



TEMPUS MEDICORUM

6/2024
ROČNÍK 33

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



**Prof. Ladislav Dušek:
Kdo nás bude léčit
za deset let?**

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Varování z konference
ČLK: Nestárne jen
populace,
ale i zdravotníci

Komory nejsou
lobbistické organizace

Novým předsedou
SML ČLK byl zvolen
MUDr. Dalibor Veselý

Ambulantní specialisté
ani praktici se
s pojišťovnami nedohodli

Další kolo jednání
o novele zákoníku práce

Zákon o odměňování
zdravotníků je stále
v nedohlednu

Mezikrajský seminář
revizních komisí
a čestných rad ČLK
v Karlových Varech

Umělá inteligence
ve službách podvodníků



Ambulantní specialisté před kolapsem

Na přání delegátů listopadového sjezdu uspořádala komora ve spolupráci s Ústavem zdravotnických informací a statistiky konferenci na téma prohlubujícího se nedostatku lékařů a dalších zdravotníků. V podstatě nic nového. Na riziko, že stárnoucí lékaři nebudou během několika let schopni zajišťovat zdravotní péči pro naši stárnoucí populaci, na to politiky Česká lékařská komora marně upozorňuje minimálně od svého sjezdu v roce 2010.

O nedostatku pediatriů, dětských psychiatriů nebo praktických lékařů se hovoří neustále, v podstatě tak často, až tyto alarmující informace zevšedněly podobně jako střídání dne a noci. Novým sdělením z konference, které by nemělo zapadnout, je však varování před blížícím se kolapsem ambulantní specializované péče. Tedy těch lékařských služeb, které politici v podstatě ignorují, protože zdraví lidí jejich nezbytnost nevnímají. Pojišťovny podfinancovaný a politiky opomíjený sektor, tvořící nárazník mezi praktickými lékaři a nemocnicemi, přitom zajišťuje péči pro statisíce chronicky nemocných a chrání nemocnice před naprostým zahlcením.

Vedle dlouhodobého upřednostňování především velkých nemocnic pod heslem „centralizace péče“, která jistě má své odborné i ekonomické opodstatnění, avšak pouze v některých případech, jsme svědky podpory tzv. primární sféry, která má spíše podobu verbální než faktickou, a tak praktičtí lékaři při nejlepší vůli ambulantní specialisty nahradit nemohou.

Ambulantních specialistů je málo a jejich věková struktura je alarmující. Na rozdíl od nemocnic a praktických lékařů nemají ambulantní specialisté kvůli nesmyslnému systému akreditací prakticky možnost zaměstnávat a vychovávat si své nástupce. Specializovaná péče se tak stává nedostupnou v nějakých pro pacienty smysluplných lhůtách. Na venkově ordinace lékařů specialistů prakticky neexistují, a nemocní tak musejí cestovat do měst. Avšak ani tam často neuspějí. Stále větší část ambulantních specialistů je totiž už tak přetížená, že si nemohou dovolit přibírat od evidence nové pacienty. A i ti ostatní, aby udrželi lege artis péči o své chronicky nemocné, musejí pro-

dlužovat objednávací doby na nová vyšetření. Často daleko za únosnou mez.

Na nevyhovující pracovní podmínky v nemocnicích upozornila akce „Děkujeme, odcházíme“, kterou pořádal Lékařský odborový klub s naší podporou, a skutečnost, že vláda lékaře podvedla a za více než deset let se toho k lepšímu zas až tolik nezměnilo, to ukázal protest vloni na podzim. Ano, lékaři a lékaři jsou jenom lidi, a tak jako ostatní občané i oni chtějí nejenom pracovat, ale také žít.

O nedostatku pediatriů a praktických lékařů se již na vlastní kůži mohli přesvědčit rodiče, kteří pro desítky tisíc dětí nesehnali pediatra. Úmyslně nezmiňuji zubáře, neboť to takříkajíc „není náš boj“, ale statisíce lidí nemají ani registrujícího praktického lékaře. Část z nich jsou nepochoybně lajdáci, ale většina jsou chudáci.

Prohlubující se nedostatek ambulantních specialistů prozatím maskoval systém úhrad, který z kvalifikovaných odborníků učinil veverka běžající do úmuru v otáčejícím se bubínku. Bez ohledu na to, že většina ambulantních specialistů se dlouhodobě stará o chronicky nemocné pacienty, nikdy tito odborníci nezískali žádnou úhradu za jejich registraci a dispenzarizaci. Regulačními

mechanismy sešněrovaný výkonový systém s nízkými platbami za jednotlivá vyšetření, ve kterém pracují, je nutí k maximálnímu pracovnímu výkonu bez možnosti oddechu. Jakýkoliv výpadek v práci, a zdaleka nemusí jít jen o nemoc, ale i obyčejná dovolená nebo pouhá účast na vzdělávací akci, okamžitě představuje ekonomický problém. Výpadek příjmů, kdy zároveň nadále běží náklady praxe, které jsou s ohledem na nezbytné drahé přístrojové vybavení a nutnost většího počtu zaměstnanců pro zajištění specializovaných služeb nutné, si navíc ambulantní specialista táhne za sebou v podobě úhradových limitů a regulací několik dalších let.

Ambulantní specialisté jsou roztrženi podle svých odborností, a o to složitějším způsobem tedy mohou hájit své zájmy. Jsou však nenahraditelní! Jen by si to měli konečně uvědomit a začít si více vážit své vlastní práce. Stavovská hrdost a vlastní sebeúcta jsou klíčem k lepší budoucnosti. Dokud se také ambulantní specialisté nevzchopí k důraznému protestu, nikoho z politiků jejich problémy zajímat nebudou.

Situace se zhoršuje rok od roku. Zatím to odnášejí především naši pacienti, kteří bloudí s žádankami v ruce od jedněch zavřených dveří ke druhým. A pokud se nevzchopíme, bude hůř. Veverkám už totiž docházejí síly.

Milan Kubek

Ambulantní specialisté tvoří nárazník mezi praktiky a nemocnicemi

OBSAH

KONFERENCE ČLK

3-19

Kdo nás bude léčit za deset let?

Pohled na české zdravotnictví 2030+ očima regionálních nemocnic

České zdravotnictví by měl řídit stát, ne lobbisté
Zajištění zdravotních služeb pro klienty VZP ČR
Benefity

Jak si udržet (mladé) lékaře

Informace o podpoře nelékařských

zdravotnických profesí

Existuje nějaké řešení?

VZDĚLÁVÁNÍ

20

Ohrožení klinické výuky povede k destrukci vzdělávání zdravotníků

JEDNÁNÍ S PREMIÉREM

21

Komory nejsou lobbistické organizace

MLADÍ LÉKAŘI ČLK

22-23

Není čas usínat na vavřínech

Sekce mladých lékařů ČLK má nové vedení

DOHODOVACÍ ŘÍZENÍ

24-26

Ambulantní specialisté ani praktici

se s pojišťovnami nedohodli

NOVELA ZÁKONÍKU PRÁCE

27

Prolamování limitu 416 hodin

je pro ČLK nepřijatelné

ZÁKON O ODMĚNOVÁNÍ ZDRAVOTNÍKŮ

28-29

Zákon je stále v nedohlednu

ZÁKON O VEŘEJNÉM ZDRAVOTNÍM POJIŠTĚNÍ

30-31

Válkův asociální nápad: Může si za to, ať platí!

ČINNOST ČLK

32

Mezikrajský seminář okresních

disciplinárních orgánů a Čestné rady ČLK

PRÁVNÍ PORADNA

33-35

Umělá inteligence a klamavá reklama

Vy se ptáte, právník odpovídá

EVROPŠTÍ LÉKAŘI

36

Prohlášení CPME o nezávislosti

lékařského povolání

NEKROLOG

37

Zemřel Jan Kačer

SERVIS

39-43

Vzdělávací kurzy ČLK

Inzerce

Křížovka

MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM

Vydává: Česká lékařská komora, Lužická 419/14, 779 00 Olomouc

Registr. číslo MK ČR 6582 • ISSN 1214-7524 • IČ 43965024

Adresa redakce: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9

tel. +420 257 215 285, +420 257 216 810, +420 603 116 383

recepc@clkr.cz • www.clkr.cz

Séfredaktor: MUDr. Milan Kubek

Redakční zpracování: EV public relations, s. r. o., Praha

Odpovědná redaktorka: PhDr. Blanka Rokosová

Příjem příspěvků: blanka.rokosova@ev-pr.cz

Grafická úprava, sazba: Jan Borovka

Inzerce: inzerce-tempus@clkr.cz, blanka.rokosova@ev-pr.cz

Tisk: SEVEROTISK s.r.o., Mezní 3312/7, 400 11 Ústí nad Labem

www.severotisk.cz

Uzávěrka čísla 6: 5. 6. 2024 • Vyšlo: 17. 6. 2024

Podávání novinových zásilek povoleno: Česká pošta, s. p.,

odštěpný závod Praha, čj. nov. 6139/96 ze dne 16. 12. 1996

Distribuce: Česká pošta, s. p., Postservis OZ Prepara

Předplatné pro nečleny ČLK 300 Kč/rok (příjem redakce)

Příspěvky se nemusejí shodovat se stanoviskem redakce.

Právo si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.

Rádková inzerce je pro lékaře do pěti rádků (včetně) zdarma.

Větší rozsah a inzerát nelékaře je zpoplatněn. Při zadávání

inzerátů je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu,

IČ, DIČ, telefon, e-mail.

Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn.

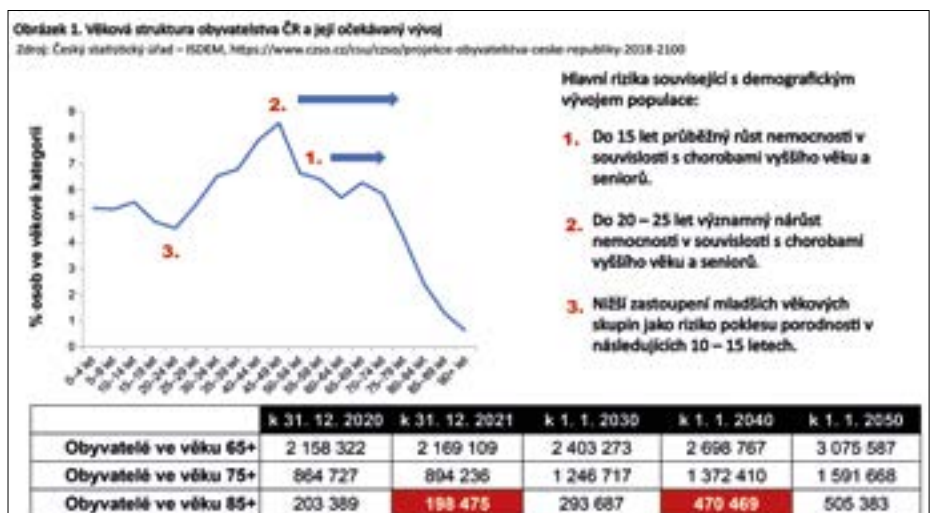


Foto: Martin Kubica

Kapacity lékařských a nelékařských zdravotnických profesí Kdo nás bude léčit za deset let?

Proč je strategicky nezbytné sledovat a plánovat personální kapacity ve zdravotnictví? Odpověď na tuto otázku by mohla být velmi strohá: zejména proto, abychom zajistili co nejlepší udržitelnost našeho plně solidárního systému zdravotních služeb. České zdravotnictví totiž čekají minimálně dvě desetiletí, během kterých bude čelit dosud nebývalým výzvám a rizikům.

V následujících cca 20 letech se počet žijících seniorů ve věku 80+ v naší zemi více než zdvojnásobí. Jak dokládají data na *obrázku 1*, dojde k nárůstu počtu obyvatel, za které zdravotní pojištění hradí stát, a naopak poklesne počet obyvatel v produktivním věku. Nevyhnutelným důsledkem tohoto vývoje bude významný nárůst počtu chronicky nemocných seniorů a poroste celková prevalence dlouhodobě léčených pacientů, jak pro vybrané skupiny onemocnění dokládá *obrázek 2*. Budeme tedy čelit nejen výzvám demografickým, ale také ekonomickým, manažerským a v neposlední řadě i technologickým. Na všechny tyto skutečnosti musí být připravena dostatečně



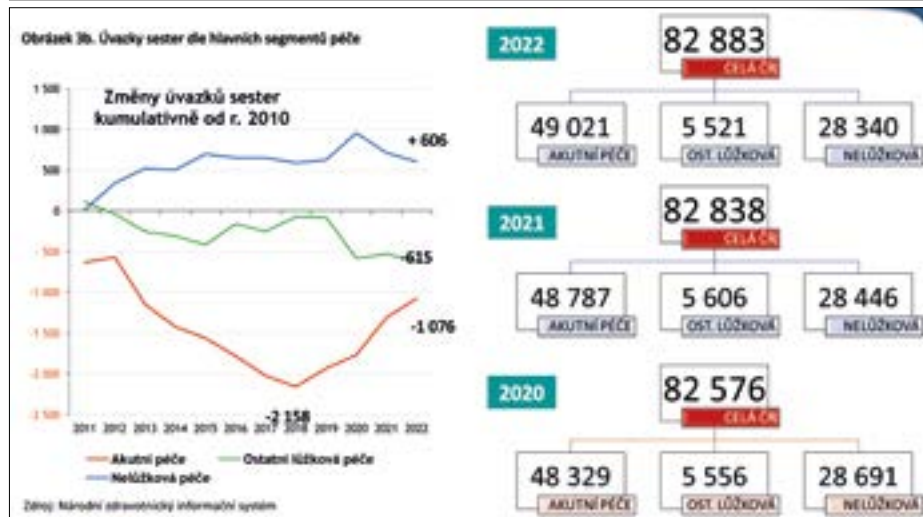
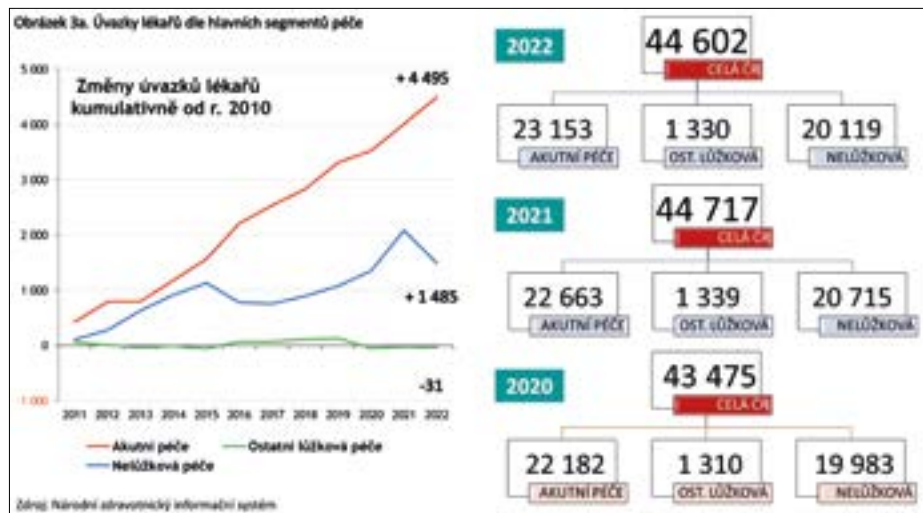
Obrázek 2. Statistická predikce prevalence vybraných chorob do roku 2030
Zdroj dat: NCHS 2020–2021, Český statistický úřad – Projekce obyvatelstva ČR
Metodika: Poissonův záporný lineární model, predikční báze 2010–2018

Diabetes	Predikce prevalence (učetná 95% intervalů spolehlivosti)			+ 20% za 10 let
	Rok 2020	Rok 2025	Rok 2030	
	1 070 075	1 284 812 (1 175 186; 1 94 438)	1 288 600 (1 275 757; 1 305 442)	
Srdeční selhání	Predikce prevalence (učetná 95% intervalů spolehlivosti)			+ 68% za 10 let
	Rok 2020	2025	2030	
	361 285	471 406 (448 397; 702 394)	607 518 (577 450; 905 202)	
Zhoubné nádory	Predikce prevalence (učetná 90% intervalů spolehlivosti)			+ 27% za 10 let
	Rok 2020	Rok 2025	Rok 2030	
	460 232	522 363 (496 545; 548 682)	584 494 (555 420; 613 728)	
Alzheimerova choroba	Predikce prevalence (učetná 95% intervalů spolehlivosti)			+ 115% za 10 let
	Rok 2020	Rok 2025	Rok 2030	
	80 780	120 443 (122 987; 117 899)	174 343 (178 313; 170 374)	

robustní personální základna, bez které není efektivní zajištění služeb možné.

Dalším klíčovým důvodem pro plánování personálních kapacit je zajištění co největší dostupnosti služeb pro všechny skupiny obyvatel. Dostupnost péče v moderním zdravotnictví nelze redukovat

pouze na místní či časovou dostupnost určitého místa poskytování služeb, jde také o včasnost poskytnutí správné péče na místě k tomu řádně vybaveném a určeném. Jen tak směřujeme k naplnění požadavku na „včasné poskytnutí péče pacientovi ve správný čas a na správném místě“, což je



opět nesplnitelné bez dostatečného personálního zajištění.

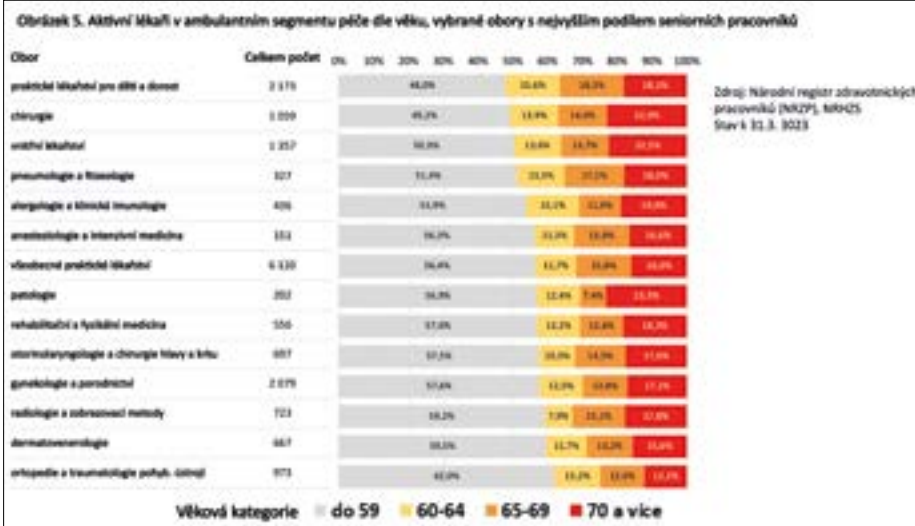
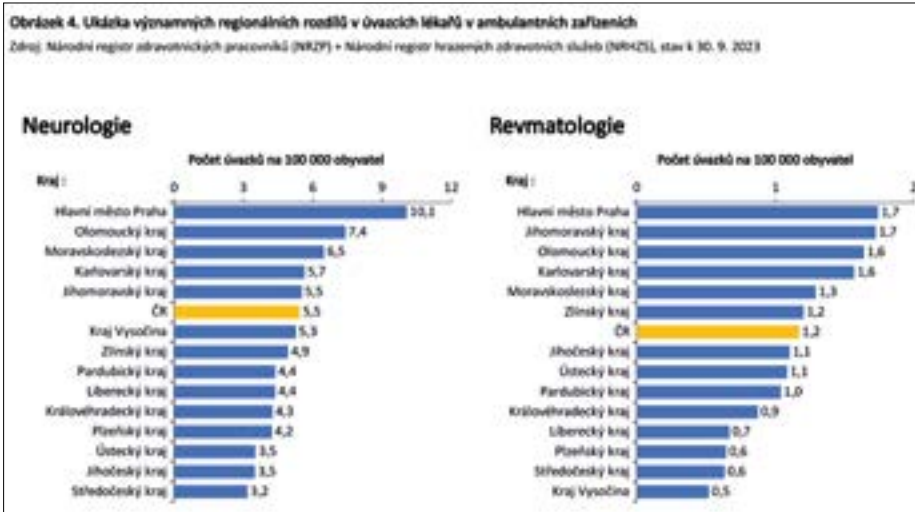
Všichni se jistě shodneme, že kvalitní a obětavý personál je tou nejcennější zárukou funkčnosti našeho zdravotnického systému. Tento fakt nijak nesnižuje význam dostatečného financování, zajištění infrastruktury, léků a přístrojů. Přesto je právě lékařský a zdravotnický personál tou nejcitlivější a nejvíce zranitelnou komponentou podmiňující kvalitu a dostupnost jakékoliv služby. Výchova vysoce erudovaných lékařů a nelékařských zdravotníků trvá mnoho let a bez plánování vzdělávacích kapacit a následného směřování absolventů do míst a oborů s největší potřebou ji nelze efektivně řídit.

Právě absence plánování a efektivního směřování vzdělávacího procesu je hlavní příčinou rizik, kterým v personální oblasti české zdravotnictví čelí. Je až paradoxní, že jde o rizika dlouhodobě známá a téměř společná pro všechny odbornosti a specializace. Rizikovým trendům dominuje demografické stárnutí řady lékařských a nelékařských profesí a dále nerovnoměrná distribuce kapacit mezi segmenty péče a regiony. Například již z makroanalýzy celkového počtu lékařů a všeobecných sester vidíme významný nepoměr kapacit mezi akutní lůžkovou péčí a péčí následnou a dlouhodobou (obrázky 3a, 3b).

Vybraná data a trendy týkající se kapacit lékařů

Plánování a distribuce kapacit lékařů, organizace, kvalita a efektivita jejich vzdělávání vyžadují v ČR velmi významné reformy. České zdravotnictví čelí významnému riziku nedostatku lékařů v řadě odborností, personální zajištění péče se nadto významně liší mezi regiony. Problém není v celkovém počtu nyní aktivních lékařů, celkový počet lékařů v ČR v přepočtu na počet obyvatel přesahuje průměr EU a je srovnatelný s Rakouskem či Německem. Závažným problémem je nerovnoměrné rozložení kapacit lékařů v rámci ČR, jak dokládá obrázek 4 na příkladu ambulantly neurologie a revmatologie.

Velmi vysokou koncentrací úvazkové kapacity lékařů registrujeme v akutní lůžkové péči. Je to dáno strukturou nemocniční sítě, dlouhodobě nedostatečnou podporou jednodenní medicíny, nedostatečným počtem následných lůžek a obecně opět sníženou dostupností primární péče. Dalším problémem je personální vyhlášení



ka, která nerefluktuje oborová specifika a definuje pouze jeden typ akutních lůžek a jeden typ lůžek JIP. Ve srovnání s rokem 2010 pozorujeme absolutní růst úvazkové kapacity lékařů pouze v segmentu akutní péče, zatímco péče následná a dlouhodobá stagnuje na nízkých počtech aktivních lékařů.

Rizika vyplývající z demografického stárnutí lékařů demonstruje přehled na obrázku 5 a v detailu dále příklady na obrázku 6a (ubývající kapacity diabetologů) a na obrázku 6b (personálně naprosto nedostatečná kapacita stárnoucích dětských psychiatrů). Zejména u dětské psychiatrie ohrožují odchody lékařů do důchodu faktickou udržitelnost oboru v dohledné budoucnosti.

Zcela zásadním problémem je nedostatečná a ubývající kapacita registrujících praktických lékařů. Obrázek 7a-b dokládá, že více než 30 procent kapacity praktických lékařů pro dospělé je nyní v důchodovém věku, což se v posledních pěti letech pro-

mítlo do úbytku počtu ordinací, zejména v menších sídlech. Pozitivní zprávou je, že tento obor má při roční produkci cca 190 nově atestovaných lékařů šanci demografické úbytky kapacit pokrýt. Mnohem

rizikovější situace se bohužel týká praktických lékařů pro děti a dorost (obrázek 8a-b). Téměř 35 procent kapacit PLDD je již nyní v důchodovém věku a v dohledné době odejde z aktivní služby více než 1110 lékařek a lékařů s touto specializací. Počet míst poskytovaných PLDD vykazuje dlouhodobě negativní saldo, kdy za posledních šest let ubylo více než 390 ordinací.

Vybraná data a trendy týkající se kapacit nelékařských zdravotnických profesí

České zdravotnictví v rostoucí míře limituje nedostatečná kapacita nelékařských zdravotnických pracovníků, a to ve více profesích. Dlouhodobě nedostatečná a klesající kapacita všeobecných sester, radiologických asistentů a dalších nelékařských zdravotnických profesí je v kontrastu se zvyšující se poptávkou stárnoucí české populace po zdravotních a sociálně zdravotních službách. Obrázek 3b dokládá, že v českém zdravotnictví aktuálně působí cca 83 tisíc sester, avšak v různých oborech napříč systémem jich již nyní přibližně tři tisíce scházejí. Sestry chybějí jak v akutní, tak i dlouhodobé a následné péči a také v sociálně zdravotním pomezí služeb. Zásadním problémem a potenciální hrozbou je demografické stárnutí sester. Již nyní je cca 14 procent kapacit kryto pracovníky ve věku 60+ a v projekci do roku 2035 je odchodem do důchodu ohroženo dalších 15 procent kapacit. Aktuálně je v důchodovém věku více než 12 000 sester a cca 1600 sester již přesáhlo věkovou hranici 70 let. V sociálně zdravotních službách pracuje v důchodovém věku více než pětina sester,

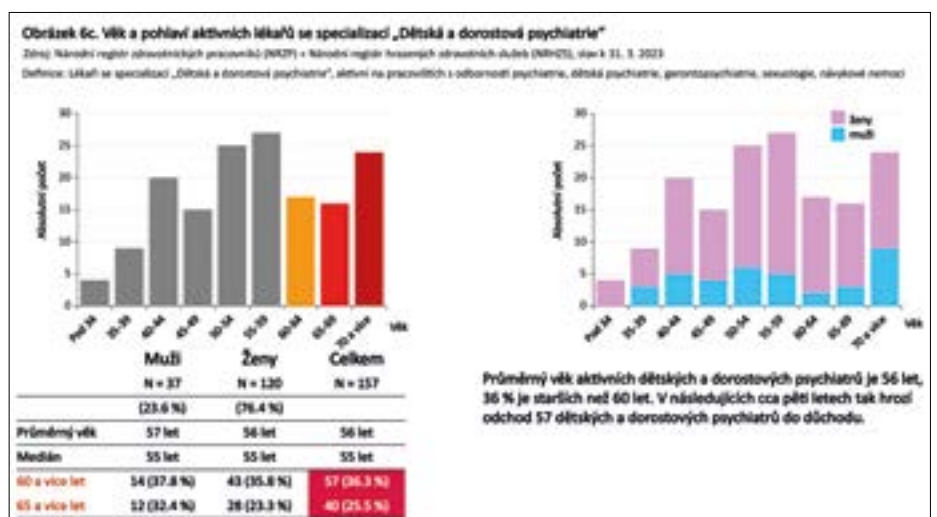
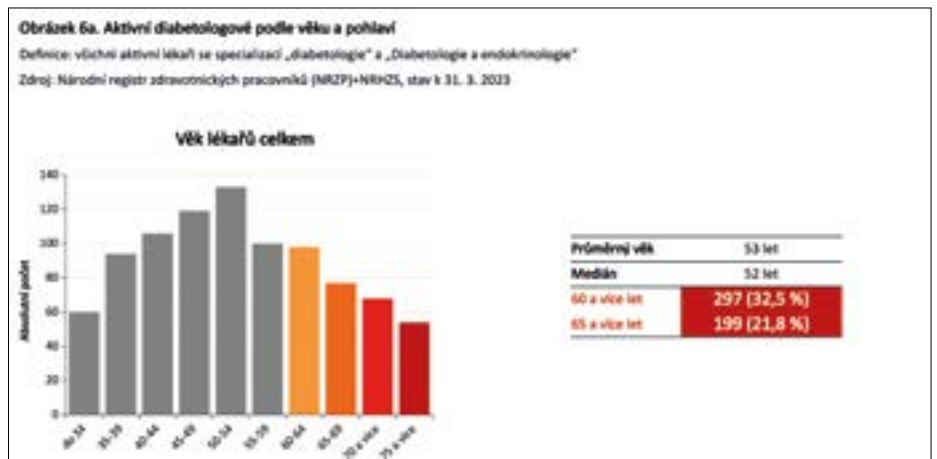


více než 1700 sester zajišťujících komunitní ošetrovatelskou péči je starších než 60 let. Přitom jde o segment, který bude muset nevyhnutelně kapacitně růst s postupujícím demografickým stárnutím populace. Problematika se týká i dětských sester (obrázek 9a–b).

Co se týče radiologických asistentů, v nadcházejících deseti letech bude odchod do důchodu hrozit u zhruba 32 procent dnešních kapacit, což znamená až 1250 úvazků. Objem na tuto odbornost vázaných výkonů přitom za posledních deset let vzrostl o téměř 22 procent, přičemž problém ještě umocňuje nerovnoměrná distribuce kapacit mezi poskytovateli. U přibližně padesáti poskytovatelů lůžkové péče již dnes není provoz techniky kryt odpovídajícím počtem úvazků radiologických asistentů.

Problémy s dostupnou kapacitou hrozí v nemenší míře u odborností zdravotnický záchranář a nutriční terapeut. Zdravotníci záchranáři sice nejsou ohroženi demografickým stárnutím, je ale třeba kompenzovat ukončení vzdělávání této profese na VOŠ v roce 2019, což přineslo výpadek deseti-leté produkce absolventů ve výši zhruba 1500 zdravotnických záchranářů. Problémem je také velmi rozdílná úvazková kapacita mezi regiony, kdy se rozsah v přepočtu úvazků na 100 tisíc obyvatel pohybuje mezi 19,2 až 63,1 procenta. Celková chybějící kapacita zdravotnických záchranářů u zdravotnických záchranných služeb je cca 200 úvazků; v kapacitně poddimenzovaných regionech, jako je Moravskoslezský, Karlovarský, Olomoucký, Jihomoravský či Pardubický kraj, pak existuje potenciál uplatnit dalších 500 až 600 úvazků. Další poptávku po této profesi generují nemocnice a segmenty řešící urgentní a zdravotně krizové situace v terénu. Žádoucí je rovněž posílit kapacity nutričních terapeutů, jejichž kapacity nestačí k pokrývání narůstajícího objemu zdravotních a zdravotně sociálních služeb. Chybí minimálně 280 úvazků nutričních terapeutů v lůžkové péči a dalších cca 950 úvazků k posílení sociálně zdravotních a komunitních ošetrovatelských služeb, včetně paliativní péče.

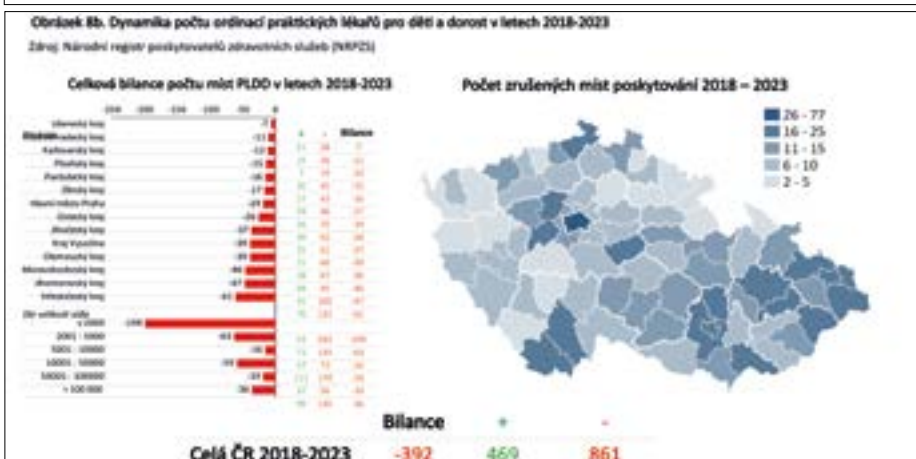
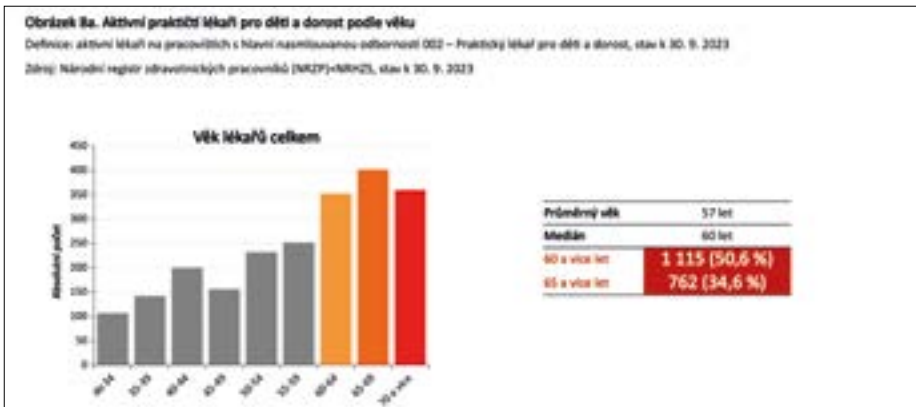
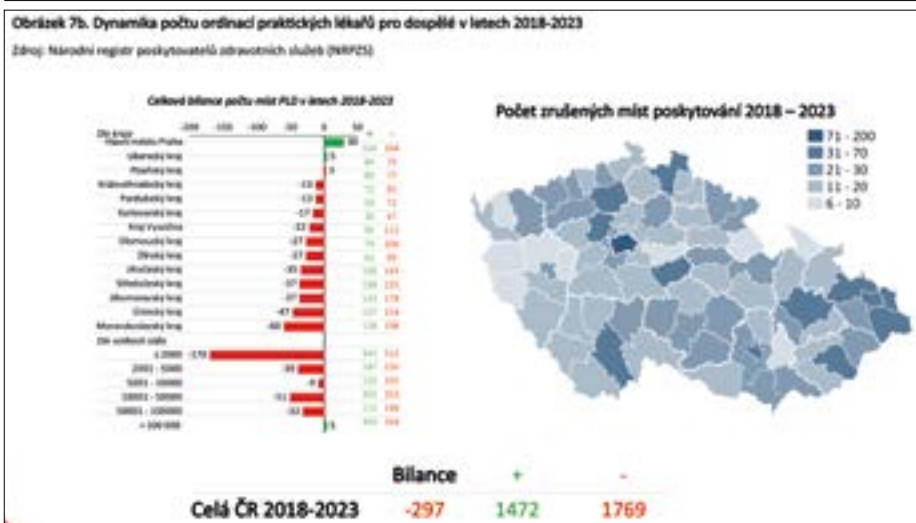
Vybrané profese NLZP s vysokou prioritou pro posílení kapacit shrnuje obrázek 10. Závěrem provedených datových auditů je fakt, že po roce 2030 hrozí kritická situace v řadě nelékařských profesí. Proto je nutné v následujících letech věnovat pozornost posílení vzdělávání, zejména pak navýšit



počet studentů nejvíce ohrožených oborů na vysokých školách. Tento krok může vyjít z pozitivní zkušenosti s programem podpory výuky všeobecného lékařství, který byl zahájen v letech 2018–2019. Lékařské fakulty náročné parametry programu naplnily a počet studujících budoucích lékařů narostl o téměř 30 procent. Byla tak připravena platforma, která má velký potenciál pokrýt

rostoucí potřebu lékařů a také nahradit ztrátu kapacit z důvodů jejich demografického stárnutí.

Problém s nedostatkem nelékařských zdravotnických pracovníků navrhuje ministerstvo řešit dlouhodobou podporou výuky v kapacitně ohrožených oborech. Program, který by směřoval k navýšení produkce vysokoškolsky vzdělaných nelékařů,



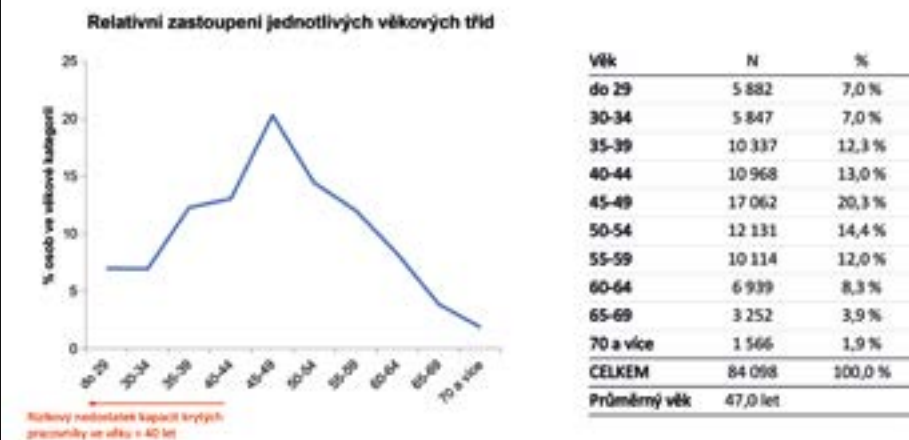
by významně napomohl řešení hrozících kapacitních rizik. Vzdělávání lékařů i nelékařů na vysokých školách je přitom velmi efektivní a vede k uplatnění absolventů v systému veřejného zdravotního pojištění. Pozitivní zprávou je, že v posledních letech absolventi zdravotnických oborů nastupují do zaměstnání v oboru. Např. ze všeobecných sester, které získaly odbornou způsobilost mezi lety 2018 a 2022, jich nyní ve zdravotnictví aktivně pracuje více než 80 procent. Tato čísla přitom mohou být navíc podhodnocená tím, že někteří absolventi ještě dále pokračují ve studiu (sestry bakalářky v magisterském navazujícím studiu a praktické sestry ve studiu připravujícím na výkon povolání všeobecné či dětské sestry, případně jiného zdravotnického povolání). Část výpadku aktivních kapacit je rovněž způsobena mateřstvím mladých sester, které po dokončení vzdělávání zakládají rodinu.

Z výše uvedených důvodů byl připraven program podpory výuky vybraných nelékařských profesí (obrázek 10). Návrh programu vychází z doloženého nedostatku kapacit vysoce kvalifikovaného nelékařského zdravotnického personálu a reaguje na rostoucí potřebu zajištění péče pro stárnoucí populaci. Produkce fakult může být posílena jak v ošetrovateľských oborech (všeobecné ošetrovateľství, pediatrické ošetrovateľství, porodní asistence), tak v některých dalších nelékařských oborech (zdravotnické záchranářství, radiologická asistence a nutriční terapie). Cílem je navýšit počty studujících celkově o 20 procent, u kapacitně nejvíce ohrožených odborností až o 40 procent. K programu se aktivně přihlásilo 18 vysokoškolských vzdělavatelů s potenciálem pokrýt zvýšenou produkcí hrozící propad kapacit NLZP. Konkrétní parametry navrženého programu jsou následující:

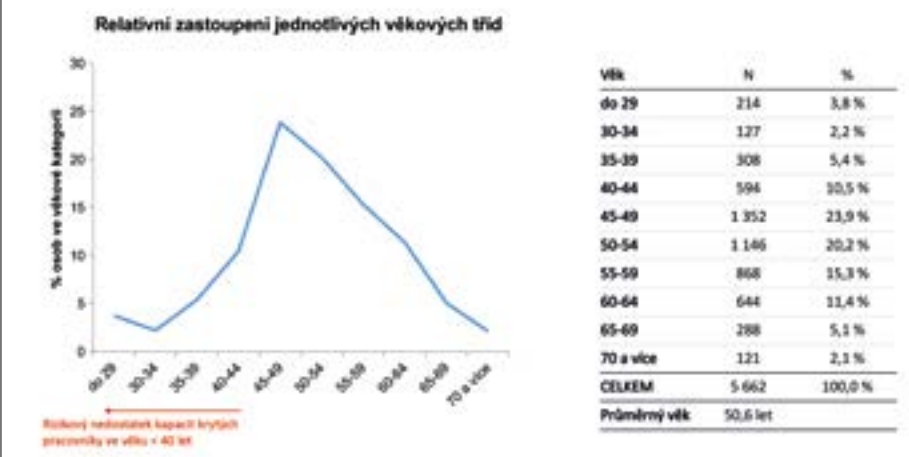
- Program je navržen na dobu 12 let.
- Finanční krytí se bude odvíjet od reálných počtů studujících, nejde tedy o paušální financování bez kontroly produkce.
- Finanční model pokrývá nejen vlastní navýšení produkce, ale také dorovnání odměn vyučujících na průměrnou úroveň mezd všeobecných sester v akutních nemocnicích.
- Program obsahuje prvky usnadňující přístupnost a navyšující kvalitu studia, např. klesající počet studentů na úvazek učitele apod.
- Při předpokládané celkové úspěšnosti studia 70 procent má program potenciál

Obrázek 9a. Všeobecná sestra: věková struktura v roce 2022

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP), stav k 31. 12. 2022


Obrázek 9b. Dětská sestra: věková struktura v roce 2022

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP), stav k 31. 12. 2022


Obrázek 10. Vybrané profese NZP s vysokou prioritou pro posílení kapacit

Odbornost	Hlavní rizika, důvody prioritizace a chybějící kapacity
Všeobecná sestra Dětská sestra Porodní asistentka	Demografické stárnutí populace všeobecných a dětských sester ohrožují > 30% dostupné kapacity v následujících cca 10 - 12 letech (až 26 000 úvazků). Chybějící stávající kapacity ve výši minimálně 3 000 úvazků a potřeba dalšího navýšení personálních kapacit (minimálně o 1 500 - 3 000 úvazků).
Radiologický asistent	Rizikové demografické stárnutí populace radiologických asistentů ohrožují 21% dostupné kapacity v následujících cca 10 letech (> 900 úvazků). Chybějící kapacity k pokrytí stávající RT infrastruktury a přístrojového vybavení a k očekávanému nárůstu potřeb péče v této oblasti (cca 600 úvazků).
Zdravotnický záchranář	Nutnost alespoň částečně kompenzovat ukončení vzdělávání této profese na VOŠ v roce 2019 (výpadek desetileté produkce absolventů ve výši cca 3500 ZZ). Nutná kompenzace stávajících chybějících kapacit (200 úvazků) a rizik souvisejících s odchody do důchodu (700 úvazků na ZZS + 700 úvazků všeobecných sester na ZZS).
Nutriční terapeut	V následné a dlouhodobé péči, v zdravotně sociálních službách, je hlášená úvazková kapacita NT méně než poloviční proti optimálnímu stavu. Chybí minimálně 280 úvazků NT v lůžkové péči a dalších cca 950 úvazků k posílení sociálně zdravotních a komunitních ošetrovatelských služeb, včetně paliativní péče.

během 12 let vychovat následující počty pracovníků:

- všeobecná sestra: 11 078
- porodní asistentka: 2539
- dětská sestra: 1547
- radiologický asistent: 1728
- zdravotnický záchranář: 3573
- nutriční terapeut: 1250

Vedle uvedené počty odpovídají kapacitním potřebám zdravotnického systému a kryjí očekávané odchody pracovníků do důchodu v následujících cca 10–12 letech. Výjimkou jsou všeobecné sestry, kde je potřebný objem nových absolventů odhadován minimálně na 26 tisíc úvazků. Vzdělávání v tomto oboru tedy nemůže probíhat

jen na vysokých školách, neméně významná je produkce VOŠ. Aktuální roční produkce sester studujících na VOŠ je cca 570 a od roku 2021 vyšší odborné školy navýšily počet nově studujících o 40–50 procent. Lze tedy předpokládat, že VOŠ v dalších 12 letech vychovají dalších cca 11–13 tisíc všeobecných sester.

Využijeme čas, který máme na změnu?

Personální zajištění zdravotních služeb je velmi komplexní úkol, který řeší všechny vyspělé státy. České zdravotnictví bohužel není výjimkou, řada jeho problémů přerostla během desítek let v systémová rizika a dnes je nelze jednoduše vyřešit jedním jasně identifikovatelným zásahem. Jde o agendu vyžadující dlouhodobé plánování, na sebe navazující součinnost více resortů a také alokaci nezanedbatelných finančních zdrojů do vzdělávacího systému. Mapy vzdělavatelů a mapy poskytovatelů zdravotní péče ukazují, že existují velké regionální oblasti, kde je více nemocnic, mnoho poskytovatelů ambulantní péče a poskytovatelů sociálních služeb poskytujících zdravotní péči, ale přitom je v takové oblasti jen jeden vzdělavatel produkující všeobecné sestry v bakalářském studiu a jeden vzdělavatel vzdělávající všeobecné sestry na VOŠ. Počet absolventů je tak nízký, že nemůže přirozeně saturovat obměnu zdravotnických pracovníků v dané spádové oblasti.

Cílem personální stabilizace resortu zdravotnictví ovšem nemůže být pouze zabezpečení odpovídajícího početního stavu. Neméně významné je zajištění optimální struktury profesí, optimalizace jejich kompetencí a garance celoplošného pokrytí služeb ve všech regionech. Významné rozdíly v dostupné kapacitě mezi regiony ČR souvisejí s neoptimálně budovanou infrastrukturou služeb a do značné míry také s nižší atraktivitou některých oblastí pro čerstvě vystudované zdravotnické pracovníky.

Přesto stále máme nezanedbatelný časový prostor provést potřebné optimalizační kroky. Ke skutečně významným demografickým změnám začne docházet až v období po roce 2030. Do té doby lze stihnout vyšší produkci absolventů potřebných oborů a provést nezbytné reformy, které mohou být postupně tak, aby nerozkořily systém a neohrožily dostupnost služeb.

Ladislav Dušek, Markéta Bartůňková, Tomáš Pavlík,

Jan Mužík, Jiří Jarkovský, Andrea Pokorná

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Pohled na české zdravotnictví 2030+ očima regionálních nemocnic

Vnímám jako velmi pozitivní, že se v posledních měsících otevřela odborná diskuse ohledně dalšího směřování českého zdravotnictví. Myslím, že řadě hráčů došlo, že je nejvyšší čas se ozvat a prosadit nutné a rozumné změny, protože stávající stav je neudržitelný a hrozí, že nekoncepční, jednostranné změny jej ještě nenávratně zhorší. Proto jsem rád, že diskuse proběhla i v rámci konference pořádané ČLK. Personální situace na dnešním trhu práce ve zdravotnictví není růžová, nicméně výhled statistiků, prezentovaný ředitelem ÚZIS prof. Duškem, je ještě mnohem horší. Do toho máme nový zákoník práce, změnu pohledu mladé generace na vyváženost mezi prací a volným časem a další socioekonomické a psychologické faktory, které to ovlivňují.



České nemocniční zdravotnictví vstupuje do etapy uzavírání nových rámcových smluv na dalších pět let charakterizované rostoucím tlakem na redukcii či alespoň restrukturalizaci sítě nemocnic a centralizaci péče. V souvislosti s nedostatkem lékařů, nadbytkem přesčasových hodin, polovinou praktiků nad 60 let je navrhováno zrušit lůžka převážně v menších nemocnicích s nižší obložeností. To, že situace menších regionálních nemocnic je (a často ne vlastní vinou) z ekonomických a personálních důvodů složitá, je dáno mimo jiné tím, že tyto nemocnice často trpí dlouhodobě nižšími úhradami za stejné DRG báze a výkony od zdravotních pojišťoven, což vyplývá jak z úhradových vyhlášek, tak z historických paušálů. Další tlak na nemocnice vytváří snaha o centralizaci péče i vzdělávání, vyvážení některých výkonů do CVSP, a tím logicky zneatraktivnění menších nemocnic pro mladou generaci lékařů. Ze všeho se bohužel vytrácí zájem o rovnoprávné postavení všech poskytovatelů a rovný přístup pacientů, občanů ČR, ke zdravotní péči ve všech koutech naší vlasti.

Vůbec nepochybně, že centralizace některé péče může vést k vyšší kvalitě a erudici personálu. Nelíbí se nám ale princip, kdy počet výkonů je posuzován velikostí poskytovatele, nikoliv počtem výkonů na počet lékařů, kteří jej vykonávají. Bude lepší výsledek u deseti lékařů-operatérů ve FN v CVSP v případě provedení 500 specifických operací než výsledek u pěti lékařů-operatérů v regionální nemocnici v případě provedení 350 operací? Nevíme, spíše ne. Přesto ministerstvo snížilo úhrady nemocnicím u některých výkonech, které chce centralizovat (a jejich výčet má narůstat), a spoléhá na to, že je ředitelé zakážou lékařům provádět, ačkoliv je dosud prováděli, mají vynikající výsledky, mají je nasmlouvané se zdravotními pojišťovnami, a to jenom proto, že se stanou ekonomicky nerentabilní. Budou pak oddělení v regionálních nemocnicích pouze s jednodušší operativou atraktivní pro mladé lékaře a personálně udržitelné? Určitě ne! Zamýšlí se někdo nad tím? Stěží! Nepovede to k postupnému zániku těchto oddělení? V delším horizontu pravděpodobně ano. Mají centra dostatečné kapacity pojmout veškerou péči takových odborností? Rozhodně nemají. Takže z našeho pohledu na věc se jedná o zcela nedomyšlené řešení aneb centralizace po Česku.

Dalším příkladem je hustota center u nás ve srovnání se zahraničím. Je trošku přímo úměrná počtu FN. Kolik má Praha kardiocenter? Čtyři nebo pět? Co se má centralizovat, přebujelé FN nebo dostupná základní péče v regionech? V Praze se začíná mluvit a diskutovat o výstavbě nové moderní nemocnice na zelené louce. S ohledem na stav některých pavilonů z první republiky v některých FN je to jistě dobrý nápad. Nicméně je třeba také říct, že pokud se něco postaví a má to dávat smysl, tak se musejí jiné dvě tři oddělení a nemocnice z pražských FN sloučit do

jednoho pracoviště, kde bude péče probíhat v moderním prostředí pozitivně působícím na pacienta a personál a efektivně. Jen nebudeme mít tři přednosty a tolik primářů a vedoucích jako dnes. Ustojíme to?

Mladá, flexibilní, dynamická a mobilizovatelná populace se povětšinou stěhuje do center a v odlehlých regionech zanechává starší zranitelnou populaci konzervativní, která nejenže potřebuje zvýšený objem zdravotní péče, ale zároveň pozbude kvalitní péče, které se jí doposud dostávalo. Tento vývoj je jednoznačně v rozporu s politickými proklamacemi, které se proti vyloučení těchto lokalit a za odlehlé regiony jednoznačně stavějí. I zde je třeba zajistit pohotovostní službu 24/7 dostupnou občanům, kteří nejsou blízko metra nebo MHD, které jezdí každých deset minut. Pokud omezíme péči v regionálních nemocnicích, bude zde méně lékařů na tyto služby, a proto říkáme, že je třeba zapojení praktických lékařů a ambulantních specialistů do této služby a péče o jejich kmenové pacienty. Necitlivě prováděná centralizace péče ve prospěch nemocnic s centrovou péčí na úkor nemocnic regionálních, tedy těch středních a menších, povede při aktuálních personálních problémech po dopadu novely ZP logicky k omezení dostupnosti pohotovostní služby ve všedních dnech odpoledne, v noci a dále o víkendech a svátcích.

Ještě ke zmiňovaným transformacím nemocnic. Jedná se o logický vývoj, stejně tak se mění a je třeba transformovat primární péči, následnou péči i další součásti českého zdravotnictví. Myslíme si ale, že problém transformace nemocnic nespočívá v neochotě managementů nebo jejich vlastníků (měst, krajů...) ji uskutečnit, ale v nezalosti pravidel a podmínek, za jakých proběhne. Tedy jaký dopad bude mít přeměna nemocnic

na úhrady a jak se budou lékaři v okleštěné nemocnici postgraduálně vzdělávat, protože nemocnice by podle současných pravidel tato práva ztratila. To je pro nemocnice a jejich budoucnost strategická otázka a jeden z důvodů, proč AČMN usiluje o změnu vzdělávacího systému lékařů, který považuje z pohledu malých a středních nemocnic za nevstřícný a diskriminující. A jak se ukazuje, je i zásadní překážkou možné transformace českého nemocničního systému. Je dobré si na tomto místě připomenout, že za dostupnost péče pro své pojištěnce odpovídají právě pojišťovny. Pokud ZP provedou „evoluční“ změny v síti nemocnic a struktuře lůžkové péče bez toho, že MZ změní a rozvolní možnosti vzdělávání v těchto nemocnicích, pak vytvořená síť nebude mít dlouhého trvání a „vymře“ spolu s personálem, který v těchto nemocnicích zbyde nebo z nich odejde. Pak celé české zdravotnictví bude tlačít na centra, fakultní a velké krajské nemocnice, aby zabezpečily základní péči pro velké počty obyvatel z regionů, což povede k jejich přetížení a nemožnosti věnovat se skutečně centrové a vysoce specializované péči. Navíc základní péče ve velkých nemocnicích je logicky dražší než v těch menších.

Každá mince má dvě strany, a tak je dobré si na tomto místě připomenout, že náš nemocniční systém tlačí bota i na druhém pólu. Máme totiž ve srovnání s vyspělými evropskými zeměmi neúměrně vysoký počet fakultních nemocnic a center, jejichž provoz je velice nákladný. Fakultní a centrové nemocnice vesměs neposkytují pouze tu tzv. superspecializovanou péči, ale také péči specializovanou a samozřejmě i tu základní. Ovšem za úplně jiných finančních podmínek než většina regionálních nemocnic. AČMN opakovaně požaduje vytvořit srovnatelné a spravedlivé podmínky pro všechny poskytovatele, jak z hlediska úhrad, tak i vzdělávání.

Nerovnost úhrad nemocnicím za stejné výkony je známá minimálně posledních 15 let. O sblížení základních sazeb se hovoří a v rámci vzorců a procent v úhradových vyhláškách se tak děje, ale jen naoko. Nominálně se rozdíl zvětšují. I v rámci výkonově hrazených CZDRG bází jsou rozdíly mezi nemocnicemi s několika centry a těmi bez center s urgentním příjmem či bez něj za stejnou péči v řádu desítek procent. Nejedná se o zjevnou diskriminaci z pohledu evropského práva a o nekalé cenové praktiky?

Zákon o vzdělávání lékařů je další legislativní normou, která v současné době nere-

flektuje potřeby systému, zvýhodňuje velké nemocnice a zneatraktivňuje malé a střední nemocnice. Žádoucí stav, kdy se po ukončení postgraduálního vzdělávání stávají zvýhodňované velké nemocnice zdrojem lékařů pro ty menší, nenastává. Základním principem by mělo být, že akreditaci ke vzdělávání v rámci kmene v daném oboru má každé pracoviště, které má nasmlouvaná lůžka v dané odbornosti. V rámci specializačního vzdělávání je pak v našem návrhu zkrácena doba na pracovištích akreditace II. typu na menší počet měsíců, kde by se měl lékař věnovat specifické problematice, která není v jeho kmenovém zdravotnickém zařízení dostupná nebo dostatečně častá. Řadu kurzů, jako je kurz první pomoci, legislativní, škodlivého užívání návykových látek či kurz radiační ochrany, považujeme za zbytečnou. Lékař by měl tyto znalosti mít ze studia na LF nebo z kontinuálního vzdělávání pod hlavičkou ČLK. V porovnání se západními a jižními sousedy má ČR významně vyšší počet atestačních oborů, jež absolventům významně zhoršují možnosti naplnění požadavku na určitý počet provedených požadovaných výkonů a které odvádějí mladé lékaře ze základních oborů a ze základní medicíny provozované v okresních nemocnicích k oborům „méně náročným“, respektive „specializovanějším“ oborům. To je vidět zejména na interních odděleních, která zejí prázdnotou a postupně zanikají. Společnost si neuvědomuje, že interní medicína je základním kamenem celé medicíny, což ale neplatí z pohledu dnešního populistického dělení všešlého ze zájmu „nadstavbových odborných společností“.

Další možnou cestou změny vzdělávání je z našeho pohledu návrh sdílené akreditace dvou a více zařízení, která by byla zapracována do zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Ministerstvu byl předložen již loni, bohužel novela zákona č. 95 není v plánu a změna je v nedohlednu. Podle nás by stačilo jednoduché rozšíření, tedy úprava akreditačního řízení v § 14 odst. 2 písm. c) do této podoby:

c) smluvní zařízení, pokud žadatel hodlá část vzdělávacího programu zajišťovat prostřednictvím smluvního zařízení; smluvní zařízení, které nemá akreditaci, musí předložit ministerstvu písemnou žádost o udělení akreditace společně s žadatelem. V takovém případě žadatel zajistí společně se smluvním zařízením vzdělávací program ve dvojnásobném počtu minima zdravotních výkonů v příslušném vzdělávacím programu zveřejněném ve Věst-

níku ministerstva; to platí i v případě žadatele ve formě koncernu nebo žadatele ve formě holdingu. (Pozn.: koncern – model mateřská společnost přímo vlastní dceřině společností X Holding – řídí strategicky, dceřiné společnosti zůstávají právně samostatné).

Podporujeme a navrhuje možnost vzdělávat a vychovávat lékaře (kmen, atestace) všude tam, kde je nasmlouvaná lůžková péče. Jen tak může být úspěšná snaha dostat mladé lékaře do regionů a příhraničí a také do následné péče. Beze změny zákona č. 95/2004 Sb. to nepůjde. Součástí by mělo být větší zapojení mediků 6. ročníků LF do praxe a do regionálních nemocnic. I v lékařských fakultách existuje řada personálních problémů, zejména nedostatek vyučujících preklinických oborů a jejich nízké tabulkové platy ve srovnání s ambulantními nebo nemocničními lékaři. Vyučujeme velké procento zahraničních studentů, kteří nám pracovní sílu nepřinesou. Systém vzdělávání by se měl reformovat už od LF a spolu s ním změnit tok peněz do LF, aby mohly vychovat (nikoliv jen přijmout do 1. ročníku) více budoucích lékařů. Totéž platí i pro nelékařský zdravotnický personál.

Dalším tématem, který opakovaně otvíráme ze strany AČMN, je problematika zvýšení spoluúčasti pacientů. Jde zejména o poplatky za čerpání pohotovostní služby nebo podíl na úhradě „hotelových služeb“ při hospitalizaci. Toto je bohužel tabu a je nyní zapovězeno z důvodu neochoty politiků napříč politickým spektrem přijímat nepopulární opatření. A tak vesele dál dochází ke zneužívání pohotovosti a urgentních příjmů ze strany chronických pacientů, zneužívání záchranek jako „taxi zdarma“ a zneužívání systému pacienty, jimž se nechce čekat nebo kteří ze své vůle nemají svého praktického lékaře.

AČMN je přístupná racionální diskusi na téma kultivace sítě nemocnic, která je jistě nezbytná. Odrazovým můstkem pro hledání funkčního, zdravě konkurenčního a pacientovi kvalitu přinášejícího nemocničního zdravotnictví musí být změna úhrad a financování, změna systému vzdělávání lékařů a rychlá efektivní elektronizace zdravotnictví. Cílem všech zúčastněných by mělo být, aby české zdravotnictví po roce 2030 mohlo fungovat ku prospěchu pacientů i samotných poskytovatelů zdravotní péče. Bude třeba výrazné zvýšení produktivity, organizace a efektivty práce, abychom s menším počtem personálu obsloužili stejný počet obyvatel ČR. Je třeba si uvědomit, že regionální nemocnice poskytují minimálně 50 procent veškeré hospitalizační péče v ČR. S rostoucím spektrem výkonů

v tzv. centrech stoupá význam regionálních nemocnic v rychlé diferenciální diagnostice, směřování pacientů do center a následně v doléčování těchto pacientů, aby se zajistila tzv. průchodnost vysoce nákladných centrových pracovišť. Centrová péče obecně přispěla především k záchraně lidských životů, nikoliv však vždy k jejich kvalitě, kterou musejí následně zajišťovat regionální nemocnice. Zvláště zřetelné je to v oblasti neurologických onemocnění. Proto mimo jiné trváme na zachování dostupné a kvalitní zdravotní péče pro obyvatele ve všech regionech České republiky s důrazem na pohraničí, tedy na zachování a rozvoj i menších nemocnic s fungující ambulancí, pohotovostí a kompletem, včetně zobrazovacích metod, laboratoří atd.

Podporujeme rozvoj a posílení kapacit v následné a dlouhodobé péči. Je nezbytné zajistit pokračování péče v ose primární – akutní – superspecializovaná – návazná – následná péče, neboť počet zachráněných životů stoupá, ale chybí zajištění pokračující péče, která by měla pacienty přivádět zpět do domácího prostředí. Potřeba postarat se o starší pacienty na pomezí zdravotně-sociální péče bude narůstat spolu se stárnutím populace a s prodlužováním průměrné délky života. Doporučujeme usnadnit vzdělávání lékařů pro geriatricu a rozšířit možnosti vzdělávat lékaře v zařízeních nejen akutní, ale i následné lůžkové péče. Podporujeme rozvoj hospicové péče. Následná péče je nyní značně podfinancována a z analýz, které jsme provedli, jsou průměrné náklady na jeden OD (ošetřovací den) následné péče o 332 korun vyšší, než jsou výnosy od ZP za tuto péči. Navíc podíl fixních nákladů v těchto zařízeních je výrazně vyšší než u akutní péče a často přesahuje 80 procent. Transformace některých lůžek akutní péče na následnou, která je do

budoucně potřebná, je podmíněna změnou systému vzdělávání a navýšením úhrad na reálné náklady.

Pojďme skutečně rozhybat a dotáhnout elektronizaci zdravotnictví! Je třeba umožnit pacientům spolu se zavedením spoluúčasti se podílet na rozhodování o diagnostice a léčbě, což by významně snížilo náklady na poskytnuté služby. Pacient by měl dostat veškeré informace, proč a jaká vyšetření se mu provádějí a proč a jaká léčba je mu doporučována, aby o ní mohl sám rozhodnout. Bez tohoto prvku bude poskytovaná péče vždy bezbřehá!

Sdílení dat, centrální registry, koordinace péče a výchova pacienta k prevenci a zdravému životnímu stylu by měly být úkolem zdravotních pojišťoven. Dnes se tak neděje. Dnes ZP maximálně proplatí příspěvek na plavání či zubní hygienu nebo jiný podobný benefit a to je v podstatě vše, čím se liší. Neznám zdravotní pojišťovnu, která by volala svému pojištěnci a říkala mu: „Pane Nováku, máte vysoké hodnoty cholesterolu, měli byste sportovat, domluvili jsme vám slevu a program cvičení pro kardiaky, nastupujete prvního příštího měsíce ve vašem městě.“ Ani neznám ZP, která by poslala svému pojištěnci SMS či e-mail, že neabsolvoval prevenci u zubaře, gynekologa, PL nebo že neabsolvoval plánované vyšetření či zákrok, a objednala by ho do svého smluvního zařízení na náhradní termín. Nebo naopak že by ZP volala svému pojištěnci a řešila s ním, proč čerpá nadměrně péče, že byl pětikrát na podobném vyšetření během posledních dvou měsíců, záchranka ho vezla čtyřikrát se stejnou diagnózou na urgentní příjem atd. Ani toto zdravotní pojišťovny neřeší, byť by mohly, data mají, ale takto se o své pojištěnce nestarají. Pouze nějakým způsobem hradí objem nasmlouvané a provedené péče. A tak si pacient může dojít na CT či RTG se stejným problémem ve středu do Písku, ve čtvrtek do


Strakonice, v pátek do Prachatic a o víkendu klidně na urgent do Budějovic. ZP to poskytovatelům zaplatí v rámci zastropovaného paušálu, pacientovi to k úhradě nikdo nedá, spoluúčast při vyšetření je nulová. Obecně chybí důraz na prevenci a na zapojení pacienta nejen v otázce spoluúčasti, ale zejména v posílení jeho odpovědnosti za své zdraví a nesení důsledků svého chování. Bohužel není politická jednota ani odvaha otázku spoluúčasti diskutovat, natož pak zavést do praxe.

Závěrem si dovoluji shrnout, že naším společným cílem, jak poskytovatelů a jejich vlastníků, tak i pojišťoven, MZ a zejména pacientů, není zásadně změnit zdravotnictví v ČR, ale kultivovat jej, aby přežilo rok 2030 a zajistilo dostupnou a kvalitní péči všem občanům ČR. Musí se jednat o proces kontinuální, postupný, s průběžnou eliminací všech možných nechtěných chyb a s respektováním vývoje společnosti. Je třeba činit takové kroky, aby se mohla rozvíjet jak primární, tak nemocniční péče, stejně jako centrová, následná i návazná ostatní péče. K tomu je třeba zajistit regionální dostupnost kvalitní péče, zásadně změnit systém vzdělávání, upravit a sjednotit úhrady v rámci CZDRG v budoucích úhradových vyhláškách mezi poskytovateli i mezi jednotlivými ZP. Současně je třeba ztraktivnit úhrady u podfinancované následné péče, aby vznikala nová lůžka následné péče nebo se v ně přeměnila ta akutní. V neposlední řadě je namístě začít celospolečenskou diskusi na téma spoluodpovědnosti občana za vlastní zdraví, jasného programu podpory prevence, včetně malusů a také o spoluúčasti pacienta či podílení se na některých výkonech a službách režijního charakteru.

Ing. Michal Čarvaš, MBA

předseda AČMN


Inzerce



**HLEDÁME LÉKAŘE/KU (L2 – L3) DO ORDINACE VPL
ve Štětí (35 min od Prahy, okr. Litoměřice)
na částečný úvazek: 12-24 hodin/týden**

- finanční odměna až 90.000 Kč čistého/měsíčně při plném úvazku (30 hod/týden)
- náborový příspěvek až 90.000 Kč
- flexibilní volba ordinačních hodin
- moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI)
- firemní rekreační objekty (ČR i zahraničí)
- podpora silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace)
- 5 týdnů dovolené, 3 dny sick days
- poskytneme příspěvek na dopravu
- příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč / ročně
- po domluvě možnost i plného úvazku

**VŠEOBECNÝ
LÉKAŘ**



KONTAKT:
773 545 225
kariera@vseobecnylekar.cz

WWW.VSEOBEENYLEKAR.CZ

České zdravotnictví by měl řídit stát, ne lobbisté

Jak má vypadat české zdravotnictví, je otázka priorit státu. Musí existovat společenská dohoda o tom, jaké chceme zdravotnictví, a tomu přizpůsobit jeho financování, vzdělávání, nástroje podpory regionální dostupnosti atd. To se neděje. Dospěli jsme do stavu, kdy v České republice existují až obudné rozdíly v dostupnosti péče, která se občanům, pacientům v perifernějších regionech, objektivně vzdaluje.



Zdravotní péče se koncentruje do velkých měst, z dat vyplývá, že drtivá většina ordinací praktických lékařů, dětských lékařů nebo zubních lékařů v posledních letech zanikla v obcích do deseti tisíc obyvatel. V perifernějších regionech zůstávají starší a zranitelnější občané. Nedostupnost základní péče není ani zanedbatelný aspekt, pokud se týká vyřizování některých regionů.

Obrovský problém se zajištěním zdravotních služeb se týká i pobytových zařízení sociálních služeb, zdravotní stav klientů se zhoršuje, z těchto zařízení se objektivně stávají zdravotnická

zařízení. Selhávající primární péče, prakticky neexistující návštěvní služba vyvolává potřebu výjezdů zdravotnické záchranné služby. Ošetrovatelskou péči v pobytových zařízeních je velmi obtížné zajistit, což souvisí i s otázkou kompetencí praktických sester.

Z pohledu regionů se domnívám, že je nutné vnímat zásadní roli regionálních nemocnic pro vzdělávání jednak vlastního personálu, jednak celého segmentu ambulantních specialistů v jejich spádovém území. V tom by měl stát regionálním nemocnicím v systému vzdělávání jednoznačně pomoci, maximum specializačního vzdělávání by mělo probíhat jednoznačně právě tady.

Otázka vzdělávání lékařského i nelékařského personálu je klíčová. Regiony bez lékařských fakult či bez vysokoškolských pracovišť mají jednoznačně horší pozici pro získávání zdravotnického personálu. Cestou pro tyto regiony je budování vlastních vzdělávacích kapacit, zejména nelékařských oborů. Jako problém k zásadnímu řešení na úrovni státu vidím i komplikovanou propustnost mezi odbornostmi. Systém vzdělávání v každé odbornosti nemůže existovat izolovaně bez ohledu na vazby mezi odbornostmi a funkčnost celku. Pokud jsme dospěli do stavu,

že některé odbornosti jsou personálně na pokraji zániku, systém prostě není funkční. A není načekat s jeho revizí.

Z regionálního pohledu je nutné vnímat i tendence k centralizaci péče. Je nutné ji posuzovat i z pohledu regionální dostupnosti, na základě prokazatelných, objektivních a transparentních důvodů, reálných medicínských výsledků pracovišť, nejen formalisticky podle celkových počtů výkonů, ale i individuální erudice. A zejména s ohledem na kapacity pracovišť takto centralizovanou péči vůbec ve vyšším objemu péče poskytnout. Musí pak být daná jasná spádovost a určení konkrétního pracoviště pro regiony a pacienty, odkud péče bude direktivním rozhodnutím vyvedena. V opačném případě to bude znamenat jak dramatický propad v regionální dostupnosti, tak významný nárůst čekacích lhůt.

Odborné společnosti mají hrát v budoucnu ještě významnější roli, než je tomu dosud. Pokud tomu tak má být, měly by mít jasné ukotvení v zákoně, jasné kompetence a zodpovědnost za svá rozhodnutí, což dosud není.

MUDr. Olga Sehnalová, MBA

náměstkyně hejtmana Zlínského kraje
pro oblast zdravotnictví

Zajištění zdravotních služeb pro klienty VZP ČR

Demografické stárnutí je výsledkem zlepšování zdravotního stavu populace a obecného zvyšování kvality života, nicméně má i své důsledky, se kterými se společnost musí vypořádat. Stárne populace a samozřejmě stárne i zdravotnický personál, což je výzvou pro zajištění generační obměny zdravotnických pracovníků a zajištění kontinuální a kvalitní péče pro pojištěnce.



Stárnutí zdravotnického personálu se týká téměř všech oborů zdravotnictví, nicméně za nejpálčivější aktuálně považujeme situaci u praktických lékařů pro děti a dorost, kdy péči v této odbornosti poskytují 49,2 procenta lékařů ve věku 60 let a více a pouze 8,9 procenta ve věku do 39 let.

VZP ČR v pravidelných intervalech zpracovává analýzy zajištění dostupnosti zdravotních služeb, a to nejen v případě primární péče, ale též specializované am-

bulantní péče. Do analýzy vstupuje několik kritérií, a to místní a časová dostupnost zdravotních služeb, demografický ukazatel (podíl kapacity lékařů ve věku nad 60 a pod 40 let na celkové kapacitě v daném regionu), vytížení lékařských kapacit (počet kontaktů v daném regionu na jeden úvazek lékaře; objem péče poskytnutý pojištěncům v regionu svého trvalého bydliště a v regionu mimo trvalé bydliště) a v neposlední řadě stížnosti pojištěnců, neúspěšná výběro-

vá řízení, podněty sdružení a odborných společností. Výstupem těchto analýz jsou tzv. mapy zónace oblastí se zhoršenou dostupností, které jsou zásadním podkladem pro smluvní politiku VZP ČR.

Nedostatek zdravotnických pracovníků je komplexní problém, kdy je nezbytná

spolupráce MZ ČR, vzdělávacích institucí, sdružení a odborných společností a v neposlední řadě i zdravotních pojišťoven. VZP ČR v rámci svých možností iniciuje vyhlašování výběrových řízení dle zákona o veřejném zdravotním pojištění, realizuje bonifikační programy VZP PLUS, zveřej-

ňuje na svých webových stránkách preferované oblasti pro uzavření smlouvy v primární péči a spolupracuje na vzniku konceptu tzv. týmových praxí u praktických lékařů.

MUDr. Helena Sajdlová

ředitelka Odboru smluvní politiky VZP ČR

Benefity

O českém zdravotnictví koluje řada mýtů a dezinformací. Stále se setkáváme s názorem, že zdravotníci jsou „jiní“ lidé a musejí vydržet více než běžná populace. Ve veřejném prostoru politici často šíří, že práce ve zdravotnictví je posláním a že finanční motivace a zvláštní benefity u zdravotníků nefungují. S oblibou se také používá informace, že ve zdravotnictví nejsou peníze a že se musíme uskromnit.



Jak to vnímají odbory? Zdravotnictví je dnes ekonomický obor jako jakýkoliv jiný. Ve zdravotnictví bude tolik peněz, kolik do něho politici „pustí“. Zdravotníci platí složenky stejně jako běžná část populace. Zdravotníci jsou více empatičtí a solidární, ale to jim životní náklady neuhradí. Zdraví lidí a zdravotníci by měli být pro každou politickou reprezentaci prioritou. Zdravý člověk a zdravá populace je zárukou příští prosperity.

Co lze udělat pro stabilizaci zdravotníků? Možností je mnoho a odbory dlouhá léta jednotlivým ministrům nabízely recepty pro personální stabilizaci. Některé vlády část návrhů, např. na zvyšování tarifů, využily, jiné nikoliv. Oblast odměňování se ve své podstatě diametrálně liší podle toho, zda se jedná o platy, nebo mzdy. Mzdy jsou nižší, a proto jsme, jako zásadní stabilizační prvek, od vzniku různých právních forem nemocnic navrhovali sjednotit odměňování, aby se vyrovnaly rozdíly základních platů a mezd u zdravotníků. Naše argumenty jsou pořád stejné.

Nevidíme důvod pro obrovské rozdíly v odměňování podle právní formy nemocnic. Vytvrle upozorňujeme na fakt, že výkony ve všech nemocnicích jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Všechny nemocnice musejí dodržovat stejné materiální, technic-

ké, hygienické a personální standardy. Jen odměňování je jiné a desetitisícové rozdíly v platech a mzdách např. všeobecných sester nemají žádné opodstatnění, a navíc u mnoha pracovníků vedou k jejich odchodu do jiných zařízení nebo mimo zdravotnictví. Sjednocení odměňování bude základním stabilizačním prvkem pro zdravotníky a zamezí jejich migraci mezi nemocnicemi.

Opakovaně připomínáme, že v mnoha oborech mají zaměstnanci různé benefity. U vojáků, policistů, hasičů je běžným standardem lázeňská a rehabilitační péče. Uvedené profese mají výsluhy, ve zdravotnictví mají záchranáři nárok na odchodné. U záchranářů je také možnost dřívějšího odchodu do důchodu, a to až o pět let dříve.

Chtěli jsme, aby vlády podpořily „nástupy“ nových zdravotníků, zvláště těch profesí, které mají nižší kvalifikaci. Navrhovali jsme vytvoření speciálních administrativních profesí ve zdravotnictví, které by zastaly část administrativní práce lékařů, sester a dalších odborných profesí. Doporučovali jsme zvláštní náborové programy na sanitáře přes úřady práce. Chtěli jsme, aby se zvýšil počet studentů na vyšších a vysokých zdravotnických školách stejně jako v předchá-

zejících letech počet studentů na lékařských fakultách. Samozřejmě za podmínky zvýšení financí. Toto považujeme za prioritu a předpokládali jsme, že i vláda. Bohužel ani tvrdá data pana prof. Duška k personálním kapacitám zdravotníků stále nevedou k adekvátní vládní reakci, což považujeme za více než alarmující.

Za pozitivní bychom považovali také informační náborové kampaně ke studiu zdravotnických povolání. Ze zahraničí jsme chtěli „okopírovat“ stipendijní programy pro studenty v oborech, které jsou nutné pro budoucnost. Dětské skupiny a zařízení péče o děti zdravotníků s nepřetržitým provozem byly třeshinkou na dortu. Možností je nepřeberné množství. Samozřejmě, že jsme nechtěli aplikovat všechno, co je popsáno výše. O našich návrzích jsme chtěli diskutovat a hledat cesty. Nicméně i to se zadrhlo. Pracovní skupina pro personální stabilizaci se tvořila skoro dva roky a od doby svého vzniku se sešla asi dvakrát. Čas utíká, a pokud chceme v České republice udržet zdravotnictví na stejné, ne-li vyšší úrovni a zabezpečit pacientům kvalitní a dostupnou péči, tak nelze neřešit pracovní podmínky pro ty, kteří zdravotní péči poskytují, pro zdravotníky.

Bc. Dagmar Žitníková, předsedkyně OSZSP



Jak si udržet (mladé) lékaře

Kvalitní vzdělávání, kvalitní pracovní podmínky a kvalitní finanční ohodnocení. Do těchto tří bodů by se dalo zjednodušeně shrnout celé tajemství, jak si zajistit, aby do českého zdravotnictví přicházelo více lidí a méně z něj prchalo. Zajištění těchto podmínek je klíčem ke kvalitní péči o pacienty a personální stabilitě zdravotního systému.



Systém specializačního vzdělávání

Pro profesi lékaře je samozřejmě nezbytné vzdělávání celoživotní, nicméně u mladých lékařů je otázkou vzdělávání přece jen více specifická. Mladí lékaři čelí komplikovanému a neustále se měnícímu systému specializačního vzdělávání. Tento systém je roztržštěný mezi mnoho institucí a postrádá efektivní kontrolu, což i při jeho sebelepším prvotním nastavení vede postupem času k jeho postupné degradaci. Zároveň je i ve třetím tisíciletí zatížen neúměrnou administrativou a takřka nulovou elektronizací (to se snad s projektem Administrátor v brzké době změní). Vzdělávání je však pro lékaře nezbytné, což znamená, že zlepšení jeho organizace je klíčové. Zmatky ve vzdělávání pak i z centrálního hlediska způsobují nejistotu ohledně počtů absolventů, lékařů zapsaných do základních kmenů či vlastního specializačního vzdělávání, chybí jakákoliv informace o tom, jak se v tomto systému pohybují, na kterých místech např. nabírají zbytečné zpoždění, kolik je potřeba vypsát termínů zkoušek po kmeni či atestaci. Jednotliví hráči ve vzdělávání (MZČR, lékařské fakulty, IPVZ, ČLK aj.) nemají žádnou jednotnou komunikační platformu na koordinaci a výměnu dat. To je však nezbytné, aby se zajistila přesnost a efektivita vzdělávacích procesů.

Když se dále podíváme, co označují mladí lékaři (průzkum Lékaři 2022) za problematické, je to v první řadě nedostatečná míra dozoru a dohledu, a to až u 54 procent absolventů. Dále je to nevyjasněný systém a dodržování kompetencí, kdy pouze 40 procent toto mělo

na pracovišti vyjasněno a z nich pouze polovina toto dodržovala. I proto cca 40 procent lékařů během atestační přípravy provádělo činnosti, na které se necítili být kvalifikováni. A smutnou kapitolou samo o sobě je diskriminační jednání, se kterým se setkalo 50 procent lékařů v průběhu postgraduálního vzdělávání.

Pracovní podmínky

Podle zákoníku práce může zaměstnavatel nařídít zaměstnancům práci přesčas až 150 hodin ročně, případně až 416 hodin ročně na základě dohody. To jsou známá fakta. Nicméně podle dat z přelomu roku 2022/2023 byl průměrný počet přesčasů kolem 800–900 za rok. Až deset procent lékařů pracuje dokonce kolem 30 hodin přesčasů týdně, což znamená 1560 hodin ročně. Toto přetížení ohrožuje bezpečnost pacientů a udržitelnost systému. Přetížení vede k vyčerpání a zvyšuje riziko chyb, což má přímý dopad na kvalitu péče o pacienty.

Odchody domů po službě jsou dalším klíčovým prvkem. Nikdo by například nesedl do letadla, kdyby věděl, že pilot je již 25 hodin na nohou. Avšak lékaři často operují nebo provádějí vyšetření po probdělé noci, což je neudržitelné a potenciálně až nebezpečné. Tento stav je do budoucna neudržitelný a je nezbytná změna, aby se zajistila bezpečnost pacientů a snížilo se riziko chyb způsobených únavou lékařů.

Nerovnováha mezi prací a soukromým životem

Mladí lékaři po náročném šestiletém studiu pracují mnohdy 60 a více hodin týdně, včetně nocí, víkendů a svátků. Současně se musejí odborně vzdělávat, absolvovat povinné stáže a kurzy a složit atestační zkoušky. Toto pracovní zatížení ztěžuje udržení rovnováhy mezi profesním a osobním životem. Lékaři potřebují čas na odpočinek, rodinný život a samozřejmě i osobní zájmy, aby si mohli udržet vysokou úroveň profesionální výkonnosti a předcházet vyhoření. Je samozřejmé, že medicína je povolání s velkým morálním přesahem a napracované hodiny nikdy nebudeme mít zcela spočítané, toho však nemůže být systémově zneužíváno. A stejně tak přínos učení se ve službách je přinejmenším diskutabilní. Lékaři by přece měli být vzdělávání během dne (a celých 40 hodin týdně). Je

5.00 ráno po probdělé noci ideální čas na učení se pro lékaře či pro pacienta? A 15.00 odpoledne po probdělém dnu, noci a dalším dnu už vůbec ne.

Platové podmínky

Lékaři jsou vysoce specializovanou pracovní silou s fyzicky, psychicky a emocionálně náročnou prací. Odpovědnost za zdraví a životy pacientů je obrovská. Absolventi lékařské fakulty mají hrubý nástupní plat 46 380 korun měsíčně (276 Kč/hod.), zatímco atestovaní lékaři dostávají 68 680 korun měsíčně (409 Kč/hod.) (dle aktuálních platových tabulek + plnění dohody s MZČR). Tyto odměny často neodpovídají náročnosti a zodpovědnosti jejich práce. Zvýšení finančního ohodnocení by mohlo pomoci snížit odchod lékařů do zahraničí nebo mimo medicínu.

Medicína a rodinný život

Soulad profesního a osobního života je pro lékaře naprosto zásadní záležitostí. Dvě třetiny absolventů lékařských fakult jsou ženy, na které problematika mateřství a rodičovství vzhledem k nastavení systému i společenským zvyklostem dopadá o to více. Je nezbytné zajistit možnosti brzkého návratu do práce prostřednictvím zařízení, jako jsou jesle a školky, a umožnit částečné úvazky. Podpora pro lékařky a lékaře, kteří chtějí kombinovat kariéru a rodinu, je klíčová pro udržení talentovaných profesionálů ve zdravotnictví.

Kvalitní zdravotnictví potřebuje kvalitní podmínky pro zdravotníky.

Kvalitní zdravotnictví vyžaduje systémové změny, které podpoří lékaře v jejich práci. Investice do vzdělávání, zlepšení pracovních podmínek a adekvátní finanční ohodnocení jsou nezbytné pro udržení mladých lékařů a zajištění kvalitní péče o pacienty.

Splnění těchto podmínek povede k udržitelnému zdravotnímu systému, a tedy i zlepšení či udržení péče. Mladí lékaři si jsou vědomi respektu ke starší generaci, ale současně chtějí, aby jejich pracovní podmínky byly spravedlivé a motivující, nikoliv penalizující a zstrašující a aby se zlepšovaly pro všechny.

MUDr. Jan Pýřada
viceprezident ČLK

Informace o podpoře nelékařských zdravotnických profesí

Personální zajištění zdravotních služeb je jedním z nejobtížnějších úkolů veřejného zdravotního systému ve většině vyspělých států. Jde o agendu vyžadující dlouhodobé plánování, na sebe navazující součinnost více resortů a také alokaci nezanedbatelných finančních zdrojů do vzdělávacího systému. Personální stabilizace často vyžaduje implementaci velmi komplexních opatření, což je případ i České republiky.



České zdravotnictví bohužel v rostoucí míře limituje nedostatečná kapacita nelékařských zdravotnických pracovníků, a to ve více profesích. Dlouhodobě nedostatečná a klesající kapacita všeobecných sester, radiologických asistentů a dalších nelékařských zdravotnických profesí je v kontrastu se zvyšující se poptávkou stárnoucí české populace po zdravotních službách. Chybějící personální kapacity ohrožují v dalším desetiletém horizontu dostupnost a kvalitu zdravotní péče.

Základní východiska

Podle dat Národního zdravotnického informačního systému ve zdravotnictví aktuálně působí cca 83 tisíc sester, avšak v různých oborech napříč systémem jich již nyní přibližně tři tisíce scházejí. Velmi varující je také skutečnost, že další tisíce sester v dohledné době v zaměstnání pravděpodobně skončí z důvodu odchodu do důchodu. Více než 12 tisíc vše-

obecných sester je starších 60 let a dalších 1600 sester již dokonce přesáhlo věkovou hranici 70 let. Sestry chybějí jak v akutní, tak i dlouhodobé a následné péči. Problémy s dostupnou kapacitou hrozí v nemenší míře i u dalších odborností, např. u radiologických asistentů, zdravotnických záchranářů, nutričních terapeutů a v dalších odbornostech.

Na základě provedených datových auditů personálních kapacit hrozí po roce 2030 kritická situace v řadě nelékařských profesí. Proto je nutné v následujících letech věnovat pozornost posílení vzdělávacích kapacit, zejména pak navýšit počet studentů nejvíce ohrožených oborů. Tento krok může vyjít z pozitivní zkušenosti s programem podpory výuky všeobecného lékařství, který byl zahájen v letech 2018–2019.

Iniciace podobného programu, který by směřoval k navýšení produkce vysokoškolsky vzdělaných nelékařů, by významně napomohla řešení hrozících kapacitních rizik. Vzdělávání lékařů i nelékařů na vysokých školách je přitom velmi efektivní a vede k uplatnění absolventů v systému veřejného zdravotního pojištění. Pozitivní zprávou je, že v posledních letech absolventi zdravotnických oborů nastupují do zaměstnání v oboru. Např. ze všeobecných sester, které získaly odbornou způsobilost mezi lety 2018 a 2022, jich nyní ve zdravotnictví aktivně pracuje více než 80 procent.

Dle vzdělavatelů je detekován relativně vysoký zájem o studium zdravotnických profesí mezi mladými lidmi. Aktuálně například na základě opatření krajů dokázaly vyšší odborné školy podstatně navýšit počet studujících v ošetrovatelských oborech, obdobně pozorujeme velký zájem o studium zdravotnických lyceí. Ministerstvo zdravotnictví (dále jen ministerstvo) opakovaně oslovilo hejtmany krajů ve věci přijetí maximálního počtu uchazečů při přijímacím řízení úspěšných zájemců o vzdělávání

ve zdravotnických oborech. Některé střední a vyšší odborné školy již své kapacity podstatně navýšily.

Další významnou oblastí je otázka kompetencí nelékařských pracovníků. Řadu méně odborných činností, zejména administrativních, je možno přenechat administrativním pracovníkům.

Opatření realizovaná pro personální stabilizaci nelékařských zdravotnických profesí

Pro dlouhodobě udržitelný rozvoj personálních kapacit zřídilo ministerstvo **Strategickou skupinu pro personální zajištění resortu zdravotnictví**, ve které jsou zastoupeni všichni relevantní zástupci vzdělavatelů, poskytovatelů i plátců zdravotní péče.

Problém s nedostatkem nelékařských zdravotnických pracovníků navrhuje ministerstvo řešit **dlouhodobým programem podpory výuky v kapacitně ohrožených oborech**. Ministerstvo vypracovalo návrh programu podpory výuky vybraných nelékařských profesí obdobně, jako byl připraven dlouhodobý program pro podporu lékařských fakult připravující studenty-mediky na výkon povolání lékaře a předalo jej k dalšímu projednávání na Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen „MŠMT“). Záměr je navýšit počty studujících celkově o 20 procent, u kapacitně nejvíce ohrožených odborností až o 40 procent. K programu se aktivně přihlásilo 18 vysokoškolských vzdělavatelů s potenciálem pokrýt zvýšenou produkcí hrozící propad kapacit NLZP.

S cílem vytvoření sady nástrojů pro řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví využilo ministerstvo příležitost k zapojení se do mezinárodního projektu Joint Action on Health Workforce to meet health challengeS, (JA HEROES) v rámci programu EU pro zdraví. Společná akce JA HEROES si klade za cíl podpořit budování administrativní kapacity

členských států a rozvoj znalostí o datových zdrojích, které jsou potřebné pro komplexnější plánování personálních kapacit ve zdravotnictví a budování kapacit pro účinné predikce a plánování personálních kapacit ve zdravotnictví.

Pravidelná spolupráce se vzdělavateli vedla k nastavení tzv. kvalifikačních standardů. Prostřednictvím kvalifikačních standardů jsou podrobněji stanoveny minimální požadavky na studijní programy vysokých škol nebo vzdělávací programy vyšších odborných škol.

Ministerstvo jedná s MŠMT o obsahu vzdělávání oboru **zdravotnické lyceum** a o možném uplatnění těchto absolventů ve zdravotnictví. Cílem je vytvořit podmínky, aby tito absolventi mohli ve zdravotnictví vykonávat povolání, jako je správce dat, administrativní pracovník ve zdravotnictví apod. Ve spolupráci s MŠMT proběhne ověřování zájmu a úspěšnosti studentů zdravotnických lyceí ve studiu na vyšších odborných a vysokých školách.

Dalším nezbytným krokem je **efektivní využívání vzdělání a schopností nelékařských zdravotnických pracovníků a posílení týmové spolupráce**. V blízké budoucnosti je tedy žádoucí rozšířit **kompetence nelékařských zdravotnických pracovníků** o definice, s jakou mírou samostatnosti budou moci vykonávat praxi, jak dalece budou moci některá vyšetření či ošetření sami indikovat a jakým způsobem budou tyto kompetence formálně deklarovány ve vyhláše, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami. Potenciál posilování kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků (NLZP) vidíme i v oblasti primární péče, preventivní péče zdravé populace a edukace a vyhodnocování péče pomocí národních standardizovaných protokolů u pacientů s chronickým onemocněním (např. osteoporózou, chronickou a nehojící se ránou, CHOPN, DM II. typu).

Aktuálně resort zdravotnictví vydal např. stanovisko k **uplatnění zdravotnických pracovníků v sociálních službách a prostupnosti těchto profesí**, což je zásadní krok k posílení kapacit ošetrovatelské péče a sociálně zdravotní péče.

Dále, zákonem č. 89/2021 Sb., o zdravotnických prostředcích, a o změně zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 89/2021 Sb.) byla **nově ukotvena pravo-**



moc nelékařských zdravotnických povolání se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí předepisovat vybrané zdravotnické prostředky.

Dalšího **posílení postavení nelékařských zdravotnických pracovníků v systému zdravotní péče** bylo dosaženo vyhláškou č. 158/2022 Sb., která upravila vyhlášku č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, provázáním činností některých zdravotnických pracovníků tak, aby bylo dosaženo co do rozsahu širší možné a přitom kvalitní a bezpečné zdravotní péče. Konkrétním příkladem je rozšíření rozsahu kompetencí dětských sester, všeobecných sester, sester specialisek, zdravotnických záchranářů specialistů, zdravotnických pracovníků vykonávajících své povolání na úseku ochrany a podpory veřejného zdraví.

V listopadu 2022 došlo k rozšíření kompetencí vybraných nelékařských zdravotnických profesí též zavedením **třístupňového modelu psychoterapeutické péče**. Vedle lékařů s nástavbovou specializací a psychologů ve zdravotnictví s atestací v oboru psychoterapie mohou vybrané psychoterapeutické a psychosociální intervence poskytovat další nelékařské zdravotnické profese (např. sestry, adiktologové, zdravotně-sociální pracovníci) po prohloubení jejich kvalifikace v psychoterapii.

Připravují se **Národní standardizované operativní protokoly (NSOP)** v ošetrovatelství. Jde o klíčový krok ke sjednocení a zlepšení kvality ošetrovatelské péče v České

republice a v prevenci možných pochybení v klinické praxi. NSOP nahradí již vydané Národní ošetrovatelské postupy (NOP), které budou dle nových procesních kroků průběžně aktualizovány a transformovány na NSOP. Národní standardizované operativní protokoly pro NLZP mají široké využití a přínosy.

Pro podporu vzdělávání a rozšiřování kompetencí sester připravuje ministerstvo ve spolupráci s Národním centrem ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (dále jen NCO NZO) řadu projektových záležitostí, například v oblasti poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta apod.

V návaznosti na posilování kompetencí a rozšiřování uplatnění nelékařských zdravotnických profesí je nutné zlepšovat **finanční ohodnocení nelékařských zdravotnických profesí**. Ve spolupráci s MPSV od 1. 1. 2023 došlo k narovnání odpočtu let praxe při zařazení zaměstnance do 11.–16. platové třídy (odstranění rozdílu mezi vzděláním na VŠ a VOŠ).

Vedle toho je strategickým záměrem ministerstva co nejvíce **zprůchodnit systém kvalifikačního vzdělávání a následného profesního vzdělávání, včetně vzdělávání specializačního**.

Dalším nástrojem je **modernizace specializačního vzdělávání**, která přinese jeho větší flexibilitu, větší prostupnost, provázanost modulového vzdělávání, stupňovitě propojení vybraných oborů a zkrácení délky vzdělávání, modernizaci organizace, metod, forem vzdělávání, zavádění online vzdělávání,

e-learning, virtuální simulace, interdisciplinární vzdělávání, stipendia, finanční podporu a podporu mentorství.

Optimalizace specializačního vzdělávání. Pro sdělení a přehlednější již dnes existující částečné provázanosti a prostupnosti oborů specializačního vzdělávání všeobecných sester zpracovalo Ministerstvo společně s NCO NZO metodické doporučení, které přibližuje, co lze z jedné specializace započíst do druhé, demonstruje oblasti (okruhy) znalostí a dovedností, jež všeobecná sestra v absolvovaném specializačním vzdělávání nezískala nebo získala v jiném rozsahu a které může získat nejen absolvováním dalšího specializačního vzdělávání, ale též absolvováním certifikovaných kurzů. Toto opatření vede ke zkrácení vzdělávací cesty.

Je připravována **plná elektronizace specializačního a nastavbového vzdělávání**, která zdigitalizuje např. akreditační řízení, zařazování do specializačních oborů, přihlašování se k atestačním zkouškám. Potřebná elektronizace vzdělávání pomůže efektivněji využít kapacity školitelů i čas školenců a skutečně zlepšit kvalitu jejich vzdělávání. Výsledkem v roce 2025 by měl být jednodušší, rychlejší a efektivnější systém administrace specializačního a nastavbového vzdělávání, který zajistí kvalitní přípravu budoucích zdravotnických pracovníků.

Výstavba nového **simulačního centra** intenzivní medicíny ve FN v Motole a dovybavení stávajících simulačních center lékařských fakult veřejných vysokých škol a zařazení simulací jako standardního vzdělávacího nástroje do systému vzdělávání zdravotnických pracovníků je dalším opatřením, které je realizováno pro kontinuální zvyšování kvality, dostupnosti a efektivity zdravotní péče.

Ministerstvo již nyní umožňuje vzdělávání v kvalifikačních kurzech, certifikovaných kurzech nebo ve specializačním vzdělávání realizovat vedle denní formy též formu kombinovanou. Teoretická část vzdělávání může probíhat formou distanční, praktickou část, respektive plnění stanoveného počtu zdravotních výkonů, lze částečně plnit/nahradit simulací.

Je nutné zaměřit pozornost i na **zlepšení prevence negativních dopadů psychické a fyzické zátěže zdravotnických pracovníků**. Pozornost je naplňována zaváděním systému psychosociální intervenční služby (dále jen SPIS) nejen u zdravotnických záchranných služeb, ale i u poskytovatelů zdravotních služeb, kteří poskytují lůžkovou nebo ambulantní péči.

Kromě toho je žádoucí řešit **nadlimitní a dlouhodobou zátěž pracovníků ve zdravotnictví** v souvislosti s pracovními podmínkami a soustavně vzdělávat zdravotnické pracovníky v prevenci vzniku muskuloskeletálních poruch (MSD) souvisejících s prací, zavádět podporu osvojením vhodných zvládacích technik s důrazem na souvislosti mezi MSD a psychosociálními rizikovými faktory.

Aktuálně ministerstvo s NCO NZO připravuje projektový záměr s názvem **Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků** vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému, kterým se rozšíří portfolio péče o zaměstnance prostřednictvím budování dalších týmů psychosociální podpory a vzdělávacích aktivit zdravotnických pracovníků např. v prevenci vzniku MSD.

V neposlední řadě je namístě komplexně přehodnotit i **počet a složení ošetrovatelských týmů ve směnách**. Ministerstvo se zabývá složením ošetrovatelských týmů, a to nejen v návaznosti na personální vyhlášku a minimální požadavky, ale i v rámci zlepšení pracovních podmínek nelékařských zdravotnických pracovníků. Od 1. 5. 2024 je připraveno spuštění pilotního měření náročnosti a nákladů ošetrovatelské zátěže, a to v úzké spolupráci s ÚZIS ČR a zástupci poskytovatelů zdravotních služeb. Předmětem projektu je zmapování činností sester, respektive zhodnocení měření ošetrovatelské zátěže na jednotlivých pracovištích.

V závislosti na exaktně podchycenou náročnost péče je záměrem **upravit pracovní podmínky** nastavením optimálního profilu personálního zabezpečení ze stran ošetrovatelského personálu úpravou personální vyhlášky.

Jako uznání za mimořádný přínos v oboru ošetrovatelství a v souladu s nařízením vlády č. 248/2007 Sb., o oceněních v oblasti zdravotnictví udělovaných ministerstvem zdravotnictví, ministerstvo od roku 2022 každoročně uděluje **ocenění PhDr. Alice Garrigue Masarykové**. Ocenění je spojeno s finanční odměnou ve výši 100 tisíc korun. Podařilo se vypracovat a vydat novou Koncepci domácí péče, Koncepci ošetrovatelství a připravují se koncepce dalších nelékařských oborů.

Realizované kroky a cíle navrhovaných opatření do roku 2025

- Posílení personálních kapacit nelékařských oborů a jejich kompetencí
- Posílení postavení nelékařských zdravotnických pracovníků v systému zdravotní péče

- Uplatnění zdravotnických pracovníků v sociálních službách a prostupnosti těchto profesí
- Řešení nadlimitní a dlouhodobé zátěže pracovníků ve zdravotnictví
- Zlepšení prevence negativních dopadů psychické a fyzické zátěže zdravotnických pracovníků
- Vybudování funkční datové základny sledující a predikující potřebné kapacity nelékařských zdravotnických profesí v regionálně specifických modelech
- Modernizace vzdělávání nelékařských zdravotnických oborů a zajištění vyšší prostupnosti na sebe navazujících úrovní vzdělávání
- Posílení spolupráce se vzdělavateli a nastavení tzv. kvalifikačních standardů

Navržená opatření povedou k:

- Posílení personálních kapacit prostřednictvím navýšení počtu studentů v kapacitně ohrožených oborech na lékařských fakultách a dalších vysokých školách
- Zvýšení prostupnosti a provázanosti vzdělávacích a studijních programů a vybraných oborů
- Plné elektronizaci administrativy spojené se vzděláváním NLZP (program Administrátor implementovaný v specializačním i nastavbovém vzdělávání)
- Zjednodušení a modernizaci vzdělávacích programů a procesu akreditací, posílení prostupnosti na sebe navazujících úrovní vzdělávání
- Optimalizaci specializačního vzdělávání
- Posílení samostatnosti, odpovědnosti a kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků
- Představení koncepce k zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků
- Zavedení systému publikace a aktualizace Národních standardizovaných operativních protokolů (NSOP) v ošetrovatelství

Za zásadní opatření personální stabilizace nelékařských zdravotnických profesí v resortu zdravotnictví a sociálních služeb považujeme zabezpečení odpovídajícího početního stavu, neméně významné je rovněž zajištění optimální struktury nelékařských zdravotnických profesí, optimalizace jejich kompetencí a prostupnost pregraduálního a specializačního vzdělávání.

Alice Strnadová

hlavní sestra ČR, ředitelka Odboru ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických povolání,

Ministerstvo zdravotnictví ČR

21. 5. 2024

Existuje nějaké řešení?

Problém nedostatku zdravotníků, který politici ignorují dvacet let, nemá žádné jedno zázračné řešení. A ani je mít nemůže, vždyť výchova a vzdělávání kvalifikovaného lékaře trvá minimálně deset let. Potřeba lékařů a lékařek nadále poroste, a to zdaleka nejenom kvůli stárnutí populace. Intenzivnější moderní medicína sice možná nevyžaduje tolik nemocničních lůžek, ale o to více potřebuje kvalifikovaných zdravotníků. Počty lékařů rostou ve všech vyspělých zemích a nejinak tomu musí být také v České republice.



Dvě třetiny absolventů medicíny jsou ženy a zvyšující se podíl lékařek s sebou zákonitě nese potřebu většího počtu osob v lékařských plátcích. Vytváření podmínek pro přiměřený soulad mezi profesním a osobním životem je a bude v případě žen, které chtějí pečovat o děti, mnohem důležitější, než tomu bylo v případě mužů.

Stárne nejenom populace, ale také zdravotníci. Nejzávažnější zůstává situace v pediatrii, ale problém se týká všech odborností. Rozhodně nejde jen o praktické lékaře, kteří přece jen mají možnost vychovávat si své nástupce, skutečně katastrofální je perspektiva v případě ambulantní specializované péče.

Situace je sice horší na venkově, ale problémy jsou všude. Zdaleka nejde jen o nějaké pohraničí, bez řádného přístupu k lékařské péči jsou rovněž obyvatelé žijící okolo velkých městských aglomerací.

Bez peněz to nepůjde

Ani zdravotnictví není perpetuum mobile, a bez peněz tedy fungovat nemůže. Výdaje na zdravotní péči, či chcete-li moderněji znějící „investice do zdraví“, zůstávají v České republice hluboko pod průměrem Evropské unie, a to nejenom v absolutních částkách či přepočtené paritou kupní síly, ale rovněž vyjádřené podílem na HDP. Výdaje na zdravotní péči porostou a politici by se měli konečně rozhodnout, jakou

cestou či cestami se do zdravotnictví peníze dostanou. Zatím nehoří, ale už přihořívá. Dosaďadní průběh dohodovacího řízení o úhradách zdravotní péče ukazuje, že v roce 2025 nebudou mít zdravotní pojišťovny dostatek peněz na to, aby mohly za rozsah a kvalitu zdravotní péče, kterou si stát objedná, zaplatit poskytovatelům (soukromým lékařům, nemocnicím...) v reálných cenách.

První možností je zvýšení sazeb zdravotního pojištění. Oněch 13 procent, o která se dělí zaměstnavatelé a zaměstnanci v poměru devíti procent ku 4,5 procenta, bylo před 30 lety stanoveno v podstatě náhodou. Za 30 let se v medicíně změnilo prakticky všechno. Používáme úplně jiné diagnostické a léčebné postupy a zcela odlišný je také právní rámec poskytování zdravotních služeb. Zestárla populace. V roce 1995 byl medián věku obyvatel ČR 36,2 roku, v roce 2022 již 43,8 roku. A to je pořádný rozdíl. Průměrná doba dožití se mezi lety 1990 a 2016 prodloužila ze 71,8 na 79,1 roku. Zatímco v roce 1990 byla průměrná doba přežití s některou z vážných nemocí devět roků, tak v roce 2016 díky úspěchům medicíny již 11 let. Potřeba zdravotní péče extrémně narůstá, přesto sazby zdravotního pojištění zůstávají stejné. To nemá logiku.

Druhou možností je zvýšení platby za takzvané státní pojištěnce. Samotný princip této zástupné platby z našich daní je geniálně jednoduchý a při minimálních administrativních nákladech zajišťuje, že pojišťovny dostanou peníze za každého, kdo si sám pojištění neplatí a platit nemůže. Jakákoliv změna tohoto systému by zvýšila administrativu i finanční náklady a způsobila starosti nejenom pojišťovnám, ale v první řadě zdravotnickým zařízením. Problémem je, že stát prostě platí málo. A automatická valorizace uzákoněná současnou vládou neznamená nic jiného, než že se nepoměr mezi odvody z průměrné mzdy a platbou státu za bezmála dvě třetiny obyvatel bude v čase prosperity, kdy porostou reálné mzdy, prohlubovat a v dobách krize bude stagnovat. K lepšímu se nezmění nikdy nic.

Třetí cestou je tzv. zdravotní daň uvalená na tabák, alkohol, slazené nápoje, případně na

další škodliviny. Zatímco i ty nejsostifikovanější drahé preventivní programy osloví pouze část populace, tak spotřební daně musejí platit všichni. Pokud bude jejich výnos směřovat do zdravotnictví, které musí řešit vyšší nemocnost s těmito zlozvyky spojenou, budou si ti, kdo si své zdraví dobrovolně ničí, svoji dražší péči předplácet.

Čtvrtou možností by mohlo být zvyšování spoluúčasti ze strany pacientů, případně s možností připojištění. Zatímco pozitivní ekonomický efekt takových změn zůstává nejistý, tak negativní politické dopady představují matematickou jistotu. Proto není reálné, že bychom s touto cestou mohli vážněji počítat.

Lékaře si vychovat a udržet

Potřebujeme více lékařů, tedy si je musíme vychovat. Trvá to minimálně deset let a vůbec to není levná záležitost. Program zvýšení počtu studentů lékařských fakult, který prosadila minulá vláda a ta současná naštěstí nezrušila, přinese pozitivní efekt také až za pár let. A vše má své meze. Školy nejsou nafukovací a snad ještě více nás limituje nedostatek pedagogů. Musíme se snažit lépe využívat kapacity, které máme. V roce 2021 například na našich osmi lékařských fakultách promovalo 1786 absolventů (2/3 ženy) v oboru všeobecné lékařství. Do České lékařské komory však z nich bylo přijato pouhých 1319. Kam se ztratilo 467 z nich, kam zmizelo 26 procent? Tak především 341 z nich vystudovalo anglický program a ti jsou pro naše zdravotnictví ztraceni předem. Nikdo si neplatil drahé školné jen proto, aby nastoupil za český plat do české nemocnice. Další 126 lékařek a lékařů, kteří studovali v češtině, odchází mimo obor nebo do ciziny. Část z nich tvoří Slováci, pro které práce u nás již není ekonomicky zajímavou.

Jak dál? V první řadě je třeba zvýšit příspěvek státu univerzitám na jednoho studenta medicíny, aby platící cizinci nebyli pro fakulty tolik ekonomicky zajímaví, aby jich bylo méně, a tím se uvolnil prostor pro naše studenty. Z druhé se musíme snažit udržet studenty ze Slovenska. Nedává smysl „produkovat lékaře na export“. Práci ve zdravotnictví musíme

učinit tak atraktivní, aby byl zájem o studium a absolventi nám neutkali. Právě o tom byla podzimní protestní akce „Lékaři jsou jenom lidi“. Sjednocení odměňování v nemocnicích, vyšší cena lidské práce, dodržování zákoníku práce, důstojné pracovní podmínky a přátelské pracovní prostředí. Jinak to nepůjde.

Přilákat lékaře ze zahraničí

Tak jako od nás odcházejí lékaři do ciziny, měli bychom se také my pokoušet přilákat kolegy a kolegyně ze zahraničí. První volbou samozřejmě zůstanou Slováci, které v podstatě za cizince ani nepovažujeme. Druhou volbou jsou absolventi lékařských fakult z ostatních států EU. Jejich kvalifikace je totiž automaticky plně uznatelná. Avšak ta čeština? Jako lékař pochopitelně nemůže pracovat někdo, kdo se nedokáže domluvit s pacienty nebo se svými spolupracovníky.

Třetí volbou jsou lékaři a lékařky z ostatních zemí. Mezi těmito cizinci logicky převažují zájemci z Ukrajiny. V loňském roce Česká lékařská komora přijala za členy 122 cizinců, absolventů fakult v tzv. třetích zemích. Z tohoto počtu přišlo 93 z Ukrajiny, 11 z Ruska a devět z Běloruska. Z jiných zemí pouze jednotlivci.

Ještě před covidem jsem jednal s tehdejším premiérem Babišem o možnosti státem organizovaného a garantovaného programu nábory lékařů v zahraničí. Předvýběr z řad zájemců měl probíhat na našich vyslanectvích a konzulátech v zahraničí. Úspěšní zájemci by pak vedle povolení k pobytu získávali stipendia podmíněná účastí v jazykovém kurzu, po jehož úspěšném absolvování by následovala již v češtině intenzivní teoretická příprava a složení aprobační zkoušky. Něco by to stálo, ale určitě by to byla levnější a hlavně rychlejší cesta, jak alespoň mírnit nedostatek lékařů. Přišla epidemie, změnila se vláda a rozhořela se válka na Ukrajině. Doba se změnila, ale náš problém zůstal. Pokud chceme umožnit lékařkám z Ukrajiny, aby se co nejrychleji a za férových podmínek mohly zapojit do práce jako naše kolegyně, pak prvním krokem může být zrušení nesmyslné tzv. odborné praxe před aprobační zkouškou. Bezta je většinou zneužívána pouze jako zásterka pro nelegální výkon lékařského povolání bez potřebné aproby.

Zásadní změny ve specializačním vzdělávání

Bez zásadních změn ve specializačním vzdělávání se situace zlepšit nemůže. Vzdělávání potřebujeme pro mladé lékařky a lékaře levnější, kratší a regionálně dostupnější. Do čím většího počtu oborů medicínu roztrášíme, tím



více doktorů budeme potřebovat. A naopak. Pokud budou lékaři navzájem snáze zastupitelní, pak při lepší organizaci práce a omezení nesmyslné administrativy bude jejich nedostatek i při stejném počtu osob menší.

Nesmyslně velký počet specializačních oborů je třeba redukovat jejich slučováním a vzájemným prolínáním ze specializační přípravy. Současný systém představuje jakousi Potěmkinovu vesnici, kde požadujeme lékaře superodborníky, ale ve skutečnosti se spokojíme s tím, že pacienti léčí třeba nekvalifikovaný cizinec, který ani neumí pořádně česky. Současný stav může snad vyhovovat pouze fakultním nemocnicím, které mají zajištěný trvalý přísun levných absolventů a absolventek.

V otázce specializačního vzdělávání bych byl po získaných zkušenostech velmi radikální. Poskytovatelé zdravotních služeb fungují na základě registrací udílených ministerstvem či krajskými úřady. Podmínkou je, či by alespoň mělo být, mimo jiné splnění požadavků na dostatečný počet patřičně kvalifikovaného personálu. Ten, kdo na základě registrace může nějaké výkony dělat, ten by logicky měl mít také možnost někoho učit, jak se takové výkony provádějí. Administrativně náročný systém akreditací je v našem regulovaném systému nadbytečný a je možné ho zrušit. Nejenom fakultní nemocnice, ale i nemocnice regionální, stejně tak jako soukromí lékaři by měli mít právo vychovávat své nástupce. Nebude to jednoduché. V křesle ministra zdravotnictví se střídají v podstatě pouze představitelé této fakultní lobby a kapři si, jak známo, svůj rybník dobrovolně nevypustí.

Svobodu si nesmíme nechat vzít

Jedním ze základních práv občanů Evropské unie je právo svobodně se rozhodovat, kde

budeme žít a pracovat. Tuto svobodu, o které se nám v minulosti ani nesnilo, si nesmíme nechat brát.

Pro Českou lékařskou komoru jsou nepřijatelná jakákoliv omezení v podobě tzv. stabilizačních dohod, kterými by byl podmíněn přístup ke specializačnímu vzdělávání a atestacím. Jako prezident komory jsem zásadně proti jakýmkoliv umístěnkám, které existovaly za komunistů.

V úvahu přichází pouze pozitivní motivace. Může jít o regionální stipendia, náborové příspěvky, dotované bydlení, ekonomickou podporu lékařů na venkově... Snaha regionálních politiků zajistit pro své občany a voliče dostupné lékaře je naprosto logická a správná. Na druhou stranu přetahování doktorů z místa na místo není řešením problému, jen hašením regionálních požárů, a jako takové má své limity. Vzhledem k rozdílné kvalitě života a dostupnosti služeb není snadné přilákat někoho z města na venkov. Snazší je prostřednictvím regionálního stipendia motivovat toho, kdo z venkova pochází, aby se po studiu vrátil domů. Nesmíme mu však na této cestě házet pod nohy klacky v podobě přehnaných požadavků na specializační vzdělávání.

Zázračné řešení sice neexistuje, ale...

Jak jsem říkal na začátku. Roky neřešený problém nedostatku lékařů a jejich stárnutí žádné zázračně jednoduché, rychlé a levné řešení nemá. Čím déle však budou politici otálet, tím bolestivější operace naše zdravotnictví čeká.

Milan Kubek

Ohrožení klinické výuky povede k destrukci vzdělávání zdravotníků

Stanovisko Asociace děkanů lékařských fakult ČR

Lékařské fakulty jsou trvalým základním stavebním pilířem pregraduálního vzdělávání v lékařských i nelékařských zdravotnických profesích. Dále jsou od roku 2011, na základě veřejnoprávní smlouvy mezi Ministerstvem zdravotnictví ČR a příslušnými univerzitami, zodpovědné za specializační kmenové a atestační vzdělávání v základních oborech, které jsou řízeny jejich Koordinační oborovou radou (KOR).

Lékařské fakulty se tudíž cítí spoluodpovědné za vývoj našeho zdravotnictví a pečlivě sledují jeho vývoj i plánované změny legislativy. Musíme přitom, jako jejich děkani, konstatovat, že současná debata a příprava novely zákoníku práce přímo ohrožuje tuto základní roli – tedy přípravu vysoce kvalifikovaných budoucích lékařů a dalších zdravotnických odborníků. Oddělení klinické činnosti – léčebně-preventivní péče – od praktické výuky hrozí velmi rychle dramatickými důsledky. Dojde ke snížení počtu lékařů zapojených do výuky, což bude mít za tragický následek dramatické omezení absolventů, a tím i další prohloubení nedostatku zdravotníků v našem zdravotním systému. A to v době velkých demografických změn i opravdového úsilí lékařských fakult navyšovat produkci nových lékařů.

Současné napadání dlouhodobě fungujícího systému výuky na společných klinických pracovištích lékařských fakult a fakultních nemocnic je reálnou hrozbou nejen pro snížení kvality výuky, ale především právě z hlediska dramatického snížení počtu budoucích absolventů. Společná pracoviště tvoří pevnou vzdělávací základnu na základě zákona 372/2011 Sb. §111. Na těchto společných pracovištích fakultní nemocnice a lékařské fakulty, na základě požadavku vysoké školy, realizují klinickou a praktickou výuku v akreditovaných studijních programech všeobecné lékařství, zubní lékařství a v akreditovaných studijních programech a vzdělávacích programech nelékařských zdravotnických oborů včetně související výzkumné a vývojové činnosti podle jiných právních předpisů. Lékařské fakulty si nyní kladou otázku, zda aktuální směřování ministerstev vedoucí ke změně tohoto zákona je opravdu dlouhodobě promyšleným aktem, který je z pohledu vzdělávání tragickým

zásahem do fungujícího systému, který garantuje adekvátní přípravu všech zdravotnických pracovníků.

Zákon 372/2011 Sb. §46 zavazuje poskytovatele zdravotních služeb povinností zajistit, aby osoby připravující se na výkon zdravotnického povolání prováděly při klinické a praktické výuce, praktickém vyučování a odborné praxi, která se uskutečňuje na jeho pracovištích, jen činnosti, včetně zdravotních výkonů, které jsou součástí výuky nebo praxe, a to pod přímým vedením zdravotnického pracovníka, který má způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání a je v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k tomuto poskytovateli. Pokud pedagog není v pracovněprávním vztahu, pak nesmí poskytovat zdravotní služby, a tedy není schopen předat své praktické zkušenosti studentům. Potenciální bezprecedentní nihilace uvedeného zákona staví klinickou výuku do naprosto teoretické roviny s tragickým ovlivněním reálných praktických dovedností studentů a budoucích zdravotníků.

Význam a potřeba vzdělávání nových lékařů a dalších zdravotníků se nyní ukazuje jako naprosto esenciální při pohledu na demografickou křivku stárnutí nejen celé populace, ale především z pohledu těch, kteří mají poskytovat zdravotní péči. Lékařské fakulty navýšily v posledních pěti letech o 16 procent počet studentů každoročně přijímaných do prvního ročníku studijního programu všeobecné lékařství na základě vládního programu z roku 2019. Tento nárůst poměrně zásadně zvýšil nároky na pedagogy a prostupnost v jednotlivých ročnících. Jedině kontinuita a saturace tohoto programu je zárukou zajištění rovnoměrného přísunu absolventů studijního programu všeobecného lékařství do klinické praxe. Aktuálně je připravovaný další vládní program, který by měl řešit potřebný nárůst přijímaných studentů do nelékařských zdravotnických oborů, především v oborech všeobecná sestra, radiologický asistent, nutriční terapeut a porodní asistentka. V neposlední řadě je vyvíjen tlak ze strany lékařských fakult na dorovnání ekonomické náročnosti studijního programu zubního lékařství, který je dlouhodobě poddimenzován.

Dalším problémem je dlouhodobé podfinancování celého vysokého školství, které

se přímo týká rovněž všech lékařských fakult. Dotýká se jich však také nepřímě při srovnání finančního ohodnocení ve srovnání mezi mzdami na lékařských fakultách a platy v nemocničních zdravotnických zařízeních. Tímto se vytváří výrazná motivační nerovnováha pro pracovníky v úvazcích společných pracovišt. Lékařské fakulty deklarují nutnou podporu státu pro tato společensky nejvíce potřebná studia. Toto by mělo být absolutní prioritou našeho státu a poskytovat procesu vzdělávání maximální podporu a podmínky.

Lékařské fakulty přitom dlouhodobě zklamávají proces výuky například zvyšováním pedagogických kompetencí pedagogů a také mimo jiné na podkladě rozvoje simulačních center a rozvoje dovedností našich studentů tímto směrem. Ale žádná z takových metod nikdy nemůže nahradit reálný kontakt s pacientem a kvalitní formu přímé klinické výuky.

Aktuálně s připravovaným novým zákoníkem práce a deklarovanou nutností striktního dodržování pracovní doby pro jednotlivé zaměstnavatele se dostává výuka na klinických pracovištích do naprosto neakceptovatelné pozice a jednoznačně hrozí omezení výuky. Oddělení klinické činnosti – léčebně-preventivní péče – od praktické výuky povede velmi rychle k dramatickému snížení počtu lékařů zapojených do výuky.

Musíme konstatovat se vši naléhavostí, že aktuálně stojíme před zásadním milníkem vzdělávání budoucích zdravotnických pracovníků. Chceme dovolit zásadní omezení klinické výuky se všemi jeho důsledky? Je pro nás nepřijatelné nepochopení ze strany státu, že lékař-učitel musí být v denní roli kombinující skvělého odborníka a současně i perfektního pedagoga. Tyto role jsou neoddelitelné a jediné jejich harmonickým zvládnutím je možné zajistit kvalitní vzdělávání.

Asociace děkanů lékařských fakult vyzývá všechny kolegyně a kolegy, aby se společně zasadili za zachování kvality a racionálního způsobu zdravotnického vzdělávání v naší zemi. Měli bychom cítit společnou odpovědnost za nastupující generaci zdravotníků a kvalitu jejich vzdělání.

Prof. MUDr. Martin Repko, Ph.D., předseda ADLF

Komory nejsou lobbistické organizace

Jednání prezidentů profesních komor s předsedou vlády ČR a některými ministry

Další z pravidelných setkání předsedy vlády ČR s prezidenty profesních komor zřizovaných zákony se uskutečnilo 16. 5. 2024 za účasti ministrů financí, vnitra, spravedlnosti, pro místní rozvoj, zdravotnictví.

Dr. Kubek jménem ČLK navrhl tato témata pro jednání:

– Zákon o lobbování

Tak jako další profesní komory, ani ČLK nemůže souhlasit s tím, aby byla považována za lobbistickou organizaci.

– Vyhláška o soudních znalcích v rozporu se zákonem

Přetrvává rozpor vyhlášky č. 505/2020 Sb. se zákonem o znalcích, který jako jednu z podmínek stanovuje získání osvědčení o odborné způsobilosti vydané příslušnou profesní komorou zřízenou zákonem.

– Nedostatečná právní ochrana zdravotníků

ČLK nadále marně požaduje novelu trestního zákoníku, která zajistí zdravotníkům obdobnou právní ochranu, jakou mají úřední osoby.

– Neplnění závazků vyplývajících z dohody z 8. 12. 2023 ze strany Ministerstva zdravotnictví

Dohoda podepsaná vicepremiérem Válkem pod gesci předsedy vlády ČR vedla k ukončení protestní akce zdravotníků. Pokud nebude MZ plnit své závazky, nemůžeme vyloučit opakování protestních akcí. Situaci dále vyostřuje oprávněná nespokojenost soukromých lékařů – ambulantních



Foto: Vláda ČR

specialistů, které ministr zdravotnictví svojí tzv. úhradovou vyhláškou ekonomicky poškodil v letošním roce, přičemž v tomto neblahém trendu s největší pravděpodobností hodlá pokračovat. Nejenom lékaři a lékaři pracující v nemocnicích, ale rovněž ambulantní specialisté mají plnou podporu ze strany vedení České lékařské komory.

Některá z projednávaných témat:

– Zákon o lobbování.

Na základě stanoviska Legislativní rady vlády a Rady vlády pro boj s korupcí byly profesní komory zřizované zákony zařazeny mezi lobbistické organizace. Toto stanovisko vlády

ČR je již neměnné bez ohledu na slib premiéra Fialy z jara 2023. Komory se pokusí zákon změnit cestou poslaneckých návrhů. Jeden z nich podává poslanec dr. Brázdil.

– Neplnění závazků vyplývajících z dohody z 8. 12. 2023 ze strany Ministerstva zdravotnictví.

Ministr Válek informoval, že 22. 5. 2024 se bude konat jednání ministrů zdravotnictví a práce se zástupci zdravotníků. Toto se však týká novely zákoníku práce. Dále slíbil, že 24. 5. 2024 ředitel odboru JUDr. Polícar předloží členům pracovní skupiny návrh zákona o odměňování zdravotníků, aby jednání mohla pokračovat. Tato tvrzení sice vypadají účelově, ale předseda vlády se s tímto vysvětlením spokojil.

Prezident ČLK dr. Kubek dále upozornil na skutečnost, že podle dosavadního průběhu DŘ o úhradách zdravotní pojišťovny nebudou mít dostatek peněz na úhradu státem objednané zdravotní péče v reálných cenách. Tuto finanční nerovnováhu by měla vláda urychleně řešit. Dále kvůli množství neřešených problémů v resortu vyzval ministra Válka, aby jednal s prezidenty tří zdravotnických komor o situaci podrobněji, což formát setkání dvanácti profesních komor se zástupci vlády neumožňuje.

(red)



Není čas usínat na vavřínech

Valná hromada Sekce mladých lékařů ČLK zvolila novým předsedou praktického lékaře MUDr. Dalibora Veselého. Pro časopis Tempus medicorum si připravil přehled vizí a témat, se kterými kandidoval a na nichž by v následujících dvou letech chtěl intenzivně pracovat. A samozřejmě na následujících řádcích najdete i jeho profesní životopis.



Je mi 32 let, vystudoval jsem 2. lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Praze a v roce 2022 složil atestaci z praktického lékařství. Působím v městečku na západ od Prahy, kde nyní pracuji jako praktický lékař. Mimo můj základní obor jsem s kolegou fyzioterapeutem založil a nadále vedu ambulanci rehabilitace. Jsem též zaměstnan v nemocnici, kam chodím sloužit na pohotovost a na internu.

Do aktivit Sekce mladých lékařů jsem se intenzivně zapojil minulý rok v souvislosti se změnami zákoníku práce. Tehdy jsme to ještě zkoušeli „po dobrém“, pozměňovací návrh k novele zákoníku práce podával v Senátu MUDr. Ivo Trešl, byl však zamítnut. Málokdo mohl tušit, že tento neúspěch na diplomatickém poli nastartuje procesy, které vyvrcholily v akci „Nebud' mýval“, díky které se podařilo některé změny prosadit rovnou a u jiných vyjednat písemný závazek jejich naplnění v blízké budoucnosti.

Ted' však rozhodně není čas usínat na vavřínech. U ještě nenaplněných bodů bude snaha odkládat jejich řešení na neurčito, jistotu pak nemáme ani u bodů již prosazených. Tlaky na prolomení 416 hodin přesčasů jsou silné, stejně tak na snížení již vyjednaných peněz. Následující roky rozhodnou, jestli tu pro lékaře bude prostředí, ve kterém se dá „normálně žít“. Sekce mladých lékařů ČLK plánuje být v boji za tyto podmínky v první li-

nii, protože nakonec právě mladí lékaři budou ti, kteří v systému českého zdravotnictví budou pracovat další desítky let. Zároveň bych chtěl na těchto řádcích poděkovat starším kolegům, kteří se zasazují o změny, z nichž budou sami výhody čerpat málo nebo vůbec, ale prosazují je i tak, neboť to vidí jako principiálně správné.

Ve svém funkčním období bych chtěl primárně navázat na již rozběhlé procesy a být nápomocen jejich zdárnému dotažení do konce. Též bych chtěl otevřít některá nová témata, která považuji za nezbytná pro další fungování českého zdravotnictví. Zde přináším jejich stručný (nikoliv však kompletní) výčet s komentáři.

Zákoník práce

V aktuálně vytvářeném novém zákoníku práce musíme tvrdě hájit neprolomitelnost 416 hodin přesčasů ročně. Dále je potřeba pohlídat formulace v zákoně tak, aby byly pro zaměstnavatele splnitelné, a jejich obcházení tedy nebylo nezbytností (jako to bylo například před zavedením 24hod. služeb), ale čistě libovůlí zaměstnavatele. Maximum 24 hodin práce v kuse je další číslo, které se v žádném případě nesmí navyšovat, protože to je extrémně nezdravé pro lékaře a nebezpečné pro pacienty. Dalším bodem je jasné stanovení, že přesčas je cokoliv nad smluvený úvazek. Ačkoliv již současná právní úprava se zdá dostatečná, zjevně není, neboť dopočítávání do plného úvazku s cílem ušetřit na zaměstnanci tak, že se mu nezaplatí přesčasový příplatek, se stále děje. Posledním bodem je pak pohlídat si, že se všechny příplatky vždy budou počítat a nikdy se nebudou vzájemně nahrazovat.

Zákon o odměňování lékařů

Schválení zákona o odměňování zdravotnických pracovníků, který by navázal platové tabulky na průměrnou mzdu, je prioritou. Zmíněný zákon by odstranil nutnost opakování protestů kvůli nedostatečnému navyšování platů při inflaci. Díky tomu bychom se mohli posunout dále a soustředit se na jiné problémy, k jejichž řešení se nedostáváme



kvůli neustále se opakujícím sporům o platy. Je důležité zdůraznit, že tento systém je již zaveden v mnoha zemích, včetně Slovenska, což ukazuje, že je proveditelný.

Vzdělávání

Jistě nepřekvapí, že kvalita a efektivita vzdělávání bude nadále naší klíčovou agendou. V postgraduálním vzdělávání se vyjma oboru VPL lze málokdy potkat s kladnými ohlasy, což poukazuje na strukturální chybu. Spustit systém s pracovním názvem „Administrátor“, kde bude online jasně vidět, jak lékař v předatestační přípravě postupuje, je prvním krokem správným směrem. Nebudeme si však nalhávat, že samotná větší přehlednost neduhou vzdělávání vyřeší. Problém je komplexní a chceme otevřít debatu o tom, že systém bude skutečně potřeba změnit od základů.

Digitalizace

Sdílení zdravotnických dat má potenciál neuvěřitelně zefektivnit péči. Možností, jak toto provést, je více a je potřeba důkladně zvážit nejen benefity, ale i rizika. Centrální úložiště s sebou jistě nese mnoho benefitů, ale nese i vysoké riziko, že data uniknou. V době boomu umělé inteligence pak není žádná science-fiction, že vám na každé internetové stránce či sociální síti budou vyskakovat personalizované reklamy na základě vaší anamnézy. Proto pojďme diskutovat, že di-

gitalizace je nezbytná, v jisté míře bude muset být povinná (zvážit dopad na starší lékaře), ale než k ní přistoupíme, důkladně probereme benefity i rizika různých variant.

Otevřít komoru pro mladé

Počet aktivních mladých lékařů v ČLK má zatím velké rezervy. Plánujeme proto zavést různé iniciativy, které by zvýšily jejich účast a zájem, a to primárně cestou vzdělávacích

a společenských akcí. Chceme nabídnout platformu pro setkávání mladých lékařů ve všech regionech. Mnoho specializací má pak svoje sekce mladých, ať už jsou to Mladí praktici, Kardio 35, nebo mladí gastroenterologové a další. Věříme, že půda centrální stavovské organizace, kterou ČLK je, nabízí ideální prostor k vzájemnému propojení, nalézání řešení a následně jejich společnému prosazování.

Závěrem

Stojí před námi náročné období plné výzev, ale také příležitostí. Sekce mladých lékařů ČLK je pouze jedním kolečkem soukolí, proto jsme otevření spolupráci s dalšími subjekty s vizí prosazování společných, pozitivních cílů. Jednou totiž české zdravotnictví může být místem, kde se dá nejen profesionálně růst, ale také spokojeně žít. Pojďme se o to společně zasadit.

(red)

Sekce mladých lékařů ČLK má nové vedení

Na valné hromadě Sekce mladých lékařů ČLK 31. května 2024 bylo zvoleno nové vedení. Předsdou výkonného výboru SML ČLK se stal MUDr. Dalibor Veselý, místopředsdkyní MUDr. Monika Hilšerová.

Valná hromada SML ČLK zvolila mandátovou komisi ve složení MUDr. Jan Přáda, MUDr. Dalibor Veselý a MUDr. Martin Pavelka, volební komisi ve složení MUDr. Viktoria Rezková, MUDr. Tereza Pa- velková a MUDr. Jan Pavlok.

Úvodní slovo přednesl MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK, který informoval o aktuálním dění ve zdravotnictví (zákon o odměňování zdravotníků).

MUDr. Jan Přáda informoval o dění v Sekci mladých lékařů SML ČLK.

MUDr. Jana Svobodová představila návrh změny SP č. 22:

– změna podmínek pro výkon volené funkce – jednohlasně schváleno

– zrušení funkce mluvčího – jednohlasně schváleno

Mandátová komise sdělila, že je přítomno 13 členů SML ČLK. Valná hromada SML ČLK byla dle SP č. 22 usnášeníschopná, neboť její konání bylo v řádném termínu, tj. měsíc před samotným konáním, zveřejněno, a to prostřednictvím webu Sekce mladých lékařů ČLK. Rovněž byli členové SML ČLK informováni prostřednictvím e-mailu a informace byla rovněž zveřejněna v časopise Tempus medicorum č. 4/2024.

Výkonný výbor SML ČLK 2024:

MUDr. Dalibor Veselý (s počtem hlasů 12)
– předseda

MUDr. Monika Hilšerová (s počtem hlasů 11)
– místopředsdkyně

MUDr. Cyril Matějka (s počtem hlasů 10)

MUDr. Marie Svobodová (s počtem hlasů 12)

MUDr. David Petrovič (s počtem hlasů 10)

MUDr. Tomáš Pálek (s počtem hlasů 13)

MUDr. Karolína Zdichová (s počtem hlasů 12)

Zapsala: **Eva Zdvíhalová**

Kontrolu zápisu provedl: **Mgr. Daniel Valášek, MBA**



Karolína Zdichová, Dalibor Veselý, Marie Svobodová, Tomáš Pálek, Monika Hilšerová, David Petrovič (zleva)

Ambulantní specialisté se s pojišťovnamí nedohodli



Návrh zdravotních pojišťoven

Zdravotní pojišťovny předložily společný návrh, o kterém tvrdily, že v souladu se zadáním ministra zdravotnictví Válka znamená **pro segment ambulantních specialistů nulový meziroční nárůst úhrad**. Na úrovni jednotlivých poskytovatelů by navržené úhradové podmínky mohly pro některé poskytovatele v závislosti na struktuře vykazovaných výkonů a uplatněných regulací znamenat dokonce **meziroční pokles úhrad**.

Navržené regulační limity ze strany pojišťoven navíc **významně zvyšují riziko regulací pro poskytovatele**.

- **Snížení hodnoty bodu**, a to tak, že pro většinu odborností ambulantních specialistů byla navržena **základní hodnota bodu pod 1 Kč; byla tedy navržena úhrada výkonů pod předpokládané náklady;**
- stejné **snížení bonifikací za diplom celoživotního vzdělávání, objednávkový systém a nové pojištěnce**, které navrhlo ministerstvo pro letošní rok;
- oproti letošnímu roku **snížení bonifikace za rozložení ordinační doby** z 0,05 na 0,03 pro všechny poskytovatele, kteří nemají alespoň 35 ordinačních hodin týdně, kdy současně u poskytovatelů, kteří mají ordinační dobu alespoň 35 hodin týdně rozloženou do pěti pracovních dnů, je navržena **nová bonifikace, a to navýšení hodnoty bodu o dalších 0,03 Kč a hodnoty KN o 0,03;**
- **určení hodnoty PURO podle roku 2023 bez přepočtu podle aktuálního SZV s minimální hodnotou bodu 1,01 Kč;**
- **základní koeficient navýšení hodnoty PURO v úhradovém vzorci je navržen 0,05**, tzn. je navrhováno pouze pětiprocentní navýšení úhradového limitu z roku 2023, přičemž je **nově navrhováno, že toto pouze pětiprocentní navýšení hodnoty PURO bude platit jak pro poskytovatele, kteří v roce 2025 nesplní žádné bonifikační kritérium, tak nově i pro poskytovatele, kteří splnili všechna bonifikační kritéria pro navýšení PURO (o hodnotu KN) již v roce 2023**. Jinými slovy, ZP navrhuje, aby pro poskytovatele, kteří v roce 2025 **splní** bonifikační podmínky pro navýšení PURO (KN), přičemž tyto podmínky **splnili** i v referenčním období

(2023), činila **hodnota KN 0,00 (!)**. To by znamenalo zásadní zastropování průměrné úhrady na URČ s vysokým rizikem regulací pro poskytovatele;

- regulační limity pro rok 2025 na léky, zdravotnické prostředky, vyžádanou péči, ZUM/ZULP byly navrženy na úrovni **110 procent roku 2023**.

Pro návrh nehlasoval nikdo z poskytovatelů.

Návrh SAS

- Hodnoceným obdobím se rozumí rok 2025;
- pro všechny odbornosti hodnota bodu 1,50 Kč při úhradě dle vyhlášky 134/1998 Sb. (seznam zdravotních výkonů) ve znění platném v roce 2025;
- pro signální výkony 09543, 09555, 09556 a 09557 hodnota bodu 1,10 Kč;
- 2 Kč za každou uznanou položku na receptu, který poskytovatel vystaví v elektronické podobě, na jejímž základě dojde k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění;
- úhrady výkonů a předepsaných ZÚM, ZÚLP, léků, zdravotnických prostředků a indukované péče bez limitů či regulací.

Pro návrh, který podpořila ČLK-o.s., nehlasovala žádná zdravotní pojišťovna.

Návrh ČLK-o.s.

Návrh, jehož teze předložilo SAS, byl velmi ambiciózní a **ČLK jej podpořila**. Vzhledem k tomu, že jeho přijetí ze strany zdravotních pojišťoven jsme však považovali za podobně pravděpodobné jako to, že bychom my souhlasili s návrhem pojišťoven, který nám byl předložen, vytvořili jsme vlastní konkrétní a realistický návrh, který je podle našeho názoru spravedlivý vůči všem odbornostem a je konzistentní s dosavadními požadavky komorou prezentovanými.

Inzerce



Městská nemocnice Slavičín, p.o.
se sídlem Komenského 1, 763 21 Slavičín,
vyhlašuje výběrové řízení

PRIMÁŘ / PRIMÁŘKA

Oddělení následné péče

- Uchazeč musí splňovat podmínky Závazného stanoviska ČLK č. 1 / 2011, být zdravotně způsobilý, bezúhonný dle zákona č. 95/2004 Sb. Požadujeme organizační, řídicí a manažerské dovednosti, samostatnost, vysoké pracovní nasazení.
- Nabízíme velmi dobré platové ohodnocení, nadstandardní byt ve Slavičíně, podporu odborného i osobního rozvoje, benefity.
- Strukturovaný profesní životopis, úředně ověřené kopie dokladů o vzdělání, výpis z rejstříku trestů (ne starší 90 dnů), motivační dopis zašlete do 15. 7. 2024 na e-mail: reditel@nemocnice-slavicin.cz

Více informací na telefonním čísle: 737 16 40 73

Náš návrh vychází ze základních tezí a požadavků pro úhradu v roce 2025, které zástupci komory představili v úvodu dohodovacího řízení pro rok 2025:

- **Jednotná hodnota bodu pro všechny odbornosti regulované přes PURO;**
- **návrat bonifikace za diplom CŽV, rozložení ordinační doby, objednávkový systém a nové pojištěnce na hodnoty z roku 2023;**
- **zakotvení možnosti doložit diplom CŽV i po 31. 1. daného roku;**
- **akceptovat regulaci maximální úhradou (podle PURO v roce 2023) pouze za podmínky, že v limitu pro rok 2025 bude plně zohledněna valorizace režijních a mzdových nákladů v roce 2024 a 2025 (o 15,1 procenta, resp. o 10,7 procenta), tj. znovu zakotvit přepočtení hodnoty PURO podle seznamu zdravotních výkonů ve znění účinném od 1. 1. 2025;**
- **zrušit regulační limity pro léky, zdravotnické prostředky, vyžádanou péči a ZUM/ZULP; v případě zachování tohoto typu regulace nastavit regulační limity adekvátně reálným cenám za tyto komodity v hodnoceném období v porovnání s referenčním obdobím;**
- **zakotvit neuplatnění regulační srážky za léky, zdravotnické prostředky a ZUM/ZULP, pokud poskytovatel sice přesáhne svůj**

referenční limit, ale nepřesáhne celostátní průměrný náklad v dané odbornosti – nastolit stejný princip, jaký mají praktičtí lékaři;

- úhradu za výkon 09543 navýšit na úroveň úhrady tohoto výkonu praktickým lékařům a ambulantním gynekologům;
- navýšit bonifikaci za položku na elektronickém receptu a zavést tuto bonifikaci i pro elektronické poukazy;
- **nastavení hodnoty bodu a dalších úhradových parametrů pro rok 2025 tak, aby byl za stejnou výkonovou produkci garantován meziroční nárůst úhrad minimálně 15 procent.**

V případě nelékařských odborností, které ČLK-o.s. nezastupuje (kliničtí psychologové, dětské psychologové, psychoterapeuti, zrakoví terapeuti, ortoptisté, adiktologové), jsme ponechali návrh otevřený jednáním představitelů těchto profesí s pojišťovnami.

Pro návrh, který podpořilo SAS, nehlasovala žádná zdravotní pojišťovna.

Návrh ČLK-o.s. sice také nebyl pojišťovnami přijat, ale přesto by se mohl stát základem dalších seriózních jednání, která doufejme budou i po skončení dohodovacího řízení pokračovat. V první fázi s Ministerstvem zdravotnictví o tzv. úhradové vyhláše.

Milan Kubek

Inzerce



Lékař online MEDDI ambulance

– Všeobecné praktické lékařství

www.meddi.com

Staňte se součástí úspěšného, rostoucího medicínského projektu MEDDI – začněte ordinovat bez hranic, zapojte telemedicínu do své praxe a usnadněte tak život sobě i pacientům. Přidejte se k více než 5 000 lékařům napříč všemi specializacemi, kteří se do činnosti MEDDI hub již zapojili.

Co Vám nabízíme?

- Bezpečné zázemí mezinárodní společnosti specializované na online projekty v oblasti medicíny a zdravotnictví
- Skvělé pracovní ohodnocení
- Flexibilní plánování služeb
- Přátelskou, neformální atmosféru

Co od Vás očekáváme?

- Specializovanou způsobilost v oboru všeobecného praktického lékařství
- Vlastní lékařskou praxi
- Lidský přístup a chuť pomáhat
- Uživatelskou znalost práce na PC a telefonu
- Komunikativnost, samostatnost, spolehlivost
- Časové možnosti (minimálně tři směny měsíčně po zaškolení)

Co bude Vaší pracovní náplní?

- Péče o pacienty v online prostředí
- Komunikace s pacienty skrze platformu MEDDI
- Práce s počítačem a interními systémy



Máte-li zájem o tuto pozici, zašlete prosím Váš životopis na hr@meddi.com nebo volejte na telefonní číslo **+420 731 769 258**

Praktici se s pojišťovnamí nedohodli

Zpráva z dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních pro rok 2025.

Společný návrh poskytovatelů zdravotních služeb v oboru VPL a PLDD

Zástupci ČLK-o.s. v segmentu se připojili k návrhu, který připravili vyjednávači SPL ČR a SPLDD ČR.

Prioritami v oblasti VPL a PLDD 2025 jsou zlepšení dostupnosti, stabilizace sítě a kapacit ordinací PLDD, VPL pro zajištění péče o již registrované pojištěnce a registrace nových pojištěnců do péče, mezi další priority patří podpora zlepšení dostupnosti ordinací PLDD, VPL pro pacienty v regionech se zhoršenou dostupností zdravotní péče, podpora zlepšení dostupnosti ordinací pro osoby se specifickými potřebami a delší časovou náročností péče. Nově diskutovaným tématem je pro praktické lékaře rozvoj tzv. týmových praxí, které by podle profesních sdružení i odborných společností praktických lékařů měly zajistit stabilizaci a navýšení kapacit ordinací PLDD a VPL...

Poskyvatelé v segmentu se shodli na potřebě podpory účasti pacientů na screeningu, podpory účasti pacientů na očkování, zajištění péče o klienty pobytových sociálních služeb a zajištění návštěvní služby.

Základním materiálním předpokladem pro výše uvedené záměry je navýšení objemu základních úhradových parametrů PLDD a VPL o osm procent, což odpovídá cca třem miliardám korun. Navýšení kapitační platby bylo kalkulováno na osm procent pro rok 2025 v porovnání s rokem 2024 (78 Kč, 70 Kč, 63 Kč VPL, 78 Kč, 70 Kč, 67 Kč PLDD). Navýšení epizody péče a bonifikačních výkonů pro děti je kalkulováno také o osm procent pro rok 2025 (90 Kč VPL, u PLDD diferenciací podle věku 224 Kč, 168 Kč, 112 Kč). Výši hodnoty bodu návrh předpokládá na současné výši 1,23 Kč. Průlomovou, ale velice podstatnou veličinou je návrh na přidání dvou pásem kapitační platby pro starší, křehké, polymorbidní pojištěnce se zvýšenou časovou náročností poskytované zdravotní péče a úprava věkových indexů o pět procent, ve vazbě na zvýšenou potřebu péče u dětí a starších křehkých pojištěnců se zvýšenou časovou náročností poskytování zdravotní péče.

Samostatným tématem jsou Sdružené praxe – týmové praxe ordinace PLDD a VPL. Předpokládané náklady pojištěnec pro rok 2025 jsou odhadnuty na cca 300 milionů korun. Koncept a základní parametry projektu Sdružené praxe – týmové praxe ordinace PLDD, VPL byl představen zástupci SPL ČR, SPLDD ČR, na jednání Pracovní skupiny pro reformu primární péče Ministerstva zdravotnictví ČR.

Společný návrh VZP ČR a SZP ČR

Obsahuje deklaraci podobných priorit v oblasti VPL a PLDD 2025. Pojišťovny také hledají řešení dostupnosti ordinací PLDD, VPL v regionech postižených úbytkem ordinací, pojišťovny deklarují podporu myšlenky týmových praxí ordinací PLDD, VPL. Důležitou oblastí zájmu je pro zdravotní pojišťovny zajištění žurnální služby (8–18 nebo 8–20 hod.) s potřebou nastavení parametrů měřících výkonnost.

Pojišťovny představily návrh na navýšení úhrad základních úhradových parametrů pro segment PLDD a VPL o jedno procento. Kapitační platbu pro rok 2025 navrhují ve výši 72 Kč, 65 Kč, 58 Kč pro VPL a 72 Kč, 65 Kč, 62 Kč pro PLDD. Navýšení epizody péče a bonifikačních výkonů pro děti navrhli o osm procent pro rok 2025.

Epizoda péče pro rok 2025 by byla 83 Kč pro VPL. Bonifikační výkony péče o děti, výše úhrady pro rok 2025 rozdělené podle věku ve výši 208 Kč, 156 Kč, 104 Kč. Hodnoty bodu výkonové složky úhrady PLDD, VPL je navržena ve výši 1,16 Kč.

Tato fáze jednání trvala asi 12 minut. Obě strany konstatovaly zásadní nesoulad v představách nominálních výší jednotlivých položek kapitační platby i hodnoty bodu. Poskyvatelé trvají na navrhovaném navýšení, které podle jejich propočtů odpovídá možnostem systému, jak jej přeložila ve svých predikcích vývoje analytická komise. Zdravotní pojišťovny trvají na tom, že poskyvatelé míří k navýšení na úrovni devíti procent, což je pro VZP a SZP ČR neakceptovatelné a nabízí navýšení jednoho procenta jako maximum možného. Zohledňují přitom postavení primární péče jako „preferovaného“ segmentu.

Další dlouhá diskuse (cca 70 minut) se zabývala vyjasňováním pojmů, záměrů, upřesňováním měřitelných parametrů a týmových praxí a žurnálních služeb v segmentu primární péče praktických lékařů. Pro potřeby rozhodování v rámci DŘ šlo o jednání nad detailem bez předchozí schody na systému. V této souvislosti je třeba poznamenat, že projekt je v jakémsi pilotu uvažován na jeden rok s následným vyhodnocením přínosu a efektivity. Jde o komplexní a ambiciózní myšlenku, která bude od uchazečů o část vyžadovat revizi a aktualizaci příloh č. 2, správné výkaznictví ze strany poskytovatelů vč. zatím nespécifikovaných signálních výkonů a současně dokonalou spolupráci pojištěnec s poskytovateli, ale i mezi sebou navzájem. Předpokládají se správná data nad svými kmeny pojištěnců v téměř real-time režimu. A to hovoříme o myšlence, která v celém segmentu praktických lékařů osloví, podle předpokladu, asi 250 praxí z přibližně 6100!

Závěrečné hlasování tedy dopadlo podle očekávání. Společný návrh poskytovatelů nebyl přijat pro nesouhlas všech zdravotních pojištěnec, společný návrh VZP ČR a SZP ČR nebyl přijat pro nesouhlas všech zástupců poskytovatelů.

Dohodovací řízení v segmentu praktických lékařů skončilo nedohodou.

Pavel Lindovský

Inzerce

Do našeho chirurgického týmu
HLEDÁME NOVÉ KOLEGY

Masarykova
nemocnice
Rakovník

člen skupiny
privamed

**CHIRURG – absolvent
V RAKOVNÍKU**

Nabízíme

- » nově zrekonstruované moderní pracoviště
- » nadstandardní smluvní platové podmínky
- » byt nebo ubytování

**+ Náborový příspěvek
150 000,-**

Bližší informace podá primář chirurgického odd. MUDr. Marek Mašík
Chirurgické oddělení – Masarykova nemocnice Rakovník
Dukelských hrdinů 200 • 26929 Rakovník • Telefon: +420 313 525 401
E-mail: chirurgie@nemorako.cz • Webová stránka: nemorako.cz

Prolamování limitu 416 hodin je pro ČLK nepřijatelné

Za účasti ministrů Jurečky a Válka se 30. 5. 2024 uskutečnilo další kolo jednání o novele zákoníku práce. Konkrétně se jedná o pozměňovací návrh týkající se specificky zdravotnictví ke Sněmovnímu tisku č. 663, tedy k tzv. transpoziční novele, která je Sněmovnou projednávána. Návrh by měl být projednáván tak, aby mohl být schválen na schůzi po 24. 6. 2024. Účinnost je předpokládána od 1. 8. 2024.

- Navrhuje se umožnit zdravotnickým zařízením s nepřetržitým provozem nebo poskytovatelům zdravotnické záchranné služby rozvrhnout zaměstnancům předem **delší směnu, než je 12 hodin**, což umožňuje stávající obecná právní úprava (nad tento rozsah může zaměstnanec konat jen práci přesčas, která je z povahy věci neplánovaná a nahodilá). Nově by bylo možné stanovenému okruhu zdravotnických pracovníků rozvrhnout **až 24hodinovou směnu. Tím bude umožněno zaměstnavatelům lépe naplánovat a zajistit kontinuitu** poskytování zdravotní péče pacientům po dobu 24 hodin denně a sedmi dní v týdnu.
- V návaznosti na výše uvedené se navrhuje zavést **nový příplatek** za zvýšenou zátěž zaměstnance ve zdravotnictví spojenou s prodlouženou pracovní dobou. Příplatek přísluší **za 13. a každou další hodinu odpracovanou v téže směně v nepřetržitém provozu. Sazba příplatku za 13. a každou další odpracovanou hodinu se u mzdy navrhuje ve výši nejméně 20 procent průměrného hodinového výdělku a u platu jako pevná sazba 20 procent průměrného hodinového výdělku.** Toto by se mělo týkat všech zaměstnanců, tedy i těch se zkráceným pracovním úvazkem nebo pracujícím na dohody.
- Navrhuje se zrušit možnost jednostranně ukončit dohodu o výkonu práce až 24 hodin během 26 hodin po sobě jdoucích, kterou má nyní zaměstnanec v prvních 12 týdnech po sjednání uvedené dohody. Od počátku tedy bude platit sjednaná výpovědní lhůta.
- Navrhuje se ponechat zaměstnavatelům **možnost poskytování náhradní doby nepřetržitého odpočinku v týdnu** vymezenému okruhu zaměstnanců ve zdravotnictví, pokud dojde k jeho zkrácení, **v období až čtyř týdnů po sobě jdoucích.** Bez přijetí předmětného návrhu tato možnost poskytování a vyrovnávání odpočinku skončí dnem 30. 6. 2024 a nadále se pro tyto zaměstnance uplatní standardní právní úprava umožňující vyrovnání v období jen v délce dvou týdnů tak, jako je tomu u jiných zaměstnanců.
- Navrhuje se zaměstnancům vykonávajícím povolání lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta zakotvit právo na pracovní volno s náhradou mzdy nebo platu, a to ve vyjmenovaných případech zvyšování kvalifikace podle zákona č. 95/2004 Sb. Konkrétně jde o **nejméně pět pracovních dnů na přípravu a vykonání zkoušky po ukončeném vzdělávání v základním kmeni a nejméně deset pracovních dnů na přípravu a vykonání atestační zkoušky.** Obdobně se pak navrhuje **i v případech prohlubování kvalifikace** podle zákona č. 95/2004 Sb., a to **nejméně pět pracovních dnů na přípravu a vykonání zkoušky po ukončeném vzdělávání v jiném než prvním základním kmeni a nejméně deset pracovních dnů na přípravu a vykonání atestační zkoušky,**

kterou se ukončuje specializační vzdělávání v jiném než prvním specializačním oboru, do kterého byl zaměstnanec zařazen, **nebo závěrečné zkoušky nástavbového oboru.**

Pracovní volno před zkouškou by měli mít v délce nejméně pěti pracovních dní v obdobných případech také nelékaři.

Na výše uvedeném znění pozměňovacího návrhu k tzv. transpoziční novele zákoníku práce se dohodli představitelé zaměstnanců i zaměstnavatelů. Přítomní ministři práce a sociálních věcí i zdravotnictví slíbili, že vládní koalice nepodá prostřednictvím svých poslanců k tomuto návrhu žádné další pozměňovací návrhy, a pokud někdo například z řad opozice podobný návrh podá, pak jej ministři ani koalice nepodpoří.

Opakující se požadavek ředitelů nemocnic, z nichž někteří by chtěli zákoník práce zrušit úplně, formulovaný asociacemi nemocnic a podporovaný zaměstnavatelskými svazy, které však nebyly mezi signatáři dohody z 8. 12. 2023, na prolomení hranice maximálního množství přesčasové práce ve výši 416 hodin ročně však stále trvá. Je vznášen opakovaně bez ohledu na to, že omezení limitem 416 hodin ročně platí v ČR již déle než deset let. Pro ČLK je prolamování tohoto limitu nepřijatelné. Jsme si dobře vědomi toho, jakými způsoby bývá „dobrovolná“ přesčasová práce v nemocnicích zejména v případech mladých lékařek a lékařů ve skutečnosti vynucována.

Další novela zákoníku práce, tzv. flexi novela, by měla nabýt účinnosti od 1. 1. 2025 a je nepochybné, že ředitelé nemocnic se budou snažit prolomení či dokonce úplně zrušení maximálního množství přesčasové práce znovu navrhnout. Pravděpodobně se jim dostane přímé či nepřímé podpory také ze strany vlády ČR. Nebudou to jednoduchá jednání.

Milan Kubek

Inzerce



Ústav chirurgie ruky a plastické chirurgie ve Vysokém nad Jizerou
vyhlašuje výběrové řízení na obsazení pozice:

PRIMÁŘ/PRIMÁŘKA
s předpokládaným nástupem
září až listopad 2024

Bližší informace k výběrovému řízení najdete
na webových stránkách:
www.ruka-kosmetika.cz

Zákon je stále v nedohlednu

Dohoda s vládou ČR podepsaná vicepremiérem a ministrem zdravotnictví Válkem pod gescí premiéra Fialy dne 8. 12. 2023 vedla k ukončení protestní akce zdravotníků. Zásadním bodem dohody je závazek vlády ČR připravit zákon o odměňování zdravotníků

Ministerstvo zdravotnictví se zavazuje v součinnosti s ostatními účastníky této dohody připravit ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí návrh zákona o odměňování zdravotnických pracovníků s předpokladem účinnosti ode dne 1. ledna 2025 s cílem sjednotit odměňování zdravotnických pracovníků a změnit platy nebo mzdy lékařů podle Memoranda o úpravě poměrů ve zdravotnictví ze 14. února 2011 a proporcionálně též platy nebo mzdy ostatních zdravotnických pracovníků; k přípravě návrhu tohoto zákona bude svolána pracovní skupina za účasti zástupců ČLK, OSZSP ČR, LOK-SČL, Asociace nemocnic ČR a Asociace českých a moravských nemocnic; předmětem jednání této pracovní skupiny budou i související otázky možných finančních i nefinančních benefitů pro zdravotnické pracovníky včetně změn odchodu do starobního důchodu.

Podepsáni:

Ministerstvo zdravotnictví

prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR, ministr zdravotnictví

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Ing. Zdeněk Kabátek, ředitel

Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče České republiky

Bc. Dagmar Žitníková, předsedkyně

Lékařský odborový klub – Svaz českých lékařů

MUDr. Martin Engel, předseda

Česká lékařská komora

MUDr. Milan Kubek, prezident

Česká lékařská komora

MUDr. Jan Přáda, viceprezident a předseda Sekce mladých lékařů

Citace z tzv. Hegerova memoranda:

„Od 1. 1. 2013 dojde k takovému zvýšení platů lékařů, aby se průměrný plat lékaře zaměstnance pohyboval v rozmezí 1,5–trojnásobku průměrné mzdy v ČR, a to se současným závazkem snížení rozsahu přesčasové práce na maximálně v průměru osm hodin týdně.“

Závazek vlády připravit zákon o odměňování zdravotníků, který by nabyl účinnosti od 1. 1. 2025, byl jedním z hlavních důvodů, proč lékaři koncem loňského roku svůj protest ukončili.

Zákon by měl sjednotit odměňování ve



Dagmar Žitníková, Milan Kubek, Jan Přáda a Martin Engel na snímku z tiskové konference 20. 5. 2024 (zleva)

všech nemocnicích, v lůžkových zdravotnických zařízeních, která mají smlouvu s veřejnými zdravotními pojišťovnami, a měl by garantovat prostřednictvím speciální tarifní tabulky lékařům za základní pracovní dobu příjem ve výši 1,5 až trojnásobku průměrné mzdy, a to v závislosti na dosažené kvalifikaci a délce praxe, a zároveň snížení objemu přesčasové práce.

8. 12. 2023 – Slavnostní podpis dohody za účasti předsedy vlády ČR.

25. 1. 2024 – Ministr zdravotnictví ustavuje pracovní skupinu, která by měla zákon připravit, avšak v jiném složení, než předpokládala dohoda.

Členy této pracovní skupiny ministr Válek jmenoval tyto osoby:

- prezident České lékařské komory,
- prezidentka České asociace sester,
- prezident Unie zaměstnavatelských svazů,
- předsedkyně Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR,
- předseda Lékařského odborového klubu – Svazu českých lékařů,
- předseda spolku Mladí lékaři,
- předseda Sekce nemocničních lékárníků
- České farmaceutické společnosti ČLS JEP;

a dále:

- zástupce/zástupkyně Sekce mladých lékařů České lékařské komory,
- zástupce/zástupkyně Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR,

- zástupce/zástupkyně Svazu zdravotních pojišťoven ČR,
- dva zástupci / dvě zástupkyně Asociace nemocnic ČR,
- dva zástupci / dvě zástupkyně Asociace českých a moravských nemocnic,
- zástupce/zástupkyně Sdružení soukromých nemocnic ČR.

15. 2. 2024 – První setkání pracovní skupiny bez účasti ministra Válka, na kterém někteří členové nesmyslně sestavené pracovní skupiny místo jednání o tom, jak konkrétně vláda svůj závazek splní, zpochybňovali samotný princip sjednocení odměňování za práci v lůžkových zdravotnických zařízeních majících smlouvy s veřejnými zdravotními pojišťovnami.

7. 3. 2024 – Druhé jednání bez účasti ministra Válka přineslo znovu neplodnou diskusi, ve které se někteří účastníci jednání opětovně vyjadřovali proti sjednocení pravidel odměňování. Nakonec byl přijat návrh prezidenta ČLK, aby do příštího jednání plánovaného na 2. 4. 2024 Ministerstvo zdravotnictví předložilo první konkrétní návrh zákona.

2. 4. 2024 – Jednání plánované na úterý po Velikonocích ministerstvo zrušilo ve 20 hodin večer ve čtvrtek před svátky s tím, že do týdne připraví požadovaný návrh zákona.

„Považuji za naprosto zásadní, abyste pro další jednání pracovní skupiny měli včas k dispozici naše konkrétní návrhy řešení diskutovaných

otázek. Přes veškerou snahu se nám je však dosud nepodařilo finalizovat, proto shora uvedené rozhodnutí. Nicméně jsem přesvědčen, že v příštím týdnu od nás již obdržíte ucelený návrh a také návrhy nových termínů jednání a budeme se moci v naší společné snaze posunout dále.

Přeji Vám příjemné prožití velikonočních svátků. JUDr. Radek Polícar“

Navzdory našim urgencím následovalo několik týdnů trvající ticho.

Vzhledem k tomu, že dohoda byla dne 8. 12. 2023 slavnostně podepsána pod dohledem předsedy vlády ČR, požádaly 3. 4. 2024 odborové organizace spolu s ČLK o jednání premiéra Fialu. Na tuto žádost odpověděl jménem předsedy vlády ČR jeho hlavní poradce Ing. Jakub Kajzler tak, že v současnosti premiér Fiala nevidí důvod zapojovat se osobně do jednání o plnění dohody, jejíž obsah osobně sjednával a která byla podepsána pod jeho dohledem.

16. 5. 2024 – Další z pravidelných setkání předsedy vlády ČR a některých dalších členů kabinetu s prezidenty profesních komor zřízených zákonem. Na tomto jednání prezident ČLK upozornil, že Ministerstvo zdravotnictví neplní závazky vyplývající z dohody z 8. 12. 2023. Na tuto výtku reagoval ministr Válek tím, že informoval o jednání o zákoníku práce plánovaném

na 22. 5. 2024. Po upozornění, že hlavní problém je jinde, tedy v liknavém přístupu ministerstva k přípravě zákona o odměňování zdravotníků, přislíbil ředitel odboru JUDr. Polícar předložit návrh tohoto zákona do 24. 5. 2024. Předseda vlády se s tímto vysvětlením spokojil.

20. 5. 2024 – Společná tisková konference ČLK, LOK-SČL a OSZSP v Domě lékařů.

Odkaz na záznam z tiskové konference: youtu.be/8GYfxOfr6N4.

Od podpisu dohody uplynulo již 165 dní, a pokud vláda hodlá zdravotníky podvést, tak jak to učinila po akci „Děkujeme, odcházíme“, budou další razantní protesty zdravotníků nevyhnutelné.

Situaci v resortu navíc vyostřuje oprávněná nespokojenost soukromých lékařů – ambulantních specialistů, které ministr zdravotnictví svojí tzv. úhradovou vyhláškou v letošním roce ekonomicky poškodil a v tomto neblahém trendu navíc hodlá pokračovat. Nejenom lékařky a lékaři pracující v nemocnicích, ale rovněž soukromí lékaři včetně ambulantních specialistů mají plnou podporu ze strany vedení České lékařské komory.

24. 5. 2024 – Ministerstvo zdravotnictví splnilo slib, že tento den předloží návrh zákona o odměňování zdravotníků. Je velmi pravděpo-

dobné, že pokud bychom se v uplynulých dvou týdnech důrazně nepřipomněli, nebylo by nic připraveno a neuskutečnilo by se nejspíš ani žádné další jednání.

30. 5. 2024 – Třetí jednání pracovní skupiny, poprvé za účasti ministra Válka. Ukazuje se, že návrh předložený Ministerstvem zdravotnictví nesplňuje závazek sjednocení odměňování v lůžkových zdravotnických zařízeních. Navíc je napsán tak, že pro některé kategorie zdravotníků by přinesl snížení příjmů. A jasné není ani to, pro která zdravotnická zařízení by měl platit. ČLK jednoznačně upřednostňuje variantu, aby zákon platil pro všechny poskytovatele lůžkových zdravotnických služeb, pokud mají smlouvy s veřejnými zdravotními pojišťovnami, a současně pro zdravotnickou záchranou službu.

13. 6. 2024 – Na tento den je naplánováno další jednání pracovní skupiny. Pro ČLK i pro odborové organizace se s ohledem na časovou tíseň, do které nás dostala nečinnost Ministerstva zdravotnictví, jeví jako nejspíš nejšetrnější cesta ke sjednocení odměňování a ke splnění závazků z tzv. Hegerova memoranda doplnění § 109 v novele zákoníku práce, která by měla nabývat účinnosti k 1. 1. 2025, tedy v den, kdy se vláda ČR písemně zavázala svůj slib splnit.

Milan Kubek

Inzerce

Hledáme lékaře a lékařky zapálené do plicního!

EUC Kliniky v Brně, Českých Budějovicích, Plzni a Ostravě přijmou PNEUMOLOGA

Jste plicní lékař/ka a přemýšlíte o profesní změně? Připojte se k nám do týmu. Podporujeme **rovnováhu mezi profesním a soukromým životem**. Rádi vyhovíme i vašim **individuálním požadavkům**, pomůžeme vám s relokací nebo se vám **přizpůsobíme v délce úvazku**. Nabízíme samozřejmě dobré finanční podmínky, 6 týdnů pracovního volna a řadu dalších benefitů, ale víme, že stejně důležité je, abyste se **u nás v práci cítili dobře**.



Válkův asociální nápad: Může si za to, ať platí!

Větší změny složitých systémů se nikdy nerodí snadno. Takže nijak nepřekvapí, že ani přepisování jednoho ze základních zákonů českého zdravotnictví nejde úplně snadno. Nicméně křeče, v nichž se rodí novela zákona o veřejném zdravotním pojištění, mohou být nebezpečné a vést k přehlédnutí některých vysloveně špatných nápadů.

Jeden z nich je obsažen přímo v ministeruském návrhu a je vcelku nenápadně umístěn zhruba v polovině komplikovaného stostránkového dokumentu. Do 55. paragrafu zákona chce připsat větu:

„Příslušná zdravotní pojišťovna má vůči svému pojištěnci právo na náhradu nákladů na jemu poskytnuté hrazené služby, které vynaložila v důsledku jeho zaviněného protiprávního jednání, o němž bylo pravomocně rozhodnuto v trestním řízení nebo řízení o přestupku.“

Co to zhruba znamená, když se to přeloží do lidštějšího jazyka? Například způsobíte v autě dopravní nehodu, při níž vznikne nějaká hmotná škoda a vy si dejme tomu zlomíte nohu. Následně po vás jako viníkovi nehody nebude vymáhat peníze jenom ten, komu jste způsobili škodu, ale také zdravotní pojišťovna. A naučtuje vám nejen tu sádku a práci doktora, který vám ji udělal, ale zřejmě také rovnou výjezd sanitky a případný pobyt v nemocnici.

A to pořád není nejbanálnější možný případ. Úplně stačí, když vás srazí auto při špatném přecházení silnice. Policisté přijedou, vyhodnotí nehodu jako důsledek vašeho přestupku a už se vezete – veškerá ošetření veškerých zranění jdou na váš účet. A můžete se jenom modlit, že se vám nestane něco vážného. Účet i za krátký pobyt na jednotce intenzivní péče půjde do stovek tisíc, dlouhodobější nebo dispenzární péče kvůli chronickým následkům může jít v součtu do milionů. Žádný horní limit zákon nestanovuje. Jedna chyba se v extrémních případech může klidně rovnat finanční likvidaci jedince, domácnosti, rodiny.

A co třeba s lidmi, kteří se na kole přizabijí o dopravní značku, jejíž poškození vyvolává nutnost přestupkového řízení?

Příběhů, které by nově vedly k obří finanční zátěži viníků, příběhů absurdnějších, méně absurdních i zcela představitelných a běžných, si lze představit mnoho.



Bude opravdu pro nutnost úhrady zdravotní péče stačit spáchat přestupek, který se jinak řeší pokutou ve stovkách nebo nižších tisících korun? Zřejmě ano. Žádné specifikace neuvádí ani formulace paragrafu, ani důvodová zpráva. Ta je trestuhodně vágní.

Dočteme se v ní: „Často se v praxi stává, že pojištěnec v důsledku svého zaviněného pro-

tiprávního jednání si způsobí sám zdravotní újmu či úraz.“ A jinak už skoro nic. Jak často se to stává? Jak často vymáhají pojišťovny náklady na zdravotní péči o svého klienta od pachatele trestného činu, což mohou dělat už dnes? Jak velké to jsou peníze? Jak velký by asi byl dopad této úpravy na sociální systém, na hospodaření pojišťoven, na jejich administrativu?

Ano, formulace dává pojišťovným „právo“ vymáhat. Jenže když hospodaříte s veřejnými penězi jako zdravotní pojišťovny, právo se stává povinností, jinak nedostojíte roli řádného hospodáře – když se k nějakým penězům dostat můžete, tak musíte.

Doufejme, že tato úprava z finálního znění zákona nakonec vypadne. V připomínkovém řízení se na ni snesla hojná a zdrcující kritika ze všech stran. „Je šokující, že nebyla zpracována žádná analýza dopadů. Na změnu není připraven systém zdravotního ani komerčního pojištění, především však na ni nejsou připraveni občané,“ píše ve své připomínce Unie zaměstnavatelských svazů, která jako připomínkové místo zahrnuje i zástupce zdravotních pojišťoven.

„S touto změnou naprosto nelze souhlasit! Je to zcela proti smyslu institutu zdravotního pojištění. Proč si potom pojištěnec hradí zdravotní pojištění, když v daném případě bude muset náklady na své léčení pojišťovně uhradit?“ ptá se ve své připomínce řečnický Nejvyšší soud.

„Je nepochybné, že často půjde o vysoké částky, které povinná osoba nebude schopna splatit, přičemž v důsledku úrazu často přijde i o dosavadní zdroj příjmů a vedle toho jí vznikne značný dluh,“ píše Ministerstvo práce. Sociální rozměr tentokrát pohnul i jinak přísným Ministerstvem financí: „Máme za to, že v mnoha ohledech by navrhovaná právní úprava byla neetická a v některých případech by mohla mít vůči danému pojištěnci i likvidační charakter.“

Sečteno a podtrženo, Válekův nápad je zcela asociální, hloupý, nedomyšlený, neprojednaný, nespravedlivý, a co je vůbec nejhorší – evidentně odfláknutý. Ministr chce jen vykřikovat a psát na sociální síti: „Mohou si za to, tak ať platí!“ Společenské důsledky a kontext ho nezajímají. Možná ještě překvapivější ale je, že jej zjevně nezajímá ani kvantifikace dopadů uplatnění takového principu. Protože jinak by se o ni jeho úřad aspoň pokusil. Vládní heslo, status na síti. Na přemýšlení není kdy.

Příběh jednoho strašidelného paragrafu v jedné novele ukazuje, jak důleži-

té je připomínkové řízení, řádný legislativní proces a další strašně nudné věci, s nimiž si facebookoví politikové tak špatně rozumějí.

Problém je v tom, že tento paragraf nebude jediný. Nemluvě o tom, že se ministr Válek netají ambicí přidávat do zákona další své nápady až ve Sněmovně přes pozměňovací návrhy – a ty žádným kolečkem připomínek procházet nemusejí. Například, jak hlásají novinové titulky, koketuje s malsusy. Jestli je tato koketerie stejně promyšlená jako vymáhání nákladů na péči od viníků, máme se na co těšit. I proto, že tady už žádná záklopka ve formě připomínek nebude fungovat, vše půjde po politické linii jednání s koaličními partnery.

Tento způsob práce s jedním z nejdůležitějších zákonů se nezdá být jen poněkud nešťastný. Zdá se být nebezpečný, až strašidelný.

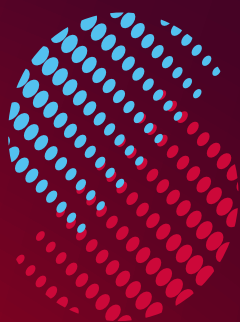
Martin Čaban

Seznam Zprávy, článek je publikován zde:

Vizita: Válekův asociální nápad: Může si za to, tak ať platí! – Seznam Zprávy (seznamzpravy.cz)

Inzerce

XVII. ročník odborného sympozia



SYMPOZIUM AGEL

**SOUČASNÉ TRENDY
V ORTOPEDII, TRAUMATOLOGII
A REHABILITACI**

22. – 23. 10. 2024
Hotel Hilton, Praha



Vzdělávací
a výzkumný institut
AGEL

Sympozium se koná pod záštitou
Ing. Tomáše Chreňka, Ph.D.,
předsedy dozorčí rady AGEL a.s.

sympozium.agel.cz

Mezikrajský seminář okresních disciplinárních orgánů a Čestné rady ČLK

Již jedenáctý mezikrajský seminář členů okresních revizních komisí a čestných rad České lékařské komory (ČLK), spojený s pravidelným měsíčním zasedáním Čestné rady České lékařské komory, se konal dne 17. 5. 2024 v Karlových Varech. Stejně jako všechny předchozí ročníky byl seminář otevřen všem pracovníkům disciplinárních orgánů ČLK.

Letošní ročník byl cíleně určen pro disciplinární orgány okresních sdružení (OS ČLK) Karlovarského a Ústeckého kraje, konkrétně pro okresy Cheb, Sokolov, Karlovy Vary, Chomutov, Most a Louny. Za místo konání jsme zvolili Karlovy Vary, hotel Marttel, který se nachází v dopravně dobře přístupné okrajové části Karlových Varů, v Drahovicích. Kromě výše uvedených okresů bylo zastoupeno také OS ČLK Kladno.

Semináře se účastnilo sedm členů okresních revizních komisí a čestných rad, osm členů Čestné rady ČLK, dva členové právního oddělení ČLK, JUDr. Kunertová a Mgr. Bc. Máca, ředitel kanceláře ČLK Mgr. Valášek a sekretářky kanceláře Čestné rady a Revizní komise ČLK Ilona Pokorná a Pavla Hloušková.

Mezikrajské semináře jsou zařazeny do programu celoživotního vzdělávání s kreditním ohodnocením.

Program semináře byl rozdělen do tří sdělení a závěrečné diskuse.

Úvodní sdělení předsedy ČR ČLK se týkalo obecných principů disciplinární činnosti v České lékařské komoře a role spravedlnosti v této činnosti. Spravedlnost, základ disciplinární činnosti všech společenských institucí, stojí vždy na prvním místě.

Disciplinární činnost v ČLK, stejně jako v kterékoliv jiné stavovské organizaci, slouží především k tomu, aby se naše krásné, svobodné povolání, lékařská věda a umění, vykonávaly na odpovídající odborné úrovni a s patřičnou mravností. Z těchto principů nelze ustoupit ani přes současnou liberálnost a relativismus.

Následovala přednáška Mgr. Bc. Miloše Mácy z právní kanceláře ČLK na téma Zásady disciplinárního řízení v České lékařské komoře. Sdělení představilo v podstatných bodech stavovský předpis č. 4 – disciplinární řád se zaměřením na ustanovení, která se týkají disciplinární činnosti v okresních sdruženích ČLK.

Třetí sdělení semináře mělo interaktivní



formu a název Nejčastější formální pochybení v činnosti disciplinárních orgánů ČLK. Týkalo se úskalí při šetření stížnosti, vypracování návrhu na zahájení disciplinárního řízení, průběhu řízení před čestnou radou okresu a nejčastěji se opakujících chyb při formálním zpracování konečných rozhodnutí. V ukázkách z konkrétních rozhodnutí hledali účastníci semináře chybné formulace a opravovali je s patřičným zdůvodněním. Reakce na chybné formulace a správná aplikace disciplinárního řádu byly prakticky pokaždé správné, včetně adekvátního zdůvodnění, které několikrát vyvolalo pochvalnou reakci přednášejícího Mgr. Mácy.

V závěrečné diskusi se znovu prokázalo, jak velmi záleží na správném a kvalifikovaném prvotním šetření a rozhodování na úrovni okresu. Na jednoduše formulovaném, jasném a přesném popisu skutečnosti s použitím ověřitelných faktů ze zdravotnické dokumentace a dalších dokumentů.

Stejně jako v minulém ročníku se opět vyskytl dotaz a požadavek, zda by šetření kauz z nápravných zařízení mohlo být z disciplinární činnosti ČLK vyňato. Tomuto požadavku však nelze vyhovět. Lékaři v nápravných zařízeních jsou členy ČLK a nelze je z této čin-

nosti ČLK vyjmout. Disciplinární orgány ČLK by měly být schopny i ve vězeňských podmínkách posoudit, zda je lékařské povolání prováděno správně. Naopak lze konstatovat, že spolupráce s Vězeňskou správou je obecně dobrá, není obtíž v získání zdravotnické dokumentace a ta je většinou dobře vedena.

Práce okresních disciplinárních orgánů je obtížná, protože jejich členové pracují opravdu v první linii, s těsnými pracovními a osobními vztahy v rámci okresu a nikoliv v zázemí jako jejich kolegové z centrálních orgánů. Členové okresních disciplinárních orgánů s výjimkou velkých sdružení nemají za sebou zkušený právní a odborný servis, jakým disponují ústřední orgány. Na druhé straně však mají výhodu dobré znalosti místních poměrů a dalších souvislostí, které mohou kauzu lépe objasnit.

Závěrem lze konstatovat, že letošní 11. mezikrajský seminář okresních disciplinárních orgánů a Čestné rady ČLK v Karlových Varech byl přínosným setkáním, stejně jako všechna předchozí pracovní setkání, a přispěl ke zlepšení disciplinární činnosti v ČLK na všech úrovních.

Prof. MUDr. Richard Škába, CSc.
předseda Čestné rady ČLK

Umělá inteligence a klamavá reklama

V posledním období se stále častěji setkáváme se zneužíváním umělé inteligence k falešným reportážím a rozhovorům vedeným údajně s předními odborníky medicíny. Jde o snahu docílit, na základě doporučení příslušného odborníka, toho, aby si laik objednal a uhradil nějaký přípravek, většinou potravinový doplněk, na který cílí příslušná reklama. Často v reportáži je jak podoba, tak hlas příslušného odborníka nahrazen tak, že působí důvěryhodně, jako by skutečně hovořil příslušný odborník, který o tom nemá tušení. Falešné rozhovory se v poslední době vyskytly i s prezidentem České lékařské komory MUDr. Milanem Kubkem. Posléze obdržel dotazy jak od kolegů, tak i od pacientů, zda skutečně doporučuje ten či onen léčivý přípravek. Cílem tohoto jednání je klamavá reklama.

Nejsem příliš zaslíben do problematiky umělé inteligence ani do světa internetových technologií. O to více mě udivila některá vystoupení předních českých lékařů, kdy jak vizuální podoba, tak hlas odpovídá skutečné podobě a skutečnému hlasu, ale z obsahu je zřejmé, že nemůže jít o dotyčného odborníka, nýbrž že ho nahrazuje umělá inteligence. V některých případech podoba i hlas odpovídá, v jiných případech jde třeba jen o fotografii a článek předstírající rozhovor s příslušným odborníkem, o kterém tento odborník nemá tušení. Samozřejmě on sám by nikdy takový rozhovor neposkytl. Autoři těchto blamáží jsou často sami špatně informováni o odbornosti některých předních lékařů, když příslušný přípravek sice doporučuje známý, vysoce kvalifikovaný odborník, ale zcela jiné medicínské odbornosti než té, které se doporučovaný přípravek týká.

Klamání občanů-spotřebitelů spočívá většinou v dlouhém rozhovoru o nějakém zdravotním problému. Tento rozhovor končí vždy jasným cíleným doporučením určitého přípravku, který zaručeně pomůže. Ovšem je třeba si ho objednat co nejrychleji, pouze na internetu a předem uhradit jeho většinou nikoliv malou cenu. Jedním z takových článků je falešný rozhovor se známým profesorem hrudní chirurgie, kterého ovšem autor fiktivního rozhovoru označuje za kardiologa. Ten radí pacientům zaručený přípravek na prevenci infarktu, který si lze objednat. V poslední době prezident České lékařské komory dostává od občanů dotazy ve stylu, zda je třeba opravdu urolog (prezident komory MUDr. Milan Kubek je internista a angiolog) a zda ten či onen přípravek skutečně doporučil on a zda zveřejněný rozhovor s ním je autentický, nebo jde o podvod.

Cíl autorů těchto falešných reportáží je

jasný a podvodný. Jde o to, přesvědčit laiky, aby si objednali a zaplatili falešně doporučený přípravek (snad potravinový doplněk?), který je zaručeně ochrání, ať již před rakovinou, infarktem, nebo nějakou nemoc zaručeně vyléčí.

Reakce odborníků, kteří sami sebe vidí, jak doporučují nějaké přípravky, o kterých často nemají tušení a o nichž tvrdí falešná reklama, že zaručeně pomohou, jsou různé. Někdy je příslušný odborník udiven a pohoršen. Jeden významný profesor mi naopak sdělil, že si toho nevšímá, ignoruje to, protože se to objevuje s jeho podobou, hlasem a jménem každou chvíli.

Reakce prezidenta České lékařské komory MUDr. Milana Kubka, po dohodě s právníky České lékařské komory, je jednoznačná. Každému, kdo se dotazuje, zda jde skutečně o autentický rozhovor s ním, odpovídá, že nikoliv. Současně na každý takový případ, o kterém se dozví, podává trestní oznámení státnímu zastupitelství pro trestné činy klamavé reklamy, poškození cizích práv a pokus o podvod.

Autoři těchto falešných reportáží se skutečně, podle našeho názoru, dopouštějí jednak trestného činu poškození cizích práv, podle § 181 odstavce 1 písm. a) trestního zákoníku, a rovněž trestného činu klamavá reklama, podle § 248 odstavce 1 písm. a) trestního zákoníku. Může jít též o pokus o trestný čin podvodu. Občas odborníci, kteří podají trestní oznámení, se setkávají u policistů s malým pochopením. „Pachatele stejně nelze vypátrat, může inzerovat ze zahraničí, podáváte trestní oznámení zbytečně a maříte čas, my stejně nemůžeme nic dělat.“ S tím nelze souhlasit.

Nějaká firma, která vyrábí příslušný pří-

pravek, si takovou falešnou reklamu zadala a podle toho lze do jisté míry vystopovat, kdo je pachatelem uvedených trestných činů. Státní zástupce i policie jsou povinni z úřední povinnosti stíhat každý trestný čin, o kterém se dozvědí. Samozřejmě je nepříjemné, pokud je podáno trestní oznámení na skutečně spáchané trestné činy a pachatele se nepodaří odhalit. Porušuje to objasňovací povinnost policie, což je pro policisty někdy nepříznivé, proto je pro ně lépe, pokud oznamovatel od trestního oznámení upustí. Rozhodně nelze tvrdit, že by takto k prošetření případu přistupovali všichni policisté, ale občas se s takovými případy setkáváme. **Nepochybně je povinností orgánů činných v trestním řízení příslušný případ prošetřit, pokusit se odhalit a eventuálně trestně stíhat pachatele, ať již jde o fyzickou, nebo právnickou osobu (zpravidla o fyzickou i právnickou osobu současně).**

Současně by možná stálo za úvahu (zde nejde o stanovisko komory, ale o můj osobní názor), pořídit si seznam takto falešně inzerovaných přípravků, případně i firem, které je inzerují, nebo adres, na které se má důvěřivý pacient obrátit, chce-li si příslušný přípravek koupit. Takový seznam by mohla vést jak komora, tak také například Česká lékařská společnost J. E. Purkyně a mohl by být dán k dispozici médiím, aby se lidé, jak na internetu, tak i jinými způsoby, varovali před touto falešnou reklamou. Tato „antireklama“ by asi byla dobrým způsobem, jak se klamavé reklamě bránit. **Neměli bychom však ani rezignovat na důsledné podávání trestního oznámení na pachatele těchto trestných činů a neměli bychom je bagatelizovat ani tolerovat.**

JUDr. Jan Mach, advokát
ředitel právní kanceláře ČLK

Vy se ptáte, právník odpovídá



Dočasná pracovní neschopnost rodičů hospitalizovaných dětí starších šesti let

Jako lékařka pediatrička pracující na lůžkovém oddělení menší nemocnice se setkávám s požadavky rodičů na vystavení dočasné pracovní neschopnosti. U dětí mladších šesti let, které přijímáme k hospitalizaci, je situace jasná, protože dítě má na přítomnost zákonného zástupce nárok, neschopenky zde běžně vystavujeme. Problém nastává u starších dětí, které jsou velmi často také na hospitalizaci doprovázeny rodičem nebo jiným průvodcem. Pobyt této osoby je hrazen ze zdravotního pojištění, pouze pokud zdravotní pojišťovna tento pobyt schválí, v opačném případě si hradí průvodce pobyt sám dle ceníku nemocnice. Má pak tato doprovázející osoba nárok na vystavení dočasné pracovní neschopnosti? Pokud ne, má vůbec její zaměstnavatel povinnost omluvit její nepřítomnost v práci?

Právo na přítomnost zákonného zástupce vždy, pokud je to možné, patří k právům nezletilého pacienta, deklarovaným v ustanovení § 28 odstavci 3 písmena e) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách je-

jich poskytování, ve znění pozdějších předpisů cituji: „Pacient má při poskytování zdravotních služeb dále právo... na... nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce, popřípadě osoby určené zákonným zástupcem, pěstouna nebo jiné osoby, do jejíž péče byl pacient na základě rozhodnutí soudu nebo jiného orgánu svěřen, je-li nezletilou osobou, ... a to v souladu s jinými právními předpisy a vnitřním řádem a nenaruší-li přítomnost těchto osob poskytnutí zdravotních služeb.“

Ustanovení § 47 odstavce 1 písmena b) téhož zákona potom toto právo pacienta dále specifikuje pro lůžkovou péči takto: „Poskytovatel jednodenní nebo lůžkové péče je povinen ... umožnit pobyt zákonného zástupce nebo opatrovníka nebo osoby jimi pověřené společně s hospitalizovaným nezletilým pacientem nebo pacientem s omezenou svéprávností, pokud to umožňuje vybavení zdravotnického zařízení nebo nebude narušeno poskytování zdravotních služeb nebo takový pobyt není na základě jiného právního předpisu vyloučen; to neplatí v případě poskytování záchytné služby.“

Problematiku realizace výše uvedených práv řeší dvě zákonná ustanovení, která ale na první položenou otázku nedávají jednoznačnou odpověď. Prvním z nich je ustanovení § 57 odstavce 1 písmene c) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů: „Ošetřující lékař rozhodne o vzniku dočasné pracovní neschopnosti ... pojištěnce, který byl přijat do zdravotnického zařízení jako průvodce nezletilého dítěte přijatého k poskytnutí lůžkové péče, s výjimkou pojištěnce, který má nárok na výplatu peněžité pomoci v mateřství.“

Toto ustanovení přímo odkazuje na druhé podstatné ustanovení, tedy § 25 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, které zní:

„§ 25 Pobyt průvodce pojištěnce v lůžkové péči

(1) Je-li při hospitalizaci pojištěnce ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče po celý den přítomen průvodce, je pobyt průvodce pojištěnce do dovršení šestého roku věku doprovázeného pojištěnce včetně hrazenou službou; pobyt průvodce pojištěnce staršího šesti let je hrazenou službou jen se souhlasem zdravotní pojišťovny.

(2) Pobyt průvodce hradí zdravotní pojišťovna, u které je pojištěn doprovázený pojištěnec.“

Protože podle našeho názoru z citovaných ustanovení jednoznačně nevyplývá, zda rodiči, zákonnému zástupci či jinému průvodci při pobytu v nemocnici spolu s hospitalizovaným dítětem starším šesti let dočasná pracovní neschopnost náleží, oslovila právní kancelář ČLK s dotazem Ministerstvo práce a sociálních věcí, jakožto orgán nadřízený České správě sociálního zabezpečení, a obdržela odpověď, z níž si dovoluji citovat:

„Má-li být přijat pojištěnec do zdravotnického zařízení jako průvodce šestiletého a staršího dítěte, je potřeba souhlas revizního lékaře zdravotní pojišťovny, aby byla tato služba příslušnou zdravotní pojišťovnou hrazena. Pokud není souhlas revizním lékařem udělen, pobyt průvodce není hrazen zdravotní pojišťovnou, a proto podle zákona o nemocenském pojištění průvodci nevzniká nárok na výplatu nemocenského. To znamená, že ošetřující lékař (resp. nemocnice) by v takovém případě neměl vystavit rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti.“

Pro posouzení nároku na výplatu nemocenského průvodci dítěte ve věku šesti let a staršího je příslušnou správou sociálního zabezpečení vyžadováno doložení skutečnosti, že revizní lékař příslušné zdravotní pojišťovny dal souhlas s úhradou služby, respektive byla schválena platba zdravotní pojišťovny za pobyt průvodce dítěte.

K pracovněprávní problematice uvádím následující:

Pokud se jedná o přijetí pojištěnce (zaměstnance), který byl přijat do zdravotnického zařízení jako průvodce nezletilého dítěte přijatého k poskytnutí lůžkové péče (s výjimkou pojištěnce, který má nárok na výplatu peněžité pomoci v mateřství), rozhodne ošetřující lékař o vzniku jeho dočasné neschopnosti podle § 57 odstavce 1 písmene c) zákona o nemocenském pojištění. Jedná se pak o překážku v práci na straně zaměstnance podle § 191 zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce ve znění pozdějších předpisů a zaměstnavatel je povinen omluvit nepřítomnost zaměstnance v práci po dobu jeho pracovní neschopnosti.

Dále pro úplnost uvádím jinou důležitou osobní překážku v práci na straně zaměstnance podle § 199 zákoníku práce, kterou je doprovod dítěte do zdravotnického zařízení. Nastane-li tato překážka, je zaměstnavatel



povinen poskytnout zaměstnanci pracovní volno a náhradu mzdy nebo platu podle přílohy k nařízení vlády č. 590/2006 Sb., kterým se stanoví okruh a rozsah jiných důležitých osobních překážek v práci (dále jen „nařízení vlády“). Náhrada mzdy nebo platu přísluší ve výši průměrného výdělku.

Podle bodu 8. písmene a) bodu 1. nařízení vlády je zaměstnavatel povinen poskyt-

nout zaměstnanci pracovní volno s náhradou mzdy nebo platu k doprovodu dítěte do zdravotnického zařízení k vyšetření nebo ošetření při náhlém onemocnění nebo úrazu a k předem stanovenému vyšetření, ošetření nebo léčení. Toto pracovní volno se poskytne jen jednomu z rodinných příslušníků na nezbytně nutnou dobu, nejvýše však na jeden den, byl-li doprovod nezbytný

a uvedené úkony nebylo možno provést mimo pracovní dobu. Náhrada mzdy nebo platu v případě doprovodu náleží za prokázanou nezbytně nutnou dobu (nejvýše však za jeden den).

Doprovodem rodinného příslušníka do zdravotnického zařízení ve smyslu výše uvedené právní úpravy se rozumí i jeho doprovod ze zdravotnického zařízení.

Podle § 206 odst. 2 zákoníku práce je zaměstnanec povinen překážku v práci zaměstnavateli prokázat. Právnícké a fyzické osoby (např. zdravotnická zařízení, lékař) jsou povinny poskytnout ke splnění této povinnosti zaměstnanci potřebnou součinnost (např. vydat potvrzení).

Lze tedy shrnout, že podle stanoviska Ministerstva práce a sociálních věcí nemá být dočasná pracovní neschopnost průvodci dítěte staršího šesti let vystavena, pokud jeho pobyt revizní lékař příslušné zdravotní pojišťovny neschválil. K omluvě nepřítomnosti zaměstnance potom slouží výše uvedené právní nástroje.

JUDr. Silvie Kunertová
právní kancelář ČLK

Inzerce

Strakonická EXIT 27



TAK JAKO VŠICHNI HLEDÁME LÉKAŘE

V čem se nelišíme?

V čem jsme jiní?

POSKYTUJEME ZDRAVOTNÍ, NE SOCIÁLNÍ PÉČI

NENÍ LDN JAKO LDN

Máme ambici se neustále zlepšovat, zvyšovat kvalitu péče a neváháme do toho investovat čas ani finance.

Dobře platíme - až 120.000,- Kč/měsíc + služby + benefity

Máme dobré přístrojové vybavení a výborné rehabilitační zázemí.

Nabízíme možnost bydlení i práce na zkrácený úvazek.

NÁBOROVÝ PŘÍSPĚVEK

prim. MUDr. Tereza Horáková

horalkova.t@medi-help.cz Tel. 702 182 429

www.medi-help.cz

Prohlášení CPME o nezávislosti lékařského povolání

Na březnovém plenárním zasedání Stálého výboru evropských lékařů (CPME) v Lublani přijali Evropští lékaři Prohlášení o nezávislosti lékařského povolání následujícího znění:

Nezávislost lékařské profese čelí stále většímu ohrožení napříč Evropou. Z pozice Evropských lékařů chceme upozornit na to, co je v sázce pro lékaře, pacienty i pro společnost jako celek, pokud nezávislost výkonu naší profese nebude zajištěna, chráněna a podporována.

Z národních lékařských organizací, a to jak členských organizací CPME, tak jeho přidružených členů, se ozývají hlasy upozorňující na tendence omezovat nezávislost výkonu lékařského povolání, a to jak na úrovni jednotlivých lékařů, tak zdravotnických zařízení i organizací, které lékaře zastupují. Tyto tendence se objevují v různých podobách.

- Někteří lékaři se setkali s tím, že na ně jejich národní vláda vyvíjela nátlak, aby porušili lékařské tajemství, tedy důvěrnost vztahu lékař-pacient, a hlásili například jména osob, které vyhledaly jejich služby, a to s cílem identifikace nelegálních migrantů či dokonce osob protestujících, aby mohli být tito lidé trestně stíháni.
- Ekonomové a byznysmeni bez vztahu k lékařské profesi přebírají kontrolu nad zdravotnickými zařízeními z pozice manažerů nebo vlastníků, v důsledku čehož dochází k účelovému ovlivňování péče o pacienty s cílem maximalizace zisku za cenu omezování lékařů ve výkonu jejich klinické praxe.
- Národní lékařské organizace, které vyjádřily svůj nesouhlas s vládní politikou, čelily v řadě zemí odvetným krokům ve formě zásahů do



jejich struktury, jako např. zrušení povinného členství v komorách, odvolání vedoucích orgánů nebo v nejextrémnějších případech dokonce uvěznění vůdčích představitelů těchto organizací.

- Další výzvou, které lékařské organizace čelí, je snaha omezovat práva zdravotníků na stávku, což výrazně omezuje jejich možnost vyjádřit odůvodněný protest.
- Důvěrný vztah mezi pacientem a lékařem může existovat pouze tehdy, je-li lékař skutečně nezávislý. Evropští lékaři musejí mít možnost vykonávat svou práci bez neopodstatněných zásahů ze strany státu či zdravotních pojišťoven tak, aby mohli mít v první řadě na zřeteli zájmy pacientů a nikoliv zájmy ekonomické.
- Pro poskytování péče v nejvyšší možné kvalitě a nejlepšího zájmu pacienta je nezávislost lékařské profese nezbytná. Tato nezávislost je

současně vyvažována odpovědností lékaře za svá odborná rozhodnutí. Tato odpovědnost se vztahuje rovněž na účelné využívání dostupných zdrojů ve prospěch pacienta i celé společnosti.

- Odpovědnost lékaře vnímáme v širším kontextu jako soubor kvalit, který jde nad rámec právní odpovědnosti a má širší etický a společenský rozměr ve vztahu k pacientům i ostatním zdravotníkům. Právě ona společenská odpovědnost je středobodem principu nezávislosti lékařské profese v nejšířším smyslu slova.
- Primární etická odpovědnost lékaře se váže k prospěchu pacienta. Potvrzujeme, že nezávislost lékařů je zásadním předpokladem zajištění vysoké kvality zdravotní péče při zohlednění individuálních potřeb každého pacienta.
- Chceme opakovaně zdůraznit, že neodborné zásahy do odborného rozhodování lékařů a podkopávání jejich autonomie mohou vážně poškodit práva pacientů a kvalitu poskytované péče. Ve svém důsledku pak mohou vést až k celospolečenské ztrátě důvěry ve zdravotní systém.
- Ze zkušenosti můžeme potvrdit, že silná a nezávislá profesní lékařská samospráva hraje významnou roli v podpoře demokracie.
- Nezávislost lékařské profese je klíčová pro poskytování zdravotní péče v nejvyšší možné kvalitě a k zajištění dodržování práv pacientů.

Překlad: **Zuzana Vystrčilová, Milan Kubek**

Lublana 23. 3. 2024

Inzerce



**HLEDÁME LÉKAŘE/KU (L2 – L3) DO ORDINACE VPL
v Hodkovicích, případně i Turnově na částečný úvazek: 12-18 hodin/týden**

VŠEOBECNÝ LÉKAŘ

- finanční odměna až 45.000 Kč čistého/měsíčně (15 hodin/týden)
- flexibilní volba ordinačních hodin
- moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI)
- firemní rekreační objekty (ČR i zahraničí)
- podpora silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace)
- 5 týdnů dovolené, 3 dny sick days
- příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč / ročně
- po domluvě možnost i plného úvazku

KONTAKT:
773 545 225
kariera@vseobecnylekar.cz

WWW.VSEOBECCNYLEKAR.CZ

Zemřel Jan Kačer

3. října 1936 – 24. května 2024

Vedení ČLK s lítostí přijalo smutnou zprávu, že zemřel skvělý a respektovaný herec a režisér Jan Kačer. Pan Kačer na přelomu 90. let a nového milénia zasedal v Etické komisi ČLK. Tehdy jsem měl možnost s ním udělat rozhovor. Psaný text ztratil jednu z úžasných věcí, spojenou s panem Kačerem, a to jeho charismatický hlas.

V té době vedle režirování a hraní už měl za sebou působení v politice a právě se věnoval práci v nadaci. Zeptal jsem se ho, zda platí, že všechno, co dělá, dělá rád, nebo má nějakou činnost raději? Odpověděl mi: „Víte, původně jsem se chtěl stát doktorem, ale od tohoto svého ideálu jsem se hodně vzdálil. Můj tatínek sice zemřel, když mi byly dva roky, ale protože byl fabrikantem na malém městě, inženýrem, a tedy vzdělavcem, pomstilo se mi město tím, že mi znemožnilo jít na gymnázium. Byl jsem velmi zklamaný, protože to znamenalo konec nadějí na studium medicíny. Doktorem jsem chtěl být ze dvou důvodů. Jednak jsem jako malé dítě měl zádumčivou povahu a rád jsem si něco četl, studoval a meditoval. Zadruhé jsem byl neustále nemocný, protože jsme neměli co jíst a já byl strašně podvyživený. Našli mi nález na plicích, prodělal jsem záškrt, spálu, no prostě všechny možné nemoci. Místní pan doktor, geniální starý pán, mě vždy i bez počítačů fantasticky vyléčil. Určitě také proto, že znal celou moji rodinu řadu let. On byl pro mě něco jako místní pánbůh a lékařské povolání samotné jsem považoval za první hned po Bohu. Už tenkrát jsem takto



romanticky chápal fakt, že někdo dokáže vrátit člověku zdraví, a stejně to vnímám dodneška. Nemohl jsem dlouho studovat na žádné škole a až čistě shodou okolností jsem se dostal na keramickou školu v Bechyni.

Bylo to totiž daleko od mého rodiště, a tak, než sem stačily doputovat kádrové materiály, úspěšně jsem složil zkoušky a moje jméno se ocitlo na tabuli mezi přijatými. Když se snažili rozhodnutí revokovat, osvěcený ředitel školy odpověděl, že už se mnou o tom mluvil a přijetí potvrdil. Měl jsem rád všechny múzické projevy, po tatínkovi jsem například zdědil lásku ke kreslení, a proto mě keramika těšila. To je tedy důvod, proč jsem se od medicíny odchýlil jiným směrem, ke kumštu. Díky škole se mi nejprve zalíbila sochařina, ale nakonec jsem se dal na divadlo, protože spojuje všechna umění dohromady. Ptal jste se, co jsem měl v životě nejradši. Od počátku beru život jako jedinečnost. Když se mě lidi ptají, co dělám ve svém volném čase, očekávají, že jim odpovím stejně jako mnozí kolegové, že žádný volný čas nemám. Já jim však říkám, že život je můj volný čas. Všechno, co dělám, je vlastně mým životním prožitkem. Nemohu tedy vybrat, co preferuji.“

Odpočívajte v pokoji, vzácny pane. Vše, co jste dělal, jste dělal skvěle a s grácií. A díky

Michal Sojka.

WORK LIFE BALANCE

Mějte s námi čas na práci i rodinu!



ZAMĚŠTNÁNÍ ve ZDRAVOTNICTVÍ

Jsme tu pro Vás již 12 let

Stáhněte si kompletní **ČERVENÝ NEWSLETTER** s aktuálními pracovními nabídkami a zajímavými informacemi z oboru zdravotnictví na

www.ZAMESTNANIveZDRAVOTNICTVI.cz

DĚTSKÁ PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE LOUNY

PŘIJME:
LÉKAŘ/KA DĚTSKÉ
A DOROSTOVÉ PSYCHIATRIE

Dětská psychiatrická nemocnice Louny přijme nového kolegu/kolegyni na pozici: **Lékař/ka dětské a dorostové psychiatrie** ■ **Požadujeme:** ukončené VŠ vzdělání lékařského směru – absolvent/ka...

MUDR. PETRA ŠMÍDOVÁ OČNÍ AMBULANCE HLEDÁ LÉKAŘE/KU

VÍTE, ŽE OFTALMOLOGIE JE VÝJIMEČNÝ A ÚCHVATNÝ OBOR? Jste-li **oční lékař/-řka**, který/-á zvládne každou pracovní výzvu nebo ještě nejste, ale chcete se jim stát - srdečně Vás zveme na návštěvu do Časlavi...

ÚSTAV PRO PĚČI O MATKU A DÍTĚ PŘIJME LÉKAŘE INTERNISTU, PRAKTICKÉHO LÉKAŘE, LÉKAŘE ANESTEZIOLOGIE

Ústav pro péči o matku a dítě v Praze přijme lékaře...

SANATORIUM ACHILLEA S.R.O. HLEDÁ LÉKAŘE

Pro akreditované pracoviště v oboru dermatologie...

NEMOCNICE BENEŠOV PŘIJME LÉKAŘE DO SPÁNKOVÉ LABORATOŘE

■ **Náborový příspěvek** 400 000,- Kč/úvazek 1,00...

NEMOCNICE BENEŠOV

**PŘIJME LÉKAŘE DO
SPECIALIZOVANÝCH
AMBULANCÍ:**
PLIČNÍ, OČNÍ, GASTROENTEROLO-
GIE ■ **NÁBOROVÝ PŘÍSPĚVEK**

NEMOCNICE BENEŠOV PŘIJME LÉKAŘE NA ODDĚLENÍ: CHIRURGIE, NEUROLOGIE, ARO, TRANSFUZNÍ ...

NEMOCNICE BENEŠOV
PŘIJME PRIMÁŘE/KU NEUROLOGIE
Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov, a.s. nemocnice...

KREVNÍ CENTRUM S.R.O. HLEDÁ LÉKAŘE/LÉKAŘKY S ATESTACÍ HEMATOLOGIE A TRANSFUZNÍ LÉKAŘSTVÍ

■ **Co Vám můžeme nabídnout?** Motivující platové...

MUDR. DAGMAR JANIČOVÁ S.R.O. DO SVÉ ORDINACE PLDD HLEDÁM KOLEGYNÍ/ KOLEGU

Do své ordinace PLDD hledám kolegyni/kolegu, zatím...

LÁZNĚ LUHAČOVICE, A.S. PŘIJMOU LÉKAŘE VÍCE SPECIALIZACÍ

Přijmou pediatra do svých Dětských léčeben...

AB MEDI s.r.o.

Ordinace praktického lékaře

Pozice:

VPL lékař do privátní ordinace

Zavedená a nadstandardně vybavená ordinace v Brně Židenicích. Nejedná se o síť, ale rodinnou firmu. Práce na HPP, nebo zkrácený úvazek. Nástup dle dohody.

Co od Vás očekáváme:

- Lékař s atestací (L3)
- vstřícnost, empatie, spolehlivost
- znalost SmartMEDIX výhodou

Co Vám nabízíme:

- Atraktivní finanční ohodnocení
- Různorodá náplň práce (kurativa, prevence, závodní péče)
- 5 týdnů dovolené
- Příspěvek na dopravu
- NB nebo tablet iPad Pro
- Příspěvek na vzdělávání
- Příspěvek na životní pojištění s investiční variantou
- Podpora administrativního chodu ordinace

Kontakt:

antbart@centrum.cz

tel: 733 152 376

www.abmedi.cz

Těšíme se na Vás.



Klatovská nemocnice

ambulance

doplňuje svůj tým

LÉKAŘ/ka osteologie kostní ambulance

atestace - absolvent se zájmem o obor

- ✓ velmi dobré mzdové ohodnocení
- ✓ ubytování / pomoc s hledáním vlastního bydlení
- ✓ podpora dalšího vzdělávání a rozvoje
- ✓ plný i zkrácený úvazek (dohoda)
- ✓ přátelský kolektiv, moderně vybavené pracoviště, vzdělávací akreditace

Více info www.nemocnicepk.cz/osteologie
Kontakt MUDr. Richard Pikner, Ph.D. - primář | 733 152 376
richard.pikner@klatovka.nemocnicepk.cz

**Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé přijme
LÉKAŘE (i absolventy)**

Nabízíme:

- plat až 85 000 Kč (absolvent 48 000 Kč), náborový příspěvek 750 000 Kč (absolvent 400 000 Kč)
- práci s moderním přístrojovým vybavením a rozmanitostí diagnóz
- 8-mi hodinovou pracovní dobu, možnost zkráceného úvazku, neuzavíráme kvalifikační dohody
- byt, 5 týdnů dovolené, příspěvek na produkty ve stáři, vlastní stravovací zařízení

Požadujeme:

- odbornou způsobilost k výkonu povolání lékaře dle zákona č. 95/2004
- vhodně pro lékaře s atestací v mnoha oborech (interna, neurologie, pediatrie, geriatricie apod.), vzdělání v oboru RPM umožníme

Více informací na www.hamzova-lecebna.cz/kariera, tel. 469 648 103/704 (personální oddělení).



Hledáme
asistenční lékař/ka anesteziologie
a odborný lékař/ka anesteziologie
pro naše pobočky v Regensburgu, Plattlingu a Passově



Neustále rosteme - proto potřebujeme Vás! Jsme moderním poskytovatelem služeb v oblasti ambulantních operací. Ročně jich doprovázíme okolo 25.000.

- | | |
|---|--|
| <p>MÁME:</p> <ul style="list-style-type: none"> • velmi příjemnou pracovní atmosféru • plochou hierarchii • moderní zdravotnickou techniku • bezpapírový workflow • výhradně odborný personál | <p>NABÍZÍME:</p> <ul style="list-style-type: none"> • žádné směny a noční služby • žádná víkendová služba • podpora při skloubení rodiny a zaměstnání • nadtarifní platové podmínky |
|---|--|

Vaši přihlášku nám můžete zaslat přímo emailem na adresu: karriere@narkose-baumann.de nebo na naší homepage:
<https://www.narkose-baumann.de/karriere/schnellbewerbung/>
Prosíme o zaslání příloh pouze ve formátu PDF.

Kompetenzzentrum Ambulantes Operieren GmbH
Haltzinger Str. 50 | 94036 Passau
Tel: 0851 / 37 93 448 - 0 | www.narkose-baumann.de

**KARDIOLOGICKÁ AMBULANCE MAMMED
HLEDÁ LÉKAŘE/KU**

**Zavedená kardiologická ordinace v Ostravě
hledá lékařku/lékaře**

Z důvodu plné vytiženosti současného personálu
sháníme do našeho kolektivu

ATESTOVANÉHO KARDIOLOGA,
který rozšíří náš tým

Kvalifikační předpoklady:
atestace v oboru kardiologie nebo angiologie.

Nabízíme:

- flexibilní přístup ohledně pracovních podmínek a pracovní doby
- plat dohodu
- platové ohodnocení je na srovnatelné úrovni, díky širokému spektru výkonů dosahujeme dlouhodobé finanční stability a rentability
- zaměstnanecké benefity (příspěvek na doplňkové penzijní spoření/ dlouhodobý investiční produkt, firemní vůz, firemní telefon)

Co se týče dovolených zastáváme názor, že kdo intenzivně pracuje, musí i odpočívat a sami čerpáme cca 8 týdnů dovolené ročně.

Kontakt: kardiologická ambulance Mammed, Ostrava - Fifejdy, Lechowiczova 2970/6, 702 00, e-mail: smazek.smatyasek@seznam.cz, ivomafyasek@seznam.cz, telefon: 605 991 812 (prosím SMS)

Hledáme

VAŠE KOMPETENCE PRO ZDRAVÍ

PRO LKH VILLACH

Lékařky/ Lékaři
pro všeobecné lékařství
na lékařském oddělení
pro dialyzační stanice



UCHÁZEJTE SE O ZAMĚŠTNÁNÍ
NYNÍ ONLINE!

Více informací k aktuálním pracovním
nabídkám naleznete na karriere.kabeg.at

SCHAUT GUT AUS!

IHRER ZUKUNFT IN DEN
KARNTNER LANDESKLINIKEN

KABEG
IHRER GESUNDHEIT
UNSERE KOMPETENZ

Vzdělávací kurzy České lékařské komory

Oddělení vzdělávání ČLK

Dům lékařů, Drahobejlova 27,
190 00 Praha 9

tel.: 234 760 711, 234 760 710

e-mail: vzdelavani@clkcr.cz,
seminar@clkcr.cz

Příhlášky a bližší informace ke kurzům na www.vzdelavaniilekaru.cz, www.lkcr.cz, vzdělávání, kurzy ČLK

Podrobné informace týkající se organizace a průběhu kurzu obdrží přihlášení účastníci e-mailem.

Kurzy budou průběžně aktualizovány podle aktuální epidemiologické situace.

Obvyklý začátek víkendových kurzů: 9.00 hod.

Vzdělávací akce ČLK jsou pořádány v souladu se stavovským předpisem ČLK 16.

74/24 Skolióza pro pediatrii se skoliotikem

Datum: 28. 9. 2024, 9–13 hod.

Místo konání: IQ pohyb, Nádražní 740/56, 150 00 Praha 5 – Smíchov

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektor: Mgr. Daniel Müller

Účastnický poplatek: 1200 Kč

Skolióza je stranové a rotační vychýlení páteře – trojrozměrná rotační deformita s posunem obratle v rovině frontální, sagitální a transverzální, tj. změna postavení obratle kolem tří os. Z definice pak vychází, že skolióza je stav neměnný, co se týká struktury, avšak pozor – nikoliv neměnný co do jeho funkčnosti. A právě o funkčnosti nám jde především, neboť kostěná struktura je řízená tou svalovou, která dokáže změnit a vylepšit i strukturu kostěnou v postavení jednotlivých segmentů vůči sobě, není-li příliš pozdě. Pro funkčnost skoliózy, tedy samotného pohybu, však pozdě není nikdy, neboť zmírnit bolesti páteře a jejího okolí, případně bolesti hrudního koše, bolesti lopatky či bolesti beder a SI skloubení apod. je prvotní předpoklad jejich úspěchu v samotném boji s držením těla. A nesmíme zapomenout ani na periférii těla, která je skoliózou také samozřejmě ovlivněna. Nejen funkčnost pohybového aparátu, ale i psychika skoliotika je nedílnou součástí práce s ním. Pomoci klientovi například rotovat bez bolesti zad či zmírnit bolesti v podobě jakýchkoliv častých bloků nebo zlepšit flexibilitu páteře apod. je základem naší práce ve výuce pohybu klientů se skoliózou. Jedině tak jim můžeme pomoci v komfortu jejich života a naučit je pochopit, co je skolióza a jak s ní „bojovat“ – pracovat po celý život.

75/24 Pánevní dno

Datum: 28. 9. 2024, 14–18 hod.

Místo konání: IQ pohyb, Nádražní 740/56, 150 00 Praha 5 – Smíchov

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektor: Mgr. Daniel Müller

Účastnický poplatek: 1200 Kč

Svaly pánevního dna jsou často označovány za ty nejdůležitější při aktivaci hlubokého svalového stabilizačního systému, tzv. CORE neboli středu těla. Problém pánevního dna je však skutečnost, že bývá často málo aktivní, nebo naopak je reaktivováno, a nemůže tedy být oním impulzním centrem pro stabilizaci našeho těla. Také se často stává, že některá vlákna jsou hyperaktivní, a jiná naopak ochablá, a tím mohou nastat určité problémy například v podobě neúspěšného počtu inkontinence, změny nitrobršního tlaku v dutině břišní, poklesu dělohy ve vyšším věku žen či u mužů v podobě problémů s prostatou. Díky správnému cvičení a aktivitě pánevního dna můžeme nejen uvedené problémy odstranit, ale také jim předcházet. Základní cviky na pánevní dno využijete nejen při zmíněných problémech, ale i při jakém-

liv pohybové aktivitě, kterou chcete dělat opravdu efektivně, protože pánevní dno je základ aktivitu hlubokých svalů těla.

Doporučení: ručník a sportovní oblečení

88/24 Základy očkování

HYBRIDNÍ KURZ

(kurzu je možné se zúčastnit osobně nebo online)

Datum: sobota 28. 9. 2024, 9.00–12.15 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9

Délka: 4 hodiny

Kredity: 4

Účastnický poplatek: 800 Kč

Odborný garant a lektor: MUDr. Hana Cabrnchová

- Základy používání očkovacích látek – intervaly a záchranná schémata
- Očkování rizikových skupin

76/24 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: 3. 10. 2024

Místo: ÚPMD, Podolské nábřeží 157/36, Praha 4 – Podolí

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1500 Kč

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

Kurz je zaměřen především na zvládnutí a dostatečné procvičení praktických dovedností při resuscitaci novorozence. Je určen jen pro malou skupinu posluchačů tak, aby k nácviku dovedností bylo dostatečné množství času a každý účastník měl možnost si své praktické dovednosti ověřit. Součástí kurzu je i závěrečný test, po jehož úspěšném absolvování získá posluchač certifikát o tom, že ovládá základní dovednosti týkající se zajištění novorozence na porodním sále, jednak možnost návštěvy na oddělení RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

77/24 Donošený novorozenec

HYBRIDNÍ KURZ

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9 – Libeň

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová, ÚPMD Praha 4 – Podolí

Koordinátor: MUDr. Petra Šaňáková

Účastnický poplatek: 1000 Kč

MUDr. Marcela Křížová

- Donošený novorozenec na porodním sále
- Nové postupy v léčbě hyperbilirubinemií

Lubina Richterová

- Zkušenosti z laktanční poradny

MUDr. Marcela Křížová

- Nové ošetrovatelské postupy v neonatologii
- Late preterm novorozenec a úskalí péče o něj
- Miscelanea (novorozenecké screeniny, paliativní péče, surogátní mateřství atd.)

89/24 Interaktivní kurz správné korekce refrakčních vad u dětí

Datum: sobota 12. 10. 2024, 9.00–14.00 hod.

Místo konání: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9

Délka: 6 hodin

Kredity: 6

Účastnický poplatek: 1500 Kč

Lektor: MUDr. Anna Zobanová

Kurz je určen pouze oftalmologům.

Krátká teoretická část vysvětluje vyšetřovací schéma a zásady logiky předpisu korekce ve spojitosti se základní oftalmologickou diagnostikou. Praktická část se skládá z rozborů vybraných případů. Možnost probrat přinesené vlastní kazuistiky. Kurz je zakončen krátkým testem individuálně pro každého účastníka s interaktivní panelovou diskusí všech přítomných.

Součástí kurzu je manuál předpisu korekce.

65/24 Aktuality z potravinových alergií a intolerance – hybridní kurz

Datum: sobota 19. 10. 2024, 9.00–14.00 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9

Délka: 4 hodiny

Kredity: 4

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Simona Bělohávková – Imuno-flow, s. r. o.

Mgr. Dana Hrnčířová, Ph.D., 3. lékařská fakulta UK, Praha

- Význam výživy u potravinových alergií

MUDr. Martin Fuchs, Imuno-flow, s. r. o.

- Co byste měli vědět o histaminové intoleranci a na rozdíl od pacientů se bojíte zeptat?

MUDr. Simona Bělohávková, Ph.D., Imuno-flow, s. r. o.

- Potravinová alergie nebo intolerance?

78/24 Strabismus

Datum: 19. 10. 2024

Místo konání: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9 – Libeň

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 800 Kč

Lektor: MUDr. Jan Krásný

Náplní je získat všeobecný přehled dané problematiky v dětském, ale i dospělém věku. Je určen především pro oftalmology, ale i pediatrii a neurology zajímající se o strabismus. Školící kurz doplňuje v jednotlivých okruzích příslušnou kapitolu v učebnici „Oční lékařství“ či „Dětská oftalmologie“, čímž slouží k předatovací přípravě mladých oftalmologů.

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

Inzerce

H&D
ESTABLISHED IN 1990

ZDRAVOTNICKÉ
ODĚVY A ROUŠKY
ČESKÉ VÝROBY

Chirurgické roušky BFE ≥98%
Zdravotnické roušky BFE ≥95%

Cena od 269 Kč

H&D a.s.
Olomoucká 37
796 01 Prostějov
602 574 285
hdprofi@h&d.eu

www.e-hd.cz/zdravotnicke-obleceni

resuscitací novorozence. Je určen jen pro malou skupinu posluchačů tak, aby k návčiku dovednosti bylo dostatečné množství času a každý účastník měl možnost si své praktické dovednosti ověřit. Součástí kurzu je jednak závěrečný test, po jehož úspěšném absolvování získá posluchač certifikát o tom, že ovládá základní dovednosti týkající se zajištění novorozence na porodním sále, jednak možnost návštěvy na oddělení RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

84/24 Léčba závislosti na tabáku

Datum: sobota 23. 11. 2024, 9:00–16:00 hod.

Délka: 8 hodin

Kredity: 6

Koordinátor: prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Účastnický poplatek: 800 Kč

Cílem kurzu je lepší pochopení rizik spojených s kouřením a benefitů abstinence pro pacienty obecně i ve vybraných skupinách či oblastech medicíny. Princip a účinnost psychobehaviorální intervence a farmakoterapie, možnosti krátké intervence v praxi i intenzivní léčba a další formy podpory, kde hledat kontakty. Cílovou skupinou jsou všichni kliničtí pracovníci, tj. lékaři libovolných klinických specializací (onkologové, psychiatři, praktičtí lékaři, pneumologové, internisté, ...) , dentisté, zdravotní sestry, psychologové, adiktologové, sociální pracovníci a další. odbornosti nejsou omezené.

- Klinické souvislosti kouření k motivaci pacienta
- Princip závislosti na tabáku, diagnostika
- Farmakologické interakce cigaret
- Psychobehaviorální intervence
- Farmakoterapie léčby závislosti na tabáku
- Jak vést motiváční rozhovor s kuřákem
- Kouření a hmotnost

- Možnosti léčby závislosti na tabáku v ČR
- Formy nikotinu na trhu
- Kazuistiky
- Praktické příklady, časté dotazy pacientů – aktivní zapojení účastníků

Lektoři:

– PharmDr. Jan Hartinger, PhD, Farmakologický ústav 1. LF UK a VFN

– doc. MUDr. Eva Králíková, CSc., Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1. LF UK a VFN, Ústav hygieny a epidemiologie 1. LF UK a VFN

– doc. MUDr. Alexandra Pánková, Ph.D., Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1. LF UK a VFN, Ústav hygieny a epidemiologie 1. LF UK a VFN

– MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D., Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1. LF UK a VFN

61/24 Dětská gynekologie

Datum: sobota 30. 11. 2024, 9:00–12:30 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9

Délka: 4 hodiny

Kredity: 4

Účastnický poplatek: 800 Kč

Odborný garant: MUDr. Alexandra Regendová, ÚPDM, Podolské nábřeží 157, 14700 Praha 47

MUDr. Hana Kosová

- Vulvovaginitidy v ambulanci dětského gynekologa
- MUDr. Dana Ondrová, MBA, Ph.D.
- Oběti násilných a sexuálních trestných činů v ambulanci dětského gynekologa

MUDr. Alexandra Regendová

- Zachování fertility v dětském věku – kryoconservace ovariální tkáně

MUDr. Alexandra Regendová

- Novinky v oblasti hormonální antikoncepce, menstruačních pomůcek, zajímavé kazuistiky z ambulance dětského gynekologa

85/24 Funkční myšlení v hybné soustavě

Datum: 30. 11. 2024

Místo konání: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9 – Libeň

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 800 Kč

Lektorka: doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.

Pohybová soustava musí fungovat, a to v každém věku. Mnoho jedinců prodlává během života bolestivé stavy páteře. Podle etiologie potíží, ať už organického, nebo funkčního původu, dochází k nepříznivým bolestivým obdobím. Nakonec cílem všech léčebných metod je, aby se bolest snížila a nastavila funkce, která pomůže pacientovi zachovat přiměřenou kvalitu života.

Seminář bude doprovázen praktickými klinickými ukázkami, jednak v diagnostice poruchy funkce, jednak její terapií.

Terapeutické cviky jsou orientovány pro každého. Jedná se o výběr cviků, které je možno provádět téměř denně a nezaberou mnoho času.

Seminář je interdisciplinární, určený pouze lékařům. Karimatky s sebou.

87/24 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: 12. 12. 2024

Místo: ÚPMD, Podolské nábřeží 157/36, Praha 4 – Podolí

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1500 Kč

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

Kurz je zaměřen především na zvládnutí a dostatečné procvičení praktických dovedností při

resuscitaci novorozence. Je určen jen pro malou skupinu posluchačů tak, aby k návčiku dovednosti bylo dostatečné množství času a každý účastník měl možnost si své praktické dovednosti ověřit. Součástí kurzu je jednak závěrečný test, po jehož úspěšném absolvování získá posluchač certifikát o tom, že ovládá základní dovednosti týkající se zajištění novorozence na porodním sále, jednak možnost návštěvy na oddělení RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

91/24 Interaktivní kurz správné korekce refrakčních vad u dětí

Datum: sobota 14. 12. 2024, 9:00–14:00 hod.

Místo konání: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9

Délka: 6 hodin

Kredity: 6

Účastnický poplatek: 1500 Kč

Lektor: MUDr. Anna Zobanová

Kurz je určen pouze oftalmologům.

Krátká teoretická část vysvětluje vyšetřovací schéma a zásady logiky předpisu korekce ve spojitosti se základní oftalmologickou diagnózou. Praktická část se skládá z rozborů vybraných případů. Možnost probrat přinesené materiály kazuistiky. Kurz je zakončen krátkým testem individuálně pro každého účastníka s interaktivní panelovou diskusí všech přítomných. Součástí kurzu je manuál předpisu korekce.

PŘIPRAVUJEME

Konference Duševní zdraví v medicíně (4. 11. 2024)

Konference Etika a komunikace v medicíně: Bolest v medicíně (5. 12. 2024)
Preventivní kardiologie

Inzerce

Příjem řádkové inzerce:
www.cikcr.cz

sekce Pro lékaře
– Inzerce
– Zadat inzerci

Uzávěrka příjmu inzerce do 20. dne předchozího měsíce.

VOLNÁ MÍSTA – NABÍDKA

Na polikliniku Praha 9-Kyje přijmeme na flexibilní úvazek lékaře **radiologie a zobrazovací metody**. Můžete u nás očekávat motiváční mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, případně zajištění specializačního vzdělávání v oboru, celoživotního vzdělávání, podporu při chodu ordinace a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, kariera@medclinic.cz

Do zavedené akreditované ordinace v Praze 4 sháníme **PL pro dospělé** na 1–2 dny v týdnu. Možnost výběru pracovní doby, šikovná sestra k dispozici, zavedený objednávací systém. Atestace není podmínkou, možné i pro LI. Vlastní parkovací místo, příspěvky na vzdělávání a mnoho benefitů. Mzda pro L3 od 1200 Kč/hod. Kontakt: vseob.prakticky-lekar@gmail.com

Pojďte dělat medicínu tam, kde vám budou rozumět. V Medicině hledáme **pediatry** do těchto lokalit: Aš, Brno, Hustopeče u Brna, Kladno, Konice (u Prostějova), Náchod, Pacov a Pelhřimov (flexibilní úvazek), Pardubice, Praha 2-Vinohrady, Praha 5-Stodůlky, Praha 8-Kobylisy (část úvazek), Praha 9-Kyje, Horní Počernice a Letňany, Praha 10-Petrovice, Trutnov. Můžete u nás očekávat motiváční mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, akreditovanou pracoviště, zajištění specializačního vzdělávání v oboru, celoživotního vzdělávání, podporu při chodu ordinace a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, kariera@medclinic.cz

Praktický lékař pro dospělé – Štětí (okr. Litoměřice, Ústecký kraj). Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL ve Štětí hledáme lékaře (L2 nebo L3) na zkrácený úvazek. Finanční odměna až 45 000 Kč čistého/měsícně při částečném úvazku (12–15 hodin/týden), možnost navýšení až na 24 hod./

týden. Flexibilní volba ordinačních hodin, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI), podpora od silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace). Vhodné i pro lékaře jiných oborů či před atestací VPL. Příspěvek na dojíždění, vzdělávací akce (příspěvek do výše 20 000 Kč/ročně). Kontakt: kariera@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Pojďte dělat medicínu tam, kde vám budou rozumět. V Medicině hledáme **všeobecné praktické lékaře** do těchto lokalit: Aš, České Budějovice, Jablonec n. Nisou, Kladno, Louny, Praha 9-Kyje, Rožnov p. Radhoštěm, Veselí n. Lužnicí. Neváhejte se nám také ozvat, pokud máte zájem o jinou lokalitu. Můžete u nás očekávat motiváční mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, akreditovaná pracoviště, zajištění specializačního vzdělávání v oboru, celoživotního vzdělávání, podporu při chodu ordinace a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, kariera@medclinic.cz

Praktický lékař pro dospělé – Kaplice. Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL v Kaplici (okres Český Krumlov) hledáme lékaře (L2 nebo L3) na částečný úvazek. Finanční odměna až 45 000 Kč čistého/měsícně při částečném úvazku (10–15 hodin/týden), flexibilní volba ordinačních hodin, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI), podpora od silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace), vhodné i pro lékaře jiných oborů či před atestací VPL, příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně. Kontakt: kariera@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Praktický lékař – Netvořice (okr. Benešov) 20 min. od Prahy. Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL v Netvořicích hledáme lékaře (L2 – L3) na částečný či plný úvazek. Finanční odměna až 90 000 Kč čistého/měsícně při plném úvazku (30 hod./týden), možnost zkráceného úvazku (1–2 dny/týden). Flexibilní volba ordinačních hodin – 4denní pracovní týden, 5 týdnů dovolené a 3 dny sick days, firemní rekreační objekty (ČR i zahraničí), moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI). Podpora od silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace), příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně. Kontakt: 773 545 225, kariera@vseobecnylekar.cz

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze přijme **sekundárního lékaře – kardiocirurga na II. chirurgickou kliniku – kardiovaskulární chirurgie**. Nabízíme nadstandardní platové ohodnocení. Kontakt: doc. MUDr. Miroslav Špaček, Ph.D., Miroslav.Spac@fnbrno.cz

slav.Spaček@vfn.cz. Kompletní znění inzerátů naleznete na www.vfn.cz v sekci kariéra.

Do ordinace VPL hledáme **PLPD/internistu** (i před atestací), částečný úvazek (min. 1 den/týden – 4 hod.), 1700 Kč za hod. na základě faktury nebo DPP (max. 300 hod./rok). Místo výkonu: Mladá Boleslav. Kontakt: info@meding.cz

Lékař, lékařka – **internista**, Týn nad Vltavou, se služebním vozem. Pro zavedenou, dobře fungující interní ordinaci v jižních Čechách hledáme lékaře/lekařku (plný nebo částečný úvazek). Očekávat můžete maximální administrativní podporu, kvalifikovanou sestru, vynikající platové podmínky. Nabízíme vám: individuální nastavení pracovního úvazku dle vašich preferencí, ordinační hodiny dle vzájemné dohody, 25 dní dovolené, stravenkový paušál, Multisport kartu, bonusy/přemě, vybavenou ordinaci, širokou klientelu, podporu a úhradu dalšího vzdělávání, administrativní podporu. Očekáváme: odpovídající vzdělání, kolegiální, příjemné vystupování a profesionální přístup k pacientům, trestní bezúhonnost. Kontakt: 775 407 728, link@ambicare.eu

Do akreditované ordinace **VPL** v Praze 5 přijmeme lékaře/ku v předatestační přípravě nebo jinak. Převzetí praxe v brzké době možné. Kontakt: 603 585 081

Mediterra-Sedlčany, s.r.o. přijme zaměstnance na pozici lékaře na oddělení **dlouhodobé lůžkové péče**. Požadujeme: ukončení příslušného vysokoškolského vzdělání a odbornou způsobilost, zájem o komplexní péči o geriatrického pacienta, zároveň očekáváme pečlivost, spolehlivost, dobré komunikační schopnosti a chuť nadále se rozvíjet. Uvítáme kolegy z oboru geriatrické nebo vnitřního lékařství. Tato pozice je vhodná pro lékaře s ukončeným kmenem i atestované lékaře. Co vám dále nabízíme: Vaše finanční ohodnocení s vámi probíráme na osobní schůzce. Navíc nabízíme benefity (5 týdnů řádné dovolené, 3 dny placené volno za rok, příspěvek na stravování, sleva na vybrané rehabilitační služby, sleva na kosmetiku firmy Nobilis tilia, karta Multisport s příspěvkem zaměstnavatele, benefitní program – Cafeterie, odměna při životním jubileu, příspěvek na cestovné (dojezd do zaměstnání nad 30 km). Obrátit se můžete na personální oddělení, 725 850 589 (jaroslav.haskova@mediterra.cz) a lékařský ředitel, 739 321 022, (sergej.jurcenko@mediterra.cz)

Hledám lékaře do **VPL** ordinace v Hradci nebo Pardubicích. Máme super tým a krásné pracovní prostředí. Vypracovaný systém vzdělávání k atestaci. Nadstandardní mzdové ohodnocení. Tešíš se na naše

zavolání, praktička Markéta. Kontakt: 734 278 881, www.medfima.cz

Přijmeme lékařku/ře s atestací **VPL** do zavedené moderní ordinace v zámeční lékařského domu v Praze-Uhřetěvesi. Nástupní plat 120 tis. brutto při 30 hod./týdně + kvartální bonusy. Možnost zkrácení úvazku, případně rozložení hodin do 4 pracovních dnů. Užíváme program smartmedix, EKG, CRP, HbA1c a další. Více na www.ordinacepl.cz. Ráda zodpovím vaše dotazy a budu se těšit na spolupráci: MUDr. Sázavská Kateřina, kat.sazavska@seznam.cz, 725 777 494
Hledáme **pediatra** nebo **PLDD** do zavedené ordinace praktického lékaře pro děti a dorost společnosti FluPed s.r.o. v Olomouci. Výše úvazku, ordinační doba dle dohody (od malého úvazku po celý). Práce v dobře vybavené ordinaci se sehraným a přátelským kolektivem, nadstandardní ohodnocení, benefity. V případě zájmu prosím o SMS s kontaktem na 604 581 913, ozvu se zpět. Děkuji.

Přijmeme **gynekoložku** nebo **gynekologa** – flexibilní pracovní doba, velikost úvazku dohodou, nadstandardní ohodnocení, možnost dalšího vzdělávání, vhodné i pro kolegy s kmenem a lékařky na RD. Akreditovaná pracoviště Ambulance u Arbesa s.r.o. Kontakt: MUDr. Petr Černý, 606 601 018

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze přijme lékaře/lekařku na **Fakultní transfuzní oddělení**. Kontakt: primářka MUDr. Daniela Dušková, Ph.D., Danila.Duskova@vfn.cz. Kompletní znění inzerátů naleznete na www.vfn.cz v sekci kariéra.

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze přijme lékaře/lekařku se základním kmenem z **ORL** nebo absolventu/absolventku se zájmem o otorinolaryngologii na ORL oddělení. Kontakt: primář MUDr. Radim Kaňa, Ph.D., Radim.Kana@vfn.cz. Kompletní znění inzerátů naleznete na www.vfn.cz v sekci kariéra.

Obec Čejkovic (okres Hodonín) hledá **všeobecného praktického lékaře/lekařku**. Nabízíme pronájem ordinace od října 2024, pronájem nově zrekonstruovaného obecního bytu 3+1 v bezprostřední blízkosti ordinace, finanční příspěvek na vybavení ordinace podle dohody. Pro více informací kontaktujte starostu obce Ing. Pavla Novotného na telefonním čísle 724 775 810 nebo na e-mailové adrese starosta@cejkovic.cz.

Tým Váš praktik již dávno není jen volbou absolventů a mladých **praktických lékařů**, ale rádi poznáme i ty zkušenější z vás, kteří chtějí pracovat v přátelském prostředí našich ordinací. Hledáme proto i ates-

tované lékaře a školitele, kteří se chtějí podílet na dalším rozvoji akreditací a vzdělávání, kterému se od začátku věnujeme. Vzhledem k osobitosti a rozmanitosti každého kolektivu dokážeme vždy nabídnout individuální přístup a splnit vaše představy, co se rozsahu spolupráce a osobního ohodnocení týká. Těšíme se na váš kontakt a případné osobní setkání, s pozdravem zakladatelé ordinací Váš praktik MUDr. Pavel Borský a MUDr. Jan Pavel Novák. Kontakt: 608 565 969, vedeni.vaspraktik@gmail.com

Do ordinace VPL hledáme lékaře/ku (PLPD, internista - L2, L3), 150 000 Kč za měsíc plus služební auto, 30 hod./týden, (po, út, st, pá od 8:00 nebo 8:30, čt od 7:30). Místo výkonu: Mladá Boleslav. Kontakt: mfaal@seznam.cz

Hledám zkušeného **sonografistu/sonografistu** do privátní gastroenterologické ordinace Praha 1, Revoluční 11. Na částečný nebo plný úvazek. Nabízím příjemné prostředí, možnost organizovat si pracovní dobu, minimálně 40 % z obrátu. Kontakt: 602 800 577

Do ordinace v Mladé Boleslavi přijímáme **VPL** lékaře na HPP (možný i částečný úvazek). Nabízíme atraktivní a kompetitivní finanční ohodnocení, moderní vybavenou ordinaci, minimum administrativy. Nástup možný dle dohody. Kontakt: petr.weber@gencare.cz, 603 215 835

Do ordinace VPL v Kamenici nad Lipou (okres Pelhřimov) přijmeme lékaře/ku nebo absolventa se zájmem o obor **VPL**. Jsme akreditovaná ordinace pro obor VPL pro všechny vzdělávací kmeny se školitelem v místě. Možnost revidenčního místa. Ordinance je moderně přístrojově vybavená. Zájemci nabízíme plat 100 tis. Kč při plném úvazku. Plný nebo zkrácený úvazek, flexibilní pracovní dobu, 5 týdnů dovolené, možnost ubytování. Kontakt: 721 456 096 nebo info@mudrkazivka.cz

Do fungující plně vybavené ordinace **praktického lékaře** na jižní Moravě, Kyjovsko, hledáme atestovaného lékaře. Plat 100–160 tis. hrubého dle domluvy. Kontakt: 733 565 357

VPL s akreditací v Praze 5 hledá lékaře/ku v předatestační přípravě nebo jinak na 2 dny v týdnu. V dohledné době převzetí praxe možné. Kontakt: 603 585 081

Portál **doSlužby.cz** – pracovní příležitosti pro anesteziology. Registrace zdarma.

VPL s akreditací v Praze 5 hledá lékaře/ku na 2 dny v týdnu, event. v předatestační přípravě. V dohledné době předání ordinace možné. Kontakt: 603 585 081

Do chirurgické ambulance v Praze přijímáme **chirurga** pro pravidelnou spolupráci na 1 den v týdnu, vhodné pro kolegy v důchodu. Kontakt: 734 323 116, chirurgie11@seznam.cz

Do zavedené a plně vybavené ordinace **PL pro dospělé** v Praze 4 (Poliklinika Budejovická), hledám kolegy/ku na 2–3 dny v týdnu. Možný i pro lékaře v předatestační přípravě – ordinace je akreditovaná. Nástup možný od 9/2024. Kontakt: tereza@skankovka.cz

Do menší, moderní, dobře zavedené praxe **VPL** v Praze 5 u metra hledám kolegu/kolegyni na 1–2 dny v týdnu. Síková sestra, program Smartmedix, široké přístrojové vybavení. Odměna dle kvalifikace a rozsahu úvazku min. 700 Kč/hod. čistého. Kontakt: 723 593 391

Do zavedené ordinace **praktického lékaře pro dospělé** ve Františkových Lázních přijímáme lékaře/ku lékaře L3/L2. Nabízíme: akreditované pracoviště, garanta a školitele pro vzdělávání v oboru VPL, nadstandardní finanční ohodnocení, bonusy dle dohody, flexibilní volbu ordinacních hodin, moderně vybavenou ordinaci (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABD), služební automobil, případné ubytování. Své CV zasílejte prosím na e-mail jana.sperlova@ambulacephcz.cz

Do zavedené ordinace **praktického lékaře pro dospělé** v Chebu přijímáme lékaře/ku lékaře L3/L2. Nabízíme: akreditované pracoviště, garanta a školitele pro vzdělávání v oboru VPL, nadstandardní finanční ohodnocení, bonusy dle dohody, flexibilní volbu ordinacních hodin, moderně vybavenou ordinaci (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABD), služební automobil, případné ubytování. Své CV zasílejte prosím na e-mail jana.sperlova@ambulacephcz.cz

Jste **ORL** lékař(ka) a chcete pracovat v přátelském kolektivu moderně vybaveného ambulanciálního zařízení v Praze 10? Nabízíme 6 týdnů dovolené, podíly na zisku, požadujeme chuť se vzdělávat a kolegiální. Zavolejte na tel. 605 787 269 či napište na e-mail orlvpraze10@seznam.cz

Přijmeme **všeobecnou sestru do domácí péče** v Praze 4, výhodné platové podmínky + bonusy + auto i pro soukromé účely. Nábory příspěvek 30 tis. Domácí péče je součástí ordinace praktického lékaře. Kontakt: 602 536 192, jitka.klinerova@domacipecevpzpraze.cz

Hledám **klinického osteologa** v Praze k managementu osteoporózy na částečný úvazek, provozují osteodenzitometrii. Kontakt: 728 731 929, janjira@seznam.cz

Hledám do zavedené **kožní ambulance** v Brně lékaře na jeden den v týdnu. Vlastní ICZ podmínkou. Kontakt: 702 596 359

Přijmeme **dermatologa** do zavedeného dermatologického centra. Kontakt: 737 441 365

Do zavedené ordinace **VPL** hledáme lékaře/ku (PLPD, internista, L2–L3), nástupní plat 125 000 až 140 000 Kč. Místo výkonu: Mladá Boleslav. Kontakt: info@medling.cz

Pro soukromé radiodiagnostické oddělení na poliklinice v Otrokovicích hledáme **radiologickou asistentku/asistenta**. Máme plně digitalizované pracoviště s přímou digitalizací, malý kolektiv, práce bez služeb. Požadujeme vzdělání v oboru radiologický asistent. Práce na plný úvazek. Pondělí–čtvrtek 7:00–14:00, pátek 7:00–12:00; 30 dnů dovolené, stravenkový paušál. Nástup možný ihned, ve dohodou. MUDr. Lucie Kudrnová, lucy.kudrnova@seznam.cz, 602 690 115, 577 921 835

Do zavedené sono, kardiologie ambulance na Praze 11 v blízkosti metra C přijímáme lékaře na **SONO** vyšetření DK (tepný, žíly) a **ECHO**. Rozsah a typ úvazku záleží na domluvě. Nástup možný ihned. Kontakt: vlachova@poliklinikapraha.cz, 739 353 002

Do zavedené **psychiatrické ambulance** na Praze 11 v blízkosti metra C přijímáme lékaře. Rozsah a typ úvazku je na domluvě. Nástup možný ihned. V případě zájmu nás prosím kontaktujte: vlachova@poliklinikapraha.cz, 739 353 002

Do zavedené **dermatologické ambulance** na Proseku v blízkosti metra C přijímáme lékaře. Rozsah a typ úvazku je na domluvě. Nástup možný ihned. V případě zájmu nás prosím kontaktujte: vlachova@poliklinikapraha.cz, 739 353 002

Do zavedené **kardiologické ambulance** na Praze 11 u metra C přijímáme lékaře. Rozsah a typ úvazku je na domluvě. Nástup možný ihned. V případě zájmu nás prosím kontaktujte: vlachova@poliklinikapraha.cz, 739 353 002

Zavedené soukromé zdravotnické zařízení přijímáme **zdravotní sestru do chirurgické ambulance** na Polikliniku Zbraslav. Práce vhodná na DPP i HPP. Platové ohodnocení dohodou. Nástup možný ihned. Kontakt: 733 738 394, keltiamedadmin@centrum.cz

Přijmeme kvalifikovaného **radiologického asistenta** do zavedené ordinace na Praze 5. Platové podmínky dohodou. Nástup možný ihned. Blíží informace na tel. 733 738 394 nebo e-mailu keltiamedadmin@centrum.cz

Prenecháme za úplatu fungující **RTG – skiagrafičké** pracoviště v Praze 5–Radotíně. Více informací na tel. 777 247 336

Přijmeme **rehabilitačního lékaře** na polikliniku Zbraslav – Praha 5. Práce na HPP i DPP. Nabízíme individuální platové podmínky, 5 týdnů dovolené, stabilitu zavedené společnosti s ordinacími po celé Praze. Kontakt: 733 738 394, keltiamedadmin@centrum.cz

Přijmeme lékaře/lekařku L1 se zájmem o obor **VPL**. Nabízíme možnost absolvovat stáže ve fakultní nemocnici v Praze, mentoring od zkušeného praktika, navíc s možností přívýtědku v některé z našich akreditovaných ordinací. Pro bližší info: martin.stefka@avimedice.cz

Do své ordinace **PLDD** v Ostravě hledám kolegyni/kolegu na 1–2 dny v týdnu. Nabízím: flexibilní pracovní dobu dle domluvy, hodinová mzda minimálně 600 Kč/hod., dovolená dle výše úvazku, možnost uvolnění na stáže či semináře. Vyhledáváme možnost předání praxe. Kontakt: mudr.janicova@volny.cz

Hledáme kolegy, lékařky a lékaře do nově připravované ordinace **praktického lékaře pro dospělé** v Jihlavě. Nabízíme nadstandardní finanční ohodnocení a flexibilní úvazek dle dohody. Kontakt: michal.hradseny@mojeambulance.cz, 730 182 953

Hledáme lékaře odb. **endokrinologie a diabetologie** (L2/L3 – minimálně ukončený interní kmen) do ordinace v Říčanech u Prahy. Výše úvazku: minimum 6 hod./týdně, možný i plný úvazek. Nabízíme přátelský kolektiv, zaměstnanecké výhody, další vzdělávání –

jsme akreditované pracoviště. Kontakt: 606 384 404, endokrinolog@gmail.cz

Do zavedené ordinace **VPL** v poliklinice Škoda Auto hledáme lékaře/lekařku (**internista nebo PLPD** / L2 – L3), nástupní plat: 125 000 Kč/měsíc na základě zaměstnanecké smlouvy na 1 rok. Po roce, a za předpokladu oboustranné spokojenosti, činí měsíční plat 140 000 Kč na základě zaměstnanecké smlouvy na dobu neurčitou. Nabídka je pouze pro zájemce o plný úvazek. Prosíme, nekontaktujte nás, pokud máte zájem o částečný úvazek! Pracoviště: Mladá Boleslav, poliklinika Škoda Auto. K žádosti je nutné přiložit životopis, jinak žádost nebude zpracována. Kontakt: info@medling.cz

VPL s akreditací v Praze 5 hledá lékaře/ku na částečný úvazek. Může se jednat o předatestační přípravu nebo jinak. Možné převzetí praxe v krátké budoucnosti. Kontakt: 603 585 081

CDZ pro SMI v Liberci hledá **psychiatra** (L3) na plný nebo zkrácený úvazek (min. 0,5). Nabízíme mzdu 90 000 Kč hrubého, 5 týdnů dovolené, 5 sickdays, motivovaný multidisciplinární tým. Za stejných podmínek hledáme **dětského psychiatra** pro CDZ-D (min. úvazek 0,3). Byt jsme schopni zajistit předem. Kontakt: Jana Horáková, 604 209 619

Do ordinace **VPL** – Čelákovice, Praha-východ přijmeme kolegy/kolegu na zkrácený či plný úvazek. Atestace není podmínkou, akreditaci máme, aktivně školíme. Krásné, moderní prostředí, vybavení včetně POCUS. Motivující platové ohodnocení s podílem z výkonů. Kontakt: 777 826 763

Fyzioterapeuti přijmeme soukromé zdravotnické zařízení s několikaletou působností po celé Praze. Nabízíme pružnou pracovní dobu, 5 týdnů dovolené. Možnost práce na HPP i DPP. Kontakt: 733 738 394, keltiamedadmin@centrum.cz

Chirurg do zavedených ambulancí na Praze 5 přijme soukromé zdravotnické zařízení s možným nástupem ihned. Platové podmínky dle vzdělání a zkušenosti. Kontakt: 733 738 394, keltiamedadmin@centrum.cz

Ortopeda na P6 do zavedené nadstandardní ortopedické ambulance (jediná ortopedie v centru Prahy 6 – Vítězné náměstí), hledáme též sestru. Výborné pracovní podmínky i odměňování, úvazek dle možnosti 0,1–1,0. Kontakt: 777 247 336 / 733 738 394

Interní, cévní a diabetologická ambulance v Ostravě hledá lékaře/lekařku. Flexibilní pracovní doba, možno i jen na 1 dopoledne týdně. Nadstandardní platové podmínky. Kontakt: 777 219 785, ambulance@madermed.cz

Buďte praktikem v Kolíně, životní rovnováha garantovaná! Také se neradí rozhodujete mezi prací a osobním životem? My také ne, proto se každý den snažíme o to, aby vše šlo snadno skloubit. Ideálním příkladem je naše akreditovaná ordinace praktického lékaře v Kolíně, kde ordinujeme již čtyři roky a kde rozhodně nemusíte pracovat 40 hodin týdně, v noci nebo přesčas. Nemáme rádi stereotypy a s každým lékařem vytváříme vždy plán na míru. Umíme pracovat, léčit, díky akreditaci vzdělávat a podporit se. Chcete získat více informací? Navštivte: https://bit.ly/Praktikem_v_Kolině. Těšíme se na váš kontakt, váš praktický lékař mail@gmail.com

Do ordinace v poliklinice na Praze-Zbraslavi přijmeme **VPL** lékaře nejlépe na HPP, ale je možný i částečný úvazek. Nabízíme atraktivní finanční ohodnocení, moderní ordinaci, jsme akreditované pracoviště. Kontakt: info@avimedice.cz, 775 044 440

Do akreditované ordinace **VPL** v Praze 5 hledám lékaře/ku na částečný úvazek. Možno rezidenta, předatestační příprava a jiné. Brzké převzetí praxe možné. Kontakt: 603 585 081

Zavedená psychiatrická ambulance Esmedicum s.r.o. hledá kolegyni či kolegu v oborech **pedopsychiatrie, psychiatrie a gerontopsychiatrie** do nové kliniky na Praze 3 s perspektivou vybudování ARP. Rozsah spolupráce dle domluvy. Finanční ohodnocení na www.esmedicum.cz. V případě zájmu nás kontaktujte na 725 104 705 nebo esmedicum@gmail.com. Těšíme se na spolupráci.

Zavedená **interní ambulance** v Týně nad Vltavou hledá atestovaného lékaře/ku. Dobré platové ohodnocení, možný podíl na zisku ordinace, služební byt. Nástup možný ihned. Kontakt: 775 407 728, link@ambicare.eu

Zavedená **interní ambulance** v Tišnově u Brna hledá atestovaného lékaře/ku. Možný i zkrácený úvazek. Dobré platové ohodnocení, možný podíl na zisku ordinace, služební byt. Nástup možný ihned. Kontakt: 775 407 728, link@ambicare.eu

Přijmeme lékaře do zavedené **kožní ambulance** v Klavotech. Úvazek dle domluvy. Nadstandardní vybavení, spektrum všech výkonů vč. estetiky a laserů. Akreditace. Výborné platové ohodnocení. Příjemné prostředí i kolektiv. Služební byt novostavba. Kontakt: 737 441 365

Soukromé **gynekologické centrum Gyn-Line** v Brně přijme lékaře/ku se specializovanou způsobilostí či kmenem. Nadstandardní ohodnocení, úvazek a pracovní doba dle domluvy, další zaměstnanecké benefity. Kontakt: 605 580 606, info@gnline.cz

Hledám **VPL** lékaře s atestací (L3) pro zavedenou a nadstandardně vybavenou ordinaci (ultrazvuk, odběrová místnost s laboratoří) v Brně-Židenicích. Nejedná se o síť, ale rodinnou firmu. Práce na HPP (30 hod./týdně). Nabízím možnost i zkráceného úvazku. Nástup dle dohody. Blíží info: antbart@centrum.cz, 733 152 376

Endokrinologický ústav Praha přijme lékaře/lekařku do **endokrinologické a diabetologické ambulance**. Nabízíme plný či zkrácený úvazek, příj. DPP, DPČ. Možnost získání předatestační práce na akreditovaném pracovišti. Kontakt: Mgr. Lucie Měkotová, 224 905 220, lmekotova@endo.cz

Nemocnice Na Františku, Praha 1 nabízí volnou pozici pro lékaře se specializací, popř. kmenem v oboru: **RDG, RHB, neurologie, geriatrie, anesteziologie, gynekologie** na plný nebo částečný úvazek. Nabízíme: nadstandardní finanční ohodnocení, 5 týdnů dovolené, 23 hod. volna, výhody kolektivní smlouvy, podporu dalšího vzdělávání a profesního růstu, přátelský kolektiv zkušených lékařů v akreditovaném pracovišti vybaveném moderními přístroji. V případě zájmu zasílejte své CV na vlckova@mnfp.cz, další info na www.nnfp.cz – **kariera**.

Ústav pro péči o matku a dítě v Praze přijme lékaře v oboru **anesteziologie, radiologie a interní lékařství**. Možnost práce na zkrácený úvazek. Nabízíme zájemci stabilní spol. s tradicí, zajímavé benefity, nadstandardní plat. podmínky. Na úseku anesteziologie možnost spolupráce s lékaři s uk. zákl. kmenem, práce v pohotovostních službách na DPP/DPČ či na úvazek. Kontakt: personalni@upmd.eu, 296 511 240/800

NZZ v Praze hledá lékaře/lekařku do **alergologické ambulance** na plný nebo částečný úvazek. Nabízíme: nadstandardní finanční ohodnocení, individuální pracovní doba, možnost odborné přípravy na akreditovaném pracovišti II. typu pro odbornost alergologie a klinické imunologie, 5 týdnů dovolené, 3 dny infekčního volna, stravenkový paušál, úhrada Glenského příspěvku ČLK, podpora dalšího vzdělávání a profesního růstu, přátelský kolektiv zkušených lékařů v moderním prostředí. V případě zájmu zasílejte své CV na e-mail setivova@immunia.org

Zavedená **urologická ordinace** ve Frýdku-Místku hledá lékaře. Nabízíme zajímavé finanční podmínky. Kontakt: 606 348 966

Immunia, s.r.o., nabízí možnost předatestační přípravy na akreditovaném pracovišti II. typu pro obor **alergologie a klinická imunologie** v přátelském kolektivu zkušených lékařů. V případě zájmu zasílejte své žádosti na setivova@immunia.org

Město Javorník hledá **pediatra a zubaře**. Nabízíme vybavenou ordinaci, městský byt 2+1, stavební pozemek za výhodných podmínek + další možné benefity. Kontakt: podatelna@mestojavornik.cz

VOLNÁ MÍSTA – POPTÁVKA

Oční lékařka hledá zajímavé uplatnění na zkrácený úvazek 2–3 dny v týdnu v Praze. Dlouholetá praxe VFN, ÚVN a soukromá ambulance. Předpokládaný nástup od 9/24. Kontakt: 605 945 434, uni-mec@seznam.cz

Dobrý den, popotávám práci na dva dny v týdnu, mám dvě atestace z **interny a z kardiologie**. Již jsem zde místo popotával, nemáme ale dost pacientů. Prosím jen v dosahu DPP Praha. Kontakt: 777 869 970, janko-marek@seznam.cz

ORDINACE, PRAXE

Prodám ordinaci **VPL** na Vysočině v okolí Jihlavy. Smlouvy jsou uzavřeny s většinou pojišťoven i na PLS. Ordinance je v příjemném a klidném prostředí. Přístrojové vybavení obsahuje EKG, POCT i monitoring. Kontakt: trivovys@zohomail.eu, 704 274 297

Prodám praxi **VPL** v Hlúčíně 10 km od Ostravy. V rodin. domě 2 praxe VPL se spol. čekárnou, 1800 registr., smlouvy se 6 ZP. INR, HbA1c, CRP, EKG, ABI, ABPM. Poliklinika 400 m, svoz biol. materiálu

álu 2x denně. Kontakt: 733 599 328, daniel.kubina@gmail.com

Zabezpečujeme profesionálně prodej a koupě lékařských prací včetně úplného servisu – smlouvy, vypořádání, změny na KU a ZP. Ocenování a kompletní odborné poradenství při převodech. Celá ČR. www.admedica.cz, tel. 734 763 336, 775 679 982

V poliklinice Litochleby, Hvězdoslavova 1600, Praha 4 nabízíme k pronájmu malou ordinaci 12 m² čekárnu 9 m² a zázemím. Ordinance je nově po rekonstrukci. Cena 250 Kč/m²/měsíc. Kontakt: poliklinikalitochleby@email.cz nebo tel. 705 207 447

Hledám nástupce do malé ordinace **praktického lékaře** v Přerovu. Smlouvy se všemi pojišťovnami a různými závody. Možnost rozšíření klientely. Nízký nájem, obecní byt. Kontakt: prlprerov@volny.cz

Prodám velmi dobře prosperující, plně vybavenou **ORL** ordinaci v prostorách NsP Valašské Meziříčí. Kontakt: 603 920 227

Odkoupím zavedenou ordinaci **VPL** v okrese Teplice, Ústí nad Labem, event. Most, Litvínov. Kontakt: vpl2@seznam.cz

Prodám praxi v oboru **pneumologie a ftizeologie** vedenou formou s.r.o. s 20letou historií v Brně. Zajímavý obrát 2 855 949. Smlouvy se všemi ZP, kromě ZP ŠKODA. Zdravotní sestra a lékařka jsou ochotny pracovat 16 hodin týdně. Kontakt: 770 194 201, lekar321@seznam.cz

Prodám zavedenou praxi odb. 404, **dermatovenerologie**. Lokalita v centru Brna, rozsáhlé prostory, možnost expanze. Praxe vedena jako SRO, smlouvy s hlavními ZP, zavedená sestra (ráda by pokračovala i s novým lékařem). Blíží info: derma.brno@seznam.cz

Prodávám zavedenou praxi **VPL** na Praze 4. Hlavní pojišťovny a 1200 pacientů. Vybavení: CRP, TOKS, Strep A, Quick, EKG starší. Kontakt: ordinacevpl5@gmail.com

Prodám zavedenou a prosperující praxi **VPL** v Příbrami. Ordinance je na dobrém a známém místě, vedena je jako SRO. K převzetí do konce roku 2024. Blíží info dostupné na e-mailu pribram.vpl@seznam.cz. Děkuji.

Prodám **VPL** v Praze vedenou formou s.r.o., Smlouvy se všemi ZP kromě ZP ŠKODA. Počet registrovaných pacientů 2 095. Kontakt: lekar321@seznam.cz, 253 253 707

Prodám dobře vedenou moderní ordinaci **VPL** na Praze 5 pouze přímému nástupci L2 nebo L3. Samostatná a spolehlivá sestra, cca 1400 reg. pacientů, POCT + EKG, akreditované pracoviště, forma s.r.o., ideálně postupně předání. Kontakt: vpl-prodej@seznam.cz

Prodám **GYN-POR** ordinaci plně zařízenou, včetně UZ 4 D a CTG, program Smart Medix, Praha 5 u metra, 4000 pacientek, pojišťovny: 111, 207, 211, 201 a 205. Od 1.1.2025. Kontakt: gynkologie5@seznam.cz

Prodám ordinaci **PLDD** s.r.o. na Poliklinice Prosek Praha 9. Ev. zaměstnání/nechám se zaměstnat (částec

s.r.o., ve Studénce. IČ 04204018 – 1400 reg. pacientů závodní péče o 100 lidí. Město Studénka nabízí dotaci 500 000 Kč a bezúroč. půjčku. Kontakt: nada.volna@seznam.cz, 725 091 752

Prodám zavedenou praxi **VPL**, 25 min. od centra Brna. Smlouvy se ZP, dobrá dostupnost, solidní ekonom. výsledky. Předání dle domluvy do konce roku 2024. Praxe vedena jako SRO. Více info na vpl.brno@seznam.cz

Prodám praxi v oboru **pneumologie a ftizeologie** vedenou formou s.r.o. s 20letou historií v Brně. Zajímavý obrát 2 855 949. Smlouvy se všemi ZP, kromě ZP ŠKODA. Zdravotní sestra a lékařka jsou ochotny pracovat 16 hodin týdně. Kontakt: 770 194 201, lekar321@seznam.cz

Prodám zavedenou praxi odb. 404, **dermatovenerologie**. Lokalita v centru Brna, rozsáhlé prostory, možnost expanze. Praxe vedena jako SRO, smlouvy s hlavními ZP, zavedená sestra (ráda by pokračovala i s novým lékařem). Blíží info: derma.brno@seznam.cz

Prodávám zavedenou praxi **VPL** na Praze 4. Hlavní pojišťovny a 1200 pacientů. Vybavení: CRP, TOKS, Strep A, Quick, EKG starší. Kontakt: ordinacevpl5@gmail.com

Prodám zavedenou a prosperující praxi **VPL** v Příbrami. Ordinance je na dobrém a známém místě, vedena je jako SRO. K převzetí do konce roku 2024. Blíží info dostupné na e-mailu pribram.vpl@seznam.cz. Děkuji.

Prodám **VPL** v Praze vedenou formou s.r.o., Smlouvy se všemi ZP kromě ZP ŠKODA. Počet registrovaných pacientů 2 095. Kontakt: lekar321@seznam.cz, 253 253 707

Prodám dobře vedenou moderní ordinaci **VPL** na Praze 5 pouze přímému nástupci L2 nebo L3. Samostatná a spolehlivá sestra, cca 1400 reg. pacientů, POCT + EKG, akreditované pracoviště, forma s.r.o., ideálně postupně předání. Kontakt: vpl-prodej@seznam.cz

Prodám **GYN-POR** ordinaci plně zařízenou, včetně UZ 4 D a CTG, program Smart Medix, Praha 5 u metra, 4000 pacientek, pojišťovny: 111, 207, 211, 201 a 205. Od 1.1.2025. Kontakt: gynkologie5@seznam.cz

Prodám ordinaci **PLDD** s.r.o. na Poliklinice Prosek Praha 9. Ev. zaměstnání/nechám se zaměstnat (částec

úvazek) již teď či později. Vstřícná, zkušená sestra. Přímo u stanice metra, autobus, možnost parkování. Kontakt: 605 831 373, MUDr. Š. Stiborová.

Prodám **gynekologickou** praxi v Uherském Hradišti. Ordinance se nachází na poliklinice J. Stancla v centru města. Smlouvy se všemi pojišťovnami kromě 209. Zajímavá cena, snadný převod, praxe je vedena jako s.r.o. Kontakt: 774 111 794, Lrotter@seznam.cz

Prodej ordinace **VPL** v Ostravě-Stará Bělá. Smlouvy s všemi pojišťovnami kromě ZP Škoda; 2251 pacientů. Zajímavý obrát. Prostory zdravotního střediska v nájmu obce. CRP, INR a další testy. Kontakt: ordinace654@seznam.cz, 770 194 201

Prodám prosperující **gynekologickou** praxi s.r.o. v Karlových Varech na výhodném místě, smlouvy s 5 největšími zdravot. pojišťovnami, nové vybavení – ultrazvuk, elektrické křeslo... Kontakt: prodej-gyn@seznam.cz

Nabízíme ordinaci **VPL** v Tachovském okrese. Právní forma: fyzická osoba. ZP – 111, 201, 205, 207, 211. Počet pacientů: 2100. Roční obrát: 3 500 000 Kč. Možné pokračování sestry. Ordinance bez přístrojového vybavení. Kontakt: vplplzen@seznam.cz

Nabízím praxi **VPL**: krásná ordinace (se zahradou), krásné prostředí (Sušice nad Otavou), milí pacienti (1700), byt v objektu (2kk). Kontakt: 606 780 865, mygl@seznam.cz

Prodám **interní** ordinaci s.r.o. v Uničově (Olomoucký kraj), v budově PK – laboratoře, RTG, UZ, VPL, chirurgie, plícní. Kontakt: 728 101 545

Prodám **urologickou a onkologickou** ordinace ve Frydku-Místku. Cena k osobnímu jednání. Kontakt: 606 348 966

Hledáte ordinaci ke koupi? Navštivte www.prodejordinace.cz. Nenašli jste vhodnou praxi? Kontaktujte nás na info@prodejordinace.cz. Až se objeví ordinace dle vašich představ, spojíme se s vámi.

ZÁSTUP

Do ordinace **VPL** v Praze 10 hledám zástup na 1–2 dny v týdnu. S perspektivou do konce roku 2024 nabízím současně i prodej praxe... Jako držitel akreditace pro VPL nabízím možnost dokončení předatest. přípravy pro lékaře v requalifikaci či po kmeni. Kontakt: prodej.zastup@gmail.com

PRODEJ A KOUPEĚ

Prodám zavedenou **revmatologickou i interní** ambulanci v Průhonících (s.r.o.) Smlouvy s poj. 111, 211, 207, 201, 205, 213. Cena dohodou. Kontakt: janabaresova@email.cz

Prodám přístroj k měření HBAIC, včetně tiskárny v perfektním stavu, (z důvodu zrušení 1 pracoviště), cena 8000 Kč. Kontakt: 607 557 630

Prodám plně funkční UZ přístroj GE Vivid 7, rok výroby 2008, BTK hotová 1/2024, 3 sondy – lineární, sektorová, lineární vysokofrekvenční (MSK). Cena k jednání 140 000 Kč. Kontakt: Jana Kolářová, 724 786 668

Prodávám praxi **VPL**, vedenou s.r.o. Velmi dobře zavedenou a vybavenou. Ordinance je v centru Ml. Boleslavi. Dobře dostupná, má bezbariérový přístup a parkování bez problémů. Jedná se o cca 2000 pacientů. Ekonomická bilance je nadstandardní. Možná domluva o následující spolupráci. Kontakt: interprax-24@seznam.cz

Prodám soukromou **diabetologickou a interní** praxi v Ostravě vedenou formou s.r.o. Smlouvy se všemi ZP, kromě ZP Škoda. Kontakt: 736 686 002, ordinace654@seznam.cz

Prodám zavedenou lékařskou praxi vedenou formou s.r.o. v oboru **neurologie** ve Vyskové a v Bučovicích. Smlouvy se všemi pojišťovnami kromě ZP Škoda. Zdravotní sestra setrvává v zaměstnání, lékař je ochoten pracovat 16 hodin týdně. Kontakt: 770 194 201, lekar987@seznam.cz

Prodám **PLD** vedenou formou s.r.o. v Brně-venkov. Pozořice a Tvarožná; 1500 registrovaných pacientů. Kontakt: 736 686 002, neu.brno@seznam.cz

Prodám dobře zavedenou praxi **VPL** v Praze 10 umístěnou v blízkosti OC Eden. Pro plynulý převod praxe mohu novému majiteli nabídnout svůj zástup na dohodnutý počet dnů v týdnu. Možné je i zaměstnání zájemce o koupi ještě před ukončením prodeje. Akreditace pro VPL umožňují dokončit zde specializační přípravu. Kontakt: prodej.zastup@gmail.com
Přenechám **oční** ambulanci na Poliklinice v Opavě za cenu přístrojového vybavení. Kontakt: kardiopava@centrum.cz, 553 636 264

Prodám starší funkční kolposkop KLP-21, BTK do roku 2023, cena 3000 Kč, Liberec. Kontakt: 608 321 557

Nabízím k prodeji lékařské lasery: 1.) PicoStar laser Asclepion-odstránění tetování, permanentního make-upu, pigmentových skvrn. 2.) Laser MCL31 Dermablaze Asclepion (frakční)-odstránění kožních výrůstků, znamének, jizev, popálenin, vrásek, akné a další, 2 hlavice. 3.) Chlazení Zimmer Cryo 6. Vše v provozu od roku 2020 s minimálním provozem, pravidelné servisování. Pořizovací cena byla +/- 5 mil. Kč. Součástí prodeje je i příslušenství. Cena dohodou (super cena). Kontakt: 604 808 579

Jako přímý zájemce koupím ordinaci **PL pro dospělé** v Praze a blízkém okolí (do 10 km). Převzít možné ihned. Kontakt: vseob.prakticky.lekar@gmail.com, 606 671 313

Nevyužitě zdravotnické vybavení: přístroje, pomůcky, výukové trenážery a modely na www.urgentniprijem.cz/nevyuzite

Z důvodu ukončení praxe VPL prodám za symbolickou cenu tiskárny, monitory, ZTE a další věci včetně odborné literatury z praktické, alternativní a komplementární medicíny. Kontakt: ant.minarik@seznam.cz

Prodám UZ střední třídy Toshiba Aplio 300 se 3 sondami bez 3 D (19" LCD monitor, dotykový display, barevný doppler, M-Mode, THI, PW a CW. Uvedení do provozu 2/2017, roční revize, bezvadný stav, cena dohodou. Koupě možná od září 2024. Kontakt: 603 397 244

Pronajmu nebo prodám vybavenou ordinaci nebo jen prostory (121 m²) radiologie a ultrazvuku v budově Zdravotního centra Salus v Olomouci. Kontakt: 608 621 676

Prodám lékařskou osobní váhu RADWAG WPT 100/200 OW, v perfektním stavu, plně funkční, úředně ověřitelná a kalibrovatelná – platnost do června 2025. Specifikace 0,5–200,0 kg, přesnost 100 g. Původní cena 1900 Kč. Zn.: Ukončení praxe. GSM: 602 465 154

Nabízím k odkoupení/převodu praxi na Praze 2, Karlově náměstí. Postupný převod praxe s výhodou, za nabídky děkuji. Kontakt: r.paroubkova@volny.cz

Prodám zavedenou ordinaci **endokrinologie a interny** s 30letou historií v Plzni, event. zaměstnání lékaře na úvazek dle dohod. Smlouvy se všemi pojišťovnami, právní forma s.r.o. Kontakt: 724 638 312

Prodám EKG přístroj 12svodový, nepoužívaný, Zoncare iMAC 300. Cena: 12 tis. Kontakt: 606 570 557

PRONÁJEM

Nově zrekonstruovaná poliklinika Zbraslav – ul. Žitavského nabízí k pronájmu prostory vhodné pro ordinace. Pro více informací kontaktujte 733 738 394, kancelarbarandov@centrum.cz

V krásné, prvorepublikové vile Schwarz Clinic pronajmu 1–2 ordinace. Lokalita Roztoky, Praha-západ. Vhodné pro PL, fyziol., psych., neuro., allegro. apod. Lze i na jeden den v týdnu. Kontakt: info@schwarzclinc.cz

Pronájem zařízení ordinace, včetně čekárny s vyšetřovacím stolem. Budova polikliniky. Vítězné náměstí (Kulafák), Praha 6-Dejvice. Výborná dopravní dostupnost MHD – Metro A, tram, autobus. Jeden den – pondělí. Cena 3500 Kč měsíčně. Kontakt: 702 024 072, 602 859 031

Pronájem prostor k provozování ordinace v Praze 4-Modřanech. Zkolaudováno 2003 pro provoz zdravotnického zařízení. Cca 70 m² (čekárna, ordinace, pracoviště sestry, archiv, bezbariérové provedení). Klidná lokalita, vybaveno klimatizací. Kontakt: 602 150 287

Pronajmu nebytový prostor – ordinaci 70 m² v blízkém středisku v Hranicích na Moravě. Kontakt: 583 221 509

Pronajmu ordinaci – prostory v Teplicích, vhodné pro OL či jiné obory, klidné místo v blízkosti nemocnice, ulice Ruská. Kontakt: 604 269 965 – prosím SMS nebo o.norris@seznam.cz

SLUŽBY

Služba „Komplex“ – zpracování a vedení celé předpisové základny vaší praxe (SÚKL, KHS, KÚ, BOZE, PO, ZP atd.). Nově zahrnuje i Ad Memo – systém elektronické evidence zdravotnických prostředků, sledování a upozorňování na termíny servísů, PBTK apod. Kontakt: 734 763 336, www.admedica.cz
SRO – nejnedodušší a daňově nejvýhodnější způsob prodeje a jediná možnost reálného dělení praxi. Po 5 letech nedaníte. Stovky realizací po celé ČR; www.admedica.cz, tel. 734 763 336

Inzerce

**KLAUDIÁNOVA
NEMOCNICE
MLADÁ BOLESLAV**

Hledáme LÉKAŘE NEBO LÉKAŘKU NA CHIRURGICKÉ ODDĚLENÍ

Přijďte se k nám podívat, rádi vám vše ukážeme a zodpovíme vaše dotazy. Dáme kávu a uvidíme.



Oblastní nemocnice Mladá Boleslav
Kontakt: 727 969 043 nebo email: nabor@omb.cz



Elis a Elis s.r.o. Oceňování praxí. Transformace na SRO. Převody praxí. Komplexní právní, ekonomický a daňový servis. Profesionální přístup, časová flexibilita. Kontakt: 602 437 166, poradce@mybox.cz

RŮZNÉ

Hledám kolegu/kolegyni do ordinace **VPL** na okraji Opavy se zájmem o kratší pracovní úvazek. Ordinace je v příjemném prostředí a velmi dobře vybavena. Kontakt: 604 403 239

VPL s akreditací v Praze 5 hledá lékaře/lékařku i v rámci předatestačního studia na dva až tři dny týdně. Kontakt: 603 585 081

SEZNÁMENÍ

Lékařka 40 let s jedním dítětem 16 let hledá kolegy k seznámení. Nejlépe JMK. Kontakt: Praktik.ordinace@seznam.cz

VŠ 50/190 na úrovni zkouší touto cestou seznámit se se ženou, která ještě touží po vlastním dítěti. Rád bych byl spolehlivým a dobrým otcem. Věřím, že potkám inteligentní, empatickou a slušnou dámu, se kterou bychom si měli co říct a uvidíme... R. Kontakt: roman.v70@seznam.cz

Lékař, 48/174, hledá příjemnou a štihlou partnerku VŠ pro vztah, kdy se budeme jeden na druhého těšit a budeme si mít co povídat i za dlouhou řadu let. Rád rekreačně sportuji, jsem nekuřák. Bydlím i pracuji v Praze. E-mail: eotaxin@seznam.cz



Patologické mikroskopické nálezy v kosterních pozůstatcích významných osobností české historie

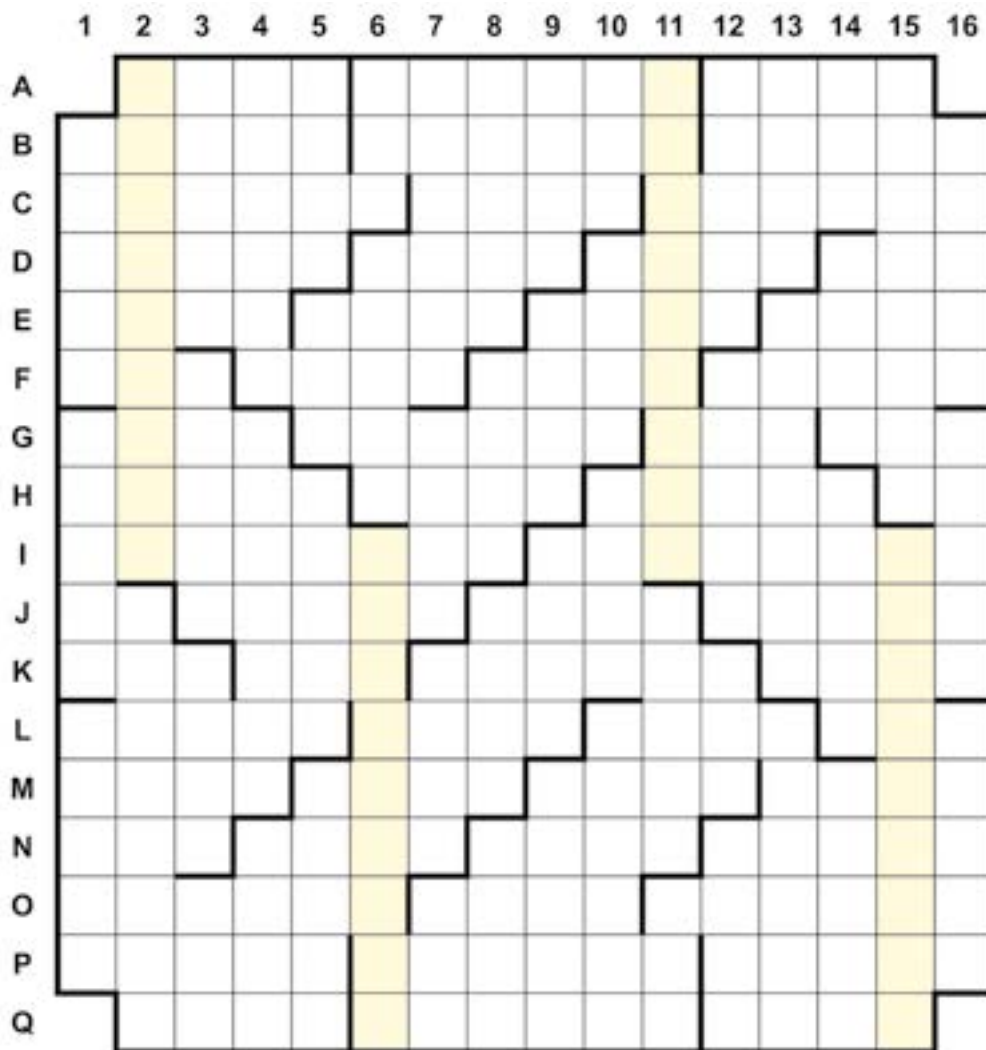
Ctibor Povýšil

Jedná se především o odbornou publikaci, v níž autor na základě zejména mikroskopických kosterních nálezů dokládá zdravotní stav 22 významných osobností české historie. Mezi zkoumanými najdeme například Václava IV., Jiřího z Poděbrad, Rudolfa II., Tychona Braha, Albrechta z Valdštejna, Bedřicha Smetanu, ale i příslušníky dvou starých společenství – lovců a sběračů z Věstonic (40 000 let př. n. l.) a maďarských a moravských zemědělců z období neolitu (4000 let př. n. l.). Ke zkoumání kosterních ostatků byly použity moderní metody včetně instrumentální neutronové aktivační analýzy (INAA).

Cena: 399 Kč, Stran: 128

<https://www.gradac.cz/patologicke-mikroskopicke-nalezky-v-kosternich-pozu-13894/>

KŘÍŽOVKA O CENY



Domácího lékaře bral odjakživa člověk, jako samozřejmost. Poslali jste si pro něj, když jste byli nemocní, a více méně dělali, co vám přikázal. Ovšem s výjimkou... (dokončení citátu, jehož autorkou je Agatha Christie, najdete v tajence).

VODOROVNĚ: **A.** Anglicky „pohyb“; polské město; český herec. – **B.** Vznášet se; velcí ptáci; radiolokátor. – **C.** Chybička; velmi slaná minerálka; kolem. – **D.** Zbytek karet po rozdání; výklenek ve zdi; epochy; tenisový úder. – **E.** Asijský stát; ženské jméno; velmi měkké horniny; slavná umělkyně. – **F.** Značka pro sinus; obyvatelka evropského státu; dosna; klesat. – **G.** Zbrojnoš; umělecký sloh; plavidlo z kmenů; mužské jméno. – **H.** Územní správní celek; svalovina; jihomoravský hrad; římskými číslicemi 4. – **I.** Dát hotové peníze jako úhradu; skleslý stav po alkoholickém opojení. – **J.** Iniciály fotbalisty Panenky; soubor map; jméno herce Ventury; knour. – **K.** Úder rohy; hrob; pohovka; váha. – **L.** Kanýr; hlubinná vyvřelá hornina; sochařství; který člověk. – **M.** Evin druh v ráji; český spisovatel; asijský stromový savec; lákadlo. – **N.** Výš než; bunkr; druh květenství; číšník. – **O.** Kurt; značka pro tón; kouřiti. – **P.** Jméno novináře Johna; fotbal; pražská čtvrť. – **Q.** Zátky sudů; bojová chemická látka; vymřelý kočovník.

SVISLE: **1.** Vodní květina; kout; potulka. – **1. díl tajenky;** pracovník v obchodu. – **3.** Tlustá; papírnickví; přednost; předložka. – **4.** Obyvatelé části Belgie; bývalý ministr dopravy a spojů ČR; zrnitá tkanina. – **5.** Nejjednodušší alken; klep; společenská místnost k přijímání hostů; palmy. – **6.** Záhyb na vnitřní stěně tenkého střeva; na žádné místo; **2. díl tajenky.** – **7.** Vzácnost; český spisovatel; přehnané uctívání; ozdobný uzlík v tkanině. – **8.** Manilské konopí; tvrdá pojivová tkáň; popěvek; jméno spisovatele Vegy. – **9.** Hromada; jakožto; biografy; obyvatel Tatarskánu. – **10.** Jméno spisovatele Pavla; alkoholický nápoj z hroznů; soukromá vychovatelka dětí; čerti. – **11. 3. díl tajenky;** divadelní závěs; věnovat. – **12.** Elementy chůze; říčka; ozvěny; nadutost. – **13.** Nátěrové hmoty; věnovat; americký autor sci-fi. – **14.** Starší název Tokia; hráz u pláže; provinilec; půvab. – **15.** Kresliti; **4. díl tajenky.** – **16.** Sleva velkoodběrateli; projevy nadšení; pokles mořské hladiny.

Pomůcka: Edo, move, nop, rapa.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v časopise Tempus medicorum 5/2024 se skrýval citát z knihy Vladislava Havla *Malý zdravotnický lexikon: Interna staví na diagnóze. Internista léčí tím, že přemýšlí. Obzvláště těžké případy vyžadují přemýšlení intenzivní; to dnes obstarávají stroje, tzv. monitory na jednotkách intenzivní péče.*

Knihu *Patologické mikroskopické nálezy v kosterních pozůstatcích*

významných osobností české historie od Ctibora Povýšila, kterou vydalo nakladatelství Grada Publishing (viz anotaci), vyhrává deset vylosovaných luštitelů: **Miluše Bittnerová**, Přerov; **Renáta Drasnarová**, Humpolec; **Jana Fišáková**, Mariánské Lázně; **Jan Gloger**, Ostrava-Vítkovice; **Stanislav Koptiš st.**, Jirkov; **Zuzana Martínková**, Znojmo; **Tomáš Pluhař**, Příbram; **Jiří Siegl**, Brumov-Bylnice; **Božena Sůvová**, Plzeň; **Petr Výborný, CSc.**, Praha 4.

Na správné řešení tajenky z TM 6/2024 čekáme na adrese recepc@clkcr.cz do 10. 7. 2024. Výherci se mohou těšit na dílo psychoterapeutky Janiny Scarlet *Naučte se přijímat věci, které nemůžete změnit.*
 Hodně štěstí!

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

Vysoce účinná léčba svrabu

**Eradikace svrabu až u 90 %
pacientů již po jedné aplikaci**

NOVINKA

Permethrin **Axonia** 50 mg/g gel permethrin

**Pouze
na lékařský
předpis!**



Kód SÚKL 0265905

Zkrácená informace o přípravku

Název a složení: Permethrin Axonia 50 mg/g gel. Jeden gram gelu obsahuje 50 mg permethrinu. **Indikace:** Léčba svrabu u dospělých a dětí starších 2 měsíců. **Dávkování a způsob užívání:** *Dospělí a dospívající starší 12 let:* Naneste až 30 g gelu (odpovídá jedné tubě). *Děti ve věku od 6 do 12 let:* Naneste až 15 g gelu (odpovídá ½ tuby). *Děti ve věku od 2 měsíců do 5 let:* Naneste až 7,5 g gelu (odpovídá ¼ tuby). V případě ošetření obličeje, uší nebo vlasaté části hlavy, může být použita vyšší dávka. *Starší pacienti (nad 65 let):* Aplikujte na celé tělo včetně krku, obličeje, uší a vlasaté části hlavy. Vyhněte se oblastem blízko očí. *Dospělí a dospívající:* Aplikujte na celé tělo mimo vlasatou část hlavy a obličej, pokud tyto oblasti nejsou postiženy. *Děti starší 2 let:* Aplikujte na celé tělo. Vyhněte se oblastem kolem úst a očí. *Děti ve věku od 2 měsíců do 2 let:* Používejte pouze pod lékařským dohledem. Aplikujte na celé tělo včetně krku, obličeje, uší a vlasaté části hlavy. Vyhněte se oblastem kolem úst a očí. Gel ponechte na kůži po dobu 8-14 hodin. Poté celé tělo důkladně omyjte. Osoby, které jsou v kontaktu s postiženou osobou, mají být ošetřeny současně, i když nevykazují příznaky nákazy. Úspěšnost léčby je při jednorázové aplikaci přibližně 90 %. V případě neúspěchu léčby (nejsou-li známky hojení původních lézí nebo se objevily nové léze a podkožní chodbičky) lze provést druhou aplikaci nejdříve 7 dní po první aplikaci. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo jiné látky ze skupiny pyrethrinů. **Upozornění:** Pouze pro kožní podání! **Interakce:** Nejsou známy. **Fertilita, těhotenství, kojení:** Není znám významný vliv permethrinu na fertilitu či reprodukční toxicitu. Během používání a minimálně týden po aplikaci se doporučuje zdržet se kojení. **Nežádoucí účinky:** Nejčastěji mírné a přechodné kožní reakce, jako je vyrážka, svědění a kožní parestezie. **Balení:** Tuba s 30 g gelu. **Uchovávání:** Při teplotě do 25°C. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AXONIA, a.s., Bydžovská 185/2, 190 14 Praha 9. **Datum revize textu:** 13.6.2023. **Přípravek je vázaný na lékařský předpis a je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se seznamte s úplnou informací o přípravku v Souhrnu údajů o přípravku.**