

**Vážené kolegyně, vážení kolegové, posíláme Vám jako podklad
pro Vaši práci informace o textech publikovaných
ve středu 4. dubna 2018**

- 1. Sto dní Adama Vojtěcha: Ministr bilancoval a představil své další plány (www.zdravotnickydenik.cz)**
- 2. Nová vyhláška uleví zdravotním sestrám, zákon omezí léčitele (ČTK)**
- 3. Ministerstvo chce 500 milionů ročně navíc pro lékařské fakulty (ČTK)**
- 4. V nemocnici Sušice opět funguje nepřetržitá chirurgická ambulance (ČTK)**
- 5. Moravská Třebová se vzdala nemocnice. Teď ji chce koupit kraj (MFD)**
- 6. Parkovací dům moc nepomohl, před nemocnicí se auto odstavit stále nedá (MFD)**
- 7. Policie prověřuje lékaře, kteří léčili rakovinu nepovolenou metodou (www.seznam.cz)**
- 8. Soud začne řešit odškodné pro sestru viněnou z vražd pacientů (ČTK)**
- 9. Šest vražd, šest milionů. Soudy očištěná zdravotní sestra žádá odškodné za zničený život (HN)**
- 10. Za pokus o vraždu pacientky soud vyměřil čtyři roky vězení (ČTK)**
- 11. Žena řídila zfetovaná, soud jí to prominul i kvůli práci (Právo)**
- 12. Srdeční chlopně vozí Promedica na operační sály v noci. Daří se jí i díky dovozu speciálních přístrojů (HN)**
- 13. Byznys s demencí čekají dobré časy. Všimli si toho lobbisté i expolitici (MFD)**
- 14. Historicky největší zisk ČSOB přinesl historicky nejmenší růst mezd a šikanu odborářů (www.e-sondy.cz)**
- 15. Ekonomika roste, zisky firem míří do zahraničí – komentář (HN)**
- 16. Francouzské odbory ve stávkách otestují svoji sílu i odhodlání prezidenta Macrona k reformám (HN)**
- 17. Japonka se musela omluvit kolegyním v práci za to, že otěhotněla (www.lidovky.cz)**
- 18. Češka, která běžela pět z šesti top maratonů, je zdravotní sestra – rozhovor (www.tribune.cz)**

1. Sto dní Adama Vojtěcha: Ministr bilancoval a představil své další plány (www.zdravotnickydenik.cz)

Michaela Koubová

Půl miliardy ročně navíc pro lékařské fakulty na navýšení kapacit, přepracování vyhlášky o zdravotnické dokumentaci, které by mělo zdravotníkům přinést úlevu od administrativy, nebo úprava úhrad zdravotnických prostředků – to jsou jen některé z novinek chystaných ministerstvem zdravotnictví. Vedle toho ministr Adam Vojtěch (ANO) počítá také s novým zákonem o eHealth či léčitelství, v dlouhodobějším měřítku pak má ještě ambicióznější plány – totiž vytvořit nový zákon o zdravotních pojišťovnách a také náhradu stěžejní legislativní úpravy českého zdravotnictví, tedy zákona 48/1997 o veřejném zdravotním

pojištění. Dosavadní výsledky i další záměry ministerstvo představilo na včerejší bilanční tiskové konferenci konané u příležitosti sta dnů Adama Vojtěcha ve funkci ministra zdravotnictví.

„Moje motto od začátku působení je maximální transparentnost a otevřenost ministerstva zdravotnictví, to znamená komunikace se všemi segmenty, ale také patientskými organizacemi a zástupci dalších stakeholderů,“ říká ministr Vojtěch. Zdůrazňuje přitom, že zveřejnil jak seznam svých poradců, tak k tomu nechal vytvořit portál poradních orgánů. Na něm je možné zjistit seznam a složení komisí a skupin, které na ministerstvu působí a fungují jako poradní orgány ministra. Chybět by do budoucna neměly ani zápisy ze zasedání. Vedle toho byla na ministerstvu obnovena rada poskytovatelů, která včera zasedala podruhé, vznikla vědecká rada (tento týden bude taktéž zasedat podruhé) a silnější hlas dostala i na podzim vzniklá patientská rada.

Práci ovšem ministrovi ztěžuje neutěšená personální situace – úřad má snad nejhorší obsazenost ze všech, momentálně se pohybuje na 65 procentech. Proto Adam Vojtěch rozeslal zaměstnancům anonymní dotazník, aby zjistil, co pracovníkům vadí a kde je potenciál pro zlepšení. Častější by tak měla být například flexibilní pracovní doba či home office. „Pokud jde o neobsazená místa, snažíme se o uzavírání externích dohod, protože ne každý chce být přímo ve služebním poměru,“ dodává Vojtěch.

Na čem tedy nyní ministerstvo pracuje?

Úhrada zdravotnických prostředků na poukaz

Poté, co Ústavní soud loni zrušil dosavadní úpravu úhrad zdravotnických prostředků, muselo ministerstvo připravit novou legislativu tak, aby mohla začít platit na začátku příštího roku. Materiál je nyní v meziresortním připomínkovém řízení, na vládě, možná i v prvním čtení, by měl být před létem.

„Návrh jsme připravili v rekordním čase a zapojili jsme do něj všechny subjekty, které k tomu mají co říct – patientské organizace, průmysl i zdravotní pojišťovny. Vytvořil se právní předpis, který, což je docela k nevíře, zaznamenává konsenzus napříč všemi těmito subjekty a není proti němu zásadní odpor,“ uvádí ministr s poděkováním svému poradci Jakubu Královi, který ovšem tímto na ministerstvu jako poradce končí – zůstane pouze členem skupiny pro kategorizaci zdravotnických prostředků a ve správních radách zdravotních pojišťoven.

eRecept

Poté, co se povedlo odložit sankce za nepoužívání eReceptu o rok, se ministerstvo soustředí na osvětu a pořádání seminářů, které mají lékaře v terénu s problematikou seznámit. V tuto chvíli je stav takový, že počty vystavených eReceptů rostou – za březen jich bylo skoro pět milionů. Systém měl sice jeden krátký technický výpadek, ten se ale povedlo rychle odstranit a zavést nápravná opatření.

Aby bylo navíc možné eRecept obohatit o lékový záznam, schází se na ministerstvu pracovní skupina. Ještě před létem by měla být předložena novela, která lékový záznam legislativně ukotvuje, díky čemuž by ho mohli začít lékaři i lékárníci od příštího roku využívat.

Rozvoj eHealth

Ministerstvo začalo dělat na novém zákoně o elektronickém zdravotnictví, který vydefiniuje standardy pro sdílení dat. „Jsme na chvostu Evropy, neumíme využít benefity elektronizace. K tomu potřebujeme zákon, který nastaví jasná pravidla. Teď na poradě vedení jsem jasně apeloval na to, že musíme práce zrychlit a mít jasný harmonogram tak, abychom maximálně v řádu jednotek let měli možnost sdílet data o vyšetřeních v rámci všech poskytovatelů,“ slibuje Vojtěch.



Tým ministra Vojtěcha: zleva odcházející poradce Jakub Král, dále hlavní hygienička Eva Gottvaldová, Helena Rögnerová, která je v tuto chvíli na ministerstvu pověřena vedením sekce pro zdravotní pojištění, náměstek pro legislativu Radek Polícar, náměstek pro zdravotní péči Roman Prymula, náměstkyně Alena Šteflová, ministr Adam Vojtěch a náměstek Filip Vrabel.

Vyhláška o zdravotnické dokumentaci

Přebujelá administrativa je tématem, která nenechá chladným snad žádného zdravotníka. Ministerstvo by teď od ní chtělo ulevit úpravou vyhlášky o zdravotnické dokumentaci, která by měla začít platit v červnu. „Je velmi dobře kvitována ze strany odborné veřejnosti a povede k odlehčení od administrativního břímě, které je v některých případech velmi vysoké,“ říká ministr.

„Výslovně rušíme některé vyhláskové požadavky na obsah náležitostí zdravotnické dokumentace. Třeba u asi nejdiskutovanější dokumentace ošetřovatelské péče už nepředepisujeme, jaké dílčí záznamy a konkrétní požadavky tam mají být, vyjma těch obecných, tedy pacient a poskytovatel. Jsou totiž jiné požadavky v malé ordinaci praktického lékaře a jiné na velkém oddělení ve fakultní nemocnici. Oni sami se musí říct, jaké záznamy potřebují vést kvůli sledování kvality péče a návaznosti – ministerstvo do toho nebude víc mluvit, protože je to věc odbornosti,“ doplňuje náměstek pro legislativu Radek Polícar. Novinkou je také možnost převodu žádanek a dalších papírů, které zdravotnickému zařízení přijdou, do elektronické podoby, takže je dál nemusí fyzicky skladovat.

Podpora lékařských fakult

Čeští lékaři stárnou, ukazují stále křiklavěji data ÚZIS. Pokud na situaci okamžitě nezareagujeme, začne jich během několika let kvůli odchodům do důchodu rapidně ubývat a budeme mít velký problém. Bohužel, situaci komplikuje neslavné financování lékařských fakult, které tak musí studium českých mediků dofinancovávat z programů pro cizince – nemluvě o tom, že pak svým učitelům mohou nabídnout jen velmi chabé odměny.

Ministerstvo ale nyní zareagovalo na apel děkanů a spolu s MŠMT chce problematiku řešit. „Ještě v tomto pololetí předložíme do vlády desetiletý akční plán pro zvýšení počtu studentů lékařských fakult, stejně tak budeme řešit i navýšení platů učitelů na lékařských fakultách. Ty jsou často tristní, a to zejména v základních oborech, jako je anatomie či histologie, kde si lékaři nemohou přivydělat v klinické praxi. Pokud s tím nic neuděláme, nebude za deset let mít kdo lékaře učit,“ konstatuje ministr.

Přímo lékařským fakultám proto chce ministerstvo od školního roku 2019/2020 poslat kolem půl miliardy korun ročně navíc. Za to bude požadovat navýšení kapacit o 15 procent, jak ale

fakulty peníze rozdistribuuji a kolik přidají učitelům, už úřad nechá na nich samotných. Školy každopádně získají garanci navýšení prostředků na deset let dopředu.

Nová koncepce stanovování cen a úhrad

V rámci pracovní skupiny by měl vzniknout návrh na úpravu procesu stanovování cen a úhrad léčiv tak, aby se potřebné léky dostávaly k pacientům rychleji, zároveň ale docházelo k posuzování nákladové efektivity. Řešen by měl být i stále častěji diskutovaný paragraf 16. Úprava by mohla spatřit světlo světa v příštím roce.

Ministr by přitom stál o přípravu celého nového zákona o veřejném zdravotním pojištění.

„Současný zákon, který platí už dvacet let, se zdá být nevyhovující. Je těžko srozumitelný a prošel řadou novel, které často vedou k tomu, že se znepráhledňuje. Naším cílem je proto přijmout nový zákon,“ říká Vojtěch.

Změnu přístupu by chtěl ministr nastolit také v souvislosti se vstupem nových technologií a výkonů. „Měl by tu být systém, který bude jasně posuzovat, jestli je nová metoda nákladově efektivní a za danou cenu skutečně přináší hodnotu pacientům. Zatím tu transparentní systém nastaven není,“ uvádí.

Hodnocení kvality péče

Doposud v Česku neprobíhalo ani systematické hodnocení kvality péče, což by taktéž nyní chtělo ministerstvo změnit. „Spíše se zabýváme objemem péče, ale nikdo příliš neřeší výstupy a kvalitu,“ konstatuje Vojtěch, který by chtěl větší kvalitu a dostupnost provázat s navyšováním financí pro příští rok v jednotlivých segmentech.

Už nyní přitom funguje systém hlášení nežádoucích událostí, jako jsou dekubity či pády, které jsou evidovány na dobrovolné bázi na ÚZIS. Teď ale ministerstvo schválilo, že všech 150 nemocnic bude povinně do systému tyto informace hlásit. Měly by také být nastaveny indikátory kvality péče, jako jsou počty výkonů a komplikací, a výsledky chce ministerstvo zveřejňovat tak, aby je pacienti mohli využívat.

V tuto chvíli se také pracuje na standardech péče, která by díky nim měla být poskytována všude stejně. V rámci Agentury pro zdravotnický výzkum byl proto schválen projekt pod vedením profesora Miroslava Rysky.

Změn má dočkat také přidělování dotací, které bude mít stanovena nová pravidla.

„Nefungoval tu dobře systém přidělování dotací, ať už investičních, nebo dalších. Dotace se přidělovaly, ale nebyly jasné indikátory. Už v první verzi jsme stanovili, aby byly měřitelné indikátory, zvýšila se kvalita nebo dostupnost služeb. Tyto indikátory budou sledovány u všech dotací, stejně jako bude probíhat proces prioritizace dotací, který dosud nebyl nastaven. Veškeré investiční dotace budou podléhat posouzení, aby se jasně určilo, že tato nemocnice dotaci skutečně potřebuje. Jedná se o stovky milionů ročně, takže si rozdělování peněz ze státního rozpočtu pravidla zaslouží,“ dodává Vojtěch.

Kontrolní činnost a zveřejňování údajů

Nejen kvalita péče, ale také hospodaření ministerstva a přímo řízených organizací by mělo být podle ministra Vojtěcha pro pacienty jednoduše dohledatelné. Proto chce vytvořit web s otevřenými daty. „Už jsme připravili směrnici a teď budeme pracovat na její implementaci tak, aby každá koruna, která je v rámci resortu utracena, byla daňovými poplatníky dohledatelná,“ říká ministr.

Vedle interních kontrol na samotném ministerstvu chce Adam Vojtěch posílit také dohled nad přímo řízenými organizacemi. „Když jsem sem přišel, byl jsem poměrně překvapen, že ministerstvo nemá jasný systém sledování hospodaření svých přímo řízených nemocnic.

Informace, které v současnosti mám, jsou velmi hrubé, a nemáme tedy příliš přehled, jak se v nemocnicích hospodaří. To chci změnit a už jsme na tom začali pracovat,“ uvádí Vojtěch.

Vedle toho chystá plán kontrol přímo řízených organizací a zavádí jim také novou povinnost – budou totiž muset evidovat veškerá jednací řízení bez uveřejnění a výjimky dle paragrafu

19 zákona o zadávání veřejných zakázek, stále diskutované bonusy pak musí mít nemocnice přehledně na speciálním účtu.

Posílení kontrol neuniknou ani zdravotní pojišťovny, a to ve smyslu dodržování místní a časové dostupnosti péče pro pojištěnce (ministerstvo uvažuje o novelizaci nařízení o místní a časové dostupnosti s tím, že se na základě podnětů zdá, že jsou některé vzdálenosti příliš velké). „Nebudeme se přitom soustředit jen na síť poskytovatelů, ale také na to, jestli mají volnou kapacitu. Na to narážíme například ve stížnostech, co se týče stomatologů. Když stomatologové pacienty nepřijímají, nepovažujeme to za splnění nařízení vlády o místní a časové dostupnosti,“ říká k tomu Helena Rögnerová, která má na ministerstvu na starosti dohled nad zdravotními pojišťovnami.

Do budoucna by pak ministr stál o nový zákon o zdravotních pojišťovnách a koncepci, kde bude lépe vydefinována role, odpovědnost a kontrola pojišťoven. Zároveň by mělo dojít k odpolitizování správní rady VZP tak, aby v ní již nezasedali poslanci.

Přístrojová komise

11. dubna by měla začít zasedat přístrojová komise v novém složení a podle Vojtěcha bude její rozhodování oproti dosavadní praxi transparentnější. „Pokud v předchozím rozhodování komise doporučila či nedoporučila nějaký přístroj, nebylo dohledatelné proč. Tato stanoviska budou nyní zveřejněna. Máme připravenou i mapu přístrojů tak, aby každý pacient dohledal, kde je umístěno nejbližší CT, magnet a podobně,“ vysvětluje Vojtěch s tím, že k tomuto účelu vznikne nový portál.

Sdružené nákupy

Přímo řízené organizace mají do konce dubna připravit návrh komodit, které by mohly nakupovat společně. První společné nákupy chce ministr vidět nejpozději na podzim. Podobně pak zamýšlí realizovat i sdružené nákupy přístrojové techniky.

Reforma primární péče

Na ministerstvu vznikla velká expertní skupina s desítkou podskupin, které se problematikou detailně zabývají. Skupina se schází každé dva týdny a ještě letos by měly být představeny první výsledky. Do budoucna by tak měla být posílena role praktiků, aby pacient nemusel kvůli receptu nebo jednoduchému vyšetření ke specialistovi. Změn by měla dočkat také lékařská služba první pomoci nebo systematická péče o chronické pacienty. Zintenzivněny by k tomu měly být výzvy ve screeningových programech tak, že pacienti, kteří nebudou reagovat na první dopis, dostanou druhý, důraznější – včetně setu na vyšetření okultního krvácení v rámci screeningu rakoviny tlustého střeva.

Paliativní péče

Ministerstvo připravilo na podporu paliativní péče v nemocnicích projekt financovaný EU. Cílem je, aby alespoň pět pilotních nemocnic pokračovalo v programu paliativní péče do konce roku 2025. Letos také odstartovalo hrazení mobilní specializované paliativní péče, s jejímiž poskytovateli pojišťovny začínají uzavírat smlouvy.

Dotace pro stomatology v odlehlých oblastech

Od května tohoto roku si mohou začít stomatologové žádat o dotaci na zřízení ordinace v odlehlých oblastech, a to až do výše 1,2 milionu. V tuto chvíli dává úřad s Českou stomatologickou komorou dohromady lokality, kde je se zajištěním péče problém. „Už teď je o to zájem – ptají se zubaři i starostové, kteří se potýkají s tím, že stomatologická péče v jejich dosahu není dostupná,“ konstatuje Adam Vojtěch.

Lékařská péče

Lékárny v menších obcích a odlehlých lokalitách by v budoucnu měly získat z ministerstva větší podporu, a to možná už v rámci úhradové vyhlášky pro příští rok. „Chceme se zaměřit na větší dostupnost lékárnických služeb pro pacienty a revizi odměňování tak, abychom podpořili právě lékárny v odlehlejších lokalitách,“ vysvětluje Vojtěch.

Zákon o léčitelství

Na základě poptávky se ministerstvo pustilo do nové úpravy ošetřující provozování léčitelství (název zákon o léčitelství je provizorní, možná nakonec bude využit pojem komplementární medicína). „Služby mimo standardní medicínu založenou na důkazech jsou dnes u nás poskytovány poměrně ve velkém a pacienti o ně mají zájem. Nechceme to nijak bořit, ale myslíme si, že by tu měla být jasná pravidla – kdo může tyto služby poskytovat, za jakých podmínek a že musí vést dokumentaci, co pacientovi provádí – abychom chránili pacienta, pokud třeba bude mít v budoucnu s poskytovatelem služeb nějaký spor. Dnes žádná pravidla nejsou,“ říká ministr. Sekce legislativy by tak měla ve spolupráci s odborníky připravit návrh zákona, který by měl být hotov do letošního léta.

Reforma psychiatrie

Minulý týden byla spuštěna výzva k čerpání evropských prostředků na centra duševního zdraví.

Sociálně-zdravotní pomezí

Ministerstvo zdravotnictví a MPSV začaly spolupracovat v rámci meziresortní pracovní skupiny, která se má věnovat problematice zdravotně-sociálního pomezí. Bude se scházet jednou měsíčně.

Specializovaná centra pro vzácná onemocnění

Síť center by měla vzniknout v tomto roce.

2. Nová vyhláška uleví zdravotním sestrám, zákon omezí léčitele (ČTK)

Ministerstvo zdravotnictví do léta připraví návrh zákona o léčitelích a vyhlášku, která má snížit administrativu sester. Na podzim mají začít centrální nákupy v nemocnicích, které ministerstvo zřizuje, počítá se i se společným nákupem přístrojů.

O možné regulaci léčitelství a podobných služeb se začalo mluvit v souvislosti se zařazením terapeutů tradiční čínské medicíny. „Myslíme si, že by tyto služby měly mít jasná pravidla,“ řekl ministr. Léčitelé budou muset podle něj například vést alespoň základní dokumentaci o tom, co pacientovi provádí.

Úřad dokončuje vyhlášku o zdravotnické dokumentaci, která má snížit administrativní zátěž zdravotních sester. „Nepředepisujeme konkrétní požadavky, jaké tam mají být dílčí záznamy. Oni sami vědí, jaké potřebují, je to věc odbornosti. Jiné požadavky jsou v malé ordinaci praktického lékaře a ve velkém oddělení v nemocnici,“ vysvětlil náměstek ministra Radek Polícar. Podle něj se vyhláškou konkrétní požadavky ruší. Nově nebude ani nutné skladovat papírové žádanky a další dokumenty, pokud chce lékař vést dokumentaci elektronicky. Bude stačit mít je naskenované.

Od letošního podzimu chce ministerstvo spustit první centrální nákupy ve svých přímo řízených nemocnicích. „Fakultní nemocnice mají do konce dubna představit návrh komodit, u kterých by byly centrální nákupy vhodné,“ uvedl Vojtěch. Nemocnice by také měly evidovat všechny nákupy mimo režim veřejných zakázek. „Zpětné bonusy budou evidovat a účtovat na speciálním účtu,“ dodal.

Ministr hodnotil také personální situaci na ministerstvu, kde chybí asi třetina zaměstnanců a situaci se příliš nedaří zlepšovat. „Zákon o státní službě spíše věci komplikuje,“ řekl ministr. Dosud podle něj kvůli tomu není uzavřené výběrové řízení na nového ředitele Státního úřadu pro kontrolu léčiv (SÚKL), jehož ředitel rezignoval v prosinci a ministr chtěl jeho nástupce mít od začátku března. Úřad se snaží neobsazená místa obsadit uzavíráním například externích dohod. „Musíme zlepšit pracovní podmínky. U jiných úřadů je pružná pracovní doba běžná věc,“ dodal.

3. Ministerstvo chce 500 milionů ročně navíc pro lékařské fakulty (ČTK)

Praha - Ministerstvo zdravotnictví chce přidat lékařským fakultám 500 milionů korun ročně na zvýšení počtu absolventů celkem asi o 15 procent a platy učitelů lékařství. Garantovat je

chce po deset let. Podle ministra zdravotnictví v demisi Adama Vojtěcha (za ANO) by měly být peníze přidány už pro akademický rok 2019/2020, řekl na dotaz ČTK na úterní tiskové konferenci ke 100 dnům ve funkci. Lékařské fakulty v minulých měsících upozornily na to, že je třeba zastavit stárnutí lékařů a napravit nesoulad mezi platy lékařů-učitelů a jejich kolegů v praxi.

"V současném módu s počtem absolventů nebudeme schopni zajistit dostatečnou reprodukci lékařů, kteří odcházejí," vysvětlil ministr. V minulém školním roce studovalo na lékařských fakultách přes 21.000 lidí, absolventů bylo přibližně 2500. Fakulty přijímají asi každého desátého až patnáctého zájemce.

"Předložíme do vlády ještě v tomto pololetí akční plán pro navýšení počtu absolventů. Chceme dedikovat peníze, které půjdou ne univerzitám, ale přímo lékařským fakultám," dodal ministr. Peníze by podle Vojtěcha měly být garantované na deset let, aby fakulty měly jistotu, že když studenty nabерou, budou mít na jejich studium peníze.

"Dotace fakult fakticky nedosahuje ani ministerstvem školství deklarovaný normativ na studenta," řekl ČTK předseda Asociace děkanů lékařských fakult Aleksi Šedo. Připravovaný návrh je podle něj nadějný krok k sanaci vnitřního dluhu fakult. "Jeho úspěšnost předpokládá faktické směřování tohoto mimořádného prostředku fakultám, ale i garanci, aby paradoxně prostředky plánu nebyly kanibalizovány poklesem jiných kapitol univerzit," dodal. Podle něj by byl počet studentů potřeba navýšit o pětinu až čtvrtinu, aby se podařilo pokrýt odchody lékařů do důchodu.

Nyní dostávají fakulty podle děkanů asi dvě třetiny toho, kolik na zajištění studia potřebují. Zbytek získávají hlavně od studentů ze zahraničí, kteří studují anglické studijní programy. V loňském akademickém roce jejich bylo asi 3400.

Problémem jsou podle ministra i děkanů také platy učitelů lékařství. Nastupující asistenti na fakultě mají tarifní plat kolem 23.000 až 27.000 korun hrubého. Plat se zvyšuje po dosažení titulu docenta, což trvá obvykle deset až 15 let. Stoupne na přibližně 45.000 korun, u profesorů na 50.000 až 60.000 korun. Fakulty jim často ale mohou nabídnout jen částečné úvazky. Lékaři z klinické praxe proto často kombinují výuku s úvazkem v nemocnici. U teoretických oborů to ale často není možné.

Podle odhadů Ústavu zdravotnických informací a statistiky se bude nedostatek lékařů i lékařů-učitelů s jejich stárnutím prohlubovat. Už teď je docentům lékařských fakult v průměru 55 let, 14 procentům je přes 70 let. U profesorů je průměr 63 let, nad 70 let je 17 procentům z nich.

4. V nemocnici Sušice opět funguje nepřetržitá chirurgická ambulance (ČTK)

Nemocnice Sušice obnovila od 1. dubna po pětiměsíční pauze nepřetržitý provoz chirurgické ambulance. Městskou nemocnici provozuje na základě smlouvy soukromá společnost, nyní spadá pod skupinu Penta.

Provozovatel měl podle původní domluvy s městem udržet nepřetržitou pohotovost, od loňského listopadu ale kvůli nedostatku lékařů chirurgickou ambulanci otevřel jen ve všední dny od 7:00 do 15:30. Nyní díky penězům od sušické radnice nemocnice nepřetržitý provoz obnovila, informoval mluvčí nemocnice Pavel Pechoušek.

Sušické zastupitelstvo už dříve schválilo to, že přispěje na personální náklady na nepřetržitý provoz chirurgické ambulance. Letos by to radnici mělo stát kolem šesti milionů korun, město se pokusí zažádat o příspěvek Plzeňský kraj. Hejtmanství totiž kromě vlastních nemocnic, kterým doplácí na pokrytí jejich ztráty každoročně přes 200 milionů korun, přispělo letos deset milionů i soukromé nemocnici Privamed v Plzni.

V Sušici je nyní v chirurgické ambulanci lékař a zdravotní sestra 24 hodin denně, sedm dní v týdnu. „Lékaři na chirurgické ambulanci budou poskytovat ambulantní péči pacientům s

drobnými akutními chirurgickými onemocněními, jako jsou například poranění měkkých tkání, kostí, dále s bolestí břicha a dalšími stavy vyžadujícími vyšetření a ošetření chirurgem. I nadále budeme provádět převazy a ošetřovat různé kožní defekty, pečovat o pacienty se syndromem diabetické nohy," uvedl lékařský ředitel nemocnice Ondřej Beneš. Součástí ambulance je malý zákrokový sál na ošetření drobných poranění. Při běžném provozu chirurgické ambulance budou lékaři zajišťovat kontroly po operacích či po předchozím ošetření, převazy, odstranění stehů a další neakutní výkony. V nemocnici je nadále v provozu nepřetržitá lékařská pohotovostní služba pro dětské i dospělé pacienty. Nepřetržitě zůstanou v provozu i podpůrné služby, jako je rentgen nebo laboratorní vyšetření.

5. Moravská Třebová se vzdala nemocnice. Teď ji chce koupit kraj (MFD)

David Půlpán

V Moravské Třebové se odehrála velmi neobvyklá privatizace nemocnice. Na začátku příběhu budovy vlastnilo město, na jeho konci za ně žádají tři majitelé po kraji 80 milionů korun. Jednání o koupi odstartovala v úterý.

Politici v Moravské Třebové chtějí, aby tamní nemocnice následné péče ve městě zůstala. Budou však jen diváky při jednáních mezi vlastníky nemocnice a Pardubickým krajem, která v úterý odpoledne začala. A to i přesto, že nemocnice dříve patřila městu.

„Děláme vše pro to, aby tato péče zůstala ve městě zachována. Páky na to ale nemáme, je to mezi krajem a vlastníky. Doufám, že to pro město i pacienty dopadne dobře," uvedl místostarosta Moravské Třebové Pavel Brettschneider.

Město získalo nemocnici v 90. letech

Když v 90. letech Moravská Třebová zdarma získala od státu omšelou nemocnici, rozhodovala se, co s ní. V zastupitelstvu v roce 1994 získal většinu hlasů velmi neobvyklý model. Vznikla komanditní společnost, tři zaměstnanci nemocnice do ní vložili každý 34 tisíc korun a město majetek za 17,8 milionu korun.

„Zásadně jsem byl proti. Byla to pitomost, vymyslel to socialista v zastupitelstvu a návrh získal většinu," uvedl tehdejší starosta Oldřich Vlček zvolený za ODS.

Tamní politici velice rychle zjistili, že pro město nebylo výhodné vložit svůj majetek do společnosti, kterou řídí její zaměstnanci: lékař Jiří Pol, ředitel Alois Hloušek a jeho náměstek Stanislav Pastýř.

„Vznikla komanditní společnost, město mělo jeden hlas, oni měli tři," řekl starosta Moravské Třebové Miloš Izák (ČSSD).

Odvolat Hlouška byl risk

Na začátku nového tisíciletí se vedení města pokusilo přesvědčit tři společníky, aby souhlasili s likvidací komanditní společnosti. Ti to odmítli. Radní proto naléhali na tehdejší okresní úřad, aby odvolal Hlouška, ale neuspěli.

Podle úřadu by to bylo příliš riskantní, když je to ředitel i spoluvlastník v jedné osobě.

Nakonec vydržel ve funkci až do konce roku 2017.

Trojice spoluvlastníků sice měla kontrolu nad pozemky i budovami nemocnice, ale protože v komanditní společnosti bylo i město, nemohli s nimi nakládat podle svého. Začali naléhat na město, aby jim odprodalo svůj podíl v nemocnici za 3,5 milionu korun.

V době, kdy byl starostou Moravské Třebové Josef Ošťádal z ODS, to zkusili minimálně dvakrát. V roce 2004 i o pět let později to zastupitelé odmítli. V roce 2011 za starosty Miloše Izáka z ČSSD už uslyšeli od zastupitelů ano.

„Pozice města v komanditní společnosti byla naprosto nicotná. Proto jsme se po dohodě vyrovnali a rozešli," vysvětlil rozhodnutí Izák.

„Jsem přesvědčený, že jsme neudělali chybu,“ uvedl Pavel Brettschneider. Součástí dohody byly podle něj i převody pozemků, které město díky transakci získalo. „Potřebovali jsme pozemky pro stavbu suchého poldru,“ uvedl.

Moravská Třebová se tak ale zbavila vlivu na to, co se stane se všemi pozemky a budovami nemocnice s výjimkou té hlavní, která zůstala městu. „Průšvih. Prodali to za nepatrný peníz, neuvědomili si, jakou to má cenu,“ řekl Oldřich Vlček.

V dohodě se neobjevilo ani předkupní právo, kterým by mohli politici soukromým majitelům trochu svázat ruce. Ti nyní podle vedení Pardubického kraje žádají za areál 80 milionů korun.

Lékař nemocnice a jeden ze spoluvlastníků Jiří Pol se k jednání s krajem odmítl vyjádřit.

Hejtman Martin Netolický z ČSSD považuje požadavky vlastníků za přemrštěné.

„Kraj má zpracované dva posudky dle různých metod, které ohodnotily majetek maximálně na 26 milionů korun - tedy třetinu původní nabídky. Rozhodně nemůžeme jako veřejná správa jít nad posudek znalce,“ uvedl hejtman na svém facebookovém profilu.

6. Parkovací dům moc nepomohl, před nemocnicí se auto odstavit stále nedá (MFD)

Jitka Šrámková

Přestože se loni na podzim v plzeňské fakultní nemocnici otevřel parkovací dům pro personál s téměř 400 místy, pacienti stále marně před vchodem do areálu hledají volná místa. Město sice počítá s výstavbou obřího parkovacího domu, ten ale stát hned tak nebude.

Parkování u plzeňské FN je problematické | (1:38) | video: iDNES.cz

Minulý čtvrtek kolem půl jedenácté dopoledne stála auta u nemocnice na Lochotíně i na trávníku před vchodem F. Někteří řidiči zastavili v zákazu parkování při aleji Svobody, což je asi půl kilometru od nemocnice.

„Už sem autem nejedím a na pravidelné prohlídky s dcerou jezdím autobusem a tramvají,“ uvedla paní Hana, která kolem jedenácté čekala před vchodem F na autobus městské hromadné dopravy.

Vliv parkovacího domu je ale patrný. Zatímco před jeho postavením nebylo dopoledne před nemocnicí k nalezení většinou ani místočko, nyní bylo na velkém parkovišti pár míst volných, několik jich bylo i na zpevněné ploše u vjezdu k Biomedicínskému centru.

Zaparkovat se za poplatek dalo i v areálu nemocnice.

V parkovacím domě určeném pro zaměstnance bylo volných šestnáct míst. Obsazenost se tedy ve srovnání s dobou po jeho vybudování, kdy zde zaměstnanci nechtěli příliš parkovat, zlepšila.

„Parkováním v parkovacím domě jsme nabídli komfort a bezpečnost. Zaměstnanec jde suchou nohou na své pracoviště a auto je chráněno proti nepříznivým klimatickým vlivům. Zároveň jsme letos snížili roční poplatek pro zaměstnanecké parkování v obou areálech. Dříve se platilo 750 korun, dnes pět set. Třeba nositel Jánského plakety z řad zaměstnanců má ale parkování v nemocnici zdarma,“ uvedla mluvčí nemocnice Gabriela Levorová s tím, že průměrná vytiženost parkovacího domu je 70 procent.

„Lochotínský areál disponuje zhruba tisíci parkovacími místy a zatím 280 obsazených míst z celkem 396 v parkovacím domě přineslo parkování pro další návštěvníky nemocnice,“ sdělila Levorová.

Problémem ale je, že v polovině dubna bude v lochotínském areálu fakultní nemocnice otevřeno mamocentrum, které se sem přesune z areálu nemocnice v Plzni-Borech a přivede sem další pacientky.

„Jeho provoz bude probíhat formou přesného objednávkového systému, takže se návštěvy rozloží v čase a počty klientek tak zásadně neovlivní parkovací problematiku lochotínského areálu,“ myslí si Levorová.

Primátor Plzně Martin Zrzavecký po otevření parkovacího domu uvedl, že je stále ve hře projekt tří parkovacích domů vedle sebe s více než tisíci místy, které by měly být součástí takzvaného obchvatu Roudné.

Ten by měl začínat u Rychtářky v centru města, obkružovat bude areál FN Lochotín a ústít do kruhového objezdu v aleji Svobody.

„Je to velká investice, a pokud by se do ní město mělo pustit, tak s ostatními organizacemi. Pokud se totiž podíváme na návštěvnost fakultní nemocnice, přijíždějí sem lidé z Plzeňského, Karlovarského i Jihočeského kraje. Nemám ambice udělat tak velkou sdruženou investici, že by se na ní podílely všechny tři kraje, to je asi nereálné, ale myslím si, že dohoda třeba s Plzeňským krajem, který by akci spolufinancoval, je možná,“ popsal Zrzavecký s připomínkou, že pokud by se u nemocnice parkovací domy vybudovaly, muselo by se v okolí zpoplatnit parkování.

Jako příklad může podle něj sloužit připravovaný parkovací dům u městského bazénu v Plzni na Slovanech. Odborníci podle Zrzaveckého doporučují, aby se u bazénu zpoplatnilo parkování až po Částkovu ulici včetně lokality Petrohrad.

Ceny parkování v areálu FN

- 10 Kč za hodinu
- při délce pobytu do 30 minut je parkování zdarma stejně jako u zdravotně postižených
- zpoplatněná je doba denně od 6 do 18 hodin
- zdarma mají parkování i pacienti a doprovod, kteří do FN dochází dlouhodobě, třeba na ozařování
- pacienti přijatí k dlouhodobé hospitalizaci, minimální doba je dva dny, platí 50 Kč za den namísto 120 Kč

7. Policie prověřuje lékaře, kteří léčili rakovinu nepovolenou metodou (www.seznam.cz)

Pavína Kosová, Vojtěch Blažek

V ostravské nemocnici prověřuje policie případ, na který upozornilo bývalé vedení ústavu. Devět pacientů v konečné fázi rakoviny se zúčastnilo výzkumu, který neschválila nemocnice ani úřady. Policii poslal na své podřízené dnes už bývalý ředitel fakultní nemocnice Svatopluk Němeček. Seznam pátral po pozadí kauzy.

V září loňského roku přišlo na krajské policejní ředitelství v Ostravě trestní oznámení. Sepsali ho advokáti podle zadání tehdejšího ředitele ostravské fakultní nemocnice a někdejšího ministra Svatopluka Němečka.

Dokument podle zjištění Seznamu obsahuje závažná obvinění vůči dvěma lékařům - docentům Pavlu Zončovi a Stanislavu Czudkovi.

V kostce: vyslovuje podezření, že obě lékařské kapacity pod hlavičkou výzkumu odebíraly lidem v poslední fázi rakoviny tkáň a vyráběly z nich takzvané onkovakcíny.

Jenže tento výzkum podle oznámení neschválilo vedení nemocnice a ani Státní ústav pro kontrolu léčiv - což je podle zákona nutné.

Ani léčba prý lidem stejně nemohla pomoci, říká nyní exředitel Němeček s odvoláním na interní vyšetřování samotné nemocnice.

Další podezření je také závažné. Pacienti podle trestního oznámení měli za účast ve výzkumu lékařům platit desítky tisíc korun.

Vnitřní vyšetřování nemocnice to označilo za „obchod s nadějí“. Tedy zneužívání lidí, kteří brali každou šanci, aby přežili. Trestní oznámení to pak řečí trestního zákoníku popisuje jako podvod a neoprávněné odebrání tkání a orgánů.

Lékaři Pavel Zonča i Stanislav Czudek, oba respektovaní odborníci, obvinění odmítají. A popírají, že by od lidí brali peníze.

Autor výzkumu Stanislav Czudek říká, že povolení státních úřadů měl už z dřívějšího - jeho výzkum se prý odehrává 20 let.

Zonča Seznamu řekl, že s výzkumem neměl nic společného. Jen to, že se odehrával na chirurgické klinice, kterou vedl. Výzkum zastavil, jakmile v roce 2015 zjistil, že mu skutečně povolení chybí.

Za oběma lékaři stojí i současný ředitel nemocnice Evžen Machytka. Podle něj měl výzkum jen administrativní nedostatky.

8. Soud začne řešit odškodné pro sestru viněnou z vražd pacientů (ČTK)

Praha - Obvodní soud pro Prahu 2 dnes začne projednávat žalobu zdravotní sestry Věry Marešové, která chce po státu téměř pět milionové odškodné za své trestní stíhání. Žena čelila obžalobě z vražd šesti pacientů v rumburské nemocnici, státní zástupce pro ni žádal doživotní trest. Justice ji však zprostila viny.

Marešová, která vinu od počátku popírala, strávila 14 měsíců ve vazbě. Zákon jí umožňuje žádat po ministerstvu spravedlnosti jak náhradu škody, tedy například ušlého výdělku, tak nemajetkové újmy. Ministerstvo jí loni v létě vyplatilo částku, jejíž výši nespecifikovalo.

Podle některých informací to byl milion korun. Se zbytkem svého požadavku se žena obrátila na soud.

Obžaloba tvrdila, že zdravotní sestra v letech 2010 až 2014 podala pacientům na jednotce intenzivní péče infuzí silné dávky draslíku, po kterých jim selhalo srdce. Chtěla si tak prý ulehčit práci. Vyšetřování odstartovalo úmrtí jedné z pacientek. Policie Marešovou v létě 2014 obvinila nejprve z této vraždy, na základě znaleckého posudku pak z dalších pěti vražd.

Ústecký krajský soud ženu následně osvobodil, protože nebylo prokázáno, že se skutky vůbec staly. Jeho stanovisko následně pravomocně potvrdil Vrchní soud v Praze s tím, že věc je celkem jednoznačná a zprošťující rozsudek byl zcela na místě.

9. Šest vražd, šest milionů. Soudy očištěná zdravotní sestra žádá odškodné za zničený život (HN)

Marek Pokorný

- Obvodní soud pro Prahu 2 začne jednat o odškodnění pro zdravotní sestru, která byla obžalována z šesti vražd.
- Soud ji zcela osvobodil a žena nyní chce 5,9 milionu korun odškodného; stát jí dobrovolně zaplatil jen milion.
- Soudy jsou přitom v podobných případech na odškodnění skoupé, což opakovaně kritizoval Ústavní soud.

Zdravotní sestru Věru Marešovou z Rumburka média před třemi roky – s odkazem na policejní obvinění – líčila jako zrůdu, která zavraždila šest pacientů, aby si zjednodušila práci. Jenže soudy 54letou ženu nakonec osvobodily a podrobily nebyvalé kritice jak žalobce, tak znalce, na jejichž posudcích obžaloba stála.

Ministerstvo spravedlnosti jí za nezákonné stíhání vyplatilo odškodné milion korun, ona ale chce dalších 5,9 milionu. Kolik je přiměřená cena za 429 dní ve vazbě a za cejch vražedkyně, kterou zná celá země? O tom ve středu začne rozhodovat Obvodní soud pro Prahu 2.

Ministerstvo statistiky odškodnění nevede, ale pokud by Marešová s uvedenou sumou uspěla, bylo by to v české justici výjimečné. Podobnou částku (5,95 milionu) vysoudil od státu pouze kurdský podnikatel Yekta Uzunoglu, který v polovině 90. let strávil dva a půl roku ve vazbě s obviněním z podvodů, přípravy vraždy a mučení. Soudy jinak přiznávají maximálně statisíce korun. Nynější eurokomisařka Věra Jourová za stíhání v kauze Budišov sice dostala 2,7 milionu korun, ale to bylo odškodné za ušlou mzdu.

"Podezřelý má absolutní povinnost odevzdat se a strpět všechny úkony, jež vůči němu stát dělá, ale to by mělo být vyváжено právem na absolutní odškodnění těchto zásahů. To tady není," říká advokát Václav Vlk.

Fakt, že je odškodné, jež soudy za nezákonné stíhání přiznávají, nízké, opakovaně konstatoval i Ústavní soud.

Naposledy před třemi týdny v případě advokáta Ondřeje Kuchaře, jenž devět let čelil stíhání pro poškození věřitele ve sporech o TV Nova, než jej pravomocně očistil soud. Kuchařovi ministerstvo samo zaplatilo 115 tisíc korun, soud pak přidal dalších 85 tisíc. I to Ústavní soud označil za nedostatečné.

Existuje ale oblast, kdy odškodné řádu milionů korun dosahuje. Tou jsou spory o ochranu osobnosti. Příkladem je tažení Karla Rodena, který za texty, jež spekovaly o tom, jak počal své děti, vysoudil již mnohamilionové odškodné a další spory vede.

Právě v těchto sporech soudy často konstatují, že odškodné má plnit i preventivní funkci – aby si dal viník příště pozor. "Přiznaná výše odškodnění je jednak výrazem satisfakce, jednak má i preventivní funkci, kdy je přímo žádoucí, aby žalovaná strana psala pravdu," uvedl soud, když přiznal milionovou satisfakci moderátoru Janu Krausovi za článek o vymyšlené dopravní nehodě, kterou měl způsobit.

Podle ústavní soudkyně Kateřiny Šimáčkové však ve sporu o odškodnění od státu nelze takto argumentovat. "Když musí něco velkého zaplatit korporace, platí to ze svého zisku, a proto možná změní svou organizaci. Když však platí stát, tak to ti konkrétní viníci často ani nepocítí," vysvětluje Šimáčková.

Teoreticky by za pochybení mělo být možné postihnout konkrétního policistu či žalobce a přenést na něj takzvaný regres – tedy náhradu škody. Není však znám žádný případ, kdy by se něco takového stalo. "Je třeba oddělovat absolutní šlendrián a otázku jiného právního názoru. A to je někdy obtížné," konstatuje Vlk a poukazuje navíc na to, že pro trestání soudců, státních zástupců či policistů platí roční lhůta, v níž je možné jejich chyby potrestat. Ta se však nedá prakticky stihnout.

10. Za pokus o vraždu pacientky soud vyměřil čtyři roky vězení (ČTK)

Praha - Za pokus o vraždu pacientky má jít ošetřovatelka z mladoboleslavské nemocnice Lenka Waclawiecová na čtyři roky do vězení. Podle obžaloby vstříkla osmaosmdesátileté pacientce do žíly vzduch. Žena o několik hodin později zemřela z jiného důvodu. Rozhodl o tom dnes Krajský soud v Praze. Rozsudek není pravomocný, lze se proti němu odvolat. Obžalovaná se při výslechu na policii k činu přiznala. Později před soudem však vinu odmítla. Hrozilo jí až 20 let vězení.

Případ se stal loni 16. března na jednotce intenzivní péče chirurgického oddělení nemocnice. Podle obžaloby si jedenadvacetiletá žena ve službě vzala několik tabletek léku lexaurin, který se používá ke snížení stavu úzkosti, a poté úmyslně usmrtila pacientku. Obžaloba popsala, že ženě odstranila infuzi ze zavedené kanyly, ačkoliv k tomu neměla oprávnění. Následně jí vpíchl do žíly vzduch.

Motivem bylo podle obžaloby to, že pacientce pomůže, jelikož na tom byla zdravotně velmi špatně. Žena zemřela na selhání dechu, krevního oběhu a hlavně na následky proleženin, což bylo způsobené jejím špatným zdravotním stavem. Proto byla ošetřovatelka odsouzena pro pokus o vraždu, a nikoliv kvůli dokonané vraždě.

Předseda trestního senátu Ivo Zelinka při zdůvodnění rozsudku zdůraznil, že soud uvěřil původní výpovědi ošetřovatelky, kde se k činu přiznala. Žena se bránila tím, že jí k doznání při výslechu donutili policisté. Ti to však dnes u soudu odmítli. "V přípravném řízení popsala řadu detailů, jak se při tom cítila, jaké úkony musela udělat(..) Obhajoba to byla ryze účelová a soud jí neuvěřil," řekl Zelinka. Dodal, že tuto verzi podpořily také další důkazy. Zmínil například SMS komunikaci s několika známými, která se udála po činu. Ve zprávách například byly informace, že "zabila člověka" nebo že "pročistila oddělení". Soudce zdůraznil, že Wacławieciová sice ženu nezabila, ale chtěla to udělat. "Subjektivně byla přesvědčena o tom, že zavedení injekční stříkačky se vzduchem jí může smrt způsobit," řekl Zelinka. Znalecká zkoumání ukázala, že žena v srdci neměla takové množství vzduchu, které by smrt způsobilo. "Určitou formou eutanazie chtěla ukončit trápení poškozené," podotkl při zdůvodnění verdikt Zelinka.

Soud ženě vyměřil trest pod hranicí sazby, která začínala na 12 letech vězení. Soudce výrazné snížení trestu pod zákonnou hranici zdůvodnil tím, že spáchala trestný čin ze soucitu, vedla řádný život, nebyla trestána a procházela si těžkým životním obdobím, protože se jí rozpadala rodina. Žena je od loňského března ve vazbě.

Státní zástupce Tomáš Milec novinářům řekl, že si ponechal lhůtu, ve které se může proti rozsudku odvolat. V písemném zdůvodnění chce prostudovat, zda polehčující okolnosti jsou takové, aby byl trest snížen tak, jak to udělal soud. "Při závěrečném návrhu jsem akceptoval to, že bude trest uložen pod dolní hranici. Nicméně je otázka, jestli takto masivní snížení odpovídá všem okolnostem," řekl Milec. Lhůtu pro případné odvolání si ponechala i obžalovaná.

11. Žena řídila zfetovaná, soud jí to prominul i kvůli práci (Právo)

Patrik Biskup

Auto potřebuje ke své práci. To byl jeden z důvodů, proč plzeňský krajský soud podmíněně zastavil trestní stíhání 23leté ošetřovatelky z Centra sociálních služeb ve Stodě za řízení pod vlivem pervitinu. Stanovil jí dvouletou zkušební dobu, během které se musí zdržet užívání omamných a psychotropních látek.

Řidičku policisté kontrolovali loni v srpnu na Klatovsku. Pozitivní test na drogy potvrdil i výsledek rozboru krve, v níž lékaři zjistili takové množství pervitinu, že to podle znaleckého posudku vylučovalo bezpečné řízení vozidla v silničním provozu. Žena navíc uvedla, že má s užíváním této drogy zkušenosti a že kvůli tomu navštěvuje i psychiatra.

Policisté ženu obvinili z přečinu ohrožení pod vlivem návykových látek s tím, že pervitin užila před jízdou úmyslně. To také řidička nepopřela a přiznala, že si šňupla jednu „lajnu“. Hrozil jí za to rok vězení, pokuta a zákaz řízení.

Výchovný dopad

„Soud akcentoval i tu okolnost, že obviněná potřebuje motorové vozidlo k výkonu svého povolání, mimo jiné i za účelem přepravy nemocných osob k lékaři, jak to stanovuje její pracovní zařazení,“ píše se v rozhodnutí Krajského soudu v Plzni z minulého měsíce, které má Právo k dispozici.

Druhým dechem ale soudci upozornili, že nejde o okolnost, jež by měla vést ke zvýhodňování obviněné.

„V souhrnu s ostatními zjištěnými skutečnostmi lze uzavřít, že účel trestního řízení je v tomto případě naplněn spíše výchovným aspektem nežli tvrdostí ukládaných opatření,“ konstatoval soud.

Ten dále přihlédl k tomu, že obviněná žena nebyla dosud trestána, nemá žádný záznam v kartě řidiče a s policií při vyšetřování plně spolupracovala.

„Za účelem nápravy ohledně zneužívání psychotropních látek se začala dobrovolně dostavovat na psychiatrické konzultace,“ vyzdvihli také soudci snahu řidičky o polepšení. Její prohrěšek považují za ojedinělý exces z jinak naprosto řádného způsobu života.

Nic prý nemá zadarmo

Se stížností proti verdiktu státní zástupkyně neuspěla. „Je tady určitý nepoměr v tom smyslu, že pokud by byla hodnota metamfetaminu v krvi obviněné nižší, bylo by její jednání posouzeno jako přestupek a jako přestupce by byla automaticky postižena pokutou a zákazem řízení,“ uvedla žalobkyně a poukázala na to, že za spáchání trestného činu, tedy závažnějšího protiprávního jednání, řidička prakticky soudem nijak postižena není.

Požadovala proto, aby součástí rozhodnutí o podmíněném zastavení trestního stíhání byl alespoň závazek obviněné, že se v průběhu zkušební doby zdrží činnosti, v souvislosti s níž se dopustila trestného činu, tedy nebude řídit motorová vozidla.

„Přece nemůže být jediným důvodem, proč by obviněné mělo být nadále umožněno řídit, její tvrzení, že automobil potřebuje k výkonu svého zaměstnání,“ brojila proti rozsudku státní zástupkyně.

Soud sice tuto její námitku vzal v potaz, ale nijak ji ve svém rozhodnutí nezohlednil.

„Obviněná nedostává nic, jak se říká, zadarmo. Byla jí stanovena zkušební dvouletá doba, během které má povinnost zdržet se zneužívání omamných a psychotropních látek. Teprve až po uplynutí zkušební doby můžeme říci, že obviněná žádné trestní sankce vykonávat nebude,“ stojí v rozhodnutí soudu.

Se ženou nejsou žádné problémy

Ředitel Centra sociálních služeb Radomír Bednář na dotaz Práva řekl, že o excesu své podřízené nic neví. „Nejdříve u nás pracovala jako dobrovolnice. Osvědčila se, tak jsme ji přijali do zaměstnaneckého poměru. Předložila čistý trestní rejstřík,“ uvedl Bednář.

Podle něj s ní žádné problémy nejsou. „Mám o ní jen pozitivní informace,“ dodal ředitel centra.

12. Srdeční chlopně vozí Promedica na operační sály v noci. Daří se jí i díky dovozu speciálních přístrojů (HN)

Simona Janíková

- Česká Promedica Praha Group se stala lídrem na trhu distribuce přístrojů a materiálů do nemocnic v Česku.
- Loni její tržby překročily částku dvou miliard korun. Hlavně díky lepší spolupráci s farmaceutickými firmami i nově získaným klientům.
- Šéf firmy letos vsadil i na nový byznys - distribuci lékařům a ambulancím. Největší distributor zdravotnických prostředků a materiálů v Česku má v zasedačce ve svém pražském sídle vystavenou vrtuli legendární stíhačky Spitfire ve skutečné velikosti i s figurínou letce. Šéf společnosti Promedica Praha Group Pavel Hanuš má rád historii a techniku. "Podporujeme válečné letce, kterých si vážím. S Czech Spitfire Clubem jsme vytvořili maketu tohoto stroje, kterou pak vystavují na svých akcích," říká. Jeho firma měla loni obrát 2,3 miliardy korun, o rok dříve to bylo 1,8 miliardy. Lídrem českého trhu podle tržeb se podle Hanuše stala díky osobnímu přístupu. V roce 1991 začínal s otcem v garáži. Dnes má firma sklad o velikosti 10 tisíc metrů čtverečních, přes 600 klientů, a to včetně velkých nemocnic. Za posledních šest let obrát zdvojnásobila. "Jakmile o kousek vyrosteme, oslovíme širší portfolio výrobců, čímž získáme lepší rating. Funguje to krůček po krůčku," popisuje Hanuš svůj recept na úspěch. O ten v Česku soupeří s několika společnostmi, jednou z nich je Perfect Distribution, která patří Agelu Tomáše Chrenka, další pak česká pobočka německé firmy B. Braun. Loni se Promedice dařilo. Rozšířila spolupráci s farmaceutickými firmami, které přes ni posílají do nemocnic specializované léky, což dělá až polovinu jejího obrátu.

Získala také nové zastoupení pro distribuci umělých kloubů a krátkodobé srdeční podpory. Ta při selhání organismu pomáhá zajistit, aby srdce fungovalo. Aby ji distributor mohl vozit do Česka, musel výrobci prokázat, že má v pořádku účetnictví nebo jak jedná se zaměstnanci. Získat zastoupení není jen tak, může to trvat půl roku i rok. "Většina specializovaných výrobků musí mít také vyjednanou i úhradu od pojišťovny. Pokud ji nemá, tak se na trh nedostane. Přesvědčujeme proto lékaře, aby o úhradu požádali," doplňuje majitel firmy.

Na to, že je distribuce zdravotnického materiálu a léků například kvůli zpětným bonusům negativně vnímaná, Hanuš říká, že je to byznys jako každý jiný. Podle něj distributor dává nemocnicím prostor k tomu, aby mohly zúžit počet obchodních partnerů: "Místo aby jich měly 500, jich mohou mít 100 nebo 50."

Distribuci přístrojů nebo materiálů Promedica zvládá ze svého jediného skladu u Prahy. V něm má většinu produktů, od testů krve po umělé chlopně. Právě výrobky určené pro operace se vozí v noci. Lékaři si zákrok naplánují, zhodnotí, jakou velikost chlopně asi budou potřebovat, a nechají si jich několik přivést. "Ve tři ráno přijede do nemocnice kurýr se zásilkou, většinou ho zavedou až na sál a tam to vyloží," uvádí Hanuš. Pokud by se něco stalo, další chlopeň už může přiletět vrtulníkem.

Tím, že klienty Promediky jsou hlavně nemocnice, se firma zaměřuje právě na rozšíření nabízených produktů a materiálů. Loni se ale Hanuš rozhodl oslovit s distribucí i lékaře a ambulance. Založil proto novou společnost Argomed, která funguje od března. Zatím do ní investoval řádově miliony korun.

Celkem pro Promediku pracuje 220 zaměstnanců. "Naše výhoda je, že na rozdíl od velkých společností se lidem můžeme více věnovat a nejsou pro nás jen číslo," míní Hanuš.

2,3 miliardy korun

Činil vloni obrát společnosti Promedica. Zisk společnost ještě nevyčíslila, měl by být vyšší než v roce 2016, kdy činil přes 12,5 milionu korun.

13. Byznys s demencí čekají dobré časy. Všimli si toho lobbisté i expolitici (MFD)

Lukáš Valášek, Vojtěch Srnka

V Česku žije na 160 tisíc lidí se stařeckou demencí. Do dvaceti let se počet zdvojnásobí. Z péče o nemocné si dělají byznys velké skupiny, expolitici i lobbisté. Rostoucího segmentu s velkým potenciálem si všimla jména jako Petr Nečas, Boris Šťastný ale i lobbista Tomáš Hrdlička.

Co nestíhá stát, přebírají někdejší lobbisté a expolitici. Už nyní nabízejí stovky lůžek pro lidi postižené demencí a jejich podnikání výrazně roste.

Exposlanec ODS Boris Šťastný ještě s bývalým vlivným lobbistou Milanem Velkem mají v Praze takzvaná alzheimer centra už tři. Do péče o nemohoucí se vrhli ještě s podnikatelem Milanem Šedivým, blízkým Tomáši Pitrovi, „nepříteli státu“ odsouzenému za daňové podvody.

„Plánujeme v červenci otevření dalšího specializovaného centra v pražských Pitkovicích kousek od Průhonic,“ doplňuje někdejší šéf zdravotnického výboru Sněmovny za ODS Šťastný s tím, že aktuálně je jejich síť zařízení třetí největší na českém trhu.

Podobně plánuje další zařízení také kontroverzní podnikatel Tomáš Hrdlička – o němž se spekuluje jako o hybateli Strany přímé demokracie Tomia Okamury – v pražském Podolí. První zařízení v Třebíči také otevírá investiční skupina Delta Capital, která zaměstnává i bývalého předsedu vlády Petra Nečase (ODS). Další tři alzheimer centra má v plánu v nejbližší době.

Nejde přitom o žádnou dobročinnost. Rodina za péči o své příbuzné v těchto centrech platí i třicet tisíc korun měsíčně. Podle expertů jsou alzheimer centra ideálním způsobem, jak zhodnotit už vydělané peníze.

„Je to podnikání, které je odolné hospodářským krizím. Není příliš pravděpodobné, že by vědci v dohledné době na demenci našli lék. Zároveň je pro rodinu mimořádně obtížné se postarat o nemocného v určitém stadiu, protože člověk pak vyžaduje čtyřicetihodinovou péči,“ konstatoval prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb Jiří Horecký. Stále více podnikatelů zvažuje, jak se do tohoto byznysu vložit také. Milan Šedivý se k byznysu s demencí dostal po osobní zkušenosti. „Pan Šedivý měl maminku, která byla dlouhá léta mojí pacientkou. Ona byla v poměrně nevysokém věku těžkou alzheimeričkou, v posledních letech v kómatu, a my jsme o ní s mým otcem pečovali. A pan Šedivý měl nějaké volné peníze a hledal nějaké místo, kde by se o jeho matku postarali. Já pak přišel s tím projektem prvního domu a on byl ochotný do toho dát peníze,“ říká Šťastný.

Se Šťastným spolupracoval roky na Praze 10 a politik zase platil za hlavního Hrdličkova muže v ODS. Podnikatel dnes už není spojován s ODS, ale s jinou parlamentní stranou, a to SPD Tomia Okamury.

V dnes již zchátralé budově bývalého sanatoria v pražském Podolí, kterou od státu v roce 2011 koupila neznámá kyperská firma, chce zařízení na poskytování sociálních služeb postavit také Hrdlička.

Podle dokumentace předložené k žádosti o vydání územního rozhodnutí má v zařízení vzniknout dům s pečovatelskou službou, zdravotnické ordinace, prostory pro péči o klienty, prostory pro rehabilitaci či ubytovací jednotky. Komplex má mít čtyři patra. Jenže pozemky pod ním v roce 2015 zajistila policie, což celý projekt zbrzdilo. Hrdlička teď podle zdrojů MF DNES uvažuje, co se záměrem dále.

Do byznysu se vrhly i investiční skupiny. „Nemáme v plánu pouze péči stacionární. Poskytovat budeme i péči ambulantní a satelitní a budeme zajišťovat seniorům i rodinám další doplňkové služby. Připravujeme další tři centra péče o seniory v různých lokalitách v České republice,“ konstatoval Radim Pařík z investiční skupiny Delta Capital, která zaměstnává i expremiéra Petra Nečase (ODS). Nyní otevírá své první zařízení v Třebíči. Jednu z největších tuzemských sítí zaměřenou na péči o pacienty s Alzheimerovou chorobou vloni krátce před koncem roku plně ovládla zase investiční skupina Unicapital. Za tou stojí miliardář Pavel Hubáček, mimo jiné i vlastník karlovarského Grandhotelu Pupp. Sítí Alzheimercentrum zatím tvoří devět zařízení v Česku a jedno na Slovensku. Hubáček plánuje v nejbližší době otevřít další tři.

A nedávno se odehrál i další velký obchod. Rozsáhlou síť Anavita koupila rakouská firma SeneCura. Ta ji tehdy získala mimo jiné i od Radka Junga, manažera holdingu Agrofert, jenž je dnes ve svěřenském fondu Andreje Babiše. Jung pomáhal síť zařízení budovat.

Stát zaspal

Příležitost se soukromníkům otevírá i proto, že stát za trendem pokulhává. „Je to podle mého názoru zatím díra na trhu sociálních služeb – veřejná zařízení příliš o pacienty s demencí nestojí, někdy je dokonce nepřijímají. V současné době u nás žije 160 tisíc lidí s demencí, do poloviny století se tento počet pravděpodobně zdvojnásobí,“ popsala předsedkyně Gerontologické a geriatrické společnosti Iva Holmerová.

V krajských či městských zařízeních pro lidi s demencí, která se oficiálně jmenují domovy se zvláštním režimem, jsou často i několikaměsíční čekací doby. Nejhorší situace je v Praze a dalších velkých městech. Soukromá zařízení ovšem pomohou velmi často jen rodinám, které jsou schopné si připlatit. Jinak totiž lůžka neufinancují.

„Kraje sice podle zákona mají povinnost soukromé domovy zařadit do sítě dotovaných, pakliže v těch stávajících není místo, ale ne vždycky se tak děje. Důvod je jednoduchý:

balík dotací mají k dispozici pořád stejný, takže s každým dalším alzheimer centrem se výše dotace pro jednotlivé zařízení zmenšuje. Navíc některé domovy kraje přímo provozují," popsal prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb Jiří Horecký.

Kdo se o vás postará?

Lidé z pomezí byznysu a politiky

Alzheimercentrum

Druhá největší síť zařízení tohoto typu v Česku s devíti domovy, další tři noví vlastníci – Unicapital plánuje.



Pavel Hubáček
vlastník investiční skupiny Unicapital a spoludávatel ČD-Telematika či karlovarského Grandhotelu Pupp

Stařeckou demencí trpí...

Alzheimer Home

Má pobočky v pražských Kunraticích, Libni a ve středočeských Pyšelech.



Milan Velek
lobbista, kdysi vlivný muž českého byznysu, kamarád Václava Klause, bývalý komunistický špión



Boris Šťastný
exposlanec za ODS, lékař, po odchodu z politiky se věnuje zdravotnickému byznysu



Milan Šedivý
blízký spolupracovník Tomáše Pítr

Alzheimer Centrum v Třebíči

Zřizovatelem je společnost Delta Capital, rozjet se má na konci letošního roku. V plánu jsou další zařízení.



Petr Nečas
expremiér, manažer, sjednával například výzkumné projekty pro centrum v Číně

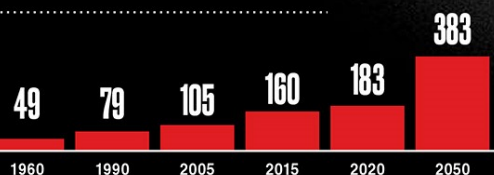
Domov v Podolí

Rád by vybudoval velké centrum v pražském Podolí.



Tomáš Hrdlička
lobbista, podnikatel s vazbami na politiky, dříve spolupodnikal s Romanem Janouškem

Lidé s demencí rychle přibývá (v tisících)



... každý pátý senior nad 80 let.

... každý třináctý senior nad 65 let.

... každý druhý senior nad 90 let.



Za pobyt sice centra pro lidi s demencí mohou vybírat jen 12 tisíc korun měsíčně, zákon však často různě obchází a vybírají částky výrazně přes dvacet tisíc korun.

Třeba tak, že požadují příplatky za různé služby, jako je manikúra či nákupy, nebo vybírají „dary“ od příbuzných. Asociace podle Horeckého lobbowała, aby součástí novely zákona o sociálních službách bylo odstranění stropu, ale zákon vloni před volbami spadl pod stůl.

14. Historicky největší zisk ČSOB přinesl historicky nejmenší růst mezd a šikanu odborářů (www.e-sondy.cz)

Českomoravská konfederace odborových svazů plně podporuje snahu odborových organizací v ČSOB o adekvátní zvýšení mezd, zejména vzhledem k obrovským ziskům banky. Čistý zisk skupiny ČSOB loni stoupl o 16 procent na 17,5 miliardy korun a jde o jeden z nejlepších výsledků v rámci bank působících v ČR. Pro dokreslení: za léta 2012 až 2016 vydělala ČSOB přes 70 miliard korun.

Tento úspěch se bohužel vůbec neodráží v odměňování zaměstnanců. Odborová organizace (Moderní odbory ČSOB) požadující růst mezd o 15 % narazila na velkou neústupnost vedení banky. Kolektivní smlouva dojednána nebyla a spor skončil před zprostředkovatelem. Odborům přitom jde zejména o nízkopříjmové zaměstnance, veřejnost netuší, že i v bankovníctví pracují zaměstnanci s hrubou mzdou 16 tisíc korun. „Jde o příklad nadnárodní firmy, která v ČR generuje obrovské zisky na úkor našich zaměstnanců. ČMKOS podpoří Moderní odbory v ČSOB v jejich snaze upozornit v rámci evropských odborových struktur na tento přístup mateřskou firmu. Je třeba poukázat a odsoudit skutečnost, že vedení ČSOB zaujalo šikanózní přístup k představitelkám odborů v ČSOB,“ zdůraznil předseda ČMKOS Josef Středula.

15. Ekonomika roste, zisky firem míří do zahraničí – komentář (HN)

Julie Hrstková

- Tlaky na mzdy ani posilující koruna výrazně nesnížily míru zisku firem. Odliv dividend pokračuje v rekordní výši.
- Pokud firmy dokážou nadprůměrně vydělávat skoro bez ohledu na kondici ekonomiky, lze říci, že "zdroje jsou".
- Když je nedokáže stát využít ve prospěch svých občanů, zůstane Česko navždy bohatou zemí chudých lidí.

Kdyby si mohl člověk vybrat, kým by chtěl být, až se znovu narodí, stal by se zahraničním investorem v Česku. Kombinace rostoucí ekonomiky, dlouhodobě nadprůměrně ziskových firem, podprůměrných platů a nulové restrikce na odliv dividend udělala z tuzemských investic bonanzu. Nic na tom nezměnily ani tlaky na růst mezd, ani posílení koruny a zatím ani "údiv" politiků nad rekordním vývozem kapitálu.

Míra zisku se v Česku už třetím rokem drží kolem 50 procent. Ani v průběhu finanční krize neklesla pod 46 procent, což je impozantní zejména ve srovnání s průměrem EU, který se nyní, v době ekonomického růstu, pohybuje kolem 41 procent. České podniky jsou podle Eurostatu páté nejvýdělečnější v Evropě, na prvním místě je Irsko s neuvěřitelnou ziskovostí a odstupem 20 procentních bodů od zbytku. Míra zisku firem zde přesahuje 70 procent. Jde ovšem o nejrychleji rostoucí ekonomiku v unii, která je dle statistik svým složením a typem firem velmi odlišná od té české, založené na zpracovatelském průmyslu. Dobrou zprávou je, že část zisků firem míří v Česku zpátky do investic. S třicetiprocentní mírou investic patří česká ekonomika zjevně stále mezi "mladé", tedy tam, kde je potřeba stále obnovovat technologie a kde je kam investovat. Což je výhoda s ohledem na budoucnost. Průměr investic v EU se pohybuje kolem 20 procent, premiantem je opět Irsko, které se blíží ke 40 procentům, opět s velkým předstihem vůči zbytku Evropy. Tím ale dobré zprávy z podniků, aspoň co se týká dalšího růstu životní úrovně zaměstnanců firem, končí. Tuzemské firmy totiž díky ziskům i přes relativně vysoké investice představují velmi výhodnou investici. Zahraničním majitelům tak loni odešlo 270 miliard korun na dividendách, což odpovídá 8,3 procenta HDP. V podstatě platí, že zahraniční investoři poslali do zahraničí částku, která je vyšší než celkový objem dvou měsíčních platů všech zaměstnanců v celé České republice, a to včetně těch, kteří pracují pro stát.

Nejde přitom o nic zvláštního. V roce 2016 do zahraničí odplynulo 288 miliard korun, průměrná mzda byla navíc o dva tisíce korun na osobu nižší. Poměr odeslaných peněz vůči mzdám by byl proto ještě vyšší.

Odliv dividend je stabilní a dlouhodobý, ani v letech krize neklesl pod 220 miliard.

Za posledních 10 let z Česka odplynulo celkem 2,375 bilionu korun, což je zhruba polovina celkové roční produkce celé české ekonomiky. Nutno upozornit, že se odliv dividend týká firem se sídlem v zahraničí, což nutně neznamená zahraniční majitele. "Cizí" domicil kvůli

výhodnějším daňovým i legislativním podmínkám používá také mnoho tuzemských vlastníků. Politické proklamace, jež se vymezují takřka výlučně vůči zahraničním "montovnám", proto nejsou namístě.

Přesto není špatné udržet tato čísla v paměti, až přijde nová vlna debat na téma mzdy a produktivita práce a co vlastně si česká ekonomika může a nemůže dovolit. Stále platí, že nikdo nebude bez záruky vyššího zisku investovat do země s vysokou mírou rizika. Jako "nová" členská země se této nálepky Česko nezbaví ještě dlouho a se silícími politickými vyjádřeními na téma czexit neboli odchod z EU míra rizika výrazně roste. Pokud v Německu jsou investoři ochotni akceptovat výrazně delší míru návratnosti vlastního kapitálu, potom v Česku nic takového neplatí. Představa, že vyšší ziskovost firem povede rychle k vyšším mzdám než v Německu, je proto scestná a z hlediska stability ekonomiky vlastně nebezpečná.

Jenže také není důvod, aby Česká republika dlouhodobě ročně posílala osm až 10 procent celkové produkce ekonomiky do zahraničí. Jistě, posilující koruna a růst mezd podnikům a hlavně jejich majitelům postupně snižuje míru zisku. Jenže pokud dokážou firmy nadprůměrně vydělávat i při nižším výkonu ekonomiky, lze říci, že "zdroje jsou". Jde jen o to najít cestu, která by tyto peníze udržela ve vyšší míře v České republice.

16. Francouzské odbory ve stávkách otestují svoji sílu i odhodlání prezidenta Macrona k reformám (HN)

Simone Radačičová

- Francouzského prezidenta Emmanuela Macrona čeká střet s odbory. Železničáři včera odstartovali tříměsíční stávkové hnutí.
- Odbory doufají, že se jim podaří zmobilizovat dostatek francouzských zaměstnanců, aby zastavily i další Macronovy plánované reformy.
- Francouzský prezident ale ustoupit nehodlá. "Musíme Francii zbavit stávkové kultury," prohlásil Gabriel Attal, mluvčí Macronova hnutí Republika vpřed.

Francouzský prezident Emmanuel Macron a tamní odbory změří své síly. Železničáři včera odstartovali tříměsíční stávkové hnutí, které výrazně naruší provoz na dráze po celé Francii. Domnívají se, že jejich tlak přinutí prezidenta Macrona odstoupit od reformy železniční společnosti SNCF, kterou trápí vysoký dluh v objemu 36,6 miliardy eur, tedy v přepočtu 1,2 bilionu korun.

Odbory doufají, že se jim podaří zmobilizovat dostatek francouzských zaměstnanců, aby zastavily i další Macronovy plánované reformy. Prezident jim ale ustoupit nehodlá. Francii tak zřejmě čeká horké jaro, kdy odbory otestují jak svoji vlastní sílu, tak tu Macronovu.

Včerejší den, kdy stávky odstartovaly, francouzská média označila za "černé úterý". Železničáři hodlají stávkovat vždy dva dny v řadě, následovat budou tři dny běžného provozu a pak opět dva dny stávky. A tak to bude až do 28. června.

"Tato stávka výrazně zasáhne cestující. Je naplánována tak, aby měla co největší dopad na provoz," uvedl výkonný ředitel SNCF Guillaume Pepy pro týdeník Le Journal du Dimanche.

Blok proti reformám?

K železničářům se včera v některých městech přidali i popeláři nebo zaměstnanci energetických společností. Za vyšší mzdy a lepší pracovní podmínky pak stávkovali i zaměstnanci letecké společnosti Air France.

"Reforma železniční společnosti SNCF je nepostradatelná. Jsme v půlce rozhovorů, proč tedy stávkami zablokovat zemi? Jsem nadále otevřena dialogu," vzkázala odborům Elisabeth Borneová, ministryně dopravy.

Až dosud se Macronovi podařilo prosazovat reformy bez výraznějšího odporu odborářů. Dokázal například uvolnit sešňerovaný pracovní trh a zjednodušit podmínky pro

propouštění, ale i najímání zaměstnanců. S odbory od začátku vyjednával a podařilo se mu je rozdělit.

O podobné změny přitom bez úspěchu usilovali i Macronovi předchůdci v úřadě, a to včetně socialisty Françoise Hollanda. Vždy ale ustoupili stávkujícím.

Jenže v posledních týdnech se situace postupně obrací proti Macronovi. Francouzi dávají silněji najevo svoji nespokojenost. Do ulic už kvůli vyšším platům a penzím či chystaným reformám vyšli učitelé, zdravotníci, důchodci nebo studenti. Právě toho chtějí využít i odbory a vytvořit jednotný blok proti reformám. Zda uspějí, se nedá předpovědět. Jejich stávka tak otestuje, jak velkou sílu nyní opravdu mají.

Odbory spolu s útlumem těžkého průmyslu přichází o svoje členy. Odhaduje se, že nyní je členy odborů jen asi 11 procent francouzských zaměstnanců. Dříve byly nejsilnější odborovou centrálou CGT, které patří k radikálnějším. Z trůnu je ale nedávno sesadily spíše umírněné CFDT.

"Pryč se stávkovou kulturou"

Průzkum veřejného mínění společnosti Ifop ukazuje, že rostou sympatie pro stávkující.

Na 46 procent Francouzů se domnívá, že tato stávka je ospravedlnitelná – před dvěma týdny si to myslelo "jen" 42 procent lidí. Zbytek je proti. Prezident ale ustoupit nehodlá.

"Musíme Francii zbavit stávkové kultury," prohlásil Gabriel Attal, mluvčí Macronova hnutí Republika vpřed.

"Vláda to zatím měla snadné. Tohle je ale opravdová politická bitva," uvedl pro agenturu Bloomberg bývalý ministr dopravy Dominique Bussereau, který reformu podporuje.

"Macronovou výhodou je, že lidé ho na rozdíl od jeho předchůdců zvolili proto, aby prosazoval reformy," dodal.

"Francie je unavená," píše se v editoriale regionálního týdeníku Sud Ouest. "Kdo další se unaví dříve? Odbory, které brání svoji poslední baštu? Nebo mladý ambiciózní prezident, který je odhodlaný obrátit list?" pokládá řečnickou otázku.

36,6 miliardy

eur jsou dluhy státní železniční společnosti SNCF. Každý rok vzrostou o tři miliardy eur.

Plánované reformy

SNCF se musí změnit

☐ Státní podnik trápí vysoký dluh, který neustále roste.

☐ Prezident Macron plánuje, že oseká široké zaměstnanecké výhody pro nové zaměstnance železniční společnosti. Těm například firma garantuje definitivu, vysoké penze nebo dřívější odchod do důchodu.

☐ Železniční odboráři patří k těm nejradikálnějším a dokážou zorganizovat velké stávky a protesty.

Černé úterý

☐ Včera odstartovalo stávkové hnutí. Pokračovat bude i dnes a poté pravidelně do 28. června.

☐ Francouzská média včera publikovala fotky prázdných nádraží. Odhaduje se, že také dnes vyjede asi 15 procent rychlovlaků TGV a 25 procent regionálních vlaků.

Stávkují i Air France

☐ Za zvýšení mezd stádkovali i zaměstnanci Air France.

☐ Jejich stávka bude pokračovat 10. a 11. dubna.

Macron neustoupí

☐ Prezident se hájí tím, že lidé ho zvolili, aby modernizoval Francii.

☐ Klíčovou reformou je uvolnění pracovního trhu, které Macron prosadil loni na podzim.

☐ V příštích měsících ho čekají změny ve vyplácení podpory v nezaměstnanosti nebo také důchodová reforma.

17. Japonka se musela omluvit kolegyním v práci za to, že otěhotněla (www.lidovky.cz)

Tokio Japonka pracující v soukromém dětském centru na severu země se na pracovišti musela omluvit za to, že otěhotněla dříve, než „byla na řadě“. Podle místních médií zaměstnavatel ženu obvinil ze „sobeckého jednání“, protože porušila firemní seznam určující, kdy se zaměstnankyně smějí vdát nebo si založit rodinu.

Pořadník určující termíny svateb i plánování rodiny je běžnou praxí některých japonských firem. Pořadí se obvykle stanovuje podle pracovní hierarchie zaměstnankyň. Podle kritiků porušují zaměstnavatelé podobnými pravidly základní lidská práva.

Na incident upozornil osmadvacetiletý manžel vychovatelky. „Ředitel dětského centra, ve kterém (žena) pracuje, sestavil pořadník, podle kterého se ženy mohou vdávat nebo otěhotnět; nepsaným pravidlem pak údajně bylo, že ženy nesmějí „předběhnout“ služebně starší kolegyně,“ uvedl podle deníku The Daily Telegraph muž.

Pár se musel šéfovi společnosti za předčasné těhotenství osobně omluvit na oficiální schůzce.

Podle listu The Daily Telegraph je v Japonsku běžné utlačování žen na pracovišti poté, co otěhotní. Průzkum japonské vlády z roku 2015 odhalil, že obtěžování čelila po otěhotnění až polovina pracujících Japonek. Jedna z pěti přitom o zaměstnání přišla.

18. Češka, která běžela pět z šesti top maratonů, je zdravotní sestra – rozhovor (www.tribune.cz)

Nad'a Myslivcová



Jsem pyšná na to, že jsem zdravotní sestra, řekla v rozhovoru pro MT maratónská běžkyně, matka tří dcer a manželka prezidenta ČLK Lenka Kubková. Až dcery dorostou, k sesterské profesi se hodlá vrátit. Běhat chce, dokud jí to zdraví dovolí.

Ze šesti top světových maratonů zdolala pět, šestý v Londýně poběží 22. dubna. Celkem má na kontě 18 maratonů.

Co vás přivedlo k maratonu?

Vždy jsem tíhla k vytrvalostním sportům, už jako dítě. Zkusit si maraton, to byl však momentální nápad. V roce 2007 jsem sledovala reportáž v televizi o tom, že se za osm dní běží Pražský maraton. Běhání mě bavilo, a tak jsem si řekla, že to zkusím. V té době jsem hodně cvičila aerobic, takže základní vytrvalost jsem měla. Ale běh je běh a aerobic je aerobic, nedá se to úplně nahradit. Maraton bez běžecké přípravy bych nikomu nedoporučovala, i když mně to vyšlo.

A ten prvním maraton bez velkých příprav vás neodradil?

Vůbec ne, nadchlo mě to hned napoprvé. Zdálo se mi to relativně snadné, v klidu, a hlavně první maraton má obrovské plus, neřešíte čas. Zatímco teď už honím každou vteřinu, tak tehdy mi šlo o jediné, dostat se do cíle. Myslela jsem si, že se nedá běžet 42,195 kilometrů v kuse, že případně zastavím, dám si na občerstvovací stanici banán a poběžím dál.

Překvapilo mě, že jsem celou trať uběhal v kuse. Čas jsem měla 3:37, což na to, že to byl můj úplně první maratónský běh, bez pořádného tréninku, byl slušný výkon. Plánovala jsem, že poběžím další rok znovu, ale narodila se mi třetí dcera, takže běhání šlo do pozadí. Až v roce 2011 jsem se k tomu vrátila a od té doby běhám pravidelně dva, tři maratóny ročně.

Proč jste si vybrala právě maratón?

Láká mě ta vzdálenost, a že je to náročné. Půlmaratóny běhá kdekdo. Také si myslím, že na to mám větší schopnosti než třeba uběhnout rychle deset kilometrů. Moje výhoda je vytrvalost, vydržím dlouho. Dlouho jezdit na kole, dlouho cvičit, dlouho běhat...

Začala jste běhat na mateřské. Když jste ještě pracovala, měla jste šanci sportovat?

Pracovala jsem v nemocnici na interně, sportovala jsem, ale zdaleka ne tolik jako teď.

Cvičila jsem aerobic i běhala, ale všechny závody začaly až po dvou dětech, kdy jsem byla doma.

Běhala jste i v těhotenství?

Ne, jsem odpůrce běhání v těhotenství. V momentě, když jsem se dozvěděla, že jsem těhotná, okamžitě jsem přestala. Podnikala jsem dlouhé procházky, ale na maratón bych si tehdy netroufla. Zdá se mi to jako zbytečný risk.

Když nyní trénujete, máte stanovenou dávku na den, týden, rok?

Ano, mám přesný tréninkový plán, který si sama píšu a dodržuji ho. Má svá specifika, jinak běhám v období, kdy nemám před sebou závod, jinak před závodem. Kondici si udržuji celoročně, ale zhruba dva měsíce před plánovaným maratónem začnu běhat víc, rychleji, s hodinkami GPS, které mi měří vzdálenost a tempo, tedy počet minut na kilometr. Na rozdíl od doby před cca šesti lety, kdy jsem celoročně běhala stejně.

K tomu jste dospěla zkušeností?

Ano, a také jsem si udělala trenérský kurz, takže teoreticky mohu jako oficiální trenérka běhu trénovat ostatní. Nečerpám z knih, tak trochu jsem si plán vytvořila podle toho, co mi vyhovuje, co se mi osvědčilo. Ani bych nechtěla, aby mi někdo radil, myslím, že už jsem nasbírala zkušenosti vlastní.

Kde v Praze běháte?

Bydlíme ve Vysočanech. Běhám po okolí, jsou tu dobré podmínky na běh. Mám několik oblíbených tras, je tu nádherná cesta po rovině podél Vltavy, mohla bych běžet až do Kralup. Když chci kopec, mohu vyběhnout u nás nahoru k trati. Mohu běžet po cyklostezce do Hrdlořez, podél Invalidovny. Mám na trase kritické body, že musím přeběhnout Sokolovskou, Palmovku, ale pak už jsou krásné terény.

Máte denní taxu, kolik musíte uběhnout?

Když mám předzávodní období, dostávám se na 24 kilometrů obden. Doktor mi doporučil, že chci-li běhat ještě mnoho let, nemohu běhat každý den, ale mám běhy nahradit jiným sportem. Střídám v týdnu obden běh a rotoped a o víkendu mám jeden den volna. Pakliže je to nezávodní období, klidně běžím jen 14 kilometrů. Kombinuju běh s kolem, jezdíme s rodinou na cyklovýlety. Kolikrát se vrátím z cyklovýletu a jdu si pak alespoň 10 kilometrů zaběhat. Je důležité trénovat a je také důležité odpočívat. To jsem dřív neuměla, teď už vím, že dny volna jsou v celkovém tréninku neméně důležité. Mám už vyzkoušené, že po dni volna se mi běhá nejlépe. Kdybych měla třetí běh za sebou, je to určitě na úkor kvality, už bych nepodala ten výkon. Zásadně dodržuji, že před závodem mám tři dny naprostého volna, abych byla odpočatá. Vidím spoustu běžců běhat i před závody. To já ne, já odpočívám.

Má maratónský běh vliv na vaši kondici, zdraví, psychiku? Cítíte na sobě to, že běháte?

Určitě. To, že překonávám překážky – pakliže mám jít trénovat, jediné, co mě omlouvá, je horečka, a nevybíhám do bouřky. Ale absolutně pro mě není překážkou ani déšť nebo sníh,

ale ani horko nebo mráz. To člověka zocelí. Výhody z toho těžím i v běžném životě, nejen že se nezahlavím do schodů, ale jen výjimečně mám rýmu nebo virózu.

Prý jste donutila běhat také manžela?

Se mnou to ani jinak nejde. Jsme spolu přes 20 let, o běhání se s ním hodně bavím, tak řekl, že to také zkusí. Běhá půlmaratóny, nemá čas na trénink potřebný na maratóny. Nedovedu si představit při jeho dvou zaměstnáních, kdy by do svého programu vtěsnal trénink, kdy musí běžet 20 kilometrů, což znamená zhruba dvě hodiny času. Je přihlášený už do svého čtvrtého půlmaratónu 7. dubna, trénuje, tréninkový plán jsem mu vypracovala, tréninkové dávky nejsou tak velké, ani to při půlmaratónu není nutné. On mne zase přivedl k cyklistice. Dcery moc běhat nechtějí, trochu mě to mrzí. Nejstarší bylo 18 let, prostřední je 13 let a nejmladší devět let. V jejich věku už jsem sportovala, ke cvičení mě tehdy donutil vzhled, prostě abych nebyla tlustá. Dcery jsou štíhlé, nemají tedy tu motivaci jako já tenkrát. U mne to zpočátku nebyla láska ke sportu, ta přišla až později, třeba to přijde u nich také. Zatím alespoň jezdí na kole.

Musíte tréninkům podřizovat chod domácnosti, rodina to respektuje?

Mám v rodině velkou podporu, každý se nějak podílí, všichni mi fandí. Běhám v době, kdy děti jsou ve škole, o víkendu si organizuji práci tak, aby rodina nestrádala a já mohla běhat.

Zmiňovala jste první maratón v roce 2007 v Praze, kdy jste běžela první maratón v cizině?

To bylo v roce 2011 v Budapešti, a také mě nadchnul. Udělali jsme si z toho minidovolenou, jeli jsme tam s manželem autem. Od té doby to bylo několik let pravidelně, na jaře Praha, na podzim nějaký zahraniční maratón. Pražský maratón jsem běžela pětkrát. Je to nádherný a skvěle zorganizovaný závod, který v ničem nezaostává za těmi světovými. Dnes již ale převažují zahraniční maratóny: Budapešť, Varšava, Barcelona, Frankfurt, Stockholm, Dubaj, Košice, a pak ty největší světové maratóny Berlín, New York, Boston, Chicago a před dvěma týdny Tokio, kde jsem měla čas 3:24. Osobní rekord z Varšavy mám ale výrazně lepší, 3:11:54, ale na největších maratónech je všechno, i logisticky, tak náročné, že si člověk pro rekordy neběhá. Například v Tokiu byl osmihodinový časový posun, v Dubaji bylo zase i v lednu zničující vedro. Pro nejlepší osobní časy jsou vhodnější rodinnější maratóny, kde není tak náročné cestování, časový posun, ani 50 000 běžců na startu.

Jak jste se po doběhnutí rekordního času cítila?

Fantasticky. Byl tam navíc bonus, v té době mi bylo 39 let a získala jsem cenu za třetí místo ve své věkové kategorii, to nemají všechny maratóny. Ve skupině 30 až 40 let zvítězila třicetiletá Američanka, druhá byla jednatřicetiletá Polka, třetí místo jsem získala já. To mě obrovsky potěšilo, mám za to ve své sbírce i pohár. Když jsem stála na stupni vítězů, bylo to moc hezké, krásný zážitek. Manžel to fotil, natáčel, byl také šťastný.

Manžel vás doprovázel na první závod a doprovází vás dál na všechny závody?

Na všechny. On na rozdíl ode mě je cestovatelsky zdatný, baví ho to, dělá mi potřebné zázemí, na mně je už jenom to uběhnout. Logistiku, tedy sehnat hotel blízko startu, zmapovat cestu, jak to budeme mít daleko na start, případně z cíle do hotelu, což je ohromně důležité, to bych nezvládla. Den před maratónem si spolu sedneme a vytipujeme si místa, kde mě v rámci maratónu může vidět, například v Košicích mě viděl na trati sedmkrát, běžely se tam vlastně dva půlmaratóny za sebou. Musí se vždy dostat na domluvená místa v čase, kdy tam proběhnu, takže se také dost při závodě naběhá. Nesmíme se minout, když běžím v davu závodníků. Kolikrát si říkám, že to mám snazší než on. V Tokiu mě viděl třikrát, víceméně se ale přesouval v rámci křižovatky, tam jsme se také poprvé v životě v cíli minuli. Běžců je moc, jednou se nám to stalo v Barceloně, to měnil objektiv, v Tokiu měl nakonec strach, jestli jsem vůbec doběhla.

Takže vás manžel na maratónech fotí?

Mám od něj fotky, ale fotit a natáčet zároveň se nedá, takže mě natáčí a kupujeme si profesionální fotky. Moc mi pomáhá, všechno zařizuje, přihlášku, startovné, hotel, letenky... Dělá to dobře, a myslím, že ho to i baví. Vždy když se přihlásím na maratón, hned se pouští do příprav. V Tokiu to dotáhl k dokonalosti, měli jsme hotel přímo na startu maratónu, z okna jsem den předem viděla, jak tak stavějí start. Byla to moje nejrychlejší cesta na start, v podstatě jen sjet výtahem z 36. patra na ulici.

Jaký byl váš nejvzdálenější maratón?

Nejvzdálenější – aktuálně Tokio – letos 25. února, pak Chicago, New York, Boston.

Všechny maratóny mají stejnou délku, liší se nějak od sebe, třeba zajímavostí, krajinou?

Překvapil mě maratón v New Yorku. Když jsem ho pozorovala v televizi, nikdy jsem si nevšimla, že celá cílová rovinka v Central Parku je ve skutečnosti do kopce. Když už běžíte 43. kilometr, a ještě do kopce, moc sprintovat se nedá. Co mě zarazilo, že v New Yorku jsou dlouhé náběhy na mosty a těch mostů je tam víc, to jsem trochu podcenila, že v rovinatém městě budou takové kopce. Ale zase je tam asi nejlepší atmosféra, co jsem kdy na maratónu zažila. Obecně na velkých maratónech je divácká podpora veliká. Tisíce lidí čekají podél trati na své známé, chtějí vidět běžeckou elitu, povzbuzují. V New Yorku, když se sbíhá na 25. kilometru dolů z Queensborough Bridge, už je slyšet vřavu diváků, to vám dodá energii, i když zbývá do cíle ještě dlouhých 17 kilometrů.

Jaký byl váš nejtěžší maratón, kdy jste už měla obavy, že to nezvládnete?

To souviselo čistě se zdravím. Pakliže jsem zdravá, žádný maratón nebyl taková ta maratónská zeď, krize, zastavit, vzdát to. Žádný z mých 18 maratónů jsem nevzdala, ale mám dva nepříjemné zážitky z maratónů, jeden byla Vídeň na jaře 2015, druhý Boston loni v dubnu. Oba mají společného jmenovatele, že jsem nebyla zdravá. Ne že bych měla chřipku, speciálně Boston, měla jsem nemocnou kyčel, bylo to moc těžké. Potíže začaly 11 dnů před závodem, kdy už všechno bylo zařízeno, letenky, hotel, hlídání dcer, najednou jsem nebyla fit. Chodila jsem po doktorech, absolvovala vyšetření, doktor nedoporučoval maratón vůbec. Každý radil něco jiného, ve mně se to bilo. Na tyto největší maratóny, kam patří New York, Berlín, Chicago, Tokio, Boston a Londýn, se člověk musí kvalifikovat časem z jiného certifikovaného maratónu. Do Tokia jsem se kvalifikovala časem z Chicaga, limit pro ženy byl do 3:30, já jsem měla 3:14:55, organizátoři si to kontrolují na internetu. Musí to být aktuální výsledky, nanejvýš dva roky staré, starší na kvalifikaci nestačí. Účast je ohraničena také počtem přihlášených. Do Bostonu jsme nakonec odletěli, ale od prvního do posledního kroku jsem kulhala. Udržela jsem se na hranici hobby běžců do čtyř hodin, měla jsem 3:54, můj naprosto nejhorší výsledek. Kulhala jsem, ale nezastavila. Řekla jsem si, že to nevzdám, když už jsem se dostala do Bostonu, tak tu překrásnou medaili za absolvování maratónu vybojuju. Po návratu jsem se z toho dva měsíce léčila. Po medicínské stránce nebylo správné běžet, a kdyby šlo o kterýkoli jiný maratón, které tím nechci podceňovat, tak bych asi neběžela. Tím, že šlo o maratón, kde pro spoustu lidí je vyloučeno, že by se tam vůbec dostali, běžela jsem a trochu upozadila zdraví. Svého času jsem medaili z Bostonu neměla ráda, chtěla jsem ji z vystavených medailí odstranit, protože jsem se z toho léčila tak dlouho, že jsem se bála, že už nikdy nebudu běhat jako dřív. Od té doby jsem už uběhla maratón v Košicích, maratón v Tokiu, už na to špatné nemyslím.

Jako sestra děláte si generální prověrku zdraví před závody sama, nebo chodíte k lékaři?

Nechodím, naštěstí nebývám nemocná. A co se týče pohybového aparátu, myslím si, že už to dokážu odhadnout, kdy jde jen o to, že mě sem tam něco bolí, ale po vyběhnutí do 300, 500 metrů to přejde. Je to tak, že když člověk dlouhodobě běhá, občas ho něco zabolí, musí se naučit rozlišit, co je vážné. V Bostonu to vážné bylo, a i když to nebyl osobní rekord, i tam se po doběhnutí euforie dostavila. Člověk je hlavně rád, že už zastaví, udělá

poslední krok a má medaili. Maratón člověku neodpustí, když není stoprocentně zdravý. Sotva jsem pak chodila, z plánovaného programu poznávání města jsem splnila jen tak deset procent, manžel musel většinu absolvovat sám. Nad vším bylo to, že jsem běžela jeden z největších maratónů, mám medaili z maratónu, který se počítá do World Marathon Majors, které když všechny absolvujete, získáte kulatou medaili, kde je všech šest maratónů jako kytička šesti medailí, a je to taková vzácnost, nemá ji žádná česká žena, mají to jen dva muži ČR. Já mám šanci ji získat po šestém závodě 22. dubna v Londýně.

Takže některé maratóny byly těžší?

Asi když člověk uběhne 18 maratónů, není možné, aby měl jen samé endorfiny od začátku do konce a nádhera a pokaždé osobní rekord, tak to fungovat ani nemůže. Je to tak, že všechny závody, kde jsem zdravá, jsou perfektní, člověk už tak trochu počítá s tím, že na 38. kilometru je unavený. Jde o to pozitivně to vidět, neříkat si na druhém kilometru, ještě 40 kilometrů do cíle. Tyto myšlenky musí zapudit. Co psychicky moc pomáhá, když do cíle chybí třeba posledních deset kilometrů, převést si to na trasu, kterou znám z tréninků z domova – teď už jsem u rybníka v Kyjích, a běžet. Odpoutat pozornost od běhu, což je ideální, se úplně nedaří. Člověk je ve stresu, aby nezakopl, jde mi také o čas, aby všechno klaplo.

A na co při maratónu myslíte?

Hlavně se soustředím na čas, abych běžela rychle. Občas se podaří nemyslet na běh, na maratónech hrají kapely, pozorují jiné běžce, v otáčce vidím lepší běžce, tak se na ně dívám obdivně, pak se otočím a vidím tisíce lidí za mnou, tak zase pozoruju je.

Musíte mít taktiku, abyste začátek nepřepálila a vydržela se silami do konce, že?

To si myslím, že už mám vychytané. Většinou stojím v koridoru zraje, v Tokiu to bylo mezi subelitními běžci podle času, z celého světa tam berou jen 150 žen a 150 mužů, uvědomovala jsem si, že jsem spíš horší v rámci té subelity. Věděla jsem, že oni vyběhnou rychleji, ale já si poběžím svým tempem, musím sama vědět, jak vyběhnout. Mohlo by se mi vymstít, kdybych začala moc rychle. Nemusela bych doběhnout, nebo si způsobit takový diskomfort, že bych se už je modlila, abych dorazila do cíle. V Košicích byl rodinný maratón, tam jsem měla fantastické pocity z běhu, atmosféra byla přátelštější. Je to nejstarší maratón v Evropě a na celém světě je starší jen Boston, kde se běžel už 121. ročník.

Máte při běhu sluchátka a něco posloucháte?

Vůbec ne, v tom jsem staromódní. V tréninku většina běžců má sluchátka, nevím, jestli i na závodech, někde je to zakázané. Nejsem na to zvyklá, stačí, že občas zápasím s hodinkami, zápasit ještě s hudbou... ne.

Máte oblečení na závody sladěné v barvách, aby vás manžel v davu poznal? Líčíte se?

Manžel ví, jak budu oblečená, mám hodně barevné kšilty s českou vlajkou, na nehtech na ruku mám ještě ze závodu z Tokia českou vlajku. Boty mám s oblečením sladěné, stejně jako podkolenky, které zpevňují lýtka. Jsem poměrně malá, v davu lidí mě manžel občas zahlédne na poslední chvíli. Já si ho také hlídám, vím, na kterém kilometru bude stát. A co se týče líčení, na závody se líčím, myslím si, že i sportovkyně může vypadat hezky.

Jste maratónská běžkyně – hobík, jste sestra, i když teď v domácnosti. Chcete se do zdravotnictví vrátit? Podařilo se vám někoho z bývalých kolegyně a kolegů získat pro maratón? Tak hezky o něm mluvíte, že bych to sama hned zkusila....

Jednou se asi k práci sestry vrátím. Myslím, že nikoho z kolegyně a kolegů jsem pro maratón nezískala. Když s nimi mluvím, řeknou, že by to zkusili, ale asi bych si s nimi musela jít zaběhat, aby opravdu začali.

Neodrazuje je od běhu těch víc než 42 maratónských kilometrů?

Ale ono to není jen o maratónech. Maratón je tak trochu extrémní sport, asi není pro každého, ale endorfiny přijdou, i kdy si člověk jde zaběhat pět kilometrů, pak je ve sprše a je

rád, že to překonal. Myslím, že dobrá nálada po běhu, a sportu obecně funguje. Zná pár lékařů, kteří běhají maratón, moc ráda si s nimi o tom povídám. Člověk, který někdy maratón běžel, má na to jiný pohled, dokáže ocenit čas. Mluvím s lidmi o maratónu, ale nevím o nikom, kdo by potom začal maratóny běhat.

Kdo by chtěl udělat něco pro svoji kondici, má se dát na maratón, jezdit na kole, běhat?

Maratónci jsou většinou štíhlí lidé. Kdo má kila navíc a chtěl by běhat, měl by nejprve shodit pár kilo jiným sportem. Doporučuje se cyklistika nebo rychlá chůze, má blíž k běhu, nebo se doporučuje ze začátku indiánský běh, kilometr rychlé chůze, pak běžet. Člověk trochu zhubne. A pak mít čím dál delší běh a zkracovat chůzi. U běžců, kteří nikdy neběhali, jde zlepšování rychle. U mě, abych se zlepšila, už je to těžké, na tom stropu už jsem. Zatímco ti, co začínají, vidí zlepšení do měsíce. To může být důležité pro psychiku. Když člověk vydrží běhat pět, šest týdnů, je to hranice, kdy začne hledat důvody, proč jít, a ne výmluvy, proč nejít. Na jaře vidím hodně lidí vyběhnout, když je hezky, ale opravdoví běžci běhají celoročně, i 1. ledna si jdou zaběhat. Zpočátku musí člověk překonávat hodně překážek, je to jako s hubnutím nebo učením se cizím jazykům, že se člověk musí dostat do určitého bodu, a pak už to jde. Běh zlepšuje zdraví i náladu. Když nejdu běhat, jsem nesvá. Také se mi někdy nechce. Říkám, že na běhání je nejtěžší zavázat si běžecké boty. Když má člověk za sebou nějaká zranění, tak už počasí neřeší, to je drobnost, řeší jenom zdraví. Když vyběhnu a nic mě nebolí, tak je mi úplně jedno, že mi prší na hlavu. Každý další kilometr je pak lepší než ten předešlý, pak zastavím a je mi dobře.

Máte k běhu nějaký doplňkový sport?

Jestliže neběhám každý den, tak úplně každý den se protahuji. Třeba deset minut strečink, a snažím se posilovat břicho. U běhu jsou důležité nohy, ale myslím si, že velice důležité jsou také ruce a břišní svaly. Střed těla. Je důležité mít zpevněné břicho, potom to lépe běhá. Mám to vyzkoušené, že kopce se vybíhají rukama, hodně pomohou.

Upravujete si výživu, aby vyhovovala zátěži maratónské běžkyně. Liší se před závodem?

Myslím, že celoročně patřím k lidem, kteří jedí zdravě. Nejsem vegetarián. Mám jedinou chybu v jídelníčku, jím ráda sladké. Není den, kdy bych neměla kousek čokolády, a ráda pečtu. Hlídám si množství bílkovin pro svaly, jím hodně ovoce a mléčných výrobků. Nejsem zastáncem nějakého ortodoxního režimu, ani děti k tomu nenutím. Mám štěstí, že mi nezdравé věci nechutnají, nenapadlo by mě dát si tučné maso, ani uzeniny nejím. Ono to nejde dohromady se sportem, těžko bych mohla jít běhat po vepřovém se šesti knedlíky. Jídelníček před závodem se od běžného liší jen nepatrně. Pár týdnů před závodem jím méně sladkostí a víc bílkovin a ovoce. Bezprostředně před závodem je lepší jíst víc sacharidů, aby člověk podal výkon. Jsem úplný abstinents, to není kvůli běhání, alkohol mi nechutná.

Jíte během závodu?

Ještě nikdy jsem na závodě nejedla, nedá se to stíhat. Když je časový limit delší, třeba osm hodin, dal by se stihnout banán. Ve Stockholmu dávali kyselé okurky, to mě překvapilo. Na závod si nosím svoji vodu, každý kilometr smočím jazyk, od 30. kilometru čerpám z nabídek občerstvovacích stanic, vodu, případně lok energetického nápoje, abych doplnila cukry. Po závodě v cíli člověk dostane termofólii, vodu, banán, tyčinkou a medaili. Diskomfort, když je mi třeba zima, nevnímám, jsem šťastná, že jsem v cíli.

Ráda bych se na závěr vrátila k vaší profesi sestry. Proč jste si vybrala právě tuto profesi, co se vám na ní líbilo a jsou u nás sestry dostatečně oceněny společensky a finančně? Až se vrátíte k profesi, myslíte, že běhání maratónu vám pomůže zvládat náročnou práci sestry?

Moje maminka je zdravotní sestra, takže se to nabízelo. Vždycky mě ta práce lákala, snad jen v první třídě jsem chtěla být učitelka, pak už vždy zdravotní sestra. Maminka pracovala

v Domažlicích na chirurgii na směny, často jsem za ní chodívala do práce. Ze školky mám fotku, kdy jsem šla za zdravotní sestřičku s čepčkem na hlavě, jak se tehdy nosily. Po maturitě na zdravotnické škole jsem se odstěhovala do Prahy, nastoupila v roce 1992 do Nemocnice s poliklinikou ve Vysočanech. A to je snad osud, ve stejný den tam nastoupil i můj manžel jako lékař. Zaregistrovali jsme se prvně na školení bezpečnosti práce. Myslím si, že povolání sestry je určitě velmi prestižní, finančně oceněné není a nevím, jestli kdy bude, zatím to tak nevypadá. Jsem na to pyšná, že jsem zdravotní sestra. Ale oceněné, jak by měly být, určitě sestry nejsou. A k tomu, zda mi maratónský běh pomůže – maratónský běh vyžaduje specifické vlastnosti, určitou zarputilost. Myslím si, že mi pomůže, a to nejen v povolání zdravotní sestry, ale obecně v životě.