

Editorial

Současná situace v českém zdravotnictví i v celé společnosti svádí k hodnocení vlivu pandemie SARS-CoV-2 na nás a naši práci. Jelikož tento problém podrobně analyzoval pan doktor Trávníček v úvodníku předchozího čísla České urologie, budu se věnovat oblasti, která s tím sice velmi úzce souvisí, ale má větší časový dosah. Jedná se o otázku vzdělávání.

Každý na své úrovni ať již v ambulancích, na menších odděleních nebo klinikách ve velkých fakultních nemocnicích jsme na vlastní kůži zažili, jak lze zvládnout krizovou situaci či krátké krizové období, organizovat svoji práci a zařadit se do systému. Krizový management je vysokoškolské studium a vzdělání v této oblasti lze získat na několika místech v České republice. Krize ukázala, že těchto lidí je na všech úrovních extrémní nedostatek a jejich význam do budoucna jen vzroste. Souvisí s tím i obecné povědomí v této oblasti, které není nijak vysoké a bude se muset promítnout do výchovy a vzdělávání. Samozřejmě ne v podobě nácviku krizových situací, kterou jsme všichni zažívali ve školách nebo v zaměstnání, ale v sofistikované a strukturované podobě, která již existuje v sýla-bech uvedeného oboru krizového řízení.

Navzdory specifické situaci při výskytu infekce ohrožující celou populaci a jejího významného dopadu na zdravotnickou péči, existují obecná pravidla, která je nutné dodržet v jakýchkoliv zátěžových situacích. Z dosavadního průběhu pandemie vyplynula naléhavá potřeba orientace v uvedené problematice, a to na úrovni každého z nás a samozřejmě i celých organizací, rezortu a státu. Je jasné, že jednotlivci nejsou schopni obsáhnout celou problematiku a jsou odkázáni na krizové plány, schopnost reagovat na aktuální doporučení a omezení a na efektivitu plánování a předpovědi vývoje stavu. Z pohledu lékaře v nemocnici hlavního města s dlouhodobě největším výskytem nového koronaviru mohu říci, že byly důležité všechny uvedené faktory. Tuto zkušenost bychom měli určitým způsobem zhodnotit, zdokumentovat a hlavně předat dál tak, aby příští podobná situace byla z menší části improvizací (schopnost ceněnou

u Čechů po celém světě) a z větší části koordinovanou akcí s nějakou podobou. V mnoha ohledech jsme narazili na věci, které jsme viděli, zažili a řešili poprvé a možná naposledy, ale určitě jsme nebyli první v Evropě ani na světě. Schopnost poučit se ze zkušenosti jiných může mít v budoucnu velkou cenu, protože se může jednat o krizi s mnohem hlubším a dramatictější dosahem, jako je ta současná. V této souvislosti máme určitě co dohánět a integrace vzdělávání v této oblasti do praxe je nezbytná. Je velmi povzbudivé, že krize ukázala organizační a odborné schopnosti všech zainteresovaných – lékařů, nelékařského zdravotnického personálu, managementu a dalších, a nutno říci, že se v mnoha ohledech nemáme za co stydět. Již zapojení mediků, studentů zdravotnických škol a mnoha dobrovolníků je svědectvím potenciálu, který máme a jenž je potřeba rozvíjet. Bohužel závislost na strategickém plánování (což je rovněž vysokoškolský obor) v systému přinesla neřešitelné situace a mnoho zbytečných problémů, které ale vyžadují politické a hlavně systémové řešení. Nevím, jestli toho jsou a budou volení zástupci a státní správa schopni.

Pokud zobecním závěry a zkušenosti z krize a promítnu je do systému vzdělávání ve zdravotnictví a urologii, je jasné, že je potřeba se zaměřit na všechny úrovně, od výuky na lékařských fakultách, přes specializační přípravu až po celoživotní vzdělávání. Nabídka je velmi široká a vyžaduje velký cit pro efektivitu při výběru způsobu a obsahu. Celou situaci velmi pěkně zhodnotil pan docent Minčík (prezident Slovenské urologické společnosti) svým výrokem, že rezidenti se nikdy neměli tak dobře jako v současnosti. Určitě je pravda, že nabídku možností vzdělávání nelze s minulostí srovnávat, ale k tomu, aby k něčemu bylo, je nutné učinit další kroky. Kromě jiných to je integrace systematického (celooborového) vzdělání, kdy by všichni urologové a uroložky měli mít možnost „zažít“ různé podoby urologické péče a to, co považují za možná nejdůležitější – péči o talenty. Myslím si, že každý z nás dokáže vyjmenovat kolegy, se kterými se radí, spolupracuje a které považuje za autority, a to nezávisle na věku nebo

místě jejich působení. Na to, že kromě obecných dovedností je potřeba pěstovat „elitu“ a podporovat „menšiny“, přišli už dávno velké nadnárodní společnosti a organizace a mnoho let vytváří systém výchovy těch nejlepších a podpory části zaměstnanců, kteří tvoří jejich budoucí potenciál. V našem unitářském pojetí zapadají ti, kteří mají schopnosti posouvat věci dál a zkušenosti těch před nimi určitě mohou přispět k jejich rozvoji. Příkladem pro náš obor může být například Leaders Generation Programme nebo Women for Oncology Forum Evropské společnosti klinické onkologie (ESMO), kde se nejedná o odborné medicínské vzdělávání, ale o rozvoj osobních dovedností, schopností plánovat, organizovat, tvořit strategie, zvládat krizové situace apod. Opět platí, že mnoho situací a problémů už před námi řešilo spoustu jiných a je lepší se poučit, než zakoušet na vlastních chybách. V případě vytvoření podobného programu pro urology a uroložky v České

republice by bylo možné vytvořit k odbornému vzdělání jakousi přidanou hodnotu. Ta by mohla posílit naši pozici v systému a být faktorem, který zvýší přitažlivost oboru a zařazení našich kolegů a kolegyní do managementu zdravotnických zařízení, pozic ve státní správě a dalších oblastech. Osobně velmi přeji mladším kolegům a hlavně kolegyním, aby mohli v našem oboru kromě odborné přípravy získat i další dovednosti důležité pro jejich rozvoj a naplnění svých ambicí ve prospěch urologie.

MUDr. Kamil Belej, Ph.D., FEBU, MBA
Urologické oddělení
Ústřední vojenská nemocnice –
Vojenská fakultní nemocnice
U Vojenské nemocnice 1200
169 02 Praha 6
kamil.belej@uvn.cz
Praha, 4. 7. 2020