

---

# Aktuality v postgraduálním vzdělávání lékařů v roce 2011

---

## Aktuality v postgraduálním vzdělávání lékařů v roce 2011

Dosavadní zkušenosti se stavem v postgraduálním vzdělávání lékařů v uplynulých dvou letech (2009-2010) vedly k opakovaným diskusím, které se týkaly základních kmenů jednotlivých specializačních oborů, úloze IPVZ a nově i úloze lékařských fakult. Tato situace podminila jednání odborných společností včetně vedení České lékařské společnosti JEP a též vedení lékařských fakult i zástupců všech tří českých univerzit s představiteli ministerstva zdravotnictví. Výsledkem jsou změny, jejichž naplnění je určeno pro rok 2011.

Předně v prosinci 2010 vyšla novela vyhlášky 185/2009, jejíž účinnost vstupuje v platnost 1. ledna 2011. Místo původních deseti základních kmenů bude v systému 41 základních specializačních oborů (soudní lékařství je zařazeno jako nový základní obor vedle stávajících 40) celkem 16 kmenů. Nově tedy od 1.1.2011 je zařazeno šest kmenů: dermatovenerologický, neurologický, oftalmologický, otorinolaryngologický, ortopedický a urologický.

Dále dochází k zásadní změně v obsahu a délce tzv. kolečka, tj. shodné části všech kmenů. Lékař absolvuje během dvouletého kmene šestiměsíční pobyt celkem ve třech oborech rozděleně po dvou měsících, a to na pracovištích interním, chirurgickém a anesteziologie a intenzivní medicíny. Proti dosavadní praxi z posledních dvou let se tak pobyt na „kolečku“ zkracuje o 6 měsíců. Znamená to současně i úpravu náplně jednotlivých kmenů a pro některé obory to může přinést zkrácení celého vzdělávacího programu. Počítá se s tím, že lékař bude moci s účinností novely vyhlášky 185/2009 realizovat kmen podle této vyhlášky po žádosti o přearování nebo jej dokončí podle původních předpisů.

Další důležitou změnou je požadavek zkrátit dobu pobytu na akreditovaných pracovištích vyššího typu (II., případně III. typu) tak, aby byla mnohem přístupnější pro školící se lékaře, než tomu bylo podle platných vzdělávacích programů vydaných v r. 2009. Je obecně doporučeno zkrácení těchto pobytů na 6 měsíců, což je předmětem úprav vzdělávacích programů, k nimž dojde v první části roku 2011, takže v druhé polovině roku by měly již platit upravené programy. Lékař tak bude mít možnost setrvat na „základním“ pracovišti většinu doby svého vzdělávání.

Pro rok 2011 se počítá s rezidenčními místy, u nichž však finanční krytí proti minulým dvěma letům bude vztaženo jen na dvouletý kmen a nikoli na celý vzdělávací program. Zároveň mají být pokryty všechny obory a nikoli jen vybrané. Předpokládá se, že lékař po absolvování kmene bude pracovat na normální úvazek v příslušném zdravotnickém zařízení a vykonávat tak činnost v oboru, do něhož je zařazen. Ministerstvo rozhodne, zda u některého ze specializačních oborů bude uspořádáno financování rezidenčního místa v samostatném režimu.

Od r. 2011 (druhé poloviny) se počítá se zapojením lékařských fakult do organizace postgraduálního vzdělávání a atestačních zkoušek. V rámci obou aktivit (přihlašování do oboru a ke zkouškám) se připravuje smlouva mezi ministerstvem zdravotnictví a univerzitami s lékařskými fakultami. Do doby, od níž nabude účinnosti však platí dosavadní systém přihlašování.

Ministerstvo zdravotnictví počítá i s dalšími úpravami, které se týkají vzdělávání (např. „zastropování“ poplatků za pobyty na školicích pracovištích jiných zdravotnických zařízení na 350 Kč na den, resp. 5000 Kč za měsíc) nebo změny omezující dosavadní působnost tzv. stabilizačních dohod. Je proto zapotřebí sledovat pokyny, resp. nová opatření na stránkách ministerstva ( [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz) ).

Prof. MUDr. Jan Škrha, DrSc.

V Praze 29. prosince 2010