

O VZDĚLÁVÁNÍ LÉKAŘŮ

Nikdo snad nepochybuje o tom, jak důležité je vzdělání a vzdělávání hygieniků a epidemiologů. Na všech lékařských fakultách je tato problematika vyučována, byť v různém rozsahu, pod různými názvy předmětů a v různých ročnících, ale se zakončením státní zkouškou. Následně má lékař dvě možnosti dalšího postupu nebo jejich kombinaci. Chce-li se více věnovat vědě, může nastoupit do doktorského studia v oblasti preventivního lékařství a získat titul Ph.D., chce-li se více věnovat praxi, nastoupí do specializačního vzdělávání v základním oboru hygiena a epidemiologie.

Specializační vzdělávání prošlo po dobu našeho profesního života velkými změnami. Zásadní bylo přijetí zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, který zrušil dvoustupňový systém atestací. Původně byly základními obory hygiena a epidemiologie, hygiena výživy a předmětů běžného užívání, hygiena komunální, hygiena dětí a dorostu, pracovní lékařství a epidemiologie. Postupně docházelo k další řadě novel zákona a jeho prováděcích předpisů, až zůstal jediný základní obor, a to Hygiena a epidemiologie. Ostatní výše zmíněné obory byly převedeny na obory nástavbové, aby byly následně zrušeny úplně, s výjimkou pracovního lékařství. Rovněž došlo k částečnému návratu dvoustupňového systému postgraduálního vzdělávání, kdy se celková doba přípravy v délce 4 let člení na tzv. základní kmen zakončený zkouškou a vlastní specializovaný výcvik zakončený atestační zkouškou.

Zákon též přinesl povinnost akreditace pracovišť pro vzdělávání. Je proto žádoucí, aby vedoucí pracovníci hygienických stanic, zdravotních ústavů a Státního zdravotního ústavu a dalších poskytovatelů zdravotních služeb na toto pamatovali a o akreditaci žádali, neboť bez ní by nemohli mladé lékaře v našem oboru školit. Další změnou bylo převedení organizace a administrativy specializačního vzdělávání z Institutu postgraduálního vzdělávání na lékařské fakulty. Lékař se tak dle vlastního výběru může zaregistrovat do oboru na kterékoliv lékařské fakultě, která mu následně poskytne informační servis, kde absolvovat též povinné základní kurzy a zkoušku po ukončení vzdělávání v základním kmeni. Co se týče atestačních zkoušek a oborových kurzů, v jejich organizaci se lékařské fakulty střídají, takže např. v letošním roce byly zkoušky vypsané na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy a na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně, v příštím roce budou zkoušky na Lékařské fakultě v Hradci Králové Univerzity Karlovy a na Lékařské fakultě Ostravské univerzity.

Systém je tedy nastaven a funguje, ale problémem našeho oboru je malý počet zájemců, ročně atestují 1–2 lékaři. Důvodů tohoto neutěšeného stavu je více. Často je nám vytýkáno, že byla v roce 1990 zrušena Lékařská fakulta hygienická, která měla za úkol lékaře – hygieniky vychovávat. Ruku na srdce, tento trend byl neodvratitelný. Již v 80. letech minulého století, i přes administrativní překážky, naprostá většina absolventů naší fakulty „utíkala“ do klinických oborů a hygieně a epidemiologii se věnovalo 5–10 % absolventů. Pokud by nedošlo ke zevšeobecnění fakulty, tak by nepochybně zanikla. V současné době je možno obor studovat na 8 lékařských fakultách, a pokud by z každé z nich alespoň jeden absolvent do oboru nastoupil, dospěli bychom k podobnému počtu jako dříve. Mladým lékařům v tom nic nebrání, dokonce z praxe víme, že část absolventů se nechce klinice věnovat a tíhne spíše k teoretickým oborům.

Proč se tedy do našeho oboru nezapisují, přestože je krásný, zajímavý a neobyčejně potřebný? Možná tu hraje zásadní roli, že významné uplatnění v oboru je v orgánech ochrany veřejného zdraví, tedy ve služebních úřadech. Státní služba s sebou nese řadu omezení oproti uplatnění ve zdravotnických zařízeních. Především se jedná o nižší finanční ohodnocení, povinnost složit úřednické zkoušky a omezení možnosti svobodného podnikání. Dalším demotivujícím faktorem může být i skutečnost, že není jasně definována role lékaře a požadavky na jeho další vzdělávání a stejnou pozici může ve služebním úřadu vykonávat pracovník s jiným typem vysokoškolského vzdělání, což u poskytovatelů zdravotních služeb nenastane. Na druhou stranu si uvědomujeme, že v současné personální situaci tomu v orgánech ochrany veřejného zdraví nemůže být jinak.

Další možné uplatnění v oboru je samozřejmě u poskytovatelů zdravotních služeb, ve zdravotních ústavech, v nemocniční hygieně a epidemiologii, v očkovacích centrech či v pracovním lékařství nebo ve vzdělávacích a výzkumných institucích. Zde výše uvedená omezení státní služby neplatí.

Popsaná situace možná působí poněkud depresivně, nicméně patříme k optimistům, a věříme, že náš preventivně zaměřený obor nezanikne a že se zájemci o něj najdou i v další generaci lékařů.

*Doc. MUDr. Pavel Dlouhý, Ph.D.
MUDr. Jarmila Rážová, Ph.D.*