



TEMPUS MEDICORUM

06/2013
ROČNÍK 22

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY

Petice ČLK má podporu občanů i Senátu



131 000 podpisů

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Nebezpečný návrh
novely zákona
o zdravotním
pojištění

Žofínské fórum
věnované problémům
ve zdravotnictví

Podporujeme
slovenské lékaře

Senátor Žaloudík:
Chaos a lži leckomu
vyhovují

ČLK hostila
konferenci Mladých
evropských lékařů

Možnosti dalšího
vzdělávání
v rámci ČLK

Porušování některých
práv pacientů
a hrozící pokuty

Zdravotnické běhy
už znají své vítěze



Komora dělá i to, co ostatní nezajímá

Specializační vzdělávání, u kterého se ministerstvu zdravotnictví s podporou lékařských fakult podařilo minimalizovat vliv komory, se potácí v chaosu. Požadavky kladené na mladé lékaře jsou tak nesmyslné a obtížně splnitelné, že řada z nich se již ani nepokouší získat atestaci v České republice. V loňském roce si tak například z 950 čerstvých absolventů 207 mladých kolegů a kolegyní nechalo od ČLK vystavit dokumenty, aby mohli hned po škole začít pracovat v zahraničí. Dá se říct, že naše lékařské fakulty tedy produkují lékaře na export. To jsme to dopracovali!

Pracovní podmínky zejména mladých lékařů v nemocnicích zůstávají otřesné. Vůle po společné obraně svých vlastních profesních a ekonomických zájmů je přesto mezi mladými lékaři prakticky nulová. Stavovskou sounáležitost nezbudily ani miliony korun věnované podpoře jejich vzdělávání prostřednictvím komorou iniciovaného a dotovaného fondu Iuventus Medica při Nadaci Charty 77. Prohlubuje se apatie a roste sobectví. To je asi největší rozdíl v mentalitě našich mladých lékařů a jejich kolegů z evropských zemí, kteří se na pozvání ČLK sešli v květnu v Praze.

Naproti tomu celoživotní vzdělávání, ve kterém u lékařů hraje dominantní roli Česká lékařská komora, vzkvétá. Počty kurzů rostou a systém odborných garantů pro jednotlivé obory by měl ještě zvýšit systematickosti vzdělávání. Vzdělávací systém garantovaný komorou se po zvýšení nároků na počet kreditů nezbytných pro získání Diplomu celoživotního vzdělávání stal kompatibilním s vyspělými státy EU. Úzce spolupracujeme samozřejmě s kolegy ze Slovenska, ale i z Polska. E-learning představuje možnost, jak se mohou zcela zdar-

ma a bez komplikací spojených s cestováním vzdělávat všichni lékaři, bez ohledu na místo svého bydliště. Celý systém zůstává finančně soběstačný a vzdělávání tedy nemusí být dotováno z členských příspěvků.

To, co činí systém celoživotního vzdělávání ČLK unikátním, jsou jednak perfektní právní semináře a zejména pak mimořádné konference věnované tématům přesahujícím medicínské vzdělávání v tom úzkém slova smyslu. Konference zaměřené na aktuální problémy financování a organizace zdravotní péče, konference o eutanazii, o lege artis, o etice komunikace v medicíně či o únavě zdravotníků otevírají témata, o kterých se příliš nehovoří. Komora má odborný potenciál i finanční prostředky na to, aby se věnovala i tématům, která nejsou komerčně zajímavá a která například žádná farmaceutická firma nepodpoří. Podobnou aktivitou ČLK je v evropském měřítku největší výzkum syndromu vyhoření u lékařů, na jehož vyhodnocení se právě pracuje.

Pověstnou třesínkou na dortu celoživotního vzdělávání ČLK představuje speciální knižní edice vydávaná ve spolupráci s nakladatelstvím Grada. Právě tato knižní řada získala Cenu nakladatelství Grada za rok 2012. A já jsem hrdý na to, že naše kniha „Eutanazie – pro a proti“, jejímiž hlavními editory jsou docent Petr Bartůňek a Radek Ptáček, byla zároveň vyhlášena jako nejlepší publikace v sekci zdravotnická literatura. Nebýt lékařské komory, pak by tato důležitá, ale pro komerční subjekty nezajímavá knížka patrně vůbec nespátřila světlo světa.

Komora je finančně stabilní a na vnějších vlivech zcela nezávislá, může si tedy dovolit podporovat i takové prospěšné projekty, na kterých se nedá vydělat. Nejenom k obhajobě našich profesních zájmů, ale i pro tyto aktivity potřebujeme svoji profesní samosprávu.

Milan Kubek

POVODŇOVÁ POMOC

Vážené kolegyně a kolegové, odstranit veškeré následky živelní katastrofy, která řadu z vás v uplynulých dnech postihla, bohužel není v silách profesní samosprávy. **Česká lékařská komora se přesto i tentokrát pokusí finančně pomoci těm z vás, kterým povodně napáchaly největší škody na majetku, a to at již na vybavení domácnosti či na vašem zdravotnickém zařízení.**

S žádostí o finanční pomoc se můžete na ČLK obrátit prostřednictvím kanceláře vašeho okresního sdružení, případně ji můžete adresovat přímo na sekretariát prezidenta ČLK: **kancelar@clkcr.cz**. Všechny žádosti budou posuzovány individuálně.

S kolegiálním pozdravem

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

OBSAH

PETICE ČLK	3
Občané si přejí kvalitní zdravotnictví	
LEGISLATIVA	4-7
Nebezpečný návrh novely zákona o veřejném zdravotním pojištění z ministerské dílny	
ČINNOST ČLK	8-11
Komora žádá ministra financí o zvýšení platby za státní pojištěnce Žofinské fórum věnované problematice zdravotnictví	
Výzva k odmítnutí zdravotně pojistných plánů pojišťoven	
ZE ZAHRANIČÍ	12-14
Podpora ČLK slovenským lékařům Marian Kollár, prezident Slovenské lékařské komory: „Vnímáme zákon jako účelový a mocenský.“	
REFORMA ZDRAVOTNICTVÍ	15
Chaos a lži leckomu i vyhovují	
ČINNOST ČLK	16-17
Setkání sekretářek ČLK v Praze Komora hostila konferenci Mladých evropských lékařů	
VZDĚLÁVÁNÍ	17-20
ČLK pečuje o systém vzdělávání lékařů Cena Grady pro Českou lékařskou komoru	
PRÁVNÍ PORADNA	22-25
Porušování některých práv pacientů a hrozící pokuty Přehled navrhovaných změn v zákoně o zdravotních službách	
ZDRAVOTNICKÉ BĚHY	28-29
Zdravotníci v poli běžců púlmaratonu a maratonu v Praze	
SERVIS	32-35
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 •
 recepc@clkcr.cz • www.clkcr.cz
Šéfredaktor: MUDr. Milan Kubek
Redakční zprávy: 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: MUDr. Martin Hofman, www.medical-services.cz
Art Director: Petr Honzátko
Grafická úprava, sazba: Bc. 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 6: 7. 6. 2013 • **Vyšlo:** 14. 6. 2013
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, IČO, DIČ, telefon, e-mail.
 Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn.



Senátor Libor Michálek, členka představenstva ČLK Ludmila Říhová, členka petičního výboru Táňa Fischerová, senátor Marcel Chládek, prezident ČLK Milan Kubek a předseda Senátu ČR Milan Štěch (na snímku zleva).

Petice ČLK získala masovou podporu Občané si přejí kvalitní zdravotnictví

Petici za zachování kvalitního zdravotnictví, kterou zorganizovala Česká lékařská komora, podepsalo 131 000 občanů – pacientů. Dali tak najevo, že mají zásadní výhrady k tzv. reformám ministra Hegera, které vedou k ohrožení kvality, dostupnosti a bezpečnosti zdravotních služeb v naší zemi.

Prezident ČLK Milan Kubek společně s MUDr. Ludmilou Říhovou a Táňou Fischerovou předali ve čtvrtek 23. května jménem petičního výboru petici a tisíce podpisových archů předsedovi Senátu ČR Milanu Štěchovi. „Je to nepochybně jedna z největších petičních akcí, jaká se kdy v České republice uskutečnila. Ukázala, že budoucnost našeho zdravotnictví není občanům lhostejná,“ uvedl mimo jiné Milan Štěch. Díky obrovskému počtu signatářů se tak peticí budou zabývat nejenom petiční a zdravotní výbor Senátu, ale bude rovněž veřejně projednána na plenárním zasedání Senátu.

Signatáři petice nesouhlasí s dalším snižováním veřejných výdajů na zdravotnictví. Nechtějí platit stále více za předražené léky a mají obavu, že pokud budou o všem

rozhodovat zdravotní pojišťovny, jak to pan ministr plánuje, budou muset k lékaři nebo do nemocnice cestovat zbytečně daleko. Pacienti se nechtějí nechat připravit o právo svobodně si volit nemocnici a lékaře, ke kterému mají důvěru.

Občané, kteří odvádějí státu daně, si přejí, aby stát zvýšil platbu pojišťovnám za děti, důchodce a nezaměstnané, která zůstává již čtyři roky na stejné úrovni, pouhé 723 korun za měsíc. Přitom jen kvůli vládou prosazenému zvýšení DPH přispělo loni a letos zdravotnictví panu Kalouskovi na sanaci státního rozpočtu částkou 6,6 mld. korun.

Tato země je dost bohatá na to, aby všichni občané mohli mít jistotu, že v případě potřeby budou lékaři nás i naše blízké moci léčit kvalitně, podle svých znalostí, a nikoli podle diktátu úředníků pojišťoven a Ministerstva zdravotnictví.

Pokud není právě před nějakými volbami, pak se politici o občany příliš nezajímají. Lékařská komora svojí peticí dala každému, kdo si zdravotnictví platí, možnost se vyjádřit, zda si přeje zachování dostupné, kvalitní a bezpečné zdravotní péče. Nebo zda se spokojí s tím, co na nás chystá ministr Heger.

Ministr zdravotnictví Leoš Heger na-

opak odmítá, že by našemu systému hrozil kolaps. Tuto aktivitu lékařů již dříve označil za strašení občanů a zneužívání postavení lékaře vůči pacientovi. Ve svém hodnocení „reality“ přitom ministr vychází z Evropského spotřebitelského indexu (EHCI) za minulý rok, podle kterého se ČR umístila například v dostupnosti péče na 14. místě z celkem 34 hodnocených zemí. „Celkově jsme podle tohoto indexu těsně za Německem,“ uvedl ministr na nedávném Žofínském fóru pro lepší demonstraci „skutečného stavu“ českého zdravotnictví.

(red)





Foto: Leoš Chodura

Nebezpečný návrh novely zákona

Ministerstvo zdravotnictví ČR v současné době poslalo do vnějšího připomínkového řízení (v rámci vnitřního připomínkového řízení, pokud vůbec probíhalo, nebyla ČLK požádána o připomínky) návrh poměrně zásadní novely zákona o veřejném zdravotním pojištění. Pokud by tato novela, jejíž účinnost je v návrhu předpokládána k 1. lednu 2014, měla být akceptována Parlamentem ČR, šlo by o velmi zásadní změny, které by pro soukromé lékaře mohly mít fatální důsledky.

V zásadě jde o následující:

1. Zrušení dohodovacího řízení o rámcové smlouvě i rámcové smlouvy jako takové s tím, že podmínky smluvního

vztahu dohodne každá zdravotní pojišťovna s každým poskytovatelem individuálně.

2. Zrušení dohodovacího řízení o hodnotě bodu, výši úhrad zdravotních služeb, včetně regulací s tím, že toto bude vždy už jen stanovovat Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou a úhradová vyhláška může platit déle než rok, až do vydání nové úhradové vyhlášky.

3. Smlouvy mezi zdravotními pojišťovnami a poskytovateli zdravotních služeb mají být uzavírány na dobu neurčitou a zdravotní pojišťovna může smlouvu vypovědět v tříleté výpovědní lhůtě pro ambulantní poskytovatele a v pětileté výpovědní lhůtě pro poskytovatele lůžkových zdravotních služeb, a to bez uvedení jakýchkoli důvodů.

4. Výběrové řízení pro síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb zdravotních pojišťoven nemůže již vyvolat poskytovatel zdravotních služeb a jeho vyhlášovatelem již nebude příslušný krajský úřad, ale vyhlášovatelem a tím, kdo jediný bude oprávněn toto výběrové řízení vyvolat, mají být pouze zdravotní pojišťovny, které si samy stanoví kritéria pro výběr vhodných uchazečů pro uzavření smlouvy.

5. Zdravotní pojišťovny mají mít právo „vypůjčovat si smluvní lékaře“ od jiné zdravotní pojišťovny, pokud nemají dostatečnou síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb pro poskytování zdravotní péče svým pojištěncům.

Navrhované změny v rámci novely zákona o veřejném zdravotním pojištění by bylo možno shrnout do jedné stručné věty: VŠECHNA MOC ZDRAVOTNÍM POJIŠŤOVNÁM!

Návrh novely zákona o veřejném zdravotním pojištění obsahuje i řadu dalších navrhovaných změn, které však není nutno podrobně komentovat, protože nejsou pro soukromé lékaře ani nemocnice zásadní. Uvedených pět bodů však představuje zcela zásadní změnu celého systému veřejného zdravotního pojištění a posun kompetencí tak, že zdravotní pojišťovny mají proti poskytovatelům zdravotních služeb naprosto mocenské, neotřesitelné postavení, mohou kdykoli bez uvedení jakýchkoli důvodů dát soukromému lékaři „červenou kartu“, byť úspěšnému a oblíbenému u svých pojištěnců, mohou si samy stanovit kritéria pro výběrová řízení (např. hlavním kritériem může být právě cena poskytovaných zdravotních služeb), mohou navrhnout jakoukoli smlouvu, kterou bude poskytovatel patrně nucen akceptovat za situace, kdy rámcová smlouva nemá do budoucna existovat.

Jde o nejnebezpečnější předpokládané změny v systému veřejného zdravotního pojištění za posledních dvacet let, které mají zásadním způsobem deformovat právní vztahy zdravotních pojišťoven a poskytovatelů zdravotních služeb.

V této souvislosti je třeba poukázat na skutečnost, že téměř přesně před sedmi lety Parlament ČR přijal prakticky zcela opačný návrh novely zákona o veřejném zdravotním pojištění. Tento návrh zakotvoval mimo jiné trvalý smluvní vztah všech soukromých poskytovatelů – tedy soukromých lékařů – se zdravotními pojišťovnami, kterým bylo možno ze strany zdravotní pojišťovny vypovědět smlouvu pouze v případě závažného porušení povinností, za přesně stanovených podmínek. Bez toho, že by došlo k hrubému porušení povinností vyplývajících ze smlouvy, by zdravotní pojišťovna nemohla smluvní vztah se soukromým lékařem ukončit a tím, kdo by rozhodoval o úspěšnosti či neúspěšnosti soukromé lékařské praxe, by byl pojištěnec a jeho svobodná volba soukromého lékaře bez ohledu na to, zda úředník zdravotní pojišťovny hodlá či nehodlá uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě zdravotních služeb. Po přijetí této novely Parlamentem ČR ji, bohužel, údajně na žádost některých lékařských organizací, vetoval tehdejší prezident Václav Klaus a novela tak nenabyla účinnosti s ohledem na konec volebního období. Předkládaná novela je prakticky opačná ve znamení – všechna moc zdravotním pojišťovnám.

Zrušení rámcových smluv

Drobní živnostníci, kteří dodávají své zboží velkým řetězcům obchodních společností, dobře vědí, jak kruté jsou někdy smlouvy „z kuchyně“ právníků velkých obchodních řetězců. Pokud živnostník předloží právníkovi smlouvu, podle které dodává řetězci své zboží, právník se zděsí a upozorní ho, že smlouva je zcela nevyvážená, jednoznačně sepsaná ve prospěch obchodního řetězce a v neprospěch dodavatele – drobného živnostníka. Rozhodně nedoporučí takovou smlouvu akceptovat. Pokud by však drobný živnostník chtěl vyjednat s vedením obchodního řetězce jiný text smlouvy, setká se zpravidla s výsměchem. Berte tak, jak nabízíme, nebo neberte a bude dodávat někdo jiný. Nezbyvá tedy než přistoupit na naprosto nevyhodnou smlouvu, protože jinak by své zboží obchodnímu řetězci dodávat nemohl.

Do podobné situace jsou v současné době navrhovanou novelou zákona o veřejném zdravotním pojištění tlačeni soukromí lékaři.

Smluvní vztah mezi poskytovatelem zdravotní služby na straně jedné a zdravotní pojišťovnou na

straně druhé mohl být vyvážen jen díky tomu, že existovala rámcová smlouva, kterou se musely řídit individuální smlouvy mezi zdravotními pojišťovnami a soukromými lékaři. Smyslem dohodovacího řízení o rámcové smlouvě a samotné rámcové smlouvy pak bylo, aby smluvní vztahy byly upraveny spravedlivě a vyváženě, nikoli ve prospěch jedné či druhé ze smluvních stran. Tento princip nyní navrhovaná novela zákona o veřejném zdravotním pojištění opouští.

Lze si představit, jak soukromý lékař z malého městečka přichází za generálním ředitelem VZP ČR s námitkou, že smlouvu, kterou mu zaslali právníci VZP ČR, nechce takto akceptovat a po poradě se svým právníkem požaduje určité změny. Patrně by s ním generální ředitel VZP ČR vůbec nejednal. Pokud by novela byla přijata, právníci zdravotních pojišťoven okamžitě připraví smlouvu o poskytování a úhradě zdravotních služeb, která bude jednoznačně výhodná pro zdravotní pojišťovnu a jednoznačně nevýhodná pro poskytovatele, a předloží soukromému lékaři – „buď ber, nebo neber“. Bránit se proti takovému postupu může možná řetězec zdravotnických zařízení jediného poskytovatele, ať již půjde o soukromou firmu vlastníci řetězce nemocnic, nebo holding krajských nemocnic, kdy tito smluvní partneři jsou pro pojišťovnu nepostradatelní a nezbude než se s nimi o textu případné smlouvy dohodovat. S běžným soukromým lékařem – jednotlivcem, jehož služby nejsou pro zdravotní pojišťovnu nepostradatelné, však patrně nikdo vyjednat o obsahu smlouvy nebude. Konečně je i těžko představitelné, že by vedení té které zdravotní pojišťovny vyjednávalo individuální text smlouvy s každým jednotlivým soukromým lékařem či zdravotníkem, který je ve smluvním vztahu se zdravotní pojišťovnou. V případě schválení novely lze tedy očekávat velkou nevyváženost ve smlouvách, pokud nebude existovat rámcová smlouva, kterou se smluvní vztah musí řídit.

Zrušení dohodovacího řízení o úhradách zdravotních služeb

Někdo může namítnout, že dohodovací řízení o hodnotě bodu, výši úhrad zdravotních služeb a regulačních omezeních

stejně nemělo valný smysl, protože většina segmentů poskytovatelů zdravotních služeb neuzavřela se zdravotními pojišťovnami žádnou dohodu a o úhradách zdravotní péče, včetně regulací, rozhodovalo stejně Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou. Pokud tedy bude opuštěn princip každoročního dohodovacího řízení a ministerstvo rovnou rozhodne vyhláškou, nic se neděje. Není tomu tak již proto, že ministerstvo při vydání úhradové vyhlášky má přihlídnout ke stanoviskům zástupců poskytovatelů zdravotních služeb a zástupců zdravotních pojišťoven, kteří nedosáhli dohody v dohodovacím řízení, a pokud v některém segmentu je dohoda dosažena, posoudí ji z hlediska zákonnosti a veřejného zájmu. A neshledá-li rozpor s právními předpisy nebo veřejným zájmem, je ministerstvo povinno dohodu zástupců poskytovatelů a zástupců zdravotních pojišťoven akceptovat a vydat formou vyhlášky. Úhradová vyhláška je vydávána každoročně pro každý kalendářní rok zvlášť s ohledem na měnící se podmínky ve zdravotnictví. Navrhovaná novela znamená, že bez jakéhokoli dohodovacího řízení či stanovisek zástupců poskytovatelů a pojišťoven rozhodne o úhradové vyhlášce Ministerstvo zdravotnictví a tato úhradová vyhláška nemusí platit pouze jeden rok, ale může platit řadu let, protože nebude stanoveno, že každý rok musí být vydána úhradová vyhláška nová.

Možnost vypovědět smlouvu bez uvedení důvodů

Tento návrh je zvláště maligní. Navrhuje se, aby nadále smlouvy mezi poskytovateli zdravotních služeb – soukromými lékaři a zdravotními pojišťovnami – byly uzavírány na dobu neurčitou s tím, že předčasně lze smlouvu vypovědět z důvodů uvedených v této smlouvě, avšak bez uvedení důvodů ji lze vypovědět bez dalšího, v případě ambulantního poskytovatele (tedy většiny ambulantních soukromých lékařů) v tříleté výpovědní lhůtě a v případě poskytovatelů lůžkových zdravotních služeb v pětileté výpovědní lhůtě.

Zdravotní pojišťovna by tak mohla svým pojištěncům – pacientům klidně kdykoli odebrat jejich lékaře a dát mu „červenou kartu“ s tím, že nadále jeho služby nepotřebuje a nebude využívat.

Naprostá většina soukromých lékařů je existenčně závislá na smluvním vztahu se zdravotními pojišťovnami. Kdyby tato právní úprava byla skutečně přijata, uvrhovalo by je to do zásadní existenční nejistoty. Toto navrhované ustanovení může souviset s další částí navrhované novely, podle které by výběrová řízení prováděla sama zdravotní pojišťovna a rovněž by si sama stanovila kritéria. Lze si představit, že zdravotní pojišťovna vypoví všechny ambulantní smluvní partnery v tříleté výpovědní lhůtě a nadále stanoví jako hlavní kritérium pro výběr nových smluvních partnerů nabídku co nejnižší ceny, za kterou bude soukromý lékař poskytovat zdravotní služby. Komu by taková právní úprava posloužila a kdo by patrně vyhrál výběrové řízení a kdo by neměl šanci jej vyhrát nabídkou např. i dumpingové ceny, lze si snadno představit.

Výběrové řízení vyhláší a organizuje jen zdravotní pojišťovna

Dosud může výběrové řízení vyvolat jak poskytovatel zdravotních služeb, tak zdravotní pojišťovna. Vyhlášovatelem a organizátorem výběrového řízení je pak příslušný krajský úřad, v Praze Magistrát hl. m. Prahy, v případě soukromých poskytovatelů ambulantních zdravotních služeb, v případě lůžkových zdravotních služeb je to Ministerstvo zdravotnictví.

Nově se navrhuje, aby výběrové řízení nemohl již vyvolat poskytovatel zdravotní služby – soukromý lékař ani nemocnice, ale pouze zdravotní pojišťovna, uzná-li to za vhodné. Zdravotní pojišťovna sama také stanoví kritéria pro hodnocení uchazečů a výběr uchazeče, se kterým uzavře smlouvu.

Lze si představit, že půjde o „normální tendr“, kdy vyhrává nejnižší nabídka.

Bude-li mít tedy provozovatel řetězce ambulantních zdravotních služeb, který si může dovolit pro začátek nabídnout dumpingové ceny, zájem obsadit síť ambulantních zdravotních služeb, vždy snadno vytlačí soukromé lékaře – jednotlivce. Těžko posuzovat, zda to je záměrem předkladatele návrhu novely zákona, rozhodně by to však bylo důsledkem přijetí takové novely.

Právo ZP vypůjčit si lékaře či jiného poskytovatele

Za situace, kdy jednotlivé zdravotní pojišťovny nejsou vždy schopny, ani při velmi liberálním nařízení vlády o dostupnosti zdravotních

služeb, zajistit dostatečnou síť smluvních poskytovatelů jednotlivých odborností, se o to nemusí snažit, ale mohou si „vypůjčit“ smluvního lékaře od jiné zdravotní pojišťovny. Tento poskytovatel nemusí mít s příslušnou zdravotní pojišťovnou smlouvu, a přesto jiná zdravotní pojišťovna, která s ním smlouvu má, mu může nařídít, aby poskytoval zdravotní služby i zdravotní pojišťovně, se kterou smlouvu o poskytování a úhradě zdravotních služeb uzavřenu nemá. Z lékaře se tak stává jakási „figurka na šachovnici“, se kterou provádí tahy někdo jiný. A pro zdravotní pojišťovny se poskytuje významná úleva, aby nemusely zajišťovat síť smluvních lékařů a mohly si lékaře pro své pojištěnce vypůjčit od jiné zdravotní pojišťovny.

Závěr:

Jde nepochybně o dosud nejnebezpečnější a pro soukromé lékaře nejméně příznivý návrh novely zákona o veřejném zdravotním pojištění. Znamenal by naprostou nejistotu v trvání smluvního vztahu s jednotlivými zdravotními pojišťovnami, které mohou bez uvedení jakýchkoli důvodů, zcela svévolně a libovolně, komukoli vypovědět smlouvu v tříleté výpovědní lhůtě u ambulantních zdravotních služeb a v pětileté lhůtě u lůžkových zdravotních služeb. Znamenalo by to konec vyváženého smluvního vztahu mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami, ne-

boť by neexistovala rámcová smlouva a smluvní vztahy by se řídily smlouvami, které vnutí drobným soukromým poskytovatelům příslušná zdravotní pojišťovna – „ber, nebo neber“. Úhradová vyhláška by mohla platit řadu let a bylo by pouze na úvaze Ministerstva zdravotnictví, zda vydá vyhlášku novou, či nikoli. Dohodovací řízení o ní by neexistovalo. Výběrové řízení by se sice nadále konalo před uzavřením smlouvy se zdravotními pojišťovnami, ale organizovala a vyhlášovala by jej jen zdravotní pojišťovna. Ta by si také sama stanovila kritéria, patrně především nabídku co nejnižší ceny za poskytované zdravotní služby.

Jak již bylo uvedeno, novela se nese ve znamení hesla „VŠECHNA MOC ZDRAVOTNÍM POJIŠŤOVNÁM!“ . Její přijetí by znamenalo prakticky naprostou podřízenost soukromých lékařů zdravotním pojišťovnám, boj o přízeň úředníků a vedení zdravotních pojišťoven. Veškeré rozhodování o bytí či nebytí soukromých lékařů by se soustředilo do rukou úředníků a vedoucích pracovníků zdravotních pojišťoven. Pochopitelně lze doporučit, aby soukromí lékaři, jejich občanská sdružení a Česká lékařská komora tento návrh novely zákona o veřejném zdravotním pojištění rozhodně odmítli.

JUDr. Jan Mach, ředitel právní kanceláře ČLK

KOMORA CHCE JEDNAT, MINISTERSTVO MLČÍ

V Praze dne 29. 4. 2013

Č. j.: 200/2013

Vážený pane ministře, v rámci semináře pořádaného dne 22. 4. 2013 na Ministerstvu zdravotnictví ČR byl prezentován návrh zásadní novely zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Ačkoli je tento zákon jednou z nejdůležitějších právních norem, kterou se řídí poskytování zdravotní péče a úhrada za ni, nebyla Česká lékařská komora přizvána a ani neobdržela k připomíncekám předmětný návrh novely zákona.

Vzhledem k tomu, že návrh, který jsme získali neoficiální cestou, obsahuje řadu změn, které posilují moc zdravotních pojišťoven nad pacienty i poskytovateli zdravotních služeb, a jsou tedy logicky pro ČLK nepřijatelné, dovoluji si Vás tímto požádat o jednání o Vašem návrhu, a to v co možná nejkratším termínu.

S uctivým pozdravem

MUDr. Milan Kubek, prezident České lékařské komory

V Praze dne 16. 5. 2013

Č. j.: 231/2013

Vážený pane ministře, v návaznosti na náš rozhovor 13. 5. 2013 během Žofínského fóra si Vám dovoluji v příloze zaslat připomínky k Vašemu návrhu novely zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, který ministerstvo zdravotnictví z bližší nejasných důvodů ČLK k připomíncekám nezaslalo.

Zároveň si dovoluji přiložit kopii svého dřívějšího dopisu, kterým jsem Vás v této věci žádal o jednání a který dosud zůstal z Vaší strany bez odpovědi.

Bylo by jistě ku prospěchu českého zdravotnictví, kdyby se ministerstvo zdravotnictví vrátilo k dřívější praxi, kdy byly návrhy zákonů, vyhlášek a nařízení vlády týkající se zdravotnictví s profesní lékařskou samosprávou dopředu projednávány.

S uctivým pozdravem

MUDr. Milan Kubek, prezident České lékařské komory

Komora žádá ministra financí o zvýšení platby za státní pojištěnce

Prezident České lékařské komory Milan Kubek se obrátil na ministra financí Miroslava Kalouska s dopisem následujícího znění:



V Praze dne 6. 5. 2013

č. j.: 208/2013

Věc: Žádost o zvýšení tzv. zástupné platby státu zdravotním pojišťovnám za některé skupiny ekonomicky neaktivních obyvatel ČR

Vážený pane ministře,

dovoluji si se na Vás obrátit s naléhavou žádostí o zvýšení částky, kterou platí stát zdravotním pojišťovnám za tzv. státní pojištěnce.

Úvodem chci zdůraznit, že Česká lékařská komora v žádném případě nezpochybňuje samotný princip této tzv. zástupné platby státu za některé skupiny ekonomicky neaktivních obyvatel. Právě naopak. Zástupná platba státu za některé skupiny ekonomicky neaktivních obyvatel zajišťuje jednoduchým mechanismem bez zbytečných administrativních nákladů stoprocentní výběr tohoto pojistného. Problémem je však skutečnost, že tato platba je nereálně nízká a zůstává navíc čtvrtým rokem stejná.

Podle zákona byla výše platby v minulosti vázána na průměrnou mzdu a tvořila 13,5 % z vyměřovacího základu, který odpovídal 25 % průměrné mzdy za období před dvěma lety. Tento mechanismus zajišťoval alespoň pomalý nárůst státního příspěvku odpovídající nárůstu příjmu státního rozpočtu z výnosu daní ze mzdy.

První ránu tomuto fungujícímu systému zasadila Topolánková vláda, když přijala zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů, díky němuž v roce 2009 žádná valorizace plateb za státní pojištěnce neproběhla.

Fišerova vláda jako součást tzv. Janotova balíčku poté schválila změnu zákona, která mechanismus automatické valorizace úplně zrušila a umožnila, aby o výši pojistného rozhodoval podle svého uvážení jeho plátce, tedy v daném případě vláda.

Podle v současnosti platného zákona rozhoduje o výši zástupné platby státu za ekonomicky neaktivní obyvatele (děti, důchodci, nezaměstnaní) vláda vždy do 30. června předcházejícího roku.

V květnu loňského roku vláda na jedné straně rozhodla o zvýšení sazeb DPH na 15 %, respektive 21 %. Toto rozhodnutí letos zdravotnická zařízení, která jsou z daňového hlediska nepochopitelně považována za konečného spotřebitele svých vlastních služeb, tvrdě pocítila. V letošním roce se kvůli této změně tak vrací do státního rozpočtu ještě větší část oficiálně deklarovaných výdajů na zdravotnictví než v minulosti.

Na straně druhé však vláda odmítla valorizovat platbu za 6,1 milionu tzv. státních pojištěnců. Díky tomu i v roce 2013 zůstala již čtvrtým rokem výše této platby pouhých 723 Kč/měsíc. Příspěvek státu za 60 % klientů zdravotních pojišťoven, kteří ne vlastní vinou čerpají ve finančním vyjádření cca 80 % zdravotní péče, tak tvoří pouhých 24 % příjmů systému veřejného zdravotního pojištění. Veřejné zdravotní pojištění, které z ekonomického hlediska leží převážně na bedrech zaměstnanců a jejich zaměstnavatelů, se kvůli tomu dostává do stále hlubších problémů. Česká lékařská komora nemůže mlčky přihlížet snižování dostupnosti, kvality a bezpečnosti zdravotní péče v České republice.

Vážený pane ministře, nejsme si jisti, jak vehementně pan ministr Heger hájí při jednání vlády zájmy svěřeného resortu. Pokud však pan ministr předloží návrh na dostatečnou valorizaci platby za tzv. státní pojištěnce, pak tento dopis považujte za vyjádření podpory České lékařské komory tomuto návrhu. Pokud by pan ministr Heger vlastní návrh nepředložil a s veškerou vahou své funkce jeho přijetí vládou ČR neprosazoval, pak si dovoluji o předložení takového návrhu jako prezident České lékařské komory požádat přímo Vás jako ministra financí.

S uctivým pozdravem

MUDr. Milan Kubek
prezident ČLK

Žofínské fórum o zdravotnictví

V květnu proběhlo 151. žofínské fórum a bylo věnováno problematice zdravotnictví. S hlavními referáty vystoupili ministr zdravotnictví Leoš Heger a prezident lékařské komory Milan Kubek.

Ministr Leoš Heger ve svém vystoupení patrně poprvé veřejně přiznal, že na rozdíl od ostatních evropských států se v České republice zdravotnictví spolupodílí na fi-

nanční sanaci státního rozpočtu. Zároveň však ve své řeči, kterou na rozdíl od přednášky prezidenta ČLK přenášela Česká televize, prezentoval názor, že zdravotnictví funguje dobře a že jeho budoucnost díky údajnému zvyšování efektivity poskytování zdravotních služeb není ohrožena ani v případě, pokud nedojde k valorizaci plateb za státní pojištění a zvýšení výdajů na zdravotnictví. Toto tvrzení znělo poněkud nelogicky.

Prezident ČLK Milan Kubek naopak v prezentaci, jejíž text je dostupný na www.clkcr.cz, dokladoval negativní dopady ekonomické krize a chybných politických rozhodnutí na dostupnost, kvalitu a bezpečnost zdravotní péče. Zároveň varoval, že nedostatek peněz, který neumožňuje zdravotníkům zajistit pacientům splnění jejich, zákonem garantovaných, nároků, způsobuje ve zdravotnictví krizi morální a etickou.

Redakce



Foto: Macriant

Ekonomická krize způsobuje ve zdravotnictví krizi morální a etickou



Foto: Macchani

Cílem reformy zdravotnictví, která v ČR podle tvrzení vládních politiků již sedmým rokem probíhá, mělo být hledání pokud možno spravedlivého kompromisu mezi „neomezenými“ možnostmi lékařské vědy a omezenými finančními prostředky. Úkolem politiků měla být tvorba stabilního a předvídatelného právního prostředí, které by mělo respektovat přirozené sociální a ekonomické zákonitosti. Cílem by mělo být pro pacienty přátelské zdravotnictví, v němž pracují spokojení zdravotníci.

Realita českého zdravotnictví je však zcela odlišná. Dosavadním výsledkem „reform“ je zdražování spojené se zhoršováním komfortu pro pacienty. Dochází k oklešťování svobody pacientů i lékařů, kteří jsou ekonomickým tlakem nuceni k tomu, aby v rozporu s etikou svého povolání omezovali oprávněné nároky svých pacientů. Pouze díky vysoké profesionalitě, pracovnímu nasazení a morálním zábránám, které lékaři respektují, nedopadly zatím důsledky „reform“ na naše pacienty s plnou silou. Jak dlouho ještě ale dokážeme chránit své pacienty před důsledky zdravotnické „reformy“?

Hospodářství České republiky se propadá a výdaje na zdravotnictví klesají kvůli chybným politickým rozhodnutím ještě hlouběji, než by bylo nutné. Podle údajů ministerstva zdravotnictví vznikla v důsledku ekonomické krize a růstu DPH v letech 2009–2012 českému zdravotnictví ztráta 36,6 miliardy korun. Z této obrovské sumy zaplatily zdravotní pojišťovny 24 miliard

a zbylých 12,6 miliardy zaplatila zdravotnická zařízení.

V roce 2012 došlo ke zvýšení spodní sazby DPH z 10 % na 14 %, tedy o celých 40 %. Od ledna 2013 se pak obě sazby daně z přidané hodnoty zvýšily o další procentní bod. Česká republika se tak zařadila mezi státy s nejvyšší sazbou této daně v celé Evropě. Ještě že se vládě nepodařilo realizovat plán na sjednocení sazeb DPH na úrovni 17,5 %. Pokud by se stalo to, pro co zcela nepochopitelně zvedl ruku i ministr Heger, přišlo by totiž zdravotnictví o dalších deset miliard. Ale i za současných podmínek vysává státní rozpočet letos a v roce loňském ze zdravotnictví navíc 6,6 mld. Kč. Zdravotnická zařízení totiž zůstávají z nepochopitelných důvodů z daňového hlediska v pozici konečného spotřebitele svých vlastních služeb a nemají možnost zvýšené daně promítnout do ceny svých služeb, a tedy přenést na zákazníky tak, jak to činí všechny ostatní ekonomické subjekty.

Za naprosto neomluvitelnou považují nečinnost státu v oblasti lékové politiky. Státní úřad pro kontrolu léčiv (SÚKL) měl podle zákona provádět každoročně revizi maximálních cen a úhrad všech léků. Měl reagovat na změny kurzu koruny a na vývoj cen léků ve světě. Tuto povinnost SÚKL neplnil a pan ministr, místo zjednání nápravy, raději změnil zákon tak, že revize mají probíhat pouze jednou za tři roky. Nový zákon nečinnost úřadu zlegalizoval za cenu toho, že pacienti i pojišťovny musí za léky platit zbytečně mnoho. V této souvislosti stojí za zmínku i skutečnost, že 1200 léků nemá do dnešního dne pravomocně ukončené ani první revize cen a úhrad, byť toto měly státní orgány stihnout do konce roku 2008. V této souvislosti asi již nikoho nepřekvapí, že z 9500 léků registrovaných v ČR má zatím ukončeny druhé revize, předepsané zákonem na období 2011–2013, pouhých 360 preparátů. Blamáží skončil rovněž ministerský plán na úhradové soutěže neboli aukce. Ty měly, alespoň podle ministerské propagandy, přinést úsporu 5 miliard korun. Avšak od prosince 2011 do dnešního dne nevyhlásilo ministerstvo ani jedinou takovou aukci. A nevyřešený zůstává i problém reexportu léků, na kterém vydělávají někteří provozovatelé lékáren. Důsledkem

absence reálné lékové politiky státu jsou nejen rostoucí ceny léků v lékárnách, zvyšující se doplátky pacientů, z nichž někteří se z ekonomických důvodů již odmítají řádně léčit, ale také nárůst výdajů zdravotních pojišťoven v prvním pololetí loňského roku meziročně za léky o 5,5 %.

Důsledkem snižování výdajů na zdravotnictví spojeným s růstem nákladů zdravotnických zařízení je nejenom personální devastace resortu, ale především pokles dostupnosti, kvality a bezpečnosti zdravotní péče.

Ministr zdravotnictví připravuje zákony, které mají ještě více posílit moc zdravotních pojišťoven nad lékaři i pacienty. Chystá se další prohloubení nerovnosti ve smluvních vztazích mezi pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními. Z občanů nevolníky pojišťoven již pan ministr udělal tím, že jim zakázal měnit pojišťovnu častěji než jednou ročně s tím, že svůj úmysl musí klient nahlásit pojišťovně nejméně půl roku dopředu.

Pro bezpečnost pacientů je však zcela zásadní zachování autonomie lékaře v rozhodování o odborných otázkách diagnostiky a léčby. Tak jako všechny evropské lékařské komory a asociace i ČLK bude tuto autonomii bránit ze všech sil. Lékaři nemohou být ekonomicky motivováni k porušování etických norem svého povolání a k nezákonnému omezování zákonem garantovaných a z medicínského hlediska oprávněných nároků svých pacientů. Veškeré projekty tzv. řízené péče musíme v zájmu svých pacientů odmítat tak, jako odmítáme pozitivní listy tvořené pojišťovnami, pokud si tyto budou jejich dodržování vynucovat.

Ministr Heger nehájí zájmy svěřeného resortu. Dopady ekonomické krize na zdravotnictví jsou kvůli tomu zbytečně tvrdé. Peníze, které by měly sloužit k úhradě zdravotní péče, končí v bezedném státním rozpočtu jen proto, aby je politici mohli rozfofrovat tam, kde jim může snáze něco uvíznout za drápky. Podfinancování zdravotnictví způsobuje nejenom růst vnitřní zadluženosti, ale především morální devastaci. Krize ekonomická tak způsobuje krizi morální a etickou. Již dnes je jasné, že s důsledky „vládnutí“ ministra Hegera se české zdravotnictví bude vyrovnávat velmi dlouho.

Milan Kubek



ilustrační foto: shutterstock.com

Nesouhlas se zdravotně pojistnými plány pojišťoven

Krizový štáb sdružující AČMN, Asociaci krajských nemocnic, Svaz pacientů ČR, Národní radu osob se zdravotním postižením ČR, OSZSP, LOK-SČL za podpory ČMKOS, České lékařské komory, Rady seniorů ČR a dalších organizací vyzval poslance, aby odmítli zdravotně pojistné plány zdravotních pojišťoven.

Krizový štáb upozornil zákonodárce, že Poslanecké sněmovně je navrhováno

schválit výrazné snížení úhrad zdravotní péče především v nemocnicích, a to za situace, kdy tytéž zdravotně pojistné plány předpokládají růst příjmu veřejného zdravotního pojištění. Úhrady nemocnicím by se měly snížit na 97,8 % úhrad roku 2012, úhrady následné péče dokonce na 96,9 % loňské skutečnosti. To vše je navrhováno při očekávaném růstu příjmu zdravotních pojišťoven celkem na 102,4 %.

Přesto, že nemocniční ambulance jsou poslední instancí pro pacienty neošetřené

v soukromých ambulancích a jedinou možností ošetření v noci, o víkendech a svátcích, úhrada za jejich péči se plánuje snížit na 96,6 % roku 2012, přičemž pro pojištěnce VZP ČR dokonce na 90,8 % loňské skutečnosti.

Asociace nemocnic i krizový štáb opakovaně upozorňovaly na kritickou situaci v nemocnicích v důsledku vydané úhradové vyhlášky Ministerstva zdravotnictví. V jejím důsledku již byly nemocnicím v tomto roce sníženy měsíční úhrady v průměru na 94,7 % roku 2012. Při započtení inflace a dopadech zvýšené DPH představuje ve srovnání s rokem 2012 průměrné snížení reálných úhrad o více než 10 %.

Přitom pod uvedeným průměrným snížením je téměř polovina regionálních nemocnic, kdy některé nemocnice musejí počítat se snížením reálných úhrad i o 15–20 %. Existence tří desítek nemocnic je znovu ohrožena. Krizový štáb upozorňuje, že skrytě pokračuje další, již druhá etapa pokusu o rušení regionálních nemocnic.

Nemocnice včetně některých fakultních se netají tím, že jsou donuceny omezovat plánované operace, prodlužovat čekací doby, poskytovat jen nejnnutnější a nejlevnější léky a provádět ta nejnnutnější vyšetření. Nemocnice již dnes upozorňují, že v závěru roku nebudou mít zdroje ani na neodkladnou péči.

Návrh na zrušení úhradové vyhlášky na rok 2013, která výše uvedenou situaci způsobuje, již byl podán Ústavnímu soudu.

Návrhy zdravotně pojistných plánů zdravotních pojišťoven, které bude Sněmovna projednávat, vycházejí ze stejných principů jako úhradová vyhláška, která se stala předmětem kritiky a odporu téměř ve všech oblastech poskytování zdravotní péče.

Krizový štáb vyzval poslance a poslankyně, aby odmítli omezování dostupnosti, kvality a bezpečnosti zdravotní péče a aby hlasovali ve prospěch občanů, a tudíž proti navrženým zdravotně pojistným plánům zdravotních pojišťoven.

Poslanci alespoň prozatím nepotvrdili vládní politiku škrtnů ve zdravotnictví.

Jednání 53. schůze Poslanecké sněmovny skončilo 17. května 2013. Návrh vlády schválit zdravotně pojistné plány zůstal neprojednán.

Jana Popovičová, Stanislav Fiala, AČMN

Setkání sekretářek ČLK v Praze

Tradiční setkání sekretářek České lékařské komory se uskutečnilo v pondělí 20. května 2013 v pražském sídle komory. Zúčastnilo se ho 54 sekretářek z 52 okresních sdružení ČLK, z toho jeden muž, sekretář z OS Havlíčkův Brod. Druhý muž, sekretář z OS Praha-západ, se našich pracovních jednání dlouhodobě nezúčastňuje. Přestože představenstvo ČLK ve svém březnovém zápise požádalo předsedy OS ČLK,

aby zajistili účast svých zaměstnanců, ze 34 okresních sdružení ČLK se zaměstnanci omluvili a nedorazili.

Během jednání jsme probrali jedno oddělení za druhým. Každý představil svoji práci a odpověděl na dotazy z pléna. K právním otázkám vystoupil Mgr. Aleš Buriánek, o registrech kauz, vzdělávacích akcí a registru členů hovořily Pavla Bublová, Nada Reitschlägerová a Petra Studená. V odpo-

ledním programu vystoupil prezident ČLK MUDr. Milan Kubek se zhodnocením uplynulého roku, o činnosti čestné rady referoval prof. Richard Škába, o nejčastějších chybách v řízení před disciplinárními orgány hovořila JUDr. Helena Peterková.

Největší diskuse proběhla kolem práce s registrem kauz. Sekretářky si také stěžovaly na to, že členové ČLK velice laxně plní svou ohlašovací povinnost vůči registru členů ČLK.

Jako hosté se setkání zúčastnili zástupci T-Mobile a Kooperativy, kteří představili své nabídky pro členy a zaměstnance ČLK.

Atmosféra setkání, které probíhalo od 10 do 16 hodin s hodinovou přestávkou na oběd, byla dobrá, všem sekretariátům bude rozeslán zápis z jednání. (red)



Sekretářka RK a ČR ČLK Pavla Bublová a ředitelka kanceláře ČLK Jindra Štastná (zleva)

Podpora slovenským lékařům

Ministerstvo zdravotnictví SR chce trestat lékaře bez rozhodnutí soudu



Ilustrační foto: archiv MF

Národní rada Slovenské republiky projednává pravděpodobně Ministerstvem zdravotnictví SR připravený a poslancem MUDr. Jozefem Valockým předložený návrh novely zákona o poskytovatelných zdravotní péče, který zásadně mění a zpřísňuje kritéria tzv. bezúhonnosti, která musí splňovat lékař.

Podle nového zákona by již bezúhonným nebyl lékař, který by spáchal jakýkoli trestný čin, jehož skutková podstata souvisí s výkonem povolání. Takový lékař by ztratit způsobilost výkonu svého povolání na dobu 10 let. Zároveň se nově, podle vší pravděpodobnosti účelově, zavádí nový trestný čin „porušování povinností a vyhýbání se výkonu povinností za krizové situace“. Za tento trestný čin má hrozit trest odnětí svobody v délce 2–5 let nepodmíněně.

Ministerstvo zdravotnictví by dále mělo získat moc udělovat lékařům finanční pokuty rovněž s následkem vyloučení z výkonu zdravotnického povolání na dobu 10 let, a to i bez rozhodnutí soudu.

Nebezpečnost a nedemokratičnost návrhu vyplývá na povrch v souvislosti se skutečností, že vláda SR zneužila vyhlášení tzv. krizového stavu k pokusu potlačit oprávněné protesty lékařů ve slovenských nemocnicích.

Představenstvo České lékařské komory přijalo na svém zasedání 17. 5. 2013 k návrhu následující usnesení:

Návrh omezující demokratické svobody zaručené tak jako ostatním občanům i lékařům je v rozporu s Úmluvou Mezinárodní organizace práce o zrušení nucené práce č. 105 z roku 1957.

Cílem návrhu není vyřešit problém nedostatku lékařů v nemocnicích na Slovensku, který je objektivním následkem neuspokojivých pracovních a platových podmínek, cílem je potrestání účastníků protestní akce z roku 2011 a zastrášení lékařů, aby si již pro příště

nedovolili hájit svá práva garantovaná Ústavou Slovenské republiky.

Přijetí návrhu by zásadním způsobem poškodilo pověst Slovenské republiky jako demokratického státu a vedlo by patrně k odchodu dalších slovenských lékařů do emigrace. Nedostatek lékařů ohrožující kvalitu, dostupnost a bezpečnost zdravotní péče na Slovensku by se tak ještě prohloubil.

O možnosti zavést nucené práce pro lékaře se v souvislosti s protestní akcí „Děkujeme, odcházíme“ hovořilo i v českých politických kruzích. Právní řád České republiky však takovou zlovůli naštěstí neumožňuje. Vláda ČR může vyhlásit tzv. krizový stav a uložit pracovní povinnost podle zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení. Může však tak učinit pouze v případě mimořádné události, za niž je možno považovat „škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, a také havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací, při níž je vyhlášen stav nebezpečí nebo nouzový stav nebo stav ohrožení státu“. Druhou možností, jak uložit pracovní povinnost, je postup dle zákona o zajišťování obrany České republiky.

V mene lekárov, ktorých zastupuje Lekárske odborové združenie, ale i ostatných slovenských lekárov, Vám ďakujem za podporu.

S pozdravom Peter Visolajský, predseda LOZ

V obou případech tedy lze prolomit ochranu zaměstnanců danou zákoníkem práce. Krizové orgány tím nabývají oprávnění nasazovat občany do různých míst výkonu práce i bez jejich souhlasu a vyžadovat po nich práci i nad rámec limitů pracovní doby stanovených zákoníkem práce. Nedodržení této pracovní povinnosti ovšem není podle našeho právního řádu trestným činem, jedná se o pouhý přestupek, za který hrozí jen pokuta, nikoli trest odnětí svobody, který pro své bývalé kolegy na Slovensku navrhuje pan poslanec Valocký. Ze zákonů České republiky rovněž vyplývá, že oba postupy jsou možné pouze ve zcela výjimečných situacích, zejména při rozsáhlých živelních katastrofách či za válečného stavu. Stát je samozřejmě povinen za takto nařízenou práci řádně zaplatit. Použití institutu pracovní povinnosti občanů při řešení obecného nedostatku lékařů, tak jak je tato povinnost koncipována v návrhu projednávaném Národní radou SR, by bylo považováno v ČR podle právníků České lékařské komory za protiústavní.

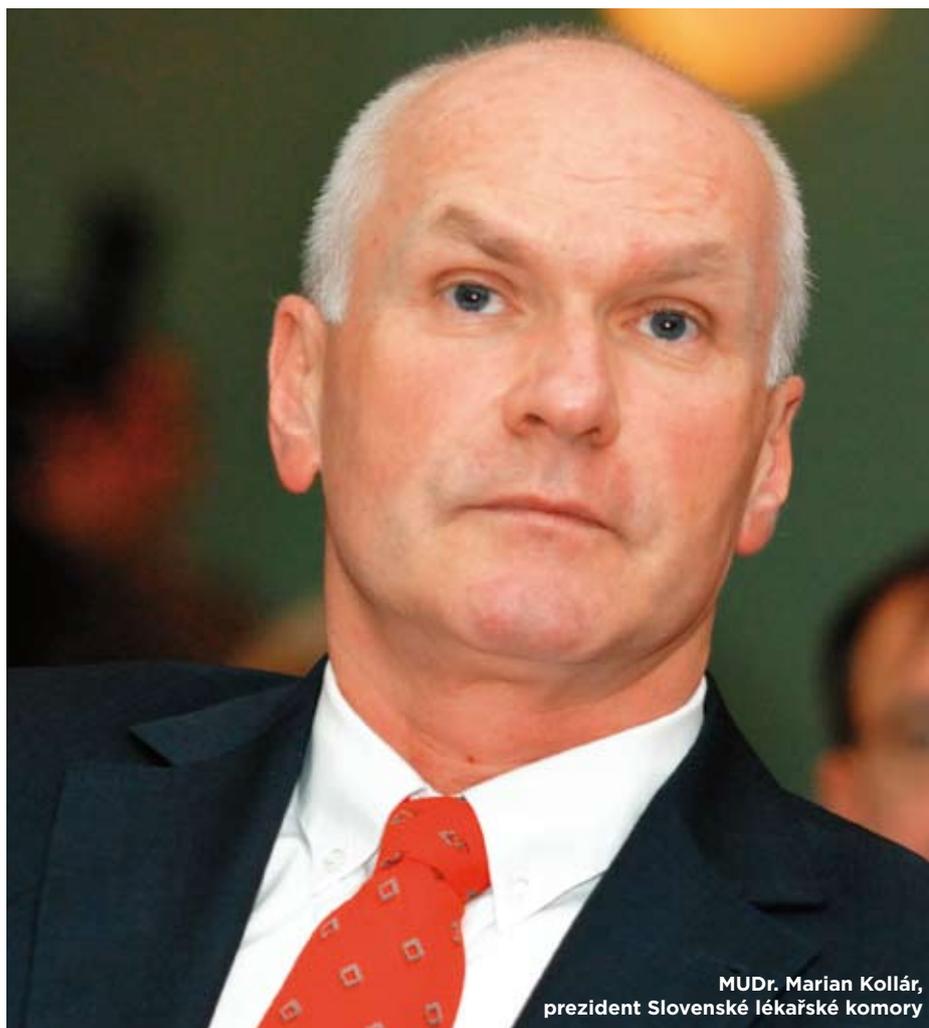
Česká lékařská komora podporuje své slovenské kolegy, proto jsem o našem zásadně odmítavém stanovisku k návrhu informoval nejenom ministryni zdravotnictví SR JUDr. Zvolenskou, ale také přímo předsedu vlády SR JUDr. Fica, kterého jsem požádal, aby využil svoji autoritu k tomu, že nedemokratický návrh omezující práva slovenských lékařů bude odmítnut, či ještě lépe stažen z projednávání.

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

SLOVENSKÝ PARLAMENT NEDBAL PROTESTŮ

Slovenský parlament ve středu 22. 5. 2013 schválil navzdory protestům evropských lékařských organizací novelu trestního zákona i zákona o způsobilosti k výkonu lékařského povolání. Pokud zákon podepíše prezident SR, což je velmi pravděpodobné, otevírá se cesta ke kriminalizaci lékařů, kteří si troufli hájit svá Ústavou SR garantovaná práva. Ze 150 poslanců jich hlasovalo pro návrh 84 (z toho 79 z vládní strany SMĚR – všichni přítomní), 35 poslanců hlasovalo proti, 23 se jich zdrželo a 8 nebylo přítomných. Schválení takto nehorázné diskriminace slovenských lékařů je špatnou zprávou i pro české lékaře.

Redakce



MUDr. Marian Kollár,
prezident Slovenské lekárskej komory

Vnímame tento zákon len ako účelový a mocenský

Profesia lekára je síce krásna, záslužná, nezastupiteľná, s tradíciou dlhou, ako je ľudstvo samé. Mohli by sme pokračovať v množstve iných prirovnaní, ale všetci vieme, že lekárske povolanie má aj svoje tienisté stránky. Spomeniem iba jednu. Zodpovednosť lekára za výkon svojej práce a konania vysoko prekračujúca zodpovednosť pri výkone iných povolání.

Každý lekár vie, že prekročením prahu ambulancie, vstupu do nemocnice, na naše pracovisko sa ocitáme už jednou nohou

v súdnej sieni. Pritom všetci vieme, že lekárske povolanie a jeho výkon je postavené na odbornosti a rozhodnosti v danom okamihu. V záujme zachovania života a zdravia pacienta schopnosť rozhodnúť sa niekedy i pre riskantný výkon, ktorý nie vždy môže byť úspešný, nakoľko výsledok práce lekára závisí od jedinečnosti ľudského organizmu.

Viem, že problém chybovosti v našom povolaní bol, je a aj bude, presne tak ako komplikácie, ktoré môžu prísť s každou chorobou, diagnostikou, operáciou, liečbou. Napriek tomu, že sa snažíme prísť ku každému

pacientovi tak, aby sme sa pochybeniam alebo neúspechu vyhli v čo najväčšej možnej miere. Sú však veci medzi nebom a zemou, ktoré my lekári a zdravotníci poznáme až veľmi dobre, lebo sa nás bytostne dotýkajú. Pre nás je to osobné. Otázka odbornosti, cti, spolupatričnosti s pacientom. Ináč však k tomu pristupujú médiá a jeho redaktori, často hladní po lacnej senzácii, ale aj snahe ukázať lekára a jeho prácu aj v inom svetle.

V poslednom období sa premnožili mediálne príspevky o práci a hlavne „pochybeniach“ lekárov a zdravotníckych zariadení, bez snahy objektivizácie skutočných príčin a faktov. Slovenská lekárska komora uskutočnila v marci tohto roku stretnutie s novinármi zamerané na legislatívne prostredia pre výkon povolania lekára z pohľadu novej trestnoprávnej, občianskoprávnej a správnej zodpovednosti lekára. Snažili sme sa poukázať na to, že súčasná slovenská legislatíva na jednej strane vytvára neprímeraný tlak na lekára čo do jeho možného ohrozenia postihmi všetkého druhu, na druhej strane sme sa snažili poukázať na chabú možnosť obrany v prípade podaných žalôb alebo začatých trestných a správnych konaní. Hovorili sme o nevyváženosti vzťahov, ktoré súčasná legislatíva vytvára. Netušili sme, že sa budeme musieť v krátkom čase vrátiť k otázke kriminalizácie zdravotníckych pracovníkov, v tomto prípade žiaľ zástupcami zákonodarného orgánu.

Dňa 23. apríla 2013 sa uskutočnilo rokovanie výboru NR SR pre zdravotníctvo, na ktorom bol prerokovaný vládny návrh, ktorým sa menil a doplňal trestný zákon a zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve. Na zasadnutí bol tiež predložený a schválený pozmeňujúci návrh poslanca NR SR Jozefa Valockého.

Navrhované novely sme považovali a považujeme za neospravedlivo zásah do základného práva zdravotníckych pracovníkov vykonávať svoje povolanie, pričom predkladatelia návrhov neodôvodnili tento hrubý zásah do základného práva zdravotníckych pracovníkov.

O čo vlastne išlo?

V prvom rade o zmenu podmienok preukazovania bezúhonnosti zdravotníckeho pracovníka tak, že zdravotnícky pracovník by nebol bezúhonný, v prípade za odsúdenie za trestný čin, ktorého podstata súvisí s poskytovaním zdravotnej starostlivosti alebo



za akýkoľvek úmyselný trestný čin. Tento sa rozšíril aj o trestný čin, ktorého skutková podstata súvisí s výkonom zdravotníckeho povolania.

Návrh na sprísnenie podmienok preukázania bezúhonnosti sme považovali za neakceptovateľný, nakoľko pri akomkoľvek rozhodnutí súdu o vine zdravotníckeho pracovníka v súvislosti s výkonom povolania, tento stráca možnosť výkonu zdravotníckeho povolania. Druhá časť návrhu rovnako stavala zdravotníckych pracovníkov do postavenia, ktoré boli porovnateľné iba s vybranými verejnými povolaniami.

Je neodôvodniteľné, aby lekár nemohol vykonávať svoje povolanie, ak bol odsúdený za akýkoľvek úmyselný trestný čin.

Musím s potešením konštatovať, že sústredeným tlakom Slovenskej lekárskej komory v spolupráci s ďalšími organizáciami pôsobiacimi v zdravotníctve sa podarilo prijatie tohto ustanovenia odvrátiť. Dúfam, že nie len dočasne.

Na rokovaní výboru NR SR nás ešte viac prekvapil poslanecký pozmeňujúci návrh poslancu „nášho kolegu lekára“ **Jozefa Valockého**, a to:

a) Porušovanie povinnosti za krízovej situácie

Ako ukázal postup vládnej moci v minulosti, tento návrh nesmeroval k zabezpečeniu výkonu práce zdravotníckymi pracovníkmi v skutočnej krízovej situácii, ale snaží sa byť riešením systémových nedostatkov a neschopnosti riešiť personálne otázky v zdravotníctve tradičnými legislatívno-právnymi spôsobmi. Vyhlásenie krízových situácií v čase mieru, v čase bez prírodných katastrof apod. je prejavom neschopnosti riešiť problémy zdravotníckych pracovníkov a nahrádzať sociálny dialóg diktátom. Navrhovaný postup má všetky znaky porušenia zákazu nútenej práce v rozpore s Dohovorom Medzinárodnej organizácie práce o zrušení nútenej práce č. 105 z roku 1957, ktorý zakazuje potláčať a nepoužívať akúkoľvek formu nútenej alebo povinnej práce.

b) Vyhýbanie sa výkonu povinnosti za krízovej situácie

Navrhované ustanovenie trpí všetkými nedostatkami ako vyššie navrhované ustanovenie, navyše je už teraz možné vysloviť vážne pochybnosti o realizácii tohto práva v praxi. Návrh obsahuje novelu zákona č. 578/2004 Z. z., o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, ktorý dáva možnosť Ministerstvu zdravotníctva uložiť pokutu v prípade, ak usúdi, že zdravotnícky pra-

covník nevykonal uloženú povinnosť počas krízovej situácie, až do výšky 3300 eur. Na základe rozhodnutia o uložení pokuty je príslušná komora povinná vyčiarknuť zdravotníckeho pracovníka z registra s tým, že opätovný zápis do registra nemôže byť skôr ako za desať rokov.

Je právne nezvyklé, aby za neplnenie rozhodnutia vydaného iným orgánom ukladal pokutu iný orgán, v tomto prípade MZ SR. Nezvyklá a ničím neodôvodnená je výška pokut, ktoré môže ministerstvo uložiť.

Právne, ale aj morálne sú neakceptovateľné ustanovenia, ktoré zdravotníckeho pracovníka diskvalifikujú z výkonu povolania na obdobie desiatich rokov. Takýto vážny zásah do základného práva na výkon povolania nie je ničím odôvodniteľný. Neakceptovateľným je odôvodnenie vyslovené na zasadnutí výboru pre zdravotníctvo NR SR, podľa ktorého sa vlastne o nič vážne nejedná, keď zdravotnícky pracovník má možnosť nechať takéto rozhodnutie preskúmať súdom. V tejto súvislosti je potrebné poznamenať, že súdy v správnom konaní preskúmajú právoplatné rozhodnutia, teda zdravotnícky pracovník počas súdneho konania nebude môcť vykonávať svoje povolanie. Pri všeobecne známej pružnosti slovenského súdnictva nie je istota, že súd stihne vo veci rozhodnúť do uplynutia desaťročnej lehoty.

K čomu mali slúžiť uvedené návrhy?

Mali pomôcť nám zdravotníkom pri práci? Mali pomôcť pacientom dostať lepšiu zdravotnú starostlivosť, mali ušetriť zdravotníctvu peniaze, alebo nebudaj mali zlepšiť slovenské zdravotníctvo?

Odpoveď je pre mňa celkom jasná.

Nie. Práve naopak. Majú zastrašiť, znechutiť, ešte viac zneatraktívniť naše povolanie, ale hlavne dostať na kolena našu profesiu, nás zdravotníkov, čoho výsledkom má byť rezignácia na veci verejné.

Predloženie uvedených zákonov sa nedalo vnímať inak ako vendeta proti lekárskej komore za to, že vystúpili proti finančným skupinám a nakoniec bolo zachované verejné zdravotníctvo.

Chcem však tiež zdôrazniť, že návrhy týchto zákonov neboli namierené len voči lekárom a ostatným zdravotníckym pracovníkom, ale v konečnom dôsledku budú mať dopad hlavne na pacienta. Pretože frustrovaný, traumatizujúci, kriminalizujúci lekár bude sa

pri výkone svojho povolania snažiť primárne, aby sa svojim konaním vyhol trestnoprávnej zodpovednosti, a nie mať prirodzenú snahu o vyliečenie pacienta.

Hippokratova prisaha dostala vážne trhliny, nakoľko lekári budú tlačení neorientovať sa a priori na pomoc pacientovi, ale ich prioritou bude dodržiavaním administratívneho prístupu vyhnúť sa hroziacej kriminalizácii a postihu.

Tento zákon sa však netýkal len lekárov, ale všetkých zdravotníckych pracovníkov. Preto aj ich reakcia nedala na seba dlho čakať. Výsledkom našich spoločných aktivít prakticky všetkých zdravotníckych organizácií bolo protestné zhromaždenie pred slovenským parlamentom v čase schvaľovania týchto zákonov a naša prítomnosť v bielych plášťoch na jeho balkóne.

Aspoň čiastočným úspechom bola revízia návrhu zákona o bezúhonnosti.

Avšak trestnoprávna zodpovednosť a jej dôsledky pri vyhlásení „krízového stavu“ ostali nezmenené!

Vzhľadom na vyššie uvedené vnímame tento zákon len ako účelový a mocenský, ktorého úlohou je nahrádzať dialóg na všetkých úrovniach diktátom a aroganciou moci.

A to je dostatočný dôvod, aby Slovenská lekárska komora spolu s ostatnými zdravotníckymi organizáciami sa pokúsila vykonať všetky dostupné kroky, aby tieto návrhy napriek schváleniu v Parlamente neboli zavedené do praxe. Preto sme sa spoločne obrátili na prezidenta SR Gašparoviča, aby novelu trestného zákona vrátil do NR SR k opätovnému prerokovaniu a aby bol vytvorený adekvátny priestor na diskusiu.

Sme presvedčení, že prijatiu takejto závažnej právnej normy musí predchádzať široká diskusia so všetkými zdravotníckymi organizáciami, ďalšou odbornou obcou ako aj slovenskou verejnosťou.

Záverom v mene svojom i v mene Slovenskej lekárskej komory chcem poďakovať všetkým medzinárodným organizáciám, ktoré vyslovili jasný postoj, solidaritu a podporu slovenským zdravotníkom, ktorí sú opäť tak ťažko skúšaní.

Osobitne však chcem vysloviť poďakovania ČLK, LOK a všetkým českým kolegom za vyjadrenie silnej podpory a dôrazného nesúhlasu s praktikami spojenými s kriminalizáciou slovenských zdravotníkov.

Kiež by sme vám to nemuseli nikdy vracať.

MUDr. Marian Kollár,

prezident Slovenskej lekárskej komory

Chaos a lži leckomu i vyhovují



Oznámení převodu velkých pražských nemocnic ze státu na hlavní město je teď zase nahrazeno sdělením, že nemocnice se převádět nebudou. Oznámení, že fakultní nemocnice podle důvodové zprávy k novému zákonu

hospodaří s vyrovnaným rozpočtem, zároveň znamená, že dluhy některých dosahují mnoha stovek milionů. Oznámení, že slučování některých ústavů a nemocnic je připraveno na přání všech zúčastněných, znamená v praxi zásadní nesouhlas vyjadřovaný peticemi a stávkovou pohotovostí zaměstnanců. Oznámení, že plánovaných univerzitních nemocnic bude devět, je na straně třináct důvodové zprávy k návrhu zákona komentováno nepovšimnutou větičkou, že se „nepočítá, že by v ČR bylo více než několik málo desítek univerzitních nemocnic“. Oznámení, že reformní opatření snižují náklady na léky, teď střídá zjištění, že náklady na léky loni významně narostly, a to nikoli jen kvůli vyšší DPH. Oznámení, že úspor v běžné péči je třeba hlavně proto, aby více bylo na nákladnou specializovanou léčbu těžce nemocných v centrech, střídá zjištění, že vzrostly náklady na běžné generické léky, zatímco třeba náklady na nákladné a speciální protinádorové léky poklesly o stovky milionů. Oznámení, že stát nemůže zdravotnictví deficitní platby za státní pojištěnce navyšovat, je v kontrastu se skutečností, že stát ze zdravotnictví peníze naopak dále vyvádí. Oznámení, že zdravotním pojišťovnám chybějí prostředky na uhrazení péče, je v kontrastu se skutečností, že ve zdravotních pojišťovnách, snad kromě VZP, se prostředky naopak kumulují ve výši několika miliard. Oznámení ministra, že úhradová vyhláška sníží úhrady nemocnicím jen o dvě procenta, ve skutečnosti znamená, že jde o snížení pět až deset procent. Oznámení kormidelníků ministerstva i VZP, že tedy v žádném případě nebude snížením úhrad dotčena dostupnost zdravotní péče, je v rozporu s realitou, že nemocnice péči významně omezují, aby redukční dietu přežily. Oznámení, že Ústavní soud odsoudil zbytečné nové registry, v praxi znamená, že prostředky na ně jsou dále spotřebovávány. Oznámením, že

spásou pro lékové úspory jsou elektronické aukce na léky, se v praxi míní, že aukce dosud nejsou vůbec využívány. Oznámení, že novou spásou zdravotnictví bude koncept HTA (Health Technology Assessment), má v praxi odraz třeba v aktuální neschopnosti jakkoli řešit, nacenit a umístit do systému protonovou radioterapii, ovšem i některé technologie dřívější, třeba operační roboty. Oznámení o reformním posilování dlouhodobé péče znamená ve skutečnosti naše další zaostávání v tomto segmentu za rozvinutými evropskými zeměmi a absencí jakékoli centrální představy o provázanosti zdravotní a sociální péče. Oznámení o dojezdovém limitu 35 minut znamená, že každý nadále dojede jako dříve, jak umí a jak mu podmínky umožní, aniž kdykoli tento nesmysl jakkoli sleduje.

Naše zdravotnictví provozované za tři stovky miliard korun ročně určitě nečeká náhlý kolaps. Trpí však stále více chronic-

kou degenerací centrálního typu. A právě na tomto typu nemoci se dá také vydělávat. Takže nečekejme brzkou debatu o principech či regeneraci, ale třeba zase jen o úpravách poplatků a malichernostech, které racionální zdravotnictví dále pochovávají a chaos uchovávají. Na zdravotnictví uspořádaném a transparentním se dá totiž parazitovat mnohem hůře, pokud vůbec. Zasahuje-li chronické degenerativní onemocnění také mozky, zapomíná se postupně i na Masarykův postulat „nebát se a nekrást“ nebo na požadavek mít veřejné prostředky pod veřejnou kontrolou. Ale hlavně, ať už proboha nikdo o zdravotnictví neoznamuje nic jiného než prostá fakta a čísla, pokud možno nefalšovaná. Z uvedeného srovnání četných oznámení a reálného stavu už totiž jasně vyplývá, že pojem *oficiální oznámení* ve slovníku již nahradil slova *lež*, *nepravda* nebo *apriorní hluboká pochybnost*.

Prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSC.



Lékařské mládí v Praze

ČLK s úspěchem hostila konferenci Mladých evropských lékařů



Foto: Michal Šojka

Prostor pro diskusi o aktuálních zdravotních tématech i možnost příjemného odreagování poskytla začátkem května Česká lékařská komora delegacím organizace Mladí evropští lékaři (EJD). Na program dvoudenní konference, které se účastnilo 48 mladých lékařů z 20 zemí, se dostaly mimo jiné otázky vzdělávání lékařů v souvislosti s tzv. Boloňským procesem nebo téma role sociálních médií v medicíně. Hladký průběh setkání a zajímavý program vyvolaly kladné reakce – akce se rozhodně vydařila.

Oficiální začátek rokování, stanovený na páteční ráno 10. května, předznamenal již ve středu příjezd prezidenta EJD Carstena Mohrharta, který si chtěl podle svého zvyku prohlédnout zázemí konference a finálně se připravit. První kontakt s Českem v pracovním i přátelském duchu ustavilo v pražském hotelu Yasmin pár jeho připomínek k rozmištnění stolů a oběd se zástupci ČLK. Startu od loňského podzimu chystaného setkání už záhy nebránilo vůbec nic.

Sedm členů výboru Mladých evropských lékařů zasedlo k jednání v předvečer konference, aby provedlo a schválilo poslední změny v programu, na jehož začátek bylo mimořádně zařazeno – jako doklad dobrých diplomatických vztahů v organizaci – opětovné přijetí Norska mezi členy EJD. Následný přesun do restaurace Kolkovna nedaleko Staroměstského náměstí a večere, na kterou za Českou lékařskou komoru zval člen předsta-

venstva Tomáš Šindler, přinesly všem velmi příjemné zakončení čtvrtedenního dne.

Aktuální evropská témata

V pátek ráno dorazil do hotelu Yasmin prezident ČLK Milan Kubek s uvítacím slovem a prezentací pojednávající souhrnně nejen o České republice, ale také o komoře a základních parametrech tuzemského zdravotnictví, což delegáti velmi ocenili. Role předsedy schůze se poté předběžně ujal Tomáš Šindler, který dohlížel na formální náležitosti jednání, kontrolu přítomnosti delegátů nevyjímaje.

Dopolední program naplnilo zhodnocení předešlého setkání EJD ve španělské Malaze, ekonomické otázky a aktuální, na evropské úrovni hojně diskutovaná témata (Směrnice o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči, Směrnice o uznávání odborných kvalifikací a Směrnice o některých aspektech úpravy pracovní doby). Delegáti v šesti pracovních skupinách probrali dílčí otázky z oblasti vzdělávání a pracovního uplatnění.

Širokou debatu vyvolala podobně jako v minulých letech problematika tzv. Boloňského procesu, kterým evropské země zjednodušeně řečeno rozšiřují spolupráci ve sféře vysokého školství. Delegáti diskutovali návrh stanoviska EJD, který na jedné straně sice odmítá aplikaci procesu na studium a další vzdělávání mladých lékařů v Evropě, ale na straně druhé požaduje, aby jim byly zaručeny jak odpovídající podmínky pro start profesní dráhy, tak patřičná finanční podpora. Vzhledem k rozdílné situaci v jednotlivých státech

zazněly protichůdnné názory, a tak bylo konečné stanovisko v zájmu zachování integrity uskupení odsunuto na další setkání.

Další aktuální téma vnesla do pléna portugalská delegátka Diana Fernandesová. Mladá lékařka upozornila, jaké výhody a nevýhody přináší moderní způsoby komunikace v medicínské profesi a doporučila, aby se lékaři mj. vyvarovali vytváření neformálních kybernetických vztahů s pacienty a věnovali zvláštní pozornost ochraně dat.

Páteční večer patřil čistě neformálnímu programu. Účastníci konference, které z drtivé většiny neodradilo ani lehce deštivé počasí, dostali možnost si s vtipným průvodcem prohlédnout Pražský hrad, Malostranské náměstí, Karlův most a další zajímavosti v srdci hlavního města. Všeobecné nadšení a chválu vyvolala i večere v Novoměstském pivovaru. O společnost se jim vedle Tomáše Šindlera postaral viceprezident ČLK Zdeněk Mrozek spolu s předsedkyní etické komise Helenou Stehlikovou.

Generální shromáždění

Druhý den konference od rána určovalo generální shromáždění. Celé jej za hostitelskou zemi vedl Tomáš Šindler. Časově náročná agenda započala shrnujícími zprávami o situaci ve zdravotnictví jednotlivých zemí. Prezentace šly v pořadí: Rakousko, Chorvatsko, Česká republika, Estonsko, Finsko, Francie, Německo, Velká Británie, Maďarsko, Itálie, Irsko, Litva, Malta, Nizozemsko, Norsko, Portugalsko, Slovinsko, Španělsko, Švédsko a Turecko.

Zajímavou součástí byly příspěvky věnující se projektům EJD. Za zmínku stojí Evropská lékařská mobilita (EMM), kterou organizace spustila ve spolupráci s Asociací evropských studentů medicíny (EMSA). Jejím cílem je nejen ulehčit mladým lékařům vzdělávání napříč EU a EHP pomocí aktu-



Foto: Michal Šojka

Tomáš Šindler a Carsten Mohrhardt (zleva)



Foto: Michal Šojka

alizované internetové databáze možnosti, ale rovněž umožnit výměnu zkušeností on-line. Viceprezident EJD Hrvoje Vrazic v této souvislosti podotkl, že zainteresování musejí doplnit webový prostor dalšími informacemi a postarat se o pravidelné aktualizace, což by mělo být provedeno do konce roku.

V rámci pléna vystoupil se shrnujícím příspěvkem o činnosti coby host také Thorsten Hornung, německý předseda Organizace mladých lékařů (JDN), která funguje od

roku 2010 v rámci Světové lékařské asociace (WMA).

Pražskou konferenci EJD v poslední hodině jednání obohatil také člen výboru Mezinárodní asociace pro lékařské vzdělávání (AMEE) Francesco Silenzi. Ten zúčastněně mj. pozval na konferenci této organizace plánovanou na 24.–28. srpna do Prahy.

Generální shromáždění zakončily in-

formace o příštích místech setkání Mladých evropských lékařů (pořádá postupně Německo, Maďarsko a Francie). Oficiální tečkou za konferencí byla slavnostní večeře v kopuli paláce Česko-německé obchodní a průmyslové komory, kde jednotlivé delegace vysoce ocenily organizaci pražského setkání.

Lukáš Pfauser

ČLK A EJD

O české zastoupení mezi Mladými evropskými lékaři se zasloužil prezident ČLK Milan Kubek, který si jako první lídr plně uvědomil pozitivní význam mezinárodní spolupráce pro kvalitu zdravotnictví postkomunistických zemí. Ještě jako šéf LOK v roce 2005 navázal kontakt s jejími zástupci a účastnil se setkání se statutem pozorovatele. Členství České lékařské komory v EJD bylo schváleno během konference na podzim 2006 v Berlíně. ČR se tehdy stala vůbec prvním členem ze států střední a východní Evropy.

Rok poté, v době snahy někdejšího ministra zdravotnictví Tomáše Julínka zrušit povinné členství v ČLK, schválili Mladí evropští lékaři na základě intervence Milana Kubka a Tomáše Šindlera rezoluci na podporu zachování původní legislativy. Tato aktivita EJD jistě sehrála pozitivní roli a Česká lékařská komora svoji pozici uhlájila.

Česká lékařská komora několik let podporovala vzdělávání mladých lékařů prostřednictvím fondu Iuventus Medica ve spolupráci s Nadačí Charty 77. Zájem absolventů lékařských fakult o profesní samosprávu však zůstal minimální.

České lékařské komoře se navzdory snaze prezidenta Kubka sice nepodařilo vybudovat vlastní sekci mladých lékařů, jakou má řada evropských komor či asociací, přesto však zůstáváme v rámci EJD nadále aktivní. Bohužel v současnosti již zcela bez zapojení českých Mladých lékařů. Prezident ČLK Kubek sice stál u zrodu organizace „Mladí lékaři“, kterou komora podporovala i ekonomicky. V současnosti však její představitelé nechtějí být s ČLK spojováni a odmítají se veřejně angažovat v rámci České lékařské komory.

Lékařská komora není spokojena se stavem specializačního vzdělávání a považuje pracovní podmínky mladých lékařů za neuspokojivé. „Odmítám se smířit s tím, že z 950 mladých lékařů, kteří v roce 2012 odpromovali, jich 200 odešlo do zahraničí, aniž by vůbec začali pracovat v českém zdravotnictví,“ zdůrazňuje prezident Kubek.

RELAXUJTE V ČESKÝCH LÁZNÍCH S TRADICÍ A PROFESIONÁLNÍ LÉČBOU



Lázně Poděbrady, a.s. jsou největší lázeňskou společností ve Středních Čechách známou především díky úspěšnému lázeňství již od roku 1908. Lázně Poděbrady vycházejí z více než stoleté tradice.

Lázně Poděbrady, a.s. se specializují na léčbu...

- Onemocnění oběhového systému
- Nemoci z poruch výměny látkové
- Nemoci pohybového aparátu

Léčebný pobyt v délce 3 týdnů je klientům nastaven individuálním léčebným programem, který směřuje k celkové regeneraci organismu.

Centrum časné rehabilitace je unikátní špičkové pracoviště, kam jsou klienti překládáni přímo z kardiologické kliniky. Jedná se o období jednotky intenzivní péče.

V zařízeních akčiové společnosti Lázně Poděbrady můžete relaxovat celý rok i v rámci tematických relaxačních wellness pobytů různé délky a zaměření. Využít můžete i speciálních pobytových programů k Vaší celoroční dovolené.

Široká síť cyklostezek, sportovního a kulturního vyžití, gastronomické nabídky, lázeňských procedur a luxusních hotelů uspokojí i náročné klienty.

Možnosti ubytování:

- Hotel Zámeček****
- Hotel Zimní lázně****
- Hotel Libenský***
- Hotel Libuše***
- Hotel G-REX*** (pouze pro léčebné pobyty)

Kontaktní informace:

LÁZNĚ PODEBRADY, a.s.

Jiřího náměstí 39/ I, 290 33 Poděbrady
ČESKÁ REPUBLIKA
Call centrum: +420 325 606 500
Sekretariát: +420 325 606 501
ck@lazne-podebrady.cz

ČESKÁ REPUBLIKA

více na

www.lazne-podebrady.cz



ČLK pečuje o systém vzdělávání lékařů

Celoživotní vzdělávání lékařů patří mezi hlavní domény zájmu a aktivity České lékařské komory, proto na stránkách časopisu *Tempus medicorum* pravidelně informujeme o novinkách, zajímavých kurzech, ale čas od času též chceme krátce připomenout, čemu všemu se Česká lékařská komora v oblasti vzdělávání lékařů věnuje.

Nejde pouze o „kredity“, tedy zařazování vzdělávacích akcí do registru dle Stavovského předpisu číslo 16, jak se někteří lékaři mohou domnívat. ČLK pečuje o systém vzdělávání lékařů a věnuje se jeho rozvoji bez nadsázky s intenzitou, která řadí tento systém mezi nejlépe fungující v Evropě. Celoživotní vzdělávání ČLK je kontinuální proces sledování trendů v této oblasti, pravidelná jednání se zástupci domácích odborných společenství, vzdělávacích institucí, ale též vyjednávání na evropské úrovni. To vše vede k neustále se rozvíjícímu systému, zvyšující se nabídce vzdělávacích kurzů, a to jak z hlediska jejich obsahu, tak formy.

Edice celoživotního vzdělávání, kterou ČLK vytvořila spolu s nakladatelstvím Grada, již není novinkou, ale tradicí, z níž vzešla řada mimořádných publikací, které získávají i ocenění. Tradicí se též staly speciální tematické konference k tématům práva, právních

změn, komunikace a etiky, ale i dalších témat. Konference překračují úzkou oblast lékařské profese a nabízejí lékařům zamyslet se a získat nové informace v širším kontextu zdravotnictví, ale též diskutovat s předními odborníky o otázkách, které v podstatě řeší každý lékař, i když se jedná o témata, která nejsou jednoznačně oborová – jedná se o otázky například komunikace mezi pacienty a lékaři, organizace zdravotnictví, právní odpovědnosti lékaře a způsoby implementace nových legislativních změn do klinické praxe. Tento přístup odráží jednoznačný evropský konsensus. Celoživotní vzdělávání lékařů vede sice primárně k rozvoji jejich specializace, ale též rozvíjení znalostí, eventuálně dovedností, které souvisejí s výkonem profese lékaře.

Ještě před několika lety bylo celoživotní vzdělávání lékařů vnímáno čistě jako odborný rozvoj lékaře v dané specializaci. Internista navštěvoval internistické kurzy a konference a četl úzce orientovanou literaturu, obvykle pouze ze segmentu jeho specializace, které se věnuje. Tento trend spolu s atomizací medicíny vedl a vede sice k perfektně připraveným lékařům řešit složité dílčí problémy, ale zároveň k limitované schopnosti řešit a orientovat se v jiných otázkách. Proto je v současné době jednoznačný trend lékařům poskytovat vzdělávání v nejširších oblastech souvisejících s výkonem lékařského povolání. Dostávají se tak ke slovu otázky psychologické, etické, právní,

ekonomické, sociální, ale i komunikační. Jestliže lékař může v současné době velmi snadno přijít o vlastní praxi nebo ztratit zaměstnání z důvodu nikoli čistě odborných, ale proto, že nesprávně dodržuje právní normy nebo chybně účtuje své pojišťovně, lze pochybovat o tom, že všechny zmíněné oblasti nepatří do celoživotního vzdělávání lékařů. Jestliže v Evropě požadavek na rozsah vzdělávání lékařů narůstá, je to právě odrazem nutnosti, aby lékaři své vzdělávání rozšiřovali i do dalších oblastí souvisejících s výkonem jejich praxe.

Požadavky na celoživotní vzdělávání se zvyšují i v České republice, i když zdaleka ne takovým tempem, jak vyžadují evropské instituce. V tomto ohledu Česká lékařská komora sice harmonizuje podmínky celoživotního vzdělávání lékařů s evropskými požadavky, ale na druhou stranu přijímá pouze takové změny, které jsou nezbytné.

V situaci zvyšujících se nároků v oblasti celoživotního vzdělávání lékařů je ČLK garantem kvalitního systému, který nabízí širokou paletu kurzů, které pořádá přímo ČLK, ale i řada dalších subjektů. Každým rokem přibývají nové kurzy a nové formy vzdělávání. Pro členy ČLK je bezpochyby důležitou informací též skutečnost, že celý systém celoživotního vzdělávání je finančně zcela soběstačný. Hlavním finančním příjmem jsou poplatky za registraci vzdělávacích akcí ze strany třetích subjektů a prezentací komerčních firem a těchto akcí. Takto získané příjmy jsou opět využity pro další vzdělávání lékařů. Důležitou informací je i skutečnost, že poplatky za účast na kurzech ČLK jsou čistě na úrovni nákladů těchto vzdělávacích akcí, již řadu let se neměnily a zdaleka nedosahují úrovně kurzů celoživotního vzdělávání pořádaných jinými vzdělávacími institucemi, kde je v současné době běžná cena minimálně 1000 Kč. V tomto srovnání ČLK nabízí lékařům možnost vzdělávat se pouze za „režijní ceny“ nebo úplně zadarmo – např. e-learning ČLK. Nyní však konkrétněji.

Systematizace celoživotního vzdělávání

V minulém roce ČLK dokončila systematizaci celoživotního vzdělávání lékařů.

UNIVERZITA MEDICÍNSKÉHO PRÁVA

ČLK pořádá ve školním roce 2013–14 druhý běh
Univerzity medicínského práva.

Lekce se konají jednou měsíčně v sídle ČLK v Praze,
účast na každé lekci je hodnocena 3 kredity.

**Témata jsou zaměřena na praktické problémy
medicínského práva v ČR.**

Přednáší a diskuzi k jednotlivým tématům řídí tým právníků ČLK.

Bližší informace na www.clkcr.cz

Registrační poplatek za všech 10 lekcí

je 5000 Kč pro členy ČLK a 9000 Kč pro nečleny.

Každý obor, specializace nebo i dílčí oblasti (např. právo, lékařská etika apod.) mají svého odborného garanta, který je zodpovědný za tvorbu klasických i e-learningových kurzů. Postupně chceme s oborovými guaranty vytvářet koncepci celoživotního vzdělávání v jednotlivých oborech.

E-learning ČLK

E-learning je již stabilní tradicí. Několikátým rokem se lékaři mohou vzdělávat zcela zdarma – kurzy jsou na vysoké odborné úrovni, zcela bez vlivu komerčních informací nebo reklam.

Mimořádné akce a konference

Mimořádné konference jsme již zmínili. Úspěšná tradice spojená s aktuálními tématy, předními odborníky a osobnostmi jak z České republiky, tak zahraničí. Na letošní podzim se připravuje v rámci tradice konferencí „Komunikace a etika v medicíně“ konference s podtitulem „LEGE ARTIS“. Mezi mimořádné akce patří též každoroční seminář „Perspektivy vzdělávání lékařů“, při jehož příležitosti se uděluje ocenění „Za mimořádný přínos v oblasti celoživotního vzdělávání lékařů“. Vzdělávací semináře zaměřené na komunikaci, ale též úzce ústní projevy lékařů, jsou vždy beznadějně zaplněné během několika dní.

Edice celoživotního vzdělávání ČLK

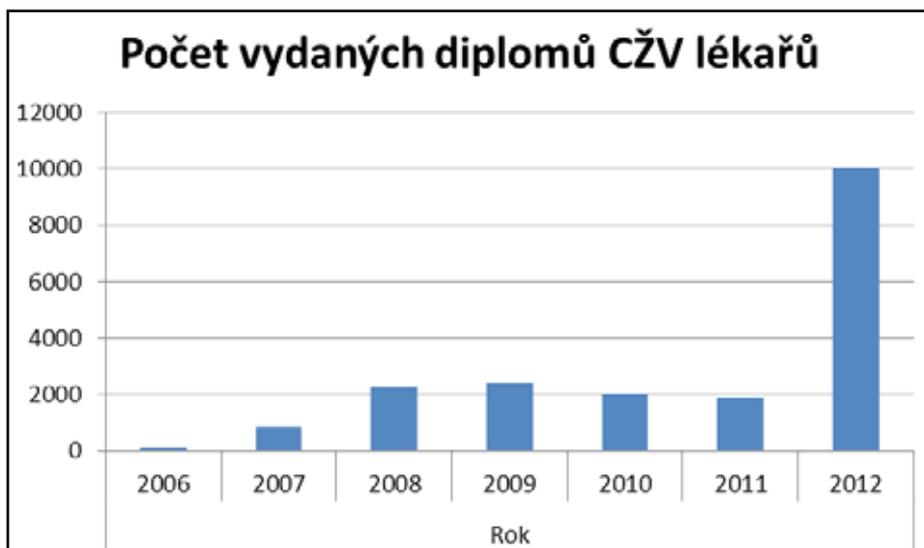
Edice celoživotního vzdělávání ČLK v současné době obsahuje řadu zajímavých titulů, obvykle širších autorských. Publikace „Euthanasie – pro a proti“ vydaná v edici v minulém roce získala ocenění „Nejlepší titul v oblasti medicíny za rok 2012“.

Diplom celoživotního vzdělávání lékařů

Diplom celoživotního vzdělávání lékařů se v současné době stává důležitým dokumentem, který začínají vyžadovat zaměstnavatelé, ale také některé pojišťovny. Bohužel zatím není „poukazem“ na vyšší hodnotu bodu nebo jiné výhody, ale jeho zavedení a respekt ze strany lékařů i provozovatelů zdravotnických zařízení je významnou podmínkou dalších vyjednávání v této oblasti. Velmi potěšující skutečností je, že počet žadatelů o diplom se v posledním roce zásadním způsobem zvýšil.

Vzdělávací akce

Nabídka vzdělávacích akcí nabízených přímo ČLK se od 20 kurzů nabízených v roce 2006 zvýšila na téměř 160 v současné době. V letošním roce, vzhledem k zavedení syste-



matizace CŽV, nabídka opět stoupne.

Nabídka všech vzdělávacích akcí zahrazených do registru vzdělávacích akcí je každoročně přibližně na úrovni 3500 kurzů. Úhrnem si lékař každoročně v registru vzdělávacích akcí ČLK může vybrat z nabídky téměř 4000 kurzů. To jistě není málo.

Spolupráce se zahraničím

Velmi podstatnou součástí činnosti ČLK v oblasti organizace CŽV je spolupráce se zahraničím. A to jak ve smyslu sledování aktuálních trendů a jejich implementace, tak v oblasti hájení národních zájmů, zvláště na evropské úrovni, ale též v udržení kompatibility systému s požadovaným „evropským standardem“. V oblasti udržení kompatibility a hájení národních zájmů působí ČLK v některých významných mezinárodních organizacích aktivně – The Standing Committee of European Doctors (viceprezident MUDr. Milan

Kubek, předsedkyně komise pro vzdělávání a kvalitu MUDr. Helena Stehlíková), v dalších – např. European Union of Medical Specialists a The European Accreditation Council for CME – se snaží působit aktivně na pracovních zasedáních a konferencích. Vedoucí oddělení vzdělávání se pravidelně účastní zasedání koncilu pro celoživotní vzdělávání při UEMS.

A co dále?

V současné době lze jednoznačně konstatovat, že nabídka a paleta možností, kterou lékaři v oblasti celoživotního vzdělávání mají, je na špičkové úrovni. V současné době se chceme kromě nových a nových možností vzdělávání zaměřit právě na další systematizaci v této oblasti, poskytnout lékařům snadnější přístup k odborně garantovanému systému vzdělávání, ale též prestiž, a to jak na domácí, tak evropské úrovni.

PhDr. Radek Ptáček

Cena Grady pro ČLK

Největší nakladatelství odborné literatury v České republice GRADA Publishing, a. s., již posedmácté ocenilo nejspěšnější zdravotnické tituly za uplynulý rok. Cenu Grady za rok 2012 za zdravotnickou literaturu udělila editorům PhDr. Radku Ptáčkoví, Ph.D., a doc. MUDr. Petru Bartůňkovi, CSc., za významný přínos pro Edici ČLK celoživotního vzdělávání. Publikace *Eutanazie pro a proti* (R. Ptáček, P. Bartůňek a kol.) získala ocenění Nejlepší titul v oblasti zdravotnické literatury za rok 2012.

V edici dosud vyšlo: *Etika a komunikace v medicíně* (R. Ptáček, P. Bartůňek a kol.), *Eutanazie – pro a proti* (R. Ptáček, P. Bartůňek a kol.), *Praktická dětská obezitologie* (Z. Marinov, D. Pastucha a kol.), *Psychická zátěž, stres a psychohygienu v lékařských profesích* (V. Kebza a kol.). V rámci Edice celoživotního vzdělávání připravujeme další tituly. Oddělení vzdělávání ČLK uvítá návrhy na zajímavé publikace v této edici.

Prestižním titulem Cena Grady jsou oceňovány publikace, které svým odborným přínosem i čtenářským ohlasem získaly nezastupitelné místo v celkové produkci

českých nakladatelství. Při této slavnostní příležitosti, které nakladatelství přikládá mimořádný význam, již tradičně dochází k setkání autorů oceněných knih se zástupci vrcholného managementu firmy a také se zástupci médií.

Záštitu nad akcí letos převzala Česká lékařská komora, proto byly Ceny Grady předány 17. května 2013 v jejím sídle. Ceny předali předseda představenstva společnosti Grada Publishing Ing. Roman Sviták a MUDr. Miroslav Lomíček, vedoucí redakce medicínské literatury nakladatelství Grada.

(red)



Lékaři, braňte si své sestřičky!

Vážení lékaři, troufnu si říci kolegové, naposledy jsem do vašeho časopisu psala v souvislosti s akcí „Děkujeme, odcházíme“. Tehdy jsem reprezentovala skupinu sester, která tuto ojedinělou akci podporovala. Akce sice vedla k částečnému úspěchu, nicméně by asi dopadla úplně jinak, kdyby měla ještě větší a masovější podporu z vašich řad. O našich řadách, mluvím o těch nelékařských, toho tehdy namluvila jistá paní Dana J. více než dost. O nás bez nás. Těžko se ptát každého

z více než 80 000 nelékařů na jeho názor a postoj a těžko taky doufat v jejich jednotu. Ten můj však znáte.

Ale proč vám tedy vlastně píšu. Mám na vás totiž takovou prosbu v souvislosti s personální vyhláškou. Asi jde o pouhý výkřik do tmy, ale zkusit to musím.

Braňte si své sestřičky na svých pracovištích! Nedopusťte snižování jejich stavů na zoufale podhodnocené minimum, vydávané Hegerem za normu!

Je to i ve vašem zájmu, abyste měli k ruce dostatek kvalifikovaného personálu v naší tak rizikové profesi. O ohrožení pacientů ani nemluví. Nejsme kouzelníci ani nemáme nadpřirozené schopnosti, abychom zvládali práci na několika místech najednou v počtu 1 až 2, kdy číslo 2 je mnohdy asistent či ošetřovatel.

Já osobně na ARO, kde pracuji, tento problém řešit nemusím, ale situaci na běžných odděleních jsme si v naší sekci nelékařů OSZ SP zmapovali anketou a z jejího výstupu jsme byli zděšeni. Divím se a žasnu, že to ti zaměstnanci zvládají a pacienti dosud neumírají. Díky personální vyhlášce ministra Hegera se ošetřovatelská péče vrací 30 let zpátky, možná i ještě dál, a kráčí do úplně jiných končin.

Myslím, že máme všichni stejný zájem a tím je bezpečí našich pacientů. Tam, kde ovšem nebudou lidi, těžko toho docílíme. Slovo lékaře v této společnosti však stále ještě něco znamená. To naše dlouhodobě nikoho nezajímá.

To je tak asi vše, co jsem vám chtěla sdělit. V tom svrabu, v jakém se zdravotnictví nachází, mě překvapuje, že ještě setrváváme. Vy i my.

Bc. Lenka Bazalová



Ilustraci foto: shutterstock.com

**MĚSTSKÉ
SLATINNÉ
LÁZNĚ**



Třeboň

130 let lázeňské tradice

- ❖ lázeňské domy Lázně Aurora**** a Bertiny lázně***
- ❖ klasické léčebné pobyty spojující tradiční lázeňskou léčbu a moderní léčebné postupy
- ❖ při léčbě pohybového aparátu využíváme přírodní léčivý zdroj – slatinu
- ❖ komplexní a příspěvková lázeňská léčba (indikční skupiny VI/2-3, VI/8-11, VII/1-12)
- ❖ krátkodobé rekondiční a relaxační pobyty
- ❖ benefit programy pro zaměstnance
- ❖ kongresová turistika, business & events

Lázně Aurora
Tel.: +420 384 750 555
E-mail: sales@aurora.cz
www.aurora.cz

Bertiny lázně
Tel.: +420 384 754 555
E-mail: sales@berta.cz
www.berta.cz



**LÁZNĚ
AURORA**
LÁZEŇSKÁ
SPOLEČNOST
ROKU 2011



**MĚSTO
TŘEBOŇ**
LÁZEŇSKÉ
MÍSTO ČR 2011

Porušování některých práv pacientů a hrozící pokuty

Specialista není oprávněn požadovat k přijetí do péče doporučení praktického lékaře ● Platí svobodná volba, nikoli rajonizace ● Nemocnice není oprávněna odmítnout pacienta s odůvodněním, že „patří jinam“



ČLK podle zákona chrání nejen profesní zájmy svých členů, ale také dbá, aby její členové vykonávali své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem

stanoveným zákony. Nelze proto tolerovat případy, kdy práva pacientů jsou flagrantně porušována zejména některými prostorečnými zdravotními sestrami v ordinacích poskytovatelů zdravotních služeb, byť tyto případy, kdy práva pacienta porušuje svým chováním zdravotní sestra, neřeší zpravidla profesní komora, ale příslušný správní orgán. Potom může být (a někdy bývá) řešení pro soukromého lékaře citelnější. Nezbyvá než upozornit na to, že těžko můžeme právně pomoci soukromému lékaři, který připouští, aby jeho zdravotní sestra ve vztahu k pacientům hrubě a soustavně porušovala zákon.

Jde o případy, kdy zpravidla zdravotní sestra odmítne pacienta objednat k příslušnému ambulantnímu specialistovi s odkazem na to, že nemá doporučení jeho registrujícího všeobecného praktického lékaře. Přitom pacient žádné doporučení registrujícího praktika k tomu, aby byl ošetřen a přijat do péče ambulantního specialisty, nepotřebuje. Za takové jednání zdravotní sestry hrozí poskytovateli zdravotních služeb (nikoli zdravotní sestře) pokuta do 300 tisíc Kč. Pokud je pacient odmítnut např. z kapacitních důvodů, na což má poskytovatel zdravotních služeb právo, je vždy povinen vydat pacientovi potvrzení o tom, že ho do péče nepřijímá a z jakých důvodů. Pokud pacienta oprávněně odmítne, avšak příslušnou zprávu mu nepředá, dopouští se správního deliktu, za který hrozí pokuta do 100 tisíc Kč.

Současně se jedná o porušení smlouvy s příslušnou zdravotní pojišťovnou pojištěnce,

který byl nedůvodně odmítnut, a na základě smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb může zdravotní pojišťovna upozornit na porušování smlouvy a v případě opakovaného a soustavného porušování může smluvní vztah s poskytovatelem ukončit.

Stejně tak v některých nemocnicích se stalo zlozvykem, že pacient je opět zpravidla zdravotní sestrou, většinou nikoli lékařem, odkazován na jinou nemocnici, kam „podle rajonizace patří“, a je odmítnuto jeho přijetí, protože „k nám nepatří“. Ti, kdo takto jednají, si patrně neuvědomují, že rajonizace tohoto typu skončila v Čechách počátkem roku 1990. Od té doby má pacient právo na svobodnou volbu poskytovatele zdravotních služeb a zdravotnického zařízení, samozřejmě pokud jeho zdravotní stav vyžaduje péči příslušného poskytovatele. Zda vyžaduje, či nevyžaduje, nelze však rozhodnout od stolu bez konkrétního vyšetření. Pokud se pacient, který bydlí ve městě X, dostaví do nemocnice ve městě Y a požádá o přijetí s tím, že k této nemocnici má větší důvěru, byť spádově nebydlí v příslušné spádové oblasti nemocnice Y, rozhodně nikdo není oprávněn mu tuto svobodnou volbu zakázat a odkázat ho na jedinou možnou nemocnici, která ho přijme, v obvodu jeho trvalého bydliště. Samozřejmě nejde-li o neodkladné zdravotní služby, přenosnou chorobu s povinným léčením nebo o porod, lze z kapacitních důvodů pacienta nepřijmout, případně jeho přijetí odložit. Nelze však argumentovat tím, že pacient s ohledem na místo svého bydliště do této nemocnice „nepatří“.

Vyskytl se i případ, kdy na vrcholovém, vysoce specializovaném pracovišti byla pacientovi poskytnuta vysoce specializovaná zdravotní péče a posléze bylo rozhodnuto o jeho přeložení k doléčení do „okresní nemocnice“ v místě jeho bydliště. Pacient však oponoval, že nechce být do této nemocnice přeložen, a volí si jako poskytovatele nadále příslušné vrcholové vysoce specializované pracoviště. Přednosta příslušného pracoviště po konzultaci s právní kanceláří ČLK poučil

pacienta, že další péče na tomto pracovišti již není ze zdravotního hlediska indikována, ale může si samozřejmě zvolit kteroukoli jinou nemocnici, nejen tu, která je spádovou nemocnicí s ohledem na jeho bydliště. Nemůže se však domáhat další hospitalizace na vrcholovém vysoce specializovaném pracovišti, pokud tato již není indikována a zabíral by zde zbytečně místo pro další pacienty, kteří vysoce specializovanou péči potřebují.

Pacientka – právnička zabývající se problematikou práva ve zdravotnictví – se dostavila do jedné z pražských nemocnic a žádala o vyšetření, případně přijetí. Zdravotní sestra ji poměrně hrubě odmítla s tím, že příslušná nemocnice není pro tuto pacientku „spádová“ a pacientka má jít do „své spádové nemocnice“. Pacientka si podala stížnost, která byla zhodnocena jako oprávněná, a příslušné nemocnici byla uložena citelná pokuta. Ředitel nemocnice právem rozhodl o tom, že do výše 4,5násobku průměrného měsíčního výdělku se bude na této pokutě podílet i příslušná zdravotní sestra, které nikdo nedal pokyn, aby se takto chovala a tímto způsobem ve vztahu k pacientům porušovala zákon.

Co tedy říká na toto téma zákon?

Podle § 48 odstavce 1 písmene a) zákona o zdravotních službách poskytovatel, kterého si pacient zvolil, může odmítnout přijetí pacienta do péče, pokud:

- a) by přijetím pacienta bylo překročeno únosné pracovní zatížení poskytovatele nebo jeho přijetí brání provozní důvody, personální zabezpečení nebo technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení; překročení únosného pracovního zatížení se rozumí stav, kdy by zajištěním zdravotních služeb u tohoto pacienta došlo ke snížení úrovně, kvality a bezpečnosti zdravotních služeb poskytovaných pacientům již přijatým,
- b) vzdálenost místa pobytu pacienta by neumožňovala v případě poskytování zdravotních služeb v oboru všeobecného praktického lékařství a praktického lékařství

pro děti a dorost výkon návštěvní služby, nebo

c) není pojištěncem zdravotní pojišťovny, se kterou má poskytovatel uzavřenou smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění; toto právo se nevztahuje na pojištěnce jiných států EU, Evropského hospodářského prostoru, Švýcarské konfederace či států, se kterými má Česká republika uzavřenou smlouvu o sociálním zabezpečení zahrnující ve věcném rozsahu nároky na zdravotní péči.

Podle § 48 odstavce 5 zákona o zdravotních službách důvody odmítnutí přijetí pacienta do péče podle odstavce 1 posuzuje poskytovatel. Poskytovatel o odmítnutí přijetí do péče podle odstavce 1 vydá pacientovi písemnou zprávu, ve které je uveden důvod odmítnutí.

Podle § 117 odstavce 3 písmeno a) zákona o zdravotních službách se poskytovatel dopustí správního deliktu tím, že v rozporu s ustanovením § 48 odst. 1 odmítne přijetí pacienta do péče.

Podle § 117 odstavce 4 písmeno c) zákona o zdravotních službách lze za toto jednání uložit poskytovateli pokutu do výše 300 tisíc Kč.

Podle § 117 odstavce 3 písmeno c) zákona o zdravotních službách se poskytovatel dopustí správního deliktu tím, že nevydá pacientovi zprávu podle § 48 odstavce 5 zákona o zdravotních službách (tedy zprávu o důvodném odmítnutí převzetí do zdravotní péče). Za toto porušení zákona hrozí poskytovateli pokuta do výše 100 tisíc Kč.

Pokud sám poskytovatel, ať již vedení nemocnice, nebo soukromý ambulantní lékař, nic

takového zdravotní sestře nenařídil a zdravotní sestra svévolně porušuje zákon a takto „reguluje“ přijímání pacientů do péče příslušného poskytovatele, je možno toto její svévolné jednání hodnotit jako škodu způsobenou zaměstnavateli, a pokud je zaměstnavateli uložena pokuta, je oprávněn požadovat, aby přispěla k náhradě této škody do výše 4,5násobku svého průměrného měsíčního výdělku.

Lze celkem pochopit, že zdravotní sestra, ať již v předpokojí lékaře, nebo u okénka ambulantní či lůžkové části nemocnice, je tak trochu „strážcem klidu a pořádku“ a musí se informovat, proč pacient do zdravotnického zařízení přichází, jaké má potíže, co požaduje a zda je řádným pojištěncem. Nemůže však v rozporu se zákonem flagrantně porušovat základní práva pacienta na svobodnou volbu poskytovatele zdravotních služeb, jestliže k tomu není důvod. Pokud poskytovatel zdravotních služeb rozhodne, že z kapacitních důvodů nepřijme další pacienty kromě těch, které přijmout musí (v případě ambulantního poskytovatele neodkladná péče, v případě lůžkového poskytovatele též porod nebo přenosná choroba s povinným léčením, je-li na její léčeni zařízení), pak je třeba, aby zdravotní sestra informovala pacienta, že jeho přijetí nelze realizovat z kapacitních důvodů v souladu s ustanovením § 48 odstavcem 1 písmeno a) zákona o zdravotních službách nebo z důvodů vzdálenosti místa pobytu pacienta pro výkon návštěvní služby podle § 48 odstavce 1 písmeno b) zákona o zdravotních službách a vydala mu o tom písemnou zprávu, ve které bude uveden důvod odmítnutí přijetí pacienta do péče příslušného poskytovatele s podpi-

sem a razítkem. Pokud takto nepostupuje a pacienta prostě „vyhodí“ nebo telefonicky odmítne, porušuje zákon a riskuje pokutu pro poskytovatele a následný postih podle zákoníku práce i pro sebe. Vyžadovat od pacienta, aby byl přijat do péče ambulantního specialisty nebo do nemocnice jen na základě doporučení jeho registrujícího všeobecného praktického lékaře, je nezákonné a nedůvodné. Pokud bude pacient z tohoto důvodu odmítnut, hrozí poskytovateli pokuta do výše 300 tisíc Kč.

Z vlastní praxe bych mohl doložit řadu případů, kdy chování zdravotní sestry, ať již v nemocnici, nebo v soukromé ambulanci, přivedlo lékaře do velkých právních problémů. Tím rozhodně nechci snižovat postavení a význam práce zdravotních sester, která je nezastupitelná a nesmírně důležitá a kterou naprostá většina sestřiček koná perfektně. Na druhé straně systém „sestra Kerberos“ má své meze a je třeba dbát na to, aby sestřička jednající s pacienty neporušovala jejich práva, neporušovala zákon a neohrožovala poskytovatele zdravotních služeb.

Omezil jsem se pouze na případ, kdy odmítnutí pacienta nemělo žádné následky pro jeho život a zdraví a šlo o pouhé porušení jeho práv zaručených zákonem. Pochopitelně mnohem závažnější a dramatictější by mohly být důsledky pro poskytovatele zdravotních služeb, pokud by pacient v důsledku nezákonného odmítnutí zemřel nebo utrpěl vážnou újmu na zdraví. Nezbyvá než před těmito případy důrazně varovat ředitele nemocnic i soukromé lékaře.

JUDr. Jan Mach, ředitel právní kanceláře ČLK

BEZPEČNOSTNÍ DVEŘE NEXT

BEZPEČNÝ DOMOV ZAČÍNÁ DVEŘMI!

MONTÁŽ ZDARMA

Akce platí do 30.6.2013 při objednání spolu s dveřmi.



NEXT
BEZPEČNOSTNÍ DVEŘE

Přehled navrhovaných změn v zákoně o zdravotních službách



V uplynulých dnech rozeslalo Ministerstvo zdravotnictví ČR k vnitřnímu připomínkovému řízení návrh novely zákona č. 372/2011 Sb., o zdravot-

ních službách. Ve stanoveném termínu uplatnila Česká lékařská komora k tomuto návrhu své připomínky, na tomto místě přinášíme ještě stručný přehled navrhovaných změn.

Je třeba upozornit na to, že jde zatím pouze o ministerský návrh, který má před sebou ještě celý legislativní proces, tudíž v žádném případě tyto změny ještě neplatí, a je otázkou zda vůbec budou, proto je potřeba, aby se lékaři nepřestali řídit stávající právní úpravou. Navrhované změny rozdělujeme na pozitivní a negativní, připomínky ČLK směřovaly pochopitelně k návrhům negativním.

Navrhované změny pozitivní:

1. Do zdravotní péče dle tohoto zákona jsou nově zahrnuty také zdravotní výkony, kterými se nesleduje léčebný a terapeutický účel, ale jejichž cílem je změna vzhledu pacienta, který o takovou změnu požádal – § 2 odst. 4 písm. c).

Zejména výkony plastické chirurgie se tedy ve smyslu tohoto zákona oficiálně dostávají na stejnou úroveň výkonů s léčebným či terapeutickým cílem, jakkoli neoficiálně byly dosud samozřejmě takto brány. Odstraňují se pochybnosti, které v praxi vznikaly. Zdánlivě nevýznamná změna může přinést mj. také pozitivní daňové důsledky pro poskytovatele zdravotních služeb.

2. Nově mohou být mimo zdravotnické zařízení poskytovány zdravotní výkony v rámci preventivní péče zaměřené na předcházení onemocnění a jeho včasné rozpoznání, a to na základě

povolení uděleného krajským úřadem – § 11a.

3. Jako jednu z podmínek možnosti hospitalizace bez souhlasu zákon již nedefinuje, že pacient musí být přímo pod vlivem návykových látek, ale postačí, pokud se osoba takto jeví – § 38 odst. 1 písm. b).

Tato změna ulehčí práci zejména zdravotnické záchranné službě, u které bude eliminováno riziko právního postihu v případě dodatečného zjištění, že pacient, ač agresivní a ohrožující sebe nebo své okolí, nakonec pod vlivem návykové látky nebyl, třebaže tak jednoznačně působil.

4. Poskytovatel zdravotních služeb nově bude povinen předat zprávu o poskytnutých zdravotních službách na vyžádání také poskytovateli zdravotnické záchranné služby – § 45 odst. 2 písm. f).

Tuto změnu nelze vnímat jako nárůst administrativních povinností poskytovatelů, nýbrž brát pozitivně z pohledu lékařů zdravotnické záchranné služby. Ti dosud poté, co předali pacienta do ústavní péče, neměli dále přístup k informacím o zdravotním stavu pacienta, neboť tímto okamžikem již přestali být ošetřujícími lékaři či lékaři podílejícími se na ošetřování pacienta. Neměli tudíž možnost ověřit si svou pracovní diagnózu stanovenou v terénu poté, co předali pacienta do ústavní péče, což lékaři ZZS vnímali negativně, neboť další informace o pacientovi pro ně mohly být pro obdobné případy do budoucna velmi poučné. Poskytovatel bude povinen předat zprávu ZZS pouze na vyžádání, nikoli vždy (jako je tomu u předávání zprávy např. registrujícím praktickým lékařům), tudíž administrativní nárůst nebude oproti pozitivnímu přínosu tohoto ustanovení až tak markantní.

5. Zákon nově výslovně uvádí, že lze zprávu z vyšetření specialistou předat praktickému nebo indikujícímu lékaři prostřednictvím pacienta – § 45 odst. 2 písm. f).

Jakkoli toto zákon dosud nepřímo umožňoval jako jednu z variant, v praxi se vyskytly občasné pochybnosti o tomto postupu (viz TM č. 4/2013, str. 36). Je tedy přínosem, že

je nově navrhováno tuto variantu uvést do textu zákona výslovně.

6. Poskytovatel je povinen zajistit, aby osoba, která může nahlížet do zdravotnické dokumentace nebo si může pořizovat její výpisy či kopie, nezjistila osobní údaje třetích osob. Rodné číslo pacienta lze poskytnout pouze osobám blízkým nebo osobám určeným pacientem, pokud tyto osoby prokáží, že jim pacient nebo jeho zákonný zástupce udělil na základě právního předpisu upravujícího nakládání s rodnými čísly souhlas k využití jeho rodného čísla.

Důležité ustanovení tohoto znění obsahoval již předchozí zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu. Poté, co byl tento zákon nahrazen zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, paradoxně v něm tato podmínka již nebyla dále legislativně zakotvena. Nyní je patřičně navrhováno, aby bylo předmětné ustanovení do zákona navráceno. Ochranu osobních údajů třetích osob je nutno považovat za jednu z priorit při nahlížení do zdravotnické dokumentace.

7. Zákon s konečnou platností a definitivně vypouští ze svého znění existenci Národního registru zdravotnických pracovníků.

Navrhované změny negativní:

1. V případě registrujících poskytovatelů odpadá podmínka, že pokud u něj poskytuje zdravotní služby více lékařů, je pacient zaregistrován ke konkrétnímu lékaři – § 3 odst. 5.

Nelze souhlasit s tím, aby nadále registrující poskytovatel v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, gynekologie a stomatologie byla „firma“ (např. Moje ambulance), a nebylo stanoveno, že u konkrétního pacienta může být registrujícím poskytovatelem pouze konkrétní lékař nebo stomatolog. V opačném případě nebude zajištěna náležitá kontinuita poskytování zdravotních služeb příslušnému pacientovi, pokud bude dána možnost, že jako jeho všeobecný praktik nebo praktik pro děti a dorost budou stří-

dající se zaměstnanci obchodní společnosti nebo jiné firmy a nebude to jeden konkrétní lékař, který má dostatek poznatků o osobě a zdravotním stavu příslušného pacienta. Toto je zvláště naléhavé v případech zdravotní péče poskytované nezletilým dětem praktickými lékaři pro děti a dorost. Jde o evidentní ústupek nátlaku řetězců – firm nabízejícím zdravotní služby v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost.

2. Pacient je na lůžko následné lůžkové péče přijímán zpravidla v bezprostřední návaznosti na ukončení poskytování akutní lůžkové péče, na lůžko dlouhodobé lůžkové péče v bezprostřední návaznosti na ukončení poskytování akutní lůžkové péče nebo následné lůžkové péče – § 9 odst. 3.

I když to v paragrafovaném znění tak tvrdě formulováno není a význam je změkčen slovem „zpravidla“, v důvodové zprávě je uvedeno, že na lůžka následné a dlouhodobé lůžkové péče může být nemocný přijat jen po předchozí hospitalizaci na akutním lůžku. Tím se vylučuje, že nemocný, jehož zdravotní stav se postupně v terénu zhoršuje a který nepotřebuje žádné zvláštní diagnostické postupy, protože jeho onemocnění je z předchozích hospitalizací nebo po vyšetření specialistou dobře charakterizováno a známo, byl rovnou z terénu přijat na lůžko následné péče. Požadavkem na předchozí akutní hospitalizaci bude zbytečně a dá se říci formálně zatěžováno lůžko akutní péče a též degradována kompetence ambulantní péče, ačkoli se hovoří, že je třeba její úlohu do budoucna spíše posilovat. Toto ustanovení zákona tak jde proti současnému trendu.

3. V návaznosti na pozitivní změnu č. 3 je třeba naopak s politováním konstatovat, že jako jednu z podmínek možnosti hospitalizace bez souhlasu musí pacient jevící známky vlivu návykové látky nebo přímo pod vlivem návykové látky ohrožovat sebe nebo své okolí bezprostředně – § 38 odst. 1 písm. b).

Lze doporučit tak, jak již bylo navrženo, vypustit slovo „bezprostředně“ s tím, že postačí, aby pacient ohrožoval sebe nebo své okolí a nebyla jiná možnost řešení. Konečně toto ustanovení je v kontradičce s novým ustanovením § 38a odst. 1 písm. a), kdy v rámci přednemocniční neodkladné péče se nevyžaduje, aby pacient ohrožoval sebe nebo své okolí „bezprostředně“, přičemž

v případě poskytování dalších zdravotních služeb se již toto vyžaduje. Znamená to, že zdravotnická záchranná služba může i pacienta, který „bezprostředně“ neohrožuje sebe nebo své okolí, dopravit do nemocnice nebo psychiatrické léčebny, ale zde nebude moci být přijat, protože není splněna podmínka „bezprostřednosti“.

4. Pro poskytovatele, kteří hodlají vést zdravotnickou dokumentaci výhradně v elektronické podobě, přibývá kromě dosavadních podmínek (zaručený elektronický podpis, záloha dat nejméně jednou za 24 hodin ad.) také nová podmínka, že informační systém musí umožňovat export do PDF formátu – § 55 písm. i).

Zatímco v nemocnicích tento úkol bude ležet na IT specialitech, je diskutabilní, nakolik snadné či obtížné je toto zařídit v datových programech používaných v ambulantní péči. Zákon nestanoví ani žádnou lhůtu či termín ke splnění této povinnosti, a tak by mohli být lékaři v ambulantní sféře nepříjemně překvapeni nutností toto náhle realizovat, což nemusí být zcela snadné.

5. Česká lékařská komora, jakožto profesní organizace zřízená zákonem a zmocněna tímto zákonem k šetření stížností a uplatňování disciplinární pravomoci, stále schází ve výslovném výčtu orgánů, které jsou i bez souhlasu pacienta oprávněny nahlížet do zdravotnické dokumentace (jakkoli lze toto právo dovodit z jiných ustanovení) – § 65 odst. 2.

Považujeme za nezbytné doplnit do výčtu orgánů, které mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace a pořizovat si její kopie, také profesní komory zřízené zákonem při výkonu kompetencí vyplývajících těmto komorám z právních předpisů. Stále se opakuje situace, kdy někteří poskytovatelé zdravotních služeb odmítají při šetření stížnosti předložit komoře kopii zdravotnické dokumentace, přičemž sám ministr zdravotnictví zastoupený svým legislativním náměstkem dovodil, že profesní komora má na základě jiných ustanovení zákona o zdravotních službách na předložení této zdravotnické dokumentace právo. Je tedy třeba kodifikovat profesní komory zřízené zákonem přímo mezi subjekty, které toto oprávnění mají, tak jak to konečně bylo i ve vládním návrhu zákona o zdravotních službách před změnou provedenou na návrh bývalého poslance Marka Šnajdra.

6. Soukromý lékař (ambulantní poskyto-

vatel) je stále povinen řešit stížnosti na sebe samého a vést o tom stížnostní spis – § 93 odst. 1.

Lze doporučit, aby stížnosti na poskytování zdravotních služeb, které jsou podávány přímo poskytovateli zdravotních služeb, byly omezeny na případy lůžkových zdravotních služeb, nikoli ambulantních zdravotních služeb, kdy paradoxně pacient si na chování svého lékaře jako poskytovatele zdravotních služeb může stěžovat právě tomuto lékaři. Ten je pak povinen vést stížnostní list, stížnost evidovat a řešit, což občas může být šikanózní, na druhé straně nelze předpokládat, že stížnost na sebe podanou vyřeší objektivně. Jiná situace je pochopitelně v nemocnici, kde stížnost řeší ředitelství nemocnice. Proto by bylo vhodné, aby stížnost byla podávána u poskytovatele pouze, jde-li o poskytování lůžkové zdravotní služby, nikoli zdravotní služby ambulantní. V souladu s evropskými zvyklostmi a zákonem o komorách č. 220/1991 Sb. ve znění pozdějších předpisů je vhodné, aby stížnosti na odbornost a etiku řešila profesní komora zřízená zákonem, jde-li o poskytovatele lékařských, lékárenských nebo stomatologických zdravotních služeb – ostatní stížnosti by měl řešit krajský úřad a v případě lůžkových zdravotních služeb v první etapě poskytovatel.

7. V zákoně stále přetrvává nesmyslný a zbytečný institut externího hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb – § 98 a nás.

Doporučujeme tuto část zákona o externím hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb zcela vypustit. Interní hodnocení je zcela dostatečným instrumentem, navíc podle zákona jsou kompetentní provádět kontrolu zvenčí i příslušné orgány (krajský úřad, hygiena, SÚKL ad.). Další externí hodnocení kvality je tedy zcela nadbytečné.

8. Navrhuje se zrušit institut lékařské pohotovostní služby.

Těžko říci, zda tuto změnu jednoznačně zařadit do kategorie pozitivních, či negativních, neboť tato funkce bude přenesena na urgentní příjmy nemocnic. Je třeba zvážit, zda zrušení lékařské pohotovostní služby včetně zubní a lékárenské pohotovostní služby je, či není na místě. Pouze na toto poukazuje, aniž tuto otázku sami řešíme.

Ostatní navrhované změny jsou čistě technického nebo méně významného rázu.

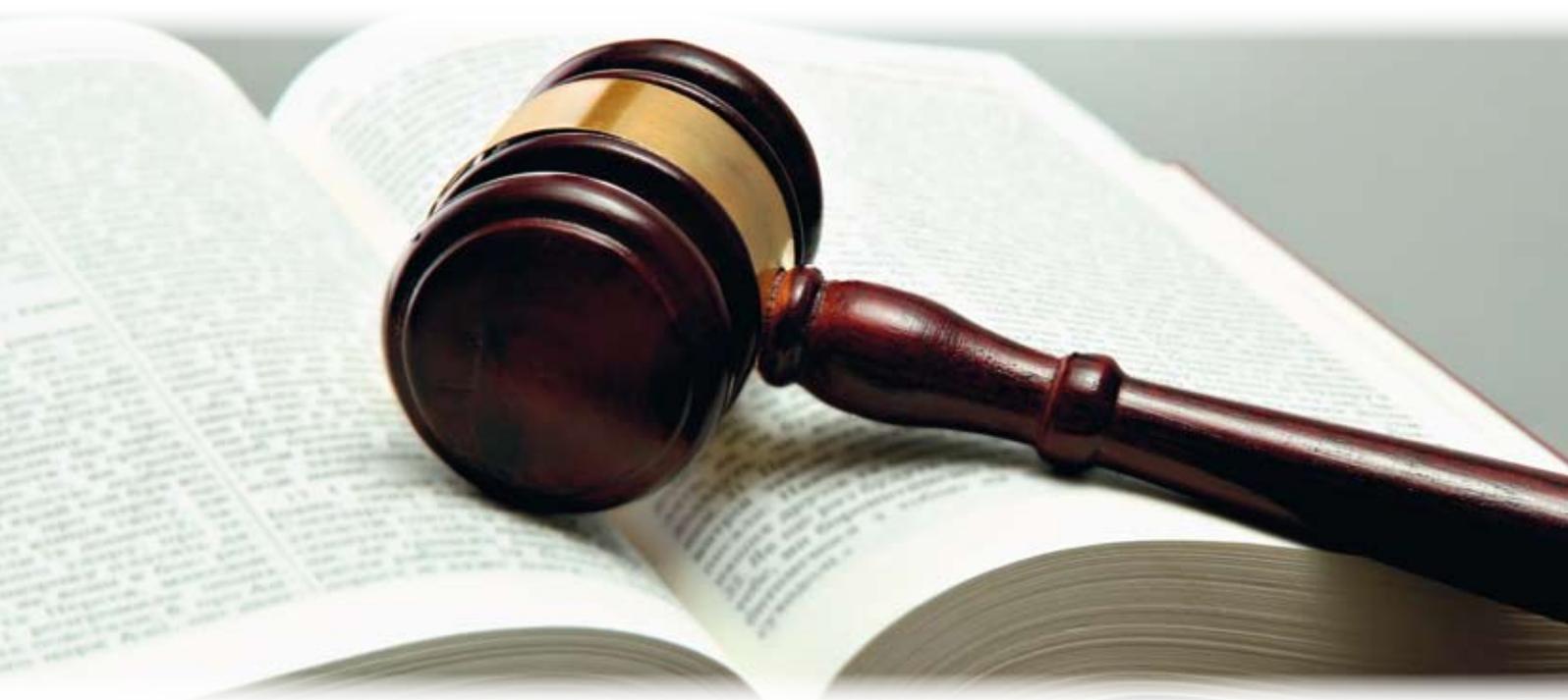
Mgr. Bc. Miloš Máca
právní oddělení ČLK



POZVÁNKA

Česká lékařská komora pořádá odborný právní seminář k aktuální problematice

NOVÝ OBČANSKÝ ZÁKONÍK A ZDRAVOTNICTVÍ



**Kongresový sál „U Hájků“, Na Poříčí 42, Praha 1
čtvrtek 3. října 2013
registrace 9.00 – zahájení 9.30 – ukončení 16.00**

Kredity: 6
Poplatek: člen ČLK 800 Kč, ostatní 2500 Kč
Číslo účtu: 19-1083620217/0100, variabilní symbol 6213
*Potvrzení o úhradě registračního poplatku
je nutné předložit u registrace*

PŘEDNÁŠEJÍCÍ:

JUDr. Jiří Nykodým, soudce Ústavního soudu
JUDr. Petr Vojtek, předseda senátu Nejvyššího soudu
JUDr. Jan Mach, ředitel právní kanceláře ČLK

ÚVODNÍ SLOVO:

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

TÉMATA:

- Náhrada škody na zdraví podle nového občanského zákoníku.
- Ochrana osobnosti a zdravotní služby podle nového občanského zákoníku.
- Právní vztahy lékař–pacient podle nového občanského zákoníku.

Na závěr se bude konat diskuse účastníků s přednášejícími, odpovědi na dotazy (*přihlášení účastníci semináře mohou své dotazy zaslat i předem na adresu pravnisekretariat@clkcr.cz*).

V ceně semináře je zahrnuto občerstvení, včetně oběda.

Přihlášení na akci

V případě zájmu svou přihlášku vyplňte na adrese: <http://clkcr.cz/kurzy-clk-255>. Zájemci se mohou hlásit i na adrese: Odd. vzdělávání ČLK, Lékařská 2, 150 00 Praha 5, případně na e-mailu seminar@clkcr.cz. Číslo kurzu je 62/13.

Své evidenční číslo (EC) najdete vpravo v seznamu registrovaných lékařů.

Bližší informace obdržíte 10 dnů před konáním akce.

POZITIVNÍ LISTY: Ušetří pacienti, lékaři i celý systém

Pozitivní listy VZP, tedy seznamy doporučených léků s nejnižší cenou, znamenají přínos pro pojišťovnu, zdravotnická zařízení i pacienti. Po právu se z nich proto stalo jedno z nejsledovanějších témat posledních týdnů. Méně pochopitelné je, že někteří lékaři pozitivní listy kritizují s tím, že je pojišťovna bude nutit předepisovat léky, které by oni pro pacienty ne zvolili. „Pozitivní list pojišťovny má doporučující charakter. Nikdy nebudeme lékaře nutit, aby předepisoval stoprocentně jen zlevněné léky z tohoto seznamu,“ vysvětluje náměstek VZP a odborník na lékovou politiku Petr Honěk.

Jak dlouho se projekt pozitivních listů chystal a kdy ho VZP naostro spustila?

„V rámci snahy o racionální preskripci připravovala pojišťovna pozitivní listy již od roku 2009 a rozběhly se od letošního března. Pozitivní list obsahuje ve stanovené terapeutické skupině vždy 1 až 2 přípravky, jejichž výrobce pojišťovně nabídl slevu 15 až 30 procent z oficiální ceny, takže pro VZP se tyto léky výrazně zlevní. Od března to byly nejprve celkem tři přípravky, v dubnu pak přibýly další dva.“

Co znamená, že výrazně zlevní? Už máte nějaká čísla?

„Jen u prvních tří přípravků, které se na pozitivní list dostaly hned od začátku března, dosáhla VZP úspory 250 milionů korun. Jelikož ale tyto slevy dojednala VZP nejen pro sebe, ale pro všechny pojišťovny, celková úspora z prostředků veřejného zdravotního pojištění činí přibližně 375 milionů korun v ročních nákladech na uvedené léky. Postupně ale samozřejmě pokračuje přidávání dalších přípravků na pozitivní list.“

Pojišťovny tedy ušetří. Co to přinese pacientům?

„Kromě toho, že ušetřené peníze je možné následně použít na financování nákladné moderní léčby závažných chorob, jsou a budou všechny léky z pozitivního listu pro pacienty v lékárnách vždy bez doplatku.“

A přínos pro zdravotnická zařízení a lékaře?

„VZP pravděpodobně přistoupí k jednání s jednotlivými nemocnicemi, kterým by mohla ponechat část ušetřených peněz za to, že se lékaři budou pozitivním listem řídit na příkaz ředitele. To by pro nemocnice znamenalo přímý ekonomický přínos a bylo by na jejich vedení, zda by část z toho šla například na mzdové náklady. U ambulantních



Doposud je na pozitivním listu VZP pět přípravků:

Helicid 90 x 20 mg
Amaryl 30 x 2 mg nebo 3 mg
Osagrand 1x nebo 3x 150 mg
Fokusin 30x nebo 90x 0,4 mg
Penester 90x 5 mg

lékařů, kteří budou při preskripci postupovat v souladu s pozitivními listy, to VZP zohlední při vypořádávání případných srážek za překročení nákladů.“

Nepřipadá vám to jako ekonomický nátlak na lékaře?

„Vůbec ne. VZP nezastírá, že chce lékaře vést k tomu, aby v maximální možné míře předepisovali levnější varianty léků. Samozřejmě ale víme, že někteří pacienti mohou například hůře snášet pomocné látky v různých přípravcích. Proto i nadále zůstane jednoznačně na lékaři, aby zvážil, kdy může lék z pozitivního listu předepsat a kdy musí sáhnout po jiném. Odborné hledisko musí mít vždy přednost. Pokud bude mít lékař pro předepsání léku neuvedeného na pozitivním listu medicínský důvod, bude vše v pořádku.“

V kolika procentech případů by se měli lékaři pozitivním listem řídit? Nebo jinak – kolik procent mohou podle vás tvořit výjimky, kdy nebude možné pozitivní list akceptovat? Pět procent? Deset procent?

„Byli bychom rádi, kdyby se lékaři řídili pozitivními listy v průměru zhruba v 80 procentech případů. Zbýlých 20 procent by podle našeho názoru na nejrůznější výjimky mělo stačit. Neboli – v průměru by každý pátý pacient mohl být ‚výjimečný‘. Ale ani tato čísla nejsou dogma. Když se ukáže, že s tím jsou problémy, budeme je s lékaři řešit.“

Jak budete lékaře o aktuální podobě pozitivních listů informovat? To jim přibude další úřední pošta a oběžníky od VZP?

„Žijeme ve 21. století, takže vše funguje samozřejmě elektronicky. VZP upozorňuje na lék z pozitivního listu prostřednictvím softwaru, kterým disponuje většina zdravotnických zařízení s počítačovým vybavením a internetem. Lékaři se ukáže seznam léčiv, kde je preparát z pozitivního listu označen ikonkou VZP.“

Nedává zavádění pozitivních listů prostor pro to, aby farmafirmy korumpovaly pojišťovnu s cílem dostat na seznam své léky? Mluví se o tom, že smlouvy o slevách mezi VZP a farmafirmami jsou tajné...

„Slevy u všech přípravků, které jsou zahrzeny na pozitivní list VZP, jsou veřejné, respektive veřejně dohledatelné. U přípravků, kde je sleva 15 %, jsou smlouvy zveřejněny na webu SÚKL. Tam, kde jsou slevy 30 %, sice nejsou smlouvy zveřejněny, ale slevu lze velice snadno zjistit porovnáním ceny léku zveřejněné v seznamu SÚKL a reálné nižší ceny v lékárně. Kritéria pro výběr dodavatele jsou naprosto transparentní – nejnižší cena a schopnost nasycit trh, tedy zajistit dostupnost přípravku. Po šesti měsících se navíc může kdokoli přihlásit s nižší cenou. Do budoucna by bylo ideální, kdyby vše bylo upraveno legislativně. Všeobecná zdravotní pojišťovna nyní ve spolupráci s ministerstvem zdravotnictví pracuje na legislativním návrhu. Jeho cílem je samozřejmě co největší transparentnost a neoddiskutovatelný přínos pro pacienty.“

Kolik léků by se na pozitivní list mohlo výhledově dostat?

„V ideálním případě by měly být zastoupeny všechny terapeutické skupiny, kde již existuje velká konkurence mezi generickými firmami. Ale i když to bude podstatně méně, ušetří tím pacienti i celý zdravotní systém obrovské částky. Střízlivý odhad úspor při ukotvení pozitivních listů do zákona je 1–2 miliardy korun v nákladech na léky ročně, které je možné následně použít jinde ve zdravotnictví.“

Zdravotnické běhy už znají své vítěze

V Praze se již tradičně v rámci prestižních mezinárodních závodů Hervis 1/2Maraton Praha a Volkswagen Maraton Praha uskutečnil i další, speciální běh určený všem zdravotníkům: lékařům, sestřičkám, lékárníkům, zubařům, fyzioterapeutům, medikům i dalším pracovníkům zdravotnických zařízení. V letošním třetím ročníku Johnson & Johnson Zdravotnického běhu si spolu s ostatními tisíci běžci zdravotníci opět užívali jedinečnou atmosféru závodů, které patří k nejkrásnějším na světě a vedou samým srdcem Prahy.

Závody jsou součástí RunCzech běžecké ligy, která patří mezi pouhé dvě světové organizace vlastníci celkem 5 známek kvality IAAF. V tomto běžeckém seriálu organizujícím závody napříč Českou republikou mohou všichni spojit vášeň pro běhání s cestovatelskými zážitky a poměřit síly nejen v rámci věku a pohlaví, ale i v rámci své profese.

Zdravotnický běh probíhá pod záštitou ministra zdravotnictví Leoše Hegera a s podporou komor – lékařské, lékárnické i stomatologické (ČLK, ČLnK, ČSK). Je součástí

Projektu zdraví, vytvořeného ve spolupráci organizátorů závodu, společnosti Prague International Marathon a lékařů, který si klade za cíl propagovat zdravý životní styl a důležitost pravidelného pohybu jako účinné prevence v boji s civilizačními nemocemi.

Hlavní cenu pro vítěze Zdravotnického běhu věnoval Grand Hotel Kempinski High Tatra ve spolupráci s cestovní kanceláří Exclusive Travel Čedok. Pobytové vouchery pro dva na 2 noci se snídaní i vstupem do lázní SPA Zion v luxusním tatranském hotelu zaslouženě připadly těm nejodvážnějším a nejrychlejším – maratonským vítězům mužské a ženské kategorie, kteří ceny převzali na slavnostním Galavečeru v Hotelu Hilton Praha.

V královské disciplíně, v maratonu, který se konal 12. května v rámci Volkswagen Maratonu Praha, v mužích zvítězil **Jan Votava** v čase 2:55:22, dříve Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, nyní FN Motol. Druhé místo obsadil **Miroslav Bažant** (2:58:44, Thomayerova nemocnice), třetí místo **Jan Hlavička** (2:59:36, FN Královské Vinohrady).

V ženské kategorii stejně jako na dubnové půlmaratonské trati zvítězila **Hana Vejro-**

stová v čase 3:15:32 z Pardubické krajské nemocnice a. s. Druhá skončila **Lenka Kubková** (3:27:41, Lékaři K+K s. r. o.) a třetí **Valéria Šoltéssová** (3:31:14, FN Motol).

V maratonských štafetách (10+10+10+12,195 km) s přehledem zvítězila časem 2:38:44 štafeta 2. LF UK „Fofrem na maraton“ a s náskokem 25 minut odsunula favority „AC Ploché nohy“ (3:03:48, Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství 2. LF UK a FN Motol) na druhé místo. Třetí se umístil „SALKO Team“ (3:25:44, RDG klinika VFN).

V půlmaratonském závodě, který se konal 6. dubna v rámci Hervis 1/2Maratonu Praha, si vítězové vyběhali například relaxační víkendové pobyty v Lázních Jáchymov, startovní českých i zahraničních závodů, lístky na koncerty Pražského jara, předplatné časopisu RUN, ochutnávky Staropramenu a další ceny od partnerů běhu. V kategorii mužů zvítězil **Vladimír Vacarda** (1:20:40, KN Liberec – Komplexní onkologické centrum). Nejenže překonal loňský rekord Míry Lennera, ale v celkovém pořadí všech 12,5 tis. běžců byl druhý ve své věkové kategorii! Druhý skončil **Jan Hlavička** (1:22:04, FN Královské Vinohrady), třetí jeho bývalý kolega **Jan Votava** (1:24:44, I. chirurgie FN Motol).

Pořadí ženy: 1. **Hana Vejrostopová** (1:28:20, Pardubická krajská nemocnice), 2. **Zuzana Tučanová**, (1:31:42, kardiochirurgie IKEM), 3. **Lenka Kubková** (1:38:24, celkově 10. ve své věkové kategorii!).

Ve štafetách (5+5+5+6,0975 km) zvítězili



Foto: MacCranti



Hana Vejrostopová



Lenka Kubková



Tým AC PLoché nohy



Jan Votava



Lékaři bez hranic

favorité z loňska „**AC ploché nohy**“ (motolští fyzioterapeuti) v čase 1:23:55, kteří opakovaně obhájili titul. Druzí skončili „**SPEEDSTERS**“ (1:30:38), třetí „**IRUNNERS**“ (1:41:52), obojí studenti 2. LF UK.

V obou závodech Zdravotnického běhu bylo letos registrováno 375 účastníků z 88 zdravotnických zařízení a 5 lékařských fakult. Půlmaratonskou trať 21,0975 km zdolalo 157 jednotlivců a 76 zdravotníků ve 4členných štafetách, na maratonskou trať dlouhou 42,195 km se vydalo 62 zdravotnických maratonců a 80 štafetářů.

Nejvíce registrovaných účastníků měla FN Motol (98), dále 2. LF UK (33), FN Královské Vinohrady (25), Všeobecná fakultní nemocnice (25), IKEM (23). V Johnson & Johnson Zdravotnickém běhu 2013 měly početní

převahu ženy. Na stupních vítězů převažovali v kategorii mužů lékaři, v ženách sestřičky. Z osobností tradičně běžel prof. Jan Pirk, kardiochirurg z IKEM, v půlmaratonu skončil 3. ve své věkové kategorii MM 65+ s časem 01:37:08, v maratonu dokonce první s časem 03:33:25. Studenty vlastním příkladem, letos již na celé půlmaratonské trati, opět podpořil i děkan 2. LF UK, doc. MUDr. Ondřej Hrušák.

Dobře bylo vidět i Lékaře bez hranic, kteří vyběhli v krásných tričkách a s transparenty na podporu své organizace. Bezpečně nejrychlejším kolegou na maratonské trati, ač mimo zdravotnickou kategorii, byl 41letý veterán původem z Etiopie, lékař z Týna nad Vltavou, Mulugeta Serbessa. V mistrovství ČR v maratonu, které také v rámci závodů Volkswagen Maraton probíhalo, obsadil třetí

místo v čase 02:24:52.

Závody se vydařily, atmosféra podél trati byla úžasná. Do dalšího ročníku kromě stávajícího servisu běžcům včetně zvýhodněného startovního pro zdravotníky, běžeckých tréninků zdarma či Galavečeru v Hiltonu, přibýlo nově otevřené unikátní běžecké centrum Running Mall na rohu ulic Milady Horákové a Františka Křížka na Letné. Nabídne běžecký klub, specializovaný obchod adidas Running base, přednáškový sál, kanceláře Prague International Marathonu, ale i fitness a šatny pro běžce, kteří odtud mohou vyrazit do neďaleké Stromovky či do Letenských sadů.

Registrace do 4. ročníku Zdravotnického běhu se brzy otevřou na www.runczech.com, kde jsou i kompletní výsledky. Těšíme se na vás!

Dagmar Heroldová

Vzpomínáte, co řekl John Donne?

Nějaký čas po vyhlášení petice ČLK jsem seděl s kolegy, zaměstnanci nemocnice, u oběda. Po dotazu, jestli již sbírají podpisy na svém oddělení, zrozpačitěli, čekali, zda neodpoví ten druhý, ale nakonec jsem se dozvěděl, že nevědí proč. Jim to přece nic nepřinese.

Nedávno jsem si k oběma opět přisedl. To už se vážně mluvilo o redukci nemocnice. Byli nepřijemně překvapeni, že by se kroky ministerstva mohly týkat i jich, a to, co získali při akci „Děkujeme, odcházíme“, nemusí být věčné. Podpořit současnou akci stále nepotřebovali. Jsou ten typ, že dokud nebudou mít sami mokro v botách, nepomohou. Co na tom, že většina ambulantních specialistů je před rokem podpořila?

V posledních číslech TM jsem se dočetl, že jedna skupina soukromých lékařů akci

nepodpoří, protože ČLK nepodpořila je, druhá skupina zareaguje stejně, protože je ještě prostor na jednání. A v novém čísle se dozvím možná ještě o dalších variantách, proč nepomoci kolegům.

Nevím, proč ČLK nepodpořila jednu frakci soukromých lékařů, ani jaký prostor k jednání u schválené úhradové vyhlášky a „reformě zdravotnictví“ podle druhé skupiny je. Ale vím, že uražená ješitnost první či alibismus druhé strany se v dlouhodobém horizontu obrátí proti nám všem. Tedy i proti nim samým. To je vzorec, který se opakuje staletí. Ministerstvo si určitě mne ruče, jak mu vychází udržování naší nejednotnosti. A to se již dávno nedělíme jen na soukromníky a zaměstnance, ale na všechny možné „asociace“. Byly doby, kdy mu v rozeštvávání kolegů vydatně pomáhala i ČLK. Ale ty jsou

již díkybohu pryč, což ČLK dokázala svým postojem k „Děkujeme, odcházíme“. A i proto taky byla tato akce úspěšná. A přesto jsou mezi námi skupiny, které chtějí ministerstvu v tlaku na nás pomáhat. Třeba i voláním po rušení členství v ČLK či ignoraci společných akcí.

ČLK nemá páky, jak nás udržet jednotné. Jaká bude naše vyjednávací pozice, záleží jen na naší inteligenci a odvaze. A těch, jak vidno, je někdy bohužel poskrovnu.

Žádný člověk není ostrov sám pro sebe. Každý je kus nějakého kontinentu, část nějaké pevniny; jestliže moře spláchne hroudu, je Evropa menší, jako by to byl nějaký mys, jako by to byl statek tvých přátel nebo tvůj...

A proto se nikdy nedávej ptát, komu zvoní hrana. Zvoní tobě.

MUDr. Robert Remeš, ambulantní specialista, Chrudim

Lékaři by měli být seznamováni s tzv. alternativními metodami



Pana profesora Jiřího Heřta si velice vážím jako člověka i odborníka a s jeho vyznamenáním ČLK plně souhlasím. Nesouhlasím pouze se zdůrazňováním jeho zásluh v boji s homeopatií. Řečeno s nadsázkou: rytířská zbroj – kopí, meč, štít a brnění – je sice po-

třebná pro boj s n-hlavými draky, ale bývá méně vhodná pro útoky na větrné mlýny a už vůbec ne pro boj s lékaři homeopaty. Vysvětlujte třeba matkám, jejichž děti jsou i přes veškerou vědeckou léčbu víc doma než ve škole/školce/jeslích a ony víc „na paragra-

fu“ než v práci, že je homeopatie neúčinná pavěda, když po homeopatické léčbě u jejich dětí zmizí recidivující KHCD, bronchitidy, angíny nebo hnisavé otitidy jakoby mávnutím kouzelného proutku. Nebo tomu, kdo se zbaví opakovaných oparů, zmizí mu bolesti patní ostruhy nebo ho někde na zájezdu po homeopatickém léku do rána přestane bolet zub s počínající parodontitidou... Podle mne by lékaři měli být seznamováni s tzv. alternativními metodami (se zvláštním zřetelem na ty škodlivé), a naopak léčitelům by někdo měl říkat, co mohou „léčit“ a co už mají (nebo musí!) předat nám. Po 20 letech homeopatické praxe a několika letech členství v Severočeské asociaci léčitelů a psychotrovníků snad mohou tento názor vyslovit. Pravda, pořád nevím, jak homeopatický lék pomáhá, když většinou už neobsahuje ani molekulu účinné látky, ale mám zrak, sluch a paměť... A že nejsou výsledky vědecky prokazatelné? Myslím, že to není chyba homeopatů, ale statistiků, kteří stále ne a ne najít matematické postupy odpovídající těmto specifickým léčebným metodám.

MUDr. Ladislav Appl, Teplice

ZAMĚŠTNÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

NABÍDKA PRACOVNÍCH POZIC VE ZDRAVOTNICTVÍ

MY UŽ SVOJI PRÁCI
MÁME, A CO VY?



ČERVEN 2013

DALŠÍ INZERÁTY NAJDETE NA WWW.ZAMESTNANI.VEZDRAVOTNICTVI.CZ

LÉKAŘI

STŘEDOČESKÝ

NEUROLOGICKÁ AMB., EMG, EEG, EP PŘIJMEME NEUROLOGA

Přijmeme neurologa (plný nebo částečný úvazek) do ambulance v Hostivici u Prahy, možnost kombinovat s vys. metodami (EMG, EEG, EP).

■ **Požadujeme:** spec. způsobilost v oboru, velmi dobré komunikační schopnosti. Nabízíme nadstandardní platové podmínky, příjemný kolektiv, další vzdělávání v oboru.

■ **Kontakt:** MUDr. B. Štorková Ph.D., neurologiezbraslav@email.cz

OBLASTNÍ NEMOCNICE KLADNO, A.S.

VEDOUCÍ LÉKAŘ JIP

Oblastní nemocnice Kladno, a.s. nemocnice SČK přijme vedoucího lékaře na JIP neurologického oddělení (statut Iktového centra).

■ **Požadujeme:** lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru.

■ **Nabízíme:** moderně vybavené, kultivované pracoviště a motivující finanční ohodnocení.

■ **Kontakt:** informace na tel: 312 606 120.

JIHOČESKÝ

NEMOCNICE ČESKÝ KRUMLOV, A.S.

LÉKAŘ ARO

■ **Požadavky:** lékař ARO se specializovanou způsobilostí s perspektivou funkčního místa.

■ **Nabízíme:** výborné platové podmínky, možnost ubytování.

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

KRÁLOVÉHRADECKÝ

DERMAMEDICA S. R.O. KOŽNÍ LÉKAŘ

Zaměstnám kožního lékaře v dobře zavedené ambulanci. Nadprůměrné platové podmínky, úvazek dle jednání.

■ **Kontakt:** tel.: 723 169 007.

PARDUBICKÝ

PARDUBICKÁ KRAJSKÁ NEMOCNICE, A. S.

LÉKAŘE NA KLINIKU ORL A CHIRURGIE HLAVY A KRKU

Pardubická krajská nemocnice, a. s. přijme: Lékaře na Klinikou otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku.

■ **Požadujeme:** specializovanou způsobilost v oboru otorinolaryngologie.

■ **Kontakt:** přednosta kliniky MUDr. Jan Mejzlík, Ph.D., tel.: 466 015 301, e-mail: jan.mejzlik@nemocnice-pardubice.cz

HAMZOVA ODBORNÁ LÉČEBNA PRO DĚTI A DOSPĚLÉ

LÉKAŘ A LOGOPED

Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé, Košumberk 80, 538 54 Luže akreditovaný rehabilitační ústav přijme do pracovního poměru LÉKAŘE A LOGOPEDA.

■ **Nabízíme:** odpovídající platové podmínky; podpora profesního růstu – umožníme zařazení do atestačního oboru RFM; 5 týdnů

dovolené; příspěvek na stravování; možnost přidělení bytu či ubytování.

■ **Požadujeme:** odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka dle zákona č. 95/2004 a č. 96/2004, v platném znění; spolehlivost, schopnost týmové práce, bezúhonnost. Vhodné i pro absolventy. Nástup možný ihned.

■ **Kontakt:** bližší informace na personálním odd.: tefrova@hamzova-lecebna.cz, tel.: 469 648 103 rabova@hamzova-lecebna.cz, tel.: 469 648 104

ÚSTECKÝ

NEMOCNICE ŽATEC, O.P.S.

LÉKAŘ RDG

■ **Nabízíme:** nadstandardní mzdové ohodnocení, možnost bytu nebo ubytování, nástup možný ihned.

■ **Kontakt:** tel. 414 110 741 nebo blailova@nemzatec.cz

VOJENSKÁ LÁZEŇSKÁ LÉČEBNA TEPLICE

LÉKAŘ

Vojenská lázeňská léčebna Teplice přijme lékaře. ■ **Požadujeme:** vzdělání vysokoškolské, lékař s odbornou způsobilostí, je vítána specializovaná způsobilost v oboru rehab. a fyzikální medicína; plný prac. úvazek; jazyková vybavenost; praxe v lázeňství vítána.

■ **Nabízíme:** možnost ubytování; příspěvek na bydlení; plat dle dosaženého vzdělání (NV 564/2006 Sb.); nástup ihned.

■ **Kontakt:** pí. Novotná, tel. 417 537 440, e-mail: pam@te.vlrz.cz.

JIHMORAVSKÝ

B. BRAUN AVITUM AUSTERLITZ S.R.O.

LÉKAŘ/KU

Společnost B. Braun Avitum Austerlitz s.r.o. hledá lékaře/ku dialyzačního centra Slavkov u Brna.

■ **Pracovní náplň:** práce sekundárního lékaře na dialyzačním centru a nefrologické ambulanci, spolupráce s týmem sester.

■ **Požadujeme:** atestace I. st. z vnitřního lékařství (event. ARO či všeobecné lékařství) nebo závěrečná fáze přípravy na ni, zkušenosti nejlépe ve vnitřním lékařství, resp. nefrologii a dialýze nebo ARO či všeobecném lékařství.

■ **Nabízíme:** nadstandardní platové ohodnocení, možnost seberealizace, odborného a profesního růstu, podpora odborného vzdělávání, dodatková dovolená, nástup ihned či dohodou.

■ **Kontakt:** marie.pacesova@bbaun.com, tel. 725 895 282.

MORAVSKOSLEZSKÝ

SAGENA, S.R.O.

LÉKAŘE

Soukromé zdravotnické zařízení Sagena s. r. o., Frýdek-Místek, přijme lékaře těchto odborností: Diabetologie • Psychiatrie • ORL • Kardiologie. Na celý i částečný úvazek. Vhodné platové podmínky.

■ **Kontakt:** nabídky lze zasílat na: Ing. Němeček, Sagena, s.r.o., 8. pěšího pluku 2450, Frýdek-Místek, e-mail: nemecek@sagena.cz, tel.: 739 000 100.

ZLÍNSKÝ

VSETÍNSKÁ NEMOCNICE A.S.

LÉKAŘ/KA NEUROLOGIE

Vsetínská nemocnice a.s. nabízí pracovní příležitost na pozici lékaře/-ky na neurologickém oddělení.

■ **Požadavky:** specializovaná způsobilost, uvítáme však i lékaře/-ku s odbornou způsobilostí v přípravě na specializaci.

■ **Nabízíme:** odpovídající mzdové ohodnocení, penzijní připojištění, týden dovolené navíc, zvýhodněné stravování.

■ **Kontakt:** Ing. Pavlica Martin, email: pavlica.m@nemocnice-vs.cz, tel: 571 818 130

SOUKROMÉ ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ MEDIEKOS LABOR, S.R.O. ZLÍN

LÉKAŘ/LÉKAŘKA

Soukromé zdravotnické zařízení MEDIEKOS Labor s.r.o. Zlín hledá lékaře/lékařku s atestací v oboru radiodiagnostika.

■ **Pracovní náplň:** klasická rtg a sono vyšetření s možností vědecké práce v oblasti diagnostiky kostního onemocnění.

■ **Požadujeme:** - kvalifikaci odpovídající první atestaci v oboru RADIODIAGNOSTIKA - aktivní a kontinuální zájem o obor - flexibilitu, loajalitu ke kolektivu a zaměstnavateli.

■ **Nabízíme:** zaměstnání v moderním soukromém zdravotnickém zařízení; odpovídající platové podmínky, zaměstnanecké benefity, možný příspěvek na dopravu a ubytování; pracovní doba bez služeb, víkendů a státních svátků; nástup možný ihned.

■ **Kontakt:** Hana Čelustková, mail: celustkova@mediekoslabor.cz, tel: 577 007 311, 603 473 383.

**NEMOCNICE**
ČESKÉ BUDĚJOVICE, a.s.

Nemocnice České Budějovice, a.s.,
B. Němcové 585/54,
370 01 České Budějovice
přijme
pro dětské oddělení

JIRP lékaře

se specializovanou způsobilostí v oboru dětského lékařství ev. ARO. Nabízíme nově postavené špičkově vybavené pracoviště, výhodné pracovní a mzdové podmínky.

Kontakt: prim. MUDr. Vladislav Smrčka, tel. 387 876 301, smrcka@nemcb.cz



**PRODEJ NEBYTOVÝCH
PROSTOR U CENTRA PRAHY**

- 10 MIN DO CENTRA
- MOŽNOST UNIVERZÁLNÍHO VYUŽITÍ
- ZAJÍMAVÁ INVESTIČNÍ PŘÍLEŽITOST
- OBCHODNÍ PROSTORY 70-222 M²
- VÝLOHA DO HLAVNÍ ULICE (TRAM, BUS)

**NOVÁ MICHLE
REZIDENCE**

WWW.REZIDENCENOVAMICHLE.CZ
+420 602 328 016

HLEDÁTE DO SVÉHO TÝMU NOVÉ KOLEGY? POMŮŽEME VÁM!

ZA JEDNU CENU BUDE VÁŠ INZERÁT UVEŘEJNĚN V TISŤENÉ, ELEKTRONICKÉ A INTERNETOVÉ PODOBĚ JEDINEČNÉHO PROJEKTU **ZAMĚŠTNÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ**
OBJEDNÁVKA INZERCE NA E-MAILU OBCHOD@ZAMESTNANIVEZDRAVOTNICTVI.CZ NEBO NA WWW.ZAMESTNANIVEZDRAVOTNICTVI.CZ

Vzdělávací kurzy České lékařské komory

Oddělení vzdělávání ČLK

Lékařská 2, 150 30 Praha 5
fax 257 220 618
e-mail: vzdělavani@clker.cz
seminar@clker.cz

Přihlašujte se elektronicky na

www.clker.cz/kurzy ČLK.

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. Začátek víkendových kurzů je v 8.30 hod., pokud není uvedeno jinak. Každá vzdělávací akce ČLK je pořádána v souladu se SP č. 16. V případě dotazů nás kontaktujte na telefonních číslech 234 760 711, 234 760 710.

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

Účastnické poplatky:

viz informace na www.clker.cz/kurzy ČLK

Kurzy 2013

58/13 Kurz – Traumatologie: poranění hrudníku

Datum: 15. 6. 2013
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 8 hodin
Koordinátor: Doc. MUDr. František Vyhnaněk, CSc.

Doc. MUDr. František Vyhnaněk, CSc.
• Úrazové příhody nitrohrudní. Rozdělení, diagnostika.

Doc. MUDr. Leopold Pleva, CSc.
• Poranění hrudníku u polytraumatu.
Doc. MUDr. Michal Mašek, CSc.
• Stabilizace hrudní stěny u tupého poranění hrudníku.

Doc. MUDr. Jiří Šiller, Ph.D.
• Kontuze plic.
Doc. MUDr. Karel Havlíček, CSc.
• Hrudní drenáž u poranění hrudníku.
Prof. MUDr. Jan Schützner, CSc.
• Poranění bránice.
• Poranění jícnu.

Doc. MUDr. František Vyhnaněk, CSc.
• Postup u tupého a penetrujícího poranění hrudníku.

Na základě mimořádného úspěchu prvního kurzu prof. Jana Přeučil, Česká lékařská komora pořádá ve dvou termínech navazující „Rekondiční kurz rétoriky“. Jedná se o praktický seminář, na kterém můžete vylepšit svůj mluvený projev. Kurz je úzce zaměřený na otázku správných řečnických dovedností a návyků.

56/13 Rekondiční kurz rétoriky

Datum: sobota 14. 9. 2013, 9.00–15.30 hod.
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 6 hodin

Kredity: 6
Účastnický poplatek: 1500 Kč
Koordinátor: PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.

Lektor: Prof. Jan Přeučil
Maximální počet účastníků ve skupině: 15
Kurz je zcela obsazen, vyhlášen další termíny 12. 10., 19. 10. 2013.

57/13 Rekondiční kurz rétoriky

Datum: sobota 21. 9. 2013, 9.00–15.30 hod.
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 6 hodin

Účastnický poplatek: 1500 Kč
Kredity: 6
Koordinátor: PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.

Lektor: Prof. Jan Přeučil
Maximální počet účastníků ve skupině: 15
Kurz je zcela obsazen, vyhlášen další termíny 12. 10., 19. 10. 2013.

61/13 Kurz – Resuscitace novorozence – praktický nácvik

Datum: 21. 9. 2013
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK
Délka: 4 hodiny
Koordinátor: Doc. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA, ÚPMD, Praha 4-Podolí

Kurz s praktickým nácvikem na modelu je určen jak lékařům, tak sestram a porodním asistentkám, kteří se dostávají do situací, kdy resuscitují novorozence. Je zaměřen na nejčastější chyby a omyly při resuscitaci

se zdůrazněním rozdílů resuscitace novorozence na porodním sále a na novorozeneckém oddělení podle nových doporučení ILCOR a na zvládnutí dalších kritických stavů novorozence.

63/13 Kurz – Než to dělat špatně, to raději vůbec

Datum: 28. 9. 2013
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 7 hodin

Koordinátor: Bc. Ing. Zuzana Hekelová

Kurz je věnován často opomíjené a nedoceňované oblasti manažerské zodpovědnosti – formální komunikaci s podřízenými. Pro ni skutečně v plné míře platí to, co stojí v názvu tohoto programu.

V různé míře bude čas věnován všem třem oblastem, které formální komunikaci v praxi představují – výběru nových zaměstnanců (přijímání pohovory), a především pak hodnotícím pohovorům, které se v současnosti již provádějí ve většině našich zdravotnických zařízení (pokud tomu tak není, má většina zařízení v plánu s nimi co nejdříve začít). Tyto hodnotící pohovory jsou přitom často zdrojem mnoha nedorozumění a jen zřídka kdy se provádějí opravdu profesionálně. Většina zdravotníků, kterých se to týká, je považuje za nutné zlo. Přitom při správné realizaci mohou být velkým přínosem.

Program je veden interaktivní metodou, kde dominuje především řízená skupinová diskuse, která je průběžně doplňována příklady z praxe a videokázkami. Účastníci mají také možnost vyzkoušet si nové získané dovednosti formou hrani rolí. Celý kurz je připraven s ohledem na specifika zdravotnictví.

Lékaři – účastníci kurzu získají potřebné komplexní znalosti a dovednosti vybavení pro svoji další úspěšnou manažerskou kariéru a na své pracoviště se vrátí s individuálním plánem konkrétních kroků, které budou chtít v souvislosti s tématem kurzu udelat.

Kurz je určen pro všechny lékaře ve vedoucích pozicích, kteří již mají větší či menší manažerské zkušenosti, stejně jako tým, kteří se na manažerskou pozici teprve připravují.

Lektorka má letité zkušenosti s manažerskými kurzy na toto téma pro zdravotníky a o této problematice také publikuje.

62/13 Kurz – Právní seminář Nový občanský zákoník a zdravotnictví

Datum: čtvrtek 3. 10. 2013
Místo: Praha 1, Kongresové centrum U Hájků
Délka: 6 hodin

Koordinátor: JUDr. Jan Mach
Přednášející: JUDr. Jiří Nykodym, soudce Ústavního soudu; JUDr. Petr Vojtěk, předseda senátu Nejvyššího soudu; JUDr. Jan Mach, ředitel právní kanceláře ČLK
Úvodní slovo: MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

Témata:

- Náhrada škody na zdraví podle nového občanského zákoníku.
- Ochrana osobnosti a zdravotní služby podle nového občanského zákoníku.
- Právní vztahy lékař-pacient podle nového občanského zákoníku.

64/13 Kurz – Cévní chirurgie (Klasická a miniinvazivní cévní chirurgie, Současný pohled na cévní chirurgii)

Datum: 5. 10. 2013
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK
Délka: 5 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Petr Štádl, Ph.D., primář odd. cévní chirurgie Nemocnice Na Homolce

Doc. MUDr. Petr Štádl, Ph.D.
• Chirurgická léčba torakoabdominální aorty.
MUDr. Petr Šedivý, Ph.D.
• Endovaskulární léčba aorty.

MUDr. Libor Dvořáček
• Robotická a laparoskopická cévní chirurgie.
MUDr. Zuzana Koříšková
• Strategie léčby tepen obilouky aorty z pohledu chirurga.

MUDr. Marek Šlais
• Pedální bypassy.

65/13 Kurz – Základy novorozeneckého ultrazvuku

Datum: 5. 10. 2013
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Jáchym Kučera, ÚPMD Praha
Přednášející: MUDr. Jáchym Kučera, MUDr. Ivan Berka, MUDr. Jan Širc

UZ CNS U NOVOROZENCE
• Základ techniky, podmínky, úskalí, limity a indikace vyšetření. Nejčastější závažné nálezy – krvácení, leukomalacie, HIE, VVV, traumata. Vyšetření mozečku. Nejčastější vedlejší nálezy a jejich význam.

ECHOKARDIOGRAFIE U NOVOROZENCE
• Základ techniky, podmínky, úskalí, limity a indikace vyšetření. Nejčastější závažné nálezy – srdeční vady,

plícní hypertenze, PDA, myokardiální dysfunkce, perikard, výpotek, vizualizace katétrů.
ABDOMINÁLNÍ VYŠETŘENÍ U NOVOROZENCE

• Základ techniky, podmínky, úskalí, limity a indikace vyšetření. Nejčastější nálezy – VVV ledvin, trombóza renálních žil, ascites, vyšetření nadledvin, jater a sleziny.
KAZUISTIKY

66/13 Kurz – Gynekologie a porodnictví: klíčový porod

Datum: 5. 10. 2013
Místo: Praha 4, ÚPMD, Podolské nábřeží 157
Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Doc. MUDr. Alena Měchurová
Účastnický poplatek: 1000 Kč

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

67/13 Rekondiční kurz rétoriky

Datum: sobota 12. 10. 2013, 9.00–15.30 hod.
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 6 hodin

Kredity: 6
Účastnický poplatek: 1500 Kč
Koordinátor: PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.

Lektor: Prof. Jan Přeučil
Maximální počet účastníků ve skupině: 15

68/13 Kurz – Pediatrie

Datum: 12. 10. 2013
Místo: Praha 2, Centrum komplexní péče, KDDL, Ke Karlovu 2

Délka: 6 hodin
Koordinátor: MUDr. Daniela Marková

Kurz je určen pro pediatriy, logopedy, psychology, speciální pedagogy a fyzioterapeuty.

- Úskalí a úspěchy následné péče o předčasně narozeného novorozence.
- Mezioborová péče z pohledu psychologa, psychiatra, logopeda, fyzioterapeuta, ergoterapeuta a speciálního pedagoga s cílem optimalizovat péči o tyto rizikové novorozence.

69/13 Kurz – Léčba závislosti na tabáku

Datum: 12. 10. 2013
Místo: Praha (bude upřesněno)
Délka: 8 hodin

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

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.
• Epidemiologie užívání tabáku, související mortalita a morbidita, pasivní kouření, účinná prevence, kontrola tabáku a legislativa.

MUDr. Alexandra Kmetová
• Princip závislosti na tabáku, diagnostika.
Prof. MUDr. František Perlik, DrSc.
• Farmakologické interakce cigaret.

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.
• Psychobehaviorální intervence, typické kuřácké situace, identifikace s nekuřáctvím.

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

• Motivční rozhovory – základní princip, techniky, demonstrace.
Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.

• Farmakoterapie – náhradní terapie nikotinem, bupropion, vareniklin, alternativní léčba, elektro-nická cigareta.

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

• Zvláštní populace – adolescenti, psychiatricky nemocní, těhotenství, kouření a hmotnost.
• Prevence relapsu.

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.
• Současné možnosti léčby závislosti na tabáku v ČR, specializovaná centra.

MUDr. Alexandra Kmetová
• Mezinárodní standardy léčby: Mayo Clinic (USA), Smoking Cessation Services (UK).

• Nekuřácké pracoviště, podpora zaměstnavatele.
MUDr. Alexandra Kmetová, doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.

• Praktické příklady – časté dotazy pacientů.

70/13 Rekondiční kurz rétoriky

Datum: sobota 19. 10. 2013, 9.00–15.30 hod.
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 6 hodin

Účastnický poplatek: 1500 Kč
Kredity: 6
Koordinátor: PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.

Lektor: Prof. Jan Přeučil
Maximální počet účastníků ve skupině: 15

71/13 Kurz – Klinická alergologie a imunologie

Datum: 19. 10. 2013
Místo: Praha (bude upřesněno)
Délka: 6 hodin

Koordinátor: MUDr. Průcha

72/13 Kurz – Novinky v pneumologii

Datum: 19. 10. 2013
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK
Délka: 6 hodin

Koordinátor: Prof. MUDr. Miloslav Marel, CSc.

73/13 Kurz – Zdravý pohyb

Datum: 19. 10. 2013
Místo: Praha (bude upřesněno)
Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Mgr. Daniel Müller, ředitel Centra funkčního pohybu

Zdravý a správný pohyb – základní heslo 21. století. Správný pohyb v dětství nám pomůže od bolesti v dospělosti. Kurz odpoví na aktuální otázky současnosti: zda jsou pohybové dovednosti u dnešních dětí správné, jak se liší pohyb a cvičení dříve a dnes a proč se děti dostatečně nehýbou. Zároveň poskytne praktické rady, které se týkají např. sezení ve škole nebo doma u počítače. Součástí kurzu bude rovněž problematika dospělých – jak zacházet se svým tělem při sedavém zaměstnání, jak správně zvedat břemena, zda navštěvovat posilovnu a další užitečné rady, které nás naučí správně se chovat k našemu tělu tak, aby nás nebolelo.

Opodlený seminář: Praha 5, Lékařská 2

74/13 středa 30. 10. 2013 (16.30–18.00)
MUDr. Štěpánka Čapková

• Atopický ekzém – co nového?
MUDr. Jana Čadová

• Hemangiomy – co nového?
Na seminář je nutné se předem přihlásit! (www.lkcr.cz)

75/13 Kurz – Sociální zabezpečení pro ošetřující lékaře

Datum: 2. 11. 2013
Místo: Praha, Lékařská 2, Oválná pracovna
Délka: 6 hodin

Koordinátor: MUDr. Bc. Rostislav Čevela, Ph.D.
MUDr. Alena Zvoniková

Kurz je určen pro poskytovatele zdravotních služeb, zvláště pro praktické lékaře pro dospělé a praktické lékaře pro děti a dorost.

Kurz je zaměřen na obecné a praktické informace pro ošetřující lékaře o jednotlivých systémech sociálního zabezpečení, a to z hlediska dávek pro osoby se zdravotním postižením, posuzování zdravotního stavu a zaměstnanosti a součinnosti ošetřujících a posudkových lékařů. Kurz nabídně základní informace:

- o nemocenském pojištění (dočasné pracovní neschopnosti, potřebě ošetřování apod.),
- o důchodovém pojištění a posuzování invalidity,
- o dávkách pro osoby se zdravotním postižením a posuzování zdravotního stavu pro účely zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

V kurzu budou probírány praktické příklady, nejčastější dotazy a problémy. Lékaři si osvojí průřezové informace o systémech sociálního zabezpečení potřebné pro jejich lékařskou praxi, ale i pro jejich osobní potřeby jako účastníků jednotlivých systémů sociálního zabezpečení.

76/13 Kurz z oboru nefrologie

Datum: 2. 11. 2013
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 6 hodin

Koordinátor: Prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.
Doc. MUDr. Miroslava Horáková, CSc.

• Infekce močových cest a její léčba.
• Zvláštnosti nefrologické problematiky vyššího věku.
Doc. MUDr. Květa Bláhová, CSc.

• Nefrologická problematika dětského věku.
• Hemolyticko-uremický syndrom.
Prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.

• Akutní poškození a selhání ledvin.
• Funkční vyšetření ledvin.

77/13 Kurz pro pediatriy: Co je nového v očkování dětí

Datum: 9. 11. 2013
Místo: Praha (bude upřesněno)
Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Hana Cabrnchová

Kurz zahrnuje celou šíři problematiky současného pohledu na očkování dětí.

- Současný očkovací kalendář
- Nové a alternativní vakcíny.
- Současný pohled na očkování nedonošenčů.
- Právní rámec očkování.
- Odměnitel očkování a přístup k nim.
- Zajímavé kazistiky.
- Odpovědi na nejčastěji řešené situace.

78/13 Kurz – Ten druhý není hloupý – je jiný

Datum: 9. 11. 2013
Místo: Praha (bude upřesněno)
Délka: 7 hodin

Koordinátor: Bc. Ing. Zuzana Hekelová

Je chybou se domnívat, že ostatní lidé myslí a jedná stejně jako my. Pokud si manažer neuvědomuje, že každý člověk, kterého řídí, je originál se svými jedinečnými pocity, názory, motivacemi a vlastnostmi, nemohou dlouhodobě ve své funkci uspět. O manažerském úspěchu totiž významně rozhoduje kromě jiného i pochopení takzvané „jinakosti“ všech podřízených. A naopak – většina nedorozumění a konfliktů vzniká právě nepochopením osobnostních specifik jejich aktérů. Lékaři – účastníci kurzu získají nejprve potřebné informace o svém vlastním osobnostním typu, v další části programu pak také o všech dalších osobnostních typech, které mohou reprezentovat jejich podřízení. To jim v jejich manažerské praxi pomůže k lepšímu pochopení názorů a postojů jejich podřízených a usnadní jim práci s nimi – ať už jde o komunikaci, zvládnutí stresu, motivaci, postoj ke změnám a mnoho dalších oblastí. Kurz je veden interaktivní metodou, kde se střídají testy s individuálními a skupinovými cvičeními. Jeho součástí jsou také příklady ze zdravotnické praxe. Kurz je určen pro všechny lékaře ve vedoucích pozicích, kteří již mají větší či menší manažerské zkušenosti, stejně jako těm, kteří se na manažerskou pozici teprve připravují. Lektorka má letité zkušenosti s manažerskými kurzy pro zdravotníky a v této oblasti také publikuje.

79/13 Kurz – Úloha genetiky v medicíně

Datum: 23. 11. 2013

Místo: Praha (bude upřesněno)

Koordinátor: Prof. MUDr. Milan Macek, DrSc.

Cílem tohoto semináře je seznámení praktických lékařů s posledním vývojem v lékařské genetice a prenatální diagnostice.

Blok 1: Genetika u častých onemocnění

MUDr. Radka Pourová, UBLG UK 2 LF a FN Motol

• Genetika senzorických poruch.

Alena Puchmajerová, UBLG UK 2 LF a FN Motol

• Kardiogenetika.

MUDr. Věra Krutilková, Gennet, s. r. o., Praha

• Genetické predispozice k nádorovým onemocněním.

Mgr. Hana Kuželová, UBLG UK 2 LF a FN Motol

• Genetika v psychiatrii.

MUDr. Veronika Krulišová, UBLG UK 2 LF a FN Motol

• Novorozenecký screening v České republice:

cystická fibróza, výhody a úskalí.

Blok 2: Nové metody, preimplantační

a prenatální diagnostika

Mgr. Marie Trková, Ph.D., Gennet, s. r. o., Praha

• Moderní cytogenetické metody zvyšující úspěšnost

prevence vzácných dědičných onemocnění.

MUDr. Věra Krutilková, Gennet, s. r. o., Praha

• Preimplantační genetická diagnostika.

MUDr. Martin Hynek, Gennet, s. r. o., Praha

• Možnosti a metody současné prenatální diagnostiky.

80/13 Kurz – PNP

Datum: 23. 11. 2013

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub a Oválná pracovní

ČLK

Délka: 8 hodin

Koordinátor: MUDr. Zdeněk Schwarz, ředitel ZZS

HMP

81/13 Odpolední seminář

Datum: středa 27. 11. 2013 (16.30–18.00)

Místo: Praha 5, Lékařská 2, ČLK

MUDr. Štěpánka Čapková

• Atopický ekzém – co nového?

MUDr. Jana Čadová

• Hemangiomy – co nového?

Na seminář je nutné se předem přihlásit! (www.clkcr.cz)

83/13 Kurz z oboru radiologie a zobrazovacích

metod – opakování

Léčba bolesti zad miniinvazivními a nefarmakologickými metodami.

Datum: 30. 11. 2013

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovní ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Doc. MUDr. Václav Janík, CSc.

Doc. MUDr. Jan Šprindrich, CSc.

• Možnosti zobrazovacích metod v dif. dg. bolesti zad.

Doc. MUDr. Václav Janík, CSc.

• Intervenční radiologická léčba bolesti zad (PRT,

ozonoterapie, vertebroplastika, kyfoplastika).

Prim. MUDr. Jirí Kozák, Ph.D.

• Analgetické přístupy k léčbě bolesti zad (radiofre-

kvennční ablace, neuromodulační techniky).

Prim. MUDr. Jan Vacek, Ph.D.

• Rehabilitační léčba bolesti zad.

84/13 Kurz – Pediatrie

Datum: 30. 11. 2013

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Koordinátor: MUDr. Marcela Černá

Mgr. Daniel Müller

• Radíme jako pediatri rodičům dobře o polybových

dovednostech dětí?

MUDr. Štěpánka Čapková

• Atopický ekzém – co je nového?

MUDr. Jana Čadová

• Hemangiomy – co je nového?

Alžběta Hlásková

• Od ústavní péče k péči komunitní: Pěstounská péče

na přechodnou dobu – pro a proti.

MUDr. et PhDr. Pavel Čepický, CSc.

• Co by měl pediatr vědět o gynekologických problé-

mech svých pacientek.

MUDr. Anna Zobanová

• Conjunctivitis v ordinaci PDDL.

85/13 Kurz – Sociální zabezpečení pro ošetřující

lékaře

Datum: 7. 12. 2013

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovní ČLK

Délka: 6 hodin

Koordinátor: MUDr. Bc. Rostislav Čevela, Ph.D.

Přednášející: MUDr. Bc. Rostislav Čevela, Ph.D.;

doc. MUDr. Libuše Čeledová, Ph.D.; MUDr. Alena

Zvoníková

Kurz je určen pro poskytovatele zdravotních služeb,

zvláště pro praktické lékaře pro dospělé a praktické

lékaře pro děti a dorost.

Kurz je zaměřen na obecné a praktické informace pro

ošetřující lékaře o jednotlivých systémech sociálního

zabezpečení, a to z hlediska dávek pro osoby se zdra-

vozním postižením, posuzování zdravotního stavu a

zaměstnanosti a součinnosti ošetřujících a posud-

kových lékařů.

Kurz nabídne základní informace:

• o nemocenském pojištění (dočasně pracovní ne-

schopnosti, potřebě ošetřování apod.),

• o důchodovém pojištění a posuzování invalidity,

• o dávkách pro osoby se zdravotním postižením

a posuzování zdravotního stavu pro účely zaměst-

návání osob se zdravotním postižením.

V kurzu budou probrány praktické příklady, nejčastěji

šití dotazy a problémy. Lékaři si osvojí průřezové in-

formace o systémech sociálního zabezpečení potřebné

pro jejich lékařskou praxi, ale i pro jejich osobní po-

treby jako účastníků jednotlivých systémů sociálního

zabezpečení.

86/13 Kurz – Infekční

Datum: 7. 12. 2013

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 8 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Václav Dostál

Prim. MUDr. Vlastimil Jindrák

• Národní antibiotický program. Program prevence

a kontroly infekcí ve zdravotnických zařízeních.

MUDr. Olga Džupová

• Akutní stavy v infekční medicíně.

Prof. MUDr. Jirí Beneš, CSc.

• Sepse.

Doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc.

• Chřipka.

Prim. MUDr. Václav Chmelík

• Jak reálná je hrozba importu vysoce nebezpečných

nárazů?

Doc. MUDr. Luděk Rožnovský, CSc.

• Infekční nemoci v graviditě.

MUDr. Pavel Kosina, Ph.D.

• Očkování – aktuální stav, trendy.

Doc. MUDr. Václav Dostál

• Infekční nemoci u starší populace.

87/13 Kurz z oboru nefrologie

Datum: 7. 12. 2013

Místo: Praha (bude upřesněno)

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Prof. MUDr. Vladimír Teplán, DrSc.

Pro více informací viz kurz 76/13.

88/13 Kurz z dětské oftalmologie

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovní ČLK

Datum: 14. 12. 2013

Účastnický poplatek: 2500 Kč

Koordinátor: MUDr. Anna Zobanová, Dětská oční

ambulance, Praha 5

Metody vyšetřování úrovně zrakové ostrosti a indika-

ční pravidla při korekci refrakčních vad u malých

nespolupracujících dětí a u dětí s vícečetným, nejen

zrakovým postižením.

Teoretická část (5 hodin):

• Vývoj vidění.

• Vývoj refrakce.

• Metody vyšetřování úrovně zrakové ostrosti

u nonverbálních pacientů.

• Zásady práce s dětmi s vícečetným, nejen zrakovým

postižením (MDVI).

• Kritéria pro korekci refrakčních vad brýlemi či

kontaktními čočkami u dětí.

Praktická část (6 hodin):

• Individuální stáž – termín si domluví každý

posluchač podle svých časových možností.

Místo konání stáže: Dětská oční ambulance,

Zdravotnické zařízení Barrandov, Krškova 807,

152 00 Praha 5-Barrandov

89/13 Kurz – Resuscitace a poresuscitační péče

o novorozence

Datum: 14. 12. 2013

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 4 hodiny

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

MBA, ÚPMD, Praha 4-Podolí

Kurz s praktickým nácvikem na modelu navazuje na

kurz resuscitace novorozence. Je určen jak lékařům, tak

sestrám a porodním asistentkám, kteří se dostávají do

situací, kdy resuscitují novorozence a přebírají ho dále

do své další péče v poresuscitačním období. Je zaměřen

na nejčastější chyby a omyly při resuscitaci i v poresu-

citaci péči a na zvládnutí dalších kritických stavů no-

vorozence, se kterými se setkáváme v denní praxi.

Inzerce

Příjem řádkové inzerce:

www.clkcr.cz

sekce Pro lékaře

– Inzerce

– Zadat inzerci

Uzávěrka příjmu inzerce

do 20. dne předchozího

měsíce.

VOLNÁ MÍSTA – NABÍDKA

Bohumínská městská nemocnice, a. s., přijme

s okamžitou platností do pracovního poměru

lékaře pro **chirurgické oddělení**. Nabízíme:

zajímavou práci v přátelském kolektivu, v pro-

spěšující a dynamicky se rozvíjejícím zdravot-

nickém zařízení, zajímavé platové podmínky.

Bližší informace podá vedoucí personálního

oddělení Lenka Theyerová, tel. 596 096 318. Své

nabídky zasílejte na e-mailovou adresu: [\[rova@nembo.cz\]\(mailto:rova@nembo.cz\) nebo na adresu: Bohumínská](mailto:theye-</p>
</div>
<div data-bbox=)

městská nemocnice, a. s., personální oddělení,

Slezská 207, 735 81 Bohumín, Starý Bohumín

Do Centra prevence v Plzni a Českých Budějovicích

hladáme: lékaře/lekaře se zájmem o prevenci.

Specializace **interná/praktické lékařství/pracovní**

lékařství. Vhodné jako VPP. Nabízíme záji-

mavou práci, příjemné prostředí a odpovídající fi-

nanční ohodnocení. Bližší informace: 776 722 665,

eduard.wipplinger@qmi.cz

Hledám **ORL** lékaře/ku na 1–2 dny v týdnu do

zavedené ordinace v Říčanech: [orl-ricany@](mailto:orl-ricany@seznam.cz)

seznam.cz, +420 602 332 599

Přijmeme **psychiatra** na ambulantní psychiatrické a

psychoterapeutické pracoviště. Výborné podmínky. Více na www.dobrapsychiatrie.cz.

Kontakt: info@dobrapsychiatrie.cz

Nestátní ordinace **praktického lékaře pro děti**

a dorost v Olomouci hledá vedoucího lékaře.

Požadujeme odpovídající odborné vzdělání,

schopnost samostatné práce. Nástup možný

ihned, výhodné platové a pracovní podmínky.

Kontakt: 603 851 231

Do moderní **oční ordinace** 20 km od Prahy

(západ) hledám na částečný úvazek lékařku/

lékaře. Pracovní doba dle dohody, dobré pla-

tové podmínky, příjemné prostředí. Kontakt:

776 737 041

Do **oční ambulance** v Novém Boru hledám do

zaměstnanéckého poměru očního lékaře/ku na

0,2–0,4 úvazku. Dobré platové podmínky, osobní

jednání nutné. Info 602 625 614

SZZ II Brno, p. o., Poliklinika Zahradníková

přijme lékaře se specializovanou způsobilostí

v oboru **vnitřního lékařství** na úvazek 1,0. Kon-



Progresivní ordinace praktických lékařů u metra Dejvická v Praze 6 hledá **praktického lékaře/ku**. Nadšení pro medicínu a dobrá znalost AJ podmínkou. Více na www.young.co.cz/nabor

Hledám **psychiatra** do týmu pro soukromou ambulanci v Praze 9-Letňany na 2 až 3 dny v týdnu, převzetí pacientů po odcházející lékařce od 1.10. nebo 1.11.2013. Píše na heliodcz@seznam.cz, tel. 608 888 867, www.e-poliklinika.cz/helio

Privátní praxe Praha 9 přijme **gynekologa**, 2 dny/týd. Požad. prof. klientský přístup, pracov. nasazení. Nabízíme zázemí moderní rozvíjející se s. r. o., možnost nadpřím. fin. ohodnocení. Kontakty: 602 205 116, gyneclin@gyneclin.cz

Zaměstnám **interního lékaře/ku** do soukromé zavedené interní ambulance – Poliklinika Malešice – Praha 10, na část úvazek na 1–2 dny v týdnu, dlouhodobá spolupráce. Nástup možný ihned nebo dohodou. E-mail: anna.dubay@seznam.cz, tel. 774 603 060

Soukromá **chirurgická ambulance** v Praze 4 hledá lékaře na plný úvazek, nástup možný ihned. Kontakt: stauda@tiscali.cz

VOLNÁ MÍSTA – POPTÁVKA

Hledám práci v ordinaci **PL** – plný úvazek či zástupy v Brně a okolí nebo v Znojmě. Jsem lékařka v předatestační přípravě s ukončeným kmenem VPL. Nyní pracuji samostatně v ordinaci u PL. Termín atestace jaro 2014. sluncev@seznam.cz

Lékařka s interním kmenem, v přípravě na atestaci VPL, hledá práci/zástup v ordinaci **PL** (nejlépe s akreditací) na 1 den v týdnu v Praze od 9–10/2013. Kontakt: praktik-zastup@seznam.cz

Hledám místo na pozici **praktického lékaře pro dospělé** do zaměstnaneckého poměru, 20 let praxe, atestace I. a II. všeob. lékařství, platnou licenci a lektorský diplom mám, kdekoli v ČR, nejlépe pohraničí. Tel. 584 458 457 prac. dny, vachola.andy@seznam.cz

Praktická lékařka s plánovaným termínem atestace na podzim 2013 hledá pracovní uplatnění po atestaci v Praze. Výhledově i zájem o odkoupení praxe. Kontakt: praktik-lear-praha@email.cz, tel. 723 640 900

Lékařka v přípravě katectaci (jaro 2014) v oboru **všeobecné praktické lékařství** hledá práci nejlépe na plný úvazek v ordinaci akreditovaného PL v Brně, popř. okolí nebo Znojme a okolí. Děkuji za nabídky. bartosovaivana@email.cz

ORDINACE, PRAXE

K1. lednu 2014 přenechám kompletní dlouhodobě zavedenou ordinaci **PL pro dospělé** v Praze 5. Smlouvy se ZP 111, 201, 205, 207, 211. Kontakt: 777 645 645 nebo masche@email.cz

Praktický lékař pro dospělé z Dačic (okr. Jindřichův Hradec) plánuje ukončit lékařskou praxi a hledá svého nástupce. Mobil 723 443 828 a 721 616 614. E-mail: syrucek@kiboon.cz

Přenechám za výhodných podmínek velmi dobře zavedenou praxi **praktického lékaře pro děti a dorost** v blízkosti Českých Budějovic (dojezdová vzdálenost cca 30 minut). Tel. 604 318 717

Hledám nástupce do ordinace **PLDD** v Rokytnici v Orlických horách s možností nástupu od 1.5.2013. Kontakt: 494 595 111, 731 514 722, bor-kova@rokytnice.cz

Prodám zavedenou **gynekologickou praxi** v České Lípě. E-mail: dusek.repair@gmail.com

Převzmu/odkoupím ambulanci **alergologie a klinické imunologie** v Brně, resp. v celém Jihomoravském kraji a přílehlých okresech Zlínského kraje. Spolupráce s přenechávajícím lékařem možná/vitána. Kontakt: 605 153 133, e-mail: kakabay@seznam.cz

Přenechám soukromou **interní ambulanci** v Holýšově, smlouvy se všemi pojišťovnami. Cca 25 md od Plzně. Od října 2013 volná. E-mail: mudr.liska@centrum.cz, tel. 725 515 939

Atestovaný **gynekolog** odkoupí gynekologickou praxi v okresech Prýdek-Místek, Karviná nebo Ostrava. Menší úvazek pro původního majitele v případě zájmu možný. Kontakt: 725 557 275

Přenechám ordinaci **VPL pro dospělé** v okrese Příbram, možné i zaměstnání, zástup nebo jiná forma spolupráce. Kontakt: 777 318 994

Nabízím pronájem ordinace s nově povolenou praxí pro **praktického lékaře**. V centru Kostelce n. Čer. lesy, spojení s Prahou 35 km integrovanou dopravou po cca 15 min., měsíční nájem 8500 Kč, možnost pronájmu bytu v téže budově. Kontakt: 602 422 728, agenturak@email.cz

Přenechám/prodám vybavenou **ORL ordinaci** se zavedenou klientelou v budově polikliniky v Brně. V případě zájmu se obraťte na tel. 728 837 618, e-mail: j.markova@seznam.cz

Prodám dobře zavedenou **chirurgickou ordinaci** v okrese Plzeň-jih. Smlouvy se všemi pojišťovnami. Ordinance, zákrokový sál, místnost s lůžkem, toaleta, čekárna a inspekční pokoj. Kompletní vybavení. Blíže informace na tel. 608 260 483

Lékař s atestací VPL a licenci ČLK, s 13letou praxí, hledá k převzetí nebo odkoupení (i výhledově) ordinaci **praktického lékaře pro dospělé**. Nejlépe okres Příbram. Kontakt: ordinacepribram@seznam.cz

Prodám zavedenou praxi **praktického lékaře pro děti a dorost** v Brně. Tel. 607 950 602

Přenechám praxi **PLPDD** v Horní Lidči. Tel. 721 134 356

Odkoupím **oční ordinaci** v Ostravě a okolí, nabízím odpovídající finanční vyrovnání. Tel. 739 158 923

Hledám nástupce pro ambulanci **praktického lékaře pro děti a dorost** v okrese Brno-venkov. Tel. 728 025 580

Prodám ordinaci **PL** 32 km severně od Prahy. E-mail: prodej.ordinace@seznam.cz, tel. 603 806 861

Převzmu (odkoupím) ordinaci **PL pro dospělé** v rámci JM kraje, atestace z VPL na jaře 2014. Možná dohoda o spolupráci (zástup atp.). Kontakt: z.valisova@seznam.cz

Převzmu/odkoupím praxi **VPL pro dospělé**. Atestaci i licenci mám, praxe 10 let. Okresy Rokycany, Plzeň-město, sever, jih, Beroun, Hořovice. Tel. 602 588 033, adamcipavel@tiscali.cz

Od ledna 2014 nabízím praxi **prakt. lékaře pro děti a dorost** ve Zlíně. fiamo@centrum.cz

Hledám **všeobecného lékaře** do ordinace v okr. Most, možnost koupě. Tel. 774 822 723

Prodám zavedenou s. r. o. **gastro praxi** s jedním detašovaným pracovištěm: Praha-západ a Praha. VIP lokality. Smlouvy se ZP. Domluva. Vybaveno novými endoskopy firmy Pentax, bríšní sono s barevným dopplerem. Nabídky na e-mail: michalvojtamatej@seznam.cz

Prodám dobře zavedenou **pediatrickou praxi** v Praze 4. Telefon: 603 529 295

Hledám dlouhodobý zástup za mateřskou dovolenou do dobře zavedené ordinace **praktického lékaře pro děti a dorost** v Hradci Králové. Zástup na 4–5 dnů v týdnu. Prosím o kontakt na tel. 604 520 793

Přenechám zavedenou praxi **VPL** s integrovaným **fyzioterapeutickým pracovištěm** v okrese Tábor. Obě odbornosti smluvně se všemi ZP, plná zastupitelnost. Kontakt: praxe.tabor@centrum.cz

ZÁSTUP

Přijmu kolegu **VPL** či v přípravě na atestaci z VPL k dlouhodobému zástupu do ordinace VPL v Mělníku od ledna 2014. Tel. 603 148 017, jpank@centrum.cz

Hledám zástup (nejlépe lékař/lekařka s atestací z VPL) za MD do ordinace **praktického lékaře** v Brně od 09/2013 cca na rok nebo dle domluvy. Výhodné platové podmínky, zkušená sestra. E-mail: zastup2013@gmail.com, mobil 777 697 323

Během letních dovolených zastoupím při víkendových službách UPS. Kvalifikace: **oftalmologie**, atestace I. st., 32 let ambulanti praxe. Zn.: Dohoda o provedení práce. Kontakt: ocni.odd@seznam.cz

Hledám zástup do ordinace **praktického lékaře** za MD na 9–10/2013, dle domluvy možno i děle. Pracovní doba 10 hod./týden. Podivín, okres Břeclav. Tel. 737 542 336, e-mail: vorlik-p@seznam.cz

Lékařka pracující v oboru **všeobecné praktické lékařství pro dospělé** s praxí 8 let, před atestací z tohoto oboru, nabízí zastupování svým kolegům z Ostravy a okolí v případě nemoci, dovolené apod., jak krátkodobě, tak dlouhodobě. Tel. 728 663 377

Praktická lékařka hledá zástup za MD do ordinace v Brně od 09/2013. E-mail: zastup2013@gmail.com, mobil: 777 697 323

Hledám lékaře na pravidelný zástup do **ordinace PL** na pondělky 12–18 hod. od 1.8.2013. Příjemná ordinace Na Hřebenkách, Smíchov. Kontakt: Zuzana Jirovcová, 775 282 186

Hledám zástup do **oční ordinace** v Praze 2 na červenec 2013 z důvodu plánované operace lékaře. Další spolupráce následně možná. Kontakty: ocniblanicka@seznam.cz, 602 471 020

Lékařka na MD s atestací z **všeob. lék.** a licenci, 10 let praxe v oboru, nabízí zástup jeden den v týdnu v ordinaci Brno a okolí. Tel. 723 710 176

Nabízím zástup, úvazek 0,1–0,2 (mimo letní období) v ordinaci **rehabilitačního lékaře**, Praha 9. Pro důchodce, lékaře na rodičovské. Kontakt: myorehab@seznam.cz

Hledám lékaře (lékařku) na zástup po dobu MD (1–2 roky) do ordinace **praktického lékaře pro dospělé** v Jáchymově. Mám certifikát školicího pracoviště, mohu vést i neatestované lékaře v rámci předatestační stáže. Kontakt: j.cikhardtova@gmail.com, 353 811 390

PRODEJ A KOUPE

Prodám 4 čtyřzásuvkové kartotéky A4, barva světle šedá, téměř nové, cena 4x 3500. Dále 2 nerezové pojízdné převazové stolky cena 2x 3000 Kč. Tel. 261 006 213, mob. 603 868 846, Praha 4

Prodám dobře zavedenou praxi **PLDD** ve Slaném v blízkosti Kladna a Prahy. Dobrá dopravní dostupnost, zkušená sestra. 728 476 310

Prodám plně vybavenou prosperující **ORL ordinaci** v poliklinice Blatná, úvazek 2 dny v týdnu, možno kombinovat se zaměstnáním v nemocnici Písek, Strakonice, Klatovy. Tel. 728 037 580

Prodám 3 kartotéky, šedomodré, zánovní levně. Přerov. Tel. 605 946 785

Prodám IPL MED FLASH II, EU, lék. kvalita i bezpečnost, bezbol. ošetř. (chladiče hlavice součástí přístroje), 2 roky, v provozu 1 rok, osobní vlastnictví, za polovinu nákupní ceny nebo na splátky, zdarma 2 hlavice (8000E). pbares@seznam.cz, 725 501 576

Prodám příst. na neinv. UZ liposukci, odstranění celulitidy MED2CONTOUR MEDICAL, EU, lék. kvalita i bezpečnost. Přístroj 2 roky, z toho v provozu 1 rok, osobní vlastnictví, za třetinu nákupní ceny nebo na splátky. pbares@seznam.cz, 725 501 576

Prodám zavedenou **kardiologickou ordinaci** v Praze. Tel. 774 533 474 po 18. hodině.

Prodám komplet rozsáhlé literatury akupunktury v češtině a němčině. Kontakt: wpisk@seznam.cz

Koupím (převzmu) **oftalmologickou ambulanci** v Ostravě a blízkém okolí. Možná spolupráce s prodávajícím oftalmologem s mož-

ností pracovat na zkrácený úvazek. Kontakt: 739 158 923

Prodám tři roky používaný spektrální OCT Copernicus, cena 650 000 Kč, MUDr. Irena Svobodová, Videre s. r. o., Zárubova 498, 142 00 Praha 4, tel. 776 471 040, www.svobodovaocni.cz

Koupím Schimmelbuschovu masku, staré lékovky, recepty a reklamu na léky. Nabídky na robert.jr@centrum.cz nebo SMS 723 242 598

Prodám UZ Fukuda UF 850XTD, Mmode, 2D, PW, CW, CFM, THI, nyní v KARDIO konfiguraci, možno i GYN, INT atd. 100% stav, cena dohodou. Tel. 605 339 666

Prodám dobře prosperující **dermatologickou praxi** s. r. o. se stálou a zaběhlou klientelou v centru Prahy. Tel. 724 024 464

Prodám parní sterilizátor BETACLAV 20B s příslušenstvím, výrobce Didaktik, rok výr. 2006, plně funkční, používán do 05/2012. Cena dohodou. Tel. 605 433 218

V důsledku ukončení provozu DS k 31.5.2013 v Ostravě nabízím k odprodeji zařízení, nábytek. Cena dohodou. Tel. 599 526 914 dopol., 725 765 231

Prodám starší funkční EKG přístroj CARDIOVIT AT-3, firmy Schiller s hrudními a končetinovými svody a vyhodnocením popisu křivky. Cena dohodou. Tel. 602 276 002

Nabízím k prodeji **imunologickou laboratoř** s akreditací se zavedenou ambulancí (27 let praxe), 50 km od Prahy směr Strakonice, s. r. o., jednatelka společnosti, tel. 723 573 769

Koupím diagnostický ultrazvuk a rázový ultrazvuk, tel. 725 077 172

PRONÁJEM

Pronajmu nové nebytové prostory pro kolaudaci k provozování vlastní praxe, samostatně – čekárna, sesterna, ordinace, zázemí, 2x WC, celkem 48 m². Přízemní objekt, zabezpečení, PCO, parkování, Praha 4, nedaleko TN Krč, IKEM. Tel. 724 464 084

Nabízím prostory k pronájmu ve Zdravotním středisku Hostinského 1536, Praha 5-JZM, 1. patro, 75 m², k provozování ambulanti péče. Kontakt: 731 460 648

Nabízím k pronájmu UZ přístroj TOSHIBA Nemio XG, vč. prostor k vyšetřování v Olomouci. Tel. 775 947 467, e-mail: nof6@seznam.cz

Nabízím pronájem nové ordinace v Újezdě nad Lesy – Praha 9. Tel. 603 247 875

Hledám vhodné prostory k pronájmu oční ambulance. Jen Ostrava a okolí. Tel. 739 158 923

Pronajmu malou ordinaci po končící zubařce, vhodné i pro kozaře, psych. apod. Praha 10 u metra Skalka, v RD, nájem 10 tis. Kč + energie. Tel. 274 822 842

Malé praktické-chir. lůžkové prac. v Praze 4 na JM poskytne volné kapacity svého pracoviště pro příbuzné obory, event. i pro kolegu v oboru plastické, resp. estetické chirurgie. Tel. 602(4) 303 877, MUDr. David Tomášek

SLUŽBY

Nabízíme profesionální vedení účetnictví se specializací na zdravotní zařízení, vyřídíme oprávnění k poskytování ZS „na klíč“, www.registracenzz.cz, 608 915 794, registracenzz@seznam.cz

RŮZNÉ

Objednací kartičky celulitidy s našimi údaji, vzorník barev. www.objednacikarticky.cz

Prodám knihu Naléhavé stavy v pneumologii (Kašák), úplně nová. 450 Kč. michalas@volny.cz

Sháním lékaře z Prahy (i penzistu), který by mne naučil základy echokardiografie, vlastním zděděným přístroj HP AGILENT Imagepoint HX, výborný stav, doppler, ECHO sonda, termotisk. Jsem ARNO lékař – stačí zákl. posouzení kinetiky, kontraktů, hypokinéze LKS etv. Lekce samozřejmě zaplatím!!! Dr. Kock, Praha 4, Budějovická. Mob. 606 499 849

Křížovka o ceny

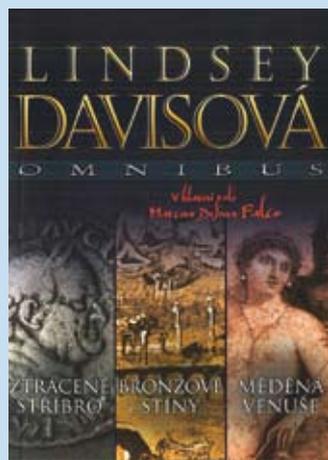
V tajence křížovky v Tempus medicorum 5/2013 se skrýval citát Alberta Schweitzera: **Je to velká milost, může-li člověk každý den zmírnit nějakou bolest. To musíme mít stále před očima a tím si udržujeme životní energii.**

Knihu **Lindsey Davisové Omnibus** získává deset vylosovaných luštitelů: **Květoslava Elzeinová**, Praha 10-Uhřetěves; **Pavel Hadáček**, Dobrá Voda; **Jitka Kopecká**, Litomyšl; **Ondřej Kubal**, Český Krumlov; **Jana Linhartová**, Praha 9; **Michal Petras**, Karlovy Vary; **Jana Psotová**, Ivančice; **Miloš Rund**, Jablonec n. N.; **Stanislav Růžička**, Znojmo; **Eva Vlková**, Praha 4.

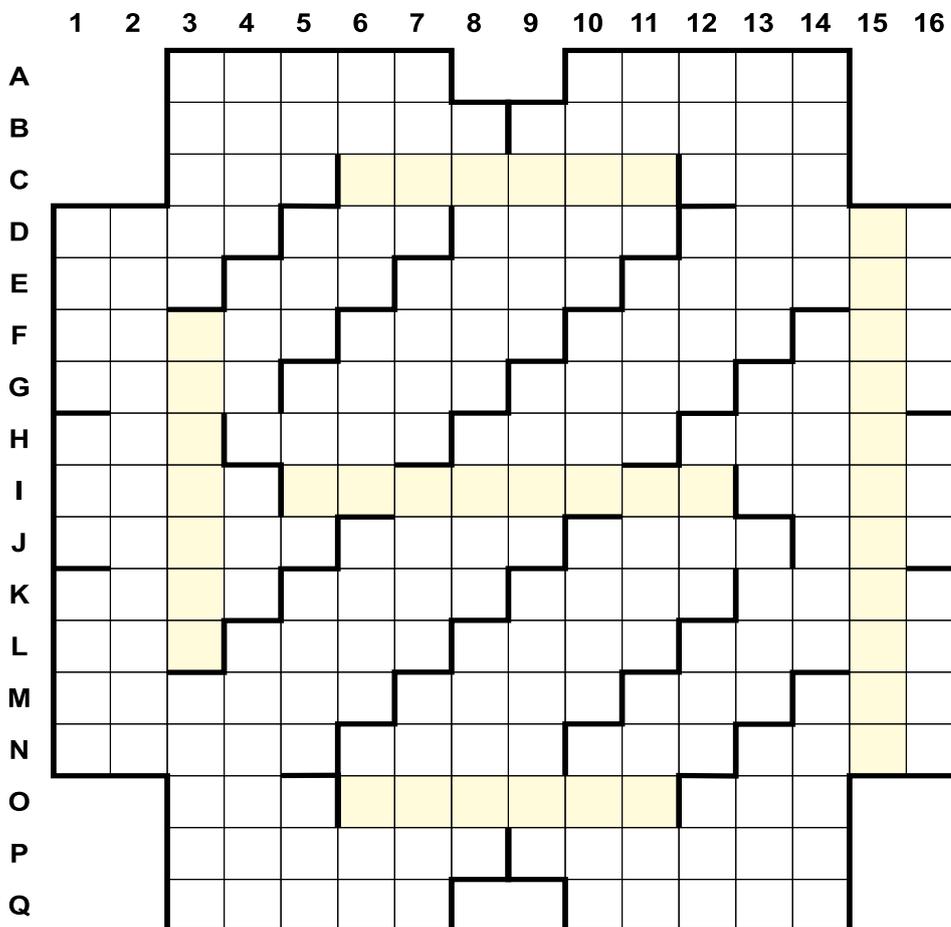
Na správné řešení tajenky z čísla **6/2013** čekáme na adrese **recepce@clker.cz** do **20. července 2013.**

Hodně štěstí!

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



KŘÍŽOVKA O CENY



S dávkou přemáhání nacvičují medičky pro chvíle setkání s pány profesory... (dokončení citátu Richarda Gordona se skrývá v tajence).

VODOROVNĚ: **A.** Pryskyřice; obrazárna v Madridu. – **B.** Polodlouhý dámský plášť; přeměna. – **C.** Středová čára; **1. díl tajenky**; anglicky „ptát se“. – **D.** Ženské jméno; sloní zub; náprsní část zástěry; otisk. – **E.** Anglicky „moře“; šíje; jméno tenisty Samprase; vojenská zástava. – **F.** Pravo-slavný obraz; otrava; jasně hořet; tady. – **G.** Památníky; cíle; domluvená schůzka; doporučení. – **H.** Pozice na židli; pružiny; škusbat; španělský tenista. – **I.** Jednotka penicilinu; **5. díl tajenky**; šarvátka. – **J.** Druh slitiny; představený kláštera; český herec; typ fiatu. – **K.** Český televizní moderátor; finta; úloha; část molekuly. – **L.** Část čtverylky; dřevorubecký nástroj; značky pro tóny; vydání. – **M.** Postaviti se; nejdelsí přítok Volhy; tvoje; velká množství. – **N.** Letadélko; noční pták; moučka z kurkumy; jas. – **O.** Okolo; **4. díl tajenky**; boxer USA. – **P.** Směnečný dlužník; biblická hora. – **Q.** Trýznitel; kladná elektroda.

SVISLE: **1.** Značka čaje; český hudební skladatel; velký mořský mlž. – **2.** Obloukovitě se nezdvíhat. – **3.** Spínadlo; **2. díl tajenky**; vrážet rohy. – **4.** Hmota; zbrojnoš; SPZ Tábora; tvořený pákou. – **5.** Domácky Olga; plovoucí led; délková míra; tihle; druh gibona. – **6.** Gluten; číva; draví ptáci; brýle. – **7.** Korálový ostrov; slepice; omamné látky; dělník provádějící výkopy. – **8.** Zřetele; saň; nafoukat. – **9.** Akvarijní ryba; chlupový porost; ženské jméno. – **10.** Přesto; čistit vodou; hesla; slupka. – **11.** Moravský písničkář; mzda; kuchyňské desky k válení těsta; český básník. – **12.** Druh pepře; prudký svah; výše než; biblická pramáti lidstva; zkratka nemocničního oddělení. – **13.** Obdržet; otrok; lesklá tkanina; surovina k výrobě piva. – **14.** Kop od branky; zafoukati; družina. – **15.** **3. díl tajenky**. – **16.** Výměra pozemku; mužské jméno; anglicky „maso“.

Pomůcka: *avalát, éte, kovar.*

PŘEDEPISUJEME VÁM VOLÁNÍ ZDARMA



Od března funguje na základě dohody České lékařské komory a mobilního operátora velmi výhodný T-Mobile program pro členy ČLK. Aktuálně je v něm zařazeno více než 1500 telefonních čísel!

Velký zájem o tento program nás těší a jednáme o nových, ještě výhodnějších podmínkách. Týkají se neomezeného tarifu a také úpravy volání v privátní podnikové síti, která se v tuto chvíli uplatňuje až po svolání volných minut.

Během krátké doby již volání v privátní podnikové síti volné minuty odečítat nebude!

ČASTO KLADENÉ OTÁZKY

? Jaké je číslo T-Mobile programu ČLK?

51906724

? Na pobočkách a zákaznické lince o programu nikdo nic neví a odkazují lékaře na ČLK.

Je nutné, aby lékař vždy řekl, že se jedná o T-Mobile program České lékařské komory číslo 51906724.

? Je potřeba se na prodejně při aktivaci čísla odkázat na Českou lékařskou komoru?

V prodejně je třeba sdělit, že si přejete zařadit do T-Mobile programu ČLK 51906724 a uvést své evidenční číslo lékaře, které naleznete u svého jména ve veřejném registru na stránce ČLK.

? Pokud je člen ČLK již zákazníkem společnosti T-Mobile, musí si aktivovat nové telefonní číslo?

Podmínkou pro zařazení do programu je nové telefonní číslo, i když se jedná o stávajícího zákazníka společnosti T-Mobile.

? Pokud převádím telefonní čísla od jiného operátora, musím také aktivovat jedno nové číslo, abych splnil podmínku jedné nové aktivace?

Převodem telefonního čísla od jiného operátora podmínku nové aktivace splňujete.

? Jaký maximální počet telefonních čísel může lékař zařadit do T-Mobile programu?

Jedná se nejvýše o 5 telefonních čísel.

Věříme, že jste s T-Mobile programem spokojeni. Pokud jej ještě neužíváte, podívejte se na stránky www.vyhodapro.cz/clk, kde se dozvíte vše potřebné.

• • T • • Mobile •