



## Z OBSAHU ČÍSLA

Ústav klinické imunologie a alergologie

Cesta k elektronické preskripci  
ve FN HK

Kam směřuje výuka v DSP  
na naší fakultě

70 let československé kardiologie

Portrét – Miloš Vojíš



# Rok se s rokem sešel ve škole při FN HK



Začátek prosince 2017 patřil mikulášským nadílkám



V adventní dny jsme si připomínali vánoční zvyky a tradice



Těšíme se na zimní olympiádu v Jižní Koreji a budeme fandit našim sportovcům



Klaun Mc Donald rozdával smích, dobrou náladu a dárečky



Několikrát nás navštívily Loutky v nemocnici



Členky Městské policie nám připomněly, jak se bezpečně chovat v různých životních situacích



Do nového roku jsme „skočili“ rovnýma nohama a s šikovnýma rukama



Foto na přední i zadní straně: Miloš Vojtíš

Časopis SCAN založil a v letech 1991–2005 byl jeho vedoucím redaktorem PhDr. Vladimír Panoušek.

Šéfredaktor: prof. MUDr. Vladimír Maisnar, Ph.D., MBA, editorka: Bc. Iveta Juranová. Adresa redakce: maisnar@fnhk.cz; juranova@lfhk.cuni.cz.

Redakční rada: Ing. V. Bartošová, PhDr. J. Bavor, prof. MUDr. RNDr. M. Červinka, CSc., Mgr. M. Formánek, Mgr. L. Jarešová, Ing. E. Kvapilová, prof. MUDr. V. Palička, CSc., dr. h. c., doc. MUDr. J. Páral, Ph.D., prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D., Bc. J. Sochor, prof. MUDr. I. Šteiner, CSc., PhDr. J. Štěpán, Ph.D., Mgr. D. Vaňková, M. Všecka, doc. MUDr. P. Žáček, Ph.D.

Vydává FN HK a LF UK HK jako čtvrtletník v Nakladatelství ATD Dvůr Králové n. Labem (atd.hk@seznam.cz, tel. 774 167 245)

Ročník XXVIII (2018), č. 1 • Vyrobitel tiskárna V&H Print Hlávko s.r.o., Nové Město nad Metují • MK ČR E 11425 • ISSN 1211-295X

(Časopis Scan je zveřejněn též na webových stránkách FN a LF na adrese <http://fnhk.cz> v kapitole O fakultní nemocnici a <http://lfhk.cuni.cz> v kapitole Informační služby – Časopisy  a [www.facebook.com/Scan.casopis.FNFK.LFHK](http://www.facebook.com/Scan.casopis.FNFK.LFHK))

Pokyny pro autory: Text příspěvku odevzdávejte elektronicky, zpracovaný v editoru Microsoft Word. Doprovodný obrazový materiál nevkládějte do textu, ale posílejte samostatně. Kontaktní adresy: maisnar@fnhk.cz; juranova@lfhk.cuni.cz

## OBSAH

Rok se s rokem sešel ve škole při FN HK	2
Slovo ředitele: Fakultní nemocnice v roce 2018 a rok 2018 ve Fakultní nemocnici	4
Inaugurace rektora UK	4
Slovo děkana: Lékařská fakulta v roce 2017 a 2018	5

## AKTUALITY

Noví vedoucí pracovníci	6
Devadesát let zpátky v čase	7
Ústav klinické imunologie a alergologie	8
FN HK použila od roku 2011 již 100 000 transfuzních přípravků bez bílýchrvinek	10
Habilitační řízení	10
Projekt OP VVV INODOK a spolupráce se zahraničními lékařskými fakultami	11
Cesta k elektronické preskripci ve FN HK	12
Fanyinka – pro děti zaměstnanců FN HK	14
Odborné akce	14
Univerzita Karlova připravuje nový koncept doktorských studií	15
Kam směřuje výuka v DSP na naší fakultě?	16

## VĚDA A VÝZKUM

Hradecký kardiologický den – 70 let československé kardiologie	17
Multidisciplinární seminář Imunoterapie napříč diagnózami	18
XXI. Sazamův den: Maxilofaciální chirurgie – úrazy obličejových kostí	19

## INFORMACE, ZAJÍMAVOSTI

Aktuality z Ministerstva zdravotnictví: Kam kráčí české zdravotnictví v roce 2018	20
Petr Balíček v Galerii Na Hradě Hradec Králové	21
Osvěta v obrazech	22
Nová kniha – Advokáti mrtvých	23
Hradec Králové ve fotografiích – Jan Kotěra a muzeum	24
Stále neznámé Středomoří... a zase damussa!	26
Kam za kulturou	28
Filharmonie Hradec Králové	29

## PORTRÉT

Miloš Vojř	31
------------	----

## EDITORIAL

Vážení a milí čtenáři Scanu,

další společný rok je tedy za námi. Z pohledu našeho časopisu byl myslím opět celkem úspěšný. Na základě spolupráce s Východočeským muzeem se podařilo připravit již druhou publikaci věnovanou tentokrát historii zdravotní a sociální péče v Hradci Králové a Scan si i díky seriálu, na jehož podkladě tato publikace vznikla, našel své další čtenáře. A co nám v tomto ohledu přinese tímto číslem začínající již 28. ročník? V tomto roce nás čekají oslavy 90. výročí založení naší Fakultní nemocnice, kterého se proto bude týkat celá řada příspěvků a opět speciálně připravený seriál věnovaný budování původního areálu. V průběhu roku nás čekají i volby nového děkana Lékařské fakulty, proto se budeme snažit samozřejmě i toto téma našim čtenářům přiblížit. Nadále se chceme věnovat i aktuální problematice ve zdravotnictví tak, jak se bude v průběhu roku vyvíjet. Prostě se budeme dále s mými nejbližšími spolupracovníky snažit, aby se Vám Scan líbil jak svým obsahem, tak svým vzhledem.

Nyní tedy krátce k obsahu prvního letošního vydání. Protože jde o první číslo, nemohou v něm chybět již tradiční „slova“ ředitele FN HK a děkana LF HK. Po nich následuje první příspěvek seriálu připraveného speciálně k 90. výročí vzniku Fakultní nemocnice. Z pracovišť FN a LF HK se ve Scanu tentokrát představuje Ústav klinické imunologie a alergologie. Aktuálním tématem dnešní doby se stal elektronický recept, článek věnující se této problematice pro Scan připravil dr. Měšťan, lékařský náměstek FN HK. Dokonce dva příspěvky jsou věnovány současnosti a budoucnosti postgraduálního studia, nechybí ani informace o proběhlých odborných akcích. Čtenáři Scanu se i v tomto roce mohou opět těšit na pravidelné příspěvky prof. Prymulý, které se budou věnovat problematice zdravotnictví a změnám připravovaným přímo na Ministerstvu zdravotnictví. Dále pokračuje i seriál Hradec Králové ve fotografiích připravený rovněž ve spolupráci s Muzeem východních Čech. Dokladem další úspěšné spolupráce je článek připravený k 40. výročí hradecké filharmonie. V rámci portrétů představujeme hradeckého fotografa Miloše Vojře, jehož fotografie ozdobily titulní a zadní stranu časopisu.

Doufám tedy, že se Vám bude i v tomto roce Scan líbit. Za jeho redakci Vám mohu slíbit, že se o to budeme nadále snažit. Pokud budete mít jakékoli připomínky nebo návrhy pro jeho další zlepšení, budeme Vám za ně vděční.

-mai-

## Fakultní nemocnice v roce 2018 a rok 2018 ve Fakultní nemocnici



Česká, dříve Československá republika, má v podvědomí, že „osmičkové roky“ jsou významné a vybočují svým významem z let jiných. Zdá se, že tomu tak v mnoha případech bylo – 1918, 1938, 1948, 1968, jen ten rok 1989 měl být zřejmě o rok dříve (vlastně o mnoho a mnoho let dříve). Nechci tím říci, že v naší zemi dojde letos k nějakým „dějinným událostem“. Ale „osmičkový rok“ je významný i pro Fakultní nemocnici. V roce 1928 byl oficiálně a slavnostně otevřen areál „nové nemocnice“, tedy areál, ve kterém dnes sídlí naprostá a rozhodující většina naší Fakultní nemocnice. Je to tedy 90 let, a i když to (ještě) není „stovka“, měli bychom si to připomenout – a připomeneme. V záhlaví mého textu je logo, které jsme k výročí připravili (velký podíl pana Bc. Jakuba Sochora a pana Jiřího Kopeckého) a které by mělo být tento rok široce využíváno na odborných akcích, prezentacích a setkáních. Plánujeme celou řadu aktivit a na internetu, intranetu a samozřejmě i ve Scanu s nimi budete postupně a podrobně seznamováni. Bylo by velmi dobré, kdybychom tohoto výročí využili k ještě výraznější prezentaci úspěchů a všeho, čeho naše Fakultní nemocnice dosáhla – v historii i současnosti. Jistě bude dobré, když se sejdem na „velké a oficiální“ oslavě v říjnu tohoto roku; podstatné ale je, aby se do dobré propagace Fakultní nemocnice zapojila všechna pracoviště a všichni zaměstnanci. Je to naše nemocnice a „má narozeniny“ – tak jí popřejme a slavme.



Je ale samozřejmé, že celý rok nebude jen oslava. Rozbouřené vody českého zdravotnictví s námi občas pohazují a z mediálních zpráv se zdá, že do lodky českého zdravotnictví zatéká na všech stranách. Není tomu tak. Jistě je mnohé, co by šlo zlepšovat, mnohé co by se dalo dělat jinak, mnohé, co neděláme nejlépe. Někdy to neumožňuje stávající legislativa – například doplatek za „lepší péči“ – chcete-li „nadstandard, či lepší oční čočku – vše se řeší tak komplikovaně, že to pak může vzbuzovat pochyby, které jsou ale zcela neoprávněné. Někdy nemáme dostatek finančních prostředků – je ale nutné přiznat, že se objem finančních prostředků pro zdravotnictví zvyšuje, byť ne tak, jak bychom si mohli přát.

Všichni víme, že každý obor by chtěl být ještě lepší a dokázal by to – ale potřebuje další peníze. Někdy nám to strašně komplikuje nárůst byrokracie. Je to zoufalé, místo péče o pacienty pečujeme značnou část své pracovní i životní doby o papíry. Někdy si to ale komplikujeme sami – nedobrou spoluprací mezi pracovišti i jednotlivci. To je bod, který mne mrzí nejvíce. Přitom právě ten je jen na nás – tak se o to pokusme. Vyhovme si navzájem, pomozme si, nehledme na to, že nám to trochu zkomplikuje situaci, když to jinému pomůže.

Když jsem mluvil o oslavách výročí Fakultní nemocnice, tak si tím více uvědomme, že naše kvalita není v budovách, v papírech, ba mnohdy ani ve vybavení – naše kvalita je v lidech. V osobnostech, které jsou nejen ve vedení pracovišť, ale v každé pozici. Buďte osobnostmi. A nejlépe se to pozná dobrou prací, dobrými kolegiálními vztahy a dobrou náladou. Tak ji, prosím, mějte! A pokud možno po celý rok.

*Prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., dr.h.c.*



### Inaugurace rektora UK

Ve středu dne 7. března 2018 byl v sále Karolina slavnostně uveden do svého úřadu znovuzvolený rektor Univerzity Karlovy prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc. Za hlavní prioritu svého druhého mandátu považuje přípravu a otevření nových moderních studijních programů v oblastech, ve kterých univerzita získá institucionální akreditaci. Tu od roku 2019 zavádí novela vysokoškolského zákona. UK o ni požádala jako první vysoká škola v ČR. Ještě letos chce vedení školy založit dceřinou obchodní společnost, která by měla zlepšit transfer znalostí a technologií. Mělo by jít o společnost s ručením omezeným, kterou by zastupovali zaměstnanci univerzity.

## Lékařská fakulta v roce 2017 a 2018

Děkuji redakci SCANU za možnost oslovit čtenáře na začátku nového roku. Než budu psát o věcech, které naši fakultu čekají v roce 2018, chci se krátce vrátit k právě skončenému roku 2017. Pro naši fakultu to byl rok významný zejména z pohledu přípravy nové legislativy. Fakulta musela reagovat na změnu vysokoškolského zákona a zejména na následné zásadní změny předpisů Univerzity Karlovy. Celkem jsme připravili dvě desítky nových fakultních předpisů, které jsou nezbytné pro chod fakulty. Patří sem především nový systém hodnocení kvality a nový systém akreditací. Práce na akreditacích intenzivně pokračují i v současné době. Za důležité považuji to, že se nám podařilo připravit novou akreditaci magisterského programu Zubní lékařství.



Podobně jako v uplynulých letech, tak i v roce 2017 jsme hodně úsilí věnovali přípravě další etapy budování nového kampusu Univerzity Karlovy v Hradci Králové. Obě zainteresované fakulty, tedy naše a Farmaceutická fakulta, velmi intenzivně pracovaly na přípravě nezbytných podkladů. Koncem roku proběhlo výběrové řízení na dodavatele projektové dokumentace. V současné době čekáme na pravomocné rozhodnutí v této záležitosti.

Jsem velmi rád, že podobně jako v předchozích letech se nám podařilo splnit ty nejdůležitější úkoly. Přijímání nových studentů proběhlo v atmosféře zvýšeného zájmu o studium na naší fakultě. Počet zapsaných studentů je v souladu s naším záměrem. A zvláště je třeba ocenit to, že přijímací řízení proběhlo bez jakýchkoliv administrativních problémů nebo stížností.

S přijímacím řízením úzce souvisí otázka počtu přijímaných studentů. Na všech úrovních se často hovoří o nedostatku lékařů a o nutnosti navýšit počty absolventů lékařských fakult. V roce 2017 vláda ale neučinila nic, aby tento problém řešila. Případně zvýšení počtu studentů na lékařských fakultách bude vyžadovat investice do prostorové i personální kapacity fakult. To vše je třeba připravit s dlouhodobou garantovanou vizí financování lékařských fakult. Myslím si, že je třeba směřovat politickou reprezentaci k přijetí Národního programu zvyšování počtu lékařů.

Navíc demografický vývoj učitelů na naší fakultě je stejně nepříznivý jako vývoj celém rezortu zdravotnictví. A v případě teoretických a preklinických oborů je nedostatek kvalifikovaných učitelů-lékařů již nyní kritický. Důvodem je jistě i to, že učitelům na fakultě můžeme nabídnout mzdy v poloviční výši, než kolik stejně kvalifikovaným odborníkům nabízí rezort zdravotnictví. Situace je vážná a je třeba ji rychle řešit. Zatím ale máme jenom jednu jistotu, trvá velký zájem o studium na naší fakultě. Projevilo se to mimo jiné

i vysokou návštěvou budoucích studentů při Dnu otevřených dveří v lednu 2018.

Fakultě se dařilo také v hospodářské oblasti, fakulta skončila s přebytkem. Tyto dobré hospodářské výsledky byly dosaženy při nárůstu mezd o 5 %.

V oblasti vědecké práce bylo nejdůležitější úkolem v roce 2017 zahájit práce na projektu PROGRES Q40. To se podařilo a první rok řešení přinesl velmi dobré výsledky. Na řešení tohoto projektu se v letech 2017–2020 bude různou měrou podílet 300 pracovníků fakulty a k dispozici budou mít 30 mil. Kč ročně. Tato institucionální podpora je velmi důležitým stabilizujícím prvkem v celém systému financování vědecké práce.

Kromě toho se díky kvalitní práci řady lidí podařilo získat několik významných projektů financovaných z OP VVV. Je to velmi pozitivní výsledek a musíme s tímto novým fenoménem počítat. Projekty se budou řešit v letech 2018–2022, celkově za tyto projekty získá fakulta v uvedeném období z evropských prostředků přes 350 milionů Kč. Na řešení projektů se nějakým způsobem bude podílet 260 zaměstnanců fakulty, prakticky ze všech našich pracovišť. Je to velmi významný faktor, který podstatným způsobem ovlivní chod fakulty. Mimo jiné bude třeba na administrativní zabezpečení těchto projektů přijmout 5 nových pracovníků.

Největším z projektů OP VVV, jak po stránce finanční, tak i počtem zúčastněných lidí, je projekt CORE FACILITIES a k němu komplementární projekt INODOK „Inovace doktorských studijních programů na LF v HK“. Cílem těchto dvou projektů je zvýšení kvality absolventů našich doktorských programů. Řešení se týká všech 22 akreditovaných doktorských studijních programů. Většina z celkových 200 milionů Kč je určena na zlepšení přístrojového vybavení pracovišť. Závazným výsledkem projektu je akreditace stávajících 22 doktorských studijních programů v kvalitativně vyšší a efektivnější formě, k čemuž směřují všechny plánované aktivity projektu i závazné monitorovací indikátory. V tomto projektu se počítá se zakoupením řady speciálních přístrojů, které budou sloužit studentům doktorských studijních programů, ale nejenom jim. Projekt by měl zásadním směrem zkvalitnit přístrojové zázemí na několika pracovištích.

Podobně významným projektem pro magisterské studijní programy je program FANTOM (Podpora moderních forem výuky zaměřené a využití simulátorů a fantomů). Na tomto projektu bude pracovat asi 25 zaměstnanců ze 12 pracovišť a dotace činí 47 milionů Kč. Bude tak možné zásadním způsobem modernizovat výuku některých teoretických a klinických oborů. Řešení tohoto projektu by mělo podstatně

ovlivnit pregraduální výuku ve všech ročnících magisterského studia. Na výukových trenažerech bude možné za velmi realistických podmínek zajistit nácvik základních vyšetřovacích a terapeutických technik a algoritmů lékařského rozhodování. Fakulta tímto v souladu s celoevropským trendem reaguje na čím dál složitější zajišťování dostatečného počtu pacientů pro potřeby výuky.

Dalším evropským programem, který se týká většího počtu pracovišť je E-LEARNING (Inovace výuky a e-learningového prostředí na fakultě). Projekt navazuje na několik předchozích projektů a umožní pokračovat v tomto úspěšném trendu. Na projekt je určeno 15 mil. Kč a na řešení se budou podílet dvě desítky našich zaměstnanců.

Dva další projekty se týkají nanomateriálů, jeden z nich NANOBIO se bude řešit ve spolupráci s Univerzitou Pardubice, dotace na řešení činí 23 milionů Kč a bude na něm pracovat 30 zaměstnanců.

Důležitý je také projekt PERSONMED, jehož cílem je

získávání nových výzkumných výsledků s vysokým potenciálem pro aplikaci v léčebných a diagnostických postupech na poli personalizované medicíny. Šest řešitelů tohoto projektu bude mít k dispozici 4 miliony Kč. Další dva projekty se týkají Fingerlandova ústavu patologie a Ústavu lékařské biofyziky.

U všech získaných projektů OP VVV se podařilo sestavit realizační týmy, fakulta také vytvořila patřičné zázemí pro náročné administrativní řízení. Navíc, pro projekt Fantom se bude rekonstruovat velká část laboratoří po bývalé biologii v budově teoretických ústavů. Věříme, že tyto náročné aktivity se fakultě plně vrátí v lepší kvalitě výuky a v lepším vědeckém zázemí pro doktorské studijní programy.

Velmi rád na tomto místě vyjadřuji svoji spokojenost a poděkování redakci SCANu, jmenovitě prof. MUDr. V. Maisnarovi, Ph.D. a paní Bc. I. Juranové. SCAN i v roce 2017 velmi dobře plnil svoji roli společné komunikační platformy pro naši Fakultní nemocnici a Lékařskou fakultu.

*Prof. MUDr. RNDr. M. Červinka, CSc.*

## Noví vedoucí pracovníci

**RNDr. Lubomír Štěrba**  
pověřen vedením Tkáňové ústředny FN HK od 5. ledna 2018



RNDr. Lubomír Štěrba se narodil 31. prosince 1951 v Petřvaldě v okrese Karviná.

Po maturitě na vojenském gymnáziu v Opavě pokračoval ve studiu na Farmaceutické fakultě Univerzity Komenského v Bratislavě.

V roce 1978 získal titul RNDr. v rámci postgraduálního studia v oboru Farmakologie a galenické farmacie.

V roce 1979 úspěšně vykonal atestaci v oboru lékárenství a v roce 1984 dvě nástavbové atestace v organizaci a řízení farmacie a v organizaci a řízení vojenské farmacie. V roce 2005 prokázal velmi dobrou orientaci v legislativě ČR a získal Zvláštní odbornou způsobilost podle zákona č. 312/02 Sb. ve zdravotnictví udělovanou Ministerstvem vnitra ČR.

Je nositelem řady osvědčení v oblasti řízení kvality a jaskosti ve zdravotnictví. Zejména úspěšně vykonal zkoušky na interního auditora kvality QMS IRCA s registrací v Londýně (2009) a je držitelem certifikátu – Vedoucí/Externí auditor dle ISO 14001:2004 akreditovaný dle IRCA, DNV-GL Praha (2015) a certifikátu – Auditor/vedoucí auditor dle ISO 19011, DNV-GL Praha (2015). Absolvoval rovněž mediální trénink v agentuře MARK/BBDO Praha.

Profesní kariéra doktora Štěrby začala v roce 1976, když nastoupil jako vojenský farmaceut na Oddělení farmacie a zdravotnické techniky Vojenského lékařského výzkumného a doškolovacího ústavu JEP v Hradci Králové. V letech 1985 až 1993 byl vedoucím tohoto oddělení. Díky svým zkušenostem v oblasti zásobování, vědy, výzkumu a léčebně preventivní činnosti zdravotnickým materiálem, léčivy a přístroji byl v roce 1993 ustanoven do funkce náměstka ředitele Ústřední vojenské nemocnice Praha.

V roce 1996 se stal regionálním obchodním ředitelem akciové společnosti SANITAS Říčany.

Protože se věnuje celý svůj profesní život otázkám organizace a řízení farmacie, později organizaci a řízení zdravotnictví ve státní správě i v samosprávě, byl v roce 2003 vybrán ve výběrovém řízení na pozici vedoucího odboru zdravotnictví – krajský zdravotní rada Krajského úřadu Pardubického kraje.

V listopadu 2005 se na vlastní žádost a po úspěšném výběrovém řízení vrátil do Fakultní nemocnice Hradec Králové na pracoviště Tkáňové ústředny.

Během své profesní kariéry absolvoval RNDr. Lubomír Štěrba i několik odborných stáží v zahraničí:

- ♦ 1992 USA – řízení provozu nemocnice Butterworth Hospital Grand Rapids, Michigan – organizace universitní polikliniky na Michigan State University, Lansing, Mich.
- ♦ 1993 USA – možnosti registrace léčiv v České a Slovenské republice v The National Marketing Group Grand Rapids, Mich.
- ♦ 1994 Slovinsko – výrobní a kontrolní procesy ve farmaceutické fy LEK
- ♦ 1995 Velká Británie – kontrolní a řídicí systémy při výrobě uzavřeného odběrového systému ve fy Becton Dickinson
- ♦ 2001 Finsko Wihuri OY Nastola – výroba sterilizačních materiálů a vnitřní zásobovací systém nemocnice v Lahti
- ♦ 2004 Rakousko Vöcklabruck – možnosti využití fondů EU k výstavbě a rekonstrukci nemocnic nebo k zavedení nových technologií
- ♦ 2004 Německo studijní pobyt ve vládním kraji Tübingen – transformace nemocnic v okrese Reutlingen

Doktor Štěrba je ženatý a má dva dospělé syny. Jeho zálibou je cestování, plavání a terenní i silniční cyklistika. S manželkou Mariannou se zúčastňuje řady amatérských cyklistických závodů v ČR a v Rakousku.

## Devadesát let zpátky v čase

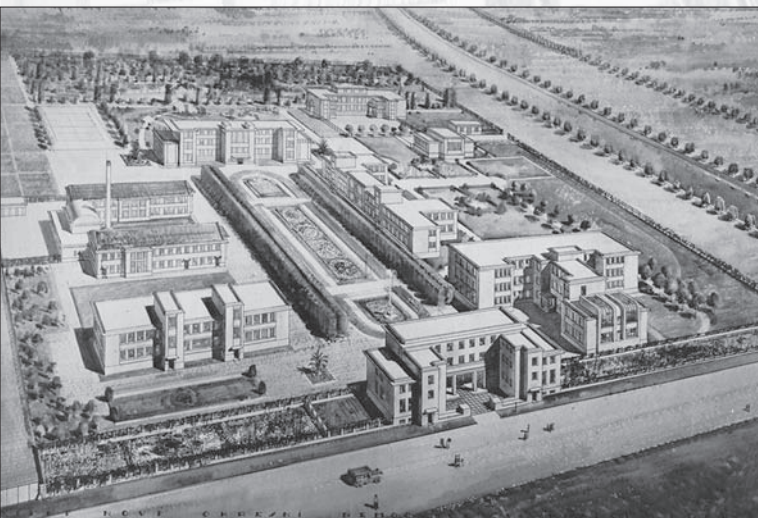
Fotografický seriál o nové, dnes Fakultní nemocnici v Hradci Králové provede prostřednictvím fotografií čtenáře časopisu Scanu minulostí tohoto jedinečného zdravotnického zařízení, které v letošním roce oslaví 90 let od svého otevření veřejnosti. Některé z fotografií, které seriál přinese, dosud publikovány nebyly.

Město Hradec Králové se záhy po vzniku mladého československého státu začalo věnovat také rozvoji zdravotnictví a představitelé města od počátku dvacátých let řešili výstavbu moderní nemocnice, která by dostačovala zájmu pacientů rozvíjejícího se Hradce Králové. Výstavba nemocničního areálu, navrženého podle projektu pražského architekta Bedřicha Adámka, byla zahájena v dubnu 1926 na levém břehu Labe u jeho soutoku s Orlicí, v katastru obce Nový Hradec Králové. Realizovala ji stavitelská firma Josef Fňouk a Ing. František Komárek Hradce Králové. V první etapě byly postaveny pavilony chirurgický a gynekologický, interní, infekční a prosektura. Na konci roku 1926 proběhla dostavba administrativní a hospodářské budovy. Ve druhé etapě, zahájené v červenci 1927, proběhla výstavba dvojpavilonu pro oddělení oční a oddělení ORL.

*PhDr. Pavla Koritenská, Muzeum východních Čech v Hradci Králové  
foto Sběrka MVČ*

### Odborná literatura:

Chrobák, Ladislav a kol. *Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Hradci Králové 1945–1995*. Hradec Králové: UKLF, 1995, s. 28–30.  
Koritenská, Pavla. *Velká vizita!...v Hradci Králové za první republiky*. Muzeum východních Čech, Hradec Králové, 2017, s. 28–40.



*Vítězný projekt architekta Bedřicha Adámka – Okresní nemocnice v Hradci Králové*



*Celkový pohled na zadní část rozestavěného nemocničního areálu, pavilony interní a infekce, 1927*



*Výstavba dvojpavilonu pro oddělení oční a oddělení ORL, 1927–8*



*Staveniště před pavilonem interní, 1928*

# Ústav klinické imunologie a alergologie

Ústav klinické imunologie a alergologie Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Hradci Králové (ÚKIA), v podobě jaké ho známe dnes, je bez nadsázky výsledkem vizí i koncepční práce několika lékařů pracujících na LF UK a ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové. Jmenovitě jde o prof. MUDr. Bohumila Fixu, DrSc., prof. MUDr. Zbyňka Hrnčíře, DrSc., doc. MUDr. Jitku Procházkovou, CSc. a prim. MUDr. Josefa Jirkala. Tito lékaři byli schopni již v šedesátých a sedmdesátých letech minulého století odhadnout potenciál, který nabízel v té době se ve světě ustavující obor klinické imunologie a alergologie. Každý z nich vyšel z jiného segmentu klinické práce a přispěl k budování klinické imunologie a alergologie v Hradci Králové odlišným způsobem. Vklad každého z nich byl však zásadní pro další rozvoj tohoto oboru na půdě LF UK a FN Hradec Králové.



Ústav klinické imunologie a alergologie LF UK a FN Hradec Králové

Prof. dr. B. Fixa byl široce kvalifikovaný internista se specializací na gastroenterologii. Na II. interní klinice vybudoval gastroenterologické pracoviště, které patřilo k nejlepším nejen v kontextu tehdejšího Československa. Je málo obvyklé, aby klinicky orientovaný lékař řešil otázky základního výzkumu. V tomto ohledu byl dr. B. Fixa výjimečný, protože již v šedesátých letech ve spolupráci s patologem dr. Z. Nožičkou prováděl experimenty, kterými zásadně přispěl k poznání imunopatogenetických mechanismů gastritidy. V osmdesátých letech se velmi intenzivně věnoval otázkám imunopatogeneze infekce *Helicobacter pylori*. Prof. dr. Zb. Hrnčíř, DrSc. je rovněž svou specializací lékař internista. Zaměřuje se na revmatologii. V této oblasti realizuje celoživotně klinicky orientovaný výzkum zásadně přínosný pro poznání patogeneze, diagnostiky a léčby imunopatologických onemocnění pojiva. Pro dr. B. Fixu, dr. Zb. Hrnčíře bylo společné, že oba již v sedmdesátých letech docenili význam klinické laboratoře pro diagnostiku i pro výzkumné účely. Oba vytvořili při II. interní klinice malé klinické laboratoře. O tyto zárodky klinické laboratoře se později mohlo ve své laboratorní části opřít vznikající Oddělení klinické imunologie a alergologie.

Doc. MUDr. Jitka Procházková, CSc. je vysoce erudovaná obecnou imunoložkou, která měla možnost v době uvolnění na konci šedesátých let absolvovat i odborné stáže na zahraničních pracovištích. Svou lékařskou kvalifikaci je klinická mikrobioložka. Po celou svou profesní kariéru kladla mimořádný akcent na problematiku imunologie pochopitelně především v kontextu antiinfekční imunity. Doc. J. Procházková byla vedoucí pracovnící Mikrobiologického odboru Krajské hygienické stanice. Zde se jí podařilo vytvořit formální i faktické předpoklady pro vznik odboru Lékařské imunologie, kde se soustřeďovala v té době většina dostupných imunologických laboratorních vyšetřovacích postupů. Dr. Josef Jirkal patřil k první generaci lékařů, kteří se specializovali na obor alergologie. Jeho alergologická ambulance ve FN patřila mezi respektovaná alergologická pracoviště Československa. Dr. J. Jirkal, ve spolupráci s jinými „otci zakladateli“ alergologie, byl i organizátorem oboru alergologie v Československu.

V 2. polovině osmdesátých let došlo k určitému střetu mezi koncepcí zaměřenou především na preventivní péči v imunologii a na imunotoxikologii prosazovanou doc. J. Procházkovou a koncepcí klinické imunologie a alergologie prosazované prof. B. Fixou. Docentka J. Procházková z pochopitelných důvodů kladla hlavní důraz na vytváření laboratorního zázemí, které by na co nejvyšší odborné úrovni zajišťovalo vyšetřování imunologických parametrů pro pacienty FN a celého tehdejšího Východočeského kraje. Naproti tomu prof. B. Fixa zdůrazňoval neoddelitelnou jednotu vlastní klinické péče o nemocné a klinické imunologické laboratoře. Po nelehkých vyjednáváních na různých úrovních řízení zdravotnictví se nakonec prof. B. Fixovi podařilo v roce 1987 ustavit Oddělení klinické imunologie a alergologie, které vzniklo při II. interní klinice LF UK a FN. Součástí tohoto pracoviště byla klinická laboratoř, ambulantní péče na lůžku, kterou zajišťoval prof. B. Fixa a alergologická ambulance dislokovaná v areálu FN, kterou vedl dr. J. Jirkal. Určitou dynamiku získalo nové oddělení přechodem kvalifikovaných pracovníků, kteří byli vyškolení v rámci pracoviště doc. J. Procházkové, konkrétně MUDr. Otakara Kopeckého a RNDr. Jana Krejska.

Po změně společenských poměrů v roce 1989 došlo ke spojení obou pracovišť za vzniku Oddělení klinické imunologie a alergologie, které bylo systematicky zařazeno ve struktuře FN jako samostatné oddělení. Vedoucím tohoto pracoviště byl jmenován MUDr. Otakar Kopecký. Klinické i laboratorní aktivity spojeného pracoviště byly soustředěny do areálu Fakultní nemocnice do nově postaveného imunologického a mikrobiologického pavilonu. Zde vznikly ambulance klinické imunologie a alergologie a byla postupně rozvinuta rozsáhlá klinická imunologická laboratoř. V té době vznikl samostatný předmět Základy lékařské imunologie v rámci studijních programů Všeobecné lékařství i Zubní lékařství. Výuka byla organizována z II. katedry interních oborů a zajišťoval ji dr. J. Krejska. Pracoviště bylo brzy personálně i prostorově zkonsolidováno a začalo v plném rozsahu plnit svoje poslání.





*Denní stacionář pro aplikaci intravenózních imunoglobulinů*

V roce 1997 byl změněn statut oddělení a vznikl Ústav klinické imunologie a alergologie jako společné pracoviště LF UK a FN v Hradci Králové. V průběhu let docházelo k dílčím změnám v obsazení míst vedoucích pracovníků ÚKIA. V roce 2007 byl přednostou jmenován prof. J. Krejsek, primářkou dr. I. Krčmová a vrchní laborantkou M. Jarošová. V tomto obsazení je ústav veden dosud. V současné době na ÚKIA pracuje 51 zaměstnanců. Mezi nimi je 10 lékařů, 11 VŠ vzdělaných laboratorních pracovníků, 25 NLP pracovníků, administrativní a pomocné pracovníce. Pracoviště je členěno na ambulantní část, která zahrnuje úsek funkční diagnostiky vedený dr. J. Novosadem a denní stacionář pro aplikaci intravenózních imunoglobulinů vedený dr. P. Králíčkovou. Vedoucím klinické laboratoře je doc. C. Andrys. Klinická laboratoř se člení na úsek humorální imunologie vedený dr. M. Drahošovou a úsek buněčné imunologie vedený dr. D. Vokurkovou.

V rámci ambulance ÚKIA je poskytována diagnostická a léčebná péče především nemocným s alergickými nemocemi a jinými chorobnými stavy, ve kterých podstatnou úlohu sehrává porucha imunity. Z nich můžeme jmenovat stavy imunitní nedostatečnosti, imunopatologické nemoci, poruchy plodnosti z imunitní příčiny. Celkově je v aktivní databázi pečováno o cca 5600 pacientů (aktivní rodná čísla). Samozřejmostí je poskytování konsiliární péče pro nemocné všech pracovišť FN. V klinické imunologické laboratoři je k dispozici nadstandardně široké spektrum metod nutných pro zhodnocení několika stovek parametrů imunitního systému. Úplnou informaci můžete získat z Laboratorní příručky ÚKIA FN, která je dostupná na <https://www.fnhk.cz/ukia/seznam-metod/laboratorni-prirucka>. Za rok je v naší laboratoři vyšetřeno přes 60 000 biologických vzorků a je odesláno více než

320 000 výsledků. Klinická laboratoř zajišťuje diagnostickou podporu pracovištím FN a pro řadu parametrů i pro zdravotnická pracoviště Královéhradeckého kraje. Některá speciální vyšetření poskytuje pro celou republiku.

ÚKIA FN prochází úspěšně systémem vnitřní a vnější kontroly kvality práce, které jsou součástí šetření Společné akreditační komise. Klinické laboratoře jsou kontrolovány Národním autorizačním střediskem pro klinické laboratoře (NASKL). ÚKIA je akreditován jako školící pracoviště II. typu pro atestační vzdělávání lékařů v alergologii a klinické imunologii.

Nedílnou součástí práce ÚKIA je vědecká práce a vzdělávání. Základy lékařské imunologie jsou na LF v Hradci Králové součástí kurikula magisterských programů všeobecného a zubního lékařství v českém a anglickém jazyce. Předmět Klinická imunologie a alergologie je volitelným předmětem Všeobecného lékařství. Naši pracovníci zajišťují také výuku předmětu Klinická imunologie pro magisterský studijní program Zdravotnická bioanalýtika na Farmaceutické fakultě UK v Hradci Králové. Pracoviště je akreditováno pro doktorský studijní program Lékařská imunologie. Má akreditaci pro habilitační a jmenovací řízení pro obor Lékařská imunologie.

Výzkumná činnost je velmi rozmanitá. Jednotlivým prvkem je zánět obranný a poškozující. Dlouhodobě se věnujeme výzkumu zánětlivé reakce na modelu kardiokirurgické operace. V součinnosti s ÚKIA se podařilo doc. M. Kacerovskému z Porodnické a gynekologické kliniky vytvořit světově respektované centrum zaměřené na zánět-



*Analýza buněčných populací pomocí průtokové cytometrie*

livé aspekty předčasné ruptury plodových obalů. Prioritní výsledky byly získány v oblasti imunopatogeneze psoriázy ve spolupráci s pracovníky Kliniky nemocí kožních a pohlavních FN, Ústavu patologické fyziologie a Ústavu hygieny a preventivního lékařství LF. Nosná je výzkumná spolupráce v oblasti hemato-onkologie a psychiatrie. Pozornost věnujeme patogenezi alergických nemocí a to především studiu mechanismů účinku alergenové imunoterapie. Dále se věnujeme patogenezi stavů imunitní nedostatečnosti a hereditárnímu angioedému. V současnosti se na výzkumných pracovištích v Hradci Králové a v Pardubicích rozbíhá rozsáhlý výzkumný projekt Nanobio, podpořený zdroji

Evropské unie, kde se zaměřujeme na studium vlivu nanočástic na imunitní systém. V této problematice úzce spolupracujeme s doc. dr. J. Turánkem z oddělení Farmakologie a imunoterapie Výzkumného ústavu veterinárního lékařství v Brně. Výsledky naší vlastní výzkumné činnosti i výzkumu, který realizujeme ve spolupráci s prakticky všemi pracovišti FN a LF UK, byly publikovány v kvalitních časopisech, včetně časopisů s IF. V roce 2004 jsme sestavili monografii Klinická imunologie, která byla oceněna Cenou literárního fondu Hlávkovy nadace a Liškovou cenou za alergologii

a klinickou imunologii. V roce 2016 vydali prof. J. Krejssek, doc. C. Andrýs a prim. dr. I. Krčmová monografii Imunologie člověka. Informace o ní jsou dostupné na <http://www.imunologie-cloveka-krejssek.cz>.

Závěrem lze konstatovat, že Ústav klinické imunologie a alergologie LF UK a FN v Hradci Králové můžeme právem zahrnout mezi špičková pracoviště klinické imunologie a alergologie v ČR. V mnoha ohledech snese srovnání i se zahraničními pracovišti podobného zaměření.

*prof. RNDr. Jan Krejssek, CSc.*

## FN HK použila od roku 2011 již 100 000 transfuzních přípravků bez bílých krvinek

Fakultní nemocnice Hradec Králové podala svým pacientům již 100.000 transfuzních přípravků bez bílých krvinek. Úplnou deleukotizaci erytrocytů zavedla nemocnice v roce 2011 jako první zdravotnické zařízení v České republice. Lékaři od té doby evidují výrazný pokles takzvaných potransfuzních reakcí, mezi které patří například zvýšená teplota či poškození imunity.

„K odstraňování leukocytů z transfuzních přípravků jsme přistoupili, protože v některých případech mohou být pro příjemce transfuzních přípravků škodlivé,“ řekl primář Transfuzního oddělení Fakultní nemocnice Hradec Králové MUDr. Vít Řeháček. Ten působí také jako místopředseda Společnosti pro transfuzní lékařství ČLS JEP, která usiluje o zavedení deleukotizace transfuzních přípravků ve všech nemocnicích v ČR. Odstraňování bílých krvinek z transfuzních přípravků funguje již od 90. let například v Německu či Rakousku, v České republice po FN HK zavedlo tuto metodu pouze několik nemocnic.

Bílé krvinky Transfuzní oddělení FN HK odstraňuje za pomoci filtru, který obsahuje set pro každého dárce, náklady na deleukotizaci erytrocytů činí zhruba 300 korun na každý odběr. „Po zavedení deleukotizace v roce 2011 klesl na polovinu počet potransfuzních reakcí, které máme

hlášené z jednotlivých oddělení,“ řekl Řeháček. Ve Fakultní nemocnici Hradec Králové se objevovalo před zavedením deleukotizace zhruba 40 potransfuzních komplikací ročně, nyní se jejich počet pohybuje kolem dvou desítek.

Transfuzní oddělení Fakultní nemocnice Hradec Králové provede ročně zhruba 16 000 odběrů plné krve a 14 000 odběrů plazmy, ze kterých připravuje různé transfuzní přípravky. Většinu z nich využijí lékaři ve Fakultní nemocnici Hradec Králové, například pro pacienty při akutních krváceních s velkou ztrátou krve či pro pacienty trpící anémií.

Transfuzní oddělení Fakultní nemocnice Hradec Králové přivítá nové dárce krve, protože spotřeba transfuzních přípravků v posledních letech stále stoupá. Krev mohou darovat zdraví lidé mezi 18 a 65 lety, při odběru se odebírá necelý půllitr krve.

Případní zájemci najdou více informací na <https://www.fnhk.cz/transf>. Transfuzní oddělení připravuje každoročně akce pro nové dárce krve, například ve spolupráci s hokejisty HC Mountfield Hradec Králové či Fakultou informatiky a managementu Univerzity Hradec Králové.

*Bc. Jakub Sochor  
specialista PR a marketingu FN HK*

## HABILITAČNÍ ŘÍZENÍ

**MUDr. Vladimír Koblížek, Ph.D.** (Plicní klinika LF a FN HK)  
docentem v oboru Vnitřní nemoci

**MUDr. Ivana Kacerovská Musilová, Ph.D.** (Porodnická a gynekologická klinika LF a FN HK)  
docentem v oboru Gynekologie a porodnictví

**MUDr. Ondřej Urban, Ph.D.** (Vítkovická nemocnice Ostrava, LF Univerzita Ostrava)  
docentem v oboru Vnitřní nemoci

**MUDr. Tomáš Soukup, Ph.D.** (II. interní gastroenterologická klinika LF a FN HK)  
docentem v oboru Vnitřní nemoci

**MUDr. Ija Tachečí, Ph.D.** (II. interní gastroenterologická klinika LF a FN HK)  
docentem v oboru Vnitřní nemoci

## Projekt OP VVV INODOK a spolupráce se zahraničními lékařskými fakultami

Ve dnech 20.–22. 11. 2017 jsme cestovali s prof. Řezáčovou do Maastrichtu v rámci realizace projektu INODOK, který byl vytvořen pro inovaci systému studia DSP na LF UK v Hradci Králové. Získal podporu Evropských fondů cestou programů OP VVV našich ministerstev a nyní je od loňského léta naplňován jeho záměr.

V úvodní fázi řešení projektu jsou mj. plánovány pobyty akademiků naší LF v zahraničí a zahraničních odborníků v biomedicině u nás formou krátkých stáží, aby došlo k výměně informací a diskusi o formách DSP, jeho odborného zajištění a ekonomických problémech mezi danými subjekty. V návaznosti na předchozí zkušenosti získané z Lékařské fakulty Univerzity a Univerzitní nemocnice v Maastrichtu, které velmi intenzivně a kvalitně vzdělávají studenty a produkují lékaře poskytující kvalitní lékařskou péči a věnující se biomedicínskému výzkumu, jsme se setkali se zástupci Lékařské fakulty z řad školitelů, studentů PhD a vedoucích pracovních skupin a navštívili konferenci uspořádanou k 25. výročí zahájení projektu NUTRIM (Nutrice a metabolismus).

21. 11. 2017 jsme absolvovali celodenní sérii rozhovorů především s koordinátorkou výzkumné skupiny chirurgických oborů prof. Kaatje Leanerts (biomedical specialist), ve které pracuje jako biomedicínský expert a prof. Steven Olde Daminkem – chirurgem zaměřeným na hepatickou, biliární a pankreatickou chirurgii v pozici vedoucího této výzkumné skupiny (divize), studenty DSP, kteří řeší jednotlivé dílčí projekty v rámci výše uvedeného programu a jejich školitelů z řad lékařů a dalších biomedicínských odborníků (přírodovědci, chemici, specialisté ve vnitřním lékařství, farmakologové etc.). Prezentovali nám některé výsledky jejich biomedicínských projektů, které jsou vesměs realizovány formou translačního výzkumu. Provedli nás částí nového výzkumného centra, které stavebně souvisí přímo s budovami univerzitní nemocnice a jejich laboratořemi a vysvětlili nám organizaci práce v nich. 22. 11. 2017 jsme se zúčastnili zasedání konference pořádané k 25. výročí zahájení řešení projektu NUTRIM, kterou zahájily rektorka univerzity, ředitelka projektu a předsedkyně vědecké rady univerzitní nemocnice a zúčastnilo se jí asi 200 studentů, zástupci jejich školitelů a koordinátorů a hosté. Konferenci



Dr. Roger Godschalk

moderoval dr. Roger Godschalk, vedoucí koordinátor studentů DSP. Byly předneseny výsledky vybraných projektů a proběhly velmi kvalitní diskuze v sekci plakátových sdělení, kterých bylo prezentováno 75. Dr. Godschalk nám přislíbil přednést spolu se svými kolegy některé vlastní zkušenosti a doporučení a diskutovat o nich v rámci blokové výuky našich studentů 1. ročníku a v cyklu odborných seminářů 2. ročníku DSP v akademickém roce 2017/2018.



Lékařská fakulta v Aarhusu

30. 11. 2017 proběhl formou kulatého stolu seminář pro guaranty oborů našeho DSP. Tato aktivita je též součástí projektu INODOK a je jednou z podmínek pro úspěšné řešení projektu – vzdělávání učitelů, kteří studenty DSP odborně vedou. Našimi hosty byli prof. Tsianos z řecké univerzity v Ioannině a prof. Graf z Curyšské univerzity. Vystoupení obou bylo zaměřeno na podmínky a metodiky uplatňované ve výchově mladých vědců v biomedicině v jejich zemích. Jejich vystoupení a diskuze s nimi nám umožnily nahlédnout do specifit řešení této problematiky ve dvou různých evropských oblastech.

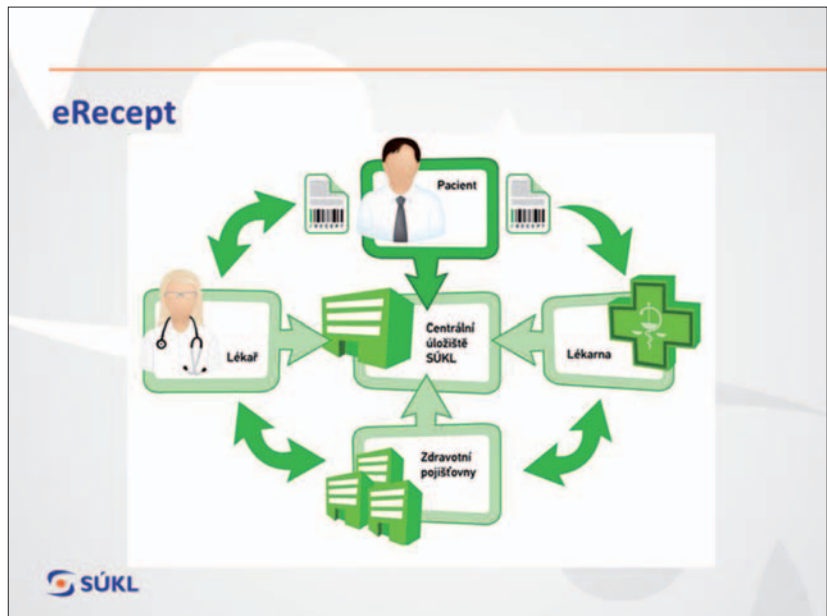
Ve dnech 14.–15. prosince 2017 navštívila druhá skupina našich akademiků – prof. MUDr. Stanislav Mičuda, Ph.D. a prof. MUDr. Jiří Horáček, CSc., Lékařskou fakultu v Aarhusu. Jejich cesta byla podobně zaměřena na získávání informací a nalézání inspirace pro zlepšování kvality výuky mladých vědců v rámci projektu INODOK. Setkali se postupně s Tanjou Hansen, mezinárodní komisařkou pro výzkum, proděkanou pro tvůrčí činnost Lise Wogensen Bach a Helene Nørrelund, vedoucí studia doktorandů. Navštívili Oddělení klinické medicíny, setkali se se studenty DSP, jejich školiteli a dalšími výzkumníky a diskutovali s nimi o podmínkách a způsobech studia doktorandů v Dánsku. Nakonec měli možnost pohovořit si s profesorkou kardiotorakální chirurgie a členkou komise pro přijímání PhD studentů Vibeke Elisabeth Hjerdal o získávání a vedení adeptů vědeckého vzdělání v biomedicínských oborech na jejich fakultě. I s tímto pracovištěm byla navázána spolupráce v přípravě našich studentů DSP a byly zaznamenány pro nás inspirativní metody v řešení výše uvedené problematiky.

doc. MUDr. RNDr. Milan Kaška, Ph.D.  
proděkan pro DSP LF UK v Hradci Králové

## Cesta k elektronické preskripci ve Fakultní nemocnici Hradec Králové

Od 1. 1. 2018 je v ČR ze zákona povinná elektronická preskripce léčivých přípravků (LP). Cesta k tomuto stavu z pohledu vývoje práva trvala ve skutečnosti 6 let a elektronická preskripce ani po tomto datu nepřestala negativně rezonovat mezi zdravotníky a establishmentem. Připomeňme si, jak jsme k jejímu zavedení přistoupili ve FN HK.

FN HK na rozdíl od některých ojedinělých regionálních nemocnic různě rozprostřených po celé republice nebo např. FN Plzeň se zavedením eReceptu nespěchala. Vleklé spory mezi lékaři, lékárníky, vedením SÚKL i nejednoznačně se chovajícím Ministerstvem zdravotnictví už jednou k odkladu zákonné povinnosti vystavovat eRecepty vedly. Ani v období po roce 2015, kdy byla účinnost zavedení znovu oddálena o 3 roky, dlouho nebylo jasné, jestli se nebude termín opět posouvat. Dlouhodobě a pečlivě sledujeme vývoj právního rámce pro elektronizaci českého zdravotnictví, snažíme se jej i aktivně ovlivňovat. V jeho zoufalé stagnaci jsme nenacházeli žádné náznaky toho, že by vedení resortu považovalo eRecept za zásadní úkol. Vše se začalo prudce



měnit v průběhu roku 2016. Vláda včetně resortu zdravotnictví chtěla čerpat zdroje EU. Evropská unie ale odmítala uvolnit peníze do zdravotnické informatiky, dokud nebude existovat strategický materiál o směřování v elektronizaci a konkrétní cíle, kterých má být dosaženo. S těžkými porodními bolestmi vznikla Národní strategie elektronického zdravotnictví. V nové situaci se najednou zákonem nařízený eRecept velice hodil. Stal se hned jednou ze čtyř cílových oblastí strategického materiálu. Sliboval na prvním místě informaci pro lékaře o všech lécích, které byly ostatními lékaři pacientovi předepsány. Sliboval kontrolu lékových interakcí předepsaných LP, a tím měl přispět k vyšší bezpečnosti farmakoterapie. Pacientovi měl být eRecept zpřístupněný i prostřednictvím moderních technologií – chytrých mobilů nebo e-mailem. A v neposlední řadě měl omezit výskyt falešných receptů.

Objevily se ale další překážky. Díky problematické smluvní politice SÚKL bylo zhruba rok před povinným zavedením eReceptu nutné zcela vyměnit dodavatele softwarového řešení Centrálního úložiště elektronických receptů (CÚ ER) SÚKL. A nové informatické řešení na straně všech účastníků procesu muselo být kompatibilní se dvěma novými závaznými právními normami s univerzální platností napříč celou EU – konkrétně eIDAS a GDPR. Ve zkratce si dovoluji zmínit jejich hlavní praktické dopady. Nařízení Evropského parlamentu a Rady Evropy č. 910/2014 (eIDAS) si vynutilo změnu v nástrojích pro vytváření kvalifikovaného elektronického podpisu (KEP). Obecné nařízení Evropského parlamentu a Rady Evropy o ochraně osobních údajů (GDPR) zásadním způsobem navyšuje nároky na ochranu citlivých údajů a citelně trestá jejich nedodržování.

FN HK se vyčkávání velice vyplatilo. Zadání pro všechny dodavatele jsme už mohli formulovat tak, abychom byli ve shodě se všemi legislativními povinnostmi. Nehrozily tak

Kód pojišťovny 205	<b>RECEPT</b>		poř. č.
<small>Odeje platná pro celý recept (výpis, pohotovost, repatriát a průběh onemocnění, náhlá a neodkladná péče, atd.)</small>			
Příjmení a jméno <b>NEMOCNÝ TOMÁŠ</b>			
Číslo pojištěnce		<b>991111/1111</b> f.	
Bydliště (adresa) <b>JEREMIAŠOVA 1422/7B 155 00 PRAHA 5 - STODŮLKY</b>			
0020513			
Popl.	Diagnóza <sup>1</sup>	Sk.	Kód
Rp. <b>SERETIDE DISKUS 50/100 INH PLV 1X28X50/100RG</b>			
Exp.orig.No II (duas)			
D.S.: 2x1			
0042953			
Popl.	Diagnóza <sup>1</sup>	Sk.	Kód
Rp. <b>XYZAL POR TBL FLM 28X5MG</b>			
Exp.orig.No I (unam)			
D.S.: 1x1			
Dne: 03.08.2011			
Vystaveno programem PC DOKTOR			
razítko poskytovatele, jmenovka, podpis a telefon lékaře		Připravil:	Vydal:
E4D02WVZK8G7Y25CG8QVB17E5			

dodatečné náklady a opětovné zdržování lékařů při výměně tzv. bezpečnostních předmětů pro vytváření KEP. V závěru roku 2016 padlo rozhodnutí o vytvoření multidisciplinárního týmu a zavedení eReceptu tak, abychom ve FN HK dokázali rutinně předepisovat elektronicky v průběhu podzimu 2017.

Pro plánování a tvorbu projektu byly stěžejní praktické zkušenosti kolegů z IKEM Praha a ÚVN Praha, které jsme navštívili v únoru 2017. V obou nemocnicích zvolili postup založený na svobodné volbě lékaře pro výběr termínů získání bezpečnostních předmětů a registrace do CÚ ER. Obě nemocnice pokračovaly v procesu již čtvrtý měsíc, přestože neměly vybaveny ani polovinu předepisujících lékařů. Potýkaly se i s nerovnoměrným vytížením kapacit personálního a IT oddělení, které dále zdržovalo lékaře.

Po zvážení všech pro a proti jsme se rozhodli pro bezpečnostní předmět USB token s čipem, na kterém byl instalovaný osobní certifikát. USB token bylo možné okamžitě připojit k počítači. Navíc lékař jej může využívat i k podepisování jiných elektronických dokumentů doma nebo na úřadech. Hlavní nevýhody alternativy v podobě personalizovaných čipových karet jsme spatřovali v nutnosti dalších nákladů na speciální čtečky. Osobní karty FN HK pro řízení vstupů na oddělení, vjezd do FN nebo výdej obědů nevyhovují nárokům, které na bezpečnostní předmět klade eIDAS. Technicky je potřeba zcela jiné, náročnější řešení, které by při kompletní výměně osobních karet znamenalo nepřiměřeně vysoké náklady. Navíc si někdy lékaři s plnou čekárnou pacientů nechávají donést obědy. Pokud by museli předat kartu kolegům, nebyli by schopní předepisovat léky. V budoucnu po výměně NIS navíc uvažujeme o využití komerčního certifikátu umístěného na USB tokenu k autorizaci pro vstup lékařů do vybraných modulů v NIS.

V březnu 2017 začal samotný projekt zavedení eReceptu ve FN HK. Od dubna Oddělení personální a mzdové politiky vyčlenilo dva pracovníky do Kanceláře elektronického podpisu a zpracovalo hromadné seznamy a žádosti pro SÚKL, abychom získali registrační údaje do CÚ ER. Souběžně vznikla veřejná zakázka na dodavatele bezpečnostních předmětů s osobními certifikáty lékařů. V soutěži nakonec zvítězila I. certifikační autorita, a.s. a od června 2017 mohl být zahájen výdej osobních certifikátů lékařům.

V období od dubna do června 2017 Oddělení výpočetních systémů zahájilo jednání s dodavateli AMIS\*H, Nefris a PC-Dent o dodávkách modulů pro vystavování eReceptu. Kvůli neutěšené situaci na SÚKL, který nebyl schopný dodat včas rozhraní do CÚ ER, byla některá jednání náročná a delší, než jsme očekávali. Všichni dodavatelé se nacházeli ve složité situaci a na jejich obhajobu uvádím, že ke změnám rozhraní na straně CÚ ER dochází stále i nyní, po datu povinného zavedení eReceptu.

Procesem vybavování lékařů potřebnými náležitostmi si řada z vás osobně prošla. Uchopili jsme jej od začátku jako přesně řízený. Díky spolupráci vedení a sekretariátů zdravotnických pracovišť však běžel hladce s minimem nesrovnalostí. Spolupráce lékařů byla příkladná a chci na tomto místě všem zúčastněným poděkovat. Největší chyby byly většinou způsobeny nedostatečnou součinností ze strany SÚKL, jednalo se zejména o nedodání obálek s registračními údaji

a o neobdobování možnosti registrovat se pro lékaře. Chyby na straně SÚKL vyústily v závěru roku k rezignaci dr. Blahuty na post ředitele SÚKL.

Historicky první eRecept předepsaný v AMIS\*H, který jsme obratem realizovali v Lékárně U Modrého robota, vznikl 21. 8. 2017. Vystavení a následné vyzvednutí léků ukázalo řadu nedostatků prakticky v celém řetězci procesních kroků. Další nedostatky odhalili naši zkoušející lékaři z Plicní kliniky FN HK, kterým ještě jednou velice děkuji za perfektní spolupráci. V září a říjnu probíhaly úpravy modulu v AMIS\*H i software lékárny. Souběžně se na eRecept chystal i Nefris na Hemodialyzačním středisku a PC-Dent na Stomatologické klinice.

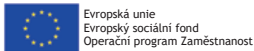
Od září 2017 postupně jednotlivá pracoviště přecházela na elektronickou preskripci. Registrace lékařů do CÚ ER už byla organizovaná tak, aby lékaři nemuseli opouštět svá pracoviště. Vynikající práci odvedli pan Ing. Vítězslav Kozelek a paní Lenka Vávrová, na jejichž bedrech stála velká část práce na projektu. Zejména jim patří dík za zdárný průběh celé akce, který byl kladně hodnocen vedoucími zdravotnických pracovišť při projednávání plánu v závěru roku 2017.

Až 4. 12. 2017 Ministerstvo zdravotnictví vydalo napjatě očekávanou vyhlášku č. 415/2017 Sb. o realizaci elektronické preskripce, která definovala tolik diskutované výjimky z této povinnosti. Těší nás, že byly zohledněny některé naše připomínky a text není tak striktní, jak byl ještě v říjnu 2017 avizován. Citovat zde vyhlášku nemá smysl. Zmíním jen možnost i nadále vystavovat listinné recepty těmi lékaři, kteří pracují v diagnostickém komplementu, v administrativních pozicích, jsou už v důchodu nebo na mateřské či rodičovské dovolené a předepisují léky pro ve vyhlášce vyjmenované osoby blízké.

Na závěr si dovoluji uvést i několik orientačních číselných údajů. Všechny kmenové lékaře FN HK jsme stihli vybavit potřebným za necelé 4 měsíce. Ke konci roku 2017 bylo vybaveno a do CÚ ER registrováno asi 900 fyzických lékařů, 870 z nich v pracovním poměru k FN HK, ostatní byli externisté, zejména z dětské lékařské pohotovostní služby. Přesné počty nelze poskytnout, protože proces nyní pokročil do své kontinuální fáze nástupů a výstupů lékařů a farmaceutů. Tokeny s osobním certifikátem nás v této nárazové, úvodní fázi stály 750 tis. Kč. Úpravy programů v lékárně a v AMIS\*H si vyžádaly náklad asi 560 tis. Kč. Tato čísla samozřejmě nejsou konečná.

Hodnocení zavedení elektronické preskripce v ČR přenechám jiným. Názorů pro i proti každý z nás nachází všude spousty, včetně veřejnoprávních médií. Osobně se snažím na tuto agendu dívat jako na první skutečný krok v moderní elektronizaci zdravotnictví v ČR. Snažím se aktivně přispívat bezmála dvacet let k pokusům o prohloubení a zdokonalení elektronizace a přechodu k alespoň částečně bezpapírovému zdravotnictví. Bohužel už nedokážu skrývat své zklamání ze zanedbatelného pokroku. Mým osobním přáním zůstává, aby další, provozně o dost náročnější a závažnější etapy elektronizace, probíhaly lépe díky platnému a rozumně nastavenému právnímu a technickému rámci.

MUDr. Miroslav Měšťan, Ph.D.  
lékařský náměstek FN Hradec Králové



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

## Fanyinka – pro děti zaměstnanců FN HK

Fakultní nemocnice Hradec Králové otevřela začátkem ledna pro děti svých zaměstnanců dětskou skupinu Fanyinka. Kapacita zařízení určeného pro děti ve věku od 12 měsíců do čtyř let je 12 míst. Do skupiny je nyní přihlášených celkem 22 dětí, pět dětí chodí do zařízení denně, ostatní děti přicházejí pouze na kratší dobu dvakrát či třikrát týdně.



„Dětská skupina je dalším krokem Fakultní nemocnice Hradec Králové v rozšiřování benefitů pro zaměstnance. Velký zájem o umístění potvrzuje, že zřízení skupiny bylo dobrým rozhodnutím, které mnoha rodičům z řad zaměstnanců usnadní život,“ uvedl ředitel FN HK prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., dr. h. c.

Dětská skupina sídlí v budově č. 29. Nemocnice na její zřízení získala podporu z Evropského sociálního fondu. Základní měsíční poplatek činí 3 500 korun, stravné stojí 60 korun denně. Dětem skupina nabízí prostornou hernu s postýlkami a lehátky, součástí je také jídelna a speciálně upravené sociální zařízení.

„Nejvíce přihlášených dětí, celkem dvanáct, je ve věku kolem 2,5 roku. Nejmenšímu dítěti je 13 měsíců,“ uvedla vedoucí skupiny Fanyinka Radka Polanská. Dětská skupina je v provozu každý den od 6:30 do 16:30 hodin. Od 16:30

do 19:30 nabízí možnost hlídání dětí za 100 korun na hodinu.

Náhodně oslovené maminky si novou službu pochvalují. „Já jsem vznik dětské skupiny v nemocnici rozhodně uvítala. Dcera, které je 13 měsíců, tu je zatím na jeden den v týdnu a já si připravuji půdu na postupný návrat do zaměstnání,“ řekla jedna z maminek, která pracovala jako odborný pracovník v laboratoři.

Spokojená se vznikem skupiny je také lékařka, která svou šestnáctiměsíční dcerku nechává ve školce jeden den v týdnu a pracuje na částečný úvazek. „Vznik dětské skupiny je skvělý. Škoda jen, že podobná možnost nebyla už u mých dvou starších dětí,“ řekla s úsměvem.

Více informací je možné najít na <https://www.fnhk.cz/detskaskupina>

Bc. Jakub Sochor  
specialista PR a marketingu FN HK

### Odborné akce

22.–23. 3. 2018	Kurz chirurgie ucha, Svitavy
5.–7. 4. 2018	Kongres Společnosti klinické výživy a intenzivní metabolické péče, Nové Adalbertinum Hradec Králové
13.–14. 4. 2018	Mezioborové sympozium v ambulantní a klinické praxi ORL Hradec Králové
19.–21. 4. 2018	Sympozium biologické psychiatrie, Psychiatrická nemocnice, Jihlava
19.–21. 4. 2018	XXII. Hradecké pneumologické dny, Hradec Králové
25.–27. 4. 2018	XXV. Postgraduální kurz v neurochirurgii, Nové Adalbertinum Hradec Králové
11.–12. 5. 2018	XVII. Setkání lékařů ČR a SR – Diagnostika nejčastějších alergických a respiračních onemocnění u dospělých a dětí, Litomyšl
1.–2. 6. 2018	XVI. Mezikrajský seminář pneumologů Hradeckého, Pardubického a Středočeského kraje, Deštné v Orlických horách
1.–2. 6. 2018	15. setkání východočeských revmatologů, Hospital Kuks
8.–9. 6. 2018	V. kongres pediatriů, Nové Adalbertinum Hradec Králové
21.–23. 6. 2018	14. konference Společnosti radiační onkologie, biologie a fyziky ČLS JEP, Nové Adalbertinum Hradec Králové

Zpráva ČTK – 9. ledna 2018

## Univerzita Karlova připravuje nový koncept doktorských studií



V doktorandských studiích na Univerzitě Karlově (UK) by v budoucnu měly spolupracovat různé obory podobného zaměření. Vedení školy nyní připravuje koncepci, která by měla vést ke sjednocení podobných studijních programů pro doktorandy. Univerzita chce zároveň zhodnotit kvalitu studentů, ti horší z ní zřejmě budou muset odejít. ČTK to řekl rektor Tomáš Zima.

Vedení školy chce využít potenciál pestrosti univerzity. „Duplicity spolu musí splývat a kolegyně a kolegové spolu musí více komunikovat,“ uvedl rektor. V doktorandských oborech by podle něj měli spolupracovat lidé z různých fakult, akademik, dalších vysokých škol i ze zahraničí.

„My máme velmi dobrou zkušenost s platformou biomedicínských doktorských programů, která už funguje zhruba dvacet let. Je to spolupráce několika fakult a Akademie věd. Chceme podle podobného modelu sdílet platformy v dalších oblastech: historických vědách, didaktikách a přírodních vědách,“ řekl.

Univerzita připravuje nové studijní programy, které bude mít možnost sama schvalovat, pokud získá institucionální akreditaci. Tu zavedla novela vysokoškolského zákona. Univerzita Karlova o ni požádala jako první vysoká škola loni v říjnu, Národní akreditační úřad o žádosti rozhodne zřejmě během března.

Platnost všech současných akreditací skončí v srpnu 2019. Změna oborů se bude týkat i vysokoškoláků, kteří budou v té době uprostřed svého studia. Nové obory musí univerzita vypsat na podzim 2018, pokud do nich bude chtít přijímat uchazeče od roku 2019.

Vedení školy se chce zároveň zaměřit na zlepšení kvality doktorandů. Ti, kteří doktorské studium nepovažují za svou prioritu, budou muset školu pravděpodobně opustit. „Můžeme tam čekat i nějaký meziroční pokles počtu doktorských studentů, ale chceme se zaměřit hlavně na kvalitu a úspěšné zakončování doktorských studií,“ uvedl Zima.

Univerzita má nyní celkem 222 doktorských studijních programů se 195 studijními obory. Většina z nich je čtyřletých. V roce 2016 v nich studovalo 7 428 lidí. Na všech úrovních studia bylo tehdy na 17 fakultách univerzity celkem 49 236 studentů.

Institucionální akreditaci chce univerzita získat pro 23 oblastí, v nichž vzdělává své studenty. Univerzita do nich zařadila všechny studijní programy, které nyní nabízí. Některé fakulty by v budoucnu vedle stávajících jednooborových podob měly nabízet například studijní plány se specializací nebo dvouoborové studium, kde si studenti budou volit kombinaci hlavního a vedlejšího oboru.

### UKÁZKY NOVINEK V LÉKAŘSKÉ KNIHOVNĚ



**VYDROVÁ, Jitka a Viktor CHROBOK. Hlasová terapie. 1. vydání. Havlíčkův Brod: Tobiaš, 2017, 232 s. Medicína hlavy a krku pro nelékaře. ISBN 978-80-7311-169-4.**

Publikace vychází z mnohaletých zkušeností lékařů Hlasového centra Praha s diagnostikou a terapií hlasových poruch. Rovněž však vychá-

zí ze zkušeností nelékařů – hlasových pedagogů a učitelů. Základem terapie hlasových poruch je pochopení způsobu tvoření hlasu. Má část medicínskou – diagnostickou a léčebnou, ale i část pedagogickou, která sestává z konzervativních metod nácvičky praktických dovedností, které umožňují kvalitní produkci hlasu. Základem úspěchu léčby hlasových poruch je spolupráce mezi lékařem a hlasovým terapeutem.

Učebnice je první publikací tohoto druhu na našem trhu.

## Kam směřuje výuka v DSP na naší fakultě?

Tuto otázku si musíme položit v situaci, kdy na Karlově univerzitě (UK) rostou aktivity za zlepšení úrovně studia doktorandů a jeho výsledků. Je to pochopitelný trend, který nutno respektovat, vzhledem k vývoji kvality vědecké práce v populaci současných studentů lékařských fakult, ale zřejmě i studentů na jiných fakultách naší univerzity. Podle informací prorektora UK pro tvůrčí činnost prof. Royta, s nímž jsme spolu s děkanem prof. Červinkou v únoru t. r. diskutovali, je tento problém nutno řešit především na jiných fakultách UK, než jsou přírodovědecké a lékařské. Vedení té naší si zásadní problémy uvědomuje a snaží se je podle vlastního vědomí a svědomí řešit. Problém v současné době není v nějaké formě unifikace doktorského studia v biomedicínských oborech na Univerzitě, ale ve sjednocení a naplňování nároků na učitele a studenty DSP. Průměrná doba tohoto studia totiž překračuje pět let, což by měla být doba maximální pro splnění všech studijních povinností, požadavků na publikační výstupy výzkumu a vědy včetně sepsání dizertační práce. Studentům mj. chybí i kontakty se zahraničními pracovišti, které tvoří obecně jistě významný příspěvek ke kvalitě jejich výzkumného počínání jak v oblasti vlastního speciálního oborového výzkumu, tak v rozvoji komunikačních schopností v angličtině a možnosti třibení názorů na studium a kvality studentů u nás a v zahraničí. Brání tomu jednak řada důvodů v oblasti pracovního zařazení našich studentů na LF a ve FN, jako jsou nízké osobní finanční příjmy, časové vytížení v zaměstnání a také často výzkumný projekt, který často nesouvisí úplně s potřebami klinické praxe a neprobíhá v intencích dnes ve světě rozvíjejícího se translačního výzkumu. Často není výzkumný projekt správně připraven a jeho realizace trpí na nedostupnosti vyšetřovacích metod, na počtu do studie zařaditelných nemocných, rozpadu původně existujících týmů odborníků nebo na nedostatku finančních prostředků. Co však je často pro akademika v pozici garanta oboru nebo školitele velmi překvapující, že student nedokáže po několika letech studia sepsat vědecký článek, ať už jde o přehledový, kazuistický nebo původní vědecký a bohužel někdy ani neví, co tyto kategorie publikací znamenají. Je to většinou tehdy, když dotčený adept titulu Ph.D. „studuje“ z nejrůznějších příčin 7–9 let a o to víc to mne, protože mluvím z vlastních a zcela aktuálních zkušeností, stále a znovu překvapuje a udivuje. Musíme si nalít čistého vína: tito studenti většinou nestudují s osobním zaujetím pro věc a jsou vedeni přinejmenším velmi liberálními školiteli a dozorováni velmi shovívavou oborovou radou (OR).

Výše uvedené je samozřejmě podstatně šířeji a intenzivněji diskutovatelné. Aby moje sdělení bylo co nejefektivnější a objemem textu nepřekročilo vymezený prostor, dovoluji si následně uvést aktuální kroky ve snaze základní systémové neduhy studia DSP alespoň utlumit změnami ve výuce a účelnou komunikací s OR a školiteli v obzoru 2–3 let je odstranit. K tomu účelu skupina akademiků dala hlavy dohromady a před dvěma lety se pustila do přípravy inovačního projektu studia DSP, který byl přihlášen do soutěže o grantovou podporu u ministerstva školství. To u nás vystupuje

jako distributor financí pocházejících z evropských fondů v rámci projektů OP VVV EU. V dané soutěži jsme velmi úspěšně a dosáhli na finanční podporu realizace inovačních projektů v celkové částce 205 milionů Kč. Jejich náplní je realizovat zlepšení forem výuky studentů na straně školy a zapojit do modernizace výuky i garanty OR a školitele tím, že se budou v rámci projektů také sami průběžně vzdělávat. K tomu slouží projekt INODOK. Za stejně důležité považujeme ale i odpovídající materiální a přístrojové zabezpečení výuky i vlastního výzkumu studentů, což zajistí úspěšná realizace projektu INODOK. V návaznosti na to pak budeme moci čerpat finance na výstavbu laboratoří novou technikou v projektu CORE FACILITIES. Jak jsme Vás již v minulých číslech SCAN informovali, navazujeme postupně kontakty s vhodnými partnery v zahraničí, kde doktorské studium probíhá na úrovni, ke které bychom se rádi v průběhu několika let přiblížili. V r. 2017 jsme navštívili univerzitní pracoviště ve Spojeném království, Švýcarsku, Holandsku a Dánsku a někteří reprezentanti těchto institucí už byli též u nás a přednášeli jak studentům, tak jejich školitelům a diskutovali s nimi (viz článek v tomto čísle).

Snaha vedení naší fakulty a dalších osobností je tedy soustředěna na podporu co největšího zaujetí doktorandů pro studium s cílem nejen jeho úspěšného a včasného dokončení ale i pokračování v jejich vědeckých aktivitách i potom. Současní studenti 1. a 2. ročníku mají možnost získávat rady a zkušenosti nejen od učitelů naší fakulty, ale též od úspěšných výzkumníků z jiných fakult UK i ze zahraničí v programech blokové výuky respektive cyklu seminářů. Jejich prezentační a publikační dovednosti jsou rozvíjeny v seminářích jazykových expertů z akademického jazykového pracoviště v Praze a bude kladen stále větší důraz na realizaci odborných stáží v zahraničí, které jsou neodmyslitelně standardní součástí vzdělávání studentů DSP ve všech vyspělých zemích. Věřím, že k tomu přispěje podstatně i zlepšování jejich podmínek ke studiu zvyšováním stipendií při prezenčním studiu, umožněním studijních a výzkumných stáží v zahraničí vstřícností jejich nadřízených s odpovídajícími manažerskými dovednostmi, které jejich výjezdy umožní a podpoří a v neposlední řadě i osobní zápal studentů. Ten hraje hlavní úlohu v úspěšném procesu vzdělávání mladého biomedicínského odborníka, který má spontánní touhu a vůli být úspěšným ve své profesi. Který nehledí někdy na standardní pracovní dobu, osobní problémy a dokáže se i „něco odříci“ v zájmu realizace svých mentálních schopností, když už mu jsou dány do vínku a neměly by být prohospořádány ani jím samotným ani společností. Pokud cíle v nové koncepci studia v DSP naplníme, budeme se schopni postavit po bok ostatním zemím, kde si plně uvědomují, že studenti DSP jsou motorem rozvoje společnosti. Uvědomování o tom musí být sami studenti a jako jedno ze svých kréd to musí přijmout i jejich učitelé.

*doc. MUDr. RNDr. Milan Kaška, Ph.D.  
proděkan pro DSP*



## Hradecký kardiologicko-chirurgický den – 70 let československé kardiologie



Kardiologicko-chirurgická klinika LF UK a FN v Hradci Králové si v minulém roce připomněla významné výročí, kterým je „sedmdesát let československé kardiologie“. První úspěšná operace srdce byla provedena 30. října 1947 v Hradci Králové akademikem Janem Bedrnou a jednalo se o podvaz otevírané tepenné dučeje.

Toto výročí je významné nejen pro naši kliniku a fakultní nemocnici, ale i pro celou českou (československou) kardiologicko-chirurgii. Proto jsme se rozhodli tomuto tématu věnovat v rámci našeho každoročně pořádaného Hradeckého kardiologicko-chirurgického dne. Akce proběhla 14. 12. 2017 ve Výukovém centru LF HK a pod záštitou ředitele FN prof. V. Paličky a děkana LF prof. M. Červinky. Úvodní slavnostní přednáška byla věnována významu osobnosti akademika J. Bedrny pro československou kardiologicko-chirurgii a za předsednickým stolem se sešli 3 přednostové hradecké kardiologie, prof. Dominik, prof. Harrer a prof. Vojáček. Rovněž jsme si připomněli i další významné jubileum, a to devadesátiny MUDr. Čestmíra Rečka, CSc., významného hradeckého cévního chirurga a kardiologa. S jeho jménem je spojeno zahájení koronární chirurgie na našem pracovišti. U této příležitosti mu děkan LF prof. M. Červinka předal pamětní medaili lékařské fakulty (viz foto).

Vlastní odborný program byl rozdělen do dvou bloků. První blok byl nazván „70 let československé kardiologie (odkud jsme přišli a kam směřujeme)“. V rámci tohoto bloku zazněly přehledové přednášky pokrývající celé spektrum kardiologie, vyzvané přednášky přednesli přední čeští kardiologové. Druhý blok přednášek byl věnován mezioborové spolupráci v léčbě kardiovaskulárních chorob na platformě tzv. Heart teamu. Blok byl nazván „Heart team v akci (kooperace místo kompetice)“ a kromě kardiologů byli mezi přednášejícími jak kardiologové,

tak i intervenční radiologové. Nosnými tématy byly hybridní a miniinvasivní přístupy v léčbě onemocnění hrudní aorty, hybridní přístupy v léčbě fibrilace síní, katérové implantace chlopní (TAVI) a robotická kardiologie.

Hradeckému kardiologicko-chirurgickému dni předcházela tisková konference, která byla opět věnována tomuto pro nás významnému výročí. Součástí tiskové konference byl i živý přenos z operačního sálu – miniinvasivní torakoskopická operace mitrální chlopně. Na tomto technicky i technologicky složitém výkonu jsme zástupcům médií demonstrovali, jaký obrovský pokrok prodělala kardiologie za těch sedmdesát let od dob akademika Jana Bedrny.

Akademik Jan Bedrna je právem považován za jednoho z nejvýznamnějších zakladatelů československé kardiologie.

Kromě první úspěšné kardiologicko-chirurgické operace – podvazu otevírané tepenné dučeje (1947), má i další priority. V roce 1951 zahájil, také jako první u nás, éru intrakardiálních operací. Nejprve úspěšně uvolnil vrozené zúžení plicnice a v témže roce zahájil i úspěšné operace porematických mitrálních stenóz. Tyto operace se pak staly rutinní procedurou a nabídky kurativní řešení pacientům s jinak zcela nepříznivou prognózou. V Hradci Králové rovněž vzniklo první Kardiologicko-chirurgické středisko, velmi dlouho jediné v ČR. Není pochyb, že tyto první kardiologicko-chirurgické výkony inspirovaly další významné české chirurgy, kteří pak kardiologicko-chirurgický program zahájili i na svých pracovištích.

Akademik Bedrna je významnou osobností i pro další chirurgické obory. Již ve své době si uvědomoval význam superspecializace a obklopil se velmi schopnými spolupracovníky, které pak směřoval k jednotlivým specializovaným oborům. Z těch nejvýznamnějších nutno zmínit jeho nástupce na pozici přednosty Chirurgické kliniky prof. Procházku, který se kromě kardiologie zasadil i o rozvoj hrudní chirurgie. Dále akademik Petr, zakladatel hradecké neurochirurgie. Akademik Bedrna přispěl i k ustanovení urologie jako samostatného oboru a rovněž se, spolu s ostatními akademickými činovníky, zasadil o založení zdejší lékařské fakulty.

Jsm rádi, že jsme před zaplněnou posluchárnou mohli připomenout významné milníky rozvoje kardiologie v tehdejší Československu a ukázat, že jsme právem hrdí na svoji historii.

*Jan Vojáček, Jan Harrer, Jan Dominik  
Kardiologicko-chirurgická klinika LF UK a FN HK*

## Multidisciplinární seminář Imunoterapie napříč diagnózami

Klinika onkologie a radioterapie FN Hradec Králové uspořádala 14. 2. 2018 multidisciplinární seminář, na který pozvala odborníky z mnoha oborů, aby diskutovali zařazení imunoterapie do léčby nádorových onemocnění. Multioborový seminář se konal ve starobylých prostorách Nového Adalbertina a zúčastnilo se ho kolem 40 účastníků. Byl věnován obecné imunologii, imunoterapii nádorů zažívacího traktu, plic, urologických nádorů, nádorů hlavy a krku a melanomu. Důležitou součástí léčby je také včasné odhalení vedlejších účinků imunoterapie, které jsou často limitujícím faktorem léčby. Této problematice byla věnována pozornost z pohledu ošetrovatelské péče sestry, která má v této problematice nezastupitelnou roli.

Specifita imunoterapie spočívá v tom, že neléčíme nádor, ale imunitní systém. Cílem je navrátit rovnovážný stav, ve kterém imunitní systém opět získá imunitní dohled nad nádorovým onemocněním.

Přednášejícími byli odborníci z celé republiky, kteří se problematikou imunoterapie zabývají dlouhodobě a patří mezi špičkové odborníky na poli onkologické imunoterapie.

Celý seminář vedli prof. MUDr. Jiří Petera, Ph.D., přednosta Kliniky onkologie a radioterapie FN Hradec Králové a doc. MUDr. Tomáš Büchler, Ph.D., přednosta Onkologické kliniky 1. LF UK a TN v Praze.

První část semináře byla věnována obecným principům imunologie nádorů. Prof. MUDr. Aleš Ryška, Ph.D., přednosta Fingerlandova ústavu patologie LF UK a Fakultní nemocnice v Hradci Králové ve své přednášce Budoucnost predikce odpovědi na imunoterapii – více než jen PD-L1 nastínil současnou problematiku stanovení prediktorů pro podání imunoterapie. Tato otázka je stěžejní pro správné cílení imunoterapie u jednotlivých nádorů. Ne každý nádor je vhodný k léčbě imunoterapií. K stanovení léčby šitě na míru pro jednotlivého pacienta nejsou známy prediktory, které určí, který nádor a pacient jsou vhodnými pro použití imunoterapie. Současná imunoterapie zatím umí ovlivnit jen některé z kontrolních bodů imunitní reakce. Jako dominantní se jeví receptor a jeho ligand programované smrti efektorových T lymfocytů (PD-1 a PD-L1). Ovlivnění tohoto mechanismu může vyřadit imunosupresivní účinek nádoru, který mu umožňuje se vymanit z imunitního dohledu. Nádor zde využívá přirozeného mechanismu regulace imunitní odpovědi v lidském organismu. Od začátku každé reakce na antigen, imunitní systém současně spouští mechanismy, jejichž cílem je utlumit proběhlou imunitní odpověď na antigen, který je proběhlým procesem odstraněn. K tomu slouží právě kontrolní PD-1 a PD-L1. Blokádu jednoho z receptorů vyřadíme imunosupresivní účinek nádorových buněk, které se naučily exprimovat na svém povrchu ligand PD-L1, kterým celou imunitní reakci vůči nádoru vypnou. Předpoklad, že pokud budeme znát hladinu PD-L1, můžeme určit vhodného pacienta pro tuto imunoterapii, se u mnoha nádorů nepotvrdil. Vysvětlením může být poznatek, že hladina těchto receptorů se dynamicky mění dle stádia imunitní reakce. Prof. Ryška



ukázal možnosti využití této diagnostiky u plicních nádorů, kde by mohl mít určité využití. Ukázal, že problematika imunologie nádorů je velmi složitá. Ne každá apoptóza buňky je imunogenní. Ne každý nádor je imunogenní. Jeho schopnost vyvolat imunitní reakci závisí na počtu neoantigenů, které jsou výsledkem mutací proběhlých v genomu nádorové buňky. Čím více je těchto mutací, tím vzniká více neoantigenů, které imunitní systém rozpozná. Patologie a molekulární biochemie odkrývají další možné cíle k ovlivnění imunitní reakce, ale zatím nemáme jednoznačného vítěze toho sledování.

Prof. MUDr. Dundr, Ph.D., z Ústavu patologie 1. LF UK a VFN Praha ukázal složitost imunitního dohledu nad tumorem, protože mikroprostředí nádorů je velmi důležitý faktor, který pomáhá nádoru překonat obranu hostitele proti nádoru. Ukázal funkci buněk tvořící mikroprostředí nádoru jako jsou tumorosní makrofágy, fibroblasty, T regulační lymfocyty, myeloidní supresorové buňky. Tyto buňky vzájemnou interakcí vytváří podmínky pro nádorový růst a obejití imunitní odpovědi na samotný nádor.

Imunoterapií nádoru gastrointestinálního systému se zabýval prof. MUDr. L. Petruželka, CSc. z Onkologické kliniky 1. LF UK a VFN Praha. Ukázal na zatím omezené možnosti imunoterapie u kolorektálních nádorů. Úspěšná může být u nádorů s vysokým počtem mutací. Ty byly zaznamenány jen u asi 5 % z nich, a projevují se vysokou mikrosatelitovou instabilitou MSI-H, způsobenou vysokou nedostatečností genů zodpovědných za opravy replikačních chyb v DNA, tzv. mismatch repair (MMR) genů. Nádory slinivky, žlučových cest se chovají stejným způsobem. Většina těchto nádorů není vhodná k imunoterapii. Pouze hepatocelulární karcinom se vyznačuje vlastnostmi, které umožňují použít imunoterapii v léčbě tohoto tumoru. Zatím je doporučena pro léčbu ve druhé linii léčby po sorafenibu. V České republice zatím nebyla schválena úhrada pro tuto léčbu.

Nádory plic představovaly pro současnou medicínu nepřekonatelnou překážku. Jen malá skupina pacientů profitovala z cílené biologické léčby. Imunoterapie představuje novou a pravděpodobně velmi úspěšnou možnost, jak tento nepříznivý trend zvrátit. Ukazuje se, že nádory plic jak adenokarcinom, tak spinocelulární karcinom, jsou vysoce imunogenní tumory, jak ukázal prof. MUDr. B. Melichar, Ph.D.,

z Onkologické kliniky FN Olomouc. Ukázal velmi příznivé výsledky léčby s anti PD1 protilátkami pembrolizumabem a nivolumabem u nádoru plic. U nás je zatím tato léčba nedostupná, ale doufáme, že brzy bude úhrada pro oba typy nádorů.

Nádory hlavy a krku představují skupinu onemocnění, kde zatím dominuje radioterapie. Poslední výzkumy ukazují, že její kombinace s ostatními způsoby léčby chemoterapií a imunoterapií nebo biologickou léčbou mohou výsledky léčby významně zlepšit. O úspěších imunoterapie v léčbě nádorů hlavy a krku informoval účastníky prim. MUDr. M. Vošmik, Ph.D., z Kliniky onkologie a radioterapie FN Hradec Králové. Poukázal i na zvyšující nárůst HPV pozitivních nádorů hlavy a krku a v poslední době právě tato skupina převážně mladých pacientů by mohla z imunoterapie profitovat.

Nádory ledvin, prostaty a močového měchýře patří mezi ty s vysokou incidencí v naší české populaci. Doc. MUDr. Tomáš Büchler, Ph.D., ukázal, jak významně postoupila imunoterapie u renálního karcinomu. Světlobuněčný renální karcinom patří mezi vysoce imunogenní nádory. V současné době je imunoterapie s anti PD-1 protilátkou nivolumabem léčebným standardem, který je běžný ve všech onkologických pracovištích. Určitou nadějí je i úspěšná léčba anti PD1 protilátkami u karcinomu močového měchýře. Zde budou soutěžit o místo v léčbě v 1. a 2. linii dvě protilátky. Anti PD1 protilátka nivolumab a anti PD-L1 protilátka atezolizumab. Doufejme jen, aby byla brzy stanovena úhrada obou těchto protilátek u této diagnózy. Bohužel, karcinom prostaty zůstává ve skupině s nízkou účinností imunoterapie. Zatím nebylo nalezeno řešení, jak zvýšit množství neoantigenů, aby imunitní systém na tento nádor reagoval.

Melanom je průkopníkem v imunoterapii. Právě tento nádor otevřel brány pro imunoterapii v onkologii. Jako první se ukázal vysoce imunogenní. První imunoterapie s antiCTLA4 protilátkou ipilimumabem prokázala vysoký počet odpovědí a jejich dlouhodobé trvání. 18 % pacientů s generalizovaným melanomem přežívá více jak 5 let. Současné možnosti immo-

terapije melanomu přiblížil MUDr. Jindřich Kopecký, Ph.D. Ukázal, že imunoterapie je standardní léčbou metastazujícího melanomu. Nepoužívá se jen monoterapie, ale také kombinovaná léčba ipilimumabu a nivolumabu. Pacient, který odpoví na léčbu, většinou přežívá dlouhodobě a první výsledky dlouhodobého sledování pacientů léčených nivolumabem ukazují, že pětiletého přežití dosáhlo 35 % pacientů. Nutno podotknout, že se jednalo o pacienty, kteří byly již předléčeni často 3–5 liniemi léčby. U kombinované léčby v 1. linii se dožívá 3 let až 60 % pacientů. To jsou výsledky, které před 5 lety nebyly možné. Pacienti s metastazujícím melanomem se dožívali maximálně v průměru 6 měsíců.

Imunoterapie jako každá léčba přináší riziko vedlejších účinků. Musíme s nimi počítat i u imunoterapie. Jejich včasný záchyt je důležitý, protože mnohé z nich, když se rozvinou do vyšších stupňů, mohou být vážnou komplikací, která vede až k úmrtí pacienta. Zde je nutno vyzdvihnout sesterskou péči, která může včas odhalit symptomy vedlejších účinků a vzdělaná sestra může lékaře včas upozornit na jejich výskyt. Je často v užším kontaktu s pacientem než lékař, a pacient se jí také častěji svěří se svými obtížemi. O této problematice mluvila Mgr. Dagmar Švecová. Ukázala, jak sestry pracují s příznaky vedlejších účinků, jak je vyhledávají u pacientů, kteří jsou léčeni imunoterapií.

Seminář byl možností pro lékaře z jiných oborů seznámit se se současnými možnostmi imunoterapie v léčbě nádorů. Přední odborníci zde zodpověděli otázky současné imunoterapie. Ukázali také její budoucnost a další rozšíření do léčby mnoha nádorů. Upozornili na úskalí léčby, její toxicitu a určité nejasnosti, kdy ji podávat a kdy již nikoliv. Konstatovali, že v každém případě patří do rukou celého odborného týmu skládajícího se z onkologů a odborníků z jednotlivých oborů jako je patologie, molekulární biologie, gastroenterologie, pneumologie, otorinolaryngologie, urologie a dermatologie. Nezastupitelnou roli hraje i specializovaná ošetrovatelská péče.

MUDr. Eugen Kubala

## XXI. Szamův den

### MAXILOFACIÁLNÍ CHIRURGIE – ÚRAZY OBLIČEJOVÝCH KOSTÍ

Za značného zájmu odborné veřejnosti proběhla 3. 11. 2017 ve Výukovém centru LF UK ve FN HK celodenní konference věnovaná úrazům obličejové kostry. Jejím organizátorem byla Stomatologická klinika LF UK a FN v Hradci Králové. Konference byla dedikována zesnulému prof. J. Mazánkovi, dlouholeté vůdčí osobnosti domácí maxilofaciální chirurgie.

Na rozdíl od většiny předchozích Szamových dnů byl program tohoto ročníku monotematický. Bylo velice potěšujícím zjištěním, že maxilofaciální chirurgie je v současné době předmětem zájmu řady mladých lékařů, kteří se hodlají této obtížné práci věnovat. Přednášejícími byli odborníci z většiny domácích klinických pracovišť pracující v tomto oboru. Úvodní dvě sdělení byla věnována památce prof. Mazánka a historii domácí maxilofaciální traumatologie, dokumentující vývoj této medicínské specializace a její sepětí s moderní medicínou. Další sdělení byla věnována problematice zlomenin dolní čelisti s důrazem na úrazy postihující kloub-

ní struktury. Na ně navazovala sdělení o současných možnostech endoskopicky asistovaných chirurgických zákroků a o úrazech v oblasti střední obličejové etáže včetně očníce a báze lební. Velice příznivě a bohatě diskutováno bylo i závěrečné sdělení, jež pojednávalo o střelných poraněních, v domácích podmínkách dosud naštěstí méně častých.

Konference poukázala zejména na skutečnost, že traumatologie obličejové kostry je aktuální kapitolou maxilofaciální chirurgie s trvale rostoucím medicínským a společenským významem. Ukázala současné diagnostické a terapeutické možnosti české orofaciální traumatologie korespondující s celosvětovými trendy i její perspektivy. Poděkování patří všem domácím přednášejícím (M. Bartoš, J. Duška, Z. Jirousek, R. Mottl, L. Tuček), kteří významně přispěli k zdárnému průběhu konference, podobně jako všichni její organizátoři.

doc. MUDr. R. Slezák, CSc.  
Stomatologická klinika LF UK a FN HK

## Aktuality z Ministerstva zdravotnictví

### KAM KRÁČÍ ČESKÉ ZDRAVOTNICTVÍ V ROCE 2018

Politická situace determinuje i rozvoj resortu jako je zdravotnictví. Poté, co vláda nezískala důvěru s modelem menšinové vlády se v současné době jeví jako nejpravděpodobnější vývoj koalice ANO a ČSSD, případně i v dalším pokusu menšinová vláda ANO s tichou podporou dalších stran. Je možno téměř s jistotou odhadovat, že resort zdravotnictví zůstane pod kurtelou ANO nebo se vrátí do rukou ČSSD. V obou případech je možno očekávat nepříliš drastické reformy, neboť voličská základnou obou těchto stran je překvapivě levicová. Proto do zdravotnictví jistě nebudou zaváděny dramatické poplatky nebo restrukturalizace sítě, které by ovlivnily každoročně se opakující volby v České republice a proreformní stranu uvrhly do situace, že ztratí významnou část své voličské základny, neboť rušení jakéhokoliv zdravotnického zařízení je velmi nepopulární. To, co se však jistě bude lišit, to je personální politika, kdy při vedoucí pozici ANO v resortu dojde k četnějším personálním změnám, než za jiné konstelace.

Zdravotnictví má v současné době celou řadu závažných problémů a je třeba říci, že je nepochybná snaha tyto problémy řešit v co možná nejkratší době. Dominující problém je nedostatek personálu, jak zdravotních sester, tak i lékařů. Současně navrhovaná řešení však nejsou zcela jednoduchá a bez vad. Projekt „Ukrajina“ by měl usnadnit přísun obou těchto kategorií z Ukrajiny. Problémem u sester je přísun spíše praktických sester než sester všeobecných. U vysokoškolačků je komplikací ještě více. Farmaceutů máme překvapivě v současnosti dostatek. Jediný, kdo chce importovat farmaceuty ze zahraničí jsou velké řetězce, aby mohly při nižších mzdách ještě zvýraznit své zisky. Komora ani MZ import farmaceutů podporovat nebude. U zubních lékařů je názor stomatologické komory a MZ s některými regiony výrazně odlišný. Komora zejména ústy svého prezidenta výrazně odmítá ukrajinské lékaře, jakožto nedostatečně kvalifikované, v řadě případů s neprůkazným vzděláním. My potřebu vidíme, neboť dostupnost zubolékařské péče ani zdaleka není tak optimální, jak by se na první pohled zdálo. Všechny tři profesní komory napadají skutečnost, že se do systému dostanou profesionálové bez aprobační zkoušky. To však není zcela pravda, toto opatření je časově omezené a ve finále musí každý aprobační zkoušku složit. Realita aprobačních zkoušek je poněkud tristní. My jistě nechceme snižovat kvalitu odborných pracovníků ve zdravotnictví, na druhé straně průchodnost aprobační zkouškou na úrovni 15–20 % je neakceptovatelná. Není možné zkoušet 4 atestační zkoušky v jeden den. Původní systém uvažoval o jakési přehledové zkoušce, současný mírně řečeno téměř likvidační systém bude vyžadovat zásadní změny. Další možnost je zvýšení průchodu lékařskými fakultami, kde však navýšení bez významných investic může být na úrovni navýšení o 10–15% nad současnou kapacitu až 1 100 absolventů, avšak toto navýšení se projeví za 9–10 let. Poslední možností je restrukturalizace, kdy v ČR je stále poměrně vysoký počet lékařů na obyvatele, avšak jejich distribuce je velmi nerovnoměrná. Zejména ambulantní specialisté se vyskytují

kolem velkých nemocnic a jejich výskyt klesá se čtvercem vzdálenosti. Podobně je možno hledat rezervy v restrukturalizaci sítě. Tato problematika souvisí nejen s personálním nedostatkem, ale i s ekonomikou celého systému.

Současná síťotvorná role je dána zdravotním pojišťovnam. V tuto chvíli je aktuální podepsání rámcových smluv, to může být momentem, kdy dojde alespoň k dílčí optimalizaci sítě. Předpokládá se, že dojde i ke změně zákona o VZP. Legislativní

## HUMOR LÉČÍ...



autor Lubomír Lichý  
www.lichy-kresby.cz

proces má před sebou obecně řadu úkolů. Je to příprava nového zákona o zdravotnických prostředcích, z úrovně poslanců a senátorů hrozí novelizace vzdělávacích zákonů, je třeba novelizovat zákon o zdravotnických službách a finálně vyřešit problém bonusů. Tento problém je v současnosti zneužíván některými zdravotními pojišťovnami v případech minulých vyrovnání s nemocnicemi, kdy se snaží uplatnit hypotetické odpočty za bonusy.

Ekonomicky je současný systém v poměrně dobré kondici, i když řada lůžkových zařízení balancuje na hranici červených a černých čísel. Při zhoršeném výběru pojistného se může situace výrazně zhoršit. K dispozici již jsou data z DRG restart a zřejmě bude nutné použít referenční data ještě z tohoto roku, aby mohla proběhnout finální validace. Zdá se, že model je poměrně konzistentní a bude ho možno aplikovat již o rok dříve, než se předpokládalo.

V současné době bylo zahájeno dohádovací řízení. Pan ministr jednoznačně prohlásil, že pokud nedojde k dohodě, následné podmínky lepší nebudou. Obecně se dá říci, že nemocnice příliš mnoho prostředků navíc v novém roce nedostanou. Na druhé straně byl odmítnut návrh odborů na navýšení platových tarifů o obligátních deset procent. V příštím roce se s navýšením tarifů nepočítá. Současná priorita je reforma a posílení úlohy primární péče, zreformování lékařských pohotovostních služeb, systému psychiatrické péče a hospicové péče.

Věřím, že rok 2018 nepřinese zásadní otřesy v systému. Bude to však rok usilovných příprav na změny, které budou aplikovány v roce 2019.

*Prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D.  
náměstek ministra pro zdravotní péči*

## PETR BALÍČEK V GALERII NA HRADĚ HRADEC KRÁLOVÉ



Lékařská fakulta UK  
a Unie výtvarných umělců  
v Hradci Králové  
Vás zvou na výstavu

*Digitální obrazy*  
Petra  
Balíčka

[www.petrbalicek.cz](http://www.petrbalicek.cz)



Galerie Na Hradě, Hradec Králové  
17. ledna až 19. února 2018  
pondělí až pátek 8-18 hod.  
vernisaž ve středu 17.1. 2018 v 17 hod.



Foto: Jiří Cvrkal a Miloš Vojtěh

# Osvěta v obrazech

ČÁST 1. KAREL SLAVOJ AMERLING  
ZAKLADATEL ČESKÉHO ŠKOLNÍHO OBRAZU

V dnešní době, kdy je ve školách k dispozici internet, ilustrované učebnice a atlasy, jsou využívány moderní technologie, se s kdysi velmi typickou učební pomůckou – školním obrazem, již tolik nepotkáváme. Školní obraz má však svoji velmi zajímavou historii, kterou bych chtěla čtenářům časopisu Scan v letošním roce přiblížit prostřednictvím nahlednutí do fondu Školství hradeckého muzea.

## NÁZORNOST VE ŠKOLNÍ VÝUCE

Prvním propagátorem obrazové výzdoby školní učebny byl již v 17. století J. A. Komenský. První pomůcky k názornému vyučování se ojediněle začaly objevovat od třicátých let 19. století, k jejich výraznému rozšíření docházelo až ve druhé polovině 19. století. V této době se zintenzivnily snahy zkvalitnit školní vyučování v zemích rakousko-uherské monarchie vydáváním nových pomůcek a školních obrazů. Trh ovládal školní obraz německé proveniencce. Po roce 1848 pak na českém území zesilovaly tendence o vytvoření tištěných obrazů, které by vycházely ze současných českých reálií, reprodukcí technikou, která nejvíce vyhovovala jejich výrobě, byl kamenotisk (litografie).

## KAREL SLAVOJ AMERLING – OBRAZY K NÁZORNÉMU VYUČOVÁNÍ

Český vlastenec, lékař, pedagog a vědec Karel Slavoj Amerling (1807–1884) byl velkým propagátorem J. A. Komenského, navazoval na Komenského principy názornosti školní výuky. Amerling stál u zrodu pozoruhodné vzdělávací instituce Budeč v Praze, prosazoval nejen vzdělání učitelů, ale i vzdělávání dívek, žen a nejširších vrstev obyvatel.

Amerling se svými spolupracovníky stál u zrodu ambiciózního projektu – vydání původních českých didaktických obrazů s metodickými poučkami pro učitele *Obrazy k názornému vyučování*. Jednalo se o první český cyklus této didaktické pomůcky vydávaného v letech 1851 až 1865. Amerling přizval ke spolupráci nejprve pražského kamenorytce Emanuela Kučeru, poté litografa a malíře Františka Liebische.



Školní obraz Květen, K. S. Amerling, 1859



Školní obraz Květen, K. S. Amerling, 1859



Školní obraz Červenec, K. S. Amerling, 1859



Školní obraz Srpen, K. S. Amerling, 1859

Soubor školních obrazů malých formátů podle návrhu Karla Slavoje Amerlinga obsahuje 150 tabulek rozdělených do pěti tematických celků: 1. díl *Zvířata* (A. Savci, B. Ptáci, C. Plazi, obojživelníci, ryby a někteří měkkýši),

2. díl. *Jedovaté rostliny*, 3. díl. *Dílny řemeslnické*, 4. díl. *Život v přírodě v jednotlivých měsících*, 5. díl. *Přírodní a umělé hospodářství*. Podrobný vysvětlující text k obrazům sestavil český přírodovědec a učitel Čeněk Kotal (1841–1883).

Amerlingův soubor školních nástěnných obrazů byl používán českými učiteli ještě řadu dalších desetiletí, Amerling se tak natrvalo zapsal do dějin české pedagogiky. Jeho školní obrazy byly sice formátově menší než pozdější typické školní obrazy, měly zejména didaktickou funkci, ale i výtvarná stránka byla kvalitní a pro děti přitažlivá. K. S. Amerling je právem označován za zakladatele českého školního obrazu.

#### Použitá literatura:

Matyášová, Alena. *Vzácné školní obrazy. I.–V. díl*. Praha: Národní pedagogické muzeum a knihovna J. A. Komenského v Praze, 2010–2017.

Klímová, Jarmila; Jakešová, Helena. *Svět očima Amerlinga*. Přerov: Muzeum Komenského, 2002, s. 14.

Klímová, Jarmila. *Školní pomůcka 19. století*. In *Vzdělání a osvěta v české kultuře 19. století*. Praha: ÚČL AV ČR, 2004, s. 227.

PhDr. Pavla Koritenská

Muzeum východních Čech v HK

*Obrazy – Sběrka MVČ, foto Miroslav Beneš*

## Nová kniha – Advokáti mrtvých

Dne 7. prosince 2017 byla ve Výukovém centru LF HK slavnostně představena kniha *Advokáti mrtvých* – rozhovory se soudními lékaři, která vyšla v loňském roce v nakladatelství Galén. Vernisáže se vedle zástupců vedení fakulty a nakladatelství účastnili též někteří členové soudnělékařské obce, s nimiž byly rozhovory vedeny: zleva jsou to emerit. prim. MUDr. Jaromír Hrubec (FN HK), prof. MUDr. Ivan Bouška, CSc. (2. LF UK a FN Na Bulovce v Praze), emerit. prim. MUDr. Olga Císařová (FN Olomouc), předseda České společnosti soudního lékařství a soudní toxikologie doc. MUDr. František Vorel, CSc. (Nemocnice České Budějovice), emerit. prim. MUDr. Josef Pleskot (FN HK), spoluautorka MUDr. Michaela Ublová (LF HK UK a FN HK), hlavní editor PhDr. Pavel Nečas, Ph.D. (LF HK), spoluautorka MUDr. Štěpánka Kučerová (LF HK a FN HK) a spoluautor doc. MUDr. Petr Hejna, Ph.D., MBA (LF HK a FN HK).



## UKÁZKY NOVINEK V LÉKAŘSKÉ KNIHOVNĚ



**HOŘEJŠÍ, Jan, Jana ALEŠOVÁ, Antonín GREGOR, et al.** *Dětská gynekologie*. První vydání. Praha: Mladá fronta, c2017, 302 s. ISBN 978-80-204-4027-3.

Monografie našich předních specialistů v oboru je praktickým návodem, který se sna-

ží poskytnout ucelené informace o příčinách, symptomech a léčbě nejčastějších patologických stavů v gynekologii dětí a dospívajících. Měla by pomoci v rychlé diagnostice problémů, předložit diferenciálně diagnostickou rozvahu a přinést jasná doporučení vedoucí k léčbě dané patologie a ke stabilizaci stavu.



HRADEC KRÁLOVÉ VE FOTOGRAFIÍCH

## JAN KOTĚRA A MUZEUM

*Galerijní sál, stav v 2018*

### VÝSTAVNÍ (GALERIJNÍ) A EXPOZIČNÍ SÁL

Nejreprezentativnější výstavní sál byl umístěn v prvním patře a prioritně byl určen k vystavování obrazů a soch, proto tedy „galerijní“ sál. Jako jediný se využíval hned od otevření muzea. Výstavní činnost zde byla zahájena na podzim roku 1913 soubornou výstavou malíře Miloslava Beránka spolu se sochařem Františkem Fabiánkem. (*Výstava děl mistrů M. Beránka a F. Fabiánka – obrazy a plastiky, 7. 9. 1913–23. 9. 1913*).

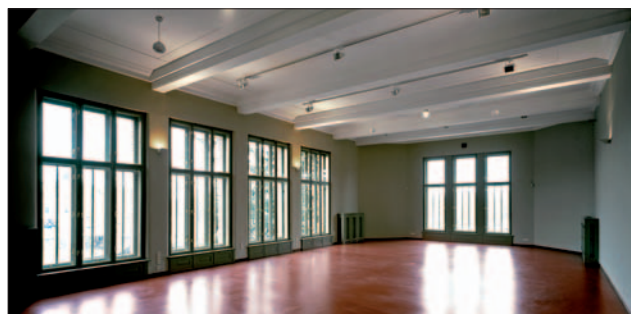
Galerijní sál v půdorysu kopíruje prostor pod ním, tedy přednáškový sál s vyvýšenou galerií. Ve výstavním sále je tato galerie oddělena obdélnými sloupy s ústupkovitě zkonstruovanými rohy. Rozptýlené denní světlo do prostoru přivádějí okna na východní straně sálu a hlavně světlík, který je zde výrazným architektonickým prvkem. V současnosti jsou na prezentaci sbírkových předmětů kladeny přísnější klimatické a hlavně světelné požadavky než dříve, proto musí být světlík někdy zatemňován. Umělé světlo poskytovaly čtyři

obloukové lampy dodané Křižíkovými závody v Praze, které původně Kotěra zamýšlel umístit nad skleněný strop. Tento záměr ale nedošel svého naplnění a obloukové lampy byly „odkryty“ a jsou zavěšeny pod ním. Na počátku dvacátých let byly nahrazeny jiným typem svítidel. Po rekonstrukci muzea v roce 2002 se na strop zase vrátily původní „obloukovky“, které, ač považovány za ztracené, byly v roce 1988 znovu nalezeny, opraveny a později vráceny na své původní místo.

Galerijní sál je také jediný výstavní prostor v muzeu, kde Kotěra využil výzdobných prvků, jako jsou nanášené hlavice sloupů, tlačené lišty a reliéfy, které zhotovila firma sochaře Josefa Nováka z Prahy a je zde také položena parketová podlaha, která podtrhuje výjimečnost tohoto prostoru. Byl také vybaven na svoji dobu moderním závěsným systémem, který dával tušit, k jakému účelu byl tento sál původně zamýšlen, a dělicími instalačními prvky, které při výstavách umožňovaly zakrýt topná tělesa. Tehdejší průmyslové i historické



*Expoziční sál v 1. patře, přední část*



*Expoziční sál v 1. patře, zadní část*





*Detail dekorativní hlavice sloupu*

muzeum tam každoročně pořádalo několik výstav jak českých a slovenských výtvarných umělců, tak i uměleckého průmyslu nebo výstav technického zaměření.

Oproti zdobnému galerijnímu sálu jsou prostory expozic prvního a druhého patra strohé, až technicistního rázu, mají menší výšku a na podlahu bylo položeno červené linoleum, které po rekonstrukci v roce 2002 nahradilo marmoleum v podobné barevnosti. Důraz zde měl být pravděpodobně kladen na rozmanitost vystavených předmětů a jakákoliv výzdoba by mohla vnímání exponátů rušit. Sály v obou poschodích jsou téměř totožné, pouze s rozdílným způsobem vstupu denního světla. Do sálu v prvním patře je světlo vedeno okny z nábreží a v první části expozičního sálu také ze dvora, oproti tomu je zadní část druhého patra bez bočních



*Detail sloupu s ústupkovitě zkosenými rohy*



*Průhled do boční části galerijního sálu*

oken, ale je osvětlena světlíkem. Druhým velkým rozdílem jsou výrazná betonová žebra na stropě sálu v prvním patře. Sál o patro výš tato žebra nemá, neboť z konstrukčního hlediska nebyla vůbec potřeba.

Expoziční sály prvního patra určené pro sbírky umělecko-průmyslového muzea a druhého patra pro sbírky historického muzea byly zpřístupňovány postupně, jak byl dokončován výstavní mobiliář. Jan Kotěra byl požádán o návrh expozičních skříní hned po první světové válce v roce 1918, výkresy jsou ale datovány až rokem 1920. Vitríny různých typů a rozměrů zhotovili z černě leštěného dubu královehradečtí truhláři Josef Scháněl a Josef Michálek. Od roku 1928 probíhala jejich postupná instalace, na které se podíleli arch. František Tichý spolu s truhlářem Františkem Košťálem, pozdějším domovníkem a kustodem muzea. Sbírkové umělecko-průmyslové byly návštěvníkům zpřístupněny až v roce 1929, textilní sbírky v zadní části expozičního sálu prvního patra o rok později. Historická sbírka byla veřejnosti v novém mobiliáři představena až v roce 1931. Exponáty do nově vyrobených vitrín uspořádal Ludvík Domečka spolu s kustodem Františkem Žaloudkem. Přední část byla věnována historii Hradce Králové, její součástí byl model zachycující město v jeho podobě z roku 1865 a též „purkmistrovský“ poklad. Zadní část, později nazývaná Domečkova síň, byla určena expozici pravěku s kostrou mamuta nalezenou v roce 1899 v cihelně ve Svobodných Dvorech.

*PhDr. Markéta Pražáková*

*Foto: Miroslav Beneš*

*Muzeum východních Čech v HK*



Zkuste se zeptat běžného Čecha, kolikrát navštívil moře mezi Evropou a Afrikou. Možná, že to bude 10x, možná 20x nebo vícekrát. Ale zkuste se ho zeptat, kolikrát byl jinde než na Jadranu. Jistě, Jaderské moře nezklame a sami jsme se o tom už mnohokrát přesvědčili. Mnoho dalších ostrovů a souostroví mezi výše zmíněnými kontinenty bylo a je však pro nás stálou výzvou. Když samozřejmě nebudete chtít navštívit všechny např. řecké ostrovy, můžete ty ostatní stihnout.

Po cestě na ostrov Pantelleria, který se stal cílem naší cesty v roce 2014, jak už víte, nám dlouho nedávala spát myšlenka navštívit i ostrov Lampedusa mezi Sicílií a Afrikou, který nabízí dle bedekrů lepší koupání než Pantelleria a má svůj osobitý esprít. Společně s ostrovy Linosa a Lampione patří k ostrovům Pelagickým. Informovaným je ale v posledních letech také znám jako jedna přestupních stanic afrických uprchlíků na jejich riskantní cestě za lepším životem. Tak

jsme v posledních letech ztraceli naději, že bychom tam jednou zavítali. Díky kontaktu s italskými studenty z Palerma, kteří u nás pobývali v programu ERASMUS, jsme však nabylí dojmu, že to tam tak zlé nebude. Určitá nejistota však zůstala, a plán pobytu na Lampeduse byl projektován jen na čtyři dny a dalším plánovaným místem dovolené v okolí Sicílie se měly stát Egadské ostrovy nedaleko jejího západního pobřeží, aby se případné chmury z této cesty rozložily na dvě, pro většinu z nás, málo známé oblasti Středomoří.

Vzhledem k celkovému pojetí další cesty do okolí Sicílie (v r. 2015 to byly ostrovy Malta a Ustica) nebylo radno všude cestovat naším oblíbeným stylem, tj. autem a tam, kde je moc vody, tak trajekty. Musím zmínit, že již standardní cestování na Sicílii trajektem z Janova, má pro nás své kouzlo. Můžete ušetřit více dní únavné cesty po italských dálnicích, peníze za jejich užití, benzín a hotely, kterým jako zkušený lékaři,



*Damussa jsou velmi originálním stylem bydlení*



*Pláž, kde snášejí vejce karety*



Lodě policie připravené pomoci uprchlíkům z Afriky

na rozdíl od odvážných řidičů cestujících v zájmu šetření času po nocích a ohrožujících sebe i ostatní chybami při svém vyčerpání, dáváme v případě dlouhých cest zelenou. Takhle cestujete 20 hodin, přes noc, v pěkné kajutě nebo dokonce apartmánu, odpočíváte, jak to má o dovolené být, pozorujete osazenstvo trajektu, který veze až několik tisíců pasažérů a vejde se do něho třeba 1000 osobních aut, nebo méně, ale zato mnoho tiráků a návěsů, zemních strojů apod. (viz [http://it.wikipedia.org/wiki/Classe\\_La\\_Superba](http://it.wikipedia.org/wiki/Classe_La_Superba)). Pohybujete se po a v bezpečně posunujícím se plavidle, které snad při jeho rozměrech a vlastnostech může těžko havarovat na širém a většinou klidném Ligurském nebo Tyrhénském moři. Po dvou dnech strávených v naší osvědčené destinaci Castel Mare asi 100 km západně od Palerma jsme se vznesli z jeho letiště a namířili si to na jih asi 400 km na Lampedusu. Místní linka zajištěná vrtulovým hornoplošníkem pro 60 cestujících a křižující od severu k jihu Sicílii nám při pěkném počasí umožnila poznávat tento stále trochu tajemný ostrov mafiánů z výšky. K našemu určitému zneklidnění přispělo asi 30 italských policistů, kteří s námi cestovali na Lampedusu vystřídat své kolegy v rámci zajištění dohledu na bezpečnost lampeduzanů a pomoci uprchlíkům z Afriky, kteří se na ostrově stále v nepravidelném rytmu objevují, troskotají, jsou loveni, shromažďováni a dopravováni trajekty na jižní pobřeží Sicílie do Agrigenta a dále do Itálie a Evropy. Na dně mořském tu bylo vybudováno jakési mauzoleum na památku jejich obětí. Jeden z modře oděných strážců pořádku mne ale již před nástupem do letadla ujistil, že na ostrově je klid a jejich pobyt tam je nyní většinou jen formální



Hotel v lomu

nebo cvičný v rámci jejich povolání. O tom mne na ostrově přesvědčila i přistávající velká dopravní letadla ze severních italských velkoměst (Milána, Turínu, Boloni a dalších) zcela naplněná turisty toužícími po jižních mořích a jejich koutcích. Musím připustit, že pobyt v oblíbeném domku typu damusso a výlety po maličkém ostrůvku (asi 15 km dlouhém a v průměru 1,4 km širokém) vypůjčenou Pandou nás příliš nenadchly. Několik menších písčitých pláží, z nichž jedna je chráněná v období snůšky vajec karetami obrovskými a také vyhlášená za jednu z nejkrásnějších pláží světa, kamenitý, pustý terén a vedro kolem 30 °C dokázaly zcela přebít dojem z pěkného městečka stejného jména jako ostrov. Na jeho hlavní ulici naleznete nabídku taveren a rybích restaurací, obchodů s oblečením a obchůdků se suvenýry (především se symbolem ostrova – želvami z různých materiálů) a s překvapivě pestrým množstvím různých druhů ovoce a zeleniny (většinou na ostrov dovezených). Rád jsem nakonec tento ostrov opouštěl a těšil se na snad příjemnější pobyt na ostrově Favignana.

Na ostrov podobné rozlohy jako Lampedusa jsme se pak již tradičně přeplavili ze sicilského přístavu Trapani trajektem i s autem a vznášené naděje k jeho vyšším kvalitám než předchozí kus souše mezi Sicílií a Afrikou se zcela naplnily. Je sice většinou plochý s hřebenem malého horstva s nejvyšším vrcholem Monte Santa Caterina (314 m n. m.) napříč ostrovem zhruba v jeho středu, ale z Egadských os-



Zázračná zahrada v lomu

trovů (další jsou Levanzo, Marettimo, Formica a Maraone) je jistě nejzajímavější. Nalezli jsme zde sice hodně turistů, kteří se sem ale připravili bez automobilů a po ostrově trandili na kolech, ale byli jsme již v prostředí zeleně, několika vesniček a krásného moře ke koupání přístupného z mnoha kamenitých i písčitých pláží. Ubytovali jsme se v zajímavém a pěkně vybaveném hotelu, který se nacházel na dně bývalého lomu! Těžila se v něm kdysi hornina pocházející z mořských usazenin podobná plynosilikátu a z ní vyřezaných kvádrů, které se dopravovaly jako stavební materiál i na Sicílii, byl hotel i postaven. Vchází se do něj shora ve 3. patře a recepce je v přízemí. V této poloze byly kolem hotelu rozmístěny restaurace, bazén, zahrada s plodícími citronovníky a okrasnými keři. Okusili jsme tu místní speciality z ryb i masa domácích zvířat a moučníky. Typické jsou *canolli* – trubičky trochu podobné našim kremrolím a *cassata siciliana* – něco jako *tiramisu*, ale z jiných ingrediencí a jinak připravovaných. Asi největší zážitek z pobytu na ostrově pro nás znamenala návštěva vily Margherita.



Pohled na Favignanu z Monte Santa Caterina

Její majitelka M. Gabriella Campo vybuodovala v jejím okolí z vlastního nápadu a převážně vlastníma rukama nádhernou botanickou zahradu nazvanou *Giardino dell' Impossibile* v terénu s několika menšími lomy zmíněnými dřívce. Tato dnes již stará dáma tu žije se svými příbuznými a přáteli, kdy jedna z jejích kamarádek doprovodí s odborným výkladem návštěvníky rozlehlou zahradou o výměře 20 tis. čtverečních



Pohled na centrální „horstvo“ s vrcholem Monte Santa Caterina

metrů a na závěr návštěvy tohoto botanického ráje se s nimi osobně setkává ke krátkému posezení a malému občerstvení. Společně s nádherným mořem, krásným počasím a možností kompenzovat dny práce praktické lékařky a chirurga, učitele a výzkumníka patřila návštěva u staré dámy k náhrdelníku mimořádných zážitků během všech zde strávených dnů.

*doc. MUDr. RNDr. Milan Kaška, Ph.D.*

## Kam za kulturou:

21. 3.–16. 4. 2018	<b>GALERIE NA HRADĚ V HRADCI KRÁLOVÉ</b> Jaromír Krosch – Obrazy
2. 3.–27. 5. 2018	<b>GALERIE MODERNÍHO UMĚNÍ V HRADCI KRÁLOVÉ</b> Jindřich Vlček, malíř ruských legií – Sibiřská anabáze I. světové války a Hradec Králové
1. 3.–27. 5. 2018	Energie prvotní čáry – Gesto, rytmus, pohyb v současném českém umění
15. 6.–23. 9. 2018	Otakar Slavík – Radost z malby
do 29. 4. 2018 do 6. 5. 2018 13. 4.–19. 8. 2018	<b>VÝCHOČESKÉ MUZEUM V PARDUBICÍCH</b> Obrazy Jana Exnara – expozice skla Čarokraj – fotografie Tomáše Kubelky Od stříbrného českého tolaru k americkému dolaru
7. 3.–27. 5. 2018 dlouhodobá expozice dlouhodobá expozice	<b>VÝCHOČESKÁ GALERIE V PARDUBICÍCH</b> Rozbřesk – současná krajinomalba Jedno místo prázdné – české umění 2. poloviny 20. století Svítání v sadu – krajinomalba ze sbírek Východočeské galerie v Pardubicích

## K zamyšlení – Karel Čapek, 1925

Máme ponižující vědomí, že s námi političtí lidé dělají, co jim je libo. Jsme jim dobří jen k tomu, abychom jim odevzdali hlas; vše další, co nám demokracie dává, je politická bezmoc.

Ponižuje nás, že volíme poslance, kteří nejsou našimi poslanci; že svěřujeme všechnu moc ve státě parlamentu, jenž není již parlamentem; že naším jménem jsou dělány zákony a reformy, jež nejsou dobrými zákony a reformami.

Ponižuje nás nedůstojnost parlamentu, který i státní nezbytnosti vyřizuje stranickým handlem; ponižuje nás parlamentní systém, v němž bez hrubé a honorované majority by potřeby státu nebyly uhájeny.

Ponižuje a sklíčuje nás přízemnost politického jednání; co jde vysoko nad domácí zájmy stran, je politickým exponentům tak lhostejno jako chalupníkovi aviatika. Ponižuje nás samozřejmost, se kterou političtí machři přijímají fakt, že stát je odevzdán stranám k exploataci.

Ponižuje nás osobní úroveň mnohých, z nichž strany učinily vladaře nad věcmi národa.

Ponižuje nás forma i duch politiky, jež vládne pomocí nečistých kompromisů mezi bezohlednými zájmy.



# FILHARMONIE HRADEC KRÁLOVÉ

## ... na prahu 40. sezóny

Vážení čtenáři časopisu SCAN,

jsem rád, že Vás poprvé v roce 2018 znovu oslovuji s koncertní nabídkou Filharmonie Hradec Králové v její jubilejní 40. sezóně.

V minulém čísle časopisu SCAN jsem Vám rád představil vše, co Vám Filharmonie Hradec Králové může nabídnout v její 40. jubilejní sezóně do konce března 2018. Takže určitě chronologicky navážu a dozvíte se vše podstatné o koncertech a představeních FHK do konce této jubilejní sezóny.

Ale pořád se něco děje!

To, co jsem psal v budoucím čase, tak mohu nyní psát již v čase minulém. Po 10 letech úporné snahy byly konečně v sále FHK instalovány nové MISTROVSKÉ VARHANY. Jsou svojí dispozicí druhé největší „světské“ varhany v České republice a tak rád zopakuji, že nástroj má 3 manuály, 54 znějících rejstříků a 3 427 píšťal. Největší píšťala má délku 560 cm, nejmenší píšťala má délku 12 mm. První rozeznění Mistrovských varhan se tak odehrálo 20. 12. 2017. Než se poprvé ozval zvuk nových Mistrovských varhan, byla slavnostně přestřížena páska za účasti mnoha oficiálních hostů. A protože varhanní píšťaly musí „vytrpět“ mnohé, jedna z píšťal byla následně polita pro štěstí a dobrý zvuk nástroje čerstvě otevřeným šampaňským. A pak už se poprvé rozezněly nové varhany. Jelikož se blížily vánoce, uskutečnil se krátký varhanní koncert. Do varhan poprvé před publikem „sáhnul“ autor dispozice varhan a známý varhaník



Václav Uhlíř. A měl jsem i já to potěšení si spolu se zpěvačkami Hanou Medkovou a Markétou Štefánikovou zazpívat některé známé vánoční pastorely. Mistrovské varhany však potřebují ještě „vdechnout duši“ trpělivou a dokonalou intonací a laděním. Což právě nyní probíhá. První oficiální ryze varhanní koncert se tak uskuteč-

ní v sále Filharmonie Hradec Králové 15. 3. 2018 a 16. 3. 2018. V právě probíhající sezóně se uskuteční ještě i další koncerty s novými varhanami. S plným nasazením řady varhanních koncertů počítáme především v dramaturgickém plánu příští koncertní sezóny.

Důležitou událostí pro Filharmonii Hradec Králové bylo také i představení nového šéfdirigenta 25. 1. 2018. Stane se jím Kaspar Zehnder, švýcarský dirigent a flétnista. A všichni oprávněně věříme, že bude navazovat na vynikající a bezpochyby přínosnou práci dosavadního šéfdirigenta Andrease Sebastiana Weisera (šéfdirigentem je od r. 2012), kterému smlouva končí v červenci tohoto roku.

Těšme se tedy na příští sezóny a mnoho významných hudebních projektů v sále Filharmonie Hradec Králové!

A vrátím k poslední části jubilejní 40. sezóny Filharmonie Hradec Králové. Vzhledem k aktuálnímu datu vydání tohoto čísla SCAN zopakuji ještě jednou nabídku koncertů druhé poloviny března a dále pak budu pokračovat výčtem koncertů až do konce sezóny 2017/2018.

Vstupenky na koncerty je možné zakoupit průběžně tak, jak jsou do předprodeje zařazeny. Prodej probíhá přes portál [www.hkpoint.cz](http://www.hkpoint.cz). Jakékoliv informace je možné také získat na níže uvedených kontaktech.

Filharmonie Hradec Králové o.p.s.  
Eliščino nábřeží 777, 500 03 Hradec Králové,  
tel.: 495 211 375, 495 211 491, 495 221 901  
e-mail: [fhk@fhk.cz](mailto:fhk@fhk.cz), [www.fhk.cz](http://www.fhk.cz)

Mnoho krásných chvil s hudbou Vám přeje

Ing. Luboš Janhuba  
předseda správní rady Filharmonie Hradec Králové

### SEZNAM KONCERTŮ V SÁLE FILHARMONIE HRADEC KRÁLOVÉ

Čtvrtek 15. 3. 2018 19:30 hod.

Abonentní řada ŽLUTÁ **Varhanní symfonie**

Georg Friedrich Händel – Varhanní koncert č. 1 g moll

Francis Poulenc – Koncert pro varhany, smyčce a tympány g moll

Camille Saint-Saëns – Symfonie č. 3 c moll op. 78 – „Varhanní“

Aleš Bárta varhany (Saint-Saëns), Michal Novenko varhany (Händel), Václav Uhlíř varhany (Poulenc)

Filharmonie Hradec Králové, Andreas Sebastian Weiser – dirigent

Pátek 16. 3. 2018 19:30 hod.

Mimořádný koncert **Varhanní symfonie**

Georg Friedrich Händel – Varhanní koncert č. 1 g moll

Francis Poulenc – Koncert pro varhany, smyčce a tympány g moll

Camille Saint-Saëns – Symfonie č. 3 c moll op. 78 – „Varhanní“

Aleš Bárta varhany (Saint-Saëns), Michal Novenko varhany (Händel), Václav Uhlíř varhany (Poulenc)

Filharmonie Hradec Králové, Andreas Sebastian Weiser – dirigent

Čtvrtek 22. 3. 2018 19:30 hod.

Abonentní řada BÍLÁ **Bel canto v chrámu**

Giuseppe Verdi – Requiem, zádušní mše pro sóla, sbor a orchestr (výběr)

Gioachino Rossini – Stabat Mater

sólisté v jednání

Pražský filharmonický sbor, Lukáš Vasilek – sbormistr

Filharmonie Hradec Králové – dirigent v jednání

Středa 28. 3. 2018 19:30 hod.

Abonentní řada MODRÁ **Svítání ve filharmonii**

Brněnské folkrockové Svítání se svými hosty v symfonické verzi svého nejnovějšího alba „Setkání s andělem“.

Hudební skupina Svítání,

Filharmonie Hradec Králové, Zdeněk Klauza – dirigent

Úterý 10. 4. 2018 19:00 hod.

Abonentní řada ČERVENÁ **Spící krasavice**

Petr Iljič Čajkovskij / Daniel Zábaj – Spící krasavice, balet

Divadlo F. X. Šaldy Liberec, Daniel Zábaj – režie, choreografie

Sobota 14. 4. 2018 16:00 hod.

Abonentní řada ORANŽOVÁ **Den hraček**

Z Karnevalu Dvořáka, Italského capriccia Čajkovského a Straky zlodějky Rossiniho, Lezginka Chačaturjana, Pane, já jsem chlapík Trojana, Třesky-plesky a Radeckého pochod J. Strausse ml., Barkarola Offenbacha, Peer Gyntův návrat Griega, Bakchanále Gounoda atd.

Klára Hromádková soprán (Barbie), Michal Marhold bas (Vojáček), Martin Foretník – projekce

Filharmonie Hradec Králové, Miloš Machek – dirigent a moderátor

Pondělí 16. 4. 2018 19:30 hod.

Mimořádný koncert **Bernstein 100 LET**

John Tavener – Svatý (Svyati) pro smíšený sbor a violoncello

Leoš Janáček – Otče náš pro tenor, smíšený sbor, harfu a varhany

Eric Whitacre – Průtrž mračen (Cloudburst) pro smíšený sbor, bicí a klavír

Leonard Bernstein – Chichesterské žalmy (Chichester Psalms) pro smíšený sbor, chlapecké sólo, varhany,

bicí nástroje a harfu

Pražský filharmonický sbor, Filharmonie Hradec Králové, Lukáš Vasilek – dirigent

Čtvrtek 26. 4. 2018 19:30 hod.

Abonentní řada BÍLÁ

Robert Schumann – Violoncellový koncert a moll op. 129 **Romantický, romantická**

Anton Bruckner – Symfonie č. 4 Es dur – „Romantická“

Václav Petr – violoncello

Filharmonie Hradec Králové, Andreas Sebastian Weiser – dirigent

Pátek 11. 5. 2018 19:00 hod.

Abonentní řada ZELENÁ

Milan Uhde, Miloš Štědroň (úpr. Tomáš Ille) **Balada pro banditu**

Koncertní provedení muzikálu

Herci z Divadla Husa na provázku

Ondřej Mataj – režie, Jihočeská filharmonie, Vojtěch Spurný – dirigent

Úterý 15. 5. 2018 19:30 hod.

Abonentní řada ŽLUTÁ **Vzpomínky na venkov**

Antonio Vivaldi – Čtvero ročních dob,

Ludwig van Beethoven – Symfonie č. 6 F dur op. 68 – „Pastorální“

Josef Špaček housle, Filharmonie Hradec Králové, Václav Luks – dirigent

Středa 23. 5. 2018 19:30 hod.

Abonentní řada BÍLÁ **Prorockým jazykem věrozhvěstů**

Josef Suk – Meditace na staročeský chorál Svatý Václave op. 35a

Bedřich Smetana – Má vlast, cyklus symfonických básní (výběr) – č. 5 Tábor č. 6. Blaník

Leoš Janáček – Glagolská mše pro sóla, smíšený sbor, orchestr a varhany na staroslověnský text „Mša glagolskaja“

Pavla Vykopalová – soprán, Jana Sýkorová – mezzosoprán, Jaroslav Březina – tenor, Jiří Sulženko – bas

Kühnův smíšený sbor, Marek Vorlíček – sbormistr, Filharmonie Hradec Králové

Andreas Sebastian Weiser – dirigent

# MILOŠ VOJÍŘ

Unie výtvarných umělců • Asociace fotografů (do 1994) • Svaz českých fotografů, titul ASČF • Volné sdružení východočeských fotografů, čestný člen



Narozen 1938 v Hradci Králové. Fotografuje od roku 1959. Vystudoval Průmyslovou školu strojnickou a následující Fakulty strojní po třech letech zanechal, když si uvědomil, že fotografie ho baví a přitahuje daleko víc. Několik let pracoval jako fotograf a grafik v tiskárně, kde již fotografii plně využíval a také získal první zkušenosti s grafickým designem. Jako nezávislý výtvarník v oboru fotografie a užité grafiky pracuje od roku 1980. Doposud u nás i v zahraničí uspořádal 80 autorských výstav a zúčastnil se 109 výstav skupinových. Ve své volné tvorbě se dlouhodobě věnuje téměř výhradně fotografii aktu. Své práce publikoval v mnoha našich i zahraničních časopisech a publikacích. Je autorem katalogů, prospektů, plakátů, kalendářů, titulů knih a spoluautorem i vydavatelem publikace Třebechovický Proboštův betlém. Realizoval řadu velkoplášných výtvarných výzdob různých společenských i soukromých interiérů. Je držitelem mnoha ocenění udělených na výstavách v tuzemsku, Polsku a Německu. Žije a pracuje v Hradci Králové.

