



TEMPUS MEDICORUM

1/2022
ROČNÍK 31

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



**Ministr zdravotnictví
prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc.**

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Komora odsuzuje útoky
na zdravotníky

Rozhovor s novým
ministrem zdravotnictví

Programové prohlášení
vlády

Národní institut
pro zvládání pandemie
povede Roman Chlíbek

Čtyři typy vakcín
proti covidu-19

Jak vypadají
dezinformace šířené
na internetu

MeSES: Aktualizované
stanovisko k variantě
omikron

Zvýšení zdravotního
a sociálního pojištění
je za poslední léta
nejvyšší

Platby za rezervace pacientů pro Vaši ordinaci

- Dodatečný finanční příjem pro vaši ordinaci
- Garance unicitních rodných čísel (nových pacientů)
- Spolupracujeme se stovkami lékařů ve všech specializacích
- Registrace je pro lékaře nezávazná a zdarma



**Navštěva
Lékaře.cz**

www.navstevalekare.cz

Rádi vám poskytneme více
informací na:

 +420 725 560 585

 partner@navstevalekare.cz



Další covidová vlna

Po pěti vlnách epidemie a téměř dvou letech fungování v různých nouzových režimech asi nikoho nepřekvapí, že naše zdravotnictví je zdevastované jako krajina, přes kterou se několikrát převálila covidová fronta.

Díky obrovskému nasazení lékařů, sester, dalších zdravotníků i dobrovolníků, kteří nám pomáhali a pomáhají, se sice podařilo zachránit desítky tisíc lidských životů, ale více než čtyřicet tisíc lidí v důsledku nemoci covid-19 zemřelo. Z toho důvodu došlo dokonce i ke zkrácení průměrné očekávané délky života, jaké jsme si v mírových dobách nedokázali představit. A s následky zanedbávání prevence a odkládání „necovidové“ péče se budeme potýkat roky.

Během epidemie se rovněž postupně nakazilo sto tisíc zdravotníků, z toho patnáct tisíc lékařů. Přibližně dvě třetiny z tohoto obrovského počtu onemocněly dříve, než se rozjelo očkování. A smutné statistiky do dnešního dne evidují již 101 mrtvých, z toho 42 lékařů.

V uplynulých týdnech se vyčerpaní zdravotníci navíc stále častěji stávají terčem slovních a někdy i fyzických útoků, které komora samozřejmě odsuzuje. Oceňujeme vysokou profesionalitu zdravotníků a vyzýváme je ke klidu a rozvaze. Zároveň však také důrazně žádáme Policii ČR, aby netolerovala útoky vůči zdravotníkům, a to ani ty, které jsou vedeny na tzv. sociálních sítích. Trváme na dodržování právního řádu České republiky, a tedy na potrestání viníků těchto útoků i osob, které je k takovým útokům nabádají. Dokáže nám nová vláda zajistit ochranu před útoky nejrůznějších psychopatů?

Strategie „řízení promořování“ nebo „řízení epidemie podle obsazenosti nemocničních lůžek covidovými pacienty“ neznamenaly v praxi nic jiného než to, že největší díl zodpovědnosti za mírnění následků epidemie přehodily vlády na zdravotníky. Ta Babišova nám za to alespoň zajistila peníze. Jednání o kompenzacích pro zdravotnická zařízení a o odměnách pro zdravotníky se současnou pětikoaliční vládou nás teprve čekají. Očekávám, že to nebude nic jednoduchého, ale zdravotníci si odměny zaslouží. Jen díky jejich mimořádnému nasazení nedošlo, alespoň prozatím, k zásadnímu ochromení fungování společnosti, které by mělo závažné sociální a ekonomické dopady.

Nyní se na nás valí další, v pořadí již šestá epidemická vlna, tzv. vlna omikronová. A jako vždy, i tentokrát vláda spoléhá na nás. Politici neměli a nemají odvahu brzdit příliv nových nemocných

účinnými protiepidemickými opatřeními, ani prosadit povinné očkování všech dospělých, které by snížilo závažnost klinického průběhu u většiny pacientů, a tím ulevilo zdravotnictví.

Komora samozřejmě prosazuje medicínu založenou na důkazech a důrazně vyzývá všechny lékaře, aby respektovali odborná doporučení, která ČLK zveřejňuje. Žádáme všechny lékaře, aby podporovali očkování včetně podávání tzv. posilovacích dávek očkování a aby neškodili svým pacientům šířením nepodložených pochybností o účinnosti a bezpečnosti očkování. Zároveň vyzýváme všechny zdravotníky, aby se nechali naočkovat a přeočkovávat.

Většina zdravotníků význam očkování chápe. Minimálně dvě dávky očkování dostalo 88 procent lékařů a 83 procent zdravotních sester. A v současnosti již 69 procent lékařů a 53 procent sester obdrželo posilující třetí dávku. Také tato čísla vysoko přesahují celostátní průměr. V očkování totiž bohužel stále zaostáváme. Krčíme se na 22. příčce v rámci EU, zatímco v množství nakažených i zemřelých na počet obyvatel patříme k nechvalným premiantům.

Důrazně vyzýváme lékaře, aby respektovali odborná doporučení.

Jakou spoušť způsobí varianta omikron v naší nedostatečně proočkované populaci, o tom se budeme moci zakrátko přesvědčit na vlastní oči i kůži. Zkušenosti ze zemí, které zachvátily dříve, naznačují v průměru mírnější klinický průběh onemocnění. Dá se však říct, že co chybí na síle, to nová varianta viru dohání počtem nakažených, vysokou mírou nakažlivosti, a tím i rychlostí šíření v populaci. K nebezpečí zahlcení nemocnic covidovými pacienty tak přibýlo riziko obrovského množství nemocných, a tedy práce neschopných. Na sklonku listopadu jsme evidovali čtvrt milionu nemocných a statisíce lidí v karanténách. Pokud by omikronem naráz onemocněl milion lidí, což není nereálné, a další dva miliony lidí byly v karanténách, došlo by k ochromení ekonomiky s rizikem dočasného zhroutení kritické infrastruktury. Neměl by totiž kdo pracovat.

Tváří v tvář tomuto nebezpečí se tedy začal dojednávat kompromis, jak promítnout zkrácení inkubační doby viru i doby nakažlivosti nemocných do zkrácení karantény i izolace. Současně je třeba zohlednit skutečnost, zda dotyčná osoba je řádně očkována včetně posilující třetí dávky, případně zda a kdy prodělala onemocnění předchozími variantami. Cílem není hledat neexistující řešení ideální, ale najít řešení schůdné tak, aby se společnost nezastavila a aby se zároveň nemocní lidé mohli léčit a nikoho neohrožovali. Uvidíme, jak se nová vláda, která oprávněně kritizovala zmatky provázející nás epidemií za dob Babišova kabinetu, nyní sama předvede. Držme si palce, aby to nebylo ještě horší.

Milan Kubek

OBSAH

ČINNOST ČLK 3-5

Česká lékařská komora odsuzuje útoky na zdravotníky

Dopis prezidenta ČLK novému českému premiéři

ROZHOVOR 6-9

Nový ministr Válek: Útoky nejen na zdravotníky jsou neomluvitelné

VLÁDA A ZDRAVOTNICTVÍ 10-12

Programové prohlášení vlády
Ministr ustavil Národní institut pro zvládnání pandemie

COVID-19 13-20

Přehledně: čtyři typy vakcín proti nemoci covid-19

Všechno, co jste kdy chtěli vědět o vakcínách (ale báli jste se zeptat)

Jak vypadají dezinformace šířené po internetu
Aktualizované stanovisko k variantě omikron
Omikron a děti

ČLENSKÉ PŘÍSPĚVKY 21

Výše členských příspěvků pro rok 2022

PLNÁ MOC PRO ČLK-o.s. 22-23

Lékařská komora je vždy na vaší straně
Dobrá zpráva pro ambulantní specialisty

ZAMYŠLENÍ 24-25

Otcové u porodu a jinde

ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ 26

Zvyšují se minimální zálohy na zdravotní pojištění pro OSVČ i pojistné za zaměstnance

PRÁVNÍ PORADNA 27-32

Ochrana zdravotníků před agresivitou
Pacient svévolně opustil lůžkové zařízení – co dělat?

Vy se ptáte, právník odpovídá

NAPSALI JSTE 32-37

Covid, očkování, veřejnost a my, lékaři
ČLK bojuje proti demagogům
Konspirační teorie a duševní zdraví
Odešel MUDr. Jan Hromada
Demokracii se snad nikdy nenaučíme

SERVIS 38-43

Vzdělávací kurzy ČLK
Inzerce
Křížovka

MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM

Vydává: Česká lékařská komora, Lužická 419/14, 779 00 Olomouc
Regist. 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
recepte@clkc.cz • www.clkc.cz
Šéfredaktor: MUDr. Milan Kubek
Redakční zpracování: EV public relations, s. r. o., Praha
Odpovědná redaktorka: PhDr. Blanka Rokosová
Příjem příspěvků: blanka.rokosova@ev-pr.cz
Grafická úprava, sazba: Jan Borovka
Inzerce: inzerce-tempus@clkc.cz, blanka.rokosova@ev-pr.cz
Tisk: SEVEROTISK S.r.o., Mezni 3312/7, 400 11 Ústí nad Labem
www.severotisk.cz

Uzávěrka čísla 1: 5. 1. 2022 • Vyšlo: 17. 1. 2022
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 Příprava
Předplatné pro nečleny ČLK 300 Kč/rok (přijímá redakce)
Příspěvky se nemusejí shodovat se stanoviskem redakce.
Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.
Rádková inzerce je pro lékaře do pěti rádků (včetně) zdarma.
Větší rozsah a inzerát nelekáře je zpoplatněn. Při zadávání inzerátů je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu, IČ, DIČ, telefon, e-mail.
Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn



Foto Michal Šejka

Česká lékařská komora odsuzuje útoky na zdravotníky a žádá pro ně vyšší ochranu i finanční kompenzace a odměny za boj s epidemií

Představenstvo České lékařské komory se znepokojením sleduje množství se projevy vulgarity, slovní a bohužel již i fyzické agrese vůči zdravotníkům. Zdravotníci za epidemií nemohou. Zdravotníci jsou profesionálové, kteří se snaží zachraňovat lidské životy a zdraví, a mírnit tak dopady epidemie nemoci covid-19. Zdravotníci jsou však zároveň také lidé a jako občané České republiky mají také oni svoji důstojnost a svá práva.

Česká lékařská komora odsuzuje veškeré fyzické i verbální útoky vedené vůči zdravotníkům. Komora oceňuje vysokou profesionalitu zdravotníků

a vyzývá je ke klidu a rozvaze. Komora však zároveň také důrazně žádá Policii ČR, aby netolerovala útoky vůči zdravotníkům, a to ani ty, které jsou vedeny na tzv. sociálních sítích. ČLK trvá na dodržování právního řádu České republiky, a tedy na potrestání viníků těchto útoků i osob, které je k takovým útokům nabádají.

Představenstvo ČLK pověřuje prezidenta komory, aby se bezprostředně po jmenování nové vlády obrátil na jejího předsedu, na ministra vnitra i na ministra zdravotnictví s žádostí o zajištění vyšší ochrany lékařů a ostatních zdravotníků.

Česká lékařská komora zdůrazňuje, že díky mimořádnému nasazení zdravotníků zatím nedošlo k zásadnímu ochromení fungování společnosti, které by mělo závažné sociální a ekonomické dopady.

Česká lékařská komora požaduje pro všechny zdravotníky za pracovní nasazení v současné vlně epidemie covidu-19 mimořádné finanční ohodnocení.

Představenstvo pověřuje prezidenta ČLK, aby po jmenování nové vlády zahájil jednání o těchto finančních kompenzacích a odměnách pro zdravotníky za pracovní nasazení v současné vlně epidemie covidu-19.

Schváleno jednomyslně na zasedání představenstva ČLK dne 16. 12. 2021

Dopis prezidenta ČLK novému českému premiérovi

Prezident České lékařské komory MUDr. Milan Kubek se dne 22. 12. 2021 obrátil s dopisem na prof. PhDr. Petra Fialu, Ph.D., LL.M., s gratulací k jeho jmenování novým premiérem vlády České republiky, s prosbou o zajištění vyšší ochrany a bezpečnosti lékařů i všech ostatních zdravotníků ve složité covidové době a se žádostí o finanční odměny pro všechny zdravotníky za mimořádné pracovní nasazení při zvládnání dalších vln epidemie nemoci covid-19.



Vážený pan
Prof. PhDr. Petr Fiala, Ph.D., LL.M.
předseda vlády České republiky

Vážený pane profesore,

přijměte, prosím, moji gratulaci ke jmenování do funkce předsedy vlády České republiky. Přeji Vám ve Vaší náročné a zodpovědné práci hodně odvahy, úspěchů a štěstí. Zároveň mi dovoluji, abych se na Vás obrátil s dvojicí velmi naléhavých proseb.

První prosbou je žádost České lékařské komory o zajištění vyšší ochrany a bezpečnosti lékařů i všech ostatních zdravotníků.

Česká lékařská komora se znepokojením sleduje množství se projevy vulgarity, slovní a bohužel již i fyzické agrese vůči

zdravotníkům. Zdravotníci za epidemii nemohou. Zdravotníci jsou profesionálové, kteří se snaží zachraňovat lidské životy a zdraví, a mírnit tak dopady epidemie nemoci covid-19. Zdravotníci jsou však zároveň také lidé a jako občané České republiky mají též oni svoji důstojnost a svá práva.

Česká lékařská komora odsuzuje veškeré fyzické i verbální útoky vedené vůči zdravotníkům.

Komora oceňuje vysokou profesionalitu zdravotníků a vyzývá je ke klidu a rozvaze. Komora však zároveň také důrazně žádá Policii ČR, aby netolerovala útoky vůči zdravotníkům, a to ani ty, které jsou vedeny na tzv. sociálních sítích. ČLK trvá na dodržování právního řádu České republiky, a tedy na potrestání viníků těchto útoků i osob, které je k takovým útokům nabádají.

Vážený pane premiére, věřím, že jak Vy osobně, tak i ministr vnitra, pan vicepremiér Mgr. Vít Rakušan, na kterého se s obdobnou prosbou obracím také, s podporou ministra zdravotnictví pana profesora MUDr. Vlastimila Válka nám zdravotníkům pomůžete.

Druhá prosba se týká finanční odměny pro všechny zdravotníky za mimořádné pracovní nasazení při zvládnání dalších vln epidemie nemoci covid-19.

Vláda ČR přisoudila právě zdravotníkům klíčovou roli při zvládnání epidemie a ukládá nám opakovaně úkoly, které jsou na samé hranici splnitelnosti. Zdravotníci

tak již téměř dva roky pracují v mimořádných podmínkách. Podařilo se nám zachránit desítky tisíc lidských životů. V současnosti jsme však unavení a vyčerpaní jak fyzicky, tak i psychicky a potřebujeme podporu a jasný důkaz, že si politická reprezentace této

země naší práce váží. V této souvislosti

musím jménem České lékařské komory zdůraznit, že právě díky mimořádnému nasazení zdravotníků zatím nedošlo k zásadnímu ochromení fungování společnosti, které by mělo závažné sociální a ekonomické dopady.

Vážený pane premiére, Česká lékařská komora požaduje pro všechny zdravotníky za pracovní nasazení v současné vlně epidemie covidu-19 mimořádné finanční ohodnocení. Zdravotnictví funguje jako celek a je okolnostmi i politickými rozhodnutími nuceno podávat zcela mimořádné výkony. Zdravotníci si mimořádné finanční ocenění za své mimořádné pracovní nasazení zaslouží.

Vážený pane premiére, věřím, že oběma prosbám, které jsem Vám jménem profesní lékařské samosprávy tlumočil, vyhovíte a považoval bych si za čest, moci s Vámi o těchto naléhavých tématech jednat v nejbližším možném termínu osobně.

Suctivým pozdravem a přáním klidných Vánoc a hodně zdraví i štěstí v novém roce

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

V Praze dne 22. 12. 2021



Stanoviska představenstva České lékařské komory

Lékař má právo požadovat informaci, zda je pacient očkován

Představenstvo České lékařské komory konstatuje, že ošetřující lékař je oprávněn v rámci poskytování zdravotní péče vyžadovat informaci o tom, zda je pacient očkován proti nemoci covid-19 nebo zda prodělal onemocnění covid-19. Tato informace, tj. zda je pacient očkován proti nemoci covid-19, případně zda prodělal onemocnění covid-19, je nezbytnou obsahovou součástí anamnézy pacienta, a to bez ohledu na odbornost poskytovatele zdravotních služeb, ale i zdravotních důvodů, pro které pacient ošetřujícího lékaře vyhledal. Ošetřující lékař má legitimní nárok na tuto informaci i vzhledem k potřebě dalších případných opatření, která mají chránit zdravotnický personál poskytovatele zdravotních služeb a ostatní pacienty. Žádá-li tuto informaci ošetřující lékař, je mimo jiné zřejmé, že i tato informace je součástí lékařského tajemství, která je zaznamenávána do zdravotnické dokumentace pacienta, která podléhá povinné mlčenlivosti.

Schváleno jednomyslně 16. 12. 2021

Komora vyzývá lékaře, aby respektovali vědecké poznatky a podporovali očkování

Představenstvo České lékařské komory plně v souladu s doporučeními Vědecké rady ČLK a relevantních odborných autorit prosazuje vědeckou medicínu založenou na důkazech.

Představenstvo ČLK znovu důrazně vyzývá všechny lékaře, aby respektovali odborná doporučení, která ČLK zveřejňuje. Žádáme všechny lékaře, aby podporovali očkování včetně podávání tzv. posilovacích dávek očkování a aby neškodili svým pacientům šířením nepodložených pochybností o účinnosti a bezpečnosti očkování. Zároveň vyzýváme všechny zdravotníky, aby se nechali naočkovat a přeočkovávat.

Představenstvo ČLK se distancuje od aktivity tzv. Paralelní lékařské komory, která není žádnou názorovou platformou uvnitř České lékařské komory, jak se snaží tvrdit skupinka aktivistů, kteří zneužívají jméno a znak České lékařské komory k tomu, aby svým aktivitám dodali zdání serióznosti.

Schváleno jednomyslně 16. 12. 2021

Inzerce

Prevence proti vratkám a maximalizace příjmů vaší ordinace

Na měsíční bázi sledujeme výkonnost Vaší praxe. Průběžně doporučujeme, jak zefektivnit její chod, abyste nebyli zbytečně kráceni ze stran zdravotních pojišťoven.

 puroBot.cz



Vyzkoušejte puroBot na 3 měsíce zdarma
Objednávejte na www.purobot.cz s kódem: **TEMP22**

Aplikaci puroBot provozuje společnost Info pro lékaře a.s.

Nový ministr Válek: Útoky nejen na zdravotníky jsou neomluvitelné

Předseda vlády Petr Fiala uvedl 17. prosince 2021 do funkce ministra zdravotnictví Vlastimila Válka. Profesor Válek je také místopředsedou vlády, kterou v Lánech jmenoval prezident Miloš Zeman. Vedení resortu převzal od Adama Vojtěcha jako 24. ministr zdravotnictví v historii samostatné České republiky. V minulých dnech poskytl exkluzivní rozhovor časopisu Tempus medicorum.

Vážený pane ministře, úvodem mi dovolte, abych vám pogrataloval a popřál ve vaší práci hodně štěstí. Obávám se, že je budete jak vy coby ministr, tak my lékaři potřebovat. Těžká doba, ve které se nacházíme, nedopřála zdravotníkům oddych ani během svátků a také vy nemůžete počítat s obvyklou stovkou dnů hájení. S jakými pocity jste poprvé v nové funkci vstupoval do budovy ministerstva zdravotnictví?

Prostředí ministerstva zdravotnictví dobře znám a nevstupoval jsem do neznáma. Jsem si plně vědom, jak covid zamával s „životností“ ministrů zdravotnictví. Po celou dobu, kdy jsem byl opozičním poslancem v Poslanecké sněmovně, jsem sloužil ve FN Brno na Klinice radiologie a nukleární medicíny, a proto jsem si plně vědom dopadu covidu. Takže jsem na pozici ministra vstupoval s odhodláním realizovat to, co jsem jako šéf Anticovid týmu sliboval. A vstupoval jsem odhodlán pro to udělat vše, co je v mých silách. I to je důvod, proč tam poslední tři týdny prakticky bydlím.

Většinu zdravotníků i komentátorů zarazilo, že v koaliční smlouvě není ani zmínka o epidemii nemoci covid-19, která přitom zásadním způsobem ovlivňuje naši práci a životy již bezmála dva roky. Můžete nám vysvětlit, co si o tom máme myslet?

Covid je důležitá kapitola programového prohlášení vlády. Vláda věnuje stejně jako Ministerstvo zdravotnictví covidu velkou pozornost. I to je důvod, proč jsem rozdělil agendu MZ na „běžnou“ a covidovou. Provázel jsme poradu vedení MZ s Centrálním řídicím týmem a týmem prof. Chlábka, který reprezentuje výbory příslušných odborných společností České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně.



Prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR

Narozen 17. května 1960 v Brně, český politik, lékař radiodiagnostik a pedagog, od prosince 2021 místopředseda vlády Petra Fialy a ministr zdravotnictví ČR, od října 2017 poslanec Poslanecké sněmovny PČR. Vystudoval Lékařskou fakultu Masarykovy univerzity v Brně. Následně dokončil kvalifikační atestace I. a II. stupně z radiodiagnostiky a kva-

lificační atestaci z agniografie a intervenční radiologie. V roce 1993 se stal kandidátem věd a v roce 2003 byl jmenován profesorem v oboru radiodiagnostika. Od roku 2006 užívá také titul MBA. Je ženatý, má 4 děti, žije v Brně. Mezi jeho zájmy patří cimbálová muzika, sborový zpěv, literatura a české umění.

Jedním z důvodů, proč se potácíme epidemií od porážky k porážce, je absence základního konsenzu demokratických politických stran, že nebudou zneužívat epidemii v politickém boji. Naším společným nepřitelem je přece virus a naším společným zájmem je, aby zbytečně neumírali lidé, aby ekonomika fungovala bez tzv. lockdownů a abychom mohli alespoň trochu normálně žít. Neurazte se, ale v době, kdy jste byli v opozici, tak jste vládě příliš nepomáhali. Co udělá nová vláda pro to, abyste se současnou opozicí lépe spolupracovali?

Opatření a pravidla musejí vycházet z mezinárodních zkušeností, doporučení analytiků v čele s prof. Duškem a odborných doporučení reprezentantů výborů ČLS JEP, tedy Národního institutu pro zvládnání pandemie. Vše organizuje v praxi Centrální řídicí tým pod vedením gen. Vlčka a plk. Šnajdářka. Já tomu dal pouze jasný řád a pravidla. A samozřejmě, pokud opozice definuje svůj „Anticovid tým“, rád s ním budu diskutovat. Odmítám ale diskutovat o tom, zda je, či není očkování nutné, protože tady je odpověď jasná. Stejně tak odmítám diskutovat o tom, zda je covid „chřipička“ a zda ho člověk s vrozenou imunitou dokáže „vykadit“ tak, jak si to představují někteří v případech rakoviny. Země je kulatá, ne placatá a covid je nebezpečné smrtelné onemocnění. Pokud má opozice jiný názor, je samozřejmě diskuse možná, ale neovlivní moje rozhodnutí, a je otázka, zda je taková diskuse smysluplná. My jsme takováto opozice nikdy nebyli a já si vážím všech svých kolegů, bez ohledů na politickou příslušnost, kteří vycházejí z vědeckých dat. A bez ohledu na politickou příslušnost s nimi budu diskutovat.

V poslední době se množí slovní, ale i fyzické útoky vůči zdravotníkům. Žádáme policii, aby podobné projevy agrese netolerovala. Prezident komory se již obrátil na předsedu vlády i na ministra vnitra s žádostí o zajištění vyšší ochrany lékařů a ostatních zdravotníků. Pane profesore, jste nejenom ministrem zdravotnictví, ale také místopředsedou jedné z pětice koaličních stran. Doufáme, že nám též vy pomůžete.

Rozhodně. Tyto útoky nejen na zdravotníky jsou naprosto neomluvitelné. A to, že musíme razantně zasahovat, na tom panuje shoda celé vlády.

Není žádným tajemstvím, že personální stav Ministerstva zdravotnictví je tristní. Neschopnost napsat protiepidemická



nařízení tak, aby obstála u soudu, nebo tzv. kompenzační vyhlášku tak, aby odměny obdrželi všichni, kdo na ně měli nárok, to jsou asi jen ty nejmarkantnější příklady. Máte tým lidí, kterým důvěřujete, kteří práci ministerstva zlepšují a neschopné úředníky nahradí?

Mám tým lidí, jimž věřím a kteří budou moji poradci. Ale musím hájit zaměstnance Ministerstva zdravotnictví. Řada z nich odváděla neskutečnou práci. Představte si, že vám čtyřikrát za rok změní ministra, část náměstků a aparátu. Že to, co vám nařídí váš ministr, vzápětí změní premiér nebo některý z členů vlády a do toho vám řada úřadů dává zcela protichůdné pokyny a odvolává se na premiéra či členy vlády. Nikdo nemá představu, v jakém prostředí a podmínkách museli zaměstnanci ministerstva pracovat. Nechci a nemohu zacházet do detailů. Ale věřím, že situace se bude zlepšovat. Já hodlám MZ skutečně řídit a mám v tom podporu celé vlády i pana premiéra. A chci dát pracovníkům MZ jistotu, že jejich práce má opět smysl. Nicméně pomohou mi v tom poradci. Mohu některé z nich jmenovat – například pro onkologii prof. Vorlíček, pro etiku Marek Orko Vácha a tak bych mohl pokračovat.

Slabinou při zvládnání epidemie je špatná komunikace ze strany vlády a ministerstva. Má na mysli nejenom faktickou absenci nějaké kampaně na podporu očkování, ale i neschopnost boje s dezinformacemi na internetu a sociálních sítích. Ve srovnání se slovenským mini-

sterstvem působí mediální aktivity toho našeho žalostným dojmem. Vnímáte to také jako problém?

Je to obrovský problém a na toto se zaměřily moje první změny. Doufám, že první výsledky těchto změn jsou vidět a snad je pozitivně vnímáte i vy.

Česká republika se krčí na 22. místě v EU v procentu naočkovaných, zatímco v množství zemřelých na covid-19 na počet obyvatel nám patří jedna z předních příček. Vy nejste příznivcem povinného očkování. Jaký tedy máte plán na to, aby se zvýšil počet očkovaných?

Chci si brát vzor v Portugalsku a jednat s nimi, jak na to. I my máme naše dva „admirály“ – jsou jimi generál Vlček a plukovník Šnajdárek. Hodlám udělat vše pro rychlou realizaci třetí dávky. Velkou příležitostí budou nové vakcíny, které budou v prvním pololetí 2022 k dispozici. Omikron ale ukazuje, jak složitá je problematika povinného očkování, které je navíc ve vyhlášce definované jako „první dávka“. Jsem přesvědčený, a musím říct, že data ze studií, které mám k dispozici, to potvrzují, že srozumitelnost, kvalitní kampaň a nové vakcíny jsou tou správnou cestou. I proto se vláda rozhodla vytvořit tým pro strategickou komunikaci, jehož cílem bude jediné – zvýšení proočkování a příprava na případné další dávky.

Ještě poměrně nedávno Ministerstvo zdravotnictví přes odpor komory podporovalo různé projekty prosazující tzv. al-



ternativní medicínu. Epidemie covidu-19 a problémy s očkováním, proti kterému se staví dokonce i hlučná menšina z řad lékařů, ukázaly, jak mohou být tito „alternativci“ nebezpeční. Co s tím jako ministr budete dělat?

Jedna věc je vědecká medicína, jiná věc je víra, placebo či poznání „něčeho“ v budoucnu. Já jsem radiolog, to je velmi technický obor, byt si o něm někteří myslí, že je to šalba černobílých stínů. Na lékařské fakulty patří vědecká medicína postavená na důkazech. Koneckonců, jako šéf asociace Akademických senátů LF jsem kdysi inicioval petici za zrušení výuky „čínské medicíny“ v Hradci Králové.

Pandemie ukázala, jak strategicky důležitá je hygienická služba a jak krátkozrace postupovali ministři zdravotnictví z ODS, kteří ji personálně zdecimovali. Ani v současnosti však nemám pocit, že by se personální situace na hygieně zlepšovala. Máte nějaký plán na zlepšení práce hygienické služby?

Jsem si tohoto problému plně vědom, ale nejprve musíme počkat, až nás přestane covid drtit. Je nutné vytvořit jasnou strategii a Kochův institut může být dobrým vzorem. Nutné je debatovat o financování hygieny, o jejich roli v rámci jednotlivých oblastí hygieny, epidemiologie a výživy. Sem patří i spolupráce např. s Ministerstvem zemědělství, ale i školství. Vše chci řešit v klidu, komplexně a po dohodě napříč politickým i odborným spektrem.

Během epidemie vznikaly a postupně zánikaly různé řídicí a poradní orgány. Jednou z iniciativ, která se snažila a snaží pomáhat, je Mezioborová skupina pro epidemické si-

tuace (MeSES). Zaznamenali jsme, že váš přístup k těmto odborníkům je poněkud rezervovaný. Proč?

To jste zaznamenali špatně. Českou odbornou veřejnost pro mě reprezentuje v oblasti medicíny ČLS JEP a její odborné společnosti. Ne jednotlivci. Kochův institut také nereprezentují jednotlivci, kteří by v médiích prezentovali svoje názory proto, že nejsou na odborných fórech. Kochova institutu schopni přesvědčit své kolegy. Tým Národního institutu pro zvládnání pandemie dnes reprezentuje více než 50 odborníků a ti debatují své názory v jednotlivých sekcích. Každá má svého předsedu, kterého si zvolila, a já ho jmenuji. Tomuto týmu naslouchám, jeho doporučení realizuji. Členy toho týmu jsou ale i někteří členové MeSES a různých dalších skupin. Chápu, že na řadu věcí stran covidu neexistuje jednomyslná shoda, ale matení veřejnosti různými vyjádřeními odborníků považuji za velký problém uplynulých let. A proto chci vrátit vědeckou debatu na půdu Národního institutu pro zvládnání pandemie.

Lékařská komora garantuje celoživotní vzdělávání lékařů, které bez větších problémů funguje. Naproti tomu specializační vzdělávání je oprávněně terčem kritiky kolegů sdružených v Sekci mladých lékařů ČLK pro svoji složitost, finanční nákladnost a obtížnou dostupnost. Zatímco komora vždy prosazovala vzdělávání jednoduché a snadno dostupné, tak funkcionáři některých odborných společností jako by se báli nastupující konkurence, a snažili se tak mladým lékařům a lékařkám situaci komplikovat. Máte nějaký plán, jak situaci zlepšit?

Stran vzdělávání lékařů jsem přesvědčený,

že musí být jasná odpovědnost školitelů za kvalitu. Hodlám využít svoje dlouholeté zkušenosti z European Society of Radiology, kdy jsem měl jak pregraduální vzdělávání, tak postgraduální vzdělávání na starosti já, buď jako člen příslušné komise, nebo jako předseda této komise. Porovnával jsem vzdělávací systémy v EU, ale i v USA, Japonsku a dalších zemích a myslím, že vzdělávání v ČR se nemůže ubírat jiným směrem než v těch zemích, kde je kvalita medicíny lepší než v ČR. Rozhodně si ale nemyslím, že by byla vhodná další radikální reforma. Já jsem příznivcem kultivace systému a zvyšování kvality, dostupnosti a jasné odpovědnosti. MZ pak musí mít především kontrolní a metodickou roli.

V uplynulých letech Ministerstvo zdravotnictví autoritu lékařské komory nepodporovalo. Dokonce se opakovaně objevovaly návrhy na zrušení povinného členství v ČLK s tím, že by dohled nad lékaři převzal přímo stát a jeho úředníci. Komora opakovaně navrhovala změny v zákonech, které by například zefektivnily disciplinární řízení. Podpoříte komoru, jejímž jste členem? Pokud ano, pak prosím alespoň o naznačení jak.

ČLK považuji za silného partnera nejen v diskusi o budoucnosti českého zdravotnictví.

Pravicové vlády se v minulosti opakovaně snažily prosadit zrušení části nemocnic a snížení počtu lůžek. Těch lůžek, která se nám všem při zvládnání covidové epidemie tolik hodila. Jaký je váš názor na síť nemocnic v České republice? Budete do ní nějak zasahovat?

V této chvíli žádné zásahy do sítě nemocnic neplánuji. Je ale nutné jasně definovat roli jednotlivých nemocnic. Jsou výkony, které je nutné centralizovat. Třeba karcinom rekta nebo karcinom pankreatu by se neměl asi operovat v každé nemocnici, kde je chirurgie. Klinické doporučené postupy jsou jedna z cest, jak toho dosáhnout. Tedy kultivace sítě tímto směrem je nutná.

Stále palčivějším problémem se stává zhoršující se dostupnost lékařské péče na venkově. Zlepšení slibovaly všechny vlády, ale ve skutečnosti je sehnat lékaře na venkově stále těžší. Jaký plán má vaše vláda na podporu zdravotnictví v regionech?

Žádný jednoduchý plán není. Nejprve je podle mého názoru třeba jasně definovat, jaká péče a v jakém rozsahu má být „na venkově“ dostupná a co to ta dostupnost je. Tuto diskusi s příslušnými odbornými společnostmi a ČLK bych rád zahájil co nejdříve. Od odborných

společností bych rád slyšel představu, jak by měla vypadat primární péče „na venkově“ ve třetím tisíciletí. Zásadní roli v řešení problému dostupnosti péče pak vidím v pojišťovnách. Především ty musejí pro svoje klienty zajistit dostupnou péči. Představa, že ministr zdravotnictví něco geniálního vymyslí a „sežene lékaře, kteří budou pracovat na venkově“, je chiméra.

Epidemie ukázala, že současný systém regulované výkonové úhrady u ambulantních specialistů má své nedostatky. Podpořil byste návrh komory na zavedení platby za dispenzarizaci chronických pacientů u ambulantních specialistů?

Je to možné a z mého pohledu i smysluplné, pokud ovšem výsledek nebude stejný jako v případě kapitační platby. Vždy je třeba definovat, čeho chceme dosáhnout, a pak definovat, jak to efektivně realizovat tak, aby to fungovalo. Důležitá je přesná definice např. rozsahu, dostupnosti a kvality dispenzarizace.

Dvě třetiny promujících na lékařských fakultách jsou ženy. Feminizace medicíny je realitou. Jak pomůžete mladým lékař-

kám, aby mohly lépe skloubit mateřství a profesní kariéru?

Moje kolegyně doc. Putnová v Poslanecké sněmovně kdysi z opozice prosadila, aby se mateřská nepočítala do let studia. Já bych na toto chtěl navázat a usnadnit všem studentkám lékařských fakult skloubení mateřství a profesní kariéru. Jsem si jistý, že je to možné, a je to jedna z priorit vlády, protože řešení nemá v rukách jen ministr zdravotnictví.

Ještě před epidemií jsme upozorňovali na porušování zákonů, ke kterému dochází v souvislosti se zaměstnáváním cizinců, kteří neumějí řádně česky a nesložili potřebné aprobační zkoušky. Komora navrhovala vytvoření státního programu na získávání zahraničních zájemců o práci v českém zdravotnictví. Jste připraven o takovém řešení jednat?

Ano, jsem. Chci, aby v České republice pracovali cizinci s řádným vzděláním. Je to v zájmu občanů ČR.

Budete jako ministr navrhovat zvýšení platby za tzv. státní pojištění? Pokud ano, máte představu o kolik? Pokud ne,

kde chcete získat pro zdravotnictví peníze?

Tento bod je součástí vládního programu a do konce volebního období chceme schválit zákon o pravidelné valorizaci plateb za státní pojištění.

S předchozí otázkou souvisí i nepovinné komerční připojištění. Politici o něm dlouho mluví, ale bohužel se zatím nic neudělalo. Počítáte s ním, a pokud ano, jakou máte představu?

I toto je součástí vládního programu a budeme to realizovat.

Vláda, jejímž jste členem, nesouhlasí s návrhem státního rozpočtu, který předložila vláda minulá. Stát tedy bude hospodařit v režimu rozpočtového provizoria. Údajně je ohroženo zvýšení platů státních zaměstnanců, které Babišova vláda schválila. Zdravotnická zařízení jsou však financována prostřednictvím pojišťoven. Dojednané zvýšení platů zdravotníků tedy ohroženo není, nebo snad ano?

Není, což ale již víte.

Michal Sojka



Pro naše kliniky v Praze, Kladně, Ostravě a Plzni hledáme dermatology.
Kromě dobrého finančního ohodnocení nabízíme flexibilní úvazky, zázemí silné moderní společnosti, práci v ambulanci, kterou dovybavíme podle vašich potřeb, a řadu dalších klasických zaměstnaneckých benefitů.

Kontakt | kariera@euc.cz [800 400 100](tel:800400100) www.karieraveuc.cz



Programové prohlášení vlády – zdravotnictví

Vláda Petra Fialy zveřejnila programové prohlášení, chce Česko posunout mezi nejvyspělejší země světa

Chytrý, moderní, efektivní a hospodárny stát, který patří do demokratické Evropy a hájí demokratické principy. To je vize budoucnosti České republiky v nadcházejících čtyřech letech, jak ji v pátek 7. ledna 2022 představila vláda Petra Fialy ve svém programovém prohlášení. S ním chce ve středu 12. ledna požádat Poslaneckou sněmovnu Parlamentu ČR o vyslovení důvěry.

Preambule

Podpoříme oblast „veřejného zdraví“, programy na podporu prevence a zdravou výživu. Prevence je nejefektivnější přístup, jak předcházet nemocem, zvyšovat kvalitu života a podporovat zdraví našich občanů. Právě podpora této doposud zanedbávané oblasti má za cíl posunout kvalitu zdraví českých seniorů na stejnou úroveň, jaká je ve vyspělých státech Evropské unie.

Kvalitní a dostupnou zdravotní péči pro všechny bez regionálních rozdílů považujeme za jeden z pilířů moderního a úspěš-

ného státu. K zajištění tohoto cíle je nutné zdravotnímu systému poskytovat nezbytnou podporu ve formě transparentního, předvídatelného a odpovídajícího finančního zajištění. Proto plánujeme jeho financování minimálně ve dvouletém horizontu.

Zaměříme se na posílení vzdělávání lékařů, mladých vědců i výzkumníků. Bude se zjednodušovat předatestační přípravu, kontrolovat její kvalitu. Posílíme roli školitelů, která je zcela zásadní.

S onemocněním covid-19 se musíme naučit žít. Nebudeme donekonečna ome-

zovat zdravotní péči pro ostatní pacienty. Z covidu-19 se musí stát další závažné onemocnění, které umí zdravotnictví řešit a předcházet závažnému průběhu tohoto virového onemocnění. Během pandemie se jasně ukázalo, že občany matou stanoviska různých „mediálních odborníků“. Proto vytvoříme ve spolupráci s Českou lékařskou společností Jana Evangelisty Purkyně (ČLS JEP) všeobecně respektovanou a srozumitelnou odbornou autoritu, která bude odborná stanoviska formulovat. Inspirací pro nás je německý Kochův institut, který

fungoval výtečně nejenom během pandemie. Základem bude ve spolupráci s ČLS JEP do konce ledna 2022 založení Národního institutu pro zvládnání pandemie, který bude ve spolupráci s Vědeckou radou MZ odbornou a nezávislou oporou Ministerstva zdravotnictví.

Financování, ekonomika a role zdravotních pojišťoven

- Zahájíme diskusi o potřebě a vhodnosti cenové konkurence zdravotních pojišťoven. Zavedeme možnost dobrovolného doplňkového připojištění.
- Posílíme veřejnou kontrolu nad finančními prostředky na úhradu zdravotní péče. Zavedeme systematické hodnocení nákladů a přínosů nových technologií a vydávání doporučených klinických postupů. Do konce roku 2022 vytvoříme samostatný panel Agentury pro zdravotnický výzkum s cílem vytvářet klinické doporučené postupy. Jejich doporučení bude reflektovat i přístrojová komise Ministerstva zdravotnictví.
- Prosadíme víceleté financování a plánování úhrad zdravotní péče. Budeme pokračovat v implementaci CZ-DRG do úhrad a odstraníme nerovnosti v úhradách i v dalších segmentech. Do konce volebního období prosadíme pravidelnou valorizaci plateb za státní pojištění.

Kvalita a dostupnost zdravotní péče

- Učiníme kroky ke zvýšení transparentnosti, zejména k dalšímu rozvoji systematického měření kvality poskytovaných služeb ze strany kanceláře zdravotních pojišťoven i dalších subjektů.
- Podpoříme sdílení informací mezi poskytovateli a pacienty, tedy urychlený rozvoj digitalizace českého zdravotnictví a propojení systémů jednotlivých zdravotnických zařízení.
- Budeme přísně kontrolovat realizaci odpovědnosti pojišťoven za tvorbu sítě zdravotnických kapacit a její rovnoměrnou distribuci včetně lékařské pohotovostní služby. Ve spolupráci s pojišťovnami vytvoříme systém monitoringu a správy čekací doby na plánované zákroky a plánovaná vyšetření. Zavedeme elektronické monitorování volných kapacit pro možnosti registrace u některých specializací lékařů (praktický, zubní, ženský, dětský).
- Zavedeme pravidelné reportování důležitých dat přímo řízených organizací MZ a systematický controlling pomocí

elektronických nástrojů – vyhodnocování výsledků s jasným dopadem do praxe.

- Zavedeme personální, investiční a provozní benchmarking přímo řízených organizací.
- Podnikneme kroky ke sjednocení stížnostní agendy u poskytovatelů zdravotních služeb.
- Podpoříme ženy v jejich volbě poskytovatele péče v těhotenství, při porodu i po něm tím, že zpřístupníme péči porodních asistentek s důrazem na kontinuálnost péče poskytované jednou osobou.

Vzdělávání zdravotníků

- V rozvoji vzdělávání je zásadní stabilizace systému bez dalších neustálých změn.
- Nastavíme vstřícnější a efektivnější model postgraduálního vzdělávání lékařů i nelékařských oborů. K tomu bude mimo jiné sloužit přímá finanční podpora studia nelékařských oborů, stomatologie a financování kmene i odměny školitelů ze státního rozpočtu dle analýzy počtu potřebných v jednotlivých oborech.
- Prioritou budou i motivační programy pro návrat našich špičkových vědců ze zahraničí.
- Studentům budou garantovány jasné vzdělávací plány, čas na přípravu a odstraňování nadbytečných formalit v atestačním a kvalifikačním vzdělávání. Do poloviny roku 2022 novelizujeme vyhlášku o vzdělávání tak, aby se zjednodušila zkouška po kmeni.
- Upravíme kompetence lékařů i nelékařských pracovníků tak, aby odpovídaly moderním trendům v medicíně, vzdělání i zkušenostem jednotlivých zdravotníků.

Prevence a výživa – zlepšení zdraví obyvatelstva

- Vytvoříme prostředí podporující zdravý životní styl a návrh realizace se zapojením všech relevantních složek společnosti, zejména pojišťoven, škol, zaměstnavatelů a neziskového nevládního sektoru. Budeme reformovat primární péči a posilovat primární a sekundární prevenci nemocí a zvyšovat

zdravotní gramotnost a odpovědnost občanů za vlastní zdraví.

- Podpoříme zavedení dietního stravování ve školách a školkách. Podpoříme produkci lokálních potravin s důrazem na kvalitu a prevenci civilizačních chorob a také přidanou hodnotu v místě produkce a do konce roku 2022 připravíme legislativní podmínky pro tuto změnu.
- Zaměříme se na zavedení inovativních forem péče zaměřených na prevenci a management chronických nemocí – kardiovaskulární choroby, diabetes, onkologická onemocnění, psychiatrická onemocnění. Do konce roku 2022 podpoříme vznik dalších komplexních center zdravotní péče.
- Zaměříme se na finanční motivaci zdravotních pojišťoven, poskytovatelů zdravotních služeb a pacientů v oblasti prevence.
- Zajistíme ve spolupráci s MPSV kvalitní a dostupné sociální služby pro lidi s autismem a funkčním postižením.
- Aktivním přístupem k reformě psychiatrické péče zefektivníme a zmodernizujeme léčbu duševních onemocnění a snížíme jejich dopady na společnost, a to i pro dětské pacienty.
- Zvýšíme dostupnost preventivních intervencí, díky čemuž dokážeme snížit výskyt psychiatrických onemocnění a jejich dopad na zdravotní systém.
- Posílením terénních služeb a vhodnějším ukotvením CDZ (center duševního zdraví) zlepšíme regionální pokrytí a dosah sítě psychiatrické péče.
- Při řešení problematiky závislostí budeme uplatňovat politiku postavenou na vědecky ověřeném a vyváženém konceptu prevence rizik a snižování škod, přičemž zajistíme dostatečné financování jak preventivních programů, tak i služeb a regulace návykových látek, které bude odpovídat míře jejich škodlivosti.



GYNEKOLOGA /GYNEKOLOŽKU

přijme do svého týmu soukromá klinika Gynclin s.r.o.

<p>Požadujeme</p> <ul style="list-style-type: none"> • lékaře který pracuje nebo chce pracovat v ambulantní praxi • který má zkušenosti s ultrazvukovým screeningem, anebo se jej chce naučit • pro nějž je profesionální přístup ke klientele samozřejmostí • který chce být součástí společnosti s vysoko nastavenými standardy 	<p>Nabízíme</p> <ul style="list-style-type: none"> • pracovní poměr na plný nebo částečný úvazek • 5 týdnů dovolené • jazykový kurz na pracovišti • moderní pracovní prostředí s jasně definovanými postupy a procesy • profesionální podporu ze strany zdravotních sester a skvělý pracovní kolektiv • vynikající finanční ohodnocení • podporu dalšího vzdělávání
--	---

Chcete-li se stát součástí našeho týmu prosím, zašlete CV s průvodním dopisem na e-mail gynlink@gynlink.cz. Pro případný telefonický kontakt můžete volat na 604 440 000.

Adresa pracoviště: Gynclin s.r.o., Lovosická 440/40, 190 00 Praha 9.

Ministr ustavil Národní institut pro zvládání pandemie

Ministr zdravotnictví Vlastimil Válek ustavil Národní institut pro zvládání pandemie (NIZP), který vede epidemiolog Roman Chlíbek. Úkolem institutu je vytvářet odborná doporučení a stanoviska pro Ministerstvo zdravotnictví, kterými se následně zabývá Centrální řídicí tým (ČŘT). ČŘT s NIZP úzce spolupracuje a analyzuje dopady, přínosy a realizovatelnost stanovených doporučení. Ta jsou předkládána ministrům věnujícím se problematice covidu-19, zástupcům krajů a také ústřednímu krizovému štábu. V institutu, který funguje neformálně již několik měsíců, zasedají přední vědci a odborníci a scházejí se pravidelně každý týden.

Národní institut pro zvládání epidemie (NIZP) vede Roman Chlíbek z Univerzity obrany, epidemiolog a předseda České vakcinologické společnosti ČLS JEP, který bude také v čele Skupiny imunologické a vakcinologické.

NIZP tvoří také další odborné skupiny: skupina analytická pod vedením Lenky Příbylové z Ústavu matematiky a statistiky Masarykovy univerzity v Brně, skupina epidemiologie a prevence covidu-19 pod vedením Rastislava Maďara, epidemiologa a děkana Lékařské fakulty Ostravské univerzity, skupina laboratorní diagnostiky covidu-19 pod vedením Pavla Dřevínka, přednosty Ústavu lékařské mikrobiologie, a skupina léčby a kliniky covidu-19 pod vedením Pavla Dlouhého, předsedy Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP. Etické otázky jsou konzultovány s poradcem ministra zdravotnictví Markem Orko Váchou, přednostou Ústavu etiky a humanitních studií 3. lékařské fakulty UK.

Institut vytváří odborná stanoviska a doporučení, díky kterým bude moci Česká republika zvládat epidemii onemocnění covidem-19 co nejefektivněji. Tato opatření následně projednává Centrální řídicí tým a také ministři, kterých se gesčně týká epidemie covidu-19. Opatření jsou v průběhu přípravy konzultována nejen s Asociací krajů v čele s hejtnanem Martinem Kubou, bez jejichž spolupráce by řešení pandemie nebylo možné, ale také se zástupci zaměstnavatelů a zaměstnanců.

Národní institut pro zvládání pandemie úzce spolupracuje také s meziresortní skupinou pod Úřadem vlády, která má za cíl analyzovat pohled na ekonomicko-sociální oblast tak, aby byl zajištěn komplexní pohled na tato opatření.

„V České republice dosud chyběla všeobecně respektovaná autorita, která by repre-



plk. prof. MUDr. Roman Chlíbek, Ph.D.

zentovala odborná stanoviska příslušných výborů lékařských společností České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně a byla nezávislou oporou Ministerstva zdravotnictví, jako je tomu třeba v Německu v případě Kochova institutu. Jsem rád, že nyní tuto autoritu v podobě Národního institutu pro zvládání pandemie máme,“ vysvětluje důvody vzniku nového orgánu ministr zdravotnictví Vlastimil Válek.

Institut se schází na týdenní bázi, a to vždy ve čtvrtek. Úzce spolupracuje s Centrálním řídicím týmem, který vedou generál Václav Vlček a plukovník Petr Šnajdárek a jehož členy jsou i šéf NIZP Roman Chlíbek, ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky, náměstci ministra zdravotnictví, ředitelka Státního zdravotního ústavu a další zástupci ministerstva zdravotnictví.

Centrální řídicí tým má na starosti analýzu dopadů, přínosů a realizovatelnosti stanovených doporučení expertů a reprezentantů české vědy do každodenního života. Návrhy opatření budou následně předávány

dalším určeným ministerstvům, kterých se gesčně týká problematika pandemie k jejich zhodnocení. Schválená opatření pro zvládání pandemie budou představena každou středu po jednání vlády ČR.

„Centrální řídicí tým vede spolu s generálem Václavem Vlčkem i plukovník Petr Šnajdárek. Ten se řešení pandemie věnuje od samého začátku a odvádí vynikající práci. Tým pod jejich vedením zajišťuje fungování celého systému, jako jsou odběrová místa, laboratoře nebo očkovací centra a krajské hygienické stanice. Hlavním cílem ČŘT je, aby vše v praxi fungovalo jako dobře namazaný stroj,“ představuje podstatu ČŘT ministr zdravotnictví Vlastimil Válek.

Mgr. Ondřej Jakob

ředitel odboru komunikace s veřejností

Ministerstva zdravotnictví

**H NEMOCNICE
NA HOMOLCE**
Nemocnice Na Homolce
přijme lékaře/lékařku:

Kardiologa do Komplexního kardiiovaskulárního centra

s ukončeným základním kmenem se zařazením do oboru kardiologie, specializační způsobilost v kardiologii výhodou. Plný úvazek, po dohodě možný i částečný.

Onkologa do ambulantního provozu

se specializovanou způsobilostí v oboru klinické onkologie. Plný úvazek.

Onkologa/internistu do ambulantního provozu

s ukončeným interním kmenem se zařazením do oboru klinické onkologie. Plný úvazek.

Blíže informace k pozicím a zaměstnaneckým benefitům naleznete na stránkách www.homolka.cz v sekci Kariéra. Kontakty: volna.mista@homolka.cz, t. 737 622 822.



ilustrační foto: shutterstock.com

Přehledně: čtyři typy vakcín proti nemoci covid-19

Dlouhý společenský boj s pandemií přinesl zbraně v podobě vakcín. Od první dávky podané v České republice uplynul rok. Co o ochranných látkách proti covidu-19 víme? Jak vakcíny fungují a jak chrání organismus před virem?

Téměř 16 milionů. Taková je aktuální statistika vykázaných očkovaní, tedy celkově podaných dávek od počátku pandemie v ČR do této doby. Zatím tak je plně naočkováno asi 63 procent české populace.

Množství protilátek vytvořených díky vakcínám postupně klesá a pro zajištění ochrany bude potřeba se nechat přeočkovat. Na posilující dávku se v Česku již mohou registrovat všechny osoby starší 18 let. Od 13. prosince se mohou registrovat i děti od pěti let.

Například Jan Pačes z Ústavu molekulární genetiky AV ČR možnost očkovat děti vítá. „Ony sice nemají těžké příznaky, ale i tak už máme i v naší republice případy úmrtí dětí po covidu. Není to nic, co by bylo zdravé a co by bylo žádoucí, aby to ty děti prodělávaly. Když máme možnost tomu zabránit, tak je lepší tomu prostě zabránit,“ říká Jan Pačes. Váhajícím rodičům by doporučil obrátit se na pediatra, který nejlépe zná svého dětského pacienta a poradí, jak postupovat.

Na jakých principech vlastně očkovaní funguje? Je účinné a bezpečné? A s jakými vakcínami se můžeme setkat?

Čtveřice dostupných vakcín...

V současnosti se u nás očkuje čtyřmi očkovacími látkami. V největší míře se u nás využívá vakcína Comirnaty od společnosti BioNTech/Pfizer. Ta chrání asi 83 procent očkovaných. Tato látka patří do skupiny vakcín na bázi RNA. Očkuje se ve dvou dávkách, stejně jako konkurenční vakcína od společnosti Moderna (jmenuje se Spikevax).

Právě tyto dvě látky, vakcíny Comirnaty a Spikevax, se v současné době používají k přeočkování posilovací dávkou. A to i v případě, že původně byl člověk očkovaný jiným typem látky.

Třetí u nás dostupná vakcína pochází od firmy AstraZeneca a jmenuje se Vaxzevria. Od dvou předchozích je typově odlišná. Patří totiž do skupiny vakcín vektorových, které pracují na

bázi virových nosičů, v tomto konkrétním případě adenoviru ChAdOx1. Její výraznou výhodou je jednodušší skladování – ampule není třeba uchovávat v prostředí s teplotami hluboko pod bodem mrazu.

Čtvrtou v ČR dostupnou vakcínou je ta od belgického výrobce Janssen Pharmaceutica, patřícího pod firmu Johnson & Johnson. Látka známá pod prozaickým názvem Janssen je taktéž vektorová, obsahuje ale jiný adenovirus Ad26. Je schválena pro očkovaní lidí od 18 let věku a na rozdíl od ostatních vakcín na našem trhu je pouze jednodávková.

... a čtveřice technologií, na kterých fungují

Podívejme se ale na vakcíny obšírněji z pohledu toho, jak fungují jejich jednotlivé typy. Proti nemoci covid-19 existují čtyři základní typy vakcín.

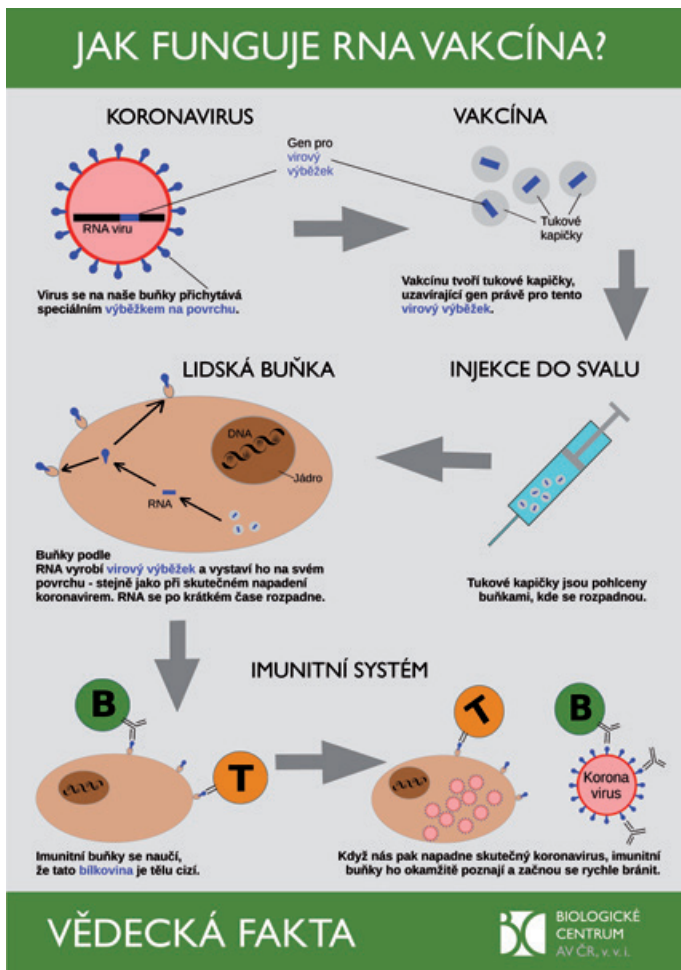
1. Vakcíny na bázi RNA

Očkovaní pracuje na principu RNA (ribonukleové ky-

seliny), ve které je zakódována genetická informace pro takzvaný spike protein koronaviru. Můžeme si ho představit jako hroty na povrchu koronaviru, které mu umožňují proniknout do hostitelské buňky. Po očkovaní si naše buňky tento protein samy vytvoří. Imunitnímu systému se jeví jako infikované a tělo na ně zareaguje bezpečnou imunitní odpovědí. RNA v tomto typu vakcíny tedy vlastně obsahuje část „návodu“ z viru SARS-CoV-2.

Jedná se sice o novou technologii, ovšem samotné RNA vakcíny se začaly zkoumat a vyvíjet už před více než 20 lety. Není tedy pravda, že by byla tato technologie zcela nová a neozkoušená, má za sebou desetiletí výzkumů. Účinky mRNA vakcín se dlouhodobě studovaly například při léčbě chřipky, viru Zika nebo vztekliny a od roku 2009 také při léčbě rakoviny.

Výhodou RNA vakcín je jejich rychlý vývoj a vysoká účinn-



nost. U výrobců BioNTech/Pfizer a Moderna se udává kolem 95 procent, ačkoliv některé studie poukazují, že po šesti měsících od očkování účinnost klesá na 84 procent. Proto je vhodná posilující dávka. Nevýhodou těchto vakcín je potřeba dlouhodobého skladování při nízkých teplotách (v případě Moderny $-20\text{ }^{\circ}\text{C}$, u společnosti BioNTech/Pfizer dokonce $-70\text{ }^{\circ}\text{C}$). RNA je křehká a při dlouhodobém uchování při vyšších teplotách dochází k její degradaci a ztrátě účinnosti.

Dřívějším kandidátem pro tento typ vakcíny byla také látka od společnosti CureVac, která vstoupila do třetí fáze testování v prosinci 2020. V jejím případě však byly výsledky ve třetí fázi testů neuspokojivé, a tak nedošlo k jejímu schválení. Prokázala totiž pouze asi 47procentní úspěšnost.

2. Vakcíny na bázi virového nosiče

Fungují podobně jako RNA vakcíny, tedy na základě doručení genetické informace do buněk očkovaného člověka, v nichž posléze dochází k tvorbě cílového proteinu. „Genetická informace pro koronavirový spike protein je v tomto případě do našich buněk doručena prostřednictvím geneticky modifikovaných neškodných virů ze skupiny adenovirů. Jde také o poměrně novou technologii, ale v minulosti ji už využila například vakcína proti ebolě, v minulém roce schválená i v Evropě,“ vysvětluje Martin Klíma z Ústavu organické chemie a biochemie AV ČR.

Vakcína po vpravení do organismu přenesla do buněk gen SARS-CoV-2, který pak buňky využijí k tvorbě spike proteinu. Imunitní systém pak rozpozná tento protein jako cizí a vytvoří

si proti němu do budoucna protilátky.

Mezi výhody patří rychlý vývoj, nízké náklady na výrobu, snadná výroba ve velkém množství a možnost dlouhodobého skladování při teplotě $4\text{ }^{\circ}\text{C}$. Nevýhodou může být omezená účinnost, zejména v situaci, kdy očkování první dávkou vede k vytvoření ochrany nejen proti cílovému proteinu, ale také proti nosiči, tedy adenoviru, čímž se sníží účinnost dalších dávek.

Do této kategorie patří například vakcína společnosti AstraZeneca (Vaxzevria), kterou ve spolupráci s touto firmou vyvíjela Oxfordská univerzita. Na stejné bázi funguje také jednodávková vakcína od firmy Johnson & Johnson (Janssen).

Stejnou technologii jako dvě již schválené vakcíny využívá také ruská látka Sputnik V. Na schválení Evropskou agenturou pro léčivé přípravky (EMA) si ale ruská vakcína musí počkat. Důvodem zpoždění je chybějící detailní dokumentace o výrobě a přesnější data o působení a kontradikčních látky. Certifikace se Sputnik V nejspíše dočká nejdříve v prvním čtvrtletí roku 2022.

V případě vakcín na bázi virového nosiče se v minulosti objevily obavy pramenící z faktu, že vakcíny obsahují samotný virus. Žádné očkování vakcínou tohoto typu ale nedokáže vyvolat onemocnění, proti kterému účinkuje. Vakcína proti nemoci covid-19 totiž neobsahuje živý koronavirus, ale modifikovaný

adenovirus. Adenovirus, který je v ní obsažený, se nedokáže v těle množit a nevyvolá onemocnění.

3. Vakcíny na bázi bílkovin (proteinů)

V případě tohoto typu vakcín se do těla vpíchne přímo cílový protein, v tomto případě koronavirový spike protein připravený biochemickými metodami. Pro zesílení imunitní odpovědi tyto vakcíny vedle proteinu obsahují i druhou složku, takzvané adjuvans. Jedná se o desetiletými prověřenou technologii, kterou využívá například vakcína proti hepatitidě typu B.

Výhodami proteinových vakcín jsou velká globální kapacita výroby a možnost dlouhodobého skladování při $4\text{ }^{\circ}\text{C}$, nevýhodou je pak zdoluhavější vývoj.

Patří sem očkování vyvíjená například společnostmi Sanofi/GSK a Novavax. Obě používají stejný protein, ale odlišná adjuvans. Prvně jmenovaná vakcína se od září tohoto roku nachází ve fázi širšího testování, které probíhá na území Spojeného království. Zkoumá se její bezpečnost proti různým variantám viru covid-19 a zjišťují detaily o imunitní odpovědi organismu, který už prodělal očkování jiného typu. Vakcína firmy Novavax už má svou testovací fázi za sebou a v současnosti se nachází ve schvalovacím řízení. Pokud získá certifikaci, stane se pátým



ilustrační foto: shutterstock.com

schváleným preparátem k běžnému použití v Evropské unii.

4. Oslabené nebo inaktivované celovirové vakcíny

Virus SARS-CoV-2 je v tomto typu vakcíny v očkovací látce buď oslaben, ale stále žije, nebo je inaktivovaný. Takový virus nezpůsobuje onemocnění, přesto generuje imunitní odpověď. Mezi oslabené živé látky patří očkování proti příušnicím, zarděnkám nebo spalničkám. Nevýhodou živé vakcíny je její velmi zdoluhavý vývoj a možnost, že se původci choroby znovu vrátí schopnost vyvolat onemocnění i se všemi jeho nebezpečnými projevy. Z tohoto důvodu se často používají inaktivované vakcíny, kde je vir zneškodněn vysokou teplotou, chemicky nebo ozařováním. Inaktivovanými vakcínami se očkuje například proti dětské přenosné obrně nebo žlutence typu A. Jejich mechanismu využívají v současné době i některé týmy pro vývoj vakcín proti covidu-19. Masovou výrobu plnohodnotného viru, který je následně inaktivován, je ale třeba dokonale zabezpečit proti úniku.

U živých i inaktivovaných vakcín je třeba vzít v potaz riziko, že mohou stimulovat imunitní systém až příliš. Velmi silná reakce v určitém orgánu ho může poškodit.

Tento druh vakcín vyvíjejí například společnosti Sino-pharm (vakcína Vero Cell), Sinovac (vakcína Coronavac) či Bharat Biotech International (vakcína Covaxis). Dvě látky čínské a jedna látka indické proveniencie jsou v současnosti Světovou zdravotnickou organizací schválené, ale výhradně pro nasazení v případech zdravotnické nouzové situace. Mohou tedy být distribuovány a použity v krajním případě, kdy dojde ke skokovému nárůstu nemocných

a zároveň ke kritickému nedostatku jiných certifikovaných vakcín.

Je očkování bezpečné?

Po očkování vakcínou od firem BioNTech/Pfizer, která je v Česku zdaleka nejrozšířenější, nemá většina pacientů vážnější vedlejší projevy. Zejména po druhé dávce se zhruba u 60 procent objevuje únava, u více než poloviny pak bolesti hlavy, u necelých 40 procent bolest svalů. Běžné je zarudnutí a bolest v místě vpichu nebo krátkodobé brnění končetin. Podobné mírné obtíže jsou popsány u všech čtyř certifikovaných vakcín.

Navzdory rychlému vývoji této vakcíny proběhly řádně všechny tři fáze klinického testování. „Počet testovaných lidí je vyšší, než je obvyklé u běžných vakcín. Je pravda, že to probíhalo velmi rychle, ale tohle byl ‚Projekt Manhattan‘, do kterého se investovaly neuvěřitelné prostředky a obrovské nasazení lidí. Nikdy v dějinách této planety se nestalo, aby tolik lidí pracovalo na vývoji jedné vakcíny,“ popisuje Jan Konvalinka z Ústavu organické chemie a biochemie AV ČR.

Rychlost, s jakou byly vakcíny vyrobeny, je sice udivující, ale má své opodstatnění. Zprv, jejich výzkum neprobíhal takříkajíc od nuly. Technologie mRNA očkování, stejně jako jiných látek, je známá už desítky let, stejně tak je dobře popsána rodina koronavirů, kam SARS-CoV-2 patří. Zadruhé, celosvětová kooperace vědců a množství financí vložených do vývoje vakcín je v naší historii bezprecedentní. Nakonec i schvalování nových druhů léčiv, které obvykle trvá dlouhá léta, bylo při certifikaci vakcín zkráceno. Ne však na úkor klinického testování, ale co do rychlosti a efektivit administrativy. Rychlý vývoj zbraní proti covidu-19, které dnes máme k dispozici, byl možný jen díky široké vědecké a společenské spolupráci.

Jan Klika, Jan Hanáček,

Divize vnějších vztahů SSČ AV ČR

Text je uvolněn pod svobodnou licencí Creative Commons.



PROGRAM HEALTH PLUS

Jsmo spokojeni, že již přes 12 let můžeme lékařskou profesi vykonávat tak, jak bychom si přáli.

...a stále rozšiřujeme náš tým lékařů.

- Krásné a komfortní prostředí v srdci Nového Smíchova, dostatek času na pacienta a omezený počet klientů v zájmu zajištění kvalitní individuální péče, velký důraz na primární a sekundární prevenci.
- Tým 60ti úzce spolupracujících lékařů ve všech medicínských odbornostech, konsiliární a specializovaná vyšetření jsou k dispozici bez časových prodlev a se sdílenou dokumentací.
- Úplná zdravotnická dokumentace včetně snímků, křivek a všech laboratorních testů dostupná on-line a v mobilní aplikaci klienta.
- Komunikace s pacienty v ordinaci, ale i pomocí chatu a videohovoru a také možnost vzdáleného ordinování lékaře, který má všechnu dokumentaci zabezpečeně on-line k dispozici.
- Zázemí zákaznického centra a recepčních školených v oboru.
- Možnost zvolit si formu úvazku a rozsah spolupráce.
- Pro lékaře žijící mimo Prahu nabízíme plně vybavený byt 2+1 na Novém Městě s výhledem na Vltavu.

Aktuálně sháníme nové kolegy na pozice:

Internista • Praktický lékař • Alergolog

www.programhplus.cz/kariera

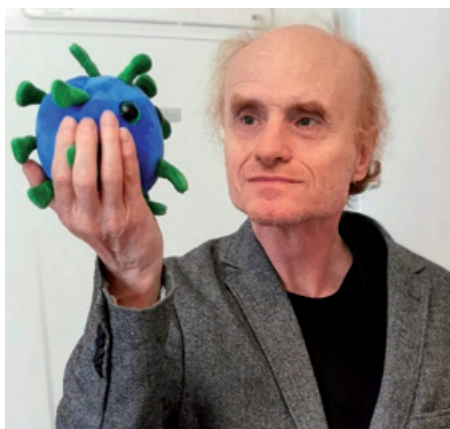
+420 731 611 768

gabriela.sebestova@programhplus.cz



Všechno, co jste kdy chtěli vědět o vakcínách (ale báli jste se zeptat)

Proč nás vakcíny i prodělaná infekce po půl roce dobře chrání před těžkým průběhem covidu, ale skoro vůbec nás nechrání před nákazou jeho původcem koronavirem? A proč nám o tom výrobci vakcín předem neřekli? A co bude dál?



Náš imunitní systém je mnohem chytřejší, než by se zdálo. Dokáže účelně reagovat na nové viry, na viry, s nimiž se již dříve setkal, i na nové varianty známých virů. Každou z těchto úloh plní jiné složky naší imunity. Náš obranný systém má své jednotky rychlého nasazení, hlavní bojové jednotky i jednotky záložní. I proto je role vakcín o dost složitější, než si většina z nás myslí a než jsou odborníci a výrobci ochotní nebo schopní prozradit laikům. Zkusíme to teď spolu napravit. Zatněte zuby, jedeme z kopce!

Vakcíny i covid způsobí, že v našem těle vzniknou jednak **protilátky** a jednak **paměťové buňky**. V boji s virem jsou nejdůležitější **neutralizační protilátky**. To jsou protilátky, které se vážou na to místo spike proteinu, kterým by se jinak vir připojoval na naše buňky. Některé protilátky se vážou na jiná místa spike proteinu nebo na jiné proteiny viru. I tyto protilátky jsou důležité, protože označí virus jako cosi cizorodého a nebezpečného, proti čemu by se mělo tělo bránit, například vytvořením dalších protilátek. Ale první linii obrany proti viru, která funguje bezprostředně po vstupu viru do organismu, a může tedy zabránit infekci, tvoří neutralizační protilátky. Po dokončeném očkování či po prodělané infekci máme obvykle vysoké hladiny protilátek. V případě vakcinace se jedná především o protilátky neutralizační,

v případě protilátek po prodělané nemoci se může jednat i o protilátky proti jiným proteinům viru. Ochrana proti původnímu viru tak může být při stejném množství protilátek i výrazně nižší než v případě protilátek po vakcíně, mohly by však lépe chránit i proti mutantům.

Protilátky v krvi brání i tomu, abychom se po prodělané nemoci okamžitě znovu infikovali třeba od nemocných rodinných příslušníků. Potíž je v tom, že tyto hladiny poměrně rychle klesají a po půl roce jich už zbývá tak málo, že již nákaze nezabrání. Pokles hladiny protilátek je potřebný, bez něj by byla naše krev přečpaná protilátkami proti nejrůznějším virům i jiným parazitům, se kterými jsme se v minulosti setkali. Zajistit naši obranu proti příštím infekcím nemají za úkol protilátky, ale paměťové buňky.

Nejrychleji nastupují do obrany proti staronové infekci tzv. **paměťové plazmatické buňky**. Všechny plazmatické buňky vznikají z **B buněk** a na rozdíl od nich produkují mnohem větší množství stejných protilátek, než jaké produkovaly jejich mateřské B buňky. Jenže běžné plazmatické buňky žijí poměrně krátkou dobu. Právě ony zpravidla zlikvidují virus a ukončí naši nemoc. Část plazmatických buněk se však přemění v paměťové plazmatické buňky. Ty pak žijí v naší kostní dřeni dlouhé měsíce a často i roky, v klidovém stavu však protilátky neprodukují. Když se ovšem v těle objeví stejný virus, dojde k jejich aktivaci a během pár dnů začnou opět ve velkém množství produkovat protilátky. To obvykle zabrání rozvinutí vážné formy nemoci.

Jestliže nás však nakazila varianta viru s tak pozměněným proteinem, že se na něj protilátky produkované plazmatickými buňkami špatně vážou, může být tato obrana nedostatečná. V našem těle jsou však naštěstí přítomny i **paměťové B buňky** a **paměťové T buňky**. Ty společně dokážou procesem zvaným „zráním afinity protilátek“ přizpůsobit vazebné místo protilátek tak, že se váže na

pozměněné proteiny viru. Část B buněk produkujících takto pozměněné protilátky se opět změní na paměťové B buňky a část se změní na plazmatické buňky, které začnou produkovat protilátky upravené pro boj s novou variantou viru. Je jasné, že tento proces trvá o pár dnů déle než pouhá aktivace už hotových paměťových plazmatických buněk. I tak je však mnohem rychlejší, než když se naše tělo setkalo s daným virem poprvé. Rozvinutí opravdu těžké formy onemocnění tak obvykle nově vzniklé plazmatické buňky zabránit stihnou.

Když byly vytvořeny nové vakcíny, byly testovány brzy po dokončeném očkování, tedy za situace, kdy v tělech očkovaných osob byly nejen paměťové buňky, ale i vysoké hladiny protilátek. Za těchto podmínek vykazovaly vakcíny vysokou účinnost i proti nákaze. Fungovaly tedy jako **vakcíny navozující rezistenci** – schopné zabránit nákaze, a tedy i zmnožování a šíření viru. Po zhruba půl roce (u starších dříve, u mladších později) u lidí se správně fungujícím imunitním systémem hladina protilátek v krvi klesne, takže **vakcíny začnou místo rezistence navozovat jen toleranci** – chrání očkovaného před těžkým průběhem nemoci, ale nezabraňují jeho infekci, množení viru v organismu ani šíření viru na další osoby. To vůbec nebylo samozřejmé. Někteří paraziti ničí organismus hostitele tak rychle, že imunita zprostředkovaná paměťovými plazmatickými buňkami, tím méně paměťovými B buňkami hostitele, ochránit nestihne. Ač to tak možná nevypadá, měli jsme tentokrát s novými vakcínami docela štěstí.

Jestli ho budeme mít i nadále, záleží na tom, jak si naše imunitní paměť poradí s omikronem a dalšími variantami viru, které budou vznikat v budoucnu. Zatím to vypadá dobře. Omikron sice nakazí skoro každého bez ohledu na to, zda očkování či nemoc prodělal. Ochrana po prodělaném onemocnění i po dvou dávkách vakcíny je jen asi 20 procent, po třetí dávce vakcíny asi 70 procent. Ale z dosavadních dat je zřejmé, že imunita zprostředkovaná paměťovými buňkami,

a tedy odolnost očkováných i uzdravených proti vážnému průběhu nemoci, je stále velmi vysoká. Uvidíme, co na nás evoluce viru vymyslí příště.

Jak to tedy bude pokračovat? Postupně všichni získáme přirozenou či umělou imunizaci, tj. nákazou či očkováním, toleranci proti viru. Ti, kdo půjdou první cestou, se asi samovolně roztřídí na šťastlivce a smolaře, přičemž geny smolařů budou postupně mizet z genového fondu lidské populace. Občas se asi nakazíme, průběh onemocnění však bude mírnější a mírnější. K tomu nejspíš přispějí nové léky a patrně i evoluce viru – na světě

budou postupně převládat varianty, které si budou nakaženého šetřit a jejichž zdravotní projevy budou co nejméně nápadné. Omikron má už nejspíš nakročeno správným směrem. Sice má mnohem vyšší infekčnost, nejnovější výsledky však ukazují, že se sice skvěle množí v horních cestách dýchacích, ale o to hůře v plicích. Covid se časem téměř jistě změní v další otravnou virózu, kterou jednou za rok či spíše jednou za pár let proděláme, a ještě později na protivné nachlazení. Než k tomu dojde, rozhodně všem doporučuji pravidelné očkování. Ani mírný či středně těžký covid není nic, o co byste stáli a co byste

si bůhvíjak užívali. A především, dlouhodobé účinky covidu na zdraví a kognitivní schopnosti ještě neznáme. Střednědobé už ano a fakt je to hnus fialový. Kdo se z jakéhokoliv důvodu obává hypotetických dlouhodobých účinků vakcín, měl by se tisíckrát víc obávat dlouhodobých účinků prodělaného covidu. Na „přirozené imunizaci“ není v případě covidu nic přirozeného – náš biologický druh se s ním totiž setkal v evoluci poprvé.

prof. RNDr. Jaroslav Flegr, Ph.D.

výzkumný a vývojový pracovník

Zdroj: <https://jaroslavflegr.blog.idnes.cz/blog.aspx?c=780881>

Jak vypadají dezinformace šířené po internetu

(ilustrační příklad)

Fáma:

Evropský soudní dvůr 27. 1. 2021 definitivně rozhodl o zákazu nuceného očkování.

Veškeré nucené očkování je standardně nezákonné. Rada Evropy (neplést s EU), která zahrnuje všechny evropské státy kromě Běloruska, Kosova a Vatikánu, který je kmotrem Evropského soudu pro lidská práva, rozhodla 27. 1. 2021 ve své rezoluci 2361/2021 mimo jiné o tom, že nikdo nesmí být očkovan pod nátlakem proti své vůli.

Čtyřicet sedm členských států se vyzývá, aby před očkováním oznámily, že očkování není povinné a že neočkované osoby nesmějí být diskriminovány.

Je také výslovně zakázáno diskriminovat v případech existujících zdravotních rizik nebo v případě, že „osoba“ nechce být očkovaná. Výrobci vakcín jsou povinni zveřejňovat veškeré informace o bezpečnosti vakcín.

Touto rezolucí nyní největší evropská organizace pro lidská práva stanovila normy a závazky a vypracovala pokyny podle mezinárodního práva, které musí uplatňovat všech 47 členských států včetně EU jako organizace.

Diskriminace, například na pracovišti nebo zákaz cestování pro „neočkované“, jsou tedy právně vyloučeny.

Od 27. ledna se k tomu nevyjádřil ani jeden politik, a to z dobrého důvodu. Chtějí, aby lidé zapomněli, že očkování není povinné, a nechali se „dobrovolně“ očkovat.

Jednání proti rezoluci 2361/2021 je jednoznačně zločinem proti lidskosti a bude zahájeno mezinárodní trestní řízení proti každému jednotlivému politikovi, úředníkovi, lékaři a dalším zástupcům, kteří se pokusí zavést „povinné očkování“ proti svobodné vůli lidské bytosti („chráněné osoby“). Důležité je, že zločiny proti lidskosti nejsou promlčeny.

Na první pohled alarmující zpráva, při bližším zkoumání nesmysl.

Informace je sama o sobě vnitřně rozporná a zmatená. Evropský soudní dvůr je něco zcela jiného než Rada Evropy a nemá s Radou Evropy nic společného. Rezoluce Rady Evropy není závazným soudním rozhodnutím, její stanovisko je doporučením. Takže to vypadá jako informace, kterou psal pitomec, tedy někdo, kdo má zmatky v základních pojmech. Případně dezinformátor, který odfláknul práci, za kterou je placený. Pro jistotu však přesto ověříme, zda Soudní dvůr EU něco takového před rokem rozhodl.

Skutečnost:

Fáma odkazuje na rezoluci Rady Evropy ze dne 26. 1. 2021, která je dostupná zde: pace.coe.int/en/files/28925/compendium a kde je mimo jiné uvedeno: „7.3.1 ensure that citizens are informed that the vaccination is NOT mandatory and that

no one is politically, socially, or otherwise pressured to get themselves vaccinated, if they do not wish to do so themselves;“ (česky „zajistit, aby občané byli informováni o tom, že očkování NENÍ povinné a že nikdo není politicky, společensky ani jinak nucen k tomu, aby se nechal očkovat, pokud si to sám nepřeje“).

Odkaz na rezoluci a na další související dokumentaci je přímo na stránkách vlády ČR zde: www.vlada.cz/cz/urad-vlady/poskytovani-informaci/poskytnute-informace-na-zadost/informace-tykajici-se-rezolute-rady-evropy-191110/.

Žádný rozsudek ESLP (Evropský soud pro lidská práva) či SDEU (Soudní dvůr Evropské unie) právníci ČLK k tomuto nedohledali. Na okraj doplňuji, že ESLP dlouhodobě zastává názor, že vyhnout se povinnému očkování je možné jen ve výjimečných případech (výhrada víry) a že veřejný zájem převažuje nad zájmem jednotlivce, viz například vcelku nedávné rozhodnutí (duben 2021) ve věci Vavříčka a ostatní proti České republice – dostupné zde: hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-209039%22%5D%7D

Zde je judikát stručně shrnut: www.centrumlidskaprava.cz/vavricka-ostatni-proti-ceske-republice-co-plyne-z-rozhodnuti-eslp.

Podobných informací „Rádia Jerevan“ je plný internet.

Milan Kubek a právní kancelář ČLK

Aktualizované stanovisko k variantě omikron

Mezioborová skupina pro epidemické situace (MeSES) aktualizovala své prosincové stanovisko k variantě koronaviru omikron. Nebezpečí spojená s překotným šířením této varianty nákazy jsou v různých aspektech odlišná od toho, jak jsme mohli vnímat dosavadní rozšířené varianty nákazy covidem-19. Následující výtah ze stanoviska obsahuje stav poznatků a odborně podložených závěrů (na základě dostupné pre-printové literatury) ke dni 6. ledna 2022 ve 12.00 hodin.



Úplný text stanoviska je k přečtení i ke stažení na webu MeSES: www.meses.cz/aktualizovane-stanovisko-k-variante-omikron/

Základní epidemiologické vlastnosti:

Varianta omikron má v částečně imunitních populacích výraznou fitness výhodu oproti variantě delta (tj. schopnost rychleji se šířit a převládnout). Vyznačuje se velkým počtem mutací se změnami v oblasti S-proteinu. Varianta se dobře šířila v populaci Jihoafrické republiky s předchozí vysokou mírou promořenosti. Z toho lze usoudit, že dokáže dobře uniknout postinfekční imunitě. Z rychlého šíření v evropských zemích a mnoha státech USA s vysokou proočkovaností lze usoudit, že

se dobře vyhýbá i imunitní reakci vyvolané vakcínami. Předběžná data z UK naznačují 3–8krát vyšší schopnost prolomit imunitní bariéru.

Z laboratorních studií porovnávajících aktivitu neutralizačních protilátek vytvořených vakcínací či prodělaným onemocněním plyne, že nejlepší neutralizační aktivita proti variantě má tzv. hybridní imunita vytvořená kombinací prodělaní infekce a očkování. Neutralizační aktivita protilátek u rekonvalescentů po prodělaní infekce jednou z předchozích rozšířených variant je malá, podobně také neutralizační aktivita protilátek po dvoudávkovém očkovacím schématu schválenými vakcínami. Účinné hladiny protilátek se dosahuje podáním třetí posilující dávky, nicméně není jasné, jaký bude vývoj této ochrany v čase. Podle britských dat ochranný účinek dvou dávek vakcíny Pfizer po pěti měsících od podání proti infekci variantou omikron klesá na přibližně 35 procent, proto je žádoucí urychlené zvýšení ochrany třetí dávkou. Buněčná imunitní odpověď by navzdory značnému počtu mutací neměla být výrazněji ovlivněna.

Studie na ex vivo kulturách dýchacích cest provedená na Hongkongské univerzitě zjistila, že se v lidských průduškách omikron replikuje sedmdesátkrát rychleji než varianta delta, ale zároveň desetkrát pomaleji než delta v lidské plicní tkáni. Z toho lze usuzovat, že první zjištění by mohlo vysvětlovat rychlé šíření omikronu, zatímco druhé zjištění může naznačovat nižší závažnost onemocnění.

Průběh onemocnění

Z analýz britských dat plyne, že onemocnění variantou omikron má u imunitně naivních jedinců o něco lehčí průběh

než onemocnění způsobené variantou delta. Pravděpodobnost hospitalizace je po korekci se zohledněním neprokázaných nákaz v minulosti nižší přibližně o čtvrtinu. Ze stejných analýz plyne, že existující postinfekční imunita chrání proti vážnému průběhu a hospitalizaci. Ve studované kohortě bez ohledu na vakcinační stav znamenala předchozí prokázaná infekce snížení pravděpodobnosti hospitalizace o 58 procent po korekci.

Zvýšený stupeň ochrany poskytuje posilující dávka vakcíny aplikovaná v posledních třech měsících nebo hybridní imunita získaná proděláním nemoci a očkováním v jakémkoliv pořadí. Poměr počtu osob aktuálně nakažených a osob aktuálně hospitalizovaných závisí na rychlosti šíření varianty. U rychleji se šířící varianty je tento poměr v růstové fázi vlny nižší než u pomaleji se šířící, a to proto, že za dobu mezi nákazou a hospitalizací nakazí virus více lidí. Tento jev může být mylně interpretován jako důsledek nižší virulence, ale jde o klam.

Podle předběžných odhadů má onemocnění variantou omikron rychlejší průběh čili u nemocných rychleji stoupá virová nálož, rychleji se dosahuje maxima infekčnosti, příznaky se rovněž objeví dříve, inkubační doba je tedy kratší.

Diagnostika a léčba

PCR testy jsou nadále zlatým standardem průkazu virové infekce. Cílem naprosté většiny Ag testů je N protein, který sice mutuje pomaleji, avšak ve variantě omikron je přítomno několik známých, ale i nových mutací. Aktuální údaje naznačují nižší analytickou citlivost některých testů, klinická citlivost může být ovlivněna také například nižší virovou náloží. V souběhu

těchto nižších citlivostí by nemusely Ag testy být schopné zachytit jedince infikované bezpříznakově či před nástupem symptomů. Toto ovšem neplatí plošně pro všechny testy. Citlivost běžně používaných testů by proto bylo vhodné urychleně nezávisle laboratorně ověřit.

Vyskytly se náznaky, že oproti předchozím variantám může být změněný časový průběh nebo koncentrace viru na sliznicích nosu. Růst virové nálože varianty je podle dostupných dat způsoben také zkrácením generačního intervalu. To ukazuje na jiný průběh infekce s jiným maximem infekčnosti. Proto je u omikronu omezená protiepidemická použitelnost starších výsledků testu. Například PCR výsledek založený na odběru před 72 hodinami v žádném případě nezaručuje bezinfekčnost, nemůže tedy být používán jako důvod, proč se v zaměstnání či škole netestovat. Žádoucí výpovědnou hodnotu má PCR při odběru ne starším než 24 hodin.

Žádné z monoklonálních protilátek, které jsou v současné době v naší zemi k dispozici, nejsou proti variantě omikron účinné. S počínajícím převládáním šíření varianty omikron je nutné přehodnotit doporučené postupy pro jejich podání a lze očekávat jejich nahrazení sotrovimabem v podobných indikacích, bude-li dostupný. Mechanismus účinku molnupinaviru, paxlovidu a remdesiviru není nijak ovlivněn mutacemi S-proteinu. Klinickou účinnost ovšem mohou ovlivnit další faktory jako rychlost množení viru (u paxlovidu také lékové interakce).

Léčba antivirotiky a imunomodulací onemocnění covid-19 vyvolaná v nastupující vlně variantou omikron pravděpodobně nebude odlišná od léčby předchozími variantami, vzhledem k rychlosti šíření patrně nebudou dostupná nová data z klinických studií. U pacientů, kde je vhodné podání monoklonálních protilátek, by bylo vhodné provádět diskriminační PCR a zásoby léčiv, které jsou neúčinné proti variantě omikron, spotřebovat u pacientů s variantou delta.

Sotrovimab již byl schválen EMA, nicméně neočekáváme, že lék bude dodán do Česka v dostatečném množství dostatečně rychle, aby byl široce dostupný během maxima vlny varianty omikron. Široce dostupný nejspíše nebude ani lék paxlovid, který již je schválen Evropskou lékovou agenturou, k jeho dodání do ČR však nejspíš dojde až po proběhnutí hlavní vlny

Odhad potřeby nových hospitalizací (v intervalu 14 dní v době vrcholu vlny) podle virulence varianty omikron a imunitního stavu populace:

Imunitní stav populace	Závažnost ve srovnání s VOC delta	
	čtvrtinová	poloviční
Předpoklad o stavu imunity I.	3200	6400
Předpoklad o stavu imunity II.	7500	15 000

omikronu. V prvním čtvrtletí letošního roku by měla dorazit dodávka protilátkového léku evusheld, který je schválený FDA a je určený pro lidi s těžkou poruchou imunity nebo po transplantaci. Měl by je při preventivním podání chránit až devět měsíců.

I nadále považujeme omikron za nejrizikovější pro neočkované jedince rizikových skupin, kteří nemoc dosud neprodělali. Riziko hospitalizace je u nich podle dostupných dat srovnatelné s původní Wu-chan variantou. Vysoké riziko platí i pro jedince z rizikových skupin, kteří se očkovali v jedné z prvních vln na jaře 2021, mají dvě dávky vakcíny a dosud nemají posilovací dávku. Riziková jsou i imunokompromitovaní jedinci, u nichž nemusí narůstat imunitní ochrana ani po podání více dávek vakcín.

Krátkodobý výhled

Vlnu omikronu nelze zastavit, pouze zpomalit a zploštit. Zpomalení umožní více lidem naočkovat se posilující, případně první dávkou. Zploštění vlny umožní předejít přetížení nemocnic a omezení provozu firem a dostupnosti služeb v důsledku příliš velkého množství nemocných. Vzhledem k proočkovanosti populace a lehčímu průběhu u osob s imunitou nejsou pro zpomalení vlny nadále efektivní drahá plošná protiepidemická opatření jako zavření obchodů, plošné zavření gastronomických provozů celý den nebo zákazy vycházení. Rychlé šíření varianty se projevuje již i na indikátorech pozitivivity testů a záhy se projeví na prudkém růstu počtu případů. Nadále platí, že díky imunitnímu stavu populace lze čekat, že i v Česku bude většina nákaz mít mírnější průběh, což ale bohužel při velmi

rychlém šíření nijak nevyklučuje v absolutních číslech vysoký počet vážných průběhů onemocnění a zvýšenou zátěž nemocnic v krátkém čase.

Potřeba hospitalizací neznamená, že k takovému počtu hospitalizací skutečně dojde. Reálný počet hospitalizací je dán řadou omezení – například je zjevné, že nemocnice blížící se kapacitě funkčních lůžek zvedá hranice závažnosti stavu, který je léčen v lůžkové péči a přesouvá jej do domácí léčby. V předchozích vlnách byl nejvíce omezeným zdrojem počet funkčních lůžek na JIP, při vlně omikron je nejspíše největším rizikem možnost onemocnění velké části zdravotnického personálu (stejně jako dalších složek kritické infrastruktury) a také nákazy v průběhu pobytu ve zdravotnickém zařízení.

S ohledem na všechny tyto okolnosti je třeba veřejnosti sdělovat, že nyní je poslední šance se naočkovat před očekávaným prudkým nárůstem incidence covidu-19, a zvýšit tak pravděpodobnost, že při infekci omikronem budou zdravotní následky minimální. Doporučujeme, aby v zařízeních zdravotních a sociálních služeb byly zavedeny přísné podmínky návštěv, zejména negativní test na místě a ochrana dýchacích cest.

Mezioborová skupina pro epidemické situace (MeSES)

8. ledna 2022

Kompletní znění naleznete na www.lkcr.cz

NEMOCNICE PÍSEK přijme
lékaře na interní oddělení

Rádi uvítáme jak absolventa, tak i lékaře/ku ve specializační přípravě či specialistu

Nabízíme:

- zajímavé finanční ohodnocení
- akreditované pracoviště
- náborový příspěvek
- příležitost seberealizace
- ochotný přístup školitelů
- bezúplatné vzdělávání bez smluvních závazků
- možnost ubytování
- zaměstnanecký program mobilního operátora
- centrum sportu a relaxace v areálu
- benefity nemocnice
- dojezdová dostupnost – České Budějovice, Praha, Příbram

Kontakt: Nemocnice Písek, a.s., Karla Čapka 589, 397 01 Písek
Personální oddělení, tel.: 382 772 017, e-mail: personalni@nemopisek.cz

Omikron a děti

USA vykazují rekordní počty hospitalizovaných dětí od začátku pandemie. Podobný vývoj lze očekávat i v ČR. Pokud jste ještě nenechali své děti očkovat, učinite tak, prosím, co nejdříve. Je důležité, aby organismus měl určitou míru ochrany předtím, než se s virem setká poprvé. Následná infekce pomůže vytvořit dlouhotrvající hybridní imunitu.



Pokud jste ještě nenechali své děti očkovat, učinite tak, prosím, co nejdříve

Abych tato data uvedl do kontextu: u naprosté většiny dětí bude mít covid-19 mírný průběh s příznaky, které jsou srovnatelné s jinými respiračními nemocemi, například s chřipkou. V minulých dnech jsem byl svědkem mnoha takových případů. Varianta omikron způsobuje v populačním průměru mírnější formu onemocnění. Pravděpodobnost hospitalizace dítěte je stále relativně nízká, i když poněkud vyšší, nežli tomu bylo u předchozích vln epidemie. V žádném případě nemá smysl panikařit či se přehnaně obávat o zdraví vašeho dítěte. Podstatné je, že pokud vaše dítě splňuje podmínky pro očkování, tedy je starší pěti let, je důležité nechat je co nejdříve očkovat. Rizika spojená s nemocí covid-19, včetně rizik spojených s long covidem, sto až tisícinásobně převyšují jakákoliv rizika spojená s vakcínami.

Vaše dítě bude vystaveno variantě omikron. Nedá se tomu zabránit. Je ale možné je na to co nejlépe připravit.

Doufáme, že vakcína pro děti pod pět let bude již brzy schválena

Pro rodiče dětí mladších pěti let:

Prosím, nepropadejte přílišným obavám. Přírozený imunitní systém dětí je výborně vybaven pro ochranu proti covidu-19. Pravděpodobnost těžkého průběhu a hospitalizace je opravdu velmi nízká. Doufáme, že vakcína pro děti pod pět let bude již brzy schválena.

V průběhu epidemické vlny se očkovat může

Pro rodiče dětí starších pěti let: Prosím neposlouchejte radu, že by děti neměly být očkovány v průběhu epidemické vlny. Je to zcela nesmyslné. Děti by neměly být očkovány, pokud mají horečku či vykazují jiné známky probíhající infekce. Pokud žádné podobné příznaky nevykazují, je očkování v pořádku. Imunizace dětí před přicházející vlnou varianty omikron je velmi důležitá.

Pokud vaše dítě prodělalo covid-19, získalo imunitní ochranu. Pro případné přeočkování je většinou doporučováno počkat tři měsíce po prodělané infekci. Jedna dávka je podle většiny studií dostatečná. Přeočkování dítěti pomůže vybudovat silnou hybridní imunitní ochranu.

Očkování v průběhu těhotenství je bezpečné a velmi důležité i pro zdraví dítěte

Pro těhotné: Očkování v průběhu těhotenství je bezpečné a velmi důležité pro zdraví vašeho dítěte i vaše vlastní. Protilátky typu IgG, které si po očkování vytvoříte, budou přeneseny přes placentu do oběhu dítěte. Mateřské protilátky vydrží v oběhu dítěte po dobu několika měsíců až let a poskytují ochranu proti mnoha patogenům. I když přesná data nejsou dostupná, dá se očekávat, že mateřské protilátky budou poskytovat výraznou ochranu novorozence proti nemoci covid-19.

Pro kojící: Protilátky typu IgA, které jsou hlavní třídou protilátek v mateřském mléce, se nepřenášejí přes střevní stěnu do oběhu dítěte. Nemohou tedy účinně chránit proti nákaze covidem-19 přenesené aerosolem. IgA protilátky jsou ale velmi důležité pro regulaci střevního mikrobiomu a ochraně proti střevním patogenům. Mateřské mléko je z mnoha důvodů pro dítě nenahraditelným darem.

prof. RNDr. Zdeněk Hel, Ph.D.

The University of Alabama at Birmingham



Výše členských příspěvků pro rok 2022 se nemění

Výši členského příspěvku, v souladu se stavovským předpisem č. 7 – příspěvky na činnost ČLK, pro příslušný kalendářní rok stanoví zpravidla v předchozím roce sjezd delegátů ČLK. Vzhledem ke skutečnostem, které znemožnily konání sjezdu delegátů komory v tradičním podzimním termínu, zůstává výše členského příspěvku pro jednotlivé kategorie pro rok 2022 ve stejné výši jako v minulém roce.



Objektivní skutečností, která ovlivnila konání podzimního sjezdu delegátů, je zejména nepříznivá epidemická situace a mimořádná opatření MZ ČR, která byla v souvislosti s touto situací přijata.

Příspěvek na činnost je splatný vždy k 1. březnu běžného roku. Přehled kategorií a výše členských příspěvků pro rok 2022 je uvedena níže v přehledu.

Mgr. Daniel Valášek, MBA
ředitel kanceláře ČLK

SKUPINA	KATEGORIE LÉKAŘŮ	ČÁSTKA
skupina 1	soukromý lékař	3500 Kč
skupina 1	lékař ve vedoucí funkci	3500 Kč
skupina 2	lékař zaměstnanec	2500 Kč
skupina 2	ostatní lékař	2500 Kč
skupina 3a	absolvent neplatící	0 Kč
skupina 3b	absolvent platící	1000 Kč
skupina 4	nepracující důchodce	500 Kč
skupina 5	nedohledatelný lékař	0 Kč
skupina 6	mateřská dovolená	0 Kč
skupina 7	pozdní vstup do ČLK	10 000 Kč



Nemocnice
Trutnov

Oblastní nemocnice Trutnov a.s.
přijme

PRIMÁŘE DĚTSKÉHO ODDĚLENÍ
a
LÉKAŘE INTERNISTU
se specializovanou způsobilostí

Nabízíme:

- zajímavou a smysluplnou práci na akreditovaných pracovištích (**dětské oddělení** disponuje 30 lůžky včetně 10 novorozeneckých, zabezpečuje všeobecnou ambulanci, odborné poradny a dětskou pohotovost; **interní oddělení** zahrnuje standardní lůžkovou část, multidisciplinární JIP s navazujícím oddělením intermediární péče a spektrum odborných poraden),
- nástupní mzdu od **135 000 Kč** a stabilizační odměnu **300 000 Kč** (primář dětského odd.),
- nástupní mzdu od **73 400 Kč** a stabilizační odměnu **200 000 Kč** (lékař internista),
- služební byt s možností **příspěvku na nájemné**,
- služební automobil pro soukromé účely,
- férovou odměnu za služby,
- pracovní poměr na dobu neurčitou, plný i zkrácený úvazek (min. 0,8),
- **nadstandardní podporu osobního rozvoje a dalšího vzdělávání**,
- řadu zaměstnaneckých výhod a benefitů: týden dovolené navíc, výhodné a chutné závodní stravování, příspěvek na penzijní připojištění nebo životní pojištění, benefiční kartu, zvýhodněné nákupy v nemocniční lékárně, doplňky stravy na podporu imunity, finanční bonus za očkování proti chřipce a covidu-19, dovolenou za zvýhodněnou cenu od partnerů nemocnice, společné volnočasové aktivity,
- přátelský pracovní tým, příjemné pracovní prostředí v nemocnici v podhůří Krkonoš.

Odborné a osobnostní předpoklady:

- specializovaná způsobilost dle zák. č. 95/2004 Sb.,
- splnění podmínek pro získání licence ČLK pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře výhodou,
- spolehlivost, přímé jednání, komunikativnost, smysl pro týmovou práci.

Pro bližší informace prosím kontaktujte:

Ing. Miroslav Procházka, Ph.D., předseda správní rady
tel. +420 776 069 842, +420 499 866 101, e-mail: prochazka.miroslav@nemtru.cz

www.nemtru.cz

Lékařská komora je vždy na vaší straně

Lékařská komora se neustále snaží hájit zájmy svých členů, a to zdaleka nejenom zájmy ekonomické. V rámci epidemie nemoci covid-19 jsme například prosadili právo prioritního očkování pro všechny zdravotníky nebo uznávání praxe na tzv. covidových jednotkách mladým lékařům do specializačního vzdělávání. K této práci nám stačí vaše morální podpora, za kterou děkujeme. Pro úspěšnou obhajobu vašich ekonomických zájmů však potřebujeme vaši plnou moc, aby náš hlas měl v dohodovacích řízeních dostatečnou váhu.

Co jsme dokázali!

■ Smlouvy na dobu neurčitou

Smlouvy na dobu neurčitou, které dávají soukromým lékařům existenční jistotu, prosadila komora již v roce 2006 a navzdory upakovaným pokusům ze strany ministerstva omezit jejich platnost se nám podařilo smlouvy uhájit. Soukromí lékaři díky tomu mohou například své praxe prodávat.

■ Vyšší cena práce

Na základě mé dohody s předsedou vlády Ing. Babišem o zvýšení ceny práce nositelů výkonů v seznamu zdravotních výkonů dochází v roce 2022 oproti roku 2019, který je referenčním obdobím, k navýšení ceny práce kalkulované ve výkonech o 21 procent, v důsledku čehož budou poskytovatelé vykazovat v roce 2022 za stejné výkony více bodů než v předchozích letech.

■ Odměny pro všechny zdravotníky

Zatímco za první vlnu epidemie na jaře 2020 obdrželi odměny pouze zaměstnanci nemocnic a ZZS, tak za nasazení v dalších vlnách se nám s pomocí odborových organizací podařilo získat odměny pro všechny zdravotníky. Trvalo to sice dlouho a vyplácení odměn provázely zmatky, ale nakonec

všichni zasloužené peníze dostali. Na odměny šlo ze státního rozpočtu 12 miliard korun pro nemocnice a dalších 12 miliard zaplatily pojišťovny pro ostatní poskytovatele zdravotních služeb.

■ Kompenzace při propadu výkonů v důsledku covidové epidemie

Kompenzační vyhlášky a jejich opakované revize zmírnily i díky České lékařské komoře dopady epidemie na ekonomiku poskytovatelů zdravotních služeb.

■ Revize výsledků dohodovacího řízení a úhradová vyhláška

Úhradová vyhláška pro rok 2022 reflektuje dohodou, kterou jsme společně s předsedou LOK-SČL dr. Engelem a s předsedkyní OSZSP paní Žitníkovou uzavřeli s předsedou vlády Ing. Babišem. Přes odpor Hospodářské komory i ministra Vojtěcha a jemu loajální Rady poskytovatelů, jejíž členové (dr. Dvořák – SSG, dr. Šonka – SPL, dr. Hulleová – SPLDD, dr. Jojko – SAS, dr. Šmucler – ČSK...) byli proti, se nám podařilo prosadit revizi červnových výsledků dohodovacího řízení, se kterými se komora odmítla spokojit. Na základě naší dohody s premiérem rostou úhrady ve všech segmentech, a to nikoliv jen o čtyři procenta, jak by odpovídalo

závěrům dohodovacího řízení, ale tak, aby umožnily zvýšení platů a mezd zdravotníků o šest procent. Kapitální platba, hodnoty bodu i regulační limity byly oproti roku 2021 navýšeny a meziroční nárůst úhrad v jednotlivých segmentech by se měl pohybovat mezi osmi a devíti procenty.

Co dokážeme?

Tak to záleží do značné míry na vás, na tom, zda nám pomůžete.

Jste-li soukromými lékaři a chcete-li, abychom bojovali i za vás, pak nám, prosím, zašlete vyplněnou a podepsanou plnou moc pro ČLK–o.s. k vašemu zastupování v dohodovacích řízeních. Čím více se nás spojí dohromady, tím silnější budeme!

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

Sjezd ČLK vyzývá soukromé lékaře, aby udělili ČLK–o.s. plnou moc k svému zastupování v dohodovacích řízeních.

Sjezd ČLK vyzývá organizace lékařů sdružené v tzv. koalici soukromých lékařů, aby kolegiálně podporovaly trvalou snahu České lékařské komory o zlepšení profesních a pracovních podmínek všech lékařů.

Usnesení 34. sjezdu ČLK konaného v Brně 23.–24. 11. 2019

Dobrá zpráva pro ambulantní specialisty

VZP nebude uplatňovat regulace vůči ambulantním specialistům

Po prosincových jednáních s generálním ředitelem VZP Ing. Zdeňkem Kabátkem vás mohu informovat, že v segmentu ambulantních specialistů **nebude** Všeobecná zdravotní pojišťovna za rok 2021 **uplatňovat** regulační mechanismy na léčivé přípravky, zdravotnické prostředky a vyžádanou péči vycházející z vyhlášky č. 428/2020 Sb., o stanovení

hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021 a vyhlášky č. 242/2021 Sb., o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby, poskytnuté v roce 2021. Tento vstřícný postoj umožnila skutečnost, že nebyl překročen zdravotně pojistný plán pojišťovny v regulovaných složkách úhrady.

Toto je jistě pro všechny ambulantní specialisty dobrá zpráva. O výsledcích dalších jednání s VZP vás budeme informovat.

Zároveň mi dovoluji, abych vám všem vyřídil nejenom od pana ředitele, ale i od dalších členů managementu VZP poděkování za vaši práci a péči poskytovanou klientům VZP.

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

JIŽ NYNÍ JE TŘEBA MYSLET NA BUDOUCNOST

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

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



- Chcete se bránit ekonomické zvlí státní a zdravotních pojišťoven, které zneužívají nejednotnost nás lékařů?
Pokud jste alespoň na jednu z těchto otázek odpověděli ANO, pak neváhejte a zašlete plnou moc pro ČLK-o.s., abychom mohli v dohodovacích řízeních hájit také vaše oprávněné zájmy.
Žádáme o vyplnění formuláře plné moci také ty poskytovatele zdravotních služeb, kteří svoji plnou moc ČLK-o.s. udělili již dříve.

✂ zde odstříhnete

PLNÁ MOC

Zmocnitel - poskytovatel zdravotních služeb

název: _____
sídllo: _____
IČ: _____ IČZ*: _____
zastoupený: _____

tímto zmocňuje

Zmocněnce - profesní (zájmové) sdružení poskytovatelů zdravotních služeb:

Českou lékařskou komoru-o.s., Lékařská 2, 150 30 Praha 5
(dále též jako ČLK-o.s.)
IČ: 70885117, se sídlem: Praha 5, Lékařská 2, 150 30

aby jej jako smluvního poskytovatele zdravotních služeb zastupoval

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

a to za

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

(příslušnou skupinu zmocnitel označuje křížkem)

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

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

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

V _____ dne: _____

Pozn.: IČZ je fakultativní údaj, na jehož základě ČLK-o.s. získává komplexní představu o smluvních poskytovatelích zdravotních služeb, které v rámci dohodovacích řízení reprezentuje. **Nevyplnění tohoto údaje nezakládá neplatnost plné moci.**

*** IČZ - identifikační číslo poskytovatele zdravotních služeb nebo části poskytovatele zdravotních služeb:** osmimístný číselný kód, číslo přiděluje místně příslušné pracoviště VZP na základě žádosti té zdravotní pojišťovny, která první uzavře smlouvu na poskytování zdravotní péče s daným poskytovatelem.

Zmocnitel (podpis a razítko)

Otcové u porodu a jinde

Myslíte, že bude zákaz otců u porodu, když budu rodit? Dotaz, který jsme na začátku covidové pandemie na jaře 2020 slyšeli všichni, kdo pracujeme v gynekologických ambulancích. Ženy, jimž se blížil termín porodu, touto otázkou odpovídaly na můj první dotaz v ordinaci – jak se vám daří? Ptaly se jak ty, kterým zbývalo do termínu porodu sotva pár dnů, i ty, jež od termínu dělily týdny či měsíce. Jejich otázku doprovázela jasně patrná úzkost v hlase. A smutek ve tváři nastávajícího tatínka.



Za posledních přibližně deset let jsem si zvykla, že k vyšetření společně s gravidní ženou přichází často i její partner. Nezdídky a jejich starší potomci. Snažím se udržet si dostatečný prostor pro svoji práci i přesto, že další laická osoba přítomná kontaktu lékař-pacient část prostoru,

fyzického, mentálního i časového, spotřebovává pochopitelně pro sebe. Beru tuto nadspotřebu, se kterou rozhodně není počítáno v čase nositele u žádného výkonu v seznamu zdravotních výkonů, jako přijatelnou daň za to, že mohu osobně předat potřebné informace a doporučení jak pacientce, tak osobě jí blízké. Doufám, možná naivně, že snížím nutkavou potřebu hledat odpovědi a rady a podle nich se řídit, na internetových platformách často pochybné kvality, či u kamarádek, které jsou o svých pravdách zvykle neochvějně přesvědčeny ze své jediné či málo násobné zkušenosti nebo z nejčastěji citovaného zdroje JPP – jedna paní povídala. Všichni máme zkušenost, že právě tyto nevalidní informace, rady a doporučení zakoření a bují v myslích našich pacientek a pacientů jako plevele na zahradě. Boj s větrnými mlýny je ve srovnání se snahou vymýt nekonečné množství pseudozdravotnických bludů dobře hratelnou bitvou s po-

měrně slušnou šancí na vítězství.

Otcové jinde

Můj otec ani oba moji dědečkové u porodu svých dětí přítomni nebyli. Stejně jako otcové mnoha a mnoha předchozích generací. Manželství mých rodičů i obou párů mých prarodičů trvala více než padesát let. Ukončila je vždy až smrt jednoho z manželů. Vždycky jsem cítila dostatek lásky, náklonnosti i celoživotní podpory nejen od své maminky, ale i od svého otce a obou svých babiček a dědečků. Stejně to cítí moji sourozenci, cítili to tak i moji rodiče, moje tety a strýcové. Přesto, že naše maminky a babičky svého partnera u porodu neměly. Zřejmě ho ani nepostrádaly. Ženy tuto těžkou hodinu zvládaly za pomoci jiných žen. Od doby, kdy se porody u nás z domácího prostředí přenesly v druhé polovině minulého století do prostor porodních sálů, výrazně klesla mateřská i novorozenecká mortalita i morbidita související s porodem. I tehdy zů-

stal nastávající otec vně porodního sálu. Nicméně začalo přibývat rozvodů a rozchodů rodičovských párů. Neradostná skutečnost se dotýká až padesáti procent těch, kteří spolu přivedli na svět jedno nebo i více dětí. Bohužel se procento nesnížilo ani tím, že se dveře porodních sálů široce otevřely pro každého, koho chce mít rodička ve své blízkosti. Bez výčitek lze tvrdit, že na výrazně lepších perinatálních výsledcích má zásluhu posun medicíny a kvalita zdravotníků, nikoliv otcové nebo jiné blízké osoby u porodu. Všichni, nebo alespoň drtivá většina z nás, kdo o těhotnou nebo rodící ženu pečujeme – správnou legislativní hantýrkou – poskytujeme zdravotní službu, jsme přítomnost laické osoby dávno nejen akceptovali, ale dokážeme ji využít k lepší komunikaci s rodičkou. Přesto, nebo právě proto je třeba ženám sdělit, že zjednodušeně řečeno jsou při porodu opravdu klíčové dva faktory – aby rodička neztratila zbytečně mnoho krve a dítě mělo v průběhu celého porodu dostatek kyslí-

Inzerce

Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami 2022

Znáte bodovou hodnotu výkonů, které denně provádíte?

Víte, jak se projevílo desetiprocentní navýšení ceny práce nositelů a valorizace režie?

Odpovědi přináší knižní verze „Seznamu zdravotních výkonů 2022“

Objednávejte na www.novysazebnik.cz



ilustrační foto: shutterstock.com

ku. Všechno ostatní je nadstavba. Když je možno ji poskytnout, je to pro rodičku, novorozence a novopečeného otce z mnoha ohledů přínosné. Není-li to ze závažných důvodů možné, neznamená to však žádné zásadní poškození nikoho ze zúčastněných a nijak to do budoucna nepoškodí jejich vzájemné vztahy.

Klíčové okamžiky prvního a dalších setkání

Přítomnost otců u porodu, v našich končinách skutečnost s přibližně třicetiletou historií, umožnila otcům fyzické setkání se svým potomkem bezprostředně po narození. Matka i otec vidí a dotýkají se své ratolesti hned v prvních vteřinách. Vždy se jedná o mimořádný, zcela výjimečný gejzír emocí. Zapamatovatelný na celý život. Přesto však pro rodinu z hlediska jejího fungování, kvality jejich mezilidských vztahů, životní pohody a pocitu štěstí není toto emocionální tsunami klíčové. Na okamžik prvního životního setkání rodiny je potřeba řetězit každodenní obyčejná setkání a soužití, kdy emoce většinou nemají sílu gejzíru, ale spíše drobného, klid a souznění přinášejícího vlnění. Role mužů v životech jejich dětí je nezpochybnitelná, ale troufnu si tvrdit,

že nepřítomnost otce u porodu není schopna poškodit fungování rodiny. Otcové mají jinde než v prostorách porodního sálu možnost dokázat a dokazovat, jak důležitou a pozitivní roli naplňují v životě svých dětí. A co rodičky, které loňská protiepidemická opatření zbavila možnosti sdílet porod s partnerem? Zvládly to stejně jako generace žen, které rodily bez přítomnosti otců svých dětí. Na rozdíl od těch minulých generací byly a jsou rodičky v okamžiku porodu obklopeny zdravotnickým personálem nejen vysoce erudovaným, ale i velmi empatickým. Důležité je, aby po návratu z porodnice čekalo na každou rodičku doma zázemí plné pomoci, pochopení a lásky.

Poděkování porodníkům

Covidová pandemie modifikovala a stále ovlivňuje veškeré dění. Zdravotnictví zcela zásadně. Péče o pacienty s těžkým průběhem covidu-19 zásadním způsobem omezuje elektivní péči. Tu neodkladnou je třeba poskytnout za každé situace. Péče o gravidní ženy a zejména péče o rodičky na porodních sálech je péčí vskutku neodkladnou. Zdravotníci při zvládání pandemických vln uspěli skvěle a díky za to patří všem, kteří se na tom podíleli. Zce-

la výjimečné uznání patří právě těm, kteří pracují na porodních sálech – lékařům i porodním asistentkám. V covidem rozjitřené až hysterické době poskytovali a poskytují péči stejně vynikající jako před covidovou érou. Počty porodů neklesly, perinatální výsledky zůstávají mnoho let na té nejvyšší úrovni. Na úrovni, kterou naše veřejnost zcela logicky očekává, kterou považuje za samozřejmou, jaksi automatickou. Na tak vysoké kvalitě však nic samozřejmému, automatického není. Je výsledkem velmi soustředěné mnohaleté práce erudovaných zdravotníků. Covid nás bude „mačkat“ ještě další týdny či měsíce. I přes tento nepříznivý fakt se našťastí dál budou rodit děti. Tatínčí budou dál svoje partnerky doprovázet k porodům, dokonce mnozí doprovodí svoje partnerky k nám do gynekologických ambulančí k prenatální péči. Každému takovému páru přeju jen ten nejlepší výsledek a vždy jim zdůrazním, že v naší zemi se jim dostává vynikající pre- a perinatální péče. A přítomným tatínkům připomenu, že je čeká nekonečný prostor k realizaci otcovské role i mimo území porodního sálu poté, co se jejich partnerka a jejich dítě z porodnice vrátí domů.

MUDr. Eva Klímovičová



Nemocnice
Jičín

PRIMÁŘ/ PRIMÁŘKA INTERNIHO ODDĚLENÍ V JIČINĚ

Interní oddělení Oblastní nemocnice Jičín a.s. zajišťuje diagnostickou, léčebnou a preventivní péči léčbu nemocných s akutními i chronickými nemocemi všech základních oborů vnitřního lékařství, tedy s chorobami srdce a cév, zažívacího traktu, ledvin a močové soustavy, vnitřního prostředí, s poruchami metabolismu, cukrovkou a hematologickými chorobami. Součástí oddělení je lůžkové standardní oddělení, akutními lůžky v rámci JIP a hemodialyzační středisko. Návaznost péče o pacienty je zajištěna spoluprací s onkologickým oddělením, oddělením radiologie a zobrazovacích metod a rehabilitačním oddělením včetně odborných poraden. Pracoviště je umístěno v nově vystavěném, moderně vybaveném pavilonu interních oborů.

POŽADUJEME:

- specializovanou způsobilost v oboru vnitřního lékařství,
- primářskou licenci (nebo předpoklad pro její získání),
- zdravotní způsobilost a trestní bezúhonnost,
- ochota k celoživotnímu vzdělávání.

NABÍZÍME:

- **ZA JÍMAVÝ STABILIZAČNÍ/NÁBOROVÝ PŘÍSPĚVEK**
- prostor pro pracovní realizaci a osobní rozvoj,
- ubytování nebo pomoc s jeho hledáním,
- další benefity dle vnitřních směrnic a kolektivní smlouvy.

PŘÍHLÁŠKA UCHAZEČE MUSÍ OBSAHOVAT:

Profesní životopis, potvrzení zdravotní způsobilosti dle zákona č. 95/2004 Sb., doklad o bezúhonnosti ne starší 90 dnů, doklad o členství v ČLK, návrh koncepce rozvoje a řízení oddělení v písemné podobě, kopie dokladu o získané odborné způsobilosti k výkonu povolání lékaře dle zákona č. 95/2004 Sb., dokladu o získané specializované způsobilosti a primářské licenci.

Případné dotazy směřujte na MUDr. Daniela Malého, náměstka pro léčebně-preventivní péči ONJC a.s., tel. č.: 604 611 428, e-mail: daniel.maly@nemjc.cz.

Příhlášky do výběrového řízení vč. telefonního spojení a s požadovanými doklady v elektronické podobě zasílejte na personální oddělení Oblastní nemocnice Jičín a.s. na e-mail personal@nemjc.cz, a to do 31. 1. 2022.

Termín výběrového řízení bude uchazečům s dostatečným předstihem oznámen. Žádné součásti přihlášky včetně příloh se uchazečům nevracejí.

www.nemjc.cz

Oblastní nemocnice Jičín a.s.,
Bolzanova 512, 506 01 Jičín

Zvyšují se minimální zálohy na zdravotní pojištění pro OSVČ i pojistné za zaměstnance

S každoročním růstem průměrné mzdy úzce souvisí i zvyšující se minimální zálohy na zdravotní pojištění. Od 1. ledna tato minimální částka činí 2627 korun a tu je potřeba platit hned od ledna 2022. Letošní zvýšení zdravotního a sociálního pojištění je nejvyšší za posledních několik let.

Výše minimální zálohy osob samostatně výdělečně činných (OSVČ) se mění každý rok, a to v závislosti na průměrné mzdě. V roce 2022 bude průměrná mzda v národním hospodářství 38 911 korun. Minimální zálohy na zdravotní pojištění tak vzrostou o 234 korun na 2627 korun.

K výsledku dojdeme tak, že vezmeme polovinu průměrné mzdy, tedy minimální vyměřovací základ, a tuto polovinu vynásobíme sazbou ve výši 13,5 procenta.

„Navyšit odváděnou částku si musejí všechny osoby samostatně výdělečně činné, které mají povinnost dodržet minimální vyměřovací základ a dosud platí současné minimum 2393 korun, případně platí více než tuto částku, ale méně než 2627 korun,“ upřesnila tisková mluvčí Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR (VZP) Viktorie Plívová.

Pozor: nové zálohy hned od ledna!

Na rozdíl od záloh na sociální pojištění, které se upravují až po podání přehledu o příjmech a výdajích, se nová výše záloh na zdravotní pojištění platí ihned od začátku roku.

Záloha je splatná do osmého dne následujícího kalendářního měsíce. Platbu za leden 2022 tak musíte poslat na účet zdravotní pojišťovny nejpozději 8. února 2022. V opačném případě vám začne naskakovat dluh včetně penále ve výši 0,05 procenta z dlužného pojistného za každý den prodlení.

Pokud už teď platíte jako OSVČ zálohy vyšší, než je ta minimální, částku upravovat nemusíte.

Do 10. ledna ještě mají podnikatelé čas přihlásit se k paušální dani, v rámci které se platí jeden odvod měsíčně. Paušální daň pro letošní rok činí 5994 korun a zahrnuje minimální zálohu na zdravotní pojištění, minimální zálohu na sociální pojištění (2841 Kč) navyšenou o 15 procent a k tomu 100 korun na daň z příjmů.

Osoby samostatně výdělečně činné, které již do paušálního režimu vstoupily od roku 2021 a chtějí v něm pokračovat, si pouze změny trvalé příkazy k platbě. Při zahájení samostatné výdělečné činnosti během roku 2022 je možné se k platbě paušální daně přihlásit současně se zahájením činnosti.

„Měsíční paušální daň se platí do 20. dne příslušného měsíce na speciální bankovní účet,“ říká Gabriela Ivanco, daňová poradkyně společnosti Mazars.

„Měsíční paušální daň se platí do 20. dne příslušného měsíce na speciální bankovní účet,“ říká Gabriela Ivanco, daňová poradkyně společnosti Mazars.

Co u vedlejší činnosti?

OSVČ, jako jsou například studenti, důchodci, matky na rodičovské, za něž zároveň platí pojistné stát, nemají povinnost dodržet minimální vyměřovací základ. Přesto nějaké zálohy OSVČ platit musejí, a to ve výši vypočtené podle skutečných příjmů a výdajů.

Pokud podnikáte ve vedlejší činnosti první rok a ještě jste přehled nepodávali, pak se na vás minimální zálohy na zdravotní pojištění nevztahují. Stejně tak zálohy neplatí OSVČ, která je podle VZP zároveň zaměstnancem a samostatná výdělečná činnost není hlavním zdrojem jejích příjmů.

Platby za státní pojištění se v letošním roce zvyšují na 1967 korun. Vyměřovací základ za státního pojištěnce činí 14 570 korun. Toto navyšování bylo stanoveno na základě nařízení vlády č. 253/2021 Sb. z 21. června 2021.

Pojistné zaměstnanců a OBZP

V důsledku růstu minimální mzdy z loňských 15 200 korun na letošních 16 200 korun se zvýší také pojistné osob bez zdanitelných příjmů (OBZP) a minimální pojistné zaměstnanců, které odpovídá částce 13,5 procenta aktuální minimální mzdy.

Pojistné OBZP se zvyšuje na 2187 korun. Pojistné je splatné od prvního dne kalendářního měsíce, za který se platí, do osmého dne měsíce následujícího.

Minimální výše vyměřovacího základu pro výpočet pojistného zaměstnanců se od 1. ledna mění na částku 16 200 korun.

„Zaměstnavatelé tak budou za zaměstnance odvádět na zálohách na zdravotní pojištění 2187 korun od lednového výpočtu pojistného. Pojistné se odvádí od prvního do dvacátého dne následujícího kalendářního měsíce za všechny zaměstnance, na které se vztahuje povinnost dodržet minimální vyměřovací základ,“ dodává Plívová z VZP.

„Zaměstnavatelé tak budou za zaměstnance odvádět na zálohách na zdravotní pojištění 2187 korun od lednového výpočtu pojistného. Pojistné se odvádí od prvního do dvacátého dne následujícího kalendářního měsíce za všechny zaměstnance, na které se vztahuje povinnost dodržet minimální vyměřovací základ,“ dodává Plívová z VZP.

„Zaměstnavatelé tak budou za zaměstnance odvádět na zálohách na zdravotní pojištění 2187 korun od lednového výpočtu pojistného. Pojistné se odvádí od prvního do dvacátého dne následujícího kalendářního měsíce za všechny zaměstnance, na které se vztahuje povinnost dodržet minimální vyměřovací základ,“ dodává Plívová z VZP.

Pavína Zítková, www.nasezdravotnictvi.cz



NT+
Nemocnice Tábor a.s.

Nemocnice Tábor, a.s.,
kpt. Jaroše 2000, 390 03 Tábor
přijme do pracovního poměru:

PRIMÁŘE / PRIMÁŘKU NEUROLOGICKÉHO ODDĚLENÍ

- náborový příspěvek 700 000 Kč
- orientace v ekonomice zdravotnictví

ATESTOVANÉHO LÉKAŘE NEUROLOGICKÉHO ODDĚLENÍ

- náborový příspěvek minimálně 400 000 Kč

Požadujeme:

- VŠ vzdělání lékařského směru
- specializovaná způsobilost v oboru
- zdravotní způsobilost a trestní bezúhonnost

Nabízíme:

- pracovní poměr na dobu neurčitou
- dobré mzdové ohodnocení s možností individuálního ohodnocení
- 5 týdnů dovolené
- pomoc a podporu při zajištění bydlení, včetně finančního příspěvku na 2 roky, event. finanční podporu při dojíždění
- cenově výhodné stravování ve vlastní jídelně
- příspěvek na penzijní připojištění
- zaměstnaneckou slevu 10 % do lékárny
- parkovací místo zdarma
- vybavení komunikačními prostředky

Nástup možný ihned nebo dle domluvy.

Dotazy mohou uchazeči směřovat na:
MUDr. Jana Chocholová, členka představenstva Nemocnice Tábor, a.s.,
Tel.: 381 606 600, 777 140 384, e-mail: jana.chocholova@nemta.cz.

Ochrana zdravotníků před agresivitou

Právo protestovat proti opatřením není právem vyhrožovat, ohrožovat a obtěžovat • Policie je povinna zabránit pokračování trestné činnosti a této činnosti předcházet

Nesouhlas některých občanů, nevyjímaje zdravotníky, s protiepidemickými opatřeními, včetně slušně formulovaných protestů i odborných úvah týkajících se očkování, které většina vědců a institutů, jako je WHO, Evropská léková agentura a rovněž Česká lékařská komora, neuznává, je jistě výrazem demokratické společnosti a nelze proti těmto projevům odlišných názorů nic namítat. Naproti tomu výhrůžné akce vysloveně nátlakového charakteru zasahující někdy i rodinu, ať již v bydlíšti, nebo v místě soukromé praxe, nadávky, výhrůžky, urážky a obtěžování jsou již jednoznačně protiprávním jednáním.



Nátlakové akce tohoto charakteru, včetně vyhrožování usmrcením, ublížením na zdraví zasahující často v místě bydlíště i do života rodiny toho, kdo si dovolil projevit jiný názor, než mají tito „protestující“, jsou již jasně za hranou zákona. Totéž se týká případů, kdy si někteří lidé vybíjejí svou agresivitu nebo zlost na zdravotnících ve zdravotnických zařízeních při poskytování zdravotních služeb nebo v souvislosti s nimi.

Výtržnosti, vyhrožování a ohrožování je třeba trestně stíhat

Orgány Policie ČR tyto situace zpravidla řeší, ale podle mého názoru nikoliv dostatečně razantně a důsledně, ale spíše „polovičatě“. Pokud je zjištěno nebo dáno důvodné podezření,

že se pachatel dopouští trestného činu, měla by ho Policie ČR na místě zadržet, předvést na služebnu, požádat o vysvětlení, a pokud je případ jasný, což mnohdy v těchto situacích je, neboť existují jak případná svědectví, tak i kamerové záznamy policie, pak ve zkráceném řízení předat pachatele prostřednictvím státního zastupitelství soudu k potrestání podle trestního řádu a trestního zákoníku. Pouhým monitorováním situace a vyčkávaním, zda nedojde k nějakému závažnějšímu trestnému činu, například útoku na zdraví a životy lidí nebo jejich majetek, je postup nedůsledný a neodpovídá zákonu o Policii ČR ani trestnímu zákoníku a trestnímu řádu. Naplňuje-li jednání konkrétní osoby znaky trestného činu, a děje se tak dokonce v době stavu nouze nebo v době ohrožení pandemií, pak jde nepochybně o jednání společensky škodlivé, které má všechny znaky trestného činu a není vhodné bagatelizovat jej a řešit jako pouhý přestupek proti veřejnému pořádku, případně přestupek proti občanskému soužití. Samozřejmě ne vždy je možno pachatele identifikovat a jeho nezákonné jednání mu prokázat, ale v řadě případů to možné je a případně publikování trestního řízení s pachatelem takového jednání by bylo patrně velmi prospěšné. Pouhé legitimování pachatele s tím, že věc bude předána jako přestupek do správního řízení, zpravidla nemá žádný účinek a smysl.

Předání věci do správního řízení jako přestupku, ať již proti občanskému soužití, nebo proti veřejnému pořádku, bývá totiž často pro pachatele prakticky beztrestné. **Po dlouhém papírování v rámci přestupkového řízení dojde nanejvýš k uložení pokuty, kterou často pachatel neuhradí, protože má mnoho exekucí a je nesolventní. Takže jeho**

protiprávní jednání je vlastně beztrestné. Je si toho vědom a podle toho si dovolí se chovat. Pokud by mu hrozilo vězení, choval by se možná mnohdy jinak. Vzpomínám na svého prastrýce, doktora práv za první republiky, který byl několik let policejním komisařem a vedl policejní stanici v Praze na Malé Straně. Pokud mu přivedli pachatele, který narušoval veřejný pořádek, strážník zpravidla pouze zapsal do knihy, že tento člověk dělal v noci rámus a narušoval noční klid a strýc, policejní komisař, zapsal do knihy rozhodnutí „tři dny vězení“, čímž byl případ bez jakéhokoliv papírování vyřešen a pachatel byl na tři dny zavřen a musel konat pomocné práce za dozoru strážníka. Jindy měl na výběr mezi vězením a citelnou pokutou; pokud neměl na zaplacení, měnila se pokuta ve vězení.

Naše přestupkové řízení je bohužel administrativně náročné a pro pachatele, který je nesolventní, vlastně ve výsledku beztrestné. Proto tam, kde chování pachatele naplňuje znaky skutkové podstaty trestného činu, by mělo být vedeno trestní řízení, nikoliv předání věci správnímu orgánu k vyřešení přestupku, což je ovšem pro policisty jednodušší než pachatele zadržet a věc řešit podle trestního řádu a trestního zákoníku. **Je-li však pachatel zjištěn a jeho jednání naplňuje znaky trestného činu, přičemž věc je předána do přestupkového řízení, lze se proti tomu bránit, zejména cestou státního zastupitelství.** Podle § 2 odstavce 3 trestního řádu, státní zástupce je povinen stíhat všechny trestné činy, o nichž se dozví. Proto i tam, kde věc byla nesprávně vyhodnocena policií jako přestupek a předána do správního řízení, lze namítat, že měla být posouzena jako trestný čin a žádat státního zástupce, aby dal policii

příslušné pokyny k přehodnocení jednání pachatele, na což má právo.

Policie ČR je povinna trestným činům preventivně předcházet

Podle § 2 zákona č. 273/2008 Sb. o Policii České republiky v platném znění:

„Policie slouží veřejnosti. Jejím úkolem je chránit bezpečnost osob a majetku a veřejný pořádek, předcházet trestné činnosti, plnit úkoly podle trestního řádu a další úkoly na úseku vnitřního pořádku a bezpečnosti svěřené jí zákony přímo použitelnými předpisy Evropské unie nebo mezinárodními smlouvami, které jsou součástí právního řádu.“

Z toho je zřejmé, že **povinností policie je nejen řešit situaci, kdy se již někdo trestného činu dopustí, ale také trestné činnosti předcházet. To platí i v běžné situaci v nemocnici nebo v soukromé ambulanci ordinaci, kdy pokud se někdo chová agresivně, vyhrožuje a ohrožuje, ale ještě se nedopustil žádného přímého násilného jednání**, a lékaři nebo zdravotní sestry volají policii s tím, že se někdo chová agresivně, dostávají někdy odpověď, že policie nemůže zatím nic dělat, dokud pachatel nespáchá nějaký trestný čin, někoho nezabije, nenapadne, neublíží mu na zdraví nebo nezpůsobí nějakou škodu na majetku. V těchto případech je vhodné příslušného policistu upozornit, že toto stanovisko je v rozporu s ustanovením § 2 zákona o Policii ČR, neboť povinností policie je také předcházet trestné činnosti, tedy zasahovat preventivně v době, kdy trestná činnost hrozí, ale ještě k ní nedošlo, a nikoliv vyčkávat, až bude trestný čin spáchán a zasahovat až poté. Pokud by toto vysvětlení policistovi nestačilo, je třeba se spojit s jeho nadřízeným, zpravidla operačním důstojníkem krajského ředitelství Policie ČR, kde existuje nepřetržitá služba, případně operačním důstoj-

níkem Policejního prezidia. Lze se také spojit s generální inspekcí bezpečnostních sborů. **Většinou však stačí, pokud zdravotník upozorní policistu na jeho povinnost předcházet trestné činnosti s tím, že by svůj zákrok neměl odkládat až na situaci, kdy se nějaký trestný čin stane a neměl by tvrdit, že do té doby „nemůže nic dělat“.**

Výtržnictví, nebezpečné vyhrožování, nebezpečné pronásledování

Podle § 358 trestního zákoníku (zákona č. 40/2009 Sb. v platném znění), trestný čin výtržnictví spáchá mimo jiné ten, „kdo se dopustí veřejně nebo na místě veřejnosti přístupném hrubě neslušnosti nebo výtržnosti“. Stačí tedy, když pachatel hrubě nadává, vyhrožuje násilím, chová se vulgárně, a to buď na místě veřejnosti přístupném, nebo veřejně, přičemž podle § 117 trestního zákoníku, trestný čin je spáchán veřejně, jestliže je spáchán obsahem tiskoviny či rozšiřovaného spisu, filmem, rozhlasem, televizí, veřejně přístupnou počítačovou sítí nebo jiným obdobným účinným způsobem nebo nejméně před třemi osobami, současně přítomnými. **Pokud tedy někdo hrubě nadává, vulgárně vyhrožuje a děje se tak na místě přístupném veřejnosti nebo v přítomnosti nejméně tří dalších osob, může být toto jednání vyhodnoceno jako trestný čin výtržnictví, podle § 358 trestního zákoníku. Trestného činu nebezpečné vyhrožování podle § 353 trestního zákoníku se dopustí ten, kdo jinému vyhrožuje usmrcením, těžkou újmu na zdraví, či jinou těžkou újmu takovým způsobem, že to může vzbudit důvodnou obavu.** Pachatel bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok a trest se zvyšuje až na tři léta, spáchá-li čin jako člen organizované skupiny, nebo vůči dítěti, nebo těhotné ženě, nebo se zbrání, nebo na svědkovi, znalci či tlu-

močníkovi, nebo na zdravotnickém pracovníkovi při výkonu zdravotnického zaměstnání nebo povolání směřujícího k záchraně života nebo ochraně zdraví, nebo na jiném, který plnil svou obdobnou povinnost při ochraně života, zdraví nebo majetku vyplývající ze zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona.

Trestného činu nebezpečné pronásledování dle § 354 trestního zákoníku se dopustí ten, kdo jiného dlouhodobě pronásleduje tím, že vyhrožuje ublížením na zdraví nebo jinou újmu jemu nebo jeho osobám blízkým, nebo vyhledává jeho osobní blízkost, nebo jej sleduje nebo vytrvale jej prostřednictvím prostředků elektronických komunikací písemně nebo jinak kontaktuje nebo omezuje v obvyklém způsobu života, nebo zneužije jeho osobních údajů za účelem získání osobního nebo jiného kontaktu a toto jednání je způsobilé vzbudit v něm důvodnou obavu o jeho život nebo zdraví, nebo o život a zdraví osob jemu blízkých. Pachatel tohoto jednání bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok. Odnětím svobody na šest měsíců až tři roky bude pachatel potrestán, spáchá-li tento čin vůči dítěti nebo těhotné ženě, se zbrání, nebo nejméně se dvěma dalšími osobami.

Z tohoto výčtu ustanovení trestního zákoníku je patrně zřejmé, že v řadě případů by bylo možno vyhodnotit činnost některých agresivně protestujících a vyhrožujících osob například v místě bydliště hlavní hygieničky nebo prezidenta České lékařské komory jako trestný čin, pachatele by měla policie zadržet, předvést, vyslechnout a ve zkráceném řízení, prostřednictvím státního zástupce předat soudu k potrestání. Pokud je takové jednání dostatečně zadokumentováno a prokázáno, což v těchto případech zpravidla bývá jak svědecky, tak někdy i kamerovými záznamy, lze případ vyřešit uložením trestu, ať již podmíněného, nebo zpravidla tehdy, jde-li o recidivistu, i nepodmíněného, během dvou týdnů.

Trestné činy na sociálních sítích

Poměrně obtížnější je situace, pokud útoky, urážky, pomlvy či výhrůžky probíhají na sociálních sítích. Zde je větší problém identifikovat pachatele a prokázat mu, že on je skutečně autorem výhrůžky, pomlvy či urážek. Přesto, zejména v posledním období, pokud šlo například o nebezpečné vyhrožování některým politikům, se podařilo pachatele zjistit, prokázat trestný čin spáchaný prostřednictvím sociální sítě a uložit trest podle trestního zákoníku. Pachatel se někdy mylně domnívá, že na sociálních



sítích si může dovolit cokoliv – vyhrožovat smrtí nebo ublížením na zdraví, urážet, pomlouvat. Přitom právní následky, je-li identifikován a jeho autorství prokázáno, jsou stejné, jako kdyby takto jednal „tváří v tvář“.

Právo na nutnou obranu: nemusí být „přiměřená“, nesmí být pouze zcela zjevně nepřiměřená

Každý má také právo na tzv. nutnou obranu (sebeobranu) proti tomu, kdo ohrožuje zájem chráněný trestním zákonem, zejména pokud jde o ochranu fyzické integrity, ať již vlastní osoby, nebo jiného člověka (například zdravotní sestry ve službě, které se zastane službu konající lékař). Není přitom třeba čekat, až k útoku na fyzickou integritu dojde, ale stačí, když tento útok přímo hrozí. Není správné často i mediálně prezentované tvrzení, že nutná obrana proti fyzickému útoku na tělesnou integritu člověka musí být „přiměřená“. **Obrana nemusí být a někdy ani nemůže být přiměřená, má-li být účinná.** Paragraf 29 trestního zákoníku pouze konstatuje, že by nešlo nutnou obranu, pokud by obrana byla **zcela zjevně nepřiměřená způsobu útoku.** Podle judikatury může bránící se osoba použít zbraň i proti neozbrojenému útočníkovi, je-li zřejmé, že jiný způsob obrany by nebyl dostatečně účinný. Je třeba brát v úvahu i psychologický stav zcela pochopitelného rozrušení bránící se osoby, která má obavu o svůj život nebo své zdraví, nebo o život a zdraví jiného člověka, jemuž poskytuje proti útočníkovi pomoc. V takové situaci těžko vyžadovat, aby bránící se člověk v tu chvíli zvažoval, zda jeho obrana není nepřiměřená. Nesmí být jen „na první pohled“ zcela zjevně, tedy úplně jasně nepřiměřená.

Za zcela zjevně nepřiměřenou obranu judikatura zpravidla považuje situaci, kdy obránce nebrání svou fyzickou integritu, ale pouze svůj majetek a k zadržení zloděje použije prostředky, kterými je zloděj usmrčen či těžce zraněn. Tedy obranu majetku za cenu útoku na život a zdraví jiného, byť zloděje. **Brání-li však člověk svůj život a zdraví, nebo život a zdraví jiného, zpravidla o zcela zjevně nepřiměřenou obranu nepůjde.**

Vyšší tresty za trestné činy proti zdravotníkům, ale zatím jen „polovičatě“

Trestní zákoník účinný od 1. ledna 2010 (zákon č. 40/2009 Sb.) snad poprvé v historii rovněž zakotvil vyšší trestní sazby pro pachatele útoku na zdravotnické pracovníky ve službě nebo jiné osoby, které chrání životy a zdraví lidí, byť nejde o osoby úřední. V rámci přípra-

vy nového trestního zákoníku Česká lékařská komora upozorňovala na tři vražedné útoky na lékaře v Praze a požadovala vyšší trestní sazby pro pachatele jakýchkoliv útoků na zdravotníky, ať již ve službě, nebo pro výkon jejich povolání. Zákonodárce, bohužel, zakotvil tyto podněty opět do trestního zákoníku pouze polovičatě, když za „běžnou vraždu“ ukládá trest na deset až osmnáct let odnětí svobody, zatímco je-li vražda spáchána na zdravotnickém pracovníkovi při výkonu zdravotnického zaměstnání nebo povolání směřujícího k záchraně života nebo ochraně zdraví, je stanoven trest odnětí svobody na patnáct až dvacet let, či trest výjimečný až na třicet let nebo na doživotí. Za těžké ublížení na zdraví hrozí pachateli trest tři roky až deset let odnětí svobody a je-li tento čin spáchán na zdravotnickém pracovníkovi při výkonu zdravotnického zaměstnání nebo povolání, hrozí pachateli trest na pět až dvanáct let odnětí svobody.

Při běžném ublížení na zdraví, které nemá povahu těžkého ublížení, bude pachatel potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta, je-li však tento čin spáchán na zdravotnickém pracovníkovi při výkonu jeho zaměstnání nebo povolání, činí trestní sazba jeden rok až pět let.

Ochrana zdravotnických pracovníků ve službě se tedy v těchto případech rovná stejné ochraně, jakou mají úřední osoby, například policisté, soudci, státní zástupci apod.

Bohužel však již stejná ochrana není dána tehdy, pokud jde o prostý fyzický útok, který nezanechá ublížení na zdraví ani nemá povahu vraždy nebo těžkého ublížení. V těchto případech, kdy například „facka policistovi“ znamená pro pachatele za útok na úřední osobu trestní sazbu až čtyři léta odnětí svobody, facka nebo rána pěstí zdravotníkovi ve službě je stále pouhým přestupkem, který bude předán do správního řízení a jak již bylo uvedeno, často tak pachatel nebude nijak potrestán, pro-

tože není solventní a jedině, co mu lze reálně uložit, je peněžitá pokuta, kterou není schopen uhradit.

Česká lékařská komora opakovaně navrhuje, aby v případné novele trestního zákoníku bylo pamatováno i na případ, kdy nejde o vraždu nebo o ublížení na zdraví, ale jde o fyzický útok na zdravotníka a to nejen při výkonu povolání, ale pro výkon jeho povolání, tedy z toho důvodu, že povolání zdravotníka vykonává. Obdobně pokud jde o útok na úřední osobu, nemusí jít o útok na tuto osobu přímo při výkonu služby nebo pravomoci, ale také pro tento výkon, tedy proto, že úřední osoba je úřední osobou a vykonává svou pravomoc. **Obdobnou ochranu by si nepochybně zasloužili i zdravotníci, aniž by samozřejmě měli právní postavení úřední osoby, ale příslušela by jim stejná právní ochrana, tedy stejná trestní sazba pro případné pachatele, jako je tomu v případech útoku na úřední osoby.** V tomto směru je zákonodárce ještě zdravotníkům hodně dlužen. A protože v obou komorách Parlamentu ČR je v současné době poměrně dost lékařů poslanců či senátorů, bylo by vhodné se s jejich pomocí nad případnou novelou trestního zákoníku zamyslet a vyšší trestní sazby za trestné činy proti zdravotníkům do trestního zákoníku zakotvit.

JUDr. Jan Mach, advokát, ředitel právní kanceláře ČLK



**OBLASTNÍ NEMOCNICE
PŘÍBRAM, a. s.**



NÁBOROVÝ PŘÍSPĚVEK JE VE VAŠICH RUKÁCH

přijme lékaře:

**UROLOGIE • NEUROLOGIE
• REHABILITACE • GYNEKOLOGIE**

Požadujeme:

- ukončený základní kmen nebo specializovanou způsobilost či II. atestaci v příslušném oboru
- zdravotní způsobilost a bezúhonnost

Nabízíme:

- pracovní poměr s odpovídajícím finančním ohodnocením
- perspektivní a stabilní zaměstnání v akreditované nemocnici
- podporu vzdělávání financované zaměstnavatelem
- pestrou škálu zaměstnaneckých benefitů
- dotované stravování
- možnost ubytování
- možnost parkování v areálu
- nástup možný ihned

Přijďte se k nám podívat, rádi Vás s našimi pracovníci seznámíme a zodpovíme Vaše otázky.

Kontakt: personální oddělení
Tel.: 318 641 161 nebo 318 641 134,
e-mail: kvetuse.kucerova@onp.cz

Více na
www.nemocnicepribram.cz
v sekci Kariéra

inzerce ◀

Pacient svévolně opustil lůžkové zdravotnické zařízení – co dělat?

Posoudit, zda je vážně ohroženo zdraví nebo ohrožen život.
Pokud ano, informovat Policii ČR a osobu blízkou, je-li známa.

Když se v právním kolegiu bývalého ministra zdravotnictví projednával návrh textu zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, snažil jsem se spolu s několika dalšími kolegy prosadit, aby zákon přesně stanovil, co má dělat lékař nebo jiný zdravotník, pokud pacient svévolně, bez podepsání reverzu a bez řádného propuštění opustí lůžkové zdravotnické zařízení. Těchto případů se nám totiž stalo v minulosti několik a lékaři se skoro na každém semináři či školení ptali, jak postupovat, zda zachovat povinnou mlčenlivost a o případu nikoho neinformovat, nebo naopak, informovat příbuzné, případně policii. Naše stanovisko bylo takové, že rozhodně by zákon měl výslovně tuto situaci řešit, aby lékař či jiný zdravotník věděl, co má v takovém případě dělat, zda zachovat mlčenlivost nebo někomu svévolný odchod pacienta z nemocnice či jiného lůžkového zařízení oznamovat.

Zejména pracovníci Ministerstva zdravotnictví byli proti tomu, aby zákon výslovně řešil tuto situaci. Přitom když se někdo některého z právníků zeptal, jak má v těchto případech správně postupovat, rady a názory právníků byly zcela rozdílné. Někdo tvrdil, že nejde o průlom do povinné mlčenlivosti a zdravotník vázaný mlčenlivostí nesmí o takové situaci nikoho informovat, někdo jiný tvrdil, že naopak jde o ohrožení života a zdraví a je třeba informovat příbuzné i policii.

Zrození nového paragrafu před deseti lety

Bývalý ministr zdravotnictví pak jednoznačně rozhodl ve prospěch názoru nás externích poradců proti názoru zaměstnanců Ministerstva zdravotnictví ČR s tím, že je třeba, aby zákon tuto situaci výslovně řešil, což se také stalo a tuto situaci řeší v současné době podle mého názoru celkem uspokojivě ustanovení § 45 odstavec 4 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Toto ustanovení zní takto:

„Poskytovatel je povinen informovat osobu určenou pacientem podle § 33 odstavce 1, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, manžela nebo registrovaného partnera, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, rodiče, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, tak jinou svéprávnou osobu blízkou, je-li známa, že pacient svévolně opustil zdravotnické zařízení lůžkové péče, a

Policii České republiky, a to v případech kdy přerušením poskytování zdravotních služeb je vážně ohroženo zdraví nebo život pacienta nebo třetích osob.“

Jak již bylo uvedeno v článku v časopisu Tempus medicorum „Nemocnice není věznicí“, Nejvyšší soud ČR se k podobné situaci vyjád-

řil svým rozsudkem ze dne 31. srpna 2020, sp. zn.: 25 Cdo 3245/219-345, když konstatoval, že zdravotnický pracovník sloužící v nemocnici nebo v jiném lůžkovém zařízení není povinen ani schopen, s ohledem na své jiné úkoly, kontrolovat pohyb běžných pacientů na běžném oddělení nemocnice a každé vzdálení se z pokoje nebo z oddělení okamžitě hlásit či řešit. Pacient je svobodný člověk, omezení jeho svobody ve zdravotnickém zařízení má být podle zákona minimální a v lůžkovém zařízení je až na výjimečné případy výslovně stanovené zákonem dobrovolné. Může odejít do kantýny, může se sejít s příbuznými v areálu nemocnice, může sledovat televizi v prostorách k tomu určených a není povinen zdržovat se na pokoji. Proto také od zdravotních sester ani lékařů nelze požadovat, aby okamžitě reagovali na případnou nepřítomnost pacienta na pokoji, byť by třeba tato nepřítomnost trvala déle nebo by pacient byl volán na vyšetření a právě nebyl přítomen (což byl i případ, který posléze posoudil Nejvyšší soud ve prospěch lůžkového zdravotnického zařízení). Pokud však ostatní pacienti upozorní, že pacient odešel s cílem opustit lůžkové zařízení bez vědomí lékařů a zdravotních sester, nebo jde například o noční dobu, nebo skutečně dlouho trvající nepřítomnost pacienta na pokoji, pak je třeba již vyhodnotit tuto nepřítomnost jako svévolné opuštění zdravotnického zařízení lůžkové péče (ambulantní péče se pochopitelně toto ustanovení netýká) a postupovat podle zákona.

Jak konkrétně postupovat?

Co tedy dělat, pokud zjistíme, že pacient záměrně bez vědomí lékařů a bez podpisu reverzu opustil lůžkové zdravotnické zařízení a odešel zpravidla mimo nemocnici? **Především je třeba**

posoudit, zda situace je taková, že je vážně ohroženo zdraví či život tohoto pacienta, nebo zda jeho zdravotní stav představuje nebezpečí pro životy a zdraví třetích osob.

Pokud lékař dospěje k závěru, že opuštěním lůžkového zdravotnického zařízení nejsou ohroženy ani třetí osoby, ani sám pacient, protože nejde o nějakou vážnou chorobu, kdy útěk z nemocnice by mohl pacienta ohrozit na zdraví nebo na životě či ohrozit třetí osoby, stačí poznamenat do zdravotnické dokumentace, že v určitou hodinu bylo zjištěno, že pacient svévolně opustil lůžkové zdravotnické zařízení a lékař posoudil jeho zdravotní stav tak, že není ohrožen jeho život ani zdraví ani nejsou ohroženy třetí osoby. Někdy zdravotníci namítají: „A co když ho venku přejede auto?“ Přejet auto může i zdravého člověka a pouze to, že by pacienta mohlo mimo zdravotnické zařízení přejet auto, není situací, kdy by bylo z hlediska jeho zdravotního stavu vážně ohroženo jeho zdraví nebo život.

Častěji však lékař posoudí zdravotní stav pacienta patrně tak, že by mohl být ohrožen na životě a zdraví, pokud byl hospitalizován v lůžkovém zařízení a toto svévolně opustil. U psychiatrických pacientů by mohly být v některých případech ohroženy třetí osoby stejně jako u pacientů, kteří trpí přenosnou chorobou. V tomto případě je třeba zjistit ze zdravotnické dokumentace, popřípadě z jakýchkoliv dalších údajů vedených o pacientovi, zda máme kontakt na některou jeho blízkou osobu. Pokud takový kontakt máme, je třeba blízkou osobu telefonicky informovat o uvedené skutečnosti a zaznamenat do zdravotnické dokumentace kdy a kdo byl z rodiny informován o tom, že pacient svévolně opustil lůžkové zdravotnické zařízení. **Současné však vždy, bez ohledu na to, zda se podařilo**

nebo nepodařilo kontaktovat blízkou osobu, je v případě, že jde o uvedené ohrožení, třeba kontaktovat Policii ČR v obvodu, kde má sídlo lůžkové zdravotnické zařízení, které pacient opustil. Do zdravotnické dokumentace je třeba uvést čas, kdy byl případ nahlášen, a alespoň služební číslo policisty, kterému bylo nahlášeno, že pacient svévolně bez vědomí lékařů opustil lůžkové zdravotnické zařízení. Policisté někdy v této situaci reagují sami dotazem: „A co s tím máme my dělat?“ V těchto případech je vhodné ocitovat ustanovení § 45 odstavce 4 zákona o zdravotních službách s tím, že naší povinností je uvedenou skutečnost policii ohlásit a náš zákon o zdravotních službách dále již neřeší, co má sama policie dělat. S ohledem na ohrožení života a zdraví občana by samozřejmě úkolem policie mělo být pokud možno pacienta vypátrat a dopravit zpět do lůžkového zdravotnického zařízení.

Je-li pacient policií přivezen zpět do nemocnice – co dělat?

Pokud se to policistům podaří a přivezou pacienta zpět, pak je třeba především posoudit, zda jsou důvody pro hospitalizaci

bez souhlasu, pokud pacient s hospitalizací nesouhlasí a chce nemocnici či jiné lůžkové zdravotnické zařízení opustit. Pokud jsou důvody pro detenci podle § 38 zákona o zdravotních službách (ochranné léčení, izolace, karanténa, pozorování na příkaz soudu, ohrožování bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo okolí nebo situaci, kdy zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a současně neumožňuje vyslovit souhlas ani nesouhlas), pak je třeba rozhodnout o detenci, tedy o hospitalizaci bez souhlasu pacienta, a tuto nedobrovolnou hospitalizaci okamžitě nahlásit okresnímu soudu v místě sídla lůžkového zdravotnického zařízení. Hlášení musí být doručeno soudu do 24 hodin od okamžiku, kdy pacient byl nedobrovolně hospitalizován. Pokud nejsou důvody k nedobrovolné hospitalizaci, ale pacient trvá na tom, že nechce nadále v lůžkovém zařízení pobývat, pak je třeba pacienta poučit o možných následcích pro jeho zdraví a život. Pokud pacient na svém stanovisku setrvává, je třeba sepsat s ním řádný negativní reverz a požádat ho o podepsání s tím, že

poté může být propuštěn. Pokud by pacient trval na propuštění a nebyl ochoten podepsat reverz, pak je třeba reverz sepsat s tím, že jej podepíše zdravotnický pracovník – lékař, který pacienta poučil, a alespoň jeden svědek, kterým může být i další zdravotník nebo policista či jiná osoba svéprávná a zletilá.

Pokud pacient má být hospitalizován bez svého souhlasu a chová se agresivně, s hospitalizací nesouhlasí a fyzicky klade odpor, je třeba požádat policisty, aby setrvali v lůžkovém zdravotnickém zařízení až do doby, než se podaří agresivitu pacienta překonat například podáním vhodných léčivých přípravků nebo použitím omezovacích prostředků, například ochranných pásů nebo kurtů. Pokud by policisté odjeli ještě dříve, než se podaří agresivitu, případně fyzický odpor pacienta překonat, je namísto znovu přes linku 158 je povolovat zpět s tím, že pacient by mohl svou agresivitou ohrozit zdravotnické pracovníky a policie musí splnit svou prevenční povinnost – předcházet trestné činnosti.

JUDr. Jan Mach, advokát,
ředitel právní kanceláře ČLK

Vy se ptáte, právník odpovídá

Povolení činnosti dítěte

Jsem praktická lékařka pro děti a dorost a v době pandemie jsem se nově setkala s žádostí o vyplnění posudku na povolení činnosti dítěte. Ani nikdo z mých kolegů v okolí se s tímto druhem posudku dosud nesetkal, není tedy jasné, jak a zda vůbec ho posuzovat. Jedná se navíc o dítě mladší patnácti let, pro které nemohu vydat posudek o zdravotní způsobilosti ani na letní brigádu. Mohu tedy takovýto posudek vydat? Pokud ano, pak na jaké činnosti a za jakých podmínek? Jaký formulář případně použít?

V tomto případě se jedná o zvláštní právní úpravu výkonu umělecké, kulturní, sportovní nebo reklamní činnosti dítěte danou ustanoveními § 121 – § 124 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění. Nejedná se tedy o novinku, přestože máme signály, že množství takovýchto požadavků s příchodem pandemie skutečně narostlo. Zákon zde skutečně ukládá praktickým lékařům pro děti a dorost povinnost posoudit zdravotní způsobilost dítěte ke konkrétní činnosti vykonávané za odměnu.

Smyslem právní úpravy je ochrana práv nezletilých dětí, přičemž zákonodárce zde vycházel z článku 4 směrnice č. 94/33/ES o ochraně mladistvých pracovníků, který umožňuje členským státům, aby přijaly opatření k zákazu práce dětí. Členské státy mohou rovněž přijmout opatření, podle kterých se zákaz práce dětí nebude vztahovat na činnosti umělecké, kulturní, sportovní a reklamní, případně na tzv. lehké práce.

S drobnou odchylkou byl zákaz práce dětí mladších patnácti let obsažen již v předchozím československém zákoníku práce z roku 1965. V současné době je tento zákaz součástí zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, v platném znění, který v ustanovení § 34 stanoví, že: „*Závísle práce nezletilých mladších než patnáct let nebo nezletilých, kteří neukončili povinnou školní docházku, je zakázána. Tito nezletilí mohou vykonávat jen uměleckou, kulturní, reklamní nebo sportovní činnost za podmínek stanovených jiným právním předpisem.*“ Tímto předpisem je zmiňovaný zákon o zaměstnanosti.

Dítě může vykonávat pouze uměleckou, kulturní, sportovní a reklamní činnost přiměřenou jeho věku, která pro něj není

nebezpečná, nebrání jeho vzdělávání nebo docházce do školy a účasti na výukových programech, nepoškozuje jeho zdravotní, tělesný, duševní, morální nebo společenský rozvoj, a to výhradně pro právníckou nebo fyzickou osobu, která má tuto činnost v předmětu své činnosti (dále jen „provozovatel činnosti“). Podle ustanovení § 121 odst. 3 citovaného zákona naopak regulovanou činností nejsou zájmová kulturní činnost v amatérských souborech a základních uměleckých školách, vystupování na uměleckých a kulturních akcích pořádaných školou, školským zařízením či ústavem sociální péče nebo na akcích, na kterých se škola, školské zařízení nebo ústav sociální péče organizačně podílí, činnost konaná v rámci výchovy a vzdělávání ve školách a školských zařízeních v souladu se vzdělávacími programy, účast na uměleckých a sportovních soutěžích, pokud nejde o činnosti za odměnu, nebo činnost konaná v rámci mimoškolní výchovy a při ostatních nekomerčních zájmových aktivitách, která není vykonávána za odměnu.

O povolení výkonu činnosti dítěte rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce na základě písemné žádosti podané zákonným zástup-

cem dítěte. Obligatorní náležitostí žádosti je dle ustanovení § 122 odst. 3 písm. d) citovaného zákona „lékařský posudek poskytovatele zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost o tom, že činnost, kterou bude dítě vykonávat a doba jejího konání, vzhledem k časovému vymezení jejího výkonu, je přiměřená z hlediska zdravotního a že dítě je ze zdravotního hlediska způsobilé tuto činnost vykonávat. Lékařský posudek v době vydání povolení nesmí být starší než tři měsíce. Posudek vydává lékař na základě žádosti zákonného zástupce dítěte. Podkladem pro vydání posudku jsou údaje zpracované provozovatelem činnosti v rozsahu písmene e).“ Lékař hodnotí konkrétně druh činnosti, kterou bude dítě vykonávat, místo výkonu činnosti a charak-

teristiku pracovních podmínek a pracovišť, ve kterých bude dítě činnost vykonávat.

Činnost dítěte je dále zákonem v mnoha ohledech regulována – počtem hodin, určenou dobou odpočinku, zákazem noční práce apod., vždy i ve vztahu k výkonu povinné školní docházky. Povolení vydává krajská pobočka Úřadu práce na dobu 12 měsíců a to i opakovaně. Bude-li dítě vykonávat činnost u více provozovatelů, vydává se samostatné povolení k výkonu činnosti u každého provozovatele.

Úřad práce může činnost nejen povolit, ale rovněž zakázat, mimo jiné jestliže zjistí, že podle lékařského posudku vydaného v době po vydání rozhodnutí o povolení není výkon této činnosti pro dítě vhodný. Pokud ošet-

řující lékař nabude důvodné podezření, že u dítěte došlo ke ztrátě zdravotní způsobilosti k výkonu činnosti nebo k jiným skutečnostem znemožňujícím dítěti výkon činnosti, je povinen sdělit tyto skutečnosti příslušné krajské pobočce Úřadu práce. Takovéto oznámení tedy není porušením povinné mlčenlivosti lékaře.

Žádný zvláštní právní předpis k posuzování zdravotní způsobilosti k uvedeným činnostem vydán nebyl. Lékařský posudek praktického lékaře pro děti a dorost je součástí formuláře žádosti o povolení činnosti dítěte, který je k dohledání na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí.

JUDr. Silvie Kunertová
právní kancelář ČLK

Covid, očkování, veřejnost a my, lékaři

Ne, nejsem epidemiolog, virolog, imunolog... Jen shodou okolností jsem byl během studií na LF nucen absolvovat obor mikrobiologie včetně imunologie a epidemiologie, dvakrát, mám za sebou „jen“ přes 40 let praxe ve zdravotnictví, shodou okolností téměř napříč obory, v nemocnici i v ordinacích včetně ordinace tehdy obvodního, dnes praktického lékaře.

Když se u nás před pár lety objevilo podivné hnutí některých matek, odmítajících dosud běžně akceptované očkování svých dětí, např. proti spalničkám, bral jsem to jako pouhý rozmar plynoucí z pocitu blíže nedefinované svobody rozhodování, který postihl část našich obyvatel. Když se však tohoto hnutí ujala, ba o jeho zesílení se dokonce „postarala“ jedna, do té doby zcela neznámá „kolegyně“, můj původní pocit určitého pobavení nevědomostí, hraničící se „ztrátou zdravého rozumu“ některých, spíše matek než otců, vystřídal pocit znechucení, ba i našťvanosti prostě... Zvláště když se, po letech klidu, začaly u nás objevovat po léta nevídané, našťestí jen místní epidemie spalniček, černého kašle apod.

Současná situace je ovšem „zcela jiný level“. A to nejen počtem onemocnění covidem-19, nanejvýš pak počtem zemřelých v důsledku tohoto onemocnění, ale i tím, že se náhle objevilo i poměrně dost kolegů a kolegyně, i dosti mediálně známých, pracujících v oborech, epidemiologii, virologii, imunologii... dosti vzdálených, kteří médiím ochotně sdělovali a sdělují své názory, které jsou, bohužel, mnohdy až v rozporu s dosud námi nabytými vědomostmi, zkušenostmi, s doporučováním postupy dle stávajícího stupně poznání a našich mož-

ností, tedy „lege artis“. Dovedu pochopit, že projde-li si našinec, zvláště do medicínské problematiky nepříliš zasvěcený, informace z médií napříč jejich spektrem, nanejvýš internetem, může nabýt dojmu, že na těch nejrůznějších více či méně „senzačních“ zprávách o původu, ba dokonce účelu té pandemie, experimentálních, nevyzkoušených vakcinách apod. „asi něco bude“ a při přesvědčení o jeho „právu na názor“, potažmo na svobodu rozhodování jedince bez ohledu na cokoli, kohokoliv, to ve výsledku vede k tomu, že počínání tzv. antivaxerů naprosto postrádá zábavnost, stává se značně agresivním. A to nejen vůči představitelům státu, vyhláškujícím více či méně zmatená protiepidemická opatření, ale dokonce i vůči členům lékařského stavu, kteří se snažili a snaží veřejnost o stávající epidemii onemocnění covid-19 informovat nejen dle svého vzdělání, letitých zkušeností, ale i dle nejnovějších poznatků nejen u nás, ale i zahraničních. Tito naši kolegové a kolegyně jsou dehonestováni na sociálních sítích, je jim dokonce vyhrožováno... Tak člověka i napadne, jak (a jestli vůbec) by byly před lety ve světě eradikovány právě nešťovice, kdyby byl internet...

Jsem přesvědčen, že jsou mezi námi lékaři ve valné většině kolegové a kolegyně,

kteří nezapomněli nejen to, co je alma mater a praxe naučily. Jsou však tou „mlčící většinou“, která má svůj ustálený, praxí, životními zkušenostmi prověřený názor na to či ono, ale nemá potřebu ten názor nějak veřejně prosazovat, nanejvýš proto, že ho mají za natolik jasný, správný a samozřejmý, že prosazování takového názoru mají až tak trochu za zbytečné. Již nějaký čas, zvláště při agresivních počínáních některých antivaxerů, však nabývám pocitu, že jen přesvědčení o správnosti názoru, jeho samozřejmosti už jaksi, ehm, nestačí. Že je třeba se ozvat, „jít i se svojí kůží na trh“.

Jsem rád, že se za dosavadní výstupy od představitelů naší stavovské organizace ohledně dění kolem covidu-19 u nás nemusím stydět, děkuji jim za jejich pravidelné, srozumitelné informování o vývoji charakteru onemocnění covid-19 na stránkách TM, pravidelnými mailly rozesílanými na OS ČLK, ale nanejvýš za odvahu, se kterou tak činí.

Nu, i já jdu se „svojí kůží“ a snad i dobrým jménem na ten pomyslný trh a plně se stavím za vedení naší stavovské organizace, za její představitele, prezidenta ČLK, kolegu Kubka pak nanejvýš. Ostatně, slovy klasika: „Nad lidskou blbostí se taky nedá zvíťazet. Ale nikdy se nesmí přestat proti ní bojovat.“

MUDr. Jiří Wicherek
ambulantní i nemocniční lékař, předseda OS ČLK Plzeň-jih

České očkovací dilema z mého pohledu

Předesílám, že nejsem ani epidemiolog, ani vakcinolog, ani imunolog, ale pracuji třicet let jako lékař v laboratorním komplementu. Přesto mi dovoluňte zamyšlení nad úlohou a některými postoji naší stavovské organizace v průběhu covidové pandemie.

Nacházíme se na konci druhého roku trvání této celosvětové pandemické anomální situace se závažnými negativními společenskými, ekonomickými, psychosociálními a dalšími dopady na nás všechny. Samozřejmě méně i více závažné epidemie či pandemie byly součástí naší historie a lidstvo se vždy dokázalo po jejich odeznění vzpamatovat a vracet se k normálnímu životu.

Přesto pandemie koronaviru SARS-CoV-2 má kvůli našemu globalizovanému světu přece jen jiný průběh, který byl od počátku charakterizovaný rychlým celosvětovým nástupem z primárního ohniska s následnou různou regionální dynamikou v čase, která trvá dodnes. Případá mi to jako houpačka v lunaparku, kdy jste jednou nahoře, za chvíli dole, a ne a ne se zastavit. K tomu všemu samozřejmě přispívá schopnost koronaviru vytvářet varianty a mutace umožňující do jisté míry obcházet naši postvakcinační nebo i postexpozici protilátkovou a buněčnou imunitu. A nyní u nás s obavami i očekáváním již registrujeme nástup varianty omikron.

Ale abych se vrátil ke své úvaze. My, lékaři, ale i ostatní zdravotnické kategorie, jsme měli, máme a vždy budeme mít nezastupitelnou roli v minimalizaci akutních, ale i následných dopadů onemocnění covid-19 na psychosomatické zdraví postižené populace. Přestože náš celý systém zdravotní péče prokázal v těch nejkritičtějších obdobích pandemie díky až sebezničujícímu nasazení všech zdravotníků vysokou kvalitu přednemocniční, ambulantní, ale především lůžkové intenzivní péče, je celková letalita v České republice v mezinárodním měřítku v relativních číslech jednou z nejvyšších. Přes řadu doporučení ČLK, odborných společností i řady odborníků často vysokou měrou k této situaci přispěla špatně zvolená a většinou i chybně načasovaná vládní protiepidemická opatření. Potlesku se nám zpočátku dostalo hojně, faktického ocenění již pomálu.

Jako u řady jiných infekčních onemocnění, i v případě koronaviru jsme se všichni, tedy většina z nás, upínala k očkování jako k jediné možnosti, jak přibrzdit či zastavit jeho pandemické šíření a přisoudit mu do budoucna snad jen endemický sezonní charakter. Díky již dlouholetému známému mechanismu byly na bázi mRNA společně s vektorovými vyvinuty nové vakcíny ve zkráceném administrativním, ale i klinickém řízení. Velice přehledně je nejen tato problematika vysvětlena ve webcastu *Covid-19: aktuální přehled pohledem infektologa* (MUDr. Milan Trojáněk, Ph.D., FN Bulovka, 10. 11. 2021). Vřele všem doporučuji!

Česká lékařská komora nejen veřejnými postoji svého prezidenta Milana Kubka, ale i usneseními představenstva od počátku považovala a považuje vakcinaci za hlavní a nedílnou součást protiepidemických opatření. Samozřejmě vždy je součástí těchto diskusí otázka účinnosti a dlouhodobosti ochrany jednotlivých vakcín, potřebná míra proočkovanosti pro spolehlivou kolektivní imunitu, potřeba počtu posilovacích dávek a vůbec otázka budoucích vakcinačních schémat s ohledem na výraznou variabilitu koronaviru. K tomu přistupuje polarizace nejen politické a laické veřejnosti, ale i nás lékařů k dobrovolnosti či povinnosti očkování proti koronaviru ať plošně, či podle věku, nebo profese.

Dlouhodobý postoj k této otázce, se kterým souhlasím, vyjádřilo představenstvo ČLK na svém listopadovém jednání, kdy většinově schválilo (14 pro, tři se zdrželi) stanovisko představenstva ČLK k současné mimořádně vážné epidemické situaci. V něm mimo jiné vyzývá všechny lékaře, aby respektovali zveřejňovaná odborná doporučení ČLK. Současně žádá všechny lékaře, aby podporovali očkování včetně podávání tzv. posilovacích dávek očkování a aby neškodili svým pacientům šířením nepodložených pochybností o účinnosti a bezpečnosti očkování. Zároveň vyzývá

všechny zdravotníky, aby se nechali naočkovat a přeočkovávat. V dalším bodě požaduje okamžité zavedení povinného očkování pro zdravotníky a pracovníky v sociálních službách, přičemž totéž doporučuje i pro zaměstnance škol. Představenstvo ČLK podporuje přijetí takových legislativních změn, které v co nejkratší době umožní zavést v ČR povinné očkování proti nemoci covid-19 pro osoby starší 18 let, pokud tyto nemají opravdu závažné zdravotní kontraindikace pro očkování, které jim prokazatelně může zachránit život.

Je pro mne zcela nepochopitelné, i v kontextu toho, že jako zdravotník akceptuji bez problému povinnost očkování proti HBV, že naše lékařská komunita je v otázce očkování tak rozdělena napříč odbornostmi. Nejsem určitě sám, komu v poslední době skončil na intenzivním lůžku neočkovaný kolega s vážným průběhem. Bohužel jsou i případy úmrtí. Laická veřejnost, ovlivňována nejrůznějšími konspirativními teoriemi a fake news, je do určité míry snadným cílem dezinformátorů. Ale veřejně striktní odmítavé postoje některých z nás lékařů, vedoucí až k demonstracím a dehonestaci „provakcinační“ většiny včetně osoby prezidenta Kubka, jsou pro mne těžko pochopitelné. Samozřejmě jsem si vědom, jak jsem již uvedl, potřeby odborné diskuse vakcinologů, imunologů a epidemiologů ve vyjasnění případného povinného očkování cílových skupin podle věku a profese, ale bez emotivního a „ideologického“ podtextu. V demokracii by mělo platit, že svoboda jednoho končí tam, kde začíná svoboda druhého.

Závěrem bych vám všem chtěl popřát do nového roku vše nejlepší, pevné zdraví a snad již klidnější osobní i profesní život. Pokud svým článkem vyvolám polemiku s pozitivním závěrem, nebyl marný.

MUDr. František Musil

předseda OS ČLK Klatovy
a bývalý člen představenstva ČLK

8. 1. 2022

ČLK bojuje proti demagogickým odpůrcům očkování a cílenému rozkladu nejenom lékařského stavu, ale celé naší společnosti

Video s názory majitele „Hnízda zdraví“, rozšiřované skupinami, které můžeme klidně nazývat zločinným spiknutím bojovníků nejenom proti očkování, mě přinutilo napsat k této odporné kampani svůj názor.



Byl jsem členem prvního představenstva ČLK, které bylo demokraticky zvoleno v Seči na podzim roku 1991, podle zákona č. 220/1991 Sb. Tento zákon garantuje poskytování zdravotní péče všem nemocným podle nejmodernějších vědeckých poznatků medicíny, ale také vytvoření optimálních podmínek lékařům, farmaceutům, a obecně tedy všem zdravotnickým pracovníkům. Budu se tudíž zabývat nejenom pohledem lékaře, který má atestace z oborů hygiena a epidemiologie, anesteziologie a resuscitace, urgentní medicína a není mně cizí ani krizové řízení. Není mně také cizí naše legislativa, neboť jsem byl dvě volební období poslancem Parlamentu České republiky. V této souvislosti se musím omluvit ČLK, že jsem nebyl přesvědčen o povinném členství v této stavovské komoře. Dnes vím, že jsem se hluboce mýlil, a je dobře, že k této novelizaci zákona o komorách nedošlo!

Hned v úvodu musím podpořit prezidenta ČLK Milana Kubka, který svými vystoupeními hájí nejenom pacienty, kteří onemocněni prodělali nebo se léčí v našich nemocnicích, ale také všechny zdravotníky, kteří těmto nemocným poskytují veškeré zdravotnické služby (přednemocniční, nemocniční, preventivní), tedy všechny, které je naše zdravotnictví schopné svými silami i prostředky poskytnout. Svádí totiž boj nejenom na úrovni medicíny, krizového řízení, ale také

proti účelovým a cíleným dezinformacím, nejenom mediálním, které šíří, zcela vědomě, část našich lékařů. Tito tzv. kolegové, které média, nevím proč, nazývají „opozičními lékaři“, se organizují v jakési „paralelní lékařské komoře“ (PLK) a obhajují se lidskými právy. Zákon o ČLK tuto samozvanou sektu lékařů v žádném případě nepřipouští a nic jim nebrání v tom, aby z ČLK vystoupili, když nedokážou ani nechtějí respektovat stavovské předpisy ČLK. Nevím, zda se tímto stavem zabývá čestná rada ČLK.

Jejich shromažďování, a hlavně jejich projevy v době nouzového stavu jsou v rozporu s mnoha zákony této republiky, z nichž bych jmenoval zejména ústavní zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. V souvislosti s nenávidnými útoky vůči zdravotníkům a s poručováním protiepidemických opatření stojí za zmínku minimálně následující paragrafy trestního zákona:

§ 353 Nebezpečné vyhrožování

- (1) Kdo jinému vyhrožuje usmrcením, těžkou újmou na zdraví nebo jinou těžkou újmou takovým způsobem, že to může vzbudit důvodnou obavu, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok nebo zákazem činnosti.

§ 357 Šíření poplašné zprávy

- (1) Kdo úmyslně způsobí nebezpečí vážného znepokojení alespoň části obyvatelstva nějakého místa tím, že rozšiřuje poplašnou zprávu, která je nepravdivá, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti.

§ 152 Šíření nakažlivé lidské nemoci

- (1) Kdo úmyslně způsobí nebo zvýší nebezpečí zavlečení nebo rozšíření nakažlivé nemoci u lidí, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci.
- (2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,

- a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny,
 - b) spáchá-li takový čin za stavu ohrožení státu nebo za válečného stavu, za živelní pohromy nebo jiné události vážně ohrožující život nebo zdraví lidí, veřejný pořádek nebo majetek,
 - c) poruší-li takovým činem důležitou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona, nebo
 - d) působí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví.
- (3) Odnětím svobody na tři léta až deset let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob nebo smrt.
 - (4) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt nejméně dvou osob.
 - 5) Příprava je trestná.

§ 153 Šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti

- (1) Kdo z nedbalosti způsobí nebo zvýší nebezpečí zavlečení nebo rozšíření nakažlivé nemoci u lidí, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, zákazem činnosti nebo propadnutím věci.
- (2) Odnětím svobody na šest měsíců až tři léta bude pachatel potrestán,
 - a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 za stavu ohrožení státu nebo za válečného stavu, za živelní pohromy nebo jiné události vážně ohrožující život nebo zdraví lidí, veřejný pořádek nebo majetek,
 - b) poruší-li takovým činem důležitou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona, nebo
 - c) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví.

Opakovaně jsem si prohlížel video natočené ze shromáždění PLK v Praze dne 4. 12. 2021. Nevycházel jsem z údivu, jaké lži,

dezinformace a zejména medicínské nezna-
losti si přednášející mohli dovolit. Chvíli mně
trvalo, než jsem zjistil, kdo je moderátorem,
měl totiž brýle. Protože pracoval i v Hradci
Králové, ihned jsem si vzpomněl, že za ním
nezůstala žádná pozitivní pracovní stopa,
pouze arogantní kritika všech nadřízených,
nesouhlas prakticky se vším, co muselo být
dodržováno pro zdravotnictví ve městě, kraji
i republice.

O molekulární genetičce nic odborné-
ho neví, pouze znám její extramedicínské
aktivitu. Kandidovala za nějakou politickou
stranu do Parlamentu ČR, ale hlavně bylo
mediálně popsáno její „pocitivé“ vykazování
zdravotních výkonů zdravotním pojišťovněm,
které skončilo trestním oznámením. Údajně
má jít o desítky milionů korun.

A téměř nakonec přišel „zlatý hřeb“ ma-
nifestace či venkovní odborné konference.
Vystoupení majitele „Hnízda zdraví“, který
skutečně rozumí všemu, protože podniká

v tzv. celostní medicíně. Svým projevem, ve
kterém prohlásil, že: „ONI VĚDÍ, že žádná
pandemie tady není, o covid nejde, roušky jsou
k ničemu, vakcíny jsou k ničemu, je po nich
spíše poškození organismu. Všechna protie-
pidemická opatření jsou k ničemu, protože
jde o cíleně organizovanou akci k manipulaci
s námi, vytvoření strachu a vymývání mozků.“
Taky prohlásil, že nemocnice nejsou přeplně-
né, lůžek na odděleních JIP není nedostatek.
Při jeho „celostním pohledu“ na zdravotnictví
si totiž neuvědomil, jak zpochybnil a degra-
doval práci všech zdravotníků i pracovníků
integrovaného záchranného systému. Něco
podobného si nedovolili ani politici z obou
nesmířitelných stran naší „demokracie“. Prá-
vě na tohoto pána by se měly zaměřit orgány
činné v trestním řízení, i když vím, že největší
„pirátský odborník“ na zdravotnické právo,
který se měl, spíše chtěl stát ministrem zdra-
votnictví, bude vidět vše v souladu se zákony.
Já tedy v tom nic zákonného nevidím.

K tomuto shromáždění opozičních lékařů
ještě jednu maličkost. Moderátor používající
někdy slovník, za který by se nemuseli stydět
ani bezdomovci, se zlobil, že nepřišly dvě
paní doktorky, které byly pozvány. Jsou to
senátorky. Pro mě docela nepochopitelné,
že jsou vůbec zmiňovány v souvislosti s tímto
„výkvetem“ lékařského stavu, ke kterému se
stále ještě počítám, protože chodím dosud
pracovat, když je potřeba. Nejsou totiž lidi,
tak chodím očkovat! Tam občané stále chodí,
protože vědí, že očkování je, skoro dvě stě
let, hlavní prevencí, aby se infekční nemoci
nešířily.

Protestující lékaři, kteří se chovají spíše
jako sekta a říkají si příznačně „PLK“, toto
asi nevědí, možná že tenkrát, když se toto
přednášelo, chyběli. Pokud však toto vědí,
měli by uvažovat o vrácení diplomu lékaře,
protože nekonají podle posledních vědeckých
poznatků medicíny.

MUDr. Jiří Štětina

Konspirační teorie a duševní zdraví

Poměrně velká pozornost se u nás věnovala tomu, kdo financuje dezinformační weby a kdo má z šíření dezinformací prospěch. Nepřekvapilo, že stopy vedly na východ a k extrémní pravici. Nebezpečnost konspiračních teorií spočívá mimo jiné v tom, že ti, kdo jim věří, spíše ignorují racionální zdravotní doporučení.

Naskýtá se otázka, jaké osobnostní rysy
disponují jedince věřit dezinformacím. Tímto
tématem se zabývala slovenská psycholožka
Veronika Pekárová (2021). Uvedená autorka
zjistila, že ve slovenské populaci konspirační
teorie častěji přejímali lidé s paranoidními
rysy, s čímž souvisely úzkostná symptoma-
tologie a nižší životní spokojenost.

Autorka správně poukázala na důležitost
podpory duševního zdraví i proto, že tak lze
omezovat vliv konspiračních teorií. Podpora
duševního zdraví nezahrnuje pouze pomoc ze
strany profesionálů. K jednoduchým a dostup-
ným možnostem, jak duševní zdraví chránit,
patří mimo jiné adekvátní životní styl, me-
diální gramotnost, relaxační techniky (nahráv-

ky volně na drnespor.eu) a přiměřená fyzická
aktivita, jako jsou chůze, jóga nebo fyzická práce.

MUDr. Karel Nešpor, CSc.

*Literatura: Pekárová V. Paranoid and
Conspiracy Beliefs: The Role of Anxiety and
Life Satisfaction. Studia Psychologica 2021,
63(4):393-403.*

Žaluji!

Neodsuzuji neočkované. Mají právo na rozhodnutí a svobodu volby. A když mi líčí své důvody odmítnutí vakcíny proti covidu, je mi jich spíše líto. Často to jsou jedny z posledních slov v jejich životě. Zbytečná smrt.

Chápu tvůrce dezinformací. Jejich úko-
lem je za každou cenu oslabit pravdu. Jejich
posláním je rozvrátit společnost a poštvat
nás proti sobě navzájem. Svoji práci dělají
opravdu dobře. Daří se jim.

Přemýšlím o protestujících proti očko-
vání na demonstracích. Mají svou „pravdu“
a jsou ochotni se za ni rvát. Obětovat kus
svého pohodlí a vystoupit se svým názorem.
To se cení.

Odpouštím nepříjemným pacientům

a naštváním příbuzným. Ví, že za normál-
ních okolností by většina z nich takto nejed-
nala. Jsou ve stresu a mají strach. To se stane.

Žaluji a volám k zodpovědnosti vás, lékaři,
kteří byste měli za všech okolností bránit zdraví
a život. A přitom vystupujete v médiích, na
sociálních sítích, a hlavně ve svých ordinacích
proti očkování a různými způsoby zlehčujete
onemocnění covid-19. Co na tom, že jste
nikdy pacienta s kritickým průběhem covidu
neviděli? Důvody, proč pacientům radíte se

neočkovat, jsou iracionální a proti aktuálnímu
stavu poznání. Vždy, když sdělují pozůstalým
zprávu o úmrtí jejich neočkovaného člena
rodiny, mám neodolatelnou touhu vám prostě
předat telefon.

Je mi z vás nanic. Chápete? Alespoň tro-
chu?

MUDr. Hynek Bartoš

*Autor je infektolog pečující druhým rokem
o pacienty s kritickým průběhem covidu-19*

Odmítám relativizaci významu vakcinace

Jednoznačně podporuji prezidenta a představenstvo ČLK v podpoře vakcinace, třeba i podporou povinné vakcinace proti tak závažnému onemocnění, jako je covid-19. Snad nemáme tak krátkou paměť a víme, že povinné vakcinace minulých desetiletí velmi omezily či dokonce zcela zbavily lidstvo stonání na mnohá závažná onemocnění. Není důvod dnes si myslet opak.

Tzv. odborné diskuse v médiích mnohdy sklouzávají k prezentaci domněnek a málokdy se drží faktu. Souvislost snížení počtu závažných průběhů s nutností hospitalizace na JIP/ARO a snížení počtu úmrtí na onemocnění covid-19 při rostoucí proočkovavanosti je evidentní. Matoucí prohlášení některých skupin lékařů způsobují další matení veřejnosti s důsledkem odmítání vakcinace, a tím pádem bohužel jednoznačně i zbytečným úmrtím.

Jako anesteziolog intenzivista v Nemocnici Havířov jsem svědkem a aktivním účastníkem smutných příběhů pacientů v těžkém stavu s covid pneumonií (nyní i významně mladších okolo ročníku 1970 bez zásadních komorbidit) na vysokém průtoku kyslíku a velmi často na umělé plicní ventilaci s nejistou prognózou, v tom lepším případě s totálně zdevastovaným organismem s potřebou dlouhodobé rehabilitace, rekonvalescence. Tito pacienti

jsou téměř stoprocentně bez vakcinace, to předpokládám, že již nemusím zdůrazňovat. Komunikace s kolegy ze stejných oddělení okolních nemocnic jen potvrzuje zoufale stejnou situaci.

Proto jednoznačně odmítám jakoukoliv relativizaci významu vakcinace v prevenci závažného, život ohrožujícího průběhu infekce bohužel i ze strany některých našich kolegů.

MUDr. Aleš Kaštovský, předseda OS ČLK Karviná

NEKROLOG

Odešel MUDr. Jan Hromada, emeritní přednosta Neurologické kliniky FN Ostrava a člen čestné rady České lékařské komory

Když jsem v květnu roku 2021 psal blahopřání k osmdesátým narozeninám emeritního přednosta Neurologické kliniky ve FN Ostrava, primáře MUDr. Jana Hromady, netušil jsem, že ke konci toho roku završí svou životní pouť. Zemřel 10. 12. 2021.

MUDr. Jan Hromada se stal uznávanou osobností ve svém oboru. Byl předsedou ostravského okresního sdružení České lékařské komory a nepřehlédnutelným, rázovitým členem čestné rady ČLK. V čestné radě pracoval od roku 1996 do roku 2013.

Ač se narodil v Praze, v porodnici ve Vratislavově ulici, a mládí prožil v Hradci Králové, kde byl jeho otec, profesor Jan Hromada, přednostou Anatomického ústavu na Lékařské fakultě, stal se výrazným reprezentantem moravsko-slezské části lékařské komory a ostravským patriotem.

Jan byl pracovitý, spolehlivý a spravedlivý. Vyjadřoval se vždy otevřeně a přímo a argumentoval jasně a věcně. Diskuse s ním byly, díky jeho mohutné postavě, pevně-



mu, hlubokému hlasu a impulzivní povaze, opravdovou zkouškou odborné i řečnické dovednosti. A když se kauza týkala jeho obo-

ru, skončila rozprava téměř vždy „zkouškou z neurologie“.

Poslední roky svého života, poznamenané zdravotními obtížemi, přijímal statečně, trpělivě a s pokorou. Jeho pokora byla obdivuhodná i v době jeho plné síly a pracovního rozmachu.

Bez jakéhokoliv patosu lze zcela prostě říci: MUDr. Jan Hromada byl dobrý lékař, obětavý člověk a zasloužil se o dobré jméno a povznesení lékařského stavu.

Honore et gloria vera meritaque Te onent Superi!

Ctí a slávou pravou a zaslouženou, ať ozdobí tě nebešťané!

Za čestnou radu České lékařské komory
prof. MUDr. Richard Škába, CSc.

Demokracii se snad nikdy nenaučíme

V posledních dvou letech zažíváme zcela nestandardní období, na které jsme nebyli připraveni, a tudíž myslím je vcelku pochopitelné, že všichni tak trochu tápeme. Vlna covidu-19, teď zrovna nechci specifikovat kolikátá již, válčuje společenství lidí, jednotlivé ekonomiky, společenské vztahy a možná i trochu charaktery.

Osobně jsem již znechucen poměry a mezilidskými vztahy, které, bohužel nejen u nás, panují, a proto bych nerad mlčel k apelu „kohosi“ k zahájení „kárného řízení“ na prezidenta ČLK, kolegu dr. Milana Kubka a představenstvo komory. Člověk nemusí být zrovna odborník na virologii, ba dokonce ani na infekční lékařství, ale myslím si, že k jistému postoji dostačuje i trocha obyčejné FILOZOFIE!

V posledních více než 30 letech zažíváme výhody života v demokracii, stále se však nemohu zbavit dojmu, že se tomuto způsobu života snad nikdy nenaučíme. Je přece samo-

zřejmé, že si každý člověk vytváří názor na cokoliv, je normální diskutovat na jakékoliv téma, ale tato diskuse by měla být vedena plodně, korektně a smysluplně. V každém případě – než plané řeči okolo, bude lépe vzpomenout moudrých slov z minulosti:

„Osobní svoboda každého člověka začíná a končí právě tam, kde začíná a končí svoboda toho druhého.“

S tímto mottem vyjadřuji tento názor:

– Povinné očkování od 18 let bez výjimek (samozřejmě s akceptací zdravotních kontraindikací).

– Plná podpora dosavadního postoje a po-

stupu prezidenta ČLK – dr. Kubka a představenstva.

Z mého pohledu nejvíce škody nadělaly sociální sítě a internetové stránky a s ohledem na tuto skutečnost preferuji zavést možnost pouze – jednoho – společného, vnitřně vykomunikovaného výstupu směrem k veřejnosti a především k novinářům, a to určeným – zvoleným – odborníkem. Ostatní odborníci by se pak měli dobrovolně vzdát jakýchkoliv komentářů či hodnocení, která namnoze působí kontraproduktivně.

MUDr. Miroslav Végső

t. č. tajemník OS ČLK Rychnov nad Kněžnou

V Dobrušce dne 7. 1. 2022

Inzerce

ZAMĚŠTNÁNÍ + ve ZDRAVOTNICTVÍ

Jsme tu pro Vás již 10 let

CELÉ ZNĚNÍ INZERÁTŮ + DALŠÍ PRACOVNÍ NABÍDKY A ZAJÍMAVÉ INFORMACE NAJDETE NA WWW.ZAMESTNANIveZDRAVOTNICTVI.CZ

VAŠE LABORATOŘE S.R.O.

PŘIJMEME ANALYTIKA A ZDRAV. LABORANTA

Laboratoř mikrobiologie společnosti Vaše laboratoře s.r.o. přijme do svého kolektivu ve Zlíně pracovníky: **VŠ analytik/lékař s atestací** (nebo v atestační přípravě) v oboru mikrobiologie (podmínka), **zdravotní laborant...**

NEMOCNICE STRAKONICE, A. S. PŘIJME LÉKAŘE TĚCHTO SPECIALIZACÍ

PLICNÍ; GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÉ; NERVOVÉ; ARO/JIP...

■ **Nemocnice Strakonice, a.s. se ptá:** Jste lékař/lékařka a máte rádi jižní Čechy? Chcete pracovat v moderně vybavené nemocnici na výše uvedených odděleních? Máte zájem o další...

KRAJSKÁ ZDRAVOTNÍ A.S. NEMOCNICE DĚČÍN P.Z.

LÉKAŘE NA ARO A INTERNÍ ODDĚLENÍ

■ **Požadujeme:** vysokoškolské vzdělání - lékařská fakulta; bezúhonnost a zdravotní způsobilost; schopnost samostatné a týmové práce...

VSETÍNSKÁ NEMOCNICE A.S.

LÉKAŘE NA DĚTSKÉ ODDĚLENÍ

■ **Nabízíme:** participaci na rozvoji dětského oddělení Vsetínské nemocnice a.s.; práci na akreditovaném pracovišti pro specializační vzdělávání (ambulace, lůžková část, novorozenecké odd.)...

INSTITUT KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ MEDICÍNY LÉKAŘ KARDIOLOG / LÉKAŘ V PŘÍPRAVĚ NA ATESTACI

DOMOV SV. KARLA BOROMEJSKÉHO UNAVENÝM LÉKAŘŮM NABÍZÍME KLIDNĚJŠÍ PRÁCI

MEDICINA PLUS AMBULANCE S.R.O. LÉKAŘ – NEUROLOG

PP HOSPITALS, S.R.O. HLEDÁME LÉKAŘE/LÉKAŘKU NA INTERNÍ ODDĚLENÍ

NEMOCNICE TÁBOR, A.S. PŘIJME LÉKAŘE VÍCE SPECIALIZACÍ

PRAKTICKÝ LÉKAŘ MASARYKOVA 31 S.R.O. PRAKTICKÝ LÉKAŘ S ATESTACÍ BRNO

C.E.M - CENTRUM ESTETICKÉ MEDICÍNY VE SVITAVÁCH - PŘIJME LÉKAŘKU/LÉKAŘE S ATESTACÍ Z DERMATOLOGIE

VIVIDUS MEDICAL, S.R.O. VEDOUCÍ LÉKAŘ/KA

PRIESSNITZOVY LÉČEBNÉ LÁZNĚ A.S. JESENÍK PŘIJMOU DO PRACOVNÍHO POMĚRU LÉKAŘE PEDIATRA

BARNA MEDICAL S. R. O.

HLEDÁME LÉKAŘE V OBORU REHABILITAČNÍ A FYZIKÁLNÍ MEDICÍNA

■ **NABÍZÍME:** Nadstandardní finanční ohodnocení; Vysoce odbornou a pestrou práci; - Možnost plného nebo zkráceného úvazku; Moderní prostředí a běžnou klientelou...

NEMOCNICE TÁBOR A.S.

PŘIJME PRIMÁŘE/KU A LÉKAŘE NEUROL.ODD.

Nemocnice Tábor, a.s. přijme do pracovního poměru: PRIMÁŘE / PRIMÁŘKU NEUROLOGICKÉHO ODDĚLENÍ. Náborový příspěvek 700.000 Kč...



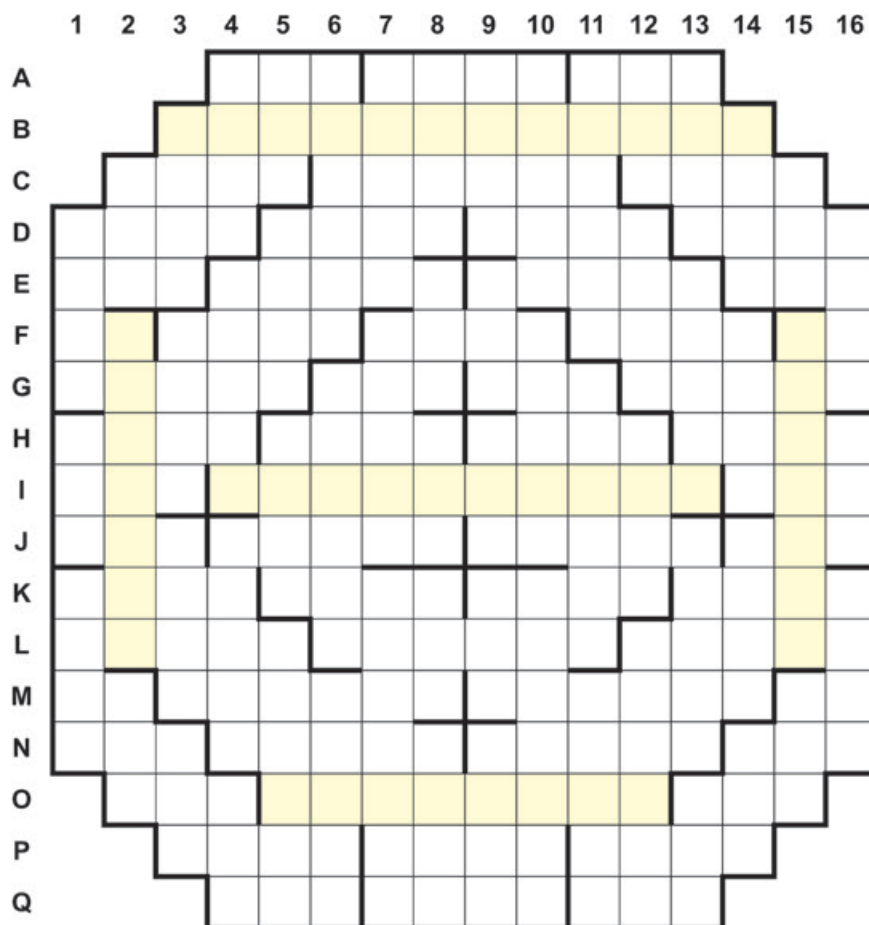
Krise jako příležitost

Krise, ať už jde o krizi v osobním životě, nebo krize v celosvětové ekonomice, nejsou ničím, po čem bychom toužili, z čeho bychom měli radost. Přesto mohou být přínosem, smysluplným podrážděním, které nás vytrhne z mentální strnulosti a přinutí přehodnotit naše myšlenky, přístupy a postoje.

V knize naleznete 28 strategií, tipů a nástrojů, díky kterým dokážete v krizích nalézt a využít jejich výhody a přínosy. Naučíte se rozlišovat mezi nezdarem a chybou, prozkoumáte a zrevidujete své zvyky a konvenční postupy a vymaníte se ze stádního způsobu myšlení.

www.grada.cz

KŘÍŽOVKA O CENY



Umění medicíny spočívá v ... (dokončení citátu, jehož autorem je francouzský spisovatel a filozof Voltaire, najdete v tajence).

VODOROVNĚ: **A.** Těti; české město; chumáč rostlin. – **B. 1. díl tajenky.** – **C.** Starořecká sloupová síň; typ instrumentální skladby; epidemické nemoci. – **D.** Předmět sloužící k sevržení; či; Ibsenovo drama; český tenista. – **E.** Nálev; kaprovitá ryba; druh slitiny; součást obličej. – **F.** Iničiály sochaře Zoubka; dosny; jedno ze jmen Komenského; červené barvivo rostlinného původu; SPZ vozidel Písku. – **G.** Prostáček; pochoutka; jařmo; přírodní jev provázený blyškáním a hřměním. – **H.** Škrabky na pluh; evropský veletok; severští paroháči; nalít dovnitř. – **I.** Český scenárista a režisér; **5. díl tajenky;** velký americký papoušek. – **J.** Jméno peruánské zpěvačky Sumac; slovensky „stěna“; vířit sedlinu; jednotka času. – **K.** Uznání; část molekuly; hudební dílo; nerostná surovina obsahující kov. – **L.** Opuchlina; deska na hlavici sloupu; španělský tenista. – **M.** Primát; pomlázka (nářečně); mdlý; předložka. – **N.** Produkt koroze; psovitá šelma; trojitá papežská koruna; značka vysavačů. – **O.** Cesta letadlem; **2. díl tajenky;** japonská potápěčka. – **P.** Německý prozaik; mužské jméno; značka jízdních kol. – **Q.** Kráčet; asijský stromový savec; slovensky „kdo“.

SVISLE: **1.** Chobotnatec; středové čáry; oblečení pro konkrétní účel. – **2.** Svoje; **3. díl tajenky;** nádech. – **3.** Edém; selhání při hře; karetní výraz; hlína. – **4.** Pěvecké těleso; stepní tráva; bouda v horách pro pastevce; hádanka. – **5.** Biblická pramátí lidstva; Zolův román; roky; postupný. – **6.** Malé rybářské pytlíkové síť; dlouhý šavlovitý nůž; paznehtník. – **7.** Člověk; tvor neschopný vytvářet pigment v kůži; otáčet. – **8.** Usušená tráva; textová telefonní zpráva; ozvěny; autor Vinnetoua; bývalé italské platidlo. – **9.** Nadšení; šarvátka; rival; smyčka; alkaloid v čaji. – **10.** Přístavní město v Černé Hoře; svrchu; hubička. – **11.** Mléčný výrobek; nepatrná částka; den v týdnu. – **12.** Obruba obrazu; čili; velký cizokrajný brodivý pták; zvětšit se. – **13.** Svazek obilí; opět; popěvek; slovensky „jak“. – **14.** Asijský stát; slavnostní síň; tmavě červený; jméno pěvkyně Destinnové. – **15.** Domorodý název slona afrického; **4. díl tajenky;** jméno spisovatele Pavla. – **16.** Světařil; tím způsobem; americký herec.

Pomůcka: atut, Sís, ylo.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v Tempus medicorum 12/2021 se skrýval citát z knihy Václava Kajdoše *Lékaři a kouzelníci: Na rozdíl od dychtivých chirurgů novověku se ve starověku prováděly amputace jen tehdy, když to bylo naprosto nevyhnutelné.*

Knihu *Krise jako příležitost* s podtitulem *28 strategií pro využití každé krize*, kterou napsali

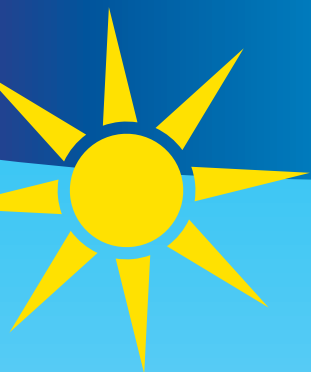
Anja Förster & Peter Kreuz a vydalo nakladatelství Grada (viz anotaci), vyhrává deset vylosovaných luštělů: **Eva Boháčová**, Město Touškov; **Alena Foglová**, Jablonec nad Nisou; **Irena Henzlová**, Sobětuchy; **Miroslav Hochel**, Velké Pavlovice; **Danuše Hradcová**, Chručim; **Pavel Marten**, Ostrava-Zábřeh; **Jaromír Pavko**, Olomouc; **Markéta Volfová**, České Budějovice; **Jiří Wotke**, Brno; **Josef Žán, CSc.**, Rokycany.

Na správné řešení tajenky z TM 01/2022 čekáme na adrese recepc@clkcr.cz do **2. února 2022**. Vyherci se mohou těšit na titul *Toulky Evropou s podtitulem Nejkrásnější turistické trasy, stezky a treky*.

Holdně štěstí!

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

Prevence a léčba deficiencie vitaminu D



Vitamin D₃ Axonia colecalfiferolum

30000 IU
potahované tablety



7000 IU
potahované tablety

30 000 IU vitaminu D₃ v 1 tabletě

1000 IU
potahované tablety



7 000 IU vitaminu D₃ v 1 tabletě



1 000 IU vitaminu D₃ v 1 tabletě

Pouze na lékařský předpis!

Zkrácená informace o přípravku:

Název a složení: Vitamin D₃ Axonia 30000 IU potahované tablety (colecalfiferolum 750 µg = 30 000 IU vitaminu D₃ v jedné potahované tabletě). Vitamin D₃ Axonia 7000 IU potahované tablety (colecalfiferolum 175 µg = 7 000 IU vitaminu D₃ v jedné potahované tabletě). Vitamin D₃ Axonia 1000 IU potahované tablety (colecalfiferolum 25 µg = 1 000 IU vitaminu D₃ v jedné potahované tabletě). **Indikace:** Léčba deficiencie vitaminu D. Prevence deficiencie vitaminu D u vysoce rizikových pacientů. Adjuvantní léčba osteoporózy. **Farmakodynamické vlastnosti:** Podávání celkové týdenní/měsíční dávky jednou týdně/měsíčně vede díky farmakokinetickým parametrům vitaminu D ke stejnému účinku jako denní podávání. **Dávkování a způsob užívání:** Dávka má být stanovena individuálně na základě nutné míry suplementace vitaminu D a s ohledem na národní požadavky. **Léčba deficitu vitaminu D (počáteční dávka):** 800-4000 IU/denně nebo odpovídající dávka podaná jednou týdně nebo jednou měsíčně. **Prevence deficitu vitaminu D (udržovací léčba):** 800-1600 IU/denně nebo odpovídající dávka podaná jednou týdně nebo jednou měsíčně. **Pacienti s osteoporózou:** maximálně 2000 IU/denně nebo odpovídající dávka podaná jednou týdně nebo jednou měsíčně. Pacientům má být také navíc podáno kalcium, je-li příjem z potravy nedostatečný. Vitamin D₃ Axonia potahované tablety je možné užívat nezávisle na jídle. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou nebo pomocnou látku. Hyperkalcemie. Hyperkalcie. Kalciová nefrolitiáza, nefrokalcinóza, hypervitaminóza D. Závažná porucha funkce ledvin. **Upozornění:** Dávka má být stanovena individuálně na základě kontrol plazmatických hladin kalcia. Během dlouhodobé léčby mají být monitorovány sérové hladiny kalcia, vylučování kalcia močí a renální funkce. Vitamin D₃ Axonia nemá být užíván při pseudohypoparatyreóze a nemá být podáván dětem mladším 12 let. **Interakce:** Thiazidová diuretika a přípravky s obsahem kalcia ve vysokých dávkách zvyšují riziko hyperkalcemie. Perorální podávání kalcia může zesílit účinky digitalisu a dalších srdečních glykosidů. **Kojení:** Vitamin D₃ Axonia je možné užívat během kojení. Vitamin D a jeho metabolity přecházejí do mateřského mléka. **Nežádoucí účinky:** Méně časté: hyperkalcemie a hyperkalcie. **Uchovávání:** Uchovávejte v původním obalu při teplotě do 25°C. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AXONIA, a.s., Bydžovská 185, 190 14 Praha 9. **Datum revize textu:** 27. 10. 2021. **Přípravek je vázaný na lékařský předpis a není hrazený z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se seznamte s úplnou informací o přípravku v Souhrnu údajů o přípravku.**