

ZAMYŠLENÍ PŘI 110. JUBILEU ZALOŽENÍ HYGIENICKÉHO ÚSTAVU NA ČESKÉ LÉKAŘSKÉ FAKULTĚ KARLO-FERDINANDOVY UNIVERSITY V PRAZE VE ŠKOLNÍM ROCE 1897/1898

REFLECTIONS ON THE 110th ANNIVERSARY OF THE FOUNDING OF THE INSTITUTE OF HYGIENE AT CZECH FACULTY OF MEDICINE OF THE CHARLES-FERDINAND UNIVERSITY IN PRAGUE, IN SCHOOL YEAR 1897/1898

VLADIMÍR BENCKO

*Ústav hygieny a epidemiologie 1. lékařské fakulty UK
a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze*

SOUHRN

Článek upozorňuje na potřebu standardizace obsahu a objemu výuky hygieny, epidemiologie a sociálního lékařství v pregraduální výchově lékařského dorostu na evropských univerzitách a připomíná významné symposium k těmto otázkám: "The Future of Hygiene and Public Health in Europe – Needs, Challenges, Strategies and Concepts" pořádané nadací Rudolfa Schülkeho v Hamburku v listopadu 2007. Naše kurikulum zmíněných oborů na 1. lékařské fakultě UK v Praze zde bylo v evropském kontextu pozitivně hodnoceno. Dále autor informuje o návrzích na zlepšení výuky těmto oborům na lékařských fakultách v Evropě a v závěru se přimlouvá za včasné dořešení příliš dlouho probíhajících snah o transformaci profesionální struktury hygienické služby v České republice, kde v poslední době došlo k řadě významných změn.

Klíčová slova: hygiena, epidemiologie, sociální lékařství, veřejné zdravotnictví, pregraduální výchova, postgraduální vzdělávání

SUMMARY

The article emphasizes the necessity of standardizing the content and volume of teaching in the fields of hygiene, epidemiology and social medicine in the undergraduate education of medical students in European universities, with reference to "The Future of Hygiene and Public Health in Europe – Needs, Challenges, Strategies and Concepts" symposium, as organised by the Rudolf Schülke Foundation in Hamburg, November 2007. Our curriculum in the above-mentioned fields at the 1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague, was well received in European context. The author moreover expands on proposals for improving the syllabus in these fields in other European faculties. In his conclusion, he supports a rapid resolution of the over-long efforts to transform the professional structure of the Czech public health service which has, recently, undergone a number of significant changes.

Key words: public health, epidemiology, social medicine, health care, undergraduate education, postgraduate education

Následující zamyšlení není jen připomínkou 110. jubilea založení současného Ústavu hygieny a epidemiologie 1. lékařské fakulty UK v Praze, ale i stručnou aktuální informací o začátku úsilí o alespoň elementární standardizaci pregraduální výuky hygieny, epidemiologie a sociálního lékařství v kontextu výchovy lékařského dorostu v zemích EU. Připojuji také stručnou poznámku k současnému dění v hygienické službě.

Se vpádem tržního myšlení a jeho praktických důsledků do tradiční hippokratovské medicíny nejvíce „dostaly zabrat“ obory zabývající se primární prevencí – tedy hygiena, epidemiologie a sociální lékařství, z nichž některé

– alespoň podle názvů vyučovaných předmětů a ústavů – prakticky vymizely z výukových magisterských programů lékařských fakult v EU, v některých zemích téměř beze stopy (např. UK a Francie). V čem je problém?

Lékařský diplom ze kterékoliv lékařské fakulty v EU má „před zákonem“ stejnou cenu, ač mezi výukovými programy jsou, zejména v oblasti uvedených předmětů, dramatické rozdíly. Tyto rozdíly představují problém při mezinárodní výměně studentů s uznáváním zápočtů a zkoušek z předmětů různě pojmenovaných a různou dobou vyučovaných.

Prvním pokusem na cestě ke standardizaci, nebo spíše

dohodnutí minimálního, tj. nepodkročitelného obsahu a objemu výuky hygieny, epidemiologie a sociálního lékařství bylo symposium pořádané nadací Rudolfa Schülkeho : The Future of Hygiene and Public Health in Europe – Needs, Challenges, Strategies and Concepts. Svolavatelem konference byl prof. Martin Exner, přednosta Ústavu hygieny a veřejného zdravotnictví na lékařské fakultě univerzity v Bonnu, prezident výše citované nadace. Na dvoudenní jednání svolané do Hamburgu (22. a 23. listopad 2007) byli pozváni profesori hygieny desítky lékařských fakult působící na převážně prestižních univerzitách (Německo – Heidelberg, Bonn a Tübingen, Rakousko – Vídeň, Francie – Nancy, Itálie – Parma, Polsko – Krakov, Norsko – Oslo, UK – Londýn, ČR – 1. LF UK Praha) a intenzivně publikující v oborech hygiena a veřejné zdravotnictví. Mojí „vstupenkou“ byl článek publikovaný před pěti léty (1), jehož kopie byla součástí materiálů poskytnutých organizátory účastníkům symposia, ze kterých každý za svoji fakultu i ústav stručně prezentoval obsah i objem výuky (hodiny, počet kreditů a podmínky nezbytné pro absolvování zkoušky) z vlastního a příbuzných předmětů i zaměření výzkumných aktivit a poskytovaných služeb. S potěšením musím konstatovat, že našich 75 hodin výuky ve 3týdenním bloku zakončeném písemným testem a diskusí o seminární práci, po němž následuje státní zkouška z hygieny a epidemiologie v 5. ročníku, a 50 dalších hodin ve dvoutýdenním bloku výuky sociálního lékařství také zakončeném státní zkouškou v 6. ročníku magisterského studia lékařství bylo zúčastněnými kolegy hodnoceno velice pozitivně. Navíc na naší fakultě věnujeme v pátém ročníku týden (25 hodin) pracovnímu lékařství včetně samostatné zkoušky. Pozitivně bylo hodnoceno i zařazení jednosemestrového povinně volitelného předmětu Preventivní lékařství nebo alternativně Ekologie člověka do třetího ročníku, tedy do prvního rigoróza. Jde vesměs o předměty, v jejichž rámci má student šanci seznámit se s významem a možnostmi primární prevence.

Z jednání vzešly následující předběžné návrhy jak začít řešit současnou, trvale neudržitelnou situaci:

- a) Je potřebné usilovat o to, aby hygiena, stejně jako epidemiologie a sociální lékařství – pilíře veřejného zdravotnictví, které začíná být „skloňováno ve všech pádech“ příslušnými orgány Evropské komise – se dostaly na všech lékařských fakultách v Evropě na úroveň státní závěrečné zkoušky.
- b) Aby to bylo technicky možné, je potřebné na lékařských fakultách (jmenovitě např. v Německu) oddělit předmět hygiena od mikrobiologie, které jsou společně zkoušeny ve třetím ročníku, a naopak spojit hygienu s epidemiologií nebo zkoušet ji samostatně, což je současná praxe v Itálii, kde epidemiologie není uznávána jako obor medicíny (!), ale pouze metoda práce biomedicínického výzkumu. Proti tomu jsem přirozeně vznesl námitku s poukazem na českou moderní školu epidemiologie založenou profesorem Raškou.
- c) Nezbytné minimum objemu výuky hygieny musí mimo jiné zahrnout dostatečný objem informací z oblasti nemocniční hygieny se zvláštním důrazem na prevenci nemocničních nákaz. Je proto užitečné, aby integrální součástí ústavů hygieny (a epidemiologie) na lékařských fakultách bylo oddělení nemocniční hygieny sloužící příslušné univerzitní či fakultní nemocnici. Je to oboustranně vyhovující funkční spojení s klinickými pracovišti, se kterými konkrétně v našem případě spolupracujeme nejen při výuce našich studentů (prak-

tická práce s epidemiologickým dotazníkem), ale také v našich výzkumných aktivitách (v oboru epidemiologie zhoubných novotvarů).

- d) Veřejné zdravotnictví stojí na třech pilířích: hygiena a epidemiologie jako jeho biomedicínké základy a sociální lékařství, které představuje jeho biosociální kořen. Pregraduálně jsem obhajoval to, co jsem sám udělal po návratu na univerzitu po „sametové revoluci“: připojení tehdy rudimentárního oddělení epidemiologie k hygieně a oddělení jejich výuky a zkoušení od sociálního lékařství se samostatnou státnicí. Pokud chceme ve výuce hygieny a epidemiologie jít do nezbytné hloubky a vyžadovat u státnice alespoň solidní bazální vědomosti, je nutné předmět zkoušky zúžit. Na jeho hranici se sociálním lékařstvím leží problémy spojené s percepcí rizika [viz např. kauzu radar (2)] a kvalita života, která je konec konců strategickým cílem primární prevence, společným pro všechny zmíněné tři pilíře veřejného zdravotnictví (3–5).

Výuka veřejného zdravotnictví je v našich podmínkách, v kontextu současného stavu magisterského studia lékařství, typicky postgraduální záležitostí. Její pregraduální podpora výukou hygieny, epidemiologie a sociálního lékařství je pouze nezbytnou „rozcvíčkou“ pro postgraduální přípravu na praxi v oblasti veřejného zdravotnictví.

Předpokládá důkladné seznámení se zdravotnickou legislativou a jejím managementem a přirozeně nezbytnou aktualizací vědomostí získaných pregraduálně. Jako optimální se jeví zřízení postgraduálních škol veřejného zdravotnictví spolupracujících s učitelským kádrem vyučujícím zmíněné „pilíře“ pregraduálně.

Ve všech uvedených položkách vypadáme v evropském kontextu po formální stránce dobře. Na většině našich lékařských fakult výuka hygieny byla od mikrobiologie oddělena již před desítkami let a je součástí státních závěrečných zkoušek, i když někde pod některým z módních synonym, nebo jako součást poněkud bizarní kombinace s jinými předměty. A co se týče postgraduální specializace vedle příslušných kateder hygieny, epidemiologie a sociálního lékařství na IPVZ, je Škola veřejného zdravotnictví jeho integrální součástí již nějakou desítku let!

Pro ilustraci pestrého spektra přístupů k postgraduální výuce hygieny v uvedeném kontextu lze uvést následující příklad. V Itálii je problém zájmu o postgraduální školení v hygieně řešen zajímavým způsobem. Každý lékař, který perspektivně usiluje o jakoukoli vyšší vedoucí funkci ve zdravotnických zařízeních, musí absolvovat postgraduální kurz v oboru hygiena. Doklad o absolvování kurzu je standardně požadovanou přílohou přihlášky do konkurzu, takže je stále dost zájemců o postgraduální školení v oboru.

Závěrem v úvodu slíbená poznámka k aktuální situaci v naší hygienické službě. I po ukončení současné etapy restrukturalizace služby je dosud k dispozici organizační struktura pracující v oblasti veřejného zdravotnictví, kterou nám ve většině zemí EU mohou pouze závidět. Většina lékařů pracujících ve službě jsou absolventi naší Alma mater – Lékařské fakulty hygienické UK, která po transformaci na 3. lékařskou fakultu přestala sloužit jako nezbytný zdroj pracovníků ochotných angažovat se v hygienické službě, tedy ve veřejném zdravotnictví v našem současném pojetí. Jednoduše řečeno, nestárne jenom Evropa, stárne i hygienická služba. Ta je nepochybně multidisciplinární strukturou, nicméně je nejvyšší čas seriózně a v klidu problém řešit a nečekat na potenciální

