

Otevřený dopis spolku Mladí lékaři Ministerstvu zdravotnictví ČR ve věci

Zhodnocení přínosu společných povinných stáží a kurzů v základním kmeni specializačního vzdělávání

Vážený pane ministře,

děkujeme za oslovení našeho spolku Mladí lékaři z.s. Oddělením vědy, výzkumu a dotací na vzdělávání MZ ČR ve věci poskytnutí zpětné vazby k fungování současného systému povinných stáží a kurzů v základním kmeni specializačního vzdělávání. Rádi bychom v tomto otevřeném dopise prezentovali výsledky námi organizovaného dotazníkového šetření na dané téma, o němž se opíráme ve své argumentaci, jaké změny a proč jsou potřeba.

Úvod

Společnou součástí specializačního vzdělávání lékařů v prvních 30 měsících praxe, tedy v rámci základního kmene napříč obory, jsou povinné kurzy (např. kurz lékařské první pomoci, radiační ochrany či základů zdravotnické legislativy, etiky a komunikace) a tři odborné stáže po dvou měsících (v oborech anesteziologie a resuscitace, chirurgie a interní medicína). V případě, že nemocnice nemá akreditaci na jeden ze zmíněných oborů, musí lékaři ve specializačním vzdělávání tuto povinnost naplnit v jiném zdravotnickém zařízení, které příslušnou akreditaci disponuje. Jelikož se jedná o povinnou součást vzdělávání, zeptali jsme se formou online dotazníku mladých lékařů na odborný přínos těchto povinných stáží a kurzů, tak aby bylo možné vést na toto téma kvalifikovanou diskusi podloženou daty.

Drahé a nekvalitní kurzy

Při otázce na kvalitu povinných kurzů v rámci postgraduální přípravy je výrazná většina odpovídajících (celých 201; 53 %) hodnotila jako nepřínosné, 129 (34 %) respondentů následně jako přínosné. Na okrajích názorového spektra převládá negativní dojem: 46 (12 %) lékařů/lékařek popsalo kurzy jako velmi nepřínosné. Pouze pro 6 (méně než 2 %) účastníků byly kurzy velmi přínosné.

Další oblastí, kde je dle poskytnutých odpovědí potřeba hledat nápravu, je nezdědká až žalostně nízká kvalita povinných kurzů při jejich současně nepřiměřeně vysoké finanční ceně, jíž jsou zájemci povinni zaplatit. Toto je následováno často nedostatečnou kapacitou nebo nízkým množstvím termínů u jednotlivých kurzů i omezenou délkou jejich platnosti – kterou vnímají mimořádně úkorně zejména lékařky na rodičovské dovolené.

Příliš dlouhé a nepřínosné stáže

Na druhou stranu předatestační stáže na jiných odděleních zanechaly ve svých absolventech

dojem o poznání kladnější: pro 193 (51 %) respondentů byly přínosné, a pro 29 (8 %) dokonce velmi přínosné. Nicméně i tady zůstala velká část lékařů/lékařek nespokojena, kdy pro 136 (36 %) z nich se ukázaly jako nepřínosné a pro 24 (6 %) potom jako velmi nepřínosné.

Na straně zaměstnavatelů existuje dle odpovídajících často hmatatelná neochota pouštět své školence na povinné klinické stáže, která je ještě umocněna jejich nepřiměřenou délkou trvání (řádově několik měsíců). Navíc když už se lékaři/lékařky na stáž na jiném oddělení dostanou, jsou dle svých slov nezdůvodněně vnímány jako „laciná pracovní síla“, aniž by jim byla ze strany seniornějších kolegů a kolegyně věnována dostatečná pozornost a edukace – předávání tolik žádaných znalostí a zkušeností. Někteří rovněž uvedli jako problém absenci provázanosti a uznávání postgraduálního vzdělávání v rámci Evropské unie, kdy je u nás velice obtížné získat uznání o absolvování klinické stáže na zahraničním pracovišti. Další potom negativně vnímají i praktickou náročnost až nemožnost subspecializace při hlavním pracovním poměru mimo velká zdravotnická centra, jelikož z periferních oblastí a menších nemocnic takové užší specializace postupně mizejí. Případné dojíždění do velkých nemocnic následně přináší potíže při snaze skloubit práci s péčí o rodinu.

Komentáře diskutujících lékařů pak směřovaly spíše k požadavku definování koleček na míru pro každý obor. Objevil se i komentář o přínosu společenském, který může být taky nezanedbatelný. Otázkou ale zůstává, jestli je společenský přínos obhajitelným důvodem, proč každý rok odhadem 1000 lékařů musí podstoupit kolečka bez odborného přínosu, která komplikují provoz na odděleních a taky můžou představovat zbytečnou ekonomickou zátěž pro zaměstnavatele.

Míru zkracování (vykazování předepsané délky stáže za situace kdy reálné trvání stáže bylo podstatně kratší) těchto stáží jsme nezjišťovali, ale z diskuzí víme, že se jedná spíše o pravidlo. Otázkou je, jak se k této povinnosti staví zaměstnavatelé, kteří v podstatě přicházejí na půl roku o pracovní sílu (na kmenovém pracovišti), a zdá se, že poměrně zbytečně.

Body k diskusi

Určitě je dle výše zmíněných dat na místě evaluace naplně a úrovně provedení jednotlivých povinných kurzů, včetně jejich ceny. Bylo by dle našeho názoru rovněž přínosné, aby kurzy byly maximálně praktické a kondenzované, ideálně dostupné (tam kde to dovoluje povaha kurzu) v hybridní podobě (tedy online i tzv. fyzicky na místě); to se týká ev. samotného přezkoušení, které by mělo být rovněž umožněno dálkově (online)

Konkrétním příkladem nadbytečného kurzu ve specializačním je kurz první pomoci. Každý lékař je povinen absolvovat školení z první pomoci u svého zaměstnavatele v periodě 2 roky, není tedy z odborného důvodu potřeba duplikovat kurz první pomoci v rámci specializačního vzdělávání.

Stran povinných společných stáží by se debata měla ubírat směrem, zdali (1) nevytyčit pro každý z oborů (základních kmenů) opravdu individuálně sestavený mix stáží (tedy ne všechny obory by nutně musely mít ve svých kurikulech stáže na třech výše zmíněných specializovaných pracovištích) a jestli (2) seriózně nezhodnotit zkrácení doby konání jednotlivých stáží – čímž by,

věříme, mohli být motivováni jak školenci, aby si z kratší, ale o to kvalitnější stáže odnesli maximální možné penzum nových znalostí a dovedností, tak školitelé (přednostové, primáři), kteří by se nebránili na takto zkrácené stáže své školence ze svých klinik a oddělení vysílat.

Doplňující zdroje

K tomuto tématu jsme se již dříve vyjádřili na stránkách spolku Mladí lékaři celkem ve třech článcích:

- (1) [„Začátečnické kolečko“ v nemocnici je spíše trnem v oku a zbytečnost pro všechny zúčastněné - Mladí lékaři \(mladilekari.cz\)](#)
- (2) [Výsledky průzkumu I: Jak hodnotí specializační vzdělávání mladí lékaři? Příliš byrokracie, nejednoznačný přínos kurzů i stáží a přítomná diskriminace - Mladí lékaři \(mladilekari.cz\)](#)
- (3) [Výsledky průzkumu II – volné komentáře respondentů: Jak hodnotí specializační vzdělávání mladí lékaři? Příliš byrokracie, nejednoznačný přínos kurzů i stáží a přítomná diskriminace - Mladí lékaři \(mladilekari.cz\)](#)

Děkujeme za zvážení našeho stanoviska a z dostupných dat vyplývajících doporučení. Těšíme se na podnětnou diskusi a navazující spolupráci.

S uctivým pozdravem

MUDr. Albert Štěrba
zástupce předsedy spolku

MUDr. Martin Kočí
předseda spolku