

Specializační vzdělávání lékařů

„LÉKAŘI SAMI SOBĚ“

Čas na zásadní změnu ?

Milan Kubek
Prezident ČLK

Současný stav nevyhovuje

- Zákon č. 95/2004 Sb. zbytečně rozvrátil fungující prověřený systém
- Z vydiskutovaných návrhů ČLK realizoval zákon č. 189/2008 Sb. jen torzo
- Mz působí neprofesionálně – neustálé změny na poslední chvíli, nejistota...
- Poplatky za atestace jako symbol marasmu

Personální devastace českého zdravotnictví

- Vedle špatné odměny za práci je příčinou i rozklad vzdělávacího systému
- V roce 2009
 - Promoce 784 absolventů všeobecného lékařství
 - Certifikát o profesní bezúhonnosti (podmínka pro práci v zahraničí) 271 lékařů
 - **Přímo po skončení LF odešlo do zahraničí 64 absolventů !**
- Pracující lékaři stárnou

	Do 50 let	Nad 60 let
2000	67%	11,5%
2007	56%	16%

Rezidenti – dle návrhu ČLK

- Finanční podpora směřuje konkrétnímu lékaři, který si z nabídky akreditovaných pracovišť vybírá, kde a jakou část svého specializačního vzdělávání absolvuje.
 - Konkurence školících pracovišť
 - Rezident není jen levnou pracovní silou a zdrojem peněz

Rezidenti – dle Mz

- Ne slibovaných 500 mil. Kč, ale pro rezidenty roku 2009 jen 320 mil Kč (roku 2010 356 mil Kč) a to rozpočteno na celou dobu vzdělávání nikoliv na rok !
- Doba vyplácení podpory neodpovídá délce vzdělávacích programů, ale minimální délce vzdělávání dle směrnice EU
- V roce 2009 bylo 450 rezidenčních míst jen za 30 000 Kč na celé vzdělávání (interna, chirurgie, pediatrie, gyn-por...)
– 600 Kč/měsíc
- 42 oborů bez rezidenčního místa
- Příspěvek nikoliv lékaři ale jeho zaměstnavateli
– další prohloubení závislosti mladých lékařů
- Nedostupnost rezidenčních míst pro malá zdravotnická zařízení

Rezidentura – novodobé otrokářství

- Rezident nemůže změnit zaměstnavatele
 - § 21a odst.12 zákona č. 95/2004 Sb. v platném znění
 - Pokud změní zaměstnavatele, platí si vzdělávání za tržní ceny sám, z čeho?
(nástupní plat lékaře 17 000 Kč)
- Zájemce o rezidenturu se zavazuje, že bude nejméně 5 let po atestaci pracovat v daném oboru v ČR
 - § 21c odst.1c zákona č. 95/2004 Sb. v platném znění
- Porušení závazku se trestá
 - § 21c odst.2 zákona č. 95/2004 Sb. v platném znění
 - Rezident při porušení závazku hradí vynaložené náklady v poměrné výši

Mz porušuje zákon

- Mz může stanovit počet rezidenčních míst a výši dotace na rezidenční místo pouze „**ve spolupráci**“ s ČLK...
 - § 21a odst.1 zákona č. 95/2004 Sb. v platném znění
- Mz 21.12.2009 své rozhodnutí ČLK pouze oznámilo

ČLK a specializační vzdělávání

- Sjezd 11/2006 – prosazovat komplexní novelu zákona č. 95/2004 Sb.
- Sjezd 11/2007 – vypracovat vlastní návrh novely zákona č. 95/2004
- Předsedové OS a představenstvo 6/2009 – ČLK nabízí státu, že převezme organizaci vzdělávání a provádění atestačních zkoušek

Vzdělávání lékařů v Evropě

- Analýza ČLK potvrdila velkou variabilitu v EU
 - Rozdílné obory – náplň, délka vzdělávání...
 - Atestace
 - nejsou např. v Dánsku
 - obdobné jako v ČR jsou např. v Německu
 - průběžné přezkušování např. v Nizozemí
- Systém specializačního vzdělávání si můžeme do značné míry vytvořit sami podle svého
 - Směrnice 93/16/EHS stanoví jen minimum pevných mantinelů (např. nezná obor praktické lékařství)

Vzdělávání lékařů v Evropě

- **Státní systém** (Dánsko, Maďarsko, Polsko, Portugalsko, Rumunsko, Řecko, Slovensko...)
 - Většinou státy s národní zdravotní službou
 - Většinou bezplatné (výjimky: ČR, Slovensko, Maďarsko, Rumunsko)
- **Komorový systém** (Německo, Rakousko, Norsko, Švýcarsko, Izrael, Nizozemí...)
 - Většinou státy s pojišťovenským systémem
 - Většinou se platí
- **Dvojitý systém ve Francii**

„Lékaři sami sobě“

výhody

- Vyšší profesionalita odborné lékařské obce v porovnání s úředníky Mz
- Politická nezávislost a stabilita, systém bude pro mladé lékaře předvídatelný
- Přirozená konzervativnost lékařského stavu je nejlepší prevencí účelových změn a deformací
 - lékař po kmeni pracující bez dozoru
 - primářem hned po atestaci

Pozice ČLK v systému

- ČLK - profesní samospráva vzniklá zákonem, kterým na ni stát deleguje část svých pravomocí
 - Stát může na ČLK delegovat i organizaci specializačního vzdělávání lékařů
- ČLK nemůže zajišťovat specializační vzdělávání sama bez spolupráce s LF, FN, odbornými společnostmi... a proti vůli státu

Spolupráce je nezbytná

- ČLK - vede registr lékařů a ze zákona „dosáhne“ na každého lékaře, **organizační zajištění** specializačního vzdělávání a atestačních zkoušek
- LF - spolu s FN a jejich akreditovanými pracovišti představují **prostor pro teoretickou i praktickou výuku** a její personální zajištění
- Odborné společnosti - kompetentní **garant odborné náplně** vzdělávání a atestačních zkoušek
- Stát – **financování a kontrola**

Jaký chceme systém

- **Flexibilita**
 - Prostupnost mezi obory
 - Reálná možnost rekvalifikace
- **Konkurenceschopnost**
 - Kompatibilita v rámci EU
 - Neukládat lékařům nadbytečné povinnosti
- **Dostupnost**
 - Finanční
 - Místní

„Lékaři sami sobě“ podmínky realizace

- Právní rámec – **změny kompetencí**
 - Politická vůle ke změně zákonů č. 95/2004 Sb. a č. 220/1991 Sb., změna několika vyhlášek
- Finanční zajištění
 - Stát musí vzdělávání financovat
- Obsah vzdělávání – **dohoda lékařů**
 - Kmeny, specializační obory a nástavbové obory
 - Náplň vzdělávacích programů a zkoušek
 - Pravidla akreditace ke vzdělávání

- Specializační vzdělávání lékařů se v ČR pod taktovkou Mz rozpadá.
- Snaha lékařů a jejich profesní samosprávy převzít specializační vzdělávání do vlastních rukou je legitimní.
- Nezbytným předpokladem je vůle ke spolupráci mezi ČLK, lékařskými fakultami a odbornými společnostmi a souhlas s rozdělením úloh a kompetencí.
- Stát nemůžeme k předání kompetencí donutit, ale politiky můžeme společně přesvědčit.

„Lékaři sami sobě“

Milan Kubek – prezident ČLK