



Za výbor Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof vidíme jako nezbytné přeřazení urgentní medicíny do základních oborů, pokud má být zachována i nadále přítomnost lékařů v terénu, ale i kontinuita péče v akutních a urgentních stavech při předávání na odděleních urgentních příjmů, kde lékaři s erudiicí v oboru UM nezbytně musí být.

Naše argumenty vůči zařazení jsme opakovaně předkládali na různých úrovních MZ, a opírají se zejména o to, že:

- 1) lékaři oboru UM mají široké diferenciálně – diagnostické znalosti a praxi v řešení veškerých akutních stavů v prvním kontaktu napříč medicínskými specializacemi a ovládají diagnostiku na základě nediferencovaných symptomů, zatímco ostatní obory jdou cestou stále užších specializací a ztrácí se komplexní pohled na pacienty;
- 2) 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;
- 3) 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, navíc stoupá počet zemí, v nichž je obor uznán jako základní (kromě zemí, vyjmenovaných v direktivě EC je to nyní i Itálie, Španělsko a v dohledné době Francie) – opačný postup v ČR jde tedy jak proti světovým, tak evropským trendům;
- 4) v ČR je urgentní medicína na 18. místě v počtu odborníků (zdroj: ÚZIS 2006, Zpráva o stavu, vývoji a výhledu zdravotnictví v ČR), přičemž vzestup jejich počtu byl od zavedení specializace nejstrmější ze všech odborností, v současné době je asi 370 specialistů UM;
- 5) případný pokles počtu lékařů v PNP a větší zajištění přednemocniční neodkladné péče nelékařským personálem nezbytně vyžaduje existující síť urgentních příjmů s lékaři urgentní medicíny, neboť nelze zajistit návaznost a kvalitu neodkladné péče konziliárním způsobem („příjmová vakua“ vznikající dohadujícími se konziliáři jsou z hlediska pacienta neúnosná);
- 6) medicí i absolventi lékařských fakult o obor zájem mají, dle zkušeností primářů stávajících urgentních příjmů by se rádi do oboru zapsali po absolvování LF, v současné verzi to není možné a absolventi musí jít pětiletou oklikou přes jiný obor, vypsáním rezidenčních míst by se dal regulovat příliv absolventů dle aktuálních požadavků;
- 7) vzdělávací program máme připravený i ve verzi pro základní obor a odpovídá požadavkům evropského curricula, jehož jsme byli navíc i spoluautory, v současné době máme zástupce naší společnosti v pracovní skupině pro vytvoření celoevropské zkoušky v oboru UM.

Za výbor Odborné společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP

MUDr. Jana Šeblová, Ph.D.

předsedkyně výboru OS

vedoucí lékařka pro vědu výzkum a vzdělávání ÚSZS Středočeského kraje

Vančurova 1544

272 01 Kladno

10. 1. 2011

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