

Jak teď v dermatovenerologii vypadá vzdělávání před „atestací“

Nastoupili jsme tehdy do práce na kožní kliniku. První atestace po 30 měsících, dvojka nepovinná po dalších třech po ty, kteří chtěli trochu výš. Nedávno ostrý stříh – jedna kvalifikační zkouška po 5 letech pro všechny, tři dermatovenerologické samostatné obory (dermatovenerologie, dětská dermatovenerologie a korektivní dermatologie). Takovýchto rovnocenných oborů bylo přes 80 a takové rozdělení bylo terčem kritiky. Nový pokus byl zahájen před více než rokem.

Až budete číst tyto řádky, proběhne už tzv. redakční rada nových vzdělávacích programů na ministerstvu zdravotnictví. Je v tom kus poctivě odvedené práce a patřilo by se zatleskat. Konečně všechno poběží v popromočním vzdělávání jako po drátkách. Je to ale opravdu tak? Pojďme se společně podívat, jak se tento vskutku přelomový dokument zrodil. Pokud vás ale zajímá jen výsledek, přeskočte následující řádky. Výsledek, který mnohé obory včetně našeho neustále kritizují a reklamují na řadě úrovní, je zachycen na konci tohoto úvodníku.

Na začátku letních prázdnin v roce 2008, tedy více než před rokem, představilo ministerstvo zdravotnictví materiál děkanů lékařských fakult o struktuře popromočního vzdělávání. Velmi se akcentoval servis těm mladým lékařům, kteří po škole moc neví, čím by chtěli být. Počítalo se s možností, že by dva roky strávili buď na chirurgii nebo na interně a pak si mohli zvolit, co dál. Pravda, vyskytlo se ještě několik oborů, u kterých se ukázalo, že by jimi případně mohl váhající uchazeč také na začátku projít, třeba gynekologie, psychiatrie a několik málo dalších. Tato struktura se do určité míry kryla s odbornostmi děkanů, kteří materiál sestavovali.

Česká lékařská komora připravila alternativní dokument, kde byla zahrnuta i dermatovenerologie jako jeden ze základních oborů s vlastním kmenem. Náš obor ale měl smůlu kvůli tehdejšími nestandardním vztahům lékařské komory s ministerstvem, jednoduše řečeno, ministerstvu se zalíbil děkanský návrh.

Dovedete si představit, že Akreditační komise MZ ČR pro dermatovenerologii i výbor České dermatovenerologické společnosti ústy i písmem svého předsedy již o prázdninách a poté do jara 2009 ještě třikrát velmi důrazně připomínkoval paradoxnost toho, že by dermatovenerolog měl po škole nastoupit na dva roky na internu, pak absolvovat ještě roční dermatovenerologický kurs a jít po tom už zcela samostatně diagnostikovat a léčit ty „pupínky“.

Jaro bylo ve znamení doladování stanovisek a jejich postupného sblížení, takže přelom dubna a května napl-

ňoval srdce představitelů jednotlivých oborů optimismem z konsenzu s ministerskými úředníky, tedy konkrétně, že společných bude pouze 9 měsíců chirurgie nebo interny a náplň zbylých 15 měsíců si určí příslušná akreditační komise.

Akreditační komise i výbory odborných společností s mírným skřípěním zubů nad ztrátou 3 měsíců vzdělávání ve vlastním oboru, ale v zásadě s pochopením, začaly připravovat modifikaci vzdělávacích programů. Blížily se letní prázdniny 2009. Ti, kteří jsou již z minulých let poučení realitou, že radikální změny probíhají obvykle právě v období letních prázdnin, očekávali s lehkým mrazením v zádech novinky z ministerstva. Červen se právě přehupoval přes svou polovinu a z ministerstva podle očekávání přišla pozvánka pro předsedy akreditačních komisí rozdělené na chirurgické a interní obory.

Jednání jsem se účastnil společně s dalšími 20 předsedy, z nichž bylo 15 představitelů různých interních oborů. Situace se vyvíjela tak, že na můj přímý dotaz nám bylo sděleno, že to, na čem jsme rok pracovali, je možno zapomenout a vyslechnout si představu o novém modelu, který se vrací k původnímu návrhu děkanů lékařských fakult (tedy k situaci před rokem). Zase tam první dva roky dermatovenerologie společně s neurologií, mikrobiologií, biochemií a dalšími obory z pohledu vlastních kmenů chybí a první dva roky ji nahradí interní kmen.

O této představě následovalo po docela bouřlivé diskusi (ta probíhala bohužel bez účasti příslušné paní náměstkyně, která se před ní hned po skončení své prezentace musela pro jiné pracovní povinnosti omluvit) demokratické hlasování – podle očekávání bylo 15 přítomných zástupců interních oborů pro navrhovaný model interního kmene, proti bylo zbylých 6 postižených oborů, ale poměr 15:6 znamená samozřejmě schválení. Společně s neurologem jsem byl jednoznačně proti, ale jak se říká, demokracie má drobné mouchy, ale lidstvo zatím nic lepšího nevynalezlo. Pochopitelně jsem zase sedl, napsal dopis o našich představách (teď už v kopii i do parlamentu – bylo nám totiž sděleno, že si můžeme povídat o všech věcech, ale vyhláška už je v parlamentu).

Neurologové volili jinou cestu. Objednali se k paní náměstkyni s tím, že prostě chtějí svůj vlastní kmen za každou cenu. Dobrá, do konce srpna se tedy mohli rozhodnout mezi dvěma variantami. Buď vlastní neurologický kmen s tím, že popromoční vzdělávání v neurologii nebude uznáváno, nebo akceptovat interní kmen. A víte, že se rozhodli bez váhání pro interní kmen! Stejně ale vyhlásili celonárodní petici, svůj hlas můžete dát i vy na adrese <http://www.czech-neuro.cz/index.php?act=detail&idTXT=283>.

Teď ale zpět k realitě, platné od 1.7.2009.

První rok popromočního vzdělávání je shodný prakticky pro všechny medicínské obory a je sestaven takto:

Akreditované pracoviště	Počet měsíců
chirurgie – lůžkové oddělení všeobecné chirurgie (s minimálním počtem 35 lůžek)	3
vnitřní lékařství – standardní lůžkové interní oddělení s neselektovaným příjmem nemocných	3
z toho jednotka intenzivní péče	1
anesteziologie a intenzivní medicína	2
gynekologie a porodnictví	2
dětské lékařství – dětské lůžkové oddělení	2

V dermatovenerologii se nám zatím jako dílčí úspěch, který je velmi významný pro dignitu oboru, jednání s plátcí a šíří vzdělání, podařilo dosáhnout pro druhý rok alterna-

tivu interní nebo chirurgické verze kmene. Nepovažujeme to za definitivní řešení, naším cílem je nadále vzdělávání v dermatovenerologii již ve druhém roce po promoci.

Interní verze kmenu vypadá ve druhém roce takto:

Akreditované pracoviště	Počet měsíců
vnitřní lékařství – standardní lůžkové interní oddělení s neselektovaným příjmem nemocných I. nebo II. Typu	11
neurologie	1

Chirurgická verze druhého roku je vytvořena takto:

Akreditované pracoviště	Počet měsíců
chirurgie – lůžkové oddělení všeobecné chirurgie (s minimálním počtem 35 lůžek)	5
traumatologie	5
klinická onkologie	1
urologie	1

Je zřejmé, že pro dermatovenerologické vzdělání je jedno lepší než druhé. Určitě po prvních dvou takto strávených letech ze školence nebude dermatovenerolog, který si může sednout na ambulanci. Navíc, když takto vyškolený „dermatovenerolog“ (a to byl jeden z mnoha mých argumentů) se po dvou letech vzdělávání rozhodne pokračovat v některé z evropských zemí (například v sousedním Německu nebo Rakousku), bude tam úplným začátečníkem mezi svými stejně starými kolegy, kteří už 2 roky pracovali na kožním oddělení. Proto mi například princip evropské integrace a unifikace v této novele naprosto schází. Tedy – abychom nekřivdili ministerským úředníkům – model byl částečně přejat z Velké Británie. Alespoň co se týče celkové délky vzdělávání – 3 roky(!), tedy u nás po započtení společného kmene by zbyl na dermatovenerologii jen 1 rok.

Kde vznikla chyba, ptal jsem se nejen sebe, ale i v Evropě. Odhalil mi ji až prof. Gollnick, předseda dermatovenerologické sekce UEMS (Evropské unie lékařských specializací při Evropské unii). Inspirace Británií je skutečné bingo. Dermatologie tam opravdu trvá jen 3 roky, ale k tomu je v našem oboru ještě venerologie další 3 roky. V Británii jsou tyto 2 obory samostatné. Dle UEMS ale ve většině evropských zemí bylo vzdělávání zkráceno z logických v součtu 6 let na 5 let (samozřejmě vše na der-

matovenerologii), tedy tak, jak jsme byli dosud zvyklí i u nás.

Naše ministerstvo se v zásadě pětiletému vzdělávání v dermatovenerologii nebrání, vyhláška totiž stanovuje pouze minimální délku. Skutečnou délku si přece určuje akreditační komise. Má to ale jeden velmi podstatný háček – nemocnice budou mít větší zájem o školence v jiných oborech než z dermatovenerologie. Proč? Ten obor, který má minimální stanovenou délku vzdělávání shodnou se skutečnou, dostává v případě ministerského dotovaného místa dotaci na celou délku vzdělávání, my ale jen na první 3 ministerstvem uznané roky (z toho ale ještě naše peníze tečou 2 roky na interny, chirurgie a spol.), takže kožní školenc je na kožním financován jen 1 rok. Může nás samozřejmě konejšit skutečnost, že kromě nás a neurologie je takto postiženo mnohem více oborů (oční, mikrobiologie a další), ale vůbec to není důvod k tomu, abychom s nezměněnou intenzitou nebojovali za dermatovenerologii dál, konkrétně za novelu vyhlášky.

Jak tedy vypadají další 3 roky dermatovenerologie po absolvování dvouletého společného kmenu (bez záruky – zatím je to stále návrh, který pro bleskové uvedení nové vyhlášky v život zatím ministerstvo nestačilo zveřejnit přesto, že už se podle něho několik měsíců „jede“)?

Akreditované pracoviště		Počet týdnů
Praxe u standardního dermatovenerologického lůžka (standardní lůžkové oddělení I. nebo II. typu)		min. 48 (t.j. 12 měsíců)
Na vybraných specializovaných pracovištích s akreditací I., II., III. typu níže uvedených oborů		96 (t.j. 24 měsíců)
z toho	dermatologická mykologie	1
	dermatologická fotobiologie	2
	dermatohistopatologie	2
	dermatologická onkologie	4
	dermatologická angiologie	4
	dětská dermatovenerologie	4
	korektivní dermatologie	4
	dermatologická alergologie a imunologie a profesionální dermatózy	6
	venerologie	8
	standardní ambulantní dermatovenerologické pracoviště III. typu (tato praxe může být absolvována i na lůžkovém dermatovenerologickém pracovišti nebo jiném dermatologickém specializovaném pracovišti)	58

Vzdělávání v uvedených specializacích 8,75 měsíců (tedy 35 týdnů) probíhá na mateřském akreditovaném pracovišti v lůžkové nebo ambulantní složce, nebo na jiných akreditovaných pracovištích. Výchova probíhá rotačním způsobem s dobou trvání 1 až 8 týdnů (viz výše). Zbývající část praxe může být absolvována i na standardním dermatovenerologickém ambulantním zařízení pod vedením školitele s příslušnou specializovanou způsobilostí.

Korektivní dermatologie je vedena jako specializovaný kurs s vlastním vzdělávacím programem a trvá 1 rok. Podmínkou je absolvování specializační přípravy z dermatovenerologie.

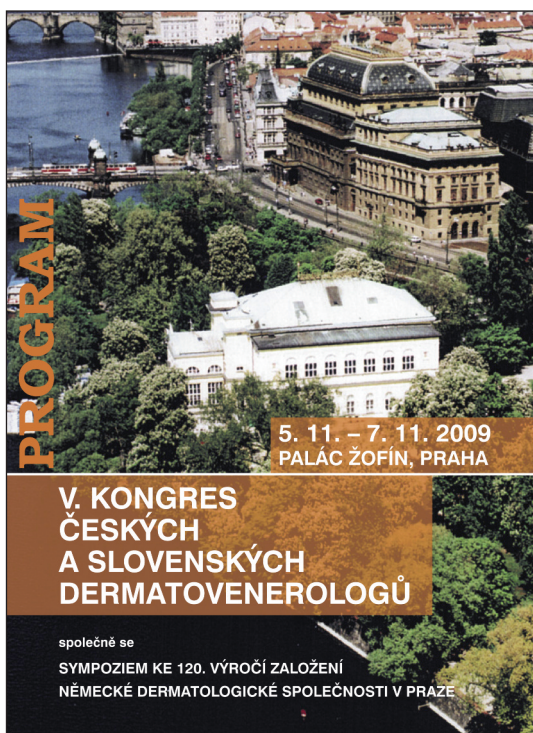
Totéž platí pro dětskou dermatologii. Délka přípravy je sice tříletá, protože se do ní mohou hlásit kromě dermatovenerologů i praktičtí lékaři pro děti a dorost a další absol-

venti pediatrického vzdělávacího programu, ale dermatovenerologům se započítávají 2 roky dermatovenerologie, takže pro nás je to jen obvyklý 1 rok „nástavby“.

Oba předchozí odstavce jsou ale opět ještě ve fázi návrhu, takže zatím bez dlouhodobější záruky.

Je třeba říct, že nás tento diktát pro obor dermatovenerologie netěší, protože snižuje kvalitu vzdělávání v našem oboru, který je tolik závislý právě na délce praxe v oboru, učiní jej nekompatibilní s většinou členských zemí EU a z ekonomických důvodů snižuje zájem školících zařízení i školenců o náš obor. To jsou důvody, proč budeme i nadále usilovat o nápravu tohoto neutěšeného stavu.

Prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA



Prezident kongresu:
Prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA

Organizační a programový výbor:

prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA; As. MUDr. Nina Benáková; Prim. MUDr. Hana Bučková, Ph.D.; prim. MUDr. Hana Duchková, DrSc.; doc. MUDr. Karel Ettler, CSc.; prim. MUDr. Tomáš Frey, CSc.; prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc.; as. MUDr. Milena Jirásková, CSc.; doc. MUDr. Lumír Pock, CSc.; MUDr. Stanislava Polášková; prof. MUDr. Vladimír Resl, CSc.; prof. MUDr. Jiří Štork, CSc.; MUDr. Andrea Vocičková; MUDr. Petr Zajíc, MBA; MUDr. Ludmila Breznická; MUDr. Dušan Buchvald, PhD.; doc. MUDr. Tibor Danilla, CSc.; MUDr. Vladimír Flimer; prof. MUDr. Eugen Hegyi, DrSc.; doc. MUDr. Jagienka Jautová, CSc.; MUDr. Gabriela Kolátorová; MUDr. Ján Lidaj; MUDr. Alena Nejdková; MUDr. Peter Osusky, PhD; prof. MUDr. Juraj Péc, CSc.; MUDr. Katarína Poláková, PhD; MUDr. Eva Rasochová; prof. MUDr. Mária Šimaljaková, PhD; MUDr. Tibor Štovčík; MUDr. Eva Vrtíková; MUDr. Slavomír Urbanček, PhD; Prof. Dr. med. Thomas A. Luger; Prof. Dr. med. Rudolf Stadler; Prof. Dr. med. Harald Gollnick; Prof. Dr. med. Leena Bruckner-Tuderman; Prof. Dr. med. Peter Elsner; Prof. Dr. med. Roland Kaufmann; Prof. Dr. med. Michael Landthaler; Prof. Dr. med. Ulrich Mrowietz; Prof. Dr. med. Dr. phil. Johannes Ring; Prof. Dr. med. Martin Röcken; Prof. Dr. med. Rainer Rempel; Prof. Dr. med. Dr. h.c. Thomas Ruzicka; Dr. med. Michael Reusch; Prof. Dr. med. Jan Christoph Simon; dr. med. Klaus Strömer

Program kongresu na str. 293–295