

Jak (z)organizovat vzdělávací systém ?

Vladimír Černý

Klinika anesteziologie, perioperační a
intenzivní medicíny
Univerzita J. E. Purkyně
Masarykova nemocnice
Ústí nad Labem, IPVZ Praha

Centrum pro výzkum a vývoj
Fakultní nemocnice Hradec Králové

Dept. of Anesthesia, Pain Management
and Perioperative Medicine
Dalhousie University, Halifax, Canada

Klinika anesteziologie, resuscitace a
intenzivní medicíny
Univerzita Karlova v Praze
Lékařská fakulta v Hradci Králové

Cíle setkání a společné diskuze

- 1) Definovat obecné cíle a klíčové součásti vzdělávacího systému v našem oboru
- 2) Pojmenovat/diskutovat “překážky” v realitě ČR
- 3) Diskutovat cesty k jejich řešení

Pohled na téma z pozice ...

- (z)formování vzdělávacího systému na dvou pracovištích oboru AIM (HK, UL)
- místopředseda AK oboru AIM (2005-2015, 2017-)
- výuka rezidentů – USA, Saudská Arabie, Kanada
- podíl na vzniku COBATRICE (ESICM)
- člen European Board of Anesthesiology
- člen evaluační komise ESA pro získání “akreditace” ESA

Obsah

- 1) Východiska, současná situace, jaký systém chceme ?
- 2) Základní “stavební kameny” organizace vzdělávání
- 3) Kde/kdo jsou hlavní překážky ?
- 4) Role ČSARIM a Akreditační komise MZ

Jaká je “reálná” situace v ČR ?

***Stav předatestační přípravy oboru AIM v ČR v roce
2017 – výsledky dotazníkové studie***

***(Černý, Adamus, Štourač, Vymazal, Cvachovec,
Horáček)***

Vybrané výsledky

- Existence formalizovaného dokumentu popisující systém vzdělávání – **57% NE**
- Přidělení školitele – **40% NE**
- Pravidelný systém vzdělávacích aktivit – **50% NE**
- Systém evaluace (progress assessment) – **60% NE**

Nejčastější argumenty “**proč to nejde**”

- nedostatek lidí
- nutnost zajištění provozu
- nedostatečná faktická reálná podpora ze strany systému, instituce
- únava a rezignace
- absence šablony/vzoru “jak to dělat”

**Jaké jsou/by měly být hlavní cíle
vzdělávání v našem oboru ?**

Cíle

- “**Competency based training**” v oboru AIM obsahově i formálně identický se systémy vyspělých zemí (EU/USA/CAN)
- “Naučit” nejenom odborné medicínské kompetence, ale rovněž i tzv. **soft skills** (= významný faktor úspěchu v profesním životě)

Cíle

- Systém, který naučí lékaře adoptovat primární cíl naší péče - SAFETY a ne “dělat vše za každou cenu”
- Systém, který lékaře naučí vnímat obor AIM v širším kontextu celé medicíny

Cíle

- Výchova k profesionalismu a kultuře meziborové komunikace
- Systém, který ukáže, jaké možnosti náš obor má a jakou odbornou/profesní satisfakci nám může poskytnout

***Jaké by měly být základní
součásti vzdělávacího systému
na každém oddělení
akreditovaném pro vzdělávání ?***

**Velikost či typ oddělení
není podstatná**

Vzorem či cílem může být ...



**European
Board of
Anaesthesiology**

HVAP REACCREDITATION REPORT

HVTAP = Hospital Visiting Training Accreditation Programme

Core aspects of a training programme reflecting the range of responsibilities of an anaesthesiologist should include:

A/N A	Important aspects of a training programme / trainee	Sign
	All departments of anaesthesia must organise and run programmes of educational activities. These will include lectures and tutorials on relevant topics, meetings and seminars on such matters as mortality and morbidity, critical incident reporting, clinical audit, research and journal review clubs.	
	All trainees should undergo a process of assessment, passing examinations, appraisal and guidance to ensure that they are making good progress in their careers and are continuing to attain well-recognised clinical and academic goals. Assessment and appraisal are conducted by the consultant staff, usually led by the programme tutor or supervisor, and appropriate time must be allocated for this.	
	Workload, experience and supervision of trainee staff must satisfy the requirements needed to run the training programme	
	An anaesthesiology tutor or consultant-in-charge of training must be appointed	

- 1) Určení koordinátora (nebo jeho ekvivalentu) pro vzdělávání
- 2) Systém školitelů/mentorů
- 3) Systém kompetencí/autorizací a časový plán jejich dosažení (PGY 1-5)
- 4) Evaluační systém
- 5) Systém vzdělávacích aktivit oddělení s dedikovaným časem
- 6) Systém plánování rotace a povinných/fakultativních stáží
- 7) Systém zajišťování odborného dozoru/dohledu

**Bez odpovídající formalizace
(řízený dokument pracoviště
nebo ekvivalent) nelze mluvit o
tom, že dané pracoviště má
systém**

***ALL MUST BE ADEQUATELY “POWERED” AND FORMALIZED,
OTHERWISE IT DOES NOT WORK !!!***

Podmínky systému

- materiální (literatura, databáze, simulace apod.)
- personální (dozor/dohled)
- finanční (příklad Holandsko)
- časové (protected time)
- role vedoucího pracoviště
- role odborné společnosti, AK a ČLK

- *např. v Holandsku jde podle údaje prof. Knape na každého rezidenta v oboru ročně 130 K EUR (ano, sto třicet tisíc EUR !) ze kterých se mu hradí plat (70 K) a 60 K jde ročně na náklady na vzdělávání pro dané oddělení*
- *Dept. of anesthesiology, Dalhousie University, Halifax, Kanada = na cca 150 lékařů má **6** administrativních pracovníků pro koordinaci vzdělávání lékařů*

“Důvody a překážky”

1. “Provozní” důvody
2. Nedostatek lékařů
3. Nedostatek peněz
4. Absence pracovníků k vedení agendy
5. Rezignace, skepse, únava

“Důvody a překážky”

1. “Provozní” důvody
2. Nedostatek lékařů
3. Nedostatek peněz
4. Absence pracovníků k vedení agendy
5. Rezignace, skepse, únava
- 6. Nicméně i my máme “máslo na hlavě”**

... neadoptování a nedůsledné prosazování základního axiomu, že chce-li být pracoviště akreditováno, znamená to významný zásah do provozu, organizace a výkonnosti pracoviště

Náhle onemocnění anesteziologa – jak řešíme ?

Ukázky/příklady formalizovaného systému ...



PGY 1

Jméno rezidenta:
Jméno školitele:
Datum zahájení:

Rozvrh ročníku	Délka	Datum splnění	Podpis rezidenta	Podpis školitele
Orientační období	0,5 měsíce			
Anestezie	11,5 měsíce			

Vzdělávací moduly	Datum splnění	Podpis rezidenta	Podpis školitele
Krizové situace (KZ03_SC0796)			
Základy anestezie (KZ03_SC0799)			
Epidurální anestezie a analgezie (KZ03_SC0792)			
Spinální anestezie (KZ03_SC0798)			
Dětská anestezie 1 (KZ03_SC0801)			
Regionální anestezie 1 (KZ03_SC0800)			
Neuroanestezie (KZ03_SC0803)			
Ultrasonografie 1 (KZ03_SC0809)			

Ostatní	Datum splnění	Podpis rezidenta	Podpis školitele
Kurz prevence škodlivého užívání návykových látek a léčba závislosti (1 den)			
Kurz Radiační ochrana (1 den)			

Záznam o přezkoušení¹:

Datum	Hodnocení	Podpis zkoušejícího	Podpis rezidenta
	prospěl - neprospěl		
	prospěl - neprospěl		
	prospěl - neprospěl		

Rezident splnil všechny požadavky pro daný PGY a postupuje do dalšího ročníku přípravy.

Datum:

Podpis zástupce vedení KAPIM:

Podpis rezidenta:



A	1	Název modulu	Krizové situace
		Verze	1
		Rezident:	
		Školitel:	

Kompetence

Absolvování modulu je podmínkou pro zahájení jakékoliv činnosti pod odborným pod odborným dozorem nebo dohledem.

Předpoklady pro zahájení modulu

- nejsou

Odborné znalosti	Rezident	Konzultant
Znalost postupů v následujících situacích:		
• anafylaxe		
• asystolie		
• bezpulzová elektrická aktivita		
• fibrilace komor, bezpulzová komorová tachykardie		
• bradykardie spojená s nestabilitou		
• neočekávané obtížné dýchací cesty		
• hypotenze		
• vzduchová embolie		
• krvácení s nutností masivní krevní transfúze		
• totální spinální anestézie		
• toxická reakce po lokálním anestetiku		
• náhle vzniklá hypoxémie		
• bronchospasmus		
• výpadek kyslíku		
• vzestup tlaku v dýchacích cestách		
• potransfúzní reakce		
• maligní hypertermie		

Praktické dovednosti

Rezident

Konzultant

KATEGORIE C	PGY 1	Název modulu	Ultrasonografie 1
		Verze	1
		Rezident:	
		Školitel:	

Autorizace

- Absolvování modulu opravňuje rezidenta provádět pod odborným dozorem nebo dohledem:
- základní ultrazukové ověření anatomických poměrů před kanylací centrálních žil a kanylací arterie

Předpoklady pro zahájení modulu

- nejsou

Odborné znalosti	Rezident	Konzultant
Fyzikální základy ultrasonografie:		
<ul style="list-style-type: none"> základní fyzikální principy ultrazukového vyšetření, charakteristika různých typů ultrazukových sond 		
<ul style="list-style-type: none"> optimalizace získaného obrazu včetně přípravy okolí a polohování pacienta 		
<ul style="list-style-type: none"> typy zobrazení (2D, M-mode, barevné dopplerovské mapování, kontinuální a pulzní doppler, tkáňový doppler, speckle tracking imaging) a jejich indikace 		
<ul style="list-style-type: none"> limitace ultrazukového vyšetření 		
Ultrasonografický přístroj:		
<ul style="list-style-type: none"> spuštění přístroje, archivace dat v přístroji, přenos dat 		
<ul style="list-style-type: none"> výběr vhodné sondy 		
<ul style="list-style-type: none"> nastavení optimálního zobrazení 		
<ul style="list-style-type: none"> princip in-plane a out-of-plane technik 		
Ultrasonografická anatomie		
<ul style="list-style-type: none"> přední strana krku 		
<ul style="list-style-type: none"> podklíčková oblast 		
<ul style="list-style-type: none"> hrudník 		
<ul style="list-style-type: none"> břicho v oblastech příslušících vyšetření eFAST 		

Praktické dovednosti	Rezident	Konzultant
Ultrasonografické vyšetření		
<ul style="list-style-type: none"> základní ultrazukové vyšetření plic a pleury 		
<ul style="list-style-type: none"> základní ultrazukové vyšetření břicha 		
<ul style="list-style-type: none"> základní ultrazukové ověření anatomických poměrů před kanylací centrálních žil a kanylací arterie 		
<ul style="list-style-type: none"> in-plane a out-of-plane funkce na modelu 		

Semináře a provozní porady - březen 2018

7.3. (středa) CME
Mimotělní oběh v kardioanestezii (Rogozov)

14.3. (středa) CME
HFNOT (High-flow nasal oxygen therapy) - indikace, provedení (Beneš)

21.3. (středa) CME
Nejčastější komplikace v kardioanestezii (Rogozov)

28.3. (středa) CME
Farmaka ovlivňující krevní oběh (Škola)

Předatestační vzdělávání

5.3. (pondělí)
Klinická fyziologie srdečního výdeje (Stelmach/Neumann)

12.3. (pondělí)
Kyslíková léčba, její indikace a rizika (Skribuckij/TBD)

19.3. (pondělí)
Patofyziologie srdečního selhání (Pakostová/Neumann)

26.3. (pondělí)
Patofyziologie ischemie myokardu (Kočí/Vojtíšek)

Páteční postgraduální program a jiné

2.3. (pátek) CME
VV ECMO na KAPIM - indikace, organizace (Rogozov)

9.3. (pátek) CME
Klinická farmakologie základních antiarytmik (Škulec)

15.3. (čtvrtek) Journal Club ♦
Analýza vybraných článků (určený rezident/Škulec)

16.3. (pátek) CME
Základy cévní ultrasonografie, ultrazvukem navigovaný přístup do krevního řečiště (Škulec)

23.3. (pátek) CME
Zpráva z účasti Colours of sepsis 2018 (Pařízek, Horčíková, Polanský)

Začátky seminářů po ranním hlášení (7:00) na seminární místnosti KAPIM, není-li uvedeno jinak

*Pondělí: předatestační vzdělávání/PAV
Úterý: EKG/UZ/diagnostika
Středy: "velké" semináře CME
Čtvrty: provozní agenda nebo "malé" semináře
Pátky: "páteční postgraduální program", běží paralelně:*

- Simulační výuka
- Konzultace školitelů se školenci
- Postgraduální témata/přednášky

*Prezentace rezidentů:
Na úvodním dia musí být uvedeno i jméno školitele (nebo jiného určeného konzultanta) který prezentaci kontroloval, Určení rezidenti musí předložit svou prezentaci přidělenému konzultantovi ke kontrole nejdéle 3 pracovní dny před termínem semináře. Prezentující odpovídají za zaslání své prezentace na sekretariát k umístění na intranetu KAPIM nejpozději následující pracovní den.*

Struktura projednávání kaspistik:

- a) krátká prezentace případu/komplikace
- b) analýza možných příčin komplikace
- c) diskuze
- d) souhrn/závěr/co říká EBM
- e) poučení do praxe

*Používané zkratky:
CME = kontinuální medicínské vzdělávání
FP = firemní/komerční prezentace
EBM = medicína založená na důkazech
TBD = referující/koordinátor/vedoucí semináře bude určen dodatečně
SDP = standard/doporučený postup
PAV = předanestetické vyšetření
⊙ = přenos on-line na ARO KZ
♦ = "free coffee and ..."*

Garanti v systému postgraduálního vzdělávání

- Předatestační příprava (Rogozov)
- Ultrasonografie (Škulec)
- Simulační výuka (Neumann)

Veškeré vaše podněty a komentáře směřujte primárně na jednotlivé garanty a v kopii na kapim@kzccr.eu

**měla by určitá
(jakkoliv
minoritní) část
vzdělávání
probíhat v
pracovní době ?**

ANO



Ultrasonografie

Každý pátek bude v době 9:00-15:00 k dispozici určený lektor (bez jakékoliv jiné klinické povinnosti) pro individualizovanou výuku "hands-on" lékařům v přípravě na atestaci podle UZ kurikula KAPIM. Měsíční plán a rozpis školenců připravuje lékař pověřený koordinací vzdělávání v UZ metodách (Škulec). Teoretické lekce budou zařazovány do systému seminářů KAPIM, vaše návrhy/náměty na témata zasílejte Škulcovi.

2.3.2018 (pátek, 09:00-15:00)

Praktický nácvik rutinního POCUS vyšetření u lůžka pacienta, zaměření na modul 1. (Škulec, JIP 1, 2, 3). *Pozn.: Může být omezeno aktuální nedostupností přístrojů.*

9.3.2018 (pátek, 09:00-15:00)

Praktický nácvik rutinního POCUS vyšetření u lůžka pacienta, zaměření na modul 1. (Škulec, JIP 1, 2, 3). *Pozn.: Může být omezeno aktuální nedostupností přístrojů.*

16.3.2018 (pátek, 09:00-15:00)

Praktický nácvik rutinního POCUS vyšetření u lůžka pacienta, zaměření na modul 1. (Škulec, JIP 1, 2, 3). *Pozn.: Může být omezeno aktuální nedostupností přístrojů.*

Role ČSARIM, Akreditační komise a ČLK ?

Je zásadní

Role ČSARIM, Akreditační komise a ČLK ?

- 1) Jasně pojmenování problémů a překážek
- 2) (Re)definování cílů a obsahu vzdělávání v oboru, včetně nástrojů k dosažení cílů
 - competency based
 - důraz na tzv. core competencies
- 3) Formulování zásad struktury vzdělávacího systému – “manuál”
- 4) Podporovat implementaci systému vzdělávání a být oporou vedoucím pracovníkům

Děkuji za pozornost

Jak dopadají aktuální legislativní změny na obor Anesteziologie a intenzivní medicína?


K. Cvachovec

KARIM 2.LF UK ve FN Motol

KAIM IPVZ Praha

Střet zájmů?

V roce 2017 přijato 26 zákonů a podzákonných norem...

- ..seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů
- .. zákon o léčivech..
- ..transplantační zákon..
-  o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání
- ..zákon o lidských tkáních a buňkách..
- ..stanovení vyměřovacího základu u osoby, za kterou je plátcem pojistného na veřejné zdravotní pojištění stát
- .. stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka..
- ..o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení
- ..o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb
- ..o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů
- ..o pojistném na veřejné zdravotní pojištění
- ..o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení

67

ZÁKON

ze dne 31. ledna 2017,

kterým se mění zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů

§ 2, f

- f) samostatným výkonem povolání lékaře výkon činností, ke kterým je lékař způsobilý bez odborného dozoru nebo odborného dohledu, a to na základě vlastního zhodnocení a posouzení zdravotního stavu pacienta a s tím souvisejících okolností,“.



TEMPUS MEDICORUM

2/2015
ROČNÍK 24

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



**Novým předsedou ČLS JEP byl zvolen
prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc.**

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Výsledky průzkumu o postgraduálním vzdělávání lékařů

Kde a komu se zvýšily
platy a mzdy v českých
nemocnicích

Cena LOK-SČL
za statečnost
pro Severyna Romanit a

Výsledky průzkumu
o postgraduálním
vzdělávání lékařů



Tempus Medicorum 2015
24, č. 2, 26-29

Návrh ~20,
máme 43
základních
oborů

Postgraduální vzdělávání lékařů

Shrnutí výsledků průzkumu mezi lékaři

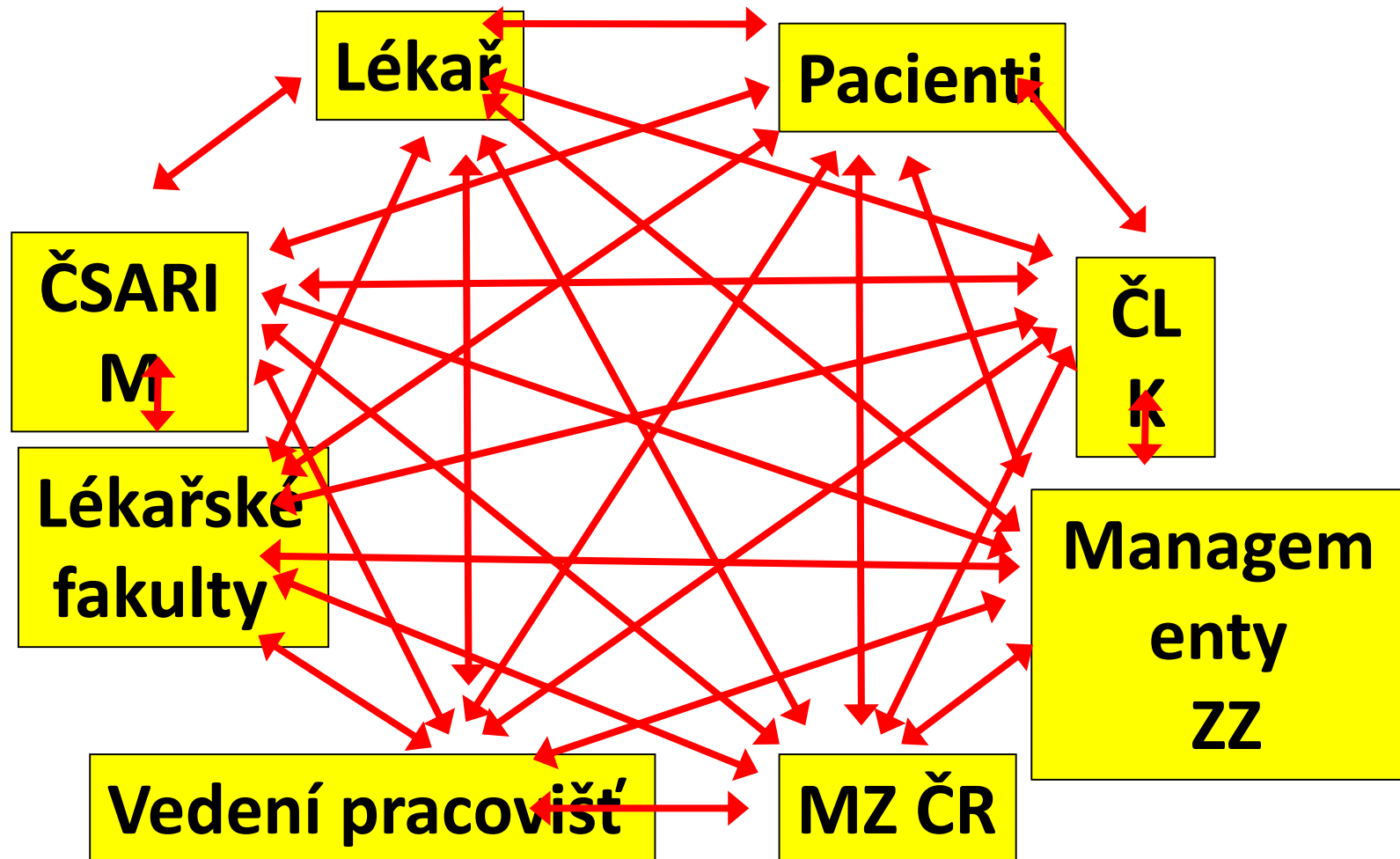
- 6480 odpovědí; 43,5% respondentů <40 let
- Počet základních oborů snížit či radikálně **snížit 70,7%**
- Počet nástavbových oborů snížit či radikálně **snížit 50,7%**
- Současný systém PG vzdělávání **nevyhovuje a potřebuje zásadní změny 80,1%**
- Organizace PG vzdělávání v základních oborech by měla být svěřena **IPVZ 61,1%**
- Zkoušení atestací v základních oborech by mělo být svěřeno **IPVZ 56,5%**
- **Zkrácení doby SV** na dobu obvyklou v Evropě (3-4 roky) **55,2%**

Návrh
37, nyní
45

Pojmy

- **Kompetence:** jaké činnosti a kdy může lékař (samostatně) vykonávat
- **Dozor a dohled**
- **Akreditace:** oprávnění k určité činnosti nebo ověření a uznání takového oprávnění
- **Vzdělávání lékařů:**
 1. **Odborná způsobilost**
 2. **Získání specializované způsobilosti**
 - Časově i obsahově vymezené
 3. Formální či neformální získávání dalších znalostí, dovedností a postojů odrážejících rozvoj medicíny a umožňujících se na tomto rozvoji podílet
 - Celoživotní

Postoje subjektů zainteresovaných v PG vzdělávání



Jak to se zákonem je ?

ZÁKON

ze dne 31. ledna 2017,

kterým se mění zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů

- Prezident republiky zákon podepsal, zveřejněno ve Sbírce zákonů, platnost od 1. července 2017
- Zákon se odvolává na **21** prováděcích právních předpisů
- **Žádná** z těchto podzákonných norem dosud nebyla vydána
- 1 vyhláška („o nástavbových oborech“) v připomínkovém řízení, zbývající nikdo dosud neviděl

Problém kompetencí I.

- Po promoci
 - (2) Výkonem povolání lékaře **s odbornou způsobilostí** je preventivní, diagnostická, léčebná, léčebně rehabilitační, dispenzární a paliativní péče podle zákona o zdravotních službách prováděná lékařem s odbornou způsobilostí **pod odborným dozorem nebo odborným dohledem** lékaře se specializovanou způsobilostí a dále revizní činnost
 - (3) **Bez odborného dozoru** může lékař s odbornou způsobilostí vykonávat **činnosti, které odpovídají rozsahu znalostí a dovedností získaných studiem** podle odstavce 1 a které jsou **stanovené prováděcím právním předpisem**. Lékař s odbornou způsobilostí může před získáním certifikátu o absolvování základního kmene vykonávat **další činnosti v rozsahu, který mu písemně**

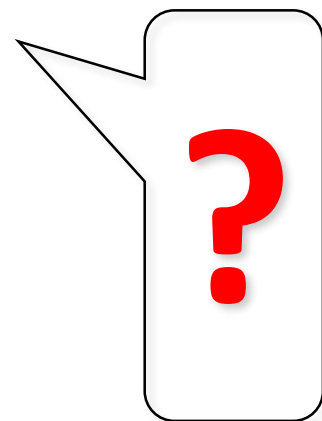


Problém kompetencí II.

- Po absolvování kmene
 - (4) Bez odborného dohledu může lékař s odbornou způsobilostí a s certifikátem o absolvování základního kmene vykonávat
 - a) činnosti, které
 - odpovídají rozsahu znalostí a dovedností získaných vzděláváním v základním kmeni
 - a které jsou stanovené **prováděcím právním předpisem**,
 - b) revizní činnost podle zákona upravujícího veřejné zdravotní pojištění
 - c) **další činnosti** v rozsahu, který mu **písemně stanoví jeho školitel**.

Dohled a dozor

- (6) **Odborný dozor** vykonává **lékař se specializovanou způsobilostí přítomný** ve zdravotnickém zařízení, ve kterém vykonává činnost lékař s odbornou způsobilostí, **s fyzickou dosažitelností** lékaře se specializovanou způsobilostí **do 15 minut**.
- **Odborný dohled** vykonává **lékař se specializovanou způsobilostí**, a to **nepřetržitou telefonickou dostupností a fyzickou dosažitelností** zdravotnického zařízení, ve kterém vykonává činnost lékař s odbornou způsobilostí, **do 30 minut**.
- 7) **Poskytovatel** zdravotních služeb je **povinen zajistit** výkon odborného dozoru a odborného dohledu podle odstavců



Stanovisko výboru ČSARIM k **zajišťování odborného dozoru** podle novely zákona 95/2004 Sb. (Sbírka zákonů č. 67/2017, částka 22).

- Lékař se specializovanou způsobilostí, vykonávající odborný dozor musí být ve zdravotnické zařízení přítomen a fyzicky dosažitelný do **15 minut** (§ 4 odstavec 6). **Tento zákonem stanovený časový limit je pro činnosti v oboru anesteziologie a intenzivní medicína nepřijatelně dlouhý.**
- Bez odborného dozoru může lékař s odbornou způsobilostí vykonávat jen ty činnosti, které odpovídají rozsahu znalostí a dovedností získaných studiem a které jsou stanovené prováděcím právním předpisem. **Do doby vydání tohoto předpisu je nutno považovat zajištění odborného dozoru v plném rozsahu za nezbytné a bez dalšího vymezení činností.**

Výcvik probíhá u poskytovatelů zdravotních služeb nebo jiných fyzických nebo právnických osob, kteří získali **akreditaci** podle zákona č. 95/2004 Sb.

Pro uskutečňování vzdělávacího programu musí být pracoviště akreditováno

Problém akreditací I.

- Ministerstvo zdravotnictví zřizuje **akreditační komisi** jako svůj **poradní** orgán ..
- Akreditační komise na základě obecného zadání **navrhuje**
 - Udělení akreditace zdravotnickým zařízením
 - Do neakreditovaného ZZ by lékař s odbornou způsobilostí neměl vůbec nastupovat!
 - Ale – lékař s odbornou způsobilostí je pro toto zařízení levný → atraktivní
 - Délku, i náplň vzdělávacího programu
 - Absolvování programu má **zaručit**, že lékaři lze svěřit určité kompetence
 - AK navrhuje kompetence po kmeni a po získání SZ

Problém akreditace II.

- Akreditace **není hodnocení odborné úrovně** pracoviště. Je potvrzením toho, že
 - školenec zde **může** potřebné vzdělávacím programem požadované **dovednosti a zkušenosti získat**,
 - že se tam požadované výkony **s dostatečnou četností provádějí**
 - a že místní personální i organizační úroveň umožňuje nejen požadovanou úroveň kvality zdravotních služeb, ale že **pracoviště je schopné aktivně vzdělávat**.
- To zahrnuje i povinnost **zajišťování náležitého dozoru a dohledu nad lékaři** ve specializační přípravě v době pracovní i mimopracovní.

Nejběžnější stesky lékařů ve specializační přípravě v oboru AIM

• Délka a rozsah přípravy

- doporučeno 5 let (EBA EUMS; *Eur J Anaesth* 2008; 25: 528 – 530)
- v řadě evropských zemí se liší
- zákon 95/2004 Sb. stanoví **minimálně** 4 a ½ roku
- omezení pracovní doby
- otázka ÚPS

• Obsah přípravy

- doporučené curriculum
- doporučené minimální počty výkonů

Jsou požadavky na počet výkonů nadměrné?

- **Přiměřená zkušenost je zárukou bezpečnosti i kvality**

• „...pr
o...pr

Poradíte, kde a jak získat erudici v zajištění jugulárních žil (atestační požadavek). Stydím se napsat, jak dlouho už jsem v praxi a příležitost 0. I když se švindluje ve všem, všechno má své meze. Prosím žádné hraběcí rady, ať si o tom promluví s primářem. Děkuji každému, kdo mi dá nějaký realizovatelný tip.

- ...no, stomat: **1x každý 2.**
- ...ectio C.: 50 → **1x měsíčně**
- Děti 1 - 5 let: 75 → cca **1x za 3 týdny**
- CŽK: 75 → cca **1x za 3 týdny**

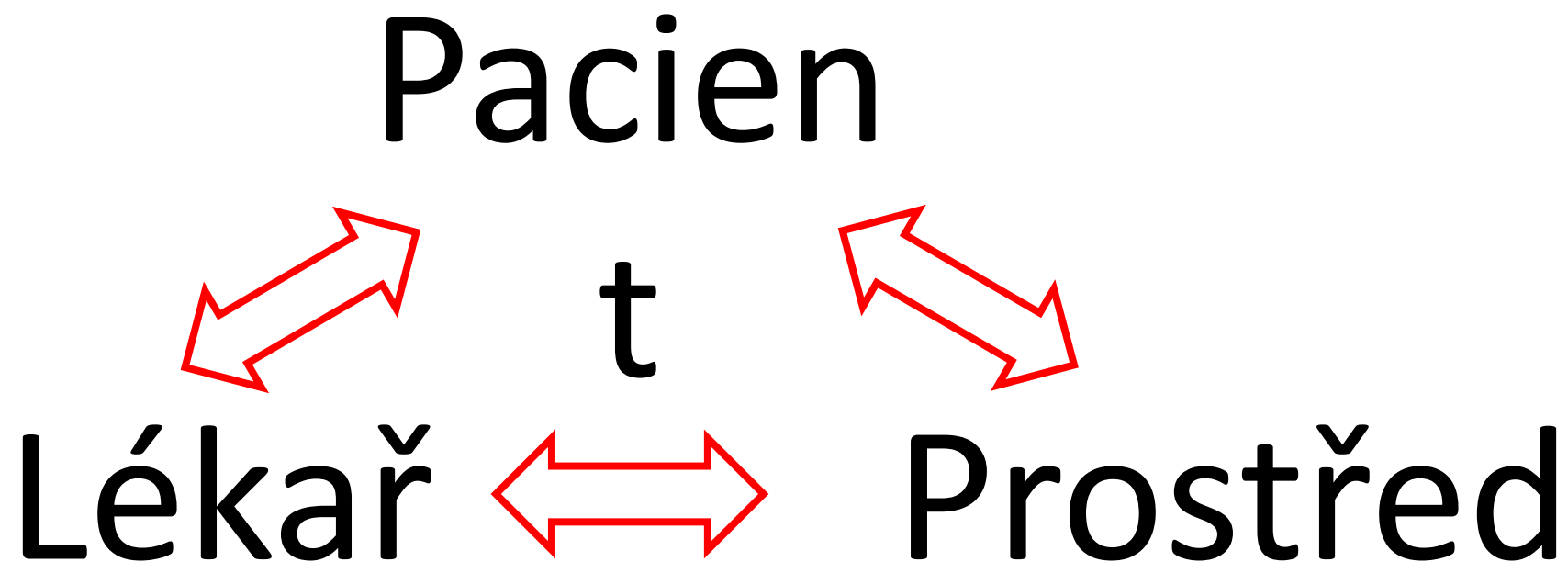
Proč se vzděláváme?

- ~~Protože musíme~~
- Samotná **odborná způsobilost** je zcela **nedostatečná** pro samostatný výkon povolání lékaře
- Absolvování **kmene** dává **omezenou** kompetenci (→ *právní předpis?*)
- Základní **podmínkou pro samostatný výkon povolání lékaře je získání specializované způsobilosti** (= *získání atestace*)
- Informace zastarávají → v technologických oborech je $\tau_{1/2}$ cca 10 let
- Výchoziskem je trvalé celoživotní vzdělávání (*CME – continuous medical education*) → trvalý profesní rozvoj (*CPD – continuous professional development*)

§ 2, f

- f) samostatným výkonem povolání lékaře výkon činností, ke kterým je lékař způsobilý bez odborného dozoru nebo odborného dohledu, a to na základě vlastního zhodnocení a posouzení zdravotního stavu pacienta a s tím souvisejících okolností,“.

Samostatný výkon povolání lékaře



Vzdělávání není jen získávání a rozvoj znalostí a dovedností

- Komunikační dovednosti
- Schopnost vést i pracovat v týmu
- Ztotožňování se s profesí
 - Svrchované poslání profesní práce v jeho prospěch společnosti a v jeho zájmu, otevřený a rovný přístup
- Snaha o neustálé zdokonalování
- Altruismus
- Humanita
- Zodpovědnost a transparentnost počínání

**Rozvoj
profesionalit
y**

Děkuji za pozornost