

VÁŽENÉ KOLEGYNĚ A KOLEGOVÉ,

v srpnu tohoto roku předala Akreditační komise MZ ČR pro urologii další verzi vzdělávacího programu urologie na ministerstvo. Bylo to po bouřlivém jaru, kdy paní ministryně souhlasila s úpravou vlastních kmenů u některých odborností včetně urologie, a počátkem července jsme byli vyzváni, abychom nový program s urologickým kmenem připravili. Nebylo to tak složité, protože tuto verzi jsme již měli připravenou předtím, než byl v červnu 2009 ze dne na den dvanácti oborům vnucen společný chirurgický kmen, který je nyní součástí platného vzdělávacího programu pro školení v urologii zapsané po 1. 7. 2009. Školenci nám na dva roky zmizí, my a mnohdy ani oni nemohou ovlivnit kvalitu tohoto mimooborového školení, mají statut externistů, s nimiž se na těchto pracovištích do budoucna nepočítá, takže jsou více využíváni než učení. Navíc to prodlužuje celé školení na šest let, přitom ministerstvo oficiálně „podporuje“ urologii jen pět let. V zásadě by nebylo tak špatné mít univerzální mimooborovou erudici. Mají to například velmi podobně v Holandsku a také celkem šest let. Ale ..., a v tom je ta naše nedůslednost, někdy i neprofesionalita či slabost tvůrců těchto změn. V Holandsku dostane všechny peníze od státu školitel. Když rezidenta pošle na školení mimo obor spolu s penězi, ví, co tam školenec bude dělat, přísně sleduje, zda jsou požadavky plněny, a pokud ne, rezidenta odtud stáhne a nikdy tam jiného nepošle. Pak školení i zájem školence vypadá zcela jinak. U nás vymysleli změnu, ale neměli na ni peníze a mezi zdravotníky nebyla síla organizátory přesvědčit. Přitom chyběly jen cca 3 miliardy, tedy pakatel v celkovém zdravotnickém budgetu či v těch rozlétaných miliardách různých každodenních kauz. Pozitivní je, že se do zákona dostala alespoň nějaká finanční podpora (pro urologii zatím v řádu 15–20 %), a budou-li peníze, může se bez dalších legislativních úprav navýšit. Ostudná, zejména v našich finančních podmínkách, je však stabilizační dohoda, kterou musí rezidenti podepisovat a která výrazně omezuje jejich migraci a svobodu. Chápu, že pro některé to je jen další impulz opustit tuto zemi včas.

Takže, snad budeme mít urologický kmen (termín se ale po volbách odsunul), mimooborové školení by se mohlo zase stáhnout na jeden rok a celkové školení se bude moci zkrátit na pět let. Předpokládá se, že po urologickém kmeni získají jeho absolventi určité pravomoci, ale menší, než tomu bylo dříve po I. atestaci. Předpokládá se i vyšší tarifní odměna. Již ve stávajícím vzdělávacím programu se objevila řada povinných (teoretických a praktických kurzů), které se mohou proplácet z peněz přidělených MZ ČR, požadované praktické dovednosti byly upraveny v souvislosti s vývojem urologické operativy, hlubší operační erudice se předpokládá až po atestaci. Škoda jen, že většina je pro snížení původních dvou vyžadovaných publikací na jedinou. Příprava přehledného článku či zpracování klinických dat pracoviště, popřípadě prezentace zajímavé kazuistiky, to vše obohacuje nejen rezidenta – vede jej to k samostatnému myšlení a kompilaci z různých stran přicházejících informací, ale obohacuje to nás všechny, navíc v rodném jazyce, a usnadňuje nám to celoživotní vzdělávání. Ale o tom zase někdy příště.

doc. MUDr. Radim Kočvara, CSc.