



## Informace a bulletin České pediatrické společnosti č. 2 /2002

### **19. celostátní konference dětské gastroenterologie**

( první oznámení )

se bude konat **4.- 5.10.2002** (pátek, sobota) v Praze v Muzeu policie ČR, Praha 2, Ke Karlovu 1.  
Hlavními tématy budou: 1) Funkční poruchy, 2) Gastrointestinální manifestace metabolických vad  
3) Varia

Ubytování je nutno rezervovat do konce dubna !:

- 1) Hostel „U melouna“ (Ke Karlovu 7), 2 lůžkový pokoj s koupelnou 590 Kč (noc + snídaně)  
1 lůžkový pokoj s koupelnou 690 Kč, 2 lůžkový pokoj se společnou koupelnou 420 Kč  
1 lůžkový pokoj se společnou koupelnou 500 Kč, noclehárna 380 Kč, parkování 100 Kč/den  
E-mail: [info@hostelumelounu.cz](mailto:info@hostelumelounu.cz), [www.hostelumelounu.cz](http://www.hostelumelounu.cz), tel./fax: 02/24918322
- 2) Aparthotel Lublaňka \*\*\*\* (Lublaňská 59), třílůžkový pokoj (noc+snídaně) 3.150 Kč  
čtyřlůžkový pokoj 4.150 Kč, parkoviště 300 Kč/den  
E-mail: [reception@lublanka.cz](mailto:reception@lublanka.cz), [www.lublanka.cz](http://www.lublanka.cz), tel.: 02/22511856, fax: 02/22515371

Další informace obdrží členové Pracovní skupiny pro dětskou gastroenterologii a výživu písemně včetně přihlášky. Její součástí již nebude ubytování !!! Další informace na E-mailu: [fruhau.pavel@vfn.cz](mailto:fruhau.pavel@vfn.cz),  
dr.Fruhau, Klinika dětského a dorostového lékařství I.LF a VFN, Praha 2, Ke Karlovu 2



### **East-West Conference on Child Sexual Abuse, Sexual Violence.**

Jedná o 3. evropskou konferenci na toto téma, organizovanou českými odborníky, čestným prezidentem akce je Prof. MUDr. Jiří Dunovský, předsedou vědeckého výboru Prof. MUDr. Jan Raboch. Organizace zajišťuje především Česká sexuologická společnost a Česká psychiatrická společnost. Kongres se bude konat v hotelu Pyramida na Praze 6. Potencionální zájemci, sledujte rovněž webovou stránku konference- viz níže.

Kontakty : **Conference Office:** Teris 2002, a.s., Štětкова 18, 140 68 Praha 4, phone : +420-2-6121 0325, fax: +420 2-6121 8992, e-mail: [teris@teris.cz](mailto:teris@teris.cz), <http://www.teris.cz/eastwes>



### **Kongres o léčebném použití transfer faktorů nebo dialyzátů leukocytů**

Upozorňujeme všechny lékaře a vědecké pracovníky, kteří se ve své praxi a při výzkumných pracích setkávají s problematikou přípravy a/nebo léčebného použití transfer faktorů nebo dialyzátů leukocytů, jejichž podstatnou složkou jsou transfer faktory, že **v září roku 2003** se v Praze uskuteční pod záštitou Mezinárodní společnosti pro transfer faktory (International Transfer Factor Society – ITFS ) **mezinárodní kongres**, v němž budou zveřejněny nejnovější poznatky o podstatě a aplikaci přenosových faktorů a o perspektivách jejich léčebného využití.

ITFS pověřila organizaci tohoto mezinárodního kongresu Českou imunologickou společností, s níž na organizaci bude spolupracovat také a.s. Sevapharma. Protože na tomto kongresu bude příležitost prezentovat původní práce a pozorování, především klinická, bylo by velice vhodné připravit-li si pracovníci z Česka, kde se preparáty obsahující transfer faktory často užívají, řadu příspěvků, neboť naše republika se řadí ve výzkumu, přípravě a široce používané aplikaci těchto přípravků ve světovém srovnání na přední místo.

Pro event. dotazy a informace kontaktujte : tel. číslo 02/4106 2519 (Po,St,Čt) sekretariát České imunologické společnosti  
fax číslo: 02/4447 2278, tel. číslo: 02/6731 0907 (l. 461) Mgr. Blanka Vondráková, Sevapharma a.s., fax číslo: 02/7273 3322.



### **Zápis z jednání výboru ČPS 21.2.2002**

Přítomni : Šolc, Janda, Hoza, Honomichlová, Wiederman, Doležel, Hrstková, Adamová, Slaný, Miláček, Škvor, Biolek, Gut, hosté – Cabrnachová ( Odborná společnost prakt. lékařů pro děti a dorost ) Pajerek ( ČLK ).

Obmluveni : Seifertová, Smrčka, Pozler.

#### **1. Zdravotní a očkovací průkaz dítěte**

Cabrnachová seznámila výbor s některými body návrhu průkazu. Návrh bude dále projednáván 28.2.02 ( za ČPS Janda ).

Výbor doporučil, aby průkaz obsahoval osvětovou část. Praktický lékař má pak rodičům stav věcí aktualizovat v souladu s novějšími poznatky a praktikami. Navíc je možno každý rok obsah průkazu upravovat ( Janda ). Výbor znovu vyzývá všechny pediatri, praktické i nemocniční, aby vyžadovali od rodičů k nahlédnutí průkaz při každé návštěvě lékaře, případně do průkazu zapisovali a celkově průkaz prosazovali.

Výbor doporučil dát do časopisu Vox propagující článek o průkazu a zajisti jeho propagaci masmédií.

2. „Baličky na porodnicích“, : Na porodnicích dostávají matky od firem různé baličky s komerčním účelem. Výbor doporučuje kontrolu vhodnosti obsahu těchto baliček pro novorozence pediatri a neonatologu. Prof. Šolc napíše v tomto směru dopis neonatologické společnosti.

### 3. Praktické lékařství pro děti a dorost jako základní obor:

Na toto téma se jako vždy rozvířila bohatá diskuse většiny členů výboru. Vznik samostatného oboru obhajovala Cabrnchová. Výbor ČPS nemůže podporovat vznik samostatného oboru praktického lékařství pro děti a dorost (t.j. s vlastní atestační zkouškou), jak navrhuje Odborná společnost praktických lékařů pro děti a dorost. V diskusi byly především uvedeny tyto důvody :

a. Nejsou teoretické základy, pro vznik nového medicínského oboru nezbytné. Teoretické základy oboru vždy předcházejí logicky jeho vzniku, t.j. organizační záležitosti jsou až druhotné. Zde by šlo pouze o organizační změny. Jde o problém spíše profesní a je možno jej oddělit od odborné a organizační věci.

b. S vytvořením zmíněného oboru dojde k vytvoření nových bariér organizačního rázu a vzniknou problémy vzájemného přestupu a zaměnitelnosti jednotlivých pediatri z oboru do oboru ( praktická a „nemocniční“, pediatrie ).

c. Šlo by o krok zpět ve vzdělání pediatri ( praktický lékař pro děti a dorost je dnes stále pediatri, zatímco praktický lékař pro dospělé již není internista ). Navíc, není dobré kopírovat situaci u dospělých, zejména ne rodinného lékaře nebo GP. Dokonce by pak mohlo nastat „vysunutí“, praktického lékaře pro děti a dorost mezi specialisty.

d. Výbor ČPS je informován, že obec PLDD není o návrhu výboru OSPLDD a SPDL dostatečně informována a zdaleka ne všichni, kteří si o tom něco přečetli, vznik tohoto základního oboru podporují. Nejsou také dostatečně informováni o závažnosti a možných negativních dopadech této akce.

e. Pokud by současný návrh vzniku nového oboru byl schválen, praktická pediatrie by se stala pouze „tříletým učebním oborem“, Naším úkolem dnes je úroveň pediatrie naopak zlepšit.

f. Atestace z praktického dětského lékařství nemá ve světě ( EU ) obdobu.

g. Na atestaci z praktického dětského lékařství nebude možné navázat specializačními atestacemi.

4. Výbor obdržel návrh na zřízení centra diagnostiky vrozených metabolických vad a ten bude dále projednán komisí výboru ( Hoza, Hrstková, Slaný, Wiederman ).

5. Janda informoval, že 14. – 15. 6. 02 proběhne v Praze jednání UNEPSA o postgraduálním vzdělávání v pediatrii.

6. Škvor informoval o stavu příprav kongresu ČPS v Teplicích 5. – 7. 9. 2002.

7. Hrstková doporučila se dále v budoucnu zaměřit na boj proti kouření, tabakizmu.

8. Janda připomněl webové stránky ČPS a doporučil obohatit celkově tyto stránky a základní informace překládat do angličtiny ( [www.fnplzen.cz/cps](http://www.fnplzen.cz/cps) ).

zapsal : Škvor



## **Potřebujeme nový základní obor v rámci pediatrie ?**

**(stanovisko výboru České pediatrické společnosti J.E.Purkyně)**

Odborná společnost praktických dětských lékařů ČLS JEP v současné době prosazuje vznik **nového základního oboru**, kterým má být **obor praktické dětské lékařství**. Spolu se Sdružením praktických lékařů pro děti a dorost toto úsilí zdůvodňuje snahou o udržení dosavadní vysoké kvality zdravotní péče o dítě a dorost v ČR. Za základní podmínku úspěšné práce v oboru považuje Odborná společnost i Sdružení praktických dětských lékařů (SPLDD) rozšíření spektra praktických znalostí ve styčných oborech (dětská chirurgie, ORL, oční, kožní, neurologie, psychologie, sociální pediatrie, dorostové, komplement a další). Náplň a systém práce praktického a dětského lékaře se uvádí jako multidisciplinární obor, který v sobě skrývá nejen činnost ryze pediatrickou, ale i činnost v dalších styčných oborech. Za racionalitu vzniku nového oboru se považuje **paralela všeobecného lékaře**, který má v současné době svůj základní obor – **všeobecné lékařství**.

Postgraduální příprava podle návrhu, který byl předložen na schůzce představitelů praktických pediatri, členů výboru České pediatrické společnosti a České společnosti sociální pediatrie a dalším představitelům téměř všech odborných a profesních aktivit v dětském lékařství u nás dne 6.2.2002, má tuto strukturu:

- 1) doba přípravy v navrhovaném základním oboru praktické dětské lékařství je minimálně 30 měsíců, podle předloženého návrhu se počítá s 36 měsíci, což jsou 3 roky.
- 2) V obecné charakteristice se uvádí, že teoretická příprava a praktická výuka na dětském **nemocničním oddělení by trvala 12 měsíců** a v ambulanci praktického dětského lékaře (PLDD) 5 měsíců. Zbylou dobu by probíhala příprava na tzv. styčných oborech a pracovištích. 3. Odborná náplň přípravy není nijak specifikována. Shrňme-li návrh na vznik curricula nového oboru, potom to základní, co obor má představovat, tj. **klasická „čistá“ pediatrie, by představovala jen 17 měsíců postgraduálního vzdělávání po promoci**. Výsledkem tohoto curricula by měl být odborně vzdělaný praktický dětský lékař, plně kompetentní po stránce teoretických znalostí a praktických dovedností, návyků a vhodných postojů k samostatné práci jako praktický lékař pro děti a dorost v primární péči.

Dovolujeme si o tomto zdůvodnění vzniku nového základního oboru dětského lékařství v ČR – oboru praktického dětského lékařství - na základě výše uvedených podmínek, vyslovit vážné pochybnosti.

Své pochybnosti budeme formulovat k jednotlivým bodům Důvodové zprávy k předloženému návrhu na zřízení nového oboru

praktický lékař pro dítě a dorost ze dne 2.1.2002. Tuto zprávu předkládá Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost (SPLDD), a je podepsána MUDr. M. Kudynem. Zpráva byla předložena a diskutována na shora zmíněné společné schůzce dne 6.2. 2002.

k bodu a) důvodové zprávy : V tomto bodě jsou shrnuty charakteristiky dosud uplatňované v základním oboru, kterým je pediatrie – dětské lékařství. Žádnou z uvedených aktivit a specifických nelze vynechat, protože by jinak vzdělání v základním oboru pediatrie bylo neúplné. Úzká spolupráce s rodinou, včetně sociální oblasti, nikdy nebyla a ani nemůže být pouze doménou

PLDD. Není tedy důvod pro vznik nového oboru, pokud se uplatňují následující **základní prvky pediatrie**.

a) Pediatrie jako základní lékařský obor se zabývá dítětem ve zdraví a nemoci. V rozsahu znalostí a dovedností jsou aspekty vývojové, preventivní, věkově specifické, orgánové a systémově specifické (myslím tím patologie, patofyziologie a klinika). Obor pediatrie řeší problematiku dítěte a prostředí, ve kterém žije. Ve všech základních učebnicích pediatrie jsou kapitoly probírající styčné obory (od genetiky až po ORL). Zdůrazňuje se i postavení dětského lékaře jako veřejného činitele. Multidisciplinárnost oboru pediatrie představují styčné obory, které se však týkají problematiky dítěte a dospívajícího, se kterou musí být seznámen každý pediatr, ať již pracuje jako praktik nebo na lůžkovém oddělení nemocnice. Míra dovednosti v těchto oborech není měřítkem, které by určovalo rozdíl mezi absolventem vzdělání v základním oboru pediatrie a dalším předpokládaným oborem dětského lékařství. Tato míra dovednosti se vytváří teprve praxí v oboru, která následuje po získání kvalifikační atestace. V předatestační přípravě by nácvik těchto dovedností neměl být rozdílný mezi lékařem působícím v primární péči nebo nemocniční péči. Ani zde tedy není důvod pro založení nového oboru, speciálně pro primární péči o dítě a dorost.

b) Tradice dětského lékaře v primární péči vznikla po založení Fakulty dětského lékařství a pediatrických směrů na lékařských fakultách v ČR v padesátých letech. Představovala ranou specializaci v oboru pediatrie již v pregraduální výuce. Jejich obsah je srovnatelný s curriculum, které nyní předkládá SPLDD v postgraduální přípravě oboru. Další náplní předatestační přípravy byla praxe u tehdejšího obvodního dětského lékaře. Rozsah této přípravy, její pečlivost a důsledná kontrola s vysokými nároky při atestační zkoušce byly základem, který se podílí významnou měrou na úrovni péče poskytované současnou generací dětských lékařů. S ohledem na tuto skutečnost nevidíme důvod pro vznik nového základního oboru v rámci pediatrie, protože současný základní obor pediatrie ve své komplexnosti nevynechává žádnou aktivitu, která by měla být podmínkou pro činnost současného PLDD.

c) **Myšlenka vzniku oboru rodinného lékařství jako alternativy praktického lékaře pro dítě a dorost byla a je považována výborem České pediatrické společnosti jako krok zpět.** K jinému názoru jsme ani nemohli dospět, protože chybí jakýkoliv racionální podklad pro realizaci této formy primární péče o mladou generaci v ČR, kde je dlouhá tradice primární komplexní pediatrické péče.

d) Komunikace mezi pacientem a lékařem je problém, který se řeší v pregraduálním i postgraduálním vzdělávání bez ohledu na privatizaci. Je součástí vybavenosti lékaře, závisí na kvalitě jeho teoretických a praktických schopnostech, etickém cítění a v zásadě nemůže být rozdílná mezi praktikem, specialistou nebo nemocničním lékařem. K tomuto nácviku se teprve připravují odpovídající syllaby. Zvládnutí managementu vedení privátní praxe nemůže být samo o sobě důvodem ke vzniku nového základního oboru v dětském lékařství, ale mělo by být součástí vzdělávání pregraduálního obecně a postgraduálního v rámci každého oboru. Základy managementu musí zvládnout i pediatr pracující u lůžka, o vedoucích pracovnících nemocniční pediatrie nemluvě.

e) **Předávání praxí současných PLDD (senior-junior) zajišťované vznikem nového oboru ukazuje pravděpodobně na jeden z hlavních důvodů snahy současného vedení SPLDD a odborné Společnosti praktických dětských lékařů ČLS JEP o zřízení samostatného základního oboru praktické dětské lékařství.**

Navrhované curriculum by totiž zřejmě znemožňovalo nemocničním pediatrům přechod z lůžkových oddělení do ordinací praktických pediatrů. Samozřejmě by ovšem vznikl i opačný problém- curriculum praktického pediatra by nezaručovalo jeho schopnosti zvládnout nemocniční pediatrii. Předkládaný návrh vůbec nepočítá s tím, že nepochybně část praktických pediatrů se neuplatní v privátní praxi a bude hledat místa jinde v oblasti péče o dítě, ale nebude k tomu mít žádanou kvalifikaci. Totéž jistě platí o pediatrech z lůžkových oddělení, kteří po 5 letech svého postgraduálního vzdělávání mohou zjistit, že z různých důvodů (např. osobních- ženy s dětmi), budou hledat méně náročné místo, než např. na jednotce intenzivní péče v nemocnici, a budou se chtít uplatnit v praxi jako praktičtí pediatři.

f) **Zdá se tedy, že motivace vytvoření nového základního oboru nespočívá v odborných medicínských potřebách, ale pouze v rovině profesní a ekonomické. Česká pediatrická společnost považuje ekonomické zázemí činnosti praktických pediatrů za základní předpoklad jejich úspěšné činnosti. Je ale přesvědčena, že např. předávání pediatrických praxí je možno vyřešit jiným způsobem, než zřizováním základního oboru praktické dětské lékařství.**

g) Nový obor nemá v přípravě žádný prostor pro zvládnutí problematiky dorostového věku v rozsahu, který považuje za nezbytný současná pediatrie. Volba povolání již zdaleka není jediným problémem současného dospívajícího. Zmínka o úzké spolupráci s odborným dorostovým lékařem působí v tomto kontextu spíše jako zastírací manévr.

h) Snaha o rozšíření působnosti PLDD i na vyšší věkové hranice nepatří do důvodové zprávy pro vznik nového oboru v medicíně, protože s tím vůbec nesouvisí.

i) Výklad licenční praxe uvedený v tomto bodě je důkazem, že ustavení nového oboru nemá žádné opodstatnění, ale že jde o pokus zablokování působení dětských lékařů s atestací z pediatrie do jakékoliv činnosti, kterou lze provádět v privátní sféře.

**Česká pediatrická společnost navrhuje 5 leté postgraduální curriculum v základním oboru pediatrie, které musí absolvovat každý, který se chce stát kvalifikovaným dětským lékařem. Podmínkou pro udělení licence pro činnost praktického lékaře pro děti a dorost by měla být tedy kvalitní příprava v základním oboru pediatrie, která by zohlednila všechny aspekty odborné a praktické potřebné pro samostatné rozhodování a samostatnou činnost. Tedy nikoliv nějaký výběr základních znalostí dětského lékařství a dovednosti ve styčných oborech. Pětileté postgraduální studium na akreditovaném pracovišti musí být ukončeno kvalifikační zkouškou (nebo jiným způsobem hodnocení) za přítomnosti**

odborníků z nemocnic i praxe. Teprve tato zkouška by **opravňovala dětského lékaře k samostatné činnosti na lůžkovém oddělení nebo v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost**. Byla by také odrazovým můstkem pro další kvalifikaci v pediatrických subspecializacích.

Dnes je třeba, aby se v rámci péče o chronicky nemocné dítě na této podílel nejen praktický pediatr, ale i **pediatr-specialista** (dětský gastroenterolog, nefrolog, diabetolog, atd.).

**And last but not least: v rámci Evropské unie, ale i ostatních evropských států, nikde neexistuje základní obor praktické dětské lékařství! Praktickými pediatry se stávají lékaři, kteří absolvují kompletní, většinou 5 leté pediatrické curriculum.** Samozřejmě již v rámci této poměrně dlouhé přípravy mají představu, na jakém úseku péče o dítě chtějí být aktivní. Pokud je to praktická pediatrie, tráví již určitou část curricula v ordinaci praktického pediatra. Po 5 letém curriculum je možno absolvovat další subspecializaci, z nichž řada je již oficiálně uznána v rámci EU (gastroenterologie, nefrologie, revmatologie, alergologie, atd.)

**Prosazením základního oboru praktické dětské lékařství mimo základní obor pediatrie by se české dětské lékařství stalo skutečným exotem v rámci evropské i světové medicíny. V rámci evropské medicíny je pediatrie považována za obor, který zahrnuje primární péči, nemocniční péči a specializované služby.**

**Změny curricula navrhované katedrou pediatrie IPVZ (Doc. MUDr. Ivan Novák) reflektují již doporučení EACCME (evropský akreditační výbor pro medicínský postgraduál).**

Problematikou postgraduálu v pediatrii se zabýval meeting CESP (evropská konfederace specialistů v pediatrii (**European Board of Pediatrics v Portugalsku (Evora) v květnu 2000. Navrhovaný model je následující:**

**3 letý základ (basic pediatric training), který je společný, ať už se do budoucna počítá s jakýmkoliv zaměřením pediatra (common trunk).** Pak se doporučuje minimálně dvouletá příprava těch, kteří chtějí pracovat v oblasti primární péče (primary and ambulatory pediatrics). Pro ty, kteří chtějí zůstat v nemocnici, rovněž další dva roky navíc (**hospital based pediatrics**). **Specializace, resp. v našem názvosloví spíše superspecializace** (dětská kardiologie, nefrologie, gastroenterologie, atd.) - **subspecialists hospital based pediatrics- vyžadují ještě další 2 roky, event. více, samozřejmě na superspecializovaném akreditovaném pracovišti.** Existují sylaby pro jednotlivá období, ČPS si již vyžádala jejich zaslání.

**V západní Evropě se tedy pediatrem tedy stává lékař, který má za sebou 5 let shora uvedeného curricula, ať již zůstane pracovat v nemocnici, nebo se vydá cestou privátní pediatrické praxe. Způsob hodnocení je v různých zemích Evropy odlišný, klasické „atestace“, tak jak se praktikují u nás, v řadě zemí neexistují. Hodnocení před udělením diplomu provádějí různé komise, nebo akreditované pracoviště se zaručuje, že absolvent curricula vyhověl všem arbitrážně stanoveným požadavkům. Realitou ovšem zůstává, že tříletý „common trunk“ nelze dle doporučeného curricula absolvovat jinde, než na akreditovaném lůžkovém zařízení.**

**Na otázku, zda potřebujeme nový základní obor v dětském lékařství- nebo péči o dítě, musíme tedy odpovědět, že nikoliv.** Potřebujeme pozměnit základní curriculum přípravy v oboru pediatrie. Potřebujeme především toto curriculum prodloužit a tím přiblížit úrovni zemí Evropské unie, resp. všem vyspělým zemím. Potřebujeme realizovat předatestační přípravu na kvalitních akreditovaných pracovištích nemocniční i primární péče. Potřebujeme zdokonalit systém celoživotního vzdělávání, změnit je z pasivní podoby vysedávání na přednáškách na aktivní práci na pracovištích s vyššími nároky a zkušenostmi. Potřebujeme vypracovat systém kontroly úrovně poskytované péče v dětském lékařství abychom se nedovolávali jen na tradice.

**Moderní světová pediatrie neřeší dnes otázku problematiky pediatr- praktik v primární péči a pediatr- lékař v nemocnici, ale musí respektovat moderní principy péče o dítě ve všech aspektech jeho vývoje ve zdraví a nemoci.**

za výbor České pediatrické společnosti JEP

Prof. MUDr. Jiří Šolc, CSc.  
předseda

Doc. MUDr. Jozef Hoza, CSc.  
vědecký sekretář

Doc. MUDr. Jan Janda, CSc.  
člen výboru

Praha, únor 2002

Bulletin České pediatrické společnosti, vydává Česká pediatrická společnost (předseda: Prof. MUDr. Jiří Šolc, DrSc., Dětská klinika FN, E. Beneše 13, 305 99 Plzeň, tel./fax/zázn. 019/7420745, sekretářka: Iva Borská, tel.: 019/7402284, vědecký sekretář: Doc. MUDr. Jozef Hoza, CSc., Klinika dětí a dorostu, Ke Karlovu 2, Praha 2, telef. 02/24967733-34, fax 02/298675). Adresa redakce bulletinu: Doc. MUDr. Jan Janda, CSc., Eva Vymáčilová, I. dětská klinika FN, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, tel. 02/24432000-1, fax 02/24432020, e-mail: Jan.Janda@lfmotol.cuni.cz. Na adresu redakce směrujte své příspěvky do bulletinu. Ostatní korespondenci (změna bydliště, reklamace nedodávání bulletinu a pod.) adresujte Prof. Šolcovi (pí Borské) do Plzně.

Rozšiřuje ABONT s.r.o. Podávání novinových zásilek povoleno Českou poštou, s.p., odštěpný závod Přeprava, č.j. 594/99 ze dne 10.2.1999

Bulletin v elektronické podobě viz <http://www.lf2.cuni.cz/info/spol/cps/bulletin.html>