

Lidské zdroje českého zdravotnictví vzdělávání.....



Tomáš Zima



Praha 30.listopadu 2010

1

Třístupňový systém vzdělávání

■ Bakalářské obory

- Vzdělávání kvalifikovaných zdravotnických pracovníků (zdravotní sestry, laboranti, technici)

■ Magisterské programy

- Studium lékařství a zubního lékařství
- Vzdělání pro vysoce kvalifikovaných zdravotnických pracovníků (fyzioterapeuti, technici)

■ Doktorské studium

- Kompatibilní se systémy v EU a USA

2

Lékařské fakulty

- **Výuka**
 - **Nové přístupy – aktualizace curricula**
 - Nelze naučit vše
 - Orientace na podstatné informace
 - Připravit studenty na celoživotní vzdělávání
 - Rychlý rozvoj technologií
 - Informace zastarávají velmi rychle
 - **e-learning**
 - **větší diverzifikace praktické výuky**
- **Personál**
 - **Kvalitní tým odborníků**

3

Vzdělávání – pregraduální

- **Zájem o studium – „konstantní“**
 - pokles zájmu o studium v posledních letech u nejlepších studentů středních škol
 - Část přijatých studentů se nezapíše
 - Volí jiné obory
 - Preference – ekonomika, management, sociální a společenské obory
 - Stejná situace v řadě zemí EU

4

Vzdělávání - studium

- Počty absolventů jsou v posledních letech konstantní
- Kapitační platba za studenta – bez valorizace několik let !! Rozpor mezi náklady a platbou
- Mezinárodní výměna studentů
- E-learning
- Problém atomizace oborů - nutná koncentrace, průřezové předměty a moderní trendy
- Rozšíření praktických dovedností – log-book
 - Praxe, menší nemocnice - ?? Financování

5

Postgraduální vzdělávání – doktorské programy

- Biomedicína –
 - propojení se základními obory
 - příprava na akademickou dráhu
 - příprava pro odborníky v klinických oborech
 - MD-PhD program
 - podobné jako v EU
- Některé fakulty
 - studijní programy identické s klinickými obory

6

Celoživotní a kvalifikační vzdělávání

- Specilizační vzdělávání odborníků
- Celoživotní vzdělávání odborníků
- Přenos poznatků do společnosti
 - Edukace pacientů

Jedno z hlavních poslání lékařských fakult

7

SWOT analýza- silné stránky

- relativně dobrá vybavenost zdravotnických zařízení moderní technikou
- moderní léčebné přípravky jsou na trhu ČR
- zvyšování střední délky života

SWOT analýza- slabé stránky

- pokles prestiže zdravotnického povolání
- nedostatečná kontrola kvality a hospodárnosti poskytované zdravotnické péče
- nedostatečné finanční ohodnocení zdravotnických pracovníků
- demografický vývoj

8

SWOT analýza- příležitosti

- rozvoj úrovně profesionálního potenciálu zdravotnických pracovníků
- zvyšování kvality poskytované péče
- definice nepodkročitelných zejména personálních minim pro poskytování péče
- definování sítě zdravotnických zařízení a jejich povinností

SWOT analýza- rizika

- nedostatečný počet zdravotnických pracovníků
- možnost snižující se úrovně zdravotnických pracovníků,
- nedostatečné ohodnocení zdravotnických pracovníků
- dostupnost péče

9

Věková struktura jednotlivých oborů

■ Nad 60 let

(praktičtí lékaři 18%, gynekologie 14%, pediatrie 11%, chirurgie 11%, interna 10%, ORL 12%)

Pod 40 let

(gynekologie 33%, pediatrie 21%, chirurgie 39%, interna 50%, ORL 35%, praktičtí lékaři 12%)

10

Specializační vzdělávání I

- Diskuse mnoho let
- Mnoho dramatických změn, které nepřispívají k jistotě
- Nyní počet oborů 40

Zákon 95/2004 Sb.

několikrát změněny prováděcí vyhlášky

- Nová vyhláška **zavádí kmeny – 2 roky (185/2009 Sb.)**, v nedostatečném počtu
 - V řadě oborů školenec po tuto dobu není ani 1 den ve svém oboru
- Absolventi medicíny se základními obory seznámí při studiu.
- Při promoci pouze několik absolventů neví v jakému oboru se chtějí věnovat.
- Jsou to mladí dospělí lidé, kteří ve věku 25 let a více vědí co chtějí a nepodceňujeme je.

11

Specializační vzdělávání II

- Akreditovaná pracoviště
 - Role LF a FN
 - Postavení akreditovaných pracovišť a IPVZ
 - Postavení komory a odborných společností
 - Charakteristika akreditovaného pracoviště
 - Prakticky nemožná realizace při striktním dodržování zákona
 - Nedostatek kapacit a vyučujících
 - Financování
 - Rozdělit dobu přípravy na pobyt na akreditovaném zařízení a svém domovském pracovišti
- Obory – náplně studia
 - Upravit náplně studia
 - Reálné počty výkonů

12

Návrhy diskutované

- Převedení organizace specializačního vzdělávání na LF (též možný dohled a garant kvality)
- Rozšíření počtu členů akreditačních komisí zastoupení LF, ČLK, OS)
- Zkrácení délky společného kmene na 6 měsíců
- Financování základní části – kmen pro všechny jednotně
- Následná jednotná podpora pouze ve 2-4 oborech

13

Proč klesá zájem a část absolventů odchází do zahraničí ?

- Nedostatek lékařů je problémem globálním
- Reálné postavení lékaře ve společnosti a vztah společnosti k lékařům
- Nejasnosti systému specializačního vzdělávání a nestabilita – několik změn za posledních 5 let
- Financování – residenční místa – kvalifikační smlouvy
- Délka a náročnost studia a přípravy
 - 6 + 5 let (věk 19 + 11 let = 30 let !!)
- Mzdové ohodnocení
 - Pravidla trhu zde také začínají fungovat

14

