# Vzdělávací plán - Rehabilitační a fyzikální medicína

## Vlastní specializovaný výcvik – v délce 18 měsíců

### Vlastní specializovaný výcvik – v délce 18 měsíců

a) povinná odborná praxe v oboru rehabilitační a fyzikální medicína – pro lékaře s ukončeným základním chirurgickým nebo interním nebo neurologickým nebo ortopedickým kmenem

| Akreditované zařízení | | Počet měsíců | Pracoviště |
|---|---|---|---|
| rehabilitační a fyzikální medicína – poskytovatel zdravotních služeb s akreditací I. typu nebo II. typu<br>*poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem rehabilitační a fyzikální medicína* | | 18<br>včetně účasti na vzdělávacích aktivitách uvedených v bodu 2.7 | Krajská nemocnice Liberec, a.s. |
| *z toho* | poskytovatel zdravotních služeb poskytující lůžkovou zdravotní péči v oboru rehabilitační a fyzikální medicína s akreditací II. typu | 1 | FN Motol a Homolka |
| | poskytovatel zdravotních služeb poskytující lůžkovou zdravotní péči v oboru rehabilitační a fyzikální medicína s akreditací I. nebo II. typu | 1 | Krajská nemocnice Liberec, a.s. |

b) povinná odborná praxe v oboru rehabilitační a fyzikální medicína – pro lékaře s ukončeným základním pediatrickým kmenem

| Akreditované zařízení | | Počet měsíců | Pracoviště |
|---|---|---|---|
| rehabilitační a fyzikální medicína – poskytovatel zdravotních služeb s akreditací I. typu nebo II. typu<br>*poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem rehabilitační a fyzikální medicína* | | 15 | Krajská nemocnice Liberec, a.s. |
| *z toho* | poskytovatel zdravotních služeb poskytující lůžkovou zdravotní péči v oboru rehabilitační a fyzikální medicína s akreditací II. typu | 1 | FN Motol a Homolka |
| neurologie – poskytovatel zdravotních služeb poskytující ambulantní a lůžkovou zdravotní péči s akreditací I. nebo II. typu<br>*poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem neurologie* | | 1 | Krajská nemocnice Liberec, a.s. |
| ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí – poskytovatel zdravotních služeb poskytující ambulantní a lůžkovou zdravotní péči<br>*poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí* | | 2 týdny | Krajská nemocnice Liberec, a.s. |
| úrazová chirurgie a/nebo neurochirurgie<br>*poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem úrazová chirurgie a/nebo neurochirurgie* | | 2 týdny | Krajská nemocnice Liberec, a.s. |
| vnitřní lékařství – poskytovatel zdravotních služeb poskytující lůžkovou zdravotní péči v celém spektru interních onemocnění<br>*poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem vnitřní lékařství* | | 1 | Krajská nemocnice Liberec, a.s. |

## Teoretická část vzdělávacího programu

a) účast na vzdělávacích aktivitách – povinná

| Kurzy | Počet hodin | Pracoviště |
|---|---|---|
| kurz Úvod do rehabilitace | 37 | IPVZ |
| kurz Fyzikální terapie | 20 | IPVZ |

| | | |
|---|---|---|
| kurz Základy balneologie | 20 | IPVZ |
| kurz Kinezioterapie pro lékaře | 24 | IPVZ |
| kurz Ergodiagnostika a ergoterapie pro lékaře | 24 | IPVZ |
| předatestační kurz Rehabilitační a fyzikální medicína | 80 | IPVZ |

b) účast na vzdělávacích aktivitách je povinná v tomto rozsahu:

b1) všechny níže uvedené kurzy pro lékaře, kteří byli zařazení do vlastního specializovaného výcviku bez absolvování níže uvedených kurzů,

b2) kurzy Lékařská první pomoc, Základy zdravotnické legislativy, etiky
a komunikace, Radiační ochrana, Základy chirurgie, Základy vnitřního lékařství, Základy neurologie, Základy ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí
a Základy pediatrie pro lékaře, kterým uplynulo od absolvování těchto kurzů více než 5 let, a

b3) kurz Prevence škodlivého užívání návykových látek (NL) a léčba závislostí
pro lékaře, kterým uplynulo od absolvování tohoto kurzu více než 10 let.

| **Kurzy** | **Počet hodin** | **Pracoviště** |
|---|---|---|
| kurz Lékařská první pomoc<br>*povinné pro lékaře zařazené v základním chirurgickém i interním i neurologickém i ortopedickém i pediatrickém kmeni* | 20 | IPVZ |
| kurz Základy zdravotnické legislativy, etiky a komunikace<br>*povinné pro lékaře zařazené v základním chirurgickém i interním i neurologickém i ortopedickém i pediatrickém kmeni* | 12 | IPVZ |
| kurz Prevence škodlivého užívání návykových látek (NL) a léčba závislostí<br>*povinné pro lékaře zařazené v základním chirurgickém i interním i neurologickém i ortopedickém i pediatrickém kmeni* | 4 | IPVZ |
| kurz Radiační ochrana<br>*povinné pro lékaře zařazené v základním chirurgickém i interním i neurologickém i ortopedickém i pediatrickém kmeni* | 4 | IPVZ |
| kurz Základy chirurgie<br>*povinné pro lékaře zařazené v základním chirurgickém kmeni* | 30 | IPVZ |
| kurz Základy vnitřního lékařství<br>*povinné pro lékaře zařazené v základním interním kmeni* | 40 | IPVZ |
| kurz Základy neurologie<br>*povinné pro lékaře zařazené v základním neurologickém kmeni* | 40 | IPVZ |
| kurz Základy ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí<br>*povinné pro lékaře zařazené v základním ortopedickém kmeni* | 40 | IPVZ |
| kurz Základy pediatrie<br>*povinné pro lékaře zařazené v základním pediatrickém kmeni* | 40 | IPVZ |

V Liberec dne 23. 6. 2026

Krajská nemocnice Liberec, a.s.
MUDr. Richard LUKÁŠ, PhD.
předseda představenstva
a generální ředitel

podpis

Nezapomeňte doložit smlouvy s následujícími subjekty:

- FN Motol a Homolka
- IPVZ

## Ověřovací doložka změny datového formátu dokumentu podle § 69a zákona č. 499/2004 Sb.

Změnou datového formátu se nepotvrzuje správnost a pravdivost údajů obsažených v dokumentu a jejich soulad s právními předpisy.
Vstupující dokument nebyl podepsán.

**Typ vstupního dokumentu:** .PDF
**Otisk souboru:** 730CC72431909D5AE4B8B7E5A24F36D5BCBC01FCB8C63E7B26778446E008668C
**Použitý algoritmus:** SHA256_SBB 2.16.840.1.101.3.4.2.1

**Subjekt, který změnu formátu dokumentu provedl:**
Ministerstvo zdravotnictví České republiky, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2

**Datum vyhotovení ověřovací doložky:**
23.6.2026

**Jméno a příjmení osoby, která změnu formátu dokumentu provedla:**
Marková Miluše

Elektronická pečeť: 23.6.2026
Certifikát autora podpisu:
Jméno: ČR - Ministerstvo zdravotnictví
Vydal: I.CA EU Qualified CA2/RSA 06/2022