

by non-physicians. Anaesthesia involves complex medical decision-making, the management of life-threatening complications, and full clinical responsibility for patient safety. These responsibilities require the comprehensive medical education, specialist training, and clinical competence of a licensed physician anaesthesiologist. Non-physician healthcare professionals play an important and valued role within the anaesthesia team. However, they cannot replace the physician anaesthesiologist, who must retain ultimate clinical responsibility and oversight of every anaesthetic procedure. Safeguarding patient safety, quality of care, and professional accountability requires that anaesthesia care be led and medically directed by a physician anaesthesiologist at all times.

Důvod našeho postoje je stále stejný – ČSARIM dlouhodobě zastává odborný názor, že anestezie je komplexní lékařský výkon, který vyžaduje odpovídající lékařské vzdělání, klinické zkušenosti a schopnost řešit akutní a často život ohrožující komplikace. Zkušenosti z jiných zdravotnických systémů ukazují, že otázka organizace anesteziologické péče je vždy úzce spjata s konkrétní strukturou zdravotnictví, legislativním rámcem i historickým vývojem jednotlivých profesí. Přenášení jednotlivých modelů bez zohlednění těchto faktorů může vést k nechtěným důsledkům jak pro bezpečnost pacientů, tak pro stabilitu systému. Pro ČSARIM v této otázce zůstává prioritou zajištění bezpečnosti pacientů a zachování vysoké odborné úrovně anesteziologické péče.

Výše uvedené tři oblasti – reforma intenzivní péče, rozvoj perioperační medicíny a ochrana odborných standardů v anesteziologii – ukazují, že role odborné společnosti dnes již zdaleka nepředstavuje pouze odbornou platformu pro sdílení poznatků a rozvoje vzdělávání. ČSARIM se stále více stává partnerem zdravotnické politiky, který spoluvytváří podobu systému péče o kriticky nemocné a chirurgické pacienty.

Závěrem mi dovoluji zmínit ještě jedno téma – tím je kultura spolupráce mezi anesteziology a chirurgy a související komunikace na operačních sálech. Úspěch operačního výkonu není dán pouze technikou správností výkonu jednotlivých členů týmu, ale také kvalitou týmové spolupráce a komunikace. V této souvislosti vznikla iniciativa připravit

společný dokument ČSARIM a České chirurgické společnosti, který by formuloval základní zásady profesionální komunikace a chování na operačních sálech. Ambicí tohoto kroku je nejen podpořit bezpečnost pacientů prostřednictvím kultivace týmové spolupráce, ale také symbolicky přispět k překonání „animozit“, které historicky mezi oběma obory vznikly a v různé míře a četnosti se i dnes vyskytují. Vznik společného textu obou odborných společností by mohl představovat důležitý signál profesní zralosti našich oborů a současně přispět ke zlepšení každodenní spolupráce mezi chirurgickými a anesteziologickými týmy – sebelepší dokument ale nemůže nikdy nahradit naši schopnost přesvědčivě formulovat své odborné postoje a formovat svým osobním příkladem kulturu kolegiální komunikace kolem nás.

Rok 2026 tak může být vnímán jako období, kdy se řada dlouhodobě diskutovaných témat začíná proměňovat v konkrétní systémová opatření. Úkolem ČSARIM je v tomto procesu přinášet expertizu, definovat odborný či organizační rámec jednotlivých témat a být spolehlivým partnerem při zachování naší profesní nezávislosti, resp. odborné integrity. Výše uvedené oblasti zároveň ukazují, že role odborné společnosti dnes již přesahuje tradiční rámec platformy pro sdílení odborných poznatků. ČSARIM se stále více stává partnerem při formování organizace zdravotní péče a při hledání systémových řešení pro moderní nemocniční medicínu. Obor AIM dnes není již pouze „servisním“ zázemím chirurgických oborů – to je ostatně povaha naší činnosti – pomáhat ostatním oborům. Obor AIM v jeho současném pojetí propojuje anesteziologickou, intenzivní a perioperační péči a zásadně formuje podobu moderní nemocniční medicíny. Budoucnost, pozice a síla oboru AIM i ČSARIM proto není určována jen technologickým pokrokem, rozvojem odborných postupů či akademickou aktivitou, ale stále více také tím, zda dokážeme aktivně přispívat k formování zdravotnického systému, v němž budou odborná kvalita, bezpečnost pacientů, racionální organizace a související klinická efektivita naší péče hrát zásadní roli.

Dne 10. 3. 2026

prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM, FESAIC
předseda výboru ČSARIM 2023–2026

Společné stanovisko předsedů ČSARIM a ČSIM k reformě intenzivní péče v České republice

1) Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (ČSARIM) a Česká společnost intenzivní medicíny (ČSIM) ČLS JEP sdílejí společný zájem na implementaci systémových změn v poskytování intenzivní péče (IP) v České republice. Obě odborné společnosti vnímají probíhající reformní proces jako nezbytný krok k zajištění racionální organizace, kvality a dostupnosti IP.

2) Intenzivní péče v České republice je založena na mezioborové spolupráci. Obor AIM poskytuje výchozí rámec v péči o pacienty v kritickém stavu s potřebou přístrojové podpory orgánových funkcí, současně je však významná část péče o pacienty poskytována i na pracovištích mimo obor AIM, zejména v interních a dalších oborových strukturách – tuto část odborné komunity reprezentuje většinou ČSIM.

Cílové nastavení systému IP musí tuto realitu přiměřeně reflektovat, opírat se o koordinovanou spolupráci všech oborů, které se na poskytování IP v jakémkoliv rozsahu podílejí a podporovat další vzdělávání lékařů pracovišť IP směrem k nástavbové atestaci Intenzivní medicína nebo European Diploma in Intensive Care Medicine.

3) Považujeme za klíčové trvale posilovat odborný dialog a vzájemný respekt – reforma IP je komplexní proces, jehož úspěch je podmíněn kromě rámcové odborné shody zejména schopností společně prosazovat implementační kroky v odborné, organizační i vzdělávací rovině.

7. 4. 2026

prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM, FESAIC –
předseda výboru ČSARIM
doc. MUDr. Martin Balík, Ph.D., EDIC – předseda výboru ČSIM