

## Zápis ze Setkání přednostů klinik a primářů interních oddělení

**Termín: středa 13. 4. 2016**

**Místo konání: Hotel Jalta Praha**

Program setkání byl rozdělen do dvou částí. První část programu byla věnována aktuálním odborným problémům, které by se mohly v příštích letech stát nosnými problémy lůžkové i ambulantní interny. Témata odborných přednášek jsou uvedena níže:

- Nová léčba hyperlipidémie (*Prof. Češka*)
- Fibrilace síní a NOAK (*Doc. Kvasnička*)
- Management anemie v předoperační přípravě pacienta (*Prim. Monhart*)
- Porfyrie (*Mgr. Francová*)
- Deficit lipoproteinové lipázy (*Prof. Češka*)
- Hepatitida typu C a současnost (*MUDr. Bohumínská*)
- Prezentace časopisu Vnitřní lékařství (*PhDr. Skalková, PhDr. Skalka*)
- Prezentace Intranetu ČIS (*Mgr. Kopecký*)

Druhá část setkání byla věnována problematice z každodenní praxe na interních odděleních a eventuální možnosti České internistické společnosti přispět k řešení. V této části zazněly následující přednášky:

- Česká interna v roce 2016 (*Prof. Češka*)
- Akreditační komise a atestace (*Prof. Souček*)
- Vzdělávání - Evropské curriculum internisty (*Prim. Monhart*)
- Aktuální problémy z praxe a diskuze

V debatě, jenž následovala po skončení druhé části programu a byla moderována prim. Kotíkem zazněly celkem konsensuálně následující názory:

1) Prakticky ve všech nemocnicích je nedostatek lékařů a to zejména specialistů středního věku. Interní oddělení potřebuje samozřejmě internisty, ale také specialisty v jednotlivých oborech interní medicíny a to zejména kardiology, nefrology, diabetology a gastroenterology. Zatímco umožnit předepsané stáže pro kvalifikaci v Interním lékařství je obtížné, vyhovět vzdělávacímu programu pro jednotlivé specialisty je téměř nemožné, protože je nutné je uvolňovat z domácího pracoviště na velmi dlouhou dobu. Při nedostatku lékařů na interních odděleních to znamená oslabení personálního obsazení, které je často kritické. Navíc po vyškolení v určité specializaci lékaři odcházejí do soukromých praxí, kde mají snazší práci a významně lepší ohodnocení. Toto vede k personální devastaci interních oddělení nemocnic, kde jsou lékaři brzy po promoci, maximálně po interním kmeni a několik málo starších kolegů, v menších nemocnicích často jen primář a jeho zástupce. K řešení této situace je třeba pracovat na co největším zjednodušení postgraduálního vzdělávání a to tak, aby se všichni specialisté v interních oborech vzdělávali ve společném kmeni. Mělo by být umožněno, aby funkci školitele ve specializačním oboru mohl též z velké části zastávat kolega na pracovišti, který má již danou kvalifikaci a tím by bylo možno významně pokrátit pobyt na akreditovaném pracovišti mimo mateřskou působnost školence. Delší pobyty mimo pracoviště komplikují i rodinný život zvláště lékařkám, které se těžko vzdalují z rodinného prostředí na geograficky vzdálené pracoviště. Padl i názor, že vyšší pracoviště, kde se provádí školení, by mohlo za školence vyslat na jeho mateřské pracoviště některého ze svých mladších lékařů, kteří by se tak mohli seznámit s realitou provozu v perifernější nemocnici a vypomohli by zde s rutinními úkoly. Z důvodu nedostatku lékařů jsou zejména v příhraničních oblastech interní oddělení prakticky v kolapsově situaci, za kolabující provozy by měly přijímat

pacienty sousední nemocnice, kde je však situace obdobná a tuto činnost nemohou převzít. Péče o pacienty není tedy jen ohrožena, ale prakticky selhává. Důvody nedostatku lékařů není třeba zmiňovat, jsou zcela jasné a ČLK je nyní shrnuje v akci „Pomozme českému zdravotnictví“.

2) Na všech interních odděleních je nedostatek sester, což je zaviněno zejména neúměrnými nároky na jejich vzdělávání, které namísto 4 leté střední školy požaduje pro plnou kvalifikaci další tříletou návstavbu bakalářského studia, aniž by toto bylo nějak finančně zohledněno. Namísto zamýšleného zvýšení prestiže povolání zdravotní sestra, došlo k degradaci prestiže středního zdravotního školství a plně kvalifikovaná sestra z bakalářským vzděláním zaujala místo dříve středoškolsky vzdělané kolegyně. Dříve zcela dostatečně znalostmi vybavené zdravotní sestry se střední zdravotní školou byly degradovány na nefunkční zdravotní asistentky. Současné absolventky bakalářského studia nenastupují za nízké mzdy do zdravotnictví, ale raději volí jiná povolání. Řešení je jasné, opětné zvýšení kompetencí absolventek střední zdravotní školy a zrušení nebo významné zkrácení návstavbového studia a navýšení platů sester. Dříve dosti prestižní povolání zdravotní sestra se ztratilo, na zdravotní školy odcházejí dívky a chlapci s mnohem horším prospěchem než dříve a i tímto způsobem úroveň klesá. Systém postgraduálních specializací při zaměstnání byl zcela vyhovující a funkčnější. K uzavírání lůžkového fondu z důvodu nedostatku sester dochází nejen v nemocnicích nižšího typu, ale již i v krajských zařízeních a dokonce i ve velkých prestižních fakultních i nefakultních zařízeních. Vzhledem k tomu, že nemocnice nemohou fungovat bez zdravotních sester, je to další důvod pro to, že péče o nemocné začíná všeobecně selhávat.

3) Konsensuální bylo i negativní stanovisko k nárůstu lékařské i sesterské administrativy a akreditacím nemocnic, které nepřinášejí očekávaný profit v bezpečnosti pacientů, ale jen odsávají finanční prostředky ze zdravotnictví a zatěžují práci personálu vytvářením nových administrativních povinností.

Výbor ČIS je si dobře vědom všech těchto problémů a snaží se je dlouhodobě řešit. Nicméně ne všechny příbuzné obory mají stejný zájem. Touhou specialistů je prosadit svůj obor mezi obory základní, zejména ve větších nemocnicích osamostatnit svůj lůžkový fond a zabývat se jen co nejužší problematikou, ohraničit svůj obor jen pro perspektivní nemocné, vyhnout se polymorbiditě a v postgraduálním vzdělání obor osamostatnit již od úrovně kmene. Tyto názory jsou prosazovány již formou lobbingu v parlamentu, takže často není jistota, v jaké formě bude odhlasován zákon, který byl ČIS dán k připomínkám. Větší jistotu nemáme ani v ČLK, kde jménem ČIS Dr. Kotík prosazuje výše uvedené názory ve Vědecké radě tohoto orgánu, která se také snaží o konsensuální postup všech oborů. Nyní ve VR ČLK je zastoupen i prof. Štěpán Svačina, současný prezident ČLS JEP, takže je možné dosáhnout názorové shody a je naděje na společný postup obou organizací. Toto nebylo možné za dřívějšího presidenta ČLS JEP, protože stanoviska ČLS nebyla prakticky nikde prezentována. Prof. Češka využívá všech svých kontaktů i uznávané autority, aby výše uvedené problémy byly řešeny. Je však smutné, že se často zájmy jednotlivých skupin lékařů diametrálně odlišují a tak jeden nebo dva protichůdné názory jsou argumentem, aby rozumná řešení nebyla akceptována. Pokud vedoucí pracovníci na interních odděleních nemocnic nezažili podobná jednání, je těžké vysvětlit jak obtížné je naše stanoviska prosadit do praxe.

**Další Setkání přednostů klinik a primářů interních oddělení se bude konat v rámci XXIII. kongresu České internistické společnosti, který bude probíhat v termínu 21. – 24. 9. 2016 v Brně.**