
Neumíme informace vzít a přibít na vrata

Neumíme informace vzít a přibít na vrata



16.5.2011, rubrika: Rozhovor, strana: 7, autor: Michaela Svobodová

Základem protikorupční strategie by mělo být zveřejňování informací. Centrální fond úplatkům nezabrání. „Musíme se naučit říkat, které firmy nám přispívají a na jaký kongres jsme za jejich peníze lékaře vyslali,“ říká děkan 1. lékařské fakulty UK profesor Tomáš Zima.

V čele fakulty stojíte již šest let a jste považován za úspěšného děkana. Na jaře letošního roku jste dokonce získal cenu pro nejlepšího manažera v oblasti vzdělávání. Jak své působení hodnotíte vy sám?

Ceny, kterou jsem získal od České manažerské asociace, si vážím a je třeba ji brát zejména jako ocenění celého týmu akademických pracovníků, zaměstnanců a studentů. A činností, které děláme pro studenty, ale také se studenty.

Za těch šest let se stalo mnoho věcí, několik z nich bych rád zdůraznil. Zejména je to rekonstrukce budovy v Kateřinské 32 představovala ohromnou investici i mnoho práce. Byla rekonstruována poprvé od konce 19. století, kdy byla vystavena pro ústavy české lékařské fakulty při rozdělení univerzity na českou a německou část. Tento objekt nyní slouží stomatologické klinice, která zde má špičkové vybavení i sály s dostatečným množstvím křesel pro výuku. Nachází se zde rovněž moderní zázemí fakulty – děkanát. Rekonstruována byla také budova U Nemocnice 4, kam se přesunul ústav vědeckých informací a dějin lékařství. Najdeme zde moderní knihovnu a seminární místnosti s velkým množstvím počítačů.

Studentům i dalším odborníkům je umožněno vzdělávat se velmi moderním způsobem. Podařilo se nám zavést elektronický způsob vzdělávání – e-learning. Mnoho studijních materiálů, jako jsou například atlasy, jsme převedli do elektronické formy, zavedli jsme také elektronická Wiki skripta. Nedávno jste zveřejnili onkologické standardy, které mají zajistit, aby nádorové onemocnění poznal každý lékař. Jak chcete dosáhnout toho, aby se jimi lékaři opravdu řídili?

Na těchto standardech pro výuku pracovalo v rámci evropského projektu několik lékařských fakult. Obor onkologie se prolíná většinou předmětů – oční, ORL, stomatologie... Nádorová onemocnění jsou nedílnou součástí péče o pacienty ve všech oborech. Tyto standardy určují jak se v onkologii pregraduálně vzdělávat. Jsou zde zahrnuty potřebné dovednosti z oblasti psychologie, etiky a dalších, kterých se problematika péče o onkologicky nemocné dotýká. Je to spíše návod a budeme se snažit, aby se s ním pracovalo nejen na naší fakultě. Bylo by vhodné, kdyby na fakultách vzdělávání v oblasti onkologie bylo podobné.

Odstátnění univerzitních nemocnic

Fakultní nemocnice se musí připravit na velké změny, které na ně v reformních návrzích chystá ministerstvo zdravotnictví. Mají být přeměněny na univerzitní, k čemuž nedávno byla vytvořena typová smlouva. Na čem tato smlouva stojí a bylo těžké se na principech domluvit?

Diskutovalo se více než rok a hledala se shoda nad vzorovou smlouvou mezi fakultními nemocnicemi a lékařskými fakultami. Ta se nakonec našla, každá strana ustoupila ze svých představ a dosáhlo se vyváženého kompromisu. Někdo tvrdí, že vyhrály fakultní nemocnice, jiný zase, že jasným vítězem jsou lékařské fakulty. Zapomíná se při tom na základní poslání institucí, které mají špičkově léčit, excelentně učit a provádět medicínský výzkum. To jsou základní principy, které spojují fakulty i nemocnice. Vždy je třeba hledat to, co nás spojuje, nikoli rozděluje.

Z čeho tedy smlouva vychází?

Z toho, co v Česku posledních dvacet let existuje. Chtěli jsme zdůraznit rysy, ve kterých se fakulty i nemocnice vzájemně posilují, ne oslabují. Smlouva tomu dává právní rámec, který nevznikl na zelené louce. Tyto instituce spolu koexistují desítky let, smlouva to jen reflektuje z pohledu počátku 21. století. Řada věcí, které dokument obsahuje, již byla naplňována v minulosti.

V současné době ministerstvo připravuje zákony, které se budou dotýkat fakultních nemocnic a fakult. Spolupracujete na jejich přípravě?

Nyní jsou připraveny celkem tři zákony: o zdravotních službách, specifických zdravotních službách a zdravotnické záchranné službě. Fakultních nemocnic se týká zákon o zdravotních službách, který již prošel do vnějšího

připomínkového řízení a má nahradit zákon číslo 20 z roku 1966. Diskuse o tomto zákoně určitě ještě proběhnou. Univerzitní nemocnice by podle představ ministerstva měly být odstátněné, založené na neziskovém, veřejnoprávním základě, tak jak je to obvyklé v evropských zemích. Principem této instituce je poskytovat zdravotní péči, výuku, vědu. Bylo nám přislíbeno, že budeme významnými partnery při tvorbě tohoto zákona, a pokud vím, přípravy by měly začít před prázdninami.

Souhlasíte s návrhem na zrušení zákona o neziskových nemocnicích, který nyní v poslanecké sněmovně prošel prvním čtením?

Zákon o neziskových nemocnicích nikdy nebyl naplněn, ať už k tomu byly jakékoli důvody. Otázka je, zda tento zákon novelizovat a přepracovat ho, aby nemocnice mohly fungovat na neziskovém principu obecně, nebo vytvořit zákon nový. Je pravda, že zákon o univerzitních nemocnicích má být zaměřen pouze na nemocnice, kde probíhá výuka, takže se má týkat pouze úzkého počtu zařízení.

Smlouva o specializačním vzdělávání

Dlouhá debata se vede také o specializačním vzdělávání. Jsou již jasnější obrysy smlouvy? Kdy by úpravy mohly být dokončeny? V roce 2009 vznikla nešťastná vyhláška, která definovala malý počet základních kmenů. Na jaře 2010 tlak odborné veřejnosti, odborných společností a mladých lékařů vyvolal diskusi k přípravě nové vyhlášky, ve které byl počet kmenů rozšířen. Od minulého jara probíhají jednání o podílu lékařských fakult na specializačním vzdělávání. Vzdělávat patří k základnímu poslání fakult. V návrhu veřejnoprávní smlouvy je uvedeno, že na fakulty přechází administrativní část procesu a organizace specializačního vzdělávání. Budou mít možnost spolupodílet se na přípravě vzdělávacích programů. Příprava smlouvy nyní měla zimní spánek, avšak od března jsou jednání velmi intenzivní. Věřím, že do konce května bude podepsána.

Velkým tématem je protikorupční strategie. Zkritizoval jste představu centrálního fondu, který by přerozděloval sponzorské peníze. Jak by podle vás měl vypadat flexibilnější systém?

Uvedu příklad: V lednu se dozvíte, že vaše práce je přijata na konferenci, která se koná v dubnu. Ředitelství to pošle do centrálního fondu, ten ji posoudí a vrátí vám ji. Jak dlouho tento proces bude trvat? Připomíná mi to státní plánovací komisi z let minulých. Centrální fond korupci nezamezí. Podle mě by peníze měly být dány přímo do zdravotnického zařízení, které by si rozhodlo, kdo kam pojede. A jednoznačně by zařízení měla tyto informace zveřejňovat. Musíme se naučit říkat, které firmy nám přispívají a na jaký kongres jsme za jejich peníze lékaře vyslali. Jinak problém korupce, nejen ve zdravotnictví vidím zejména v netransparentnosti veřejných zakázek. Zatím však bohužel nejsme zvyklí některé informace vzít a přibít na vrata... Premiér Petr Nečas kritizoval ministra Leoše Hegera za pomalé přípravy reformy, dokonce naznačil, že by mohl být odvolán. Jak hodnotíte reformu a dosavadní úřadování šéfa zdravotnického resortu? Vývoj lidské civilizace je kontinuální, rychlé a neuvážené změny tak mohou způsobit více škod než užitku. Zákony, které by měly platit, musí projít širokou diskusí a nesmí být přijaty ukvapeně, aby se nejednalo o typicky českou cestu, kdy se již v době schvalování zákona hovoří o nutnosti jeho novelizace. Je nutné zapracovat odborné připomínky, ale nesmí být potlačen ani sociální aspekt.

Zrovna jsem četl, že je zvažován poplatek za pobyt v léčebně dlouhodobě nemocných 300 korun na den. Spočítejte si, že pacient bude v LDN hospitalizován měsíc, zaplatí tedy 9 tisíc korun. Ale ten člověk také někde bydlí a platí tam třeba 4–5 tisíc korun nájem. Nekoupí si vůbec nic a stejně zaplatí 14 tisíc korun. Mám pocit, že mnoho politiků to absolutně nebere v potaz, jaký je příjem nejen většiny důchodců, ale i většiny české společnosti. Pana ministra Hegera si vážím, znám ho řadu let z jeho působení v čele fakultní nemocnice jako velmi korektního člověka. V mezích daných politikou si rozhodně nevede špatně