

Popromoční vzdělávání: specializace není (?) žádná věda

Pokud bychom se podívali na vývoj popromočního specializačního vzdělávání od roku 2004, prolístovali sliby jednotlivých ministrů, názory institucí a představitelů odborné veřejnosti a pokud bychom se oprostili od politické korektnosti, lze říci, že ačkoli chtějí všichni dosáhnout téhož, cesty k tomu vidí – často s notnou dávkou nesmiřitelnosti – různé. Připočteme-li, že nejrychleji se v daný okamžik mění to, co se aspoň trochu osvědčilo, můžeme si povzdechnout, že se v naší zemi vlastně jedná o standardní příběh.

V posledních měsících jsme v souvislosti s prací na novele zákona č. 95/2004 Sb. opět svědky vzdemuté diskuse na toto téma. Je pochopitelné, že různí diskutéři včetně „institucionálních“ účastníků mají částečně odlišné priority a do jisté míry i ambice. Stát, potažmo ministerstvo zdravotnictví, potřebuje pro pacienty dostatek kvalifikovaných lékařů, lékaři potřebují přijatelnou cestu pro dosažení odbornosti a s ní související kompetence, některé instituce chtějí posílit svůj vliv a s ním i své rozpočty. Je legitimní, že různé strany této diskuse mají různé představy o obsahu a proporcí vzdělávání, jeho organizaci, zodpovědnostech a pravomocích. Debatu je ovšem třeba vést fakticky přesně a korektně. Není korektní klást negativa za vinu tomu, kdo není jejich příčinou, ani není v jeho moci je ovlivnit. Není korektní opakovaně relativizovat či obcházet již vyjednané. A už vůbec není korektní účelově interpretovat.

Souběh předatestační praxe a doktorského studia...

Vášnivě diskutuje mezi Českou lékařskou komorou (ČLK), ministerstvem zdravotnictví, akademiky a všemi dalšími hráči otevírají řadu důležitých otázek, nicméně jeden problém, který v důsledku očekávané novely může vyvstat, zůstává poněkud přehlížen. Jedná se o souběh klinické praxe pro specializační vzdělávání a postgraduálního studia v rámci doktorského studijního programu. V návrhu novely se dočteme:

„Do specializačního vzdělávání lékaře v základním kmeni se studentům a absolventům doktorského studijního programu nezapočítává doba výkonu zdravotnického povolání v průběhu studia v doktorském studijním programu.“



Prof. Aleksi Šedo,
děkan 1. LF UK v Praze

Do specializačního vzdělávání lékaře v rámci vlastního specializovaného výcviku se studentům a absolventům doktorského studijního programu započítává v souladu s odstavci 2 a 3 doba výkonu zdravotnického povolání v průběhu studia v doktorském studijním programu, pokud odpovídá obsahem a rozsahem příslušnému vzdělávacímu programu nebo jeho části a je doložena potvrzením akreditovaného zařízení, v němž byla uskutečněna; potvrzení vydá akreditované zařízení na základě vyjádření školitele. Výkon zdravotnického povolání podle věty první se započte nejvýše v rozsahu poloviny stanovené délky vlastního specializovaného výcviku v příslušném oboru. O započtení rozhodne na žádost lékaře ministerstvo.“

Na první pohled lze souhlasit s tím, že spojení předatestační praxe a doktorského studia představuje vysoce náročnou část kariérní přípravy a že jejich souběh tedy musí trvat déle než každá komponenta zvlášť. Nejsm si však jist, zda model „půl na půl“ zcela vystihuje situaci. Mladí entuziasté pracují více než 8 hodin denně a 40 hodin týdně (o službách nemluvě). Řada činností v jejich každodenní praxi je relevantní jak pro klinickou přípravu, tak pro doktorské studium. Zdržení na kariérní cestě by jistě bylo pochopitelnější, kdyby dosažení M.D. – Ph.D. statutu bylo spojeno s následným

špičkovým ohodnocením, jak je tomu např. v USA.

Mimořádně, hodnotu „komodity“ Ph.D. pro dosažení funkčního místa v zahraničí znají i naši kolegové odjíždějící do Německa. Tam je náš titul MUDr. chápán jako magisterská hodnota. K zastávání funkčních míst je však často vyžadován stupeň doktorský, Dr.med., k jehož získání je třeba obhájit dizertaci. Proto dostáváme na 1. lékařskou fakultu UK od našich absolventů působících v Německu často trochu pošetilé dotazy, zda by si u nás mohli „dálkově dodělat“ Ph.D.

... paradoxně souběhem nevýhod resortu školství i zdravotnictví

Doktorské studium představuje nejvyšší stupeň vzdělání, otevírající dveře budoucí kariéry vědecky pracujícího lékaře a učitele. Kultivovaný potenciál vědeckého myšlení těchto odborníků je tím, co zajišťuje kontinuitu akademické medicíny, nezbytnou pro rozvoj moderní a funkční medicíny klinické ve všech jejích oborech. V tom je zásadní a nezastupitelný význam doktorského studia. Z takto připravených odborníků se budou rekrutovat budoucí docenti a profesori. Ti nevzniknou ani rozhodnutím ČLK, ani nařízením ministerstva zdravotnictví.

Pokud bychom neschopností vidět souvislosti a následným ekonomickým bojkotem zastavili přípravu těch nejtalentovanějších budoucích

„hybatelů“ medicíny proto, abychom v tomto volebním období stihli (či alespoň slíbili) poslat do okresních nemocnic dostatek doktorů, bylo by to špatné politické a už vůbec ne státnické rozhodnutí. Zároveň je ovšem příznačné, že v našem státě je průměrný plat docenta nižší, než je nástupní plat absolventa v prosperující krajské nemocnici. Rozdíly „pedagogických“ a „zdravotnických“ platů ve fakultních nemocnicích jsou tématem jiné úvahy a obávám se, že její řešení nevede – byť líbivou – cestou odborářsko-deklaratorní rétoriky uvažující v plošných násobcích platů.

Z praxe víme, že studenti doktorského programu mají často pouze částečný „zdravotnický“ úvazek, přičemž ve prospěch zdravotnického zařízení pracují více, než danému úvazku odpovídá. Ponechávám stranou, že taková situace představuje financování resortu zdravotnictví prostředky resortu školství a do jisté míry i zneužívání entuziasmu adeptů. Za podstatné ovšem považují, že právě mladí kandidáti nejvyšší kvalifikace v medicíně – jimž ve světě souběh M.D. – Ph.D. jednoznačně je –, u nás paradoxně spojují nevýhody obou resortů zároveň. V řadě případů vzniká dojem, že vědecká práce kandidátů M.D. – Ph.D. představuje cosi, na co je vždy dost času a co je pokaždé až na druhém místě či jaksí „po večerech“.

V tomto ohledu je naprosto kritická role školitele, jehož úlohou není pouze nadefinovat

smysluplný plán svého postgraduálního studenta. Musí být i natolik silnou a kompetentní osobou v rámci daného pracoviště, aby se školenec na cestě jeho naplňování nestával více rukojmím (být třeba jen své dobré vůle) než studentem. Dobře víme, že ne vždy jde pouze o obecná a deklarovaná pravidla, ale i o běžnou praxi, kdy zkrátka „primář rozhodne“.

Třeba to pro tentokrát dopadne dobře

Velmi bych si přál, aby novela zákona č. 95/2004 vedla k tomu, že v procesu popromočního vzdělávání bude každý dělat to, co umí – zejména pokud opravdu umí to, co dělá. Politici přijmou moudrá politická rozhodnutí, která prospějí celému systému. Administrátoři budou svízňe administrovat, akreditátoři zodpovědně akreditovat, odborné společnosti se budou kvalifikovaně podílet na sestavení curricula porovnatelných se světem. Učit a zkoušet budou ti, kteří tomu zasvětili svou profesní kariéru a mají – jak coby osobnosti, tak jako instituce – zkušenost s kontinuem pregraduální a postgraduální výchovy.

Bohužel si umím představit i jakýkoli jiný bizarní průnik, který se navíc bude třeba každoročně měnit a bude vždy dovedně pojmenovávat nové a nové virtuality. Ale třeba to pro tentokrát dopadne dobře.

Prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc.,

děkan 1. LF UK v Praze