



ČESKÁ LÉKAŘSKÁ SPOLEČNOST J.E.PURKYNĚ SPOLEČNOST URGENTNÍ MEDICÍNY A MEDICÍNY KATASTROF

Zařazení oboru Urgentní medicína mezi základní obory

Stanovisko výboru ČLS-JEP – spol. UM a MK

21.1.2009

Výbor ČLS-JEP, společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof, v minulém roce opakovaně a na různých úrovních jednal ohledně zařazení oboru urgentní medicíny v systému specializačního vzdělávání.

Postoj výboru byl jednotný a požadovali jsme zachování obou v základních specializacích, mimo jiné i pro možnost regulace přílivu absolventů do oboru a kvůli zajištění postgraduální přípravy alespoň zčásti financemi, vázanými na rezidenční místa.

Současně platný pětiletý vzdělávací program oboru (viz [ZDE](#)) je plně kompatibilní s evropskými požadavky, klinickou základnou výuky jsou v tomto pojetí urgentní příjmy. Decentralizací postgraduálního vzdělávání by navíc mohl vzniknout tlak na větší rozšíření pracovišť tohoto typu. Navrhovali jsme navázání na základní kmen klinických oborů interny, anesteziologie a resuscitace, chirurgie nebo praktické lékařství pro dospělé.

Jsme přesvědčeni, že varianta certifikovaného kurzu v minimální délce dvou let vzhledem k požadovanému obsahu nepovede ke zvýšení počtu lékařů ani v přednemocniční péči a doba do dosažení kvalifikace bude spíše překážkou jejich zájmu. I z hlediska personálního zajištění zdravotnické záchranné služby považujeme tuto variantu za krok zpět nejméně o 10 až 15 let.

Argumenty pro zachování urgentní medicíny mezi základními obory, opakovaně předkládané Výborem:

- 1) urgentní medicína je jedním z 53 lékařských oborů, vyjmenovaných v poslední direktivě EU 2006/100/EC a jak EU, tak WHO věnují systémům neodkladné péče a zajištění srovnatelné kvality této péče pro občany EU značnou pozornost;
- 2) v ČR je urgentní medicína na 18. místě v počtu odborníků (zdroj: ÚZIS 2006, Zpráva o stavu, vývoji a výhledu zdravotnictví v ČR);
- 3) lékař se specializovanou způsobilostí v urgentní medicíně musí mít široké diferencially – diagnostické znalosti a musí být schopen řešit v prvním kontaktu veškeré akutní stavy napříč medicínskými specializacemi, zajišťuje péči o pacienty s nediferencovanými symptomy - při redukci lékařů oboru urgentní medicíny by zcela jistě došlo k rozpadu péče o pacienty v nejdůležitější fázi z hlediska prognózy a minimalizace následků;
- 4) jedině lékaři urgentní medicíny mají jak teoretické, tak denní praxí prověřené znalosti a dovednosti pro řešení mimořádných událostí v oblasti hromadných postižení zdraví a za nestandardních podmínek – a příprava na zdravotnická bezpečnostní rizika je jednou z priorit bezpečnostní politiky státu a patří mezi významné závazky České republiky jako členského státu EU a NATO;
- 5) výuka medicíny katastrof je v českých podmínkách součástí pouze a právě jenom oboru urgentní medicína;
- 6) případný pokles počtu lékařů v PNP a větší zajištění přednemocniční neodkladné péče nelékařským personálem (což se dá ve velmi dohledné době očekávat) nezbytně vyžaduje existující síť urgentních příjmů s lékaři urgentní medicíny, neboť nelze zajistit návaznost a kvalitu neodkladné péče konziliárním způsobem.

Se stávajícím zařazením oboru urgentní medicíny zásadně nesouhlasíme. Nicméně oproti původním návrhům zůstal obor zachován, byť v nastavbové verzi, a i takto je jeho uznání možné i v dalších státech EU, pokud bude zachován objem požadovaných znalostí a dovedností a ověření znalostí bude atestační zkouškou.

Za výbor Odborné společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP

MUDr. Jana Šeblová, Ph.D., předsedkyně výboru OS