

3011/04P/67CP

Smlouva o nájmu nebytových prostor - I. etapa



Městská část Praha 10  
se sídlem Vršovická 68, Praha 10  
IČ: 00063941  
DIČ: CZ00063941

Zastoupená Bohumilem Zoufalíkem, 1. zástupcem starosty  
bankovní spojení č. ú. 9021-2000733369/0800  
variabilní symbol: 289719061

dále jen **pronajímatel**

a

Vršovická zdravotní, a.s.  
se sídlem Oblouková 837/7, Praha 10, PSČ 101 00  
IČ : 28971906

bankovní spojení : č. ú. 43-5993730237/0100

Zapsaná v obchodním rejstříku vedeném rejstříkovým soudem, v Praze oddíl B , vložka 15607

Zastoupená předsedou představenstva MUDr. Danielem Klouzou, místopředsedou představenstva Doc. PaedDr. Pavlem Kolářem, PhD. a členem představenstva MUDr. Vítězslavem Hradilem

dále jen **nájemce**

uzavírají níže psaného dne, měsíce a roku ve smyslu ustanovení zákona č. 116/1990Sb., o nájmu a podnájmu nebytových prostor, ve znění předpisů pozdějších tuto

## **smlouvu o nájmu nebytových prostor - I. etapa**

### **I.**

#### **Předmět nájmu a předmět smlouvy**

1. Obec Hlavní město Praha je vlastníkem budovy léčebny dlouhodobě nemocných na adrese Praha 10, Vršovice, Oblouková 837/7 tj. budovy č.p. 837 v k. ú. Vršovice vystavěné na parcele č. parc. 1930 a dále budovy bez č. p. vystavěné na parcele č. parc. 1931/2, vše zapsané v katastru nemovitostí na listu vlastnictví č. 1035 pro k. ú. Vršovice. Předmětné nemovitosti byly vlastníkem svěřeny do správy pronajímatele, a to na základě zákona č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze, a dále na základě platného Statutu hl. m. Prahy. V rámci výkonu správy svěřeného majetku je pronajímatel oprávněn s předmětnými nemovitostmi právně disponovat a je tedy oprávněn je též dát do nájmu třetí osobě. S pronájmem resp. se záměrem pronájmu shora specifikovaných nemovitostí vyjádřilo též souhlas Ministerstvo financí ČR a dále též Ministerstvo zdravotnictví ČR.
2. Pronajímatel touto smlouvou nájemci do nájmu dává a nájemce od pronajímatele do nájmu přijímá nebytové prostory situované v I. podzemním a I. nadzemním podlaží nemovitosti specifikované v předchozím odstavci, o celkové výměře 441,1 m<sup>2</sup>, z čehož výměra ordinací činí 233,4 m<sup>2</sup> a výměra společných prostor činí 207,7 m<sup>2</sup> (dále jen „Předmět nájmu“). Předmět nájmu je vyznačen žlutou barvou na půdorysech I. podzemního a I. nadzemního podlaží nemovitosti specifikovaných v předchozím odstavci a jako příloha č. 1 spolu s výměrami jednotlivých místností tvoří nedílnou součást této smlouvy.
3. Pronajímatel přenechává touto smlouvou předmět nájmu ve stavu v jakém se nachází do užívání nájemci, nájemce předmět nájmu přebírá a zavazuje se platit pronajímateli v článku IV. této smlouvy uvedené nájemné.
4. Nájemce prohlašuje, že se před podpisem této smlouvy seznámil se stavem předmětu nájmu, tento stav mu vyhovuje. Převzetí předmětu nájmu se uskuteční na základě samostatného písemného předávacího protokolu.

## II. Účel nájmu

1. Nájemce je povinen užívat předmět nájmu k zajišťování provozu nestátního zdravotnického zařízení a poskytování zdravotní péče v souladu se Záměrem fungování zdravotnického zařízení v Předmětu nájmu (dále jen Záměr), který jako příloha č. 2 tvoří nedílnou součást této smlouvy.
2. Za účelem zajišťování provozu nestátního zdravotnického zařízení a poskytování zdravotní péče v souladu se Záměrem, je nájemce oprávněn v souladu s dalšími ustanoveními této smlouvy uzavírat podnájemní smlouvy na prostory v předmětu nájmu, avšak vždy jen s předchozím písemným souhlasem pronajímatele.

## III. Doba nájmu a způsoby ukončení nájmu

1. Nájem se uzavírá na dobu neurčitou. Smlouva nabývá platnosti dnem jejího podpisu poslední smluvní stranou. Pro účinnost smlouvy sjednávají strany odkladací podmínku, kdy smlouva nabyde účinnosti:
  - 1.1 udělením souhlasu s obsahem této smlouvy Ministerstvem financí ČR;
  - 1.2 uzavřením smlouvy pro provoz nestátního zdravotnického zařízení v Předmětu nájmu a poskytování zdravotní péče v souladu se Záměrem, a to nájemcem ze strany jedné a zdravotními pojišťovnami které prezentují alespoň 80% trhu veřejného zdravotního pojištění ze strany druhé.Podmínky se považují za splněné okamžikem splnění poslední z nich. Pro případ, že ke splnění podmínek pro nabytí účinnosti nedojde ve lhůtě do 31. 5. 2010, zaniká marným uplynutím uvedeného data platnost smlouvy s účinky ex tunc.
2. Nájemní vztah založený touto smlouvou je možno ukončit výpovědí pronajímatele, jestliže:
  - 2.1 nájemce je v prodlení s úhradou nájemného po dobu delší než 3 měsíce a ani na výzvu pronajímatele nezjedná nápravu ani v dodatečně přiměřené lhůtě, která mu k tomu bude pronajímatelem poskytnuta;
  - 2.2 nájemce je v prodlení se složením nebo navýšením kauce dle čl. V této smlouvy nájemného po dobu delší než 3 měsíce a ani na výzvu pronajímatele nezjedná nápravu ani v dodatečně přiměřené lhůtě, která mu k tomu bude pronajímatelem poskytnuta;
  - 2.3 nájemce nesplní závazek zajištění provozu nestátního zdravotnického zařízení v Předmětu nájmu a poskytování zdravotní péče v souladu, v rozsahu a za podmínek stanovených Záměrem ani na výzvu pronajímatele nezjedná nápravu ani v dodatečně přiměřené lhůtě, která mu k tomu bude pronajímatelem poskytnuta.
  - 2.4 nájemce z jakéhokoli důvodu ztratí oprávnění k provozování nestátního zdravotnického zařízení v Předmětu nájmu;
  - 2.5 nájemce pro provoz nestátního zdravotnického zařízení v Předmětu nájmu a poskytování zdravotní péče v souladu se Záměrem nebude mít uzavřeny smlouvy pro provoz nestátního zdravotnického zařízení se zdravotními pojišťovnami a nezjedná nápravu ani dodatečně ve lhůtě 30 dnů ode dne písemného oznámení pronajímatele.
3. Nájemní vztah založený touto smlouvou je možno ukončit výpovědí nájemce, jestliže pronajímatel přes písemnou výzvu nájemce neposkytne nájemci nezbytnou součinnost pro realizaci Záměru a pokud neposkytnutí součinnosti bylo v příčinné souvislosti s nemožností realizace Záměru nájemcem, anebo nebude-li mít nájemce během dalšího trvání nájemního vztahu uzavřeny smlouvy pro provoz nestátního zdravotnického zařízení v Předmětu nájmu a poskytování zdravotní péče v souladu se Záměrem, a to nájemcem ze strany jedné a zdravotními pojišťovnami které prezentují alespoň 80% trhu veřejného zdravotního pojištění ze strany druhé.
4. Výpovědní doba činí tři měsíce a počne běžet prvního dne měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byla písemná výpověď doručena opačné straně smluvní. V případě výpovědi z důvodu neplacení nájemného činí výpovědní doba pouze jeden měsíc a počne běžet prvního dne měsíce následujícího po doručení písemné výpovědi nájemci.
5. Ke dni ukončení nájmu je nájemce povinen předmět nájmu vyklidit a protokolárně předat pronajímateli, a to ve stavu odpovídajícím obvyklému opotřebení, jinak je povinen uhradit pronajímateli vzniklou škodu. Rozsah předání bude odpovídat rozsahu, ve kterém nájemce předmět nájmu převzal, se změnami, ke kterým došlo v průběhu nájmu. Datum podepsání předávacího protokolu je rozhodné pro posuzování vzájemných vztahů. Nájemce je

povinen vyklidit předmět nájmu do té míry, aby svým jednáním nezpůsobil pronajímateli, ani třetím osobám škody. Ke dni ukončení nájmu je nájemce povinen předat pronajímateli zejména :

- 5.1 veškerý nemovitý majetek, svěřený touto smlouvou do nájmu;
  - 5.2 závěrečné vyúčtování služeb poskytnutých případným podnájemcům za uplynulý rok a účetní přehled o nákladech za služby, tedy o předepsaných a zaplacených zálohách za služby od podnájemců a přehled o předepsaných a zaplacených zálohách za služby od dodavatelů těchto služeb, to vše do data skončení nájmu;
  - 5.3 přehled stavu veškerých elektroměrů, vodoměrů, plynoměrů, jež jsou samostatné pro Předmět nájmu.
6. Nájemce je povinen přijímat písemnosti od pronajímatele na adrese svého sídla uvedené v záhlaví této smlouvy (dále jen smluvená adresa). V případě změny smluvené adresy se nájemce zavazuje nejpozději však do 15 dnů od změny sídla v obchodním rejstříku písemně oznámit tuto změnu pronajímateli, a to písemným oznámením podaným prostřednictvím podatelny pronajímatele. Tuto změnu je nájemce současně povinen pronajímateli doložit platným výpisem z obchodního rejstříku. Do doby uplynutí lhůty 30 dnů po provedení takového oznámení a doložení platného výpisu z obchodního rejstříku, je nájemce povinen přijímat písemnosti též na smluvené adrese platné před oznámením a doložením změny smluvené adresy. Po dobu ochranné 30 denní lhůty po oznámení změny smluvené adresy je smluvenou adresou též smluvená adresa známá před doručením oznámení pronajímateli a doložením změny.
7. Za den doručení výpovědi, písemného upozornění nebo jiné písemnosti nájemci bude pro účely této smlouvy též považován den, kdy nájemce odmítl doručovanou výpověď, nebo jinou písemnost od pronajímatele převzít, nebo též den, kdy uplynula lhůta pro doručení doporučeně zaslané výpovědi, nebo jiné písemnosti od pronajímatele, na příslušné poště v poštovním obvodu smluvené adresy, v případě, že si nájemce doručovanou výpověď, nebo jinou písemnost nepřevezme.

#### IV.

#### Nájemné, úhrada za služby

1. Celková výše nájemného (dále jen nájemné) byla po vzájemné dohodě stran stanovena částkou **650 000 Kč** (tj. slovy: šest set padesát tisíc korun českých) ročně bez daně z přidané hodnoty (dále jen DPH). Vyplýne-li tato povinnost z příslušného právního předpisu, bude nájemce povinen k nájemnému (resp. k jeho jednotlivým splátkám) platit též příslušnou DPH. Na základě stavu platného ke dni uzavření této smlouvy nebude pronajímatel DPH uplatňovat.
2. Nájemné je splatné čtvrtletně předem na základě daňového dokladu vystaveného pronajímatelem, a to v čtvrtletních splátkách ve výši 162 500 Kč bez DPH vždy do 15. dne prvního měsíce příslušného čtvrtletí trvání nájmu. Nájemné je splatné bezhotovostně na účet pronajímatele uvedený v záhlaví této smlouvy.
3. Pronajímatel je oprávněn provést každoročně jednostranně změnu výše ročního nájemného v případě nárůstu inflace dané indexem nárůstu spotřebitelských cen za předcházející kalendářní rok dle sdělení Českého statistického úřadu. Nájemné platné pro předcházející kalendářní rok je pronajímatel oprávněn zvýšit až o 100 % indexu nárůstu spotřebitelských cen. Procentuální část indexu nárůstu spotřebitelských cen, o kterou se v příslušném kalendářním roce skutečně zvýší nájemné stanoví svým rozhodnutím Rada městské části Praha 10. Nájemné bude zvyšováno vždy za celý kalendářní rok, tedy zpětně k 1. lednu příslušného kalendářního roku. Změnu ve výši nájemného oznámí pronajímatel nájemci písemnou formou nejpozději do 30. 6. příslušného kalendářního roku. V opačném případě zůstává výše nájemného za příslušný kalendářní rok nezměněna. V písemném oznámení o zvýšení nájemného sdělí současně pronajímatel nájemci výši doplatku k nájemnému za předcházející měsíce příslušného kalendářního roku, kdy nájemce platil nájemné platné pro předcházející kalendářní rok. Doplatek nájemného a příslušnou DPH bude nájemce povinen zaplatit pronajímateli do 15 dnů ode dne doručení písemného oznámení o výši doplatku. Pronajímatel je oprávněn zvýšit poprvé nájemci nájemné v roce 2011, dle indexu nárůstu spotřebitelských cen za rok 2010.
4. V nájemném není zahrnuta úhrada nákladů za dobavu tepla, TUV, spotřebu elektrické energie, plynu, vody, úhrad stočného, komunální poplatky za odvoz a likvidaci odpadu, úklid, poplatek za telefon a poplatky za revize zařízení instalovaných v Předmětu nájmu a případně další služby spojené s užíváním předmětu nájmu. Tyto náklady hradí nájemce v plné výši vlastním nákladem na základě smluv uzavřených svým jménem a na svůj vlastní

účet s dodavateli uvedených služeb. Nebude-li takový postup možný tj. nebude-li Předmět nájmu osazen samo-  
statnými měřidly pro měření dodávky médií výlučně do Předmětu nájmu, bude cena služeb spojených s užíváním  
Předmětu nájmu hrazena nájemcem proporčně dle výměry Předmětu nájmu a výměry nebytových prostor situo-  
vaných v budově specifikované v čl. I. odst. 1 této smlouvy. Na úhradu ceny služeb bude nájemce platit přiměře-  
nou zálohu ve výši stanovené pronajímatelem. Záloha je splatná spolu s platbou nájemného podle tohoto článku  
smlouvy. Pronajímatel provádí vyúčtování Provozních nákladů jednou za kalendářní rok. Vyúčtování za každý  
kalendářní rok bude provedeno a Nájemci předloženo nejpozději do konce května následujícího roku. Případné  
rozdíly jsou Nájemce i Pronajímatel povinni vyrovnat nejpozději do jednoho měsíce od předložení vyúčtování Ná-  
jemci. Vyúčtování ceny služeb spojených s užíváním Předmětu nájmu pronajímatel provede jednou za kalendář-  
ní rok s tím, že vyúčtování za každý kalendářní rok bude provedeno a nájemci předloženo nejpozději do konce  
měsíce června následujícího roku. Pro případ, že pronajímatel nebude schopen v této době vyúčtovat některou  
ze služeb z důvodu nedodání podkladů ze strany dodavatele služeb, se smluvní strany dohodly na tom, že  
v tomto termínu bude provedeno vyúčtování ostatních služeb, a vyúčtování chybějící služby bude provedeno  
nejpozději do 30 dnů ode dne doručení příslušných podkladů. Případné rozdíly jsou nájemce i pronajímatel po-  
vinni vyrovnat nejpozději do jednoho měsíce od předložení vyúčtování nájemci.

5. V případě, že odběratelem tepla, TUV, elektrické energie, plynu, vody, úklidu a případně i dalších služeb spoje-  
ných s užíváním předmětu nájmu pro celý objekt Oblouková 837/7 je Léčebna dlouhodobě nemocných Vršovice,  
p.o., zajistí povinnosti pronajímatele dle odst. 4. tohoto článku Léčebna dlouhodobě nemocných Vršovice, p.o.

## V. Kauce

1. Nájemce je povinen složit ke dni účinnosti smlouvy na účet pronajímatele č. 6015-2000733369/0800 částku ve  
výši 162 500 Kč (slovy : jedno sto šedesát dva tisíce pět set korun českých). Na vrub složené kauce je pronaji-  
matel oprávněn uspokojit všechny své finanční nároky za nájemcem z titulu této smlouvy, jestliže tyto nebudou  
uhrazeny nájemcem řádně a včas. Složená kauce bude při skončení nájmu vypořádána ke dni předání a převze-  
tí nájemcem vyklizeného předmětu nájmu tak, že v případě, že nebudou existovat žádné pohledávky pronajíma-  
tele, bude kauce vrácena nájemci do 30 dnů ode dne protokolárního předání a převzetí vyklizených nebytových  
prostor. Vkladové úroky ze složené kauce budou ke složené kauci průběžně připisovány na shora uvedeném  
účtu pronajímatele a na uvedeném účtu zůstanou po celou dobu složení kauce, a to až do jejího vypořádání  
v souladu s touto smlouvou.
2. Pronajímatel je v průběhu nájemního vztahu i po jeho skončení oprávněn celou kauci i její část použít k úhradě  
splatných pohledávek definovaných v čl. IV. a čl. V. této smlouvy, a to převedením kauce nebo její příslušné čás-  
ti na účet uvedený v záhlaví této smlouvy. O použití kauce je pronajímatel povinen neprodleně písemně informo-  
vat nájemce, a to s uvedením důvodu použití kauce. Nájemce je do 15 pracovních dnů od obdržení takového  
oznámení povinen převodem na shora uvedený účet doplnit kauci na původní výši, platnou před jejím použitím.
3. V případě navyšování nájemného je nájemce povinen doplnit platbou na shora uvedený účet kauci tak, aby i  
s úroky za předcházející kalendářní roky činila vždy částku odpovídající výši čtvrtletní splátky nájemného platné-  
ho pro příslušný kalendářní rok, a to včetně uplatňované DPH. Výši potřebné doplňovací platby k navýšení kau-  
ce a aktuální stav kauce, včetně předcházejících naběhlých úroků a doplnění, je pronajímatel povinen sdělit ná-  
jemci současně se sdělením o inflačním navýšení nájemného. Nájemce je povinen provést doplnění kauce ve  
lhůtě do patnácti kalendářních dnů od obdržení oznámení o výši potřebné doplňovací platby k navýšení kauce.
4. Po ukončení nájmu má nájemce právo na vrácení kauce, včetně naběhlých vkladových úroků, a to ve lhůtě do  
třiceti dnů po vypořádání všech závazků vůči:
  - 4.1 pronajímateli, vyplývajících z této smlouvy (např. nájemné, úroky z prodlení, smluvní pokuty, škody na  
předmětu nájmu neodpovídající běžnému opotřebení);
  - 4.2 všem případným dodavatelům služeb (tepla a TUV, el. energie, plynu, vody, odvozu a likvidace odpadu,  
úklidu, telefonních služeb apod.), pokud by do smluvních vztahů s nimi byl kromě nájemce smluvně zainte-  
resován též pronajímatel.
5. Podmínkou vypořádání kauce je povinnost nájemce předložit pronajímateli doklady prokazující vypořádání všech  
případných závazků nájemce vůči všem shora definovaným dodavatelům služeb.

## VI.

### Speciální ujednání o povinnostech nájemce

1. Nájemce je povinen zajistit v předmětu nájmu provoz nestátního zdravotnického zařízení a poskytování zdravotní péče v souladu se Záměrem. Nájemce je oprávněn za účelem zajištění provozu nestátního zdravotnického zařízení a poskytování zdravotní péče v souladu se Záměrem s předchozím písemným souhlasem pronajímatele dát část předmětu nájmu do podnájmu, a to za podmínek touto smlouvou stanovených a v souladu platným účelem užívání příslušných prostor dle platné kolaudace a příslušných právních předpisů.

## VII.

### Obecná ustanovení o právech a povinnostech nájemce

1. Nájemce se zavazuje užívat předmět nájmu obvyklým způsobem, v souladu s účelem nájmu, pravidelnou a systematickou údržbou udržovat předmět nájmu v dobrém technickém a estetickém stavu tak, aby nedocházelo ke škodám materiálního charakteru, aby byla zabezpečena jeho dlouhodobá životnost a plná provozuschopnost předmětu nájmu. V případě vzniku škody vinou nájemce nebo osob ve vztahu k nájemci, nebo klienty nájemce, nájemce za takovou škodu odpovídá a je povinen bez zbytečného odkladu uvést předmět nájmu do stavu před vznikem škody, případně škodu pronajímateli finančně nahradit.
2. Nájemce odpovídá za škody na předmětu nájmu, způsobené pronajímateli zaviněním svých zaměstnanců i podnájemci, nebo jinými osobami, které se v pronajatých prostorách s jeho vědomím zdržují; přitom je povinen ohlásit pronajímateli zjištěné škody neprodleně po jejich zjištění, bez ohledu na to, zda je způsobil sám, nebo někdo jiný.
3. Nájemce je povinen umožnit vstup do předmětu nájmu pracovníkům pronajímatele nebo jím pověřeným osobám za účelem kontroly majetku a hospodaření s předmětem nájmu. Nájemce se zavazuje zpřístupnit pronajaté nemovitosti pronajímateli ihned v případě havárie nebo jiné obdobné mimořádné situace; nebude-li toto možné, nájemce poskytuje tímto pronajímateli souhlas ke vstupu do pronajatých nemovitostí v jeho nepřítomnosti, a to za účelem odstranění havárie nebo řešení jiné obdobné mimořádné situace, jejíž řešení nesnese odkladu.
4. Nájemce se zavazuje neprovádět v předmětu nájmu stavební úpravy, které vyžadují stavební povolení či ohlášení dle stavebního zákona. Nájemce se dále zavazuje neumísťovat na předmětu nájmu vývěsní štíty, osvětlení, zařízení sloužící k reklamě apod. bez předchozího souhlasu pronajímatele. Pronajímatel není oprávněn odmítnout předmětný souhlas bezdůvodně. V případě, že se pronajímatel nevyjádří k záměru umístit na předmět nájmu vývěsní štíty, osvětlení, zařízení sloužící k reklamě apod., do 30 dnů od jeho prokazatelného doručení pronajímateli, má se pro potřeby této smlouvy za to, že byl souhlas udělen. Tento souhlas nenahrazuje stavební či jiná povolení. Pokud nájemce toto ustanovení poruší, bere na vědomí, že pronajímatel je oprávněn požadovat odstranění těchto úprav a nájemce je povinen neprodleně na vlastní náklady tyto úpravy odstranit.
5. Nájemce se zavazuje provádět na své náklady veškeré běžné opravy a běžnou údržbu předmětu nájmu; zásahy prováděné nad rámec běžných oprav a údržby u nemovitostí smí provést pouze s předchozím písemným souhlasem pronajímatele. Žádost o tento souhlas se nájemce zavazuje doložit rozpočtem a ostatními informacemi potřebnými k posouzení účelnosti záměru nájemce. Běžnou opravou je činnost, kterou se zejména odstraňují vady věci, následky jejího poškození nebo účinky jejího opotřebení za účelem uvedení do předchozího nebo provozuschopného stavu, ale nevede k technickému zhodnocení předmětu nájmu. Běžnou údržbou se rozumí činnost, kterou se zpomaluje fyzické opotřebení, předchází jeho následkům a odstraňují drobnější závady.
6. Stavební popř. jiné technické úpravy, které provede nájemce na své náklady na předmětu nájmu s předchozím písemným souhlasem pronajímatele, a které budou mít charakter technického zhodnocení ve smyslu § 33 zákona č. 586/1992 Sb., o dani z příjmu (dále jen ZDP), v platném znění, bude po dobu trvání této nájemní smlouvy, v souladu s § 28 odst. 3 ZDP, odepisovat nájemce. Pronajímatel se v souladu s uvedeným ustanovením § 28 odst. 3 ZDP zavazuje nezvýšit po dobu trvání nájemní smlouvy vstupní cenu nemovitosti, o hodnotu těchto úprav. Ustanovení tohoto odstavce nenahrazuje předchozí písemný souhlas pronajímatele ke stavebním a jiným technickým úpravám. Předmětný souhlas uděluje pronajímatel vždy samostatně, dle ostatních příslušných ustanovení této smlouvy.

7. Nájemce je povinen užívat předmět nájmu v souladu s právním řádem, pravidly slušnosti a dobrými mravy. Nájemce nebude v pronajatých prostorech provozovat činnost, která by způsobovala nadměrný hluk, nadměrné znečištění nebo jiným způsobem nadměrně obtěžovala okolí.
8. V případě havárie v pronajaté nemovitosti je nájemce povinen provést zásah, který zamezí vzniku dalších škod na majetku pronajímatele jakož i třetích osob. Dále je povinen neprodleně informovat pronajímatele o škodách, závadách či ztrátách, k nimž došlo takovouto mimořádnou událostí.
9. Nájemce se zavazuje dodržovat při užívání předmětu nájmu veškeré příslušné zdravotnické, bezpečnostní (BOZP), požární, technické a hygienické obecně závazné právní předpisy a normy, platné na území České republiky, jakož i všechny ostatní příslušné platné ČSN, které nemají charakter obecně závazného právního předpisu.
10. Dále se nájemce zavazuje dodržovat veškeré písemné bezpečnostní (BOZP) a protipožární předpisy a písemné pokyny, vydané pronajímatelem pro příslušnou nemovitost, s těmito předpisy musí být nájemce sám nebo prostřednictvím jeho zaměstnance písemně seznámen a být o nich řádně poučen.
11. Nájemce se zavazuje nést případnou odpovědnost, za škody vzniklé v souvislosti s nesplněním těchto povinností a zavazuje se uhradit pronajímateli vzniklé škody a sankce, uložené pronajímateli v souvislosti s nesplněním výše uvedených smluvních podmínek, přiměřených pokynů v této souvislosti pronajímatelem jednostranně písemně uložených, nebo povinností plynoucích z platných právních předpisů. Tímto ustanovením nejsou dotčena obecná ustanovení o náhradě škody, dle platných právních předpisů a ostatní ustanovení této smlouvy.
12. Nájemce se dále zavazuje:
  - 12.1 zpracovávat a jednou ročně do 30.9. předkládat pronajímateli návrhy na velké opravy, modernizaci a na zlepšení technického a stavebního stavu předmětu nájmu a na požádání pronajímatele zajistit součinnost při provádění těchto oprav,
  - 12.2 zajišťovat po dobu nájmu na vlastní náklady průběžné provádění revizí všech zařízení, u nichž to právní předpisy vyžadují, a včasné odstranění zjištěných závad a zajišťovat plnění předepsaných povinností zejména v oblasti požární ochrany, zdraví a bezpečnosti podnájemců a hygienické ochrany předmětu nájmu.
  - 12.3 zajišťovat podle potřeby na vlastní náklady provádění dezinfekce, dezinfekce a deratizace předmětu nájmu;
  - 12.4 zajišťovat na vlastní náklady pravidelný a účinný úklid předmětu nájmu a pronajatých ploch.
13. Nájemce je povinen nakládat na vlastní náklady s odpady, které vznikají při užívání předmětu nájmu z činnosti nájemce i podnájemců a jejich zaměstnanců nebo osob blízkých, pacientů a jiných návštěvníků předmětu nájmu. Při nakládání s takovými odpady je nájemce povinen dodržovat příslušné platné obecně závazné právní předpisy (zákony a platné vyhlášky hl. m. Prahy v oblasti nakládání s odpady) a dále se nájemce zavazuje podřídit se při nakládání s těmito odpady písemným pokynům pronajímatele. Nájemce je povinen při skladování nebo používání hořlavých látek (pohonné hmoty, nafty, barva a ředidla) a výbušných látek (PB – acetylen, kyslík) postupovat podle zákona o požární ochraně č. 133/85 Sb.
14. Nájemce je oprávněn v souladu s obecně závaznými právními předpisy umístit na budově firemní označení. Velikost a forma tohoto označení budou konzultovány a odsouhlaseny pověřeným zástupcem pronajímatele a příslušnými orgány a bude uzpůsobena jednotné výtvarné formě, užitě v objektu. Po skončení nájemního vztahu odstraní nájemce bezodkladně uvedené označení na svůj náklad.
15. Pronajímatel dává tímto nájemci souhlas k umístění sídla nájemce do předmětu nájmu, a to po dobu nájmu. V případě skončení nájmu je nájemce povinen zrušit v obchodním rejstříku zápis o umístění sídla v předmětu nájmu, a to ve lhůtě do tří měsíců od skončení nájmu. Datum pravomocné změny sídla v obchodním rejstříku je rozhodující pro posuzování vzájemných vztahů.
16. Nájemce není oprávněn využívat společné prostory v budově č.p. 837 a venkovní plochy přiléhající a funkčně související s budovou k jiným než obvyklým účelům, zejména pak ne k účelům skladovacím a reklamním. Při užívání společných prostor a venkovních ploch zmíněných v předchozí větě nesmí nájemce nad míru přiměřenou poměrům omezovat práva ostatních nájemců v budově č.p. 837 užívajících tyto společné prostory a venkovní plochy.

17. Nájemce bude při užívání předmětu nájmu i společných prostor budovy č.p. 837 jednat v souladu s touto smlouvou a všemi obecně závaznými předpisy, zákony a nařízeními. Nájemce zejména nebude užívat, nedovolí ani nestrpí, aby předmět nájmu byl užíván k nepřipustným nebo nezákonným účelům a nebude nad míru přiměřenou svému předmětu podnikání svou činností rušit užívání a nerušenou držbu budovy č.p. 837 či její části jakéhokoliv jiného nájemce nebo pronajímatele.

## VIII.

### Pojištění

1. Nájemce je povinen uzavřít na svůj náklad pojištění odpovědnosti za škody vzniklé z vlastní činnosti třetím osobám, a to minimálně na škody ve výši minimálně 5 milionů Kč. Toto pojištění se musí vztahovat na škody na předmětu nájmu, za které je nájemce dle této smlouvy pronajímateli odpovědný. Nájemce je povinen si před datem účinnosti této smlouvy sjednat a po celou dobu trvání této smlouvy udržovat v platnosti pojištění pro případ vzniku odpovědnosti za škodu tak, aby sjednané pojištění pokrývalo odpovědnost nájemce za škodu vzniklou na předmětu nájmu vlastní činností nájemce, jakož i činností třetích osob užívajících služby nájemce. Nájemce je současně povinen v pojistné smlouvě sjednat vinkulaci pojistného plnění ve prospěch pronajímatele. Splnění povinností stanovených tímto odstavcem smlouvy je nájemce povinen prokázat pronajímateli ve lhůtě do 15 dnů ode dne podpisu této smlouvy resp. kdykoli za trvání této smlouvy, a to ve lhůtě do 15 dnů ode dne doručení písemné výzvy pronajímatele.

## IX.

### Sankční ujednání

1. Nepředá-li nájemce na základě písemného protokolu předmět nájmu do 30 dnů od skončení nájmu, je povinen zaplatit pronajímateli smluvní pokutu ve výši poslední aktuální čtvrtletní splátky nájemného, a to za každý i započatý kalendářní měsíc prodlení s vyklizením a písemným protokolárním předáním předmětu nájmu, čímž není dotčeno právo pronajímatele na náhradu škody vůči nájemci.
2. Pokud nájemce do 30 dnů od skončení nájmu předmět nájmu nevyklidí a nepředá protokolárně pronajímateli, je pronajímatel oprávněn protokolárně předmětné nemovitosti otevřít, věci v nich nalezené vyklidit a uložit, to vše zcela na náklady nájemce. Nájemce se zavazuje uhradit pronajímateli v plné výši tyto náklady, včetně pronajímatelem způsobených škod na cizích věcech nalézajících se nebo zabezpečujících předmětnou nemovitost, a to do 15 dnů ode dne doručení písemné výzvy k zaplacení takových nákladů. Po využití shora uvedeného postupu zašle pronajímatel nájemci na adresu dohodnutou v této smlouvě písemné vyrozumění o provedení tohoto postupu, výši uplatňovaných nákladů a o způsobu uložení a dalšího nakládání s vyklizenými věcmi, včetně případné výzvy k jejich vyzvednutí. V případě použití tohoto postupu může pronajímatel na věci nájemce nalezené v předmětné nemovitosti uplatnit zákonné zástavní a zadržovací právo ke krytí případných pohledávek pronajímatele vůči nájemci v souladu s ustanoveními § 152 a násl., § 175 a násl. a § 672 zák. č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, v platném znění.
3. Pro případ prodlení s platbou nájemného nebo doplnění kauce si smluvní strany dohodly smluvní pokutu ve výši 0,05% z dlužného nájemného za každý započatý den prodlení.
4. Za nedodržení nebo neplnění kterékoliv povinnosti uvedené v čl. V., VI., VII. a VIII. této smlouvy je nájemce dále povinen zaplatit pronajímateli smluvní pokutu ve výši 50.000,- Kč za každé porušení nebo nedodržení předmětného ustanovení této smlouvy.
5. Rozhodnutí o uložení pokuty a její výši je povinen pronajímatel sdělit nájemci písemně. Smluvní pokuta je splatná na shora uvedený účet pronajímatele nejpozději do 15. dne měsíce následujícího po měsíci v němž bylo rozhodnutí o uložení pokuty nájemci doručeno. Výslovně se sjednává, že případným skončením smlouvy není dotčen nárok na zaplacení smluvních pokut sjednaných touto smlouvou, a to i smluvních pokut uplatněných pronajímatelem po skončení smlouvy; to platí zejména o smluvní pokutě pro případ porušení povinnosti stanovené čl. IX. odst. 1 této smlouvy. Dále se výslovně sjednává, že uplatněním smluvní pokuty není dotčen nárok pronajímatele na náhradu škody v plné výši.

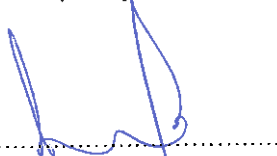
X.  
Závěrečná ustanovení

1. Práva a povinnosti neupravené touto smlouvou se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 116/1990 Sb., o nájmu a podnájmu nebytových prostor, ve znění předpisů pozdějších, ustanoveními občanského zákoníku a souvisejících právních předpisů České republiky
2. Jakékoli změny a doplňky této smlouvy je možno provést pouze formou písemných dodatků podepsaných oběma smluvními stranami.
3. Obě strany prohlašují, že jimi podepsaná smlouva je projevem jejich svobodné a vážné vůle.
4. Nedílnou součástí této smlouvy jako příloha tvoří:
  - 4.1 příloha č. 1                      Specifikace předmětu nájmu
  - 4.2 příloha č. 2                      Záměr fungování zdravotnického zařízení v předmětu nájmu

V Praze dne 23-12-2009

V Praze dne 23-12-2009

Za pronajmatele:




Bohumil Zoufalík  
1. zástupce starosty




Za nájemce:



MUDr. Daniel Klouza  
předseda představenstva



Doc. PaedDr. Pavel Kolář, PhD.  
místopředseda představenstva



MUDr. Vítězslav Hradil  
člen představenstva



Výměra a specifikace ploch k pronájmu - LDN Oblouková  
I. etapa

č. místnosti	popis	ordinace m2	společné prostory m2
<b>ambulance</b>			
101	Int. vyšetř.	17,0	
102	Int. sestra	10,8	
103	čekárna		14,5
104	Fyzioterapie	10,1	
105	FBLR	28,5	
106	DM		11,1
R5	chodba		9,0
R6	WC		3,4
R7	WC		3,4
R11	sklady		14,0
<b>rehabilitace</b>			
Re 1	elektroléčba	39,7	
Re 2	rehabilitace	16,5	
Re 3	sklad		10,6
Re 4	chodba		55,5
Re 5	rehabilitace	13,3	
Re 6	rehabilitace	12,4	
Re 7	atrium		14,7
Re 8	vodoléčba	85,1	
Re 9	recepce		9,4
Re 10	DM		11,0
Re 11	koupelna pers.		3,3
Re 12	WC pers.		1,5
Re 13	WC imobilní		4,3
Re 14	WC imobilní		3,2
Re 15	úklid		2,8
Re 16	WC		4,5
004	šatna M		12,2
003	šatna Ž		19,3
<b>Celkem m2</b>		<b>233,4</b>	<b>207,7</b>
		<b>441,1</b>	



**LEGENDA**

- ROVNÉ KONSTRUKCE
- ROVNÉ KONSTRUKCE
- ROVNÉ KONSTRUKCE

**LEGENDA MÍSTNOSTI**

Číslo	Název	Podlaží	Obsah	Užitková plocha	Průměrná výška	Objem	Užitková plocha	Průměrná výška	Objem
1	1. patro	1	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
2	2. patro	2	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
3	3. patro	3	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
4	4. patro	4	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
5	5. patro	5	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
6	6. patro	6	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
7	7. patro	7	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
8	8. patro	8	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
9	9. patro	9	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
10	10. patro	10	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
11	11. patro	11	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
12	12. patro	12	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
13	13. patro	13	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
14	14. patro	14	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
15	15. patro	15	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
16	16. patro	16	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
17	17. patro	17	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
18	18. patro	18	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
19	19. patro	19	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
20	20. patro	20	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
21	21. patro	21	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
22	22. patro	22	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
23	23. patro	23	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
24	24. patro	24	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
25	25. patro	25	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
26	26. patro	26	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
27	27. patro	27	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
28	28. patro	28	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
29	29. patro	29	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
30	30. patro	30	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
31	31. patro	31	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
32	32. patro	32	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
33	33. patro	33	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
34	34. patro	34	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
35	35. patro	35	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
36	36. patro	36	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
37	37. patro	37	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
38	38. patro	38	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
39	39. patro	39	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
40	40. patro	40	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
41	41. patro	41	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
42	42. patro	42	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
43	43. patro	43	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
44	44. patro	44	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
45	45. patro	45	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
46	46. patro	46	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
47	47. patro	47	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
48	48. patro	48	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
49	49. patro	49	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000
50	50. patro	50	1000	1000	3.00	3000	1000	3.00	3000

**LEGENDA**

ROVNÉ KONSTRUKCE

ROVNÉ KONSTRUKCE

ROVNÉ KONSTRUKCE

**LEGENDA MÍSTNOSTI**

1. patro

2. patro

3. patro

4. patro

5. patro

6. patro

7. patro

8. patro

9. patro

10. patro

11. patro

12. patro

13. patro

14. patro

15. patro

16. patro

17. patro

18. patro

19. patro

20. patro

21. patro

22. patro

23. patro

24. patro

25. patro

26. patro

27. patro

28. patro

29. patro

30. patro

31. patro

32. patro

33. patro

34. patro

35. patro

36. patro

37. patro

38. patro

39. patro

40. patro

41. patro

42. patro

43. patro

44. patro

45. patro

46. patro

47. patro

48. patro

49. patro

50. patro

**LEGENDA**

ROVNÉ KONSTRUKCE

ROVNÉ KONSTRUKCE

ROVNÉ KONSTRUKCE



**LEGENDA MÍSTNOSTI**

1. patro

2. patro

3. patro

4. patro

5. patro

6. patro

7. patro

8. patro

9. patro

10. patro

11. patro

12. patro

13. patro

14. patro

15. patro

16. patro

17. patro

18. patro

19. patro

20. patro

21. patro

22. patro

23. patro

24. patro

25. patro

26. patro

27. patro

28. patro

29. patro

30. patro

31. patro

32. patro

33. patro

34. patro

35. patro

36. patro

37. patro

38. patro

39. patro

40. patro

41. patro

42. patro

43. patro

44. patro

45. patro

46. patro

47. patro

48. patro

49. patro

50. patro

**LEGENDA**

ROVNÉ KONSTRUKCE

ROVNÉ KONSTRUKCE

ROVNÉ KONSTRUKCE



**LEGENDA**



**LEGENDA MISTINOBETI**

Šifra	Opis	Šifra	Opis
1	POSREDOČNA PLOŠČINA	11	POSREDOČNA PLOŠČINA
2	POSREDOČNA PLOŠČINA	12	POSREDOČNA PLOŠČINA
3	POSREDOČNA PLOŠČINA	13	POSREDOČNA PLOŠČINA
4	POSREDOČNA PLOŠČINA	14	POSREDOČNA PLOŠČINA
5	POSREDOČNA PLOŠČINA	15	POSREDOČNA PLOŠČINA
6	POSREDOČNA PLOŠČINA	16	POSREDOČNA PLOŠČINA
7	POSREDOČNA PLOŠČINA	17	POSREDOČNA PLOŠČINA
8	POSREDOČNA PLOŠČINA	18	POSREDOČNA PLOŠČINA
9	POSREDOČNA PLOŠČINA	19	POSREDOČNA PLOŠČINA
10	POSREDOČNA PLOŠČINA	20	POSREDOČNA PLOŠČINA

**LDN VRŠOVICE**  
**Studio klavbebnich**  
 Úprava



**INVESTOR**  
**VEŠTINA ČASŤ PRÁHA 10**  
 Věštiná 8a  
 102 00 Praha 10  
 IČO: 250 00 0000

**PROJEKTOVÝ ÚSTAV**  
**URBON + ARCH**  
 URBON + ARCH spol. s r.o.  
 Inženýrská č. 1500  
 100 00 Praha 10  
 IČO: 250 00 0000

**PROJEKTOVÝ ÚSTAV**  
**LDN VRŠOVICE**  
 LDN VRŠOVICE  
 LDN VRŠOVICE spol. s r.o.  
 Inženýrská č. 1500  
 100 00 Praha 10  
 IČO: 250 00 0000

**PROJEKTOVÝ ÚSTAV**  
**LDN VRŠOVICE**  
 LDN VRŠOVICE  
 LDN VRŠOVICE spol. s r.o.  
 Inženýrská č. 1500  
 100 00 Praha 10  
 IČO: 250 00 0000

**PROJEKTOVÝ ÚSTAV**  
**LDN VRŠOVICE**  
 LDN VRŠOVICE  
 LDN VRŠOVICE spol. s r.o.  
 Inženýrská č. 1500  
 100 00 Praha 10  
 IČO: 250 00 0000

## Záměr fungování zdravotnického zařízení ve specifikaci pro nebytové prostory I.

Účelem nájmu nebytových prostor I. dle specifikace Podmínek je zřízení nestátního zdravotnického zařízení, které bude poskytovat komplexní specializovanou zdravotní péči se zaměřením zejména na rehabilitaci a ambulantní péči v předmětu nájmu.

Při zpracovávání Záměru jsem se zaměřil na zmapování stávající situace v péči o seniorskou populaci v Praze 10.

Zdravotnické a sociální služby můžeme rozdělit do několika oblastí, přičemž dělítko není vždy zcela ostré, neboť jednotlivé oblasti na sebe velmi úzce navazují či se přímo prolínají, zejména u lůžkových služeb následné péče a sociálních služeb. Zajištění těchto služeb v Praze 10 vypadá následovně.

- Primární péče tj. péče praktických lékařů pro dospělé a děti – zajištěna dostatečně sítí stávajících praktických lékařů
- Péče jednotlivých oborů ambulantních specialistů včetně gynekologie – zajištěna stávající sítí ambulantních specialistů, dále bude posílena v základních odbornostech (chirurgie, ortopedie, interna, kardiologie, diabetologie, gerontologie, neurologie, urologie, gynekologie, dermatologie, psychiatrie) v LDN Vršovice v rámci realizace projektu pro nebytové prostory I. a II.
- Akutní lůžková péče včetně specializovaná a superspecializované – zajišťována na lůžkách FN KV
- Na pomezí mezi akutní a následnou péčí stojí intenzivní péče o chronicky nemocné s chronickým ohrožením vitálních funkcí (OCHRIP – nově DIP a DIOP) **není v současné době pro obyvatele Prahy 10 zajištěna**
- Na akutní lůžkovou péči dále navazuje péče následná, kterou lze dále členit na následnou rehabilitační péči a následnou ošetrovatelskou péči – částečně zajištěna LDN Vršovice
- Na tuto skupinu navazuje segment lůžek pro dlouhodobě nemocné, který mnohdy již stojí na pomezí sociálních lůžek - zajištěno v LDN Vršovice

Vzhledem k umístění výše specifikovaných nebytových prostor v budově léčebny dlouhodobě nemocných kladu v tomto záměru důraz na poskytování níže uvedené specializované zdravotní péče zejména na uspokojování potřeb seniorů, klientů léčebny dlouhodobě nemocných a Centra sociální a ošetrovatelské pomoci v Praze 10. Tato orientace na uspokojování potřeb obyvatel Prahy 10 vyššího věku tj. seniorů není samoučelná a vyplývá i z demografických údajů hl. m. Prahy, kdy Praha 10 má nejvyšší věkový průměr obyvatel. Dá se předpokládat, že vzhledem k předpokládanému demografickému vývoji celé společnosti bude poměr seniorů v populaci dále narůstat. To platí zejména v dané lokalitě, kde je převážně starší zástavba a tudíž poměr seniorů vůči ostatní populaci je zde patrně ještě vyšší, než je tomu v ostatních lokalitách Prahy 10, kde je přeci jenom více zastoupena výstavba

novější či úplně nová. Další důvod tohoto zaměření je, že v dané lokalitě Vršovice neexistuje ambulantní zařízení poskytující centralizovaně vysoce odbornou specializovanou zdravotní péči, jako je tomu v jiných částech Prahy 10, např. poliklinika Malešice či Zahradní město. Myslím, že obyvatelé Vršovíc si takové zdravotnické zařízení zaslouží. **Navrhuji tedy rozšířit spektrum poskytovaných služeb v prostorách LDN Vršovice o ambulantní specializovanou péči v základních oborech (interna , kardiologie , gerontologie, diabetologie, chirurgie, ortopedie, urologie, gynekologie, neurologie, FBLR, dermatologie, psychiatrie, fyzioterapie) a zároveň o služby komplementu v rozsahu RTG včetně ultrasonografie a pracoviště hematologie a klinické biochemie, aby tak došlo ke smysluplnému rozšíření kvality péče poskytované na lůžkách, které bude odpovídat současným i očekávaným trendům vývoje medicíny a přinese zkvalitnění služeb poskytovaných nejen klientům LDN a Centra sociální a ošetrovatelské pomoci, ale i ostatním obyvatelům a především seniorům oblasti Vršovíc a celé Prahy 10.**

Vzhledem k charakteru nebytových prostor a jejich technickému vybavení figurujících v etapě I. a potřebám obyvatel Prahy 10 i klientům Léčebny dlouhodobě nemocných a Centra sociální a ošetrovatelské pomoci v Praze 10 navrhuji v I. etapě zřídit v těchto prostorách rehabilitační linku poskytující komplexní rehabilitační služby - fyzioterapii na individuální a skupinové úrovni, vodoléčebné procedury a elektroléčebné procedury, které budou individuálně indikované lékařem specialistou v oboru FBLR a budou zohledňovat celkový zdravotní stav pacienta. Z tohoto důvodu navrhuji v tomto záměru, aby v I. etapě byly prostory pro ambulantní specialisty vyplněny ambulancí lékaře FBLR a interní ambulancí, kde by byli ambulantní specialisté schopni zhodnotit celkový zdravotní stav po stránce interní , kardiální a po stránce pohybového aparátu včetně páteře. Vzhledem k předpokládanému spektru pacientů spíše vyššího věkového průměru navrhuji i ordinace hodiny diabetologa a gerontologa. V úvodním textu k záměru využití prostor 1.PP je rozebrána specifická rehabilitační léčba v geriatрии a její nezbytná provázanost s vyšetřeními ambulantních specialistů jiných odborností. (viz níže)

Tito ambulantní specialisté budou samozřejmě poskytovat své služby nejen široké veřejnosti, ale zároveň budou poskytovat i konziliární služby a vyžádanou péči pro Léčebnu dlouhodobě nemocných a Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci v Praze 10. **K poskytování těchto služeb budou smluvně vázáni při podpisu pracovní smlouvy. Tato podmínka bude zakotvena i v případné nájemní či podnájemní smlouvě.**

U plánovaných vyšetření pro výše jmenované instituce se bude konziliární vyšetření pro Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci poskytovat na základě předchozího telefonického objednání, pro LDN Vršovice bude termín konziliárního vyšetření domluven telefonicky přímo s personálem odborné ambulance a k uskutečnění těchto vyšetření bude každý ordinace den vyhrazen určitý časový úsek během ordinace hodin ambulantního specialisty v potřebném rozsahu, minimálně však 2 hodiny . Statimová vyšetření se budou provádět na telefonické vyžádání v ordinace hodiny a budou provedena po zhodnocení klinického stavu pacienta ihned v případě život či zdraví ohrožující situace nebo v ošetrojícím personálem dohodnutou hodinu dle možností ambulantního specialisty.

Bližší specifikace poskytované rehabilitační a specializované ambulantní péče viz níže.

## **Využití prostor 1. NP**

### **Interní ambulance:**

Ordinace je řešena jako ordinace lékaře a přípravná, ve které je hlavní pracoviště sestry. Mezi ordinací a přípravnou je přímé spojení dveřmi.

### **Součet úvazků ambulantních specialistů 1,0**

Ordinační hodiny v pracovní dny od 8,00 do 16,30 hod s 30min. pauzou na oběd  
Konsiliární vyšetření pro LDN Vršovice dle telefonické domluvy s personálem LDN,  
minimálně 2 hodiny denně v ordinační dny, akutní případy ihned.

Konsiliární služby pro klienty Centra sociální a ošetrovatelské pomoci po předchozí  
telefonické domluvě s personálem centra, a to v nejbližším možném termínu dle možností  
ambulantního specialisty.

### **Úvazky jednotlivých specialistů:**

**Kardiolog 0,5 úvazku** – minimálně 3 dny v týdnu – lékař se specializovanou způsobilostí v  
oboru

**Všeobecný internista a diabetolog 0,3 úvazku** – minimálně 2 dny v týdnu – lékař se  
specializovanou způsobilostí v oboru či licenci k výkonu soukromé praxe

**Gerontolog 0,2 úvazku** – minimálně 1 den v týdnu – lékař se specializovanou způsobilostí v  
oboru

**Zdravotní sestra 1,0 úvazku** – kvalifikace zdravotnický pracovník pracující bez dozoru

### **Pracovní náplň ambulance:**

- diagnostika a léčba interně nemocných pacientů,
- ve spolupráci s lékařem FBLR stanovení možné rehabilitační a fyzické zátěže  
s ohledem na základní onemocnění
- konziliární vyšetření a spoluúčast při řešení akutních stavů v Léčebně dlouhodobě  
nemocných Vršovice
- konziliární vyšetření pro Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci v Praze 10
- provedení akutních vyšetření v den vzniku indikace a odkladná vyšetření dle  
objednání

### **Technické medicínské vybavení ordinace:**

#### **A. obligatorní přístrojová výbava pro**

- neinvazivní měření krevního tlaku (TK)
- ambulantní monitorování TK s možností záznamu minimálně po dobu 24 hod.
- ekg vyšetření v klidu
- zátěžovou elektrokardiografii
- ambulantní monitorování ekg s možností záznamu minimálně po dobu 24 hod.
- echokardiografická vyšetření technikou M modu, 2-D, PW, CW, CFM,
- zátěžovou echokardiografii
- head up tilt test
- dopplerovské vyšetření periferních cév
- resuscitaci (defibrilátor, Ambu vak, aplikace kyslíku)

#### **B. fakultativní přístrojová výbava pro**

- vyšetření pozdních potenciálů
- vyšetření krátkodobé variability srdečního rytmu
- duplexní zobrazení periferních cév
- jícnovou echokardiografii
- zobrazení pomocí vyšších harmonických komponent
- tissue velocity imaging



fakultativní vybavení ordinace až dle zájmu a nutnosti dovybavení

#### **Vybavení ordinace lékaře:**

- o stůl pro lékaře se dvěma místy pro lékaře a pacienta,
- o zasíťovaná PC sestava
- o lehátko nebo stůl vyšetřovací,
- o stolek pro administrativní práce sestry,
- o skříň a chladnička na léčiva a zdravotnický materiál,
- o skříň na nástroje,
- o stolek na nástroje pojízdný,
- o svítidlo,
- o sterilizátor, pokud není možnost smluvních dodávek z centrální sterilizace nebo dodávek materiálu na jedno použití,
- o dřez,
- o umývadlo,
- o svlékací kout se sedačkou a věšákem.

#### **Vybavení přípravný a pracoviště sestry:**

- o stůl pro administrativní práce,
- o skříň na léčiva a zdravotnický materiál,
- o chladnička,
- o umývadlo,
- o kartotéční skříň
- o zasíťovaná PC sestava fakultativně

#### **Ambulance lékaře FBLR:**

Úvazek lékaře FBLR 1,0

Ordinační hodiny v pracovní dny od 8,00 do 16,30 hod s 30min. pauzou na oběd

Konsiliární hodiny pro pacienty LDN Vršovice dle telefonické domluvy s personálem LDN v potřebném rozsahu, minimálně 2 hod. v ordinační hodiny

Konsiliární služby pro Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci po předchozí telefonické domluvě s personálem centra, a to v nejbližším možném termínu dle možností ambulantního specialisty.

#### **Pracovní náplň ambulance:**

- diagnostika a stanovení léčebného postupu při postižení pohybového aparátu
- léčebné zákroky v rámci odbornosti lékaře FBLR – manipulace, obštriky apod.
- ve spolupráci s internistou stanovení max. možné fyzické a RHB zátěže vzhledem k základnímu onemocnění – s využitím stanovení poměrů jednotlivých tělesných tkání - speciálně svaloviny a tuku (Body master analýza)

#### **Vybavení ordinace:**

- o stolek na nástroje pojízdný,
- o vyšetřovací stůl nebo lehátko s nastavitelnou výškou,
- o skříň na nástroje a zdravotnický materiál,
- o chladnička,
- o zasíťovaná PC sestava
- o Body Master analyzátor

## **Ambulance cvičebna fyzioterapeuta:**

Úvazek fyzioterapeuta 1,0

Ordinační hodiny v pracovní dny od 8,00 do 16,30 hod s 30min. pauzou na oběd, při převaze zájmu o procedury je možné přejít na směnný provoz a tím ordinační hodiny rozšířit.

Vyhrazené hodiny pro pacienty LDN Vršovice a klienty Centra sociální a ošetrovatelské pomoci v potřebném rozsahu, minimálně 3 hodiny denně v ordinační dny.

### **Pracovní náplň ambulance:**

- individuální fyzioterapie na neurofyziologickém podkladě
- měkké techniky
- vstupní a výstupní kineziologický rozbor
- skupinové cvičení
- individuální cvičení a nácvik cvičení, individuální LTV,

### **Vybavení ordinace:**

- o lehátko s nastavitelnou výškou,
- o stůl pro administrativní práce,
- o skříň na pomůcky a prostředky zdravotnické techniky,
- o 2 nášlapné váhy,
- o velké zrcadlo,
- o chladnička.
- o Zasiťovaná PC sestava

## **Čekárna pro pacienty:**

Čekárna se 7 místy k sezení splňuje podmínky vyhlášky č. 49/1993, která stanoví, že prostory čekáren pro pacienty musí mít plochu minimálně 2,0 m<sup>2</sup> na jedno místo pacienta při nejmenší ploše místnosti 8,0 m<sup>2</sup>.

Čekárna pacientů přímo navazuje na přípravnu a pracoviště sestry interní ambulance a na ordinaci lékaře FBLR.

## **Denní místnost personálu:**

Denní místnost personálu bude sloužit k odpočinku personálu v době pauzy .

### **Vybavení denní místnosti:**

kuchyňská linka s dřezem  
vaříč či mikrovlnná trouba, rychlovarná konvice na vodu  
sedací souprava  
konferenční stůl

## **WC pacientů :**

WC pro pacienty má předsíň vybavenou umývadlem s tekoucí vodou na mytí rukou, dávkovačem mýdla a zásobníkem na jednorázové utěrky . Dveře WC musí být z bezpečnostních důvodů otevíratelné směrem ven,  
Je bezbariérové.



### **Přístupová chodba:**

Jedná se o společnou přístupovou chodbu k ordinacím, denní místnosti personálu, WC a skladům. Má ze vstupního vestibulu budovy bezbariérový přístup, bezbariérové vstupy jsou rovněž do všech patientských prostor.

### **Sklady:**

Sklady pro ambulance interní a FBLR jsou umístěny naproti ambulancím a mají přístup z přístupové chodby

### **Využití prostor 1. PP**

Navrhují využít tyto prostory jako rehabilitační linku poskytující komplexní rehabilitační služby - fyzioterapii na individuální a skupinové úrovni, vodoléčebné procedury a elektroléčebné procedury, které budou individuálně indikované lékařem specialistou v oboru FBLR a budou zohledňovat celkový zdravotní stav pacienta a jeho schopnost zátěže tak, jak bylo zjištěno při vyšetřeních ambulantními specialisty (internista, neurolog, ortoped apod.) Vzhledem k zaměření celého komplexu zejména na seniorskou kategorii pacientů je potřeba zohlednit specifika této klientely a ke každému přistupovat přísně individuálně. Specifičnost rehabilitační léčby pro tuto kategorii klientů je blíže rozebrána v následujících odstavcích.

### **Léčebná rehabilitace v geriatрии**

Realitou přirozeného civilizačního vývoje je pokles úmrtnosti – naprostá většina lidí v hospodářsky vyspělých zemích se dnes nejen dožívá konvenční hranice stáří, tedy 65 let, ale mnohem déle tuto hranici přežívá. To spolu s nízkou porodností a zestárnutím početně velmi silných poválečných ročníků, k němuž dojde v letech 2010–2015, vytváří fenomén stárnutí populace – zvyšování podílu starých lidí ve společnosti (v roce 1869 žilo na území dnešní ČR lidé ve věku 60 a více let 6,2 % obyvatel, zatímco v roce 2050 půjde o více než 40 %), včetně jejich dominance ve zdravotnických zařízeních. Současně nápadně přibývá lidí velmi starých a dlouhověkých. Vývoj směřuje »od stárnutí populace k dlouhověké společnosti«.

Pro rehabilitaci je zásadní, že klíčovým prvkem zdraví ve stáří je funkční zdatnost, respektive dysabilita. Její vazba na konkrétní choroby se ve stáří mění, uvolňuje. Důležité jsou nejen projevy a následky konkrétních chorob (disease-specific outcomes), ale také multikauzálně podmíněné funkční deficity, funkční deteriorace, pokles potenciálu zdraví a vzájemně provázané zdatnosti, odolnosti a kreativní adaptability organismu. Pro stáří se akcentuje požadavek, aby zdravotnické služby nejen předcházely, diagnostikovaly a léčily je a rehabilitovaly nemocné, ale také zmírňovaly utrpení, upevňovaly zdraví, resp. zpomalovaly pokles jeho potenciálu, posilovaly funkční zdatnost a tím i zdravím podmíněnou kvalitu života obecně, bez vazby na konkrétní nemoci.

Vznik dysability ve stáří může být:

- \* náhlý (katastrofická dysabilita, rapid-onset disability) – úraz, cévní mozková příhoda;
- \* postupný;
- \* monokauzální, vázaný na určitou chorobu – např. Alzheimerova nemoc, parkinsonský syndrom, věkově podmíněná makulární degenerace sítnice;
- \* multikauzální geriatrická křehkost (frailty).

Pro rozvoj somaticky podmíněné dysability má větší význam postižení dolních končetin a mobility (stability) než postižení horních končetin a sebeobsluhy. S. G. Leveille aj. navrhli v rámci prestižní The women's health and aging study (WHAS) rozlišovat 5 typů somaticky podmíněné geriatrické dysability podle dominantní příčiny, kterou může být bolest, instabilita, svalová slabost, nevykonnost (dušnost, únava) či jiná příčina. Podle všech studií se ženy sice dožívají vyššího věku (ve věkové skupině 100+ je poměr 4 : 1), ale vykazují vyšší výskyt dysability a vyšší míru závislosti než přežívající muži. Dominantou geriatrické medicíny jsou nezdatné osamělé ženy. Zásadní je dlouhodobý pokles prevalence těžké dysability ve stáří, byť se prodlužuje život pacientů s chronickou chorobou a mírnou dysabilitou. To podporuje reálnost konceptů úspěšného stárnutí a zdravého aktivního stáří bez expanze nemocnosti v pokročilém věku, jak je zakotvuje i zásadní projekt Světové zdravotnické organizace Zdraví 21.

Při rehabilitaci (fyzioterapii, ergoterapii ap.) je nutné mít na vědomí následující specifické aspekty související se stárnutím populace:

- a) zvýšenou prevalenci stářím spolupodmíněných chorob, tzv. nemocí stáří (např. cévní mozkové příhody, osteoartróza a jiná degenerativní onemocnění pohybového aparátu, úrazy a operace pohybového aparátu, chronická obstrukční plicní nemoc, srdeční selhávání).
- b) zvláštnosti chorob a podmínek pro jejich léčení a rehabilitování ve stáří (např. atypický klinický obraz, vliv involučních změn a komorbidit, včetně syndromu demence);
- c) rozvoj fenotypu stáří s funkční deteriorací, křehkostí, případně dysabilitou.

Ze společenského hlediska je prioritou zachování a posilování práce schopnosti stárnoucích lidí a mladých seniorů a omezování závažné dysability, zvláště v pokročilém věku.

### **Fenotyp stáří a involuční deteriorace**

Fenotyp stáří – stařecký vzhled, včetně funkčních poruch a omezení – je určován několika faktory, které se u každého konkrétního jedince projevují různě a jsou také různě ovlivnitelné:

- a) genotyp (včetně dispozice k dlouhověkosti) a biologická involuce;
- b) projevy a důsledky chorob, jejich kombinací (multimorbidita) a farmakoterapie;
- c) důsledky způsobu života, především pohybové aktivity (dekondice a svalová atrofie z inaktivity) a stravování (obezita, malnutrice);
- d) vlivy prostředí fyzikálního (náročnost, bezpečnost, akcentování či mitigování funkčních deficitů, bariéry, hendikepující situace) i sociálního (sociální role a participace, chudoba);
- e) psychický stav (adaptace na stáří, motivace, aspirace a expektace, stylizace do role).

Úbytek funkční zdatnosti a rozvoj stařeckého fenotypu mohou být zásadně podmíněny faktory jinými a ovlivnitelnějšími, než je zákonitá biologická involuce. Z hlediska podílu rehabilitace na úspěšném stárnutí a zdravém stáří hrají v této souvislosti významnou roli zvláště rekondiční programy a péče o pohybový aparát s včasným korigováním funkčních poruch, svalových slabostí či poruch kloubních vzorů. Rehabilitace tak ovlivňuje nejen úzdravu z choroby a funkční zdatnost, ale také fenotyp seniora – jeho postoj k zvládání životních situací chůzi a v neposlední řadě jeho psychický stav, adaptaci na stáří, sebeúctu a sebevědomí.

## Geriatrická křehkost a tzv. geriatrické syndromy

Pro klinicky významný, multikauzálně podmíněný úbytek funkční zdatnosti na nízké úrovni potenciálu zdraví (nízká zdatnost, odolnost i adaptabilita) se vžilo označení geriatrická křehkost (frailty). Slabinou obecně přijímaného konceptu geriatrické křehkosti je jeho obtížná operacionalizace a kvantifikace, což je dáno tím, že jde o spirálovitý vývoj vzájemně se ovlivňujících prvků, které jsou střídavě příčinou i následkem, např. hypomobilita zhoršuje svalovou slabost a ta zase dále zhoršuje hypomobilitu atd. Nejuznávanější kritéria vymezila L. Friedová a spol.:

- a) nezáměrné zhubnutí alespoň o 5 kg za poslední rok;
- b) únava s vyčerpaností;
- c) svalová slabost;
- d) úbytek tělesné aktivity;
- e) pomalá chůze.

Prevalence takto vymezené křehkosti činila ve zmíněné studii u osob ve věku nad 65 let 7 %. Geriatrická křehkost se obvykle manifestuje tzv. geriatrickými syndromy a symptomy. Oproti běžnému pojetí syndromu jako množiny příznaků jedné příčiny jsou »geriatrické syndromy« chápány jako klinicky významné, časté stereotypní, multikauzálně podmíněné a kauzálně obvykle neřešitelné obtíže. Nejvýznamnější z nich vymezil v 70. letech 20. století B. Isaacs jako tzv. geriatrické obory s vysokou prioritou geriatrické medicíny. Šlo o instabilitu, imobilitu, inkontinenci, intelektové poruchy (delirium, demence) doplněné o iatrogenní poškození (nežádoucí účinky léků a geriatrický hospitalismus včetně navození imobilizačního syndromu). Dnes se hovoří především o geriatrických syndromech: o anorexii s hubnutím, hypomobilitě s dekondukcí a svalovou slabostí, instabilitě s pády, imobilitě, kognitivním deficitem a poruchách chování, inkontinenci či terminální geriatrické patologické stavy. Těmito syndromy lze často vystihnout klinickou problematiku křehkého pacienta podstatně lépe a z hlediska koordinace intervenčních opatření a kontinuity péče účelněji než dlouhým výčtem chorob. Z hlediska rehabilitačního mají největší význam syndromy hypomobility, imobilizace a instability s pády (závažným souvisejícím problémem je strach z pádů, který může staré lidi výrazně omezovat a je rovněž indikací k rehabilitaci).

### Geriatrický syndrom hypomobility, dekondukcí a svalové slabosti

#### Hypomobilita

Hypomobilita má ve stáří často komplexní psychosomatickou povahu. Patří sem mnohdy celoživotní nechuť k pohybovým aktivitám (pohodlnost), ztráta motivace k překonávání pohybového dyskomfortu (ovdovění, penzionování, ztráta vycházkového partnera, osamělost) i jeho narůstání (bolest, především muskuloskeletální, dušnost, únava, nevýhodná změna pohybového stereotypu), instabilita (centrální či periferní vestibulární syndrom, neuropatie, parézy, osteoartróza), nejistota v prostoru (poruchy zraku), strach z pádu, deprese, demence s hypobulií, extrapyramidový syndrom, poruchy výživy (malnutrice i obezita) atd. V duchu deteriorační spirály vede hypomobilita k dekondukcí, svalové slabosti a zhoršování pohybového stereotypu, což dále hypomobilitu zhoršuje. Multikauzalita přispívá k nízké adherenci většiny seniorů k rekondičním programům a vyžaduje komplexní přístup – nejen pohybový program, ale také motivování k tlumení dyskomfortu.

## Dekondice

Pohybová inaktivita vede postupně či skokově (omezení pohybu při onemocnění, po operaci, úrazu) k dekonidici s výrazným poklesem již tak involučně klesající maximální aerobní kapacity (metabolické, oběhové, svalové změny) a s nízkou tolerancí fyzické zátěže. V běžném životě postupně přibývá aktivit, které přesáhnou 75 % maximální aerobní kapacity daného jedince, což je zhruba hranice dyskomfortu (únava, dušnost). Tento stav je doposud často hodnocen jako projev onemocnění (ICHS, ventilační insuficience), senior dostává neúčinné léky a především je mu doporučen klidový režim, což zdravotní stav zhoršuje. Indikován musí být naopak rekondiční program, jehož účinnost byla prokázána i v 9. decenniu.

## Sarkopenie

Rehabilitačně i obecně medicínsky závažnou geriatrickou prioritou je sarkopenie – svalová atrofie a slabost ve stáří s úbytkem svalové hmoty, rychlosti a síly stahu. Odlišuje se od svalové devastace při hladovění a nádorové kachexie, postihuje dříve fázické svaly než tonické a má multikauzální povahu. K nejvýznamnějším faktorům jejího rozvoje patří involuční změny, zvláště vliv volných radikálů, zánik nervových zakončení (obraz denervační atrofie) a změna hormonální regulace (pokles androgenů, růstového hormonu a IGF-1, který je pro sval hlavním reparačním a adaptačním faktorem). Hlavním negativním regulátorem svalového růstu je myostatin, jehož exprese s věkem a inaktivitou roste. Negativně se uplatňují zánětové cytokiny (vliv chronických zánětů ve stáří), malnutrice s deficitem bílkovin, vitamínu D a pochopitelně pohybová inaktivita. Ta je zřejmě hlavním důvodem poklesu svalové výkonnosti až do 75–80 let, teprve pak se uplatňují dominantně další involuční změny. Při imobilizaci na lůžku klesá svalová síla během 4–6 týdnů asi o 40 %, nejvýrazněji na m. quadriceps femoris. Proto je tak nezbytná rehabilitační prevence imobilizačního syndromu. Sarkopenie vede k hypomobilitě, instabilitě s pády, k dysabilitě až ke ztrátě soběstačnosti a rozvoji imobilizačního syndromu. Nejúčinnější prevencí i léčbou sarkopenie je šetrný odporový trénink s anabolickou podporou (nejúčinnější je testosteron, ale bezpečnější je nandrolon) při eliminaci malnutrice a deficitu vitamínu D (biologicky hodnotná strava, podpora nutričně definovanou výživou – např. Nutridrink či pro diabetiky Diasip, suplementace vitamínu D, např. cholekalciferol, ergokalciferol forte). Anabolické prostředí vzniká ve svalu asi po 10 týdnech stimulace a projevuje se vzestupem IGF-1 a expresí genu pro těžké řetězce myosinu.

## Geriatrické modifikace a souvislosti rehabilitačních aktivit

Rehabilitační aktivity není ani ve stáří třeba přizpůsobovat věku jako takovému, nýbrž konkrétnímu stavu rehabilitovaného – individualizace zdravotnických přístupů by měla s věkem narůstat, neboť narůstá heterogenita příslušné věkové skupiny.

Rehabilitační procedury indikované z důvodu chorob je třeba přizpůsobovat komorbiditě, včetně geriatrické křehkosti – z hlediska bezpečnosti jde především o kardiovaskulární onemocnění, pokročilou osteoporózu a svalovou slabost (sarkopenii). Především u rekondičních programů by proto mělo být obligátně provedeno zátěžové vyšetření k posouzení koronární rezervy a elektrostability. Jak však upozorňuje u nás např. M. Máček, rekondiční programy jsou pro seniory bezpečné a jejich riziko bývá často alibisticky přeceňováno. Obecně známá je potřeba šetrnosti – cvičební jednotky, např. při odporovém tréninku, mají být krátké (v některých případech 10 min) a má jim předcházet příprava svalu na zátěž.

Hlavní limitací rehabilitačních procedur je i ve stáří závažný kognitivní deficit. I v tomto případě by však vždy mělo jít o objektivní individuální posouzení a vstřícnou modifikaci rehabilitačních aktivit. Je např. neúčelné snažit se naučit složitějšímu samostatnému cvičení pacienta s pokročilým syndromem demence, lze však nácvik provést s pečující rodinou (např. při řešení bolestivých syndromů). Řada starých lidí je také z demence neoprávněně podezírána a rehabilitační program je pak u nich chybně redukován. Příčinou pochybení může být metodicky špatný přístup (nejasnost instruktáže, spěch s časovým stresem), apriorní předsudek, pacientova únava či jiná přechodná indispozice, smyslový deficit (nedoslýchavost), záměna trvalého syndromu demence za přechodný stav zmatenosti, lékový útlum ap.

Velmi důležité jsou psychoterapeutické a etické souvislosti rehabilitačních aktivit. Staří lidé jsou oproti mladším znevýhodněni. I v rámci zdravotní péče jim hrozí diskriminace, nevhodné zacházení či narušování jejich sociálních rolí. Nedílnou součástí rehabilitačních aktivit by proto u geriatrických pacientů měla být podpora důstojnosti, sebeúcty, pozitivní motivování, podpora autonomie a seberealizace. K častým chybám patří např. nadměrné omezování pacientovy volby, odnímání rozhodovacích kompetencí (násilné rehabilitování), necitlivost (bolestivé procedury či převozy bez analgetické přípravy), podřizování pacientova života režimu zdravotnických zařízení, zpochybňování smysluplnosti pacientových aktivit. Z těchto důvodů by těžiště geriatrických rehabilitačních aktivit mělo být přesunuto na komunitní ambulantní úroveň. K zajištění účelnosti rehabilitační péče je žádoucí její zakomponování do komplexního hodnocení pacienta. Koordinování jeho ucelené léčby je zásadní zvláště v rámci komplexní dlouhodobé péče o křehké geriatrické pacienty s ohroženou či ztracenou soběstačností. Hovoříme o komplexním geriatrickém hodnocení (comprehensive geriatric assessment, CGA) či o geriatrickém posouzení a managementu daného pacienta (geriatric evaluation and management, GEM). Je nezbytné, aby lékaři i zdravotní sestry (např. v rámci domácí péče, home care) v rozsahu svých znalostí a kompetencí hodnotili a ovlivňovali i funkční aspekty svěřených pacientů, ale především, aby rehabilitační odborníci byli nedílnou součástí nemocničních i terénních geriatrických týmů (např. v rámci komunitních geriatrických center). Jen tak lze zajistit multioborové pochopení pacientovy problematiky, prognózy a účelnou cílenost intervencí. Eticky citlivým příkladem jsou infaustně nemocní, umírající pacienti. Při kvalitní paliativní péči musí být rehabilitačnímu pracovníkovi známo, že jeho pacient umírá, že jej tedy rehabilitace, pokud je vůbec indikována, nesmí rušit (např. ze spánku, mnohdy cíleně navozeného), že může jít pouze o úlevné a podpůrné intervence.

### **Doporučení a zásady výběru pohybových aktivit ve stáří**

Udržení mobility prostřednictvím pohybových aktivit vede ke zlepšení pocitu zdraví a kvality života. Pozitivní působení pohybu na organismus závisí na vhodném výběru pohybových činností.

Tento výběr musí být podřízen:

- 1. zdravotnímu stavu;**
- 2. věku;**
- 3. pohlaví;**
- 4. pohybovým zkušenostem a úrovni zdatnosti jedince.**

Zdravotní stav

U většiny jedinců staršího věku je manifestováno chronické onemocnění a dle diagnózy musíme při zahájení pohybové činnosti respektovat limity zatížení. Na základě anamnézy, subjektivního hodnocení obtíží a objektivního vyšetření stanovíme formu vhodného pohybu,

intenzitu zatížení (kontrola intenzity dle bezpečné hladiny tepové frekvence) a jednoznačně stanovíme limity formy, délky a intenzity pohybové činnosti. Edukujeme jedince ve smyslu hodnocení obtíží při zátěži pro případné přerušování pohybové činnosti při jejich rozvoji.

## Věk

Důležitost klademe na otestování zdatnosti jedince a porovnání výsledku s věkovou normou. Na základě tohoto vyšetření pak stanovíme limit bezpečné tepové frekvence a formu tréninku. Pro ordinaci pohybových aktivit a intenzitu zátěže klademe spíše důraz na celkové hodnocení zdatnosti, mobility a funkčnosti pohybového systému než na vlastní věk jedince.

## Pohlaví

Pohlavní rozdíly v uspořádání lidského těla vytvářejí rozdílné předpoklady pro pohybové činnosti, které jsou součástí běžného života, i pro pohybové činnosti cíleně ordinované do režimu jedince. U žen je větší procento osteoporózy, která vymezuje limity pohybových forem (kontraindikujeme skoky a pohybové činnosti s nebezpečím pádů). Naopak i pro ženy zařazujeme odporová cvičení pro stimulaci kostí a cvičení s adekvátní zátěží.

## Pohybové zkušenosti a výkonnost organismu

Zdatnost organismu i pohybové zkušenosti se nejlépe získávají v raném věku, mívají trvalejší charakter. Ti jedinci, kteří sportovali po celý život, se daleko lépe vyrovnávají se zátěží i během stárnutí, než ti, kteří teprve začínají tělesnou aktivitou v pozdějším věku.

## Vyšetření jedinců doporučovaná při zahájení pohybového programu

- \* interní vyšetření s podrobnou anamnézou, včetně pohybové;
- \* zátěžový test se záznamem EKG, měřením TK a stanovením individuální bezpečné tepové frekvence pro trénink;
- \* základní vyšetření hybného systému se zaměřením na vyšetření pohybových stereotypů;
- \* základní biochemické vyšetření se stanovením rizika pro rozvoj aterosklerózy: metabolismus tuků v krvi, funkce jater, ledvin, glukózová tolerance.

## Pohybové programy

- \* individuální programy;
- \* programy chůze, plavání;
- \* individuální tréninky na ergometru;
- \* programy domácího cvičení;
- \* skupinová cvičení (60 min 1–2x týdně);
- \* týdenní rekondiční pobyty (ideálně 2x za rok);
- \* ideální skupina do 15 jedinců.

Ranní cvičení, ranní rozcvičení je žádoucí, aby se celý kloubní systém připravil na běžné denní činnosti. Může trvat až 20 min podle potřeby jednotlivce. Zařazují se většinou cvičení aktivující hluboký stabilizační systém, dechová cvičení a cvičení udržující kloubní pohyblivost.

### Zásady při výběru a provádění pohybových aktivit

- \* seznámit jedince s metodikou a technikou prováděných aktivit (především základní lokomoce jako chůze);
- \* každý by měl znát limit intenzity zátěže (tepová frekvence, Borgova škála dušnosti);
- \* každý ve starším věku by měl být vyšetřen zátěžovým testem u lékaře;
- \* důsledně požadovat postupnost zatížení, včetně rozcvičení (důraz na základní polohy, držení těla);
- \* zajistit regenerační fázi cvičení (relaxace, klid, klidové hodnoty tepové frekvence (TF) a TK musí být v normě).

Cvičební jednotka, zaměřená více na vyrovnávací proces, může obsahovat pouze vyrovnávací cvičení, orientovaná především na uvolňování kloubů a protahování svalů. Následně jsou zařazována dynamická posilovací cvičení a nácvik pohybových stereotypů. Dává se přednost nejnižším cvičebním polohám, které nejsou tak náročné na svaly udržující vzpřímené držení těla. Dle možností a pohybových schopností jsou zařazována i cvičení ve vyšších cvičebních polohách. Volíme pohyby asistované, prováděné v pomalém rytmu. Vždy musíme dbát na přesné zaujetí zvolené základní polohy a přesné provádění cviků, aby bylo dosaženo cíleného účinku. Zvláštní důraz klademe na zlepšování vzpřímeného držení těla a chůze i na správné dýchání; pro tyto stereotypy vytváříme všechny předpoklady v hybném systému. Vše koordinujeme s dýcháním a relaxací. Využíváme metodik aktivace a stabilizace hlubokého stabilizačního systému. Takové cvičení může trvat 20–60 min.

### Zásady při cvičení

- \* vycházet z nižších poloh s postupným přechodem do vyšších pozic;
- \* důsledně se zaměřit na správné výchozí polohy;
- \* preferovat jednodušší cviky bez velkých nároků na koordinaci;
- \* neprovádět cviky při zadržném dechu, cvičení koordinovat s dýcháním;
- \* na závěr vždy zařadit relaxační cvičení (autogenní trénink);
- \* aktivovat hluboký stabilizační systém.

Tradiční cvičební jednotka má oproti tomu několik částí dle svého účelu. Část **úvodní** obsahuje rušnější činnosti, při kterých dochází k prokrvení a zahřátí. Intenzita nesmí být vysoká. Tato část trvá většinou několik minut: 5–10. Jde o postupné startování srdečního cévního systému, o přípravu organismu na náročnější činnosti. Následuje **vyrovnávací** část. Na ni klademe vysoké nároky z hlediska provádění každého cviku, který vybíráme podle cíleného zaměření a činností, které budou následovat v rozvíjecí části. A protože jde o vyrovnávací proces, platí zásady, které již byly uvedeny v předcházejícím odstavci. Intenzita zatížení je nízká, jde převážně o vedené pomalé pohyby. Další část – **rozvíjecí** – může mít různou náplň a různé zaměření. Aplikují se různé pohybové činnosti dle zájmu a potřeby. Intenzita zatížení by neměla překročit submaximální hodnotu, tzn. 60 % maxima. Můžeme se též orientačně řídit vzorcem pro stanovení doporučené srdeční frekvence při zátěži, což je 170 tepů minus věk. Sledují se základní ukazatele stupně zatížení a známky únavy. Pro jedince se zjištěným vážným oslabením, např. srdečního cévního systému, kdy přetížení by ohrožovalo život, je třeba dodržet limit bezpečné tepové frekvence. Většinou je stanoven lékařem na základě zátěžového testu. **Závěrečná** část je částí, kdy se organismus uklidňuje, vrací se do klidového stavu.

### Rekondiční pobyty

Ideální 2× za rok 1 týden s redukovanou stravou na 1500–1700 kcal.

#### Program:

- \* ranní rozcvičení 30 min;
- \* dopolední a odpolední cvičení 60 min;
- \* 2× denně kondiční chůze v lese 4–6 km;
- \* odpolední chodecký trénink 30–40 min (každý se svou nastavenou TF);
- \* odpolední relaxace;
- \* večerní edukační přednášky 3× za pobyt.

Jiné organizační formy, jako např. turistické vycházky pěšky či na kole, plavání atd., by se měly do pohybového programu zařazovat jako doplňkové formy činností, protože mají již svůj specifický ráz, aktivují organismus v jiných souvislostech, kladou konkrétní nároky na hybný systém. Každé této činnosti by měla předcházet dokonalá průprava a vyrovnávací proces, aby se hybný systém dokázal vyrovnat s nároky jednotlivých činností, byl na ně dokonale připraven a splnil jejich požadavky.

Kolektivní organizované formy pohybových činností můžeme doporučit pod vedením zkušených fyzioterapeutů. Odborné působení má příznivé výsledky. Návštěva organizované cvičební jednotky je ale pouze návodem pro pravidelné každodenní domácí cvičení. Jedině tak se může docílit očekávaného výsledku.

### **Prostorové a technické uspořádání rehabilitační linky:**

#### **Vodoléčba:**

Cílem vodoléčby je zajistit komplexní spektrum vodoléčebných procedur kromě rehabilitačního bazénu

Zajišťovat provoz vodoléčby bude pod dohledem vedoucího fyzioterapeuta 1 lázeňská (ZPODbm) zdravotnický pracovník pracující pod odborným dohledem bez maturity  
Úvazek ZPODbm 1,0

Ordinační hodiny v pracovní dny od 8,00 do 16,30 hod s 30min. pauzou na oběd

Vyhrazené hodiny pro pacienty LDN Vršovice a klienty Centra sociální a ošetrovatelské pomoci v potřebném rozsahu, minimálně 3 hodiny denně v ordinační dny. Při převaze zájmu je možno přejít na směnný provoz a tím ordinační hodiny rozšířit.

#### **Technické vybavení:**

- Celotělová vana Hubbardova typu 1x
- Celotělová vana 1x
- Vanička pro šlapací koupele - 2ks
- Vířivka pro dolní končetiny malá – 2ks
- Vířivka pro dolní končetiny a dolní polovinu zad velká – 2ks
- Vířivka pro horní končetiny – 2ks

#### **Elektroléčba :**

Cílem elektroléčby je zajistit komplexní spektrum elektroléčebných procedur kromě laserové terapie

Zajišťovat provoz elektroterapie bude zajišťovat 1 ZPBD (zdravotnický pracovník pracující bez dozoru) s certifikátem, úvazek ZPBD 1,0



Ordinační hodiny v pracovní dny od 8,00 do 16,30 hod s 30min. pauzou na oběd  
Vyhrazené hodiny pro pacienty LDN Vršovice a klienty Centra sociální a ošetrovatelské pomoci v potřebném rozsahu, minimálně 3 hodiny denně v ordinační dny. Při převaze zájmu je možno přejít na směnný provoz a tím ordinační hodiny rozšířit.

### **Technické vybavení:**

- Přístroj pro základní elektroléčbu – 2ks
- Přístroj pro základní ultrazvukovou terapii kontinuální a pulsní, terapeutická frekvence 1MHz – 2ks
- Přístroj pro komplexní elektroléčbu s vakuovou jednotkou, 2 kanály – 1ks
- Přístroj pro kombinovanou elektroléčbu s vakuovou jednotkou a diagnostikou + bodová stimulační elektroda – 1ks
- Přístroj pro ultrazvukovou terapii s malou a velkou vyměnitelnou aplikační hlavici – 1ks
- Pojízdne stolky pod přístroje – 2ks
- Parafinová lázeň s ohřevem nosičů tepla (kapacita 2x20l parafínu a 2x5 nosičů tepla) – 4ks
- Podstavec pod lázeň, nerezový – 1ks
- Přístroj na aplikaci suchých uhličítých koupelí – 1ks
- Infračervený zářič, pojízdný, výkon 900 W – 1ks
- Přístroj pro magnetoterapii se dvěma samostatnými výstupy a aplikátory – 1ks
- Elektroterapeutický přístroj Rebox-Physio + flexibilní elektroda

### **Cvičebny fyzioterapie:**

3 samostatné cvičebny

Úvazek fyzioterapeuta 4,0

Ordinační hodiny v pracovní dny od 8,00 do 16,30 hod s 30min. pauzou na oběd  
Vyhrazené hodiny pro pacienty LDN Vršovice a klienty Centra sociální a ošetrovatelské pomoci v potřebném rozsahu, minimálně 3 hodiny denně v ordinační dny. Při převaze zájmu je možno přejít na směnný provoz a tím ordinační hodiny rozšířit.

### **Pracovní náplň ambulance:**

- individuální fyzioterapie na neurofyziologickém podkladě
- měkké techniky
- vstupní a výstupní kineziologický rozbor
- skupinové cvičení
- individuální cvičení a nácvik cvičení, individuální LTV,
- pohybové programy
- rekondiční pobyty

### **Vybavení ordinace:**

- lehátko s nastavitelnou výškou,
- stůl pro administrativní práce,
- skříň na pomůcky a prostředky zdravotnické techniky,
- 2 nášlapné váhy,
- velké zrcadlo,
- chladnička.

- Zasíťovaná PC sestava

### **Masérna:**

Prostor bude využíván dle vytíženosti masérny i jako cvičebna fyzioterapie  
Ordinační hodiny v pracovní dny od 8,00 do 16,30 hod s 30min. paузou na oběd  
Vyhrazené hodiny pro pacienty LDN Vršovice a klienty Centra sociální a ošetrovatelské pomoci v potřebném rozsahu, minimálně 3 hodiny denně v ordinační dny. Při převaze zájmu je možno přejít na směnný provoz a tím ordinační hodiny rozšířit.  
Úvazek maséra 1,0

### **Pracovní náplň ambulance:**

- rekondiční masáže celotělové
- rekondiční masáže šíje a zad
- rekondiční masáže končetinové
- reflexní masáže

### **Vybavení ordinace:**

- lehátko s nastavitelnou výškou,
- stůl pro administrativní práce,
- skříň na pomůcky a prostředky zdravotnické techniky,
- 2 nášlapné váhy,
- velké zrcadlo,
- chladnička.
- Zasíťovaná PC sestava

### **Sklad:**

Slouží k uskladnění prádla a RHB pomůcek

### **Recepce:**

#### **Pracovní náplň recepce:**

- objednávky klientů na jednotlivé procedury

pracovní doba v závislosti na provozu rehabilitační linky, minimálně 8,5 hod. denně, možno rozšířit na směnný provoz při rozšíření provozu rehabilitační linky.

Úvazek 1,0 recepční

#### **Vybavení recepce:**

- recepční stůl
- PC zasíťovaná sestava
- Kancelářská židle pojízdná, otočná
- Skříň

### **Denní místnost personálu:**

Bude sloužit k odpočinku personálu v době pauzy



### **Vybavení denní místnosti:**

kuchyňská linka s dřezem  
vaňič či mikrovlnná trouba, rychlovarná konvice na vodu  
sedací souprava  
konferenční stůl

### **WC pacientů :**

WC pro pacienty má předsíň vybavenou umývadlem s tekoucí vodou na mytí rukou, dávkovačem mýdla a zásobníkem na jednorázové utěrky. Dveře WC musí být z bezpečnostních důvodů otevíratelné směrem ven.  
Je bezbariérové.

### **WC a koupelna personálu :**

Prostor má předsíň vybavenou umývadlem s tekoucí vodou na mytí rukou, dávkovačem mýdla a zásobníkem na jednorázové utěrky. Dveře WC musí být z bezpečnostních důvodů otevíratelné směrem ven.  
Je bezbariérové.

### **Přístupová chodba:**

Jedná se o společnou přístupovou chodbu k cvičebnám , vodoléčbě a elektroléčbě, denní místnosti personálu , WC a skladu..

### **Šatna ženy:**

Bude sloužit k převlékání pacientek zejména před vodoléčebnými procedurami

### **Šatna muži:**

Bude sloužit k převlékání pacientů zejména před vodoléčebnými procedurami

### **Atrium:**

společný prostor , nebude využíván k léčebným účelům