEJEN O OPRÁVNĚNÍ K POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB VE VLASTNÍM ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ (REGISTRACI), ALE I O PENÍZE PŘI PRODEJI LÉKAŘSKÉ PRAXE

Z dopisu lékařky z Brna:

O tom, že taková situace může snadno nastat, je mezi lékaři jen velmi málo informací. Málokdo totiž explicitně přiznává, že se nechal díky své nevědomosti a důvěřivosti připravit o vlastní soukromou praxi bez jakékoli náhrady. A je jistě ještě méně těch, kteří by se chlubil tím, že právě této naivitu svého kolegy využili k tomu, aby po převedení registrace a smluv se zdravotními pojišťovnami za tuto praxi nezaplátili původně domluvenou cenu.

Že se prodávající po domluvě s konkrétní, seriózní osobou domněle pojistil tím, že nepodal výpověď z nájmu, nepředal doklady od přístrojů v ordinaci a dohodl se s kupujícím na postupu při převodu praxe? Nic z toho často neznamena nejmenší záruku, že prodej ordinace proběhne tak, jak si provozovatel praxe původně představoval. To bohužel byl, jak popisují níže, i můj případ.

Jako prodávající podle dohody s kupujícím a plna důvěry tedy nejdříve podáte žádost o ukončení registrace. S ohledem na 60denní lhůtu do plánovaného ukončení praxe, nutnost výběrového řízení a obsah některých článků na internetu (např. „Prodám, komu chci, nebo neprodám vůbec“) nabydte dojmu, že na celý převod je přece dost času a že máte vše pod kontrolou. Že jste již nyní na omylu a na dobré cestě ke ztrátě praxe i peněz, vám dojde až později. Skutečnost je taková, že pokud jste provedli to, o co vás požádala kolegyně kupující vaši ordinaci (podle rady, kterou údajně dostala na krajském úřadu, kde podala

žádost o svou vlastní registraci), tedy podali jste žádost o odejmutí oprávnění k poskytování zdravotních služeb 60 dní před plánovaným odchodem z ordinace a současně jste společně napsali pojišťovně dopis o převodu praxe, pak bez velmi důkladného smluvního ošetření tohoto postupu či bez velké dávky štěstí můžete současně přijít jak o svou praxi, tak i o peníze, které jste za ni požadovali.

Teprve dodatečně se totiž dovíte, že kolegyně, která již s vaší pomocí získala oprávnění k provozování vlastní ordinace a uzavřela většinu smluv se zdravotními pojišťovnami, se k plnění svých původně domluvených závazků nemá. Zjištění, že vaše dohoda postrádá jakékoli mechanismy, jak v takovém případě celý proces vrátit či se uhrazení dlužné kupní ceny efektivně domoci, vás z původního pocitu pohody dokonale probere. Oprávnění k poskytování zdravotních služeb už vaší kolegyni bez jejího souhlasu nelze odejmout, a to ani tehdy, když k tomu uvádíte podle vás závažné důvody a poukázujete na svůj naléhavý právní zájem. Že jste s tímto postupem nepočítali? Ale na žádosti o odejmutí oprávnění k poskytování zdravotních služeb jste přece podepsali, že „majetková práva už byla na kolegyni převedena“.

V mém případě nedošlo k podpisu smlouvy mezi VZP ČR a kupující jedinou proto, že před podpisem této smlouvy se mě pracovnice smluvního oddělení VZP telefonicky zeptala, zda s podpisem smlouvy souhlasím. Představa, že kupující

má registraci a nyní by měla mít už i smlouvu s VZP, to vše v situaci, kdy mne až nyní informovala o svých neuspokojivých finančních poměrech, vedla u mě ke stavu, „že by se krve nedofozal“. Naštěstí jsem pracovnici pojišťovny stačila odpovědět: „Určitě NESOUHLASÍM!“ To mne nakonec zachránilo. Avšak to štěstí, že vám smluvní oddělení pojišťovny zavolá, samozřejmě nemusíte mít vždycky. V takovém případě jste pak bez registrace, bez peněz a zcela určitě v nevýhodě při další diskusi o ceně ordinace s někým, kdo naopak již registraci i smlouvy má.

Z uvedeného postupu snad vyplývá, kde je „zakopaný pes“, kdo režíruje postup převodu lékařské praxe a jak by se mělo postupovat, aby to bylo v zájmu obou stran, tedy i prodávajícího. Na prvním místě by tedy měla vždy být smlouva uzavřená ve spolupráci s právníkem a úschova peněz, pak teprve žádost o zrušení registrace a převod smluv s pojišťovnami.

Po celoživotní praxi lékařky a službě pacientům s vyčerpávajícími nočními službami na oddělení, s pacienty v přeplněných čekárnách a s nejistými platbami za výkony, kdy zdravotnictví je charakterizováno především důrazem na pacienta a ekonomické potřeby lékařů zůstávají na vedlejší koleji, kde lékař je povinen regulovat své chování za všech okolností, má s ohledem na shora uvedené při odchodu do důchodu ne zrovna příjemný pocit. A to se mi podařilo peníze za ordinaci zachránit.

- složen základní kapitál společnosti, o čemž banka vystaví lékaři potvrzení (od 1. 1. 2014 je minimální vklad jednoho společníka 1 Kč),
- lékař dále s notářským zápisem navštíví orgán, který uděluje oprávnění k poskytování zdravotních služeb (krajský úřad, příp. magistrát), kde požádá o toto oprávnění pro nově založenou společnost; v rámci řízení o udělení oprávnění dle zákona o zdravotních službách úřad obvykle plně vychází z dokladů, které již má založeny u praxe lékaře vykonávané formou fyzické osoby, pouze si může vyžádat doplnění dokladů, které dříve nebylo nutné zakládat (to se týká zejména provozního řádu, který schvalují orgány ochrany veřejného zdraví a který musí být v souladu s novými hygienickými požadavky na provoz zdravotnických zařízení); v tomto řízení také může být požadováno doložení užívacího titulu společnosti k prostorům, kde má být praxe provozována (obvykle nájemní, příp. podnájemní, smlouva) – autor se v praxi opakovaně setkal s případy, kdy paradoxně právě opatření této nájemní smlouvy bylo největší překážkou, neboť pronajímatel – obec – požadoval i v tomto případě konání výběrového řízení, což celý proces převodu praxe prodloužilo o řadu týdnů,
 - dále je třeba opatřit další standardní dokumenty, které se přikládají k návrhu na zápis s. r. o. do obchodního rejstříku (zejména čestné prohlášení jednatele o výkonu jeho funkce, prohlášení správce vkladu, výpis z trestního rejstříku jednatele, výpis z katastru nemovitostí a souhlas vlastníka nemovitosti, v níž se praxe nachází, s umístěním sídla společnosti),
 - po získání všech výše uvedených dokladů je třeba podat návrh na zápis společnosti do obchodního rejstříku a tyto doklady k němu přiložit; v rámci návrhu je ještě třeba určit si datum, k němuž má být společnost do rejstříku zapsána (z účetního hlediska ideálně k 1. 1. daného roku); podání návrhu na zápis je spojeno s povinností uhradit poplatek ve výši 6000 Kč,
 - se „svou“ společností s ručením omezeným by měl lékař uzavřít smlouvu, na jejímž základě na společnost ze svého vlastnictví převede vybavení ordinace, dále smlouvu o výkonu funkce jednatele a konečně, bude-li v s. r. o. pracovat jako lékař, i pracovní smlouvu, na jejímž základě si bude ze zřejmých důvodů zpravidla vyplácet minimální mzdu,
 - má-li lékař již k datu zápisu společnosti do obchodního rejstříku zajištěného kupce své ordinace, může bezprostředně po tomto datu a poté, kdy má již společnost uzavře-

ny nové smlouvy se zdravotními pojišťovnami, s tímto zájemcem uzavřít smlouvu o prodeji 100 % jeho podílu ve společnosti; mechanismy úhrady kupní ceny jsou různé a závisí především na preferenci stran; autor článku se nejčastěji setkal s domluvou spočívající ve svěřeni kupní ceny do úschovy třetímu autorizovanému subjektu (notáři, advokátovi, bance) a v jejím vyplacení až poté, kdy dojde k zápisu převodu podílu do obchodního rejstříku; v této fázi zpravidla dochází i k odvolání původního jednatele a jmenování jednatele nového, jakož i ke změně názvu společnosti (např. z MUDr. X s. r. o. na MUDr. Y s. r. o.),

- změnu v osobě společníka (jednatele, názvu) je konečně opět třeba nechat zapsat do obchodního rejstříku; poplatek je v tomto případě 2000 Kč za všechny měněné údaje.

Jen jako drobné odbočení a reakci na opakované dotazy lékařů-provozovatelů praxí ve formě s. r. o. je v závěru této části článku vhodné zmínit, že byť nás media i odborná právnická veřejnost vytrvale přesvědčují o opaku, neměla nedávná rekodifikace občanského a obchodního práva provedená zejména novým občanským zákoníkem (č. 89/2012 Sb.) a zákonem o obchodních korporacích (č. 90/2012 Sb.) na postavení těchto provozovatelů (jediných společníků svých s. r. o.) žádný zásadní dopad. Snad jedinou významnější změnu, s výjimkou výše zmíněného snížení minimálního základního kapitálu z 200 000 Kč na 1 Kč, bylo možno zaznamenat v postavení a odpovědnosti jednatele s. r. o. Nově je totiž možné, aby soud za určitých okolností rozhodl, že jednatel, který si při vedení společnosti nepočínal s péčí řádného hospodáře, například tím, že nepodal na společnost návrh na insolvenční řízení, ač to bylo na místě, může odpovídat za dluhy společnosti v neomezené výši. Ostatní novinky v této oblasti lze považovat spíše za „kosmetické“ záležitosti, a to včetně nové povinnosti uveřejňovat na svých www stránkách (má-li je společnost vůbec zřízeny) aktuální název, sídlo a údaje o zápisu do obchodního rejstříku.

Jak nepřijít o praxi

Vzhledem k tomu, že se i sám autor opakovaně setkal se smutnými příběhy lékařů, kteří z čiré nevědomosti přišli o celou hodnotu své soukromé praxe, když právní aspekty jejího prodeje podcenili, je nanejvýš žádoucí podat na tomto místě stručný výčet základních pravidel, která by měl mít lékař na paměti, pokud se svou praxí rozhodne prodat:

- smlouvu o prodeji lékařské praxe, příp. jakékoli související smlouvy, je třeba uzavřít v písemné podobě nejlépe po poradě s právníkem (uvedení požadavku na písemnou formu by se sice mohlo zdát nadbytečné, pokud by ovšem v některých autorovi známých případech v minulosti neprobíhaly i prodeje na tzv. dobré slovo s „překvapivě“ špatným koncem),
- realizuje-li se prodej mezi fyzickými osobami (bez zřízení s. r. o.), nevzdávat se svého původního oprávnění k poskytování zdravotních služeb do doby, kdy bude prodej praxe ukončen (u prodeje prostřednictvím s. r. o. – dokud nebudou navázány smlouvy se zapsanou s. r. o. založenou za účelem prodeje praxe),
- nevypovídat původní smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb do doby, než bude prodej ukončen (jak je uvedeno výše, standardně dochází ke smluvní návaznosti, kdy nové smlouvy začnou platit až po zániku smluv původních).

Jak nekoupit „zajíce v pytli“

I na straně zájemce o koupi praxe je samozřejmě žádoucí respektovat určitá bezpečnostní opatření tak, aby často milionová cena za soukromou praxi nebyla vynaložena zbytečně, tedy:

- smlouvu o prodeji lékařské praxe, příp. jakékoli související smlouvy, uzavřít v písemné podobě nejlépe po poradě s právníkem,
 - uzavření nových smluv o poskytování a úhradě hrazených služeb v případě převodů mezi fyzickými osobami předem společně předjednat se smluvními zdravotními pojišťovnami,
 - v případě jakýchkoli pochybností trvat na postupu, kdy kupní cena bude složena do úschovy, z níž bude uvolněna až poté, co dojde k převedení praxe, tj. dnem zápisu do obchodního rejstříku (u převodu pomocí s. r. o.), a po uzavření všech nových smluv s pojišťovnami,
 - důkladně se seznámit před realizací koupě praxe s jejím hospodářským stavem (předložení daňového přiznání apod.).
- Pevně věříme, že tento náš stručný odborný exkurz do oblasti převodů lékařských praxí, které jsou pro lékaře právem zdrojem mnoha otazníků, přispěl alespoň částečně k lepšímu pochopení principů, jimiž se tyto převody řídí, a pomohl tak zvýšit potenciální počet spokojených lékařů na obou stranách kupních smluv.

Mgr. Aleš Buriánek

zástupce ředitele právní kanceláře ČLK

OS ČLK Benešov podporuje komorový časopis

Vydávání a bezplatné rozesílání časopisu Tempus medicorum všem členům stálo ČLK v roce 2013 celkem 4 102 768 Kč. Na jednoho člena komory za všech 11 čísel časopisu tedy připadá za rok částka asi 80 Kč. Náklady na jeden výtisk časopisu jsou pouhých 7,30 Kč.

Jako chirurg nerad čtu celé propouštěcí zprávy, vydržím pouze u závěrů a doporučení. Stejně tak se mi zdá nekonečné debatování

o nákladnosti nebo nenákladnosti vydávání časopisu naší komory. Zkoušelo se poměrně dost možností, o kterých všichni víme, někdy více a někdy méně úspěšně. Jednou větou je nutné dodat, že nežijeme ve vzduchoprázdnu a musíme se přizpůsobovat měnícím se podmínkám. Zvládne-li se však vydávání a distribuce nezávislé tiskoviny za výše uvedenou cenu, není dle mého co řešit. V Benešově jsme se

rozhodli, že za rok 2013 přispějeme na podporu Tempus medicorum za každého platícího člena OS ČLK již mnohokrát diskutovanou částkou 6 Kč za výtisk. Za rok to je 66 Kč/platícího člena, za celou OS ČLK Benešov 21 400 Kč. A to naše sdružení čítající něco málo přes 350 členů unese. Jak to vidíte u vás?

Petr Kubaríč

předseda OS ČLK Benešov

Šnajdrovina v praxi

S účinností od 1. 1. 2008 byla přijata novela zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, zveřejněná ve Sbírce zákonů ČR pod č. 261/2007 Sb., jejímž hlavním autorem byl tehdejší náměstek ministra zdravotnictví Bc. Marek Šnajdr. Novela zákona zmocnila ministerstvo, potažmo jím přímo řízený Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL), mj. také ke stanovení preskripčních omezení léčivých přípravků hrazených z veřejného zdravotního pojištění z hlediska odbornosti, ve kterých jsou lékaři oprávněni jednotlivé léky předepisovat. Podle symbolů stanovených prováděcími vyhláškami tedy SÚKL rozhoduje o označení léků symboly L – omezeno na určitou odbornost, ale lze delegovat na ošetřujícího lékaře jiné odbornosti, E – omezeno na určitou odbornost, ale nelze delegovat na ošetřujícího lékaře jiné odbornosti, a W – navíc nutno schválit revizním lékařem zdravotní pojišťovny. Jedním z údajných účelů novely zákona bylo šetření finančních prostředků z veřejného zdravotního pojištění. Skutečnost, že má celý systém zcela opačný efekt, si pojďme ukázat na následujícím příkladu.

Soukromý lékař v odbornosti chirurgie navštíví za účelem vyšetření kolegu v oboru urologie. Je určena diagnóza, předepsáno pravidelné užívání léčiva Omnic Tocas, lékaři-chirurgovi je urologem vystavena delegace dalšího předpisu léku na ošetřujícího lékaře, kterým je chirurg vzhledem ke svému vzdělání sám vůči sobě. Probíhá další pravidelný předpis chirurgem v rámci jeho zdravotnického zařízení a je vykazován jeho zdravotní pojišťovně k úhradě. Následně chirurg dostává od zdravotní pojišťovny oznámení o srážce z úhrady, neboť léčiva nebyla předepsána urologem, nýbrž chirurgem. Po námitce chirurga a doložení, že

vlastní pověření urologa k dalšímu předpisu, byla srážka z úhrad částečně prominuta, ale jen do částky léčiv předepsaných do 1. 5. 2012, neboť lék Omnic Tocas nesl do té doby podle rozhodnutí SÚKL symbol L, tedy možno delegovat, ovšem od 1. 5. 2012 SÚKL rozhodl o změně symbolu na E, tedy bez možnosti delegace.

Účelem tohoto článku není zpochybňovat právní předpisy a zákonné zmocnění ministerstva (a SÚKL) rozhodovat o udílení symbolů jednotlivým léčivým přípravkům. Jakkoli může mít kdokoli na současnou právní úpravu svůj názor, faktem je, že jde o právní úpravu platnou a účinnou, a skutečnost, že se zdravotní pojišťovna o tuto právní úpravu při srážce opřela, lze rozporovat nikoli právně, ale odborně a systémově. A to je právě základ pro položení otázky, zda takto nastavená právní úprava skutečně sleduje svůj původně hlášený cíl, a sice šetřit finanční prostředky z veřejného zdravotního pojištění.

V tomto případě by tedy měl chirurg pro každý další předpis stejného léčivého přípravku opět navštívit urologa. Žádný zodpovědný lékař neprovede předpis dalších léků naslepo, aniž by provedl pacientovi (v tomto případě chirurgovi) kontrolní vyšetření, aby se přesvědčil, zda je předpis dále důvodný. Skutečnost, že velmi pravděpodobně ano, jinak by ho chirurg, který z hlediska svých odborných znalostí potřebnost sám na sobě také pociťuje, s žádostí o další předpis nenavštívil, by zodpovědného urologa neměla uspokojit a od kontrolního vyšetření odradit. A je-li provedeno kontrolní vyšetření, není jediný důvod, aby ho urolog nevykázal zdravotní pojišťovně. Zdravotní pojišťovna tedy tak hradí nejen preskripci léků, ale i provedené kontrolní vyšetření. Za situace, kdy by si chirurg předepsal

léčivo sám, by pochopitelně nevykazoval sám na sobě kontrolní vyšetření a zdravotní pojišťovna by hradila jen samotnou preskripci. Jak se tedy tento systém, jehož důsledkem je vykazání jednoho kontrolního vyšetření navíc, slučuje s tezí, že by měly být finanční prostředky z veřejného zdravotního pojištění co nejvíce šetřeny? Proč lékaře, kteří jsou schopni si kvalifikovaně léčivý přípravek předepsat sami, zbytečně hnát za lékařem jiné odbornosti, který by rovněž svůj čas mohl věnovat potřebnějšímu? Co na to lékaři, notabene s dlouholetou praxí a v oboru, který tomu druhému není až tak příliš vzdálen, nepocitují zpochybnění svých znalostí? Není čas právní úpravu adekvátně posunout blíže těmto tezím, zvláště když v jiných evropských zemích jde o naprostý standard?

Tento článek zároveň míním i jako doporučení pro své kolegy, kteří dosud považovali postup chirurga za samozřejmý, z hlediska odborného i z hlediska avizovaného záměru (šetření prostředků z pojištění) za přirozený a rovněž v souladu s jedním z nejdůležitějších pravidel, a sice postupem na náležitě odborné úrovni (podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti, viz § 4 odst. 5, § 28 odst. 2 a 45 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění). Současná právní úprava preskripčních omezení mu totiž příliš nepomáhá, a jakkoli to může lékaři přijít absurdní a může se cítit naprosto kompetentní pomoci si preskripci sám, šetřit tak finanční prostředky z veřejného zdravotního pojištění a neobtěžovat sebe ani svého kolegu jiné odbornosti, návštěva lékaře této jiné příslušné odbornosti je v současné době bohužel nutností pro zamezení podobných nedorozumění se zdravotními pojišťovnami.

MUDr. Bohdan Babinec, CSc., soukromý chirurg, Praha 9

Výzva pro soukromé gynekology

Vážené kolegyně a kolegové, v únorovém čísle časopisu Tempus medicorum zveřejněný článek kolegy Imrycha o novinkách v úhradách zdravotní péče pro obor gynekologie a porodnictví vzbudil mezi soukromými lékaři velkou pozornost. Na Českou lékařskou komoru se v této souvislosti obrátilo rovněž několik kolegů a kolegyň s jistou výčitkou, že se komora dostatečně nestará o soukromé ambulantní gynekology, kteří jsou jejími členy.

Dovoluji si upozornit, že komora může hájit zájmy svých členů-soukromých lékařů v rámci dohodovacích řízení pouze na základě plných mocí udělených pro ČLK-o. s. a její síla v jednání, a tedy i možnost pro lékaře něco vyjednat, je přímo úměrná počtu takto obdržených plných mocí. Zatímco v segmentu ambulantních specialistů je v současnosti ko-

mora silná právě díky velkému počtu plných mocí pro ČLK-o. s., pak ze strany soukromých gynekologů jsme zatím velký zájem o pomoc ze strany komory nezaznamenali.

Pokud právě vy provozujete zdravotnické zařízení poskytující ambulantní služby v oboru gynekologie a máte zájem o pomoc ze strany ČLK v otázkách úhrad a smluvních vztahů, měli byste udělit plnou moc pro zastupování v dohodovacích řízeních právě ČLK-o. s. Pokud tak neučiníte, nebude mít komora sílu vás hájit ani v budoucnu.

Také v tomto čísle časopisu Tempus naleznete formulář pro udělení plné moci pro ČLK-o. s. Jde o stejný formulář, který využívají soukromí lékaři ostatních oborů. V případě, že zašlete níže uvedenou plnou moc pro ČLK-o. s., mohou zástupci ČLK vstoupit

do jednání o úhradách pro váš obor jako legitimní zástupci s cílem skutečně hájit vaše zájmy v těchto jednáních. Tento postup se již při mnohých řízeních osvědčil, např. dohoda mezi ČLK a VZP o kompenzaci pro ambulantní internisty za rok 2013 (viz Tempus medicorum, únor 2014).

V případě delegování zástupců ČLK-o. s. jsme schopni zajistit zpřůhlednění dohodovacího řízení pro obor gynekologie a porodnictví a také vaše včasné informování formou našeho časopisu, ve kterém uvítáme i vaše připomínky a návrhy k úhradám zdravotní péče.

Osobní údaje na vámi zasláné plné moci podléhají zákonu o ochraně osobních údajů a budou použity pouze k tomuto účelu.

S kolegiálním pozdravem

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

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

Příhlášky 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

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 hadím jedem.
MUDr. Zdeněk Stach
• Mímotělní eliminační metody u akutních intoxikací.

MUDr. Helena Brodská, Ph.D.
• Laboratorní monitoring v systémovém zánětu.
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 pracovna ČLK
Délka: 4 hodiny
Koordinátor: MUDr. Robert Pytlík
Obdobný garant: Prof. MUDr. Pavel Klener, DrSc.

MUDr. Kateřina Benešová
• Několik kazuistik k diagnostice uzlinového syndromu.
MUDr. Josef Karban
• Diferenciální diagnostika uzlinového syndromu.
MUDr. Robert Pytlík
• Maligní lymfomy – příčina uzlinového syndromu, na kterou se stále často nemyslí.
MUDr. Eva Konířová
• Diagnostika uzlinového syndromu – praktický algoritmus.

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 Preučil

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

Datum: 22. 3. 2014
Místo: Hotel ILF, Praha 4
Délka: 6 hodin
Koordinátor: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc., Rehabilitační klinika LF UK Hradec Králové

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

23/14 Kurz z oftalmologie - Strabismus

Datum: 22. 3. 2014
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK
Koordinátor: MUDr. Jan Krásný, FNKV Praha 10

Náplní je získat všeobecný přehled dané problematiky v dětském, ale i dospělém věku. Je určen

především pro mladé oftalmology, ale i pediatriy a neurology zájímající se o strabismus.

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

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

61/14 Odpolední seminář - Autismus

Datum: 26. 3. 2014, 16.30–18.00 hod.
Poplatek: 300 Kč
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK
Přednášející: PhDr. Kateřina Thorová

25/14 Kurz - Tým lékařů se nerídí sám

Datum: 29. 3. 2014
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna 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 analýza týmu a SWOT analýza 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. Jana Bíbová, Ph.D.

30/14 Kurz - Alergologie

Datum: 29. 3. 2014
Místo: Praha, ILF, učebna č. 4
Délka: 6 hodin
Koordinátor: Doc. MUDr. Miroslav Průcha, Ph.D.

Prof. MUDr. Václav Špičák, CSc.
• Současný stav poznání asthma bronchiale.

MUDr. Radana Zachová.
Ústav imunologie 2. LF UK Praha
• Spolupráce dětského lékaře a imunologa při včasném rozpoznání primárních imunodeficitů.
MUDr. Lenka Sedláčková,
Nemocnice Na Homolce, Praha
• Lékové a potravinové alergie.
Doc. MUDr. Miroslav Průcha, Ph.D., Nemocnice Na Homolce, Praha
• Lymeská borrelióza.

26/14 Kurz - Pediatrie

Datum: 29. 3. 2014
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 7 hodin
Koordinátor: MUDr. Jana Bíbová, Ph.D.

MUDr. Petr Myška
• Poruchy sluchu – praktický pohled v ordinaci PLDD.
MUDr. Zdenka Aksenová
• Poruchy řeči – praktický pohled v ordinaci PLDD.

MUDr. Renata Kračmarová
• Enteroviry. Rotaviry.
MUDr. Milan Trojanek
• Cestovní medicína.
MUDr. Marcela Černá
• Hyperbilirubinémie novorozenců.

31/13 Kurz - Infekční lékařství IV.

Datum: 5. 4. 2014
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK
Koordinátor: Doc. MUDr. Václav Dostál

Doc. MUDr. Hanuš Rozsypal, CSc.
• Záludnosti kožních projevů infekční 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.

nice, smluvní mzdu, možnost dalšího vzdělávání, zam. benefity. Kontakt: MUDr. Jaroslav Bambaš, jaroslav.bambas@dzas.cz, 972 523 267

Gynekologická ambulance v Praze přijme na plný úvazek a na částečný úvazek lékaře/ku v oboru **gyn-por.** Požadavky: II. atestace nebo ekvivalent v oboru, dobrá komunikační zdatnost, schopnost týmové práce, znalost UZ a PC. Kontakt: 604 173 042

Zavedená **oční ordinace** v Praze 3 hledá lékaře/ku na jeden den v týdnu. Vhodné pro lékařku na mateřské dovolené nebo lékaře/ku v důchodu. Kontakt: 603 432 630, ocni-jarov@noveranet.cz

Přechází ordinaci **PLDD** v Příbrami. Kontakt: 318 629 877

Ředitel Psychiatrické nemocnice Horní Bečkovice vyhláší výběrové řízení na pozici: **náměstek/náměstkyně pro léčebné preventivní péči.** Požadujeme: VŠ vzdělání v oboru všeobecného lékařství se získanou specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie, případně neurologie nebo vnitřního lékařství, klinickou praxí minimálně 10 let, řídicí, organizační a komunikační schopnosti, flexibilitu, asertivitu, schopnost týmové práce a manažerské schopnosti, znalost legislativy a systému veřejného zdravotního pojištění, orientaci v řízení ekonomiky příspěvkových organizací, morální a občanskou bezúhonnost. Popis práce: řídí léčebné preventivní péči nemocnice, zajišťuje naplnění strategie společnosti, odpovídá za kvalitu poskytované zdravotní péče, hospodářské výsledky svéveřené oblasti, spolupodílí se na procesu smluvních vztahů se zdravotními pojišťovnami, řídí a kontroluje práci přímo podřízených zaměstnanců, metodicky řídí a odpovídá za řádné fungování oblasti LP, spolupracuje s orgány státní správy. Nabízíme: zajímavou a náročnou manažerskou práci, hlavní pracovní poměr, zařazení a ohodnocení dle nařízení vlády č. 564/2006 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě – dle uznatelné praxe v oboru –, možnost přidělení služebního bytu v blízkosti areálu nemocnice, zaměstnanecké bonusy (penzijní příspěvek, stravování s příspěvkem zaměstnavatele v areálu nemocnice, různé kulturní akce...). Předpokládaný nástup: 1.5.2014, případně dohodou. Příhláška uchazeče musí obsahovat následující doklady: ověřený doklad o ukončení VŠ studia, ověřené doklady o získaných atestacích a specializacích, motivační dopis, profesní životopis, doklad o bezúhonnosti (ne starší 3 měsíce), návrh koncepce léčebné preventivní péče. Příhlášku spolu s požadovanými doklady zašlete nejpozději do 14.3.2014 na adresu: Psychiatrická nemocnice Horní Bečkovice, personální oddělení – pí Haníkyřová, 411 85 Horní Bečkovice (na obálku připište heslo: „náměstek LPP“).

Poliklinika Prosek, a. s., Praha 9 přijme do HPP na kratší úv. lékaře pro **lůžkové odd. následné péče.** Podmínky: specializovaná způs. v oboru vnitřního lékařství či geriatrice, praxe v oboru. Vítána časová flexibilita. Nástup dle dohody. Výchledové případně možnost rozšíření úvazku. Nabídka (profesní životopis) zašlete na e-mail: prchalova.o@poliklinikaprosek.cz, fax 286 589 362, tel. 266 010 106, pí Prchalová

Přijmu ihned **praktického lékaře pro dospělé** do soukromé ordinace na dobře zařízeném obvodě (20 let fungující), okr. Litoměřice. Nadstandardní finanční ohodnocení, plný úvazek, sestřička s mnohaletou praxí v této ordinaci. Plně vybavená ordinace. Možnost postupného převzetí praxe. Kontakt: 724 065 251

Gynekologa na plný úvazek hledá ZZ Gynclin, s. r. o., Praha 9. Požadujeme zodpovědnost, profesionální přístup ke kliente. Nabízíme práci v moderně vybavené ambulanci, motivující finanční ohodnocení. Vaše CV zašlete na gynlink@gynlink.cz, 604 440 000

Nemocnice v Jihomoravském kraji hledá **primáře gynekologicko-porodnického oddělení.** Požadavky: spec. způsobilost v oboru gyn. a por., licence ČLK pro výkon funkce vedoucího lékaře, znalost práce na PC. Základní plat: 65 000 Kč. Odměny, benefity. CV prosím zašlete na korektpaha@korektpaha.cz, 602 640 076

Vysokomýtská nemocnice přijme lékaře na pozici **vedoucí lékař oddělení následných lůžek.** Info: www.vmnemocnice.cz

Hledáme atestovaného **kardiologa** na částečný úvazek na výpomoc do kardiologické ambulance v Praze. Kontakt: 720 590 229

Hledám **oftalmologa** do ambulance v Mělníku. Nadstandardní vybavení ordinace. Kontakt: ocnimelnik@seznam.cz

Hledáme **anesteziologa** na příležitostný zástup, ev. i dlouhodobější pravidelnou spolupráci. Kontakt: roman.vanzura@mediterra.cz, 737 415 778

Přijmeme **rehabilitačního lékaře** do naší ambulance v Jihlavě. Požadujeme atestaci v oboru, samostatné vedení týmu fyzioterapeutů, plat od 45 tis. dohodou + motivační prvky. Další detaily při osobním jednání. MUDr. Pavel Málek, pavm.alek@seznam.cz

Santé, s. r. o., přijme lékaře/ky se specializací v oborech: **interní/praktické lékařství, oftalmologie, gynekologie, ORL a prakt. lékařství pro děti a dorost.** Dále lékaře/ky pro realizaci **návštěvních lékařských služeb.** Nabízíme: velmi dobré fin. ohodnocení, možnost volby pracovního úvazku, zaměstnanecké benefity, atraktivní pracovní prostředí v Praze 1, 4. Požadavky: specializovaná způsobilost, praxe v oboru. Jazyk: znalosti výhodou. Více informací na www.sante.cz. Životopis zašlete na jitka.hrdlickova@sante.cz, 221 970 734

NZZ v Praze 6 hledá na odd. násled. rehabilitační péče (odb. 2U1) lékaře se specializací **FBLR** na min. 0,2 úvazku. Nabízíme základ 50 tis. hrubého. Kontakt: info@ldn-bubeneec.cz, 777 253 940

Odborný léčebný ústav Jevíčko přijme lékaře se specializací z **ortopedie, neurologie nebo léčebné rehabilitace** na lůžkové oddělení ortopedie. Jedná se o dif. dg. a konzervativní léčbu pacientů s potížemi pohybového aparátu (bez operativy, včetně léčby zánětlivých onemocnění). Pracoviště vybaveno vlastními rehabilitačními. Nástup dle dohody. Plat dle praxe 65-70 tis. Kč. Byt k dispozici. Více na www.olujevicko.cz. Kontakt: OLÚ Jevíčko, 461 550 712, olujevicko@olujevicko.cz

Nabízím místo **praktického lékaře pro děti a dorost** na dobře zařízeném obvodě. Výchledové možnost předání praxe. Okres Ústí nad Orlicí. Kontakt: 608 443 864, I.Beranek@seznam.cz

Nemocnice Rychnov nad Kněžnou přijme lékaře pro **gynekologicko-porodnické a dětské oddělení, oddělení ARO a oddělení hematologie.** Vhodné i pro absolventy. Nástup možný ihned. Možnost ubytování. Výchledové podmínky a zaměstnanecké benefity. Příhlášku zašlete 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

Oblastní nemocnice Náchod, a. s., přijme lékaře pro **interní, gynekologicko-porodnické, dětské a psychiatrické oddělení** Nemocnice Náchod. Vhodné i pro absolventy. Akreditovaná pracoviště. Nástup možný ihned. Možnost ubytování. Výchledové podmínky a zaměstnanecké benefity. Příhlášku zašlete 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

Do ordinace **praktického lékaře** Praha 5 hledám lékaře na jeden den v týdnu. Lépe pátky. Kontakt: 603 585 081

Pro soukromou ordinaci v Praze sháním lékaře s atestací v oboru **interna.** Nástup možný od května 2014. Kontakt: mudr.kroupovajana@seznam.cz, 775 328 566

NZZ v centru Smíchova přijme na plný úvazek lékaře/ku **diabetologa.** Nástup možný 1.7.2014. Kontakt: 603 440 047, 257 311 392, eva.wisniewska@mcandel.cz

Jste lékaři **interních oborů?** Už vás nebaví smog a vycházení z domu na vlastní nebezpečí? Pojdte pracovat do Podhorské nemocnice, a. s., v podhůří Jeseníků s čistým ovzduším, krásnou přírodou. Nabízíme 25 dnů dovolené, možnost ubytování, dětskou letní rekreaci v rámci holdingu, měsíční odměny, stabilizační odměny,

odměny při výročí 50 let a při odchodu do důchodu, smluvní plat. Nástup možný ihned! Hlaste se na e-mail: Hana.Camfrlova@phn.agel.cz, 554 700 231

Do zavedené ordinace v prostorách polikl. v centru Prahy přijmeme **prakt. lékaře pro dospělé** (možno i těsně před atestací). Své žádosti se CV a tel. kontaktem zasílejte na ordinace@alfaclinic.cz

Lékař v zařízení **následné péče.** Vedení 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, neurologie nebo všeobecného lékařství. Individuální mzdové podmínky dle kvalifikace při osobním jednání. Nabízíme možnost ubytování, byt 1+1. Příhlášku s profesním životopisem zašlete na e-mail: jn.mlezivova@seznam.cz

Přijmu lékaře do zavedené ordinace **PLDD** v okrese Nový Jičín s předpokladem prodeje. Kontakt: 604 638 331

Představenstvo Nemocnice Prachatic, a. s., přijme lékaře na pozici **zástupce primáře gynekologicko-porodnického oddělení.** Požadavky: VŠ vzdělání v oboru, specializovaná způsobilost v oboru podle zákona č. 95/2004 Sb., v platném znění, licence ČLK pro výkon funkce primáře – vedoucího lékaře v oboru, 10 let praxe v oboru, zdravotní způsobilost a bezúhonnost, organizační a řídicí schopnosti. Přijme lékaře nebo nelékaře se specializovanou způsobilostí v oboru **lékařská mikrobiologie** (ev. krátce před atestací) s výhledem na pozici zástupce primáře akreditované OLM. Přijme lékaře (i absolventy LF) na **interní oddělení.** Nabízíme práci v příjemném kolektivu, ubytování, osobní mzdu + čtvrtletní odměny, příspěvek k důchodovému připojištění. Potenciální zájemci jsou zváni k nezávazné informační návštěvě. Kontakt: MUDr. František Stráský, 602 324 538, strasky@nempt.cz

Do vybořené zavedené diabetologické ambulance v Trenčíně/SK hledám **diabetologa** s atestací nebo v specializační přípravě. Pozn.: Motivující platové ohodnocení, možnost odstúpenia praxe. Kontakt: 725 044 373

Do **oční ambulance** v Novém Boru hledám lékaře na 0,2; 0,4 nebo 0,5 úvazku. Dobré platové zámeří vhodné i pro lékaře – důchodce či lékařky na MD. Kontakt: 737 991 444

NZZ **následné péče** v Praze 6 nabízí místo sekundárního lékaře. Smluvní platové podmínky, 5 týdnů dovolené, závodní stravování. Nástup možný dle dohody. Krátký životopis zašlete na info@ldn-bubeneec.cz, 777 253 940

Hledám kolegyni (kolegu) **alergologa** na částečný úvazek do amb. v Trinci a v Českom Těšíně. Specializace vítána, není však podmínkou (postačuje interní nebo pediatrický kmen). Pracovní a platové podmínky dohodou. Kontakt: barbara.malyszova@seznam.cz

Hledám **praktického lékaře** na částečný úvazek do ordinace PL 15 km od Ostravy. Kontakt: 602 771 384, ordinacka@volny.cz

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

Pro Nemocnici s poliklinikou Praha, Italská, hledáme do ambulantního provozu na plný nebo zkrácený úvazek rusky hovořící lékaře a střední zdrav. personál (**zdrav. sestra**) v oborech: **všeobecný PL** nebo **interní lékařství, kardiologie, angiologie, neurologie, urologie, gynekologie, oční, ORL, diabetologie.** Znalost AJ výhodou. Nadstandardní ohodnocení, komfortní ordinace s moderní zdravotnickou technikou v centru Prahy. Kontakt: personalni@doz.agel.cz, 221 087 401

Gynekologa na plný úvazek hledá ZZ Gynclin, s. r. o., Praha 9. Požadujeme zodpovědnost, iniciativu a prof. přístup ke kliente. Nabízíme práci v moderně vybavené ambulanci. Vaše CV s průvodním dopisem zašlete na gynlink@gynlink.cz, 604 440 000

Hledám zástup za MD do ordinace **VPL** v Ostravě-Zábřehu od 3/2014. Doba zástupu doho-

du, možno i na prac. poměr, dobré finanční ohodnocení. Kontakt: lekar@hrdinova.com, 774 846 769

Malé NSZ v Brně přijme lékařku, příp. absolventku do ordinace **PL pro dospělé.** Možnost doplnění vzdělání, motivující platové ohodnocení s bonusy, příznivá ordinační doba, práce v příjemném prostředí. Kontakt: ave.surgeon@seznam.cz, 548 211 556

Oční ordinace v Praze přijme **oftalmologa** na částečný či plný pracovní úvazek. Požadujeme: VŠ vzdělání s atestací či bez atestace (alespoň 1 rok praxe), proklientský přístup a komunikativnost. Možnost perioperačních očních operací 1–2 týdně. Tel. 603 995 473

Nabízím místo **praktického všeobecného lékaře** v Praze na HPP nebo VPP (běžná kura-tiva, prevence, záv. péče jen doplňkově). Mzda 45 000 Kč hrubého + firemní automobil k dispozici (nebo proplácení lék. návštěv), firemní mobilní telefon. Tel. 725 316 316

Přijmeme **fyzioterapeuta** na plný úvazek do našeho týmu. Jsme soukromé ambulantní rehabilitační zařízení v Mostě. Nabízíme možnost dalšího vzdělávání, zaměstnanecké výhody, práci v nadstandardním prostředí. Kontakt: vrcmi@blahovasro.cz, 608 055 488

Stodská nemocnice, a. s., přijme do pracovního poměru lékaře/lekařku na pozici **zástupce primáře gynekologicko-porodnického oddělení.** Nabízíme práci v příjemném kolektivu, výhodné platové podmínky, příspěvek na životní a penzijní pojištění, možnost ubytování. Kontakt: prim. MUDr. Jakub Mach, 377 193 620, 603 553 771, mach.jakub@nemocnice-stod.cz

Stodská nemocnice, a. s., přijme do pracovního poměru lékaře/lekařku s odbornou nebo specializovanou způsobilostí na **interní oddělení.** Nabízíme práci v příjemném kolektivu, výhodné platové podmínky, příspěvek na životní a penzijní pojištění, možnost ubytování. Kontakt: primář MUDr. Roman Tytl, 377 193 520, 606 369 379, tytl.roman@nemocnice-stod.cz

Přijmu **rehabilitačního lékaře** do privátního rehabilitačního centra v Ostravě na celý či část úvazek. Kontakt: 604 881 199

Do kožní ordinace v Praze 4 přijmu lékařku na 8 hodin týdně. Tel. 603 868 846

Lékařské centrum zdraví a estetické péče, s. r. o., přijme lékaře se specializovanou způsobilostí z **dermatovenerologie (HPP/VPP)**, nástup ihned. Váš životopis s krátkou anotací zašlete na e-mail: naborLCZEP@seznam.cz nebo volejte 607 217 217, Ing. Růžičková

Lékařské centrum zdraví a estetické péče, s. r. o., Brno přijme lékaře/ku s atestací **všeobecný praktický lékař (HPP/VPP)**. Nástup ihned. Váš životopis s krátkou anotací zašlete na naborLCZEP@seznam.cz nebo volejte 607 217 217, Ing. Růžičková

Hledáme **endokrinologa, revmatologa a ortopedu** na částečný úvazek do ordinace v Liberci. Ideální jako vedlejší zaměstnání pro lékaře pracující v nemocnici nebo soukromé ordinaci (flexibilní pracovní dny a časy). Kontakt: mfaal@seznam.cz

Lékař přijme **internistu** s licencií do ambulantní praxe v Praze 6 na částečný úvazek, nástup dle dohody. Tel. 602 275 113

Přijmeme lékařku na částečný nebo celý úvazek do privátního **gynekologického centra** v Brně. Kontakt: 606 778 772

Poliklinika Milevsko, spol. s r. o., Milevsko přijme spolupracovníka – lékaře **pneumologa** pro obor pneumologie a fizeologie s příslušnou specializací. Úvazek dva dny v týdnu, 7 hodin denně. Dobré platové podmínky. Datum nástupu: ihned. Vhodné i pro lékaře v důchodovém věku. Nabídky prosíme na e-mail: lubos.mraz@poliklinika-milevsko.cz, 602 118 671

Společnost OFTEX s pobočkami ve Východočeském a Jihomoravském kraji hledá na hlavní pracovní poměr do svého týmu: 1. lékaře s atestací v **očním lékařství** do pobočky Očního centra v Brně a 2. lékaře s atestací v očním lékařství nebo absolventa se zaměřením na **dětskou oftalmologii** na oční kliniku OFTEX a do poboček Očních center. Pro pozici lékaře oftalmologa do pobočky Brno požadujeme příjemné vystupování, pěkné jednání s klienty, proaktivní



přístup, flexibilitu, schopnost profesního růstu. Nabízíme odpovídající platové ohodnocení, příjemné pracovní prostředí, možnost organizace své práce, stát se součástí dynamicky se rozvíjející společnosti, profesní růst. Po pozici lékaře se zaměřením na dětskou oftalmologii požadujeme milé vystupování, pěkné jednání s dětmi, proaktivní přístup, flexibilitu, schopnost profesního růstu. Nabízíme odpovídající platové ohodnocení, příjemné pracovní prostředí s diagnostickými přístroji dle vašeho přání, možnost spolupráce s magistrou optometrie se specializací na dětskou oftalmologii, možnost organizace své práce, stát se součástí dynamicky se rozvíjející společnosti, profesní růst s možností operativy. Váš životopis s krátkou anotací zasílejte vrchní sestře J. Staffové: staffova@oftex.cz. O výběrovém řízení budete včas informováni. Příjmu praktického lékaře pro dospělé do soukromé ordinace na dobře zařízeném obvodě. Okr. Litoměřice. Nadstandardní finanční ohodnocení, HPP, sestřička s mnohaletou praxí v této ordinaci. Možnost postupného převzetí praxe. Kontakt: 724 065 251

Do akred. ord. **VPL** v Praze přijmu prakt. lékaře pro dospělé s atest. či po absolv. int. kmene s výhledem převzetí praxe za 2–4 roky. Úvazek dle dohody. Info: www.jumed.cz. Kontakt: gp@jumed.cz, 723 860 505

Akreditovaná ordinace **PLDD** v Brandýse n. L. přijme na malý pracovní úvazek lékaře, práce na PC podmínkou. Kontakt: 326 902 310, 739 202 858, pediatrie.brandys@gmail.com

Od září 2014 nabízím místo v ordinaci **PL** Praha 5 (zástup za rodičovskou dovolenou) na 4–5 dní v týdnu po dobu 1 až 2 let. Prosím CV na janka07@email.cz

Nemocnice Dačice, a. s., přijme lékaře L3 odbornosti **interna, FBLR, chirurgie či ortopedie** na oddělení LDN od 1.4.2014. Byt k dispozici, finanční zvýhodnění. Kontakt a CV žádáme zaslat na miroslava.clupkova@nemda.cz

Hledám **VPL** do ordinace v Praze 8 na dva dny v týdnu. Dobré platové podmínky. Kontakt: 602 285 855

Do nově vzniklé plicní a alergologické ambulance v Praze 6 hledám **zdravotní sestru** s počítačovou dovedností. Přístroje FENO, Bodypleysmograf, spirometr, EKG. Nástup ihned. Seriózní zájemci pošlejte životopis na capova@gepamed.cz, 731 345 511

Nestátní zdravotnické zařízení v Dobříši (SČ kraj, okres Příbram) přijme ihned **praktického lékaře pro dospělé** na HPP/VPP. Zajímavé fin. podmínky, vybavená ordinace, zajištění bydlení a další benefity. Kontakt: 728 074 851, t.vokurka@post.cz

VOLNÁ MÍSTA – POPTÁVKA

PL těsně před atestací v **VPL** hledám místo lékaře v ordinaci **PL** s možností pozdějšího odkupu praxe. Preferuji okres Znojmo a okolí. Kontakt: sunce.v@seznam.cz

Lékařka v předatestační přípravě v **VPL** hledá pracovní uplatnění v ordinaci **PL** pro dospělé v Plzni a okolí s možností pozdějšího převzetí praxe. Kontakt: ambulance.gp@seznam.cz

Lékař – pracující důchodce ve velmi dobrém zdrav. stavu hledá prac. místo v Brně a okolí. První a druhá atestace z chirurgie i atestace z cévní chirurgie. Plný úvazek není podmínkou. Dle dohody možné i zástupy. Kontakt: novfra@seznam.cz

Lékařka s atestací z **gastroenterologie** hledá uplatnění v endoskopickém centru, nejlépe v Brně a okolí. Kontakt: lrc@volny.cz

Lékařka se specializovanou způsobilostí **interní lékařství, infekční lékařství**, licenci ČLK, mnohaletou praxí ve FN hledá práci na HPP/VPP. Možnost zástupu i v **PL, LSPP**. Brno a okolí. Kontakt: 737 887 445 po 17 h, internag@seznam.cz

Všeobecný prakt. lékař – důchodce uvítá pracovní uplatnění. Kontakt: xyjja@seznam.cz, 777 317 057

Lékař, 2 atestace z **ARO**, t. č. v ID, přijme zaměstnání, i mimo obor. Ostrava a okolí, není podmínkou. Kontakt: 722 623 986

Hledám volnou pozici sekundárního **infekcionista** v lůžka. Mám atestaci z interního lékařství

a mnohaleté zkušenosti u lůžka na infekčním oddělení. Přes týden ubytování nutné. Kontakt: 739 294 742

ORDINACE, PRAXE

Převzmu, odkoupím ordinaci **VPL** nejlépe v Praze 13 nebo 5. Jsem lékařka s atestací z **VPL**, praxí v oboru, licenci ČLK mám. Možno zpočátku i zaměstnanecký poměr. Cena dohodou. Kontakt: ordinacevpl@email.cz

Prodám dobře zavedenou ordinaci **ORL** v Praze 4. Kontakt: 728 422 401

V rámci generační výměny předám praxi **PLDD** s výbornou perspektivní klientelou v hezké, dobře dostupné lokalitě na severu Prahy. Kontakt: 737 113 456 po 19. hod.

Převzmu, odkoupím praxi **interní ambulance**, region Opava, Ostrava, Bruntál. Kontakt: htmp12@seznam.cz

Převzmu/odkoupím praxi **PLDD**, nejlépe v Praze 6. Atestaci mám. Kontakt: 776 246 038

Prodám ordinaci **praktického lékaře** v Praze 3. Pro více informací prosím napište na e-mail: dita.b@seznam.cz

Odkoupím **dermatovenerologickou ordinaci** v Praze a okolí. Kontakt: koupim.kozni@seznam.cz

Přenechám praxi **PLPDD** v Brně bez finančních nároků – rodinné důvody. Kontakt: janku2005@volny.cz, 607 950 602

Prodám zavedenou **revmatologickou praxi**, 0,2 úvazek, s. r. o., v Poděbradech. Smlouva s VZP. Kontakt: 723 006 436

Poptávám k převzetí ordinaci **VPL**, lokalita nejlépe Brno-město, Brno-venkov. Atestaci, licenci ČLK, praxi v oboru mám. Prosím nabídněte, cena dohodou. Kontakt: ordinacepraktik@gmail.com

Převzmu, odkoupím ordinaci **VPL** na Tišnovsku, Kuřimsku, Blanensku, v Brně. Jsem lékařka s atestací z **VPL**, praxí v oboru, licenci ČLK mám. Realizace 2015. Možno zpočátku i zaměstnanecký poměr. Kontakt: ordinace.vpl@seznam.cz, 722 244 508

Odkoupím/postupně převzmu ordinaci **VPL** či **dermatovenerologa**, Praha + přílehlé okolí, příp. Táborско. Kontakt: 604 117 029

Mladá lékařka s atestací v oboru koupí/převzme ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** ve Zlíně či blízkém okolí. Kontakt: praktickykylekar@hotmail.cz

Prodám dobře vybavenou a zavedenou **ORL** praxi v Praze 8. Tel. 604 126 643

Odkoupím **ORL** ordinaci v Praze a okolí. Dohoda jistá. Kontakt: ordidoktor@seznam.cz

PLDD předá dobře zavedenou praxi v širším centru Prahy s bezproblémovou klientelou. Možno postupně převzetí formou asistenta nebo v 8–9/2014 ihned. Kontakt: words2@centrum.cz

Poskytnu na dva dny v týdnu kompletně vybavené pracoviště plastického chirurga (ambulance), op. sál včetně vybavení, čekárna, kancelář) za 2/5 stávajícího nájmu za pronajaté prostory. V Praze 4. Parkování a MHD hned u objektu. Tel. 605 254 867

Odkoupím praxi **praktického lékaře pro dospělé** v regionu západní Čechy, Praha, Plzeň s kapitačním stavem od 1500 pojištěnců. Značka: rozumná cena. Kontakt: 773 109 167, barakadebora-sro@seznam.cz

Prodám zavedenou ordinaci **PLDD** v Ostravě. Kontakt: penkava.pavel@seznam.cz

Nestátní zdravotnické zařízení nabízí prostory pro zřízení lékařské praxe, nejlépe **neurolog, alergolog**, možné i další obory. Umístění: Praha 9, 3 min. metro. Kontakt: 604 945 966

Koupím praxi **VPL** v okolí Valašského Meziříčí, Nového Jičína nebo Hranic na Moravě. Atestaci, licenci, praxi mám. Nabídky na e-mail: hledamobvod@seznam.cz

Odkoupím nebo postupně převzmu **kardiologickou nebo interní ambulanci**, nejlépe okres Frýdek-Místek, Karviná, Ostrava. Tel. 777 865 785

Koupím nebo postupně převzmu ordinaci **praktického lékaře** v Pardubicích a okolí. Jsem

všeobecný praktický lékař. Kontakt: 775 052 232, vpl-pee@volny.cz

Hledám zástup v **interní ambulanci** v Praze na 1–3 dny v týdnu (s případným převzetím v budoucnu). Atestace interna a nefrologie. Tel. 723 941 228

Koupím (převzmu) **psychiatrickou ambulanci** v Brně a okolí. Kontakt: 547 244 659, 777 599 054

Prodám zavedenou moderní praxi **PLDD** v Milovicích, 40 km od Prahy. Kontakt: matasova@tiscali.cz, <http://matasova.webpark.cz/>

Přenechám zavedenou praxi **praktického lékaře pro děti a dorost** v Brně. Kontakt: 607 950 602

ZÁSTUP

Hledám lékaře na zástup do **ortopedické ambulance** v měsíci červenci a srpnu 2014. Jsme moderní NZZ v centru Smíchova u Aněla. Kontakt: eva.wisniewska@mcaandel.cz, 603 440 047

Hledám zástup do ordinace **PLDD** v okrese Praha-východ, 10 km od Prahy, velmi dobrá dostupnost i MHD. Jedná se o krátkodobé zástupy za dovolenou. A. Matrasová, kontakt: 724 081 971

Hledám lékaře/lékařku na zástup do ordinace **PL** v Praze 5 (dovolené, event. pravidelně) odpoledne 15–18 hod. nebo dle dohody, na dohodu o p. p., nutná práce na počítači – AMICUS. Kontakt: 731 570 754

Hledám kolegu **internistu**. Hledám zástup do soukr. zavedené interní ambulance v Praze 10. Vhodné i na stálý částečný úvazek (MD i dýchodě). Nástup možný ihned. Plat dohodou. Tel. 774 603 060

Hledám zástup pro soukr. **ORL** ambulanci v Rokycaně v době dovolené apod. Lépe stálá spolupráce. Tel. 602 108 789

Hledám zástup do ordinace **PL** v Praze 5 na 1–2 dny v týdnu od 2–3/2014. Šikovná sestřička v ordinaci, PC, EKG, CRP k dispozici, dlouhodobá spolupráce možná. Kontakt: ivetr@seznam.cz

PRODEJ A KOUPEJ

Přenechám zavedenou praxi **dermatologa** v Praze 4. Kontakt: noasova@jmthealth.cz

Prodám zavedenou soukr. lék. praxi **PL pro dosp.** v Přerově, od 1.1.2015. Kontakt: 777 561 542

Prodám gynekologický vyšetřovací stůl Golem, šedý, 3 motory, plně funkční. Cena 17 000 Kč. Kontakt: dr.svoboda@iol.cz

Odkoupím/postupně převzmu **kožní ordinaci** v Praze. Nástup po dohodě. Kontakt: 774 033 004

Prodám sonograf Philips EnVisor se sondou L12-3 a C5-2. Kontakt: 776 748 856

Prodám ultrazvukový přístroj Fukuda UF 4500 se 2 sondami (3,5 a 7,5 MHz) včetně manuálu. Plně funkční, dosud zcela bez poruch. Cena 50 000 Kč. Kontakt: 732 517 431

Koupím zachovalé vyšetřovací lůžko, kartotéky a nástrojový stolek. Kontakt: 604 234 812, lucie.kozlova@ladymail.cz

Prodám 2D USG Fukuda UF-4300R. Abdominální + vaginální sonda. Pravidelně servisovaná, ve výborném stavu. USG lze snadno přenášet. Ideální pro začínající privátní lékaře. Cena 45 000 Kč. Možnost prohlédnutí v ordinaci Kladno. Kontakt: 723 081 178, milankucera@seznam.cz

Prodám horkovzdušný sterilizátor Stericell 55R. Rok výt. 2000 za 10 000 Kč, plně funkční, pravidelné technické kontroly + parní sterilizátor PS 20A za odvoz. Přerov, tel. 581 738 689

Koupím do gynekologické ordinace kolposkop. Kontakt: LSGYNEKOLOG@email.cz

Atestovaná lékařka **VPL** by ráda odkoupila/převzala ordinaci **PL pro dospělé** v Praze, Praze-východ. Kontakt: JHpraktik@seznam.cz, 604 428 160

Prodám elektrokoauter SMT 75 MB, nový, nepoužitý, zakoupený v r. 2010 od firmy SMT Praha. PC 38 000 Kč, nyní za cenu 28 000 Kč. Kontakt: andr.dostalova@volny.cz, 724 234 605

Koupím vybavení oční ordinace. Kontakt: ophthalmologicka.ordinace@gmail.com, 777 837 311

Koupím zavedenou **psychiatrickou ambulanci** v Praze. Tel. 602 214 717

Koupím nebo postupně převzmu ordinaci **praktického lékaře** v Liberci. Jsem všeobecný praktický lékař. Kontakt: handymail@seznam.cz

Prodám plně funkční CRP přístroj QuikRead 101. Celá sestava: přístroj, stojan na zkumavky, dávkovač pufry, zkumavky atd. Přístroj používán minimálně cca rok. Zrušená ordinace. Cena 15 000 Kč, při rychlém jednání sleva. Kontakt: 608 284 740

Převzmu či odkoupím ambulantní **ortopedickou praxi** v Kr. Vysočina nebo J.M. Možná jiná forma spolupráce. Kontakt: orthocare@email.cz, 739 250 972 po 19. hod.

Koupím **gynekologickou ambulanci** v Praze nebo okolí. Kontakt: 7640668@gmail.com

Prodám garsonku v HK za 820 000 Kč na Bešeňovské třídě. Garsonka v blízkosti nemocnice, vhodná pro lékaře. Je v dobrém stavu, jádro ne-rekonstruované, 7. patro, výhled na Třeběš. Kontakt: volter@seznam.cz, 603 108 065

Koupím (převzmu) **oftalmologickou ambulanci** v Ostravě a blízkém okolí. Možná spolupráce s prodávajícím oftalmologem s možností pracovat na zkrácený úvazek. Kontakt: ocniolomouc@seznam.cz

PRONÁJEM

Prostory pro lék. praxi v nově zrekonstruovaném Zdrav. středisku Praha 5-Řeporyje. Ordinance: 30 m² + kuchyňka + WC + sátní lékařka. Čekárna: 7 m² + WC. Kontakt: 602 286 995

Přenechám k provozování ordinaci **VPL**, poliklinika Praha 4, osobní jednání. Kontakt: 605 963 680

Od 5/2014 pronajmu 3 lékařské ambulance v prostorech zrekonstruovaného hotelu Belveder v Brně. Společná čekárna a WC. Situováno v 1. NP. Výhodou je laboratorní zázemí, zobrazovací metody a spec. amb. v komplexu SurGal Clinic. Kontakt: 775 933 543

Poliklinika Vršovice v Ukrajinské v Praze 10 nabízí k pronájmu prostory pro následující ambulance: **ortopedie, diabetologie, pneumologie**. Pronájem možný ihned. Kontakt: poliklinika.vrsovice@gmail.com, 724 358 643

Nabízíme k pronájmu ordinaci v budově zdravotního střediska v ul. Horymírova v Ostravě-Zábřehu. Celková výměra 105 m². V objektu ordinace **VPL, PLDD, lékárna**. Frekvencované místo, po dohodě možnost upravení ordinace. Kontakt: 602 578 363, manouskova.marie@quick.cz

Pronajmu dvě vybavené ordinace se společnou recepcí 100 m² v novostavbě, v lukrativní části Olomouce-Horní Lán. V budově jsou další specializované ordinace, lékárna Max, v blízkosti FN, OC Tesco, OBL, parkování, tram. zastávka. Kontakt: urban.hel@seznam.cz

Pronajmu zařízení ordinaci ve Smiřicích a Třebechovicích pod Orebem (okr. HK) na 1–3 dny v týdnu dle dohody. Vhodné pro nechirurgické obory. Kontakt: 737 312 599

SLUŽBY

AD MEDICA – administrativní servis pro zdravotníky • zajišťuje kompletní transformace fyzických osob na SRO dle nového zákona o obch. korporacích, zakládání a prodeje praxi, přípravu provozních ráádů a další administrativu • koordinátor bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a PO pro zdravotníky. Kategorizace prací a pracovišť, analýza a hodnocení pracovních rizik a veškerá další povinná dokumentace. Školení zaměstnanců • účetnictví podvojné i jednoduší, personalistika, poradenství při převodu majetku a prodeji praxi, oceňování praxi, elektronické podpisy. Služby poskytujeme po celé ČR. Kontakt: 775 679 982, www.admedica.cz

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

RŮZNÉ

Sportovně založený doktor hledá partnerku pro cestu životem. Kontakt: ludke1980@seznam.cz

Kolegové, absolventi FVL UK v Praze 1964. Letos uplyne 50 let od naší promoce. Chtěli bychom se sejít! Prosim, ozvěte se! Jarda Eliáš: elja@post.cz, Petr Hach 224 968 123, phach@lf1.cuni.cz, Olga Barešová-Slavičková, Josefa Kočího 6, 153 00 Praha-Radotín, 736 420 355

Parťák pro druhou půlku života? Štíhlá, blond, 45+, Praha, Beroun. Reakce na cijork1@seznam.cz

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v Tempus medicorum 2/2014 se skrýval citát z díla *Vladislava Havla Malý zdravotnický lexikon: Latina je důležitá léčebná pomůcka; část nemocných se zlepší už tím, že lékař umí jejich příznaky či dokonce nemoc latinsky pojmenovat.*

Vzpomínkovou knihu

Václava Havla získává deset vylosovaných luštitelů: Marie Gebauerová, Praha 4; Aleš Lerch, Louny; Jana Mudrová, Brno; P. Navrátil, Prostějov; Kristýna Němejcová, Zbuzany; Helena Pardová, Opava; Jiří Plaček, Kutná Hora; Jan Petrželka, Staré Město; Pavel Prágr, Brno; Zdislava Vávrová, Žďár n. Sázavou.

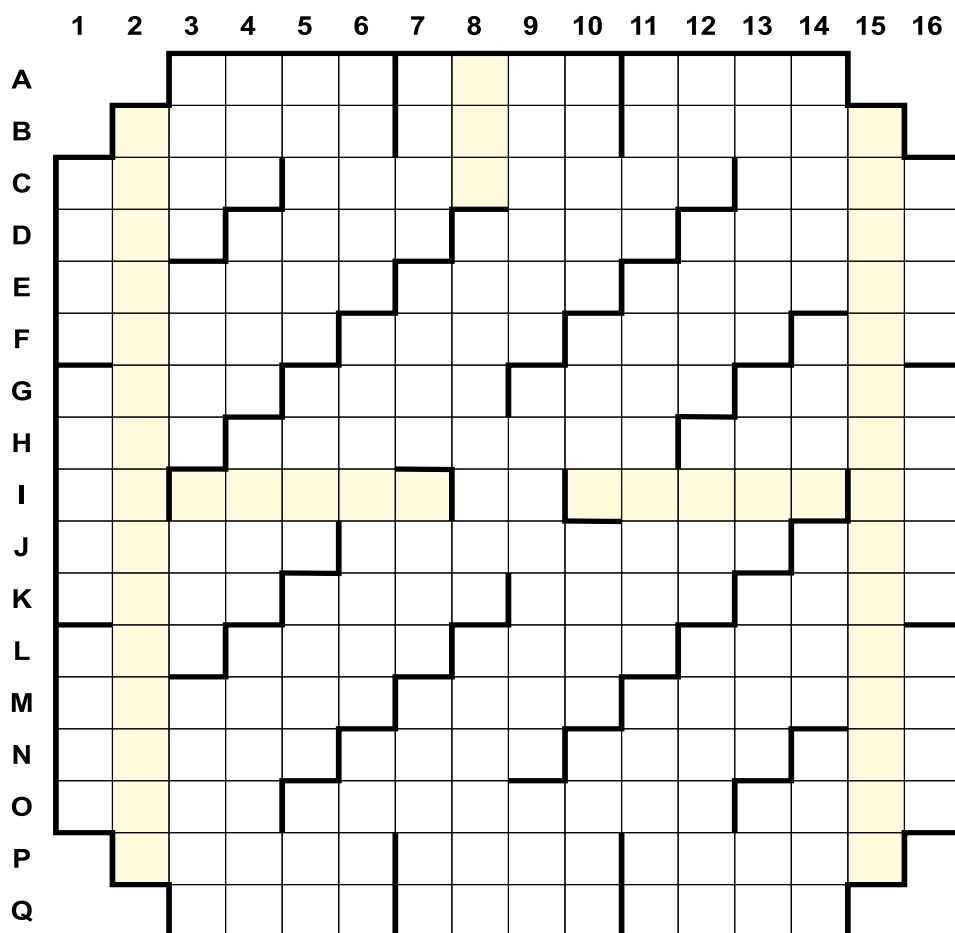
Na správné řešení tajenky z čísla 3/2014 čekáme na adrese recepc@clker.cz do **25. března 2014.**

Hodně štěstí!

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



KŘÍŽOVKA O CENY



Dobrý anesteziolog je něco jako francouzský šéfkuchař. Znáte to – vem trochu čistého kyslíku... (dokončení citátu Richarda Gordona je v tajence).

VODOROVNĚ: **A.** Pryskyřice; podivení; Vegovo jméno. – **B.** Hubičkovat; pouze; zrní určené k setí. – **C.** Pokaždé; viadukty; selhání. – **D.** Cizí ženské jméno; jméno zpěvačky Basikové; babička; pak. – **E.** Třebaže; bílá květina; cyklisté. – **F.** Náhlé změny; gázy; Zolův román; sloní zub. – **G.** Ústa; sídlo v Indonésii; sosnové lesy; citoslovce žabího zvuku. – **H.** Primáti; patříci českému herci; tímto způsobem. – **I.** Předložka; **4. díl tajenky;** iniciály herce Töpfera; **2. díl tajenky;** značka osmia. – **J.** Tesklivě smutná; strakaté krávy; pst. – **K.** Starořecká sloupová síň; anglicky „opora“; jméno herečky Popelíkové; pravoslavní duchovní. – **L.** Trhlina; stráž; trhavé střely; nalepená vrstva. – **M.** Unavit; tlumoky; svinovací závěs. – **N.** Pomůcka parašutisty; páčidlo; šikmo; anglická polní míra. – **O.** Jméno herce Aldy; královna sportu; Libušin otec. – **P.** Syntetická; druhý alkan; sbohem. – **Q.** Edém; španělský veletok; jméno herečky Hlaváčové.

SVISLE: **1.** Útvar vyrůstající z pokožky na lidské hlavě; experiment; zvětšovací sklo. – **2. 5. díl tajenky.** – **3.** Domácky Ludmila; zpěvní ptáci; nezhoubný nádor ze svalové tkáně; belgický zpěvák. – **4.** Spojka; zátoka; dvorana; obstarávat. – **5.** Stoky; kludná; švagr (zastarale); hajdy. – **6.** Značka počítačů; zařízení na měření a udržování konstantního tlaku; opeřenec. – **7.** Domácky Oldřich; africká antilopa se šroubovitými rohy; stát USA; zpracovávat válečkem. – **8. 3. díl tajenky;** sloupky v balustrádě; model. – **9.** Vysněné vzory; rostlinopis; hádanka. – **10.** Spojování jednotlivostí v celek; čerstvé; skutky; biograf. – **11.** Plavidla; provitaminy A; rokokový motiv. – **12.** Středové čáry; krátkonohý kuň; jméno zpěvačky Elefteriadu; klec pro drůbež. – **13.** Hudební nástroj; pohřební hostiny; benátský cestovatel; značka kancelářských potřeb. – **14.** Slavný muzikál; citoslovce hlasu kukačky; lán; plošná výměra pozemku. – **14. 1. díl tajenky.** – **15.** Jméno Flašky z Pardubic; části kostry; sady.

Pomůcka: *Kadu, Lia.*

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 zvláštnosti státu a zdravotních pojišťoven, které zneužívají nejednotnost nás lékařů?

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

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

✂ zde odstříhnete

PLNÁ MOC

Zmocnitel – poskytovatel zdravotních služeb

název: _____

sídlo: _____

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

zastoupený: _____

tímto zmocňuje

Zmocněnce – profesní (zájmové) sdružení poskytovatelů zdravotních služeb:

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

aby jej jako smluvního poskytovatele zdravotních služeb zastupoval

- v dohodovacím řízení o rámcové smlouvě ve smyslu ust. § 17 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění
- v dohodovacím řízení o hodnotě bodu, výši 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)