

PILÍŘE ROZVOJE FAKULTY VOJENSKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ UNIVERZITY OBRANY

¹Mjr. doc. MUDr. Jan ÖSTERREICHER, Ph.D., ²plk. doc. MUDr. Roman PRYMULA, CSc., Ph.D.

¹Univerzita obrany, katedra radiobiologie Fakulty vojenského zdravotnictví v Hradci Králové

²Univerzita obrany, katedra epidemiologie Fakulty vojenského zdravotnictví v Hradci Králové

Souhrn

Text analyzuje potřeby aliance a z nich vyplývající úkoly pro další rozvoj Fakulty vojenského zdravotnictví Univerzity obrany v Hradci Králové (FVZ UO) v oblasti přínosu pro Armádu České republiky. Dále se práce zabývá prioritami ve studijní a vědecké oblasti v rámci možností poskytovaných legislativou a početním stavem fakulty. Práci lze definovat jako návrh fakultní strategie rozvoje v rámci Armády České republiky v časovém horizontu jedné generace.

Klíčová slova: Strategie; Fakulta vojenského zdravotnictví.

Pillars of the Development at the Faculty of Military Health Sciences, University of Defence

Summary

The article analyses NATO requirements and derives tasks for further development of the Faculty of Military Health Sciences in Hradec Králové. Next, educational and scientific priorities as well as legislation and personnel capabilities are defined. This study might be considered a proposal of the Faculty strategy within the framework of one generation horizon.

Key words: Strategy; The Faculty of Military Health Sciences.

Úkoly FVZ vyplývající z požadavků NATO a AČR

Již na Washingtonském summitu NATO v dubnu 1999 byla definována iniciativa obranných schopností NATO (NATO's Defence Capabilities Initiative (1), jež byla potvrzena i na summitu NATO v Istanbulu v červnu 2004 (2). Tato iniciativa je klíčovým požadavkem zvýšení kvality armád partnerských států tak, aby byly schopny účinně reagovat na aktuální hrozby v nejbližší budoucnosti. Iniciativa definuje potřebu zvýšení kvality aliančních armád v pěti oblastech:

1. Zvýšení schopnosti přesunů a zasazení (mobility and deployability), čímž je míněna schopnost rychle přesunout jednotky do cílové oblasti i mimo území aliance. Každá alianční armáda by měla dosáhnout schopnosti zasazení 40 % veškerého vojenského personálu (1). Termín rychle je pak upřesněn v konceptu rychlých sil NATO (NATO Response Forces). Alianční síly rychlé reakce musí být operabilní v cílové oblasti zasazení 5 dní po vydání rozkazu. Ostatní síly aliance pak mají časové limity mnohem delší v řádu týdnů a měsíců.
2. Udržitelnost (sustainability) jednotek v oblasti zasazení a schopnost zásobovat je novým personálem a materiálem při déletrvajících operacích je druhým požadavkem aliance (1). V praxi to znamená, že každá taková jednotka bude zásobována materiálem z mateřské základny. Pro udržení každé jednotky v místě operace je nutné mít při tříměsíční délce každé rotace 5 týmů veškerého personálu (3). Tento systém je preferován vojenským výborem NATO, kdy udržitelnost jednotek aliančních armád má dosáhnout 8 % veškerého vojenského personálu (1). Stran vybavení jednotek je třeba si uvědomit, že v náročných klimatických podmínkách je hodnota mnoha typů materiálu po 6 měsících téměř nulová a že je nutné jej obměnit, ačkoli tzv. bojové odpisy AČR na rozdíl od jiných aliančních armád nezná.
3. Připravenost efektivně působit ve všech typech operací (effective engagement) od nízké po vysokou intenzitu operací je dalším požadavkem NATO (1, 2).
4. Zvýšení schopnosti chránit síly a infrastrukturu před současnými i budoucími hrozbami (survi-

vability) je také součástí iniciativy obranných schopností (1).

5. Schopnost jednotek různých partnerských zemí pracovat společně tato iniciativa vymezuje jen pro oblast komunikace (interoperable communications), ačkoli cílem NATO je interoperabilita samotná (1).

Výše uvedené požadavky pak můžeme konfrontovat s realitou současné AČR v oblasti zdravotnictví, kdy například AČR má použitelný personál pro dvě polní nemocnice a materiální vybavení jen pro jednu. A jádro materiálního vybavení pamatuje všechny mise 6., 11. i 7. polní nemocnice za posledních 6 let. Tolik k praktickému a pragmatickému přístupu vedení armády i resortu k požadavkům aliance z dubna roku 1999.

Úloha FVZ UO v rámci AČR

Pro FVZ UO z tohoto vyplývá, že zdravotnický personál jednotek musí být kvalifikovaný, schopný komunikovat i s pacienty ostatních armád na pracovní úrovni a znát standardizační dohody týkající se léčebné a preventivní péče NATO. Pro FVZ UO je tedy zcela nezbytné nejen udržet, ale i rozvíjet kvalitu svých aktivit tak, aby absolventi byli schopni zasazení v maximálním počtu v jakémkoli typu jednotky (národní i mnohonárodní).

Úkoly FVZ UO v dalších letech

Aby kvalita vzdělávacích aktivit byla co nejvyšší, musí být splněny některé podmínky. Musí existovat takový systém, aby kvalita přenášených informací ve vzdělávacím procesu byla trvale na co nejvyšší úrovni. Tento systém je v civilním sektoru i v AČR trvale dozorován Akreditační komisí MŠMT (4), která v periodických intervalech hodnotí akademickou úroveň všech odborných aktivit tuzemských vysokých škol.

Jelikož FVZ UO monopolně pokrývá odlišný úsek na trhu než ostatní lékařské fakulty, má také zcela odlišné spektrum oborů. Tyto obory nejsou v civilním prostředí zavedeny, nebo je jejich zaměření diametrálně odlišné. Proto je životně důležité trvale udržet kvalitativní rozvoj oborů pěstovaných na FVZ UO.

Personální zabezpečení oborů

Z hlediska neustálého zvyšování kvality výuky na FVZ UO je vitální udržení všech existujících akreditačních práv konat doktorské studijní programy. Jako nutný požadavek Akreditační komise MŠMT je existence nejméně dvou garantů oboru ve vědecko-pedagogické hodnosti docent nebo v kombinaci jeden profesor a jeden docent. Tito garanti musí být činní ve vědecko-pedagogické práci.

Vzhledem k možným zdravotním a jiným komplikacím by jednotlivé akreditované obory měli dosáhnout v ideálním případě počtu dvou profesorů a jednoho docenta s nejméně třemi absolventy doktorského studijního programu rozvíjejícími příslušný obor a schopnými ve střednědobém horizontu nahradit stávající guaranty oboru po jejich odchodu do starobního důchodu.

Současný personální stav garantů v roce 2005, až na čestnou výjimku katedry toxikologie, jen dostačuje na krátkodobé udržení akreditačních práv. S ohledem na minimální kritéria požadovaná při habilitačním, event. jmenovacím řízení (tj. řízení ke jmenování profesorem) a nízké frekvenci publikací v impaktovaných časopisech, zejména pak v klinických oborech, je nezbytné, aby studenti doktorských studijních programů mohli pracovat s recentními molekulárně biologickými technologiemi situovanými zejména na složkách FVZ UO zabývajících se výzkumem účinků chemických, biologických, radiologických a jaderných (CBRN) agens. Takové disertační práce prováděné v oblasti základního výzkumu jsou pak široce publikovatelné a takový systém slouží k rozšíření poolu garantů a použití nejnovějších poznatků výzkumu ve výuce.

Důležitým prvkem chodu FVZ UO jsou zabezpečovací složky, které musí mít takové personální obsazení, aby jednotliví akademičtí pracovníci fakulty nebyli nuceni vykonávat zbytečnou byrokratickou práci nesouvisející s oborem.

Výuka

Těžiště výuky na FVZ UO a její nezpochybnitelné místo na trhu práce a hlavní náplň musí být výuka v akreditovaných doktorských studijních programech nezastupitelných v civilním sektoru, které produkují jedinečné odborníky v oblasti vojenského zdravotnictví a v CBRN oborech podle požadavků Armády České republiky.

Výuka magisterských studijních programů je vykonávána především na Lékařské fakultě a Farmaceutické fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové a ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové v úzké a provázané spolupráci s FVZ UO. Tento systém šetří AČR značné personální i finanční zdroje, a je proto naprosto nezbytné spolupráci s výše zmíněnými civilními institucemi nejen udržet, ale dále rozvíjet v rámci možností FVZ UO. Možnou cestou je společné využívání materiálně-technické základny či navýšení četností postgraduálních praxí a udržení koexistence klinických pracovišť ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové, což těmto civilním partnerům pomáhá optimalizovat náklady na vlastní provoz a vojákům-zdravotníkům umožňuje zvyšovat si odbornou kvalifikaci na renomovaných pracovištích v blízkosti samotné FVZ UO. Úloha FVZ UO v rámci magisterských studijních programů klíčovým způsobem dotváří curriculum vojenských zdravotnických profesionálů formou vyučovaných vojensko-odborných předmětů.

Se vstupem do Evropské unie a změnou požadavků kladených na vzdělání zdravotních sester se jeví jako nezbytné zavést a akreditovat bakalářský studijní program ošetrovatelství v trvání tří let ve spolupráci s civilními zdravotnickými vzdělávacími institucemi. I zde bude úlohou FVZ UO suplementovat civilní studium vojenskoodbornými předměty tak, aby doba pro přípravu absolventů byla co nejkratší při zachování kvality výuky.

Věda

Základní úlohou vědecké práce na FVZ UO je objevování nových poznatků, které ve svém důsledku zvyšují kvalitu výuky a vybavení AČR. Preferován je zejména základní výzkum, jelikož v AČR i civilním sektoru existují instituce zabývající se aplikovaným výzkumem v oblasti vojenského zdravotnictví a v CBRN oborech. Na vlastní aplikaci výsledků základního výzkumu se mohou pracovníci FVZ UO podílet, avšak tato oblast poznání by neměla být těžištěm jejich práce, jelikož právě vědecká práce v základním výzkumu v oblasti vojenského zdravotnictví je nezastupitelná v celé ČR.

V oblasti vědecké práce je z hlediska národních závazků důležitá kooperace vědeckých týmů v rámci NATO v celém spektru vědních disciplín pěstovaných na FVZ UO. Z toho vyplývá, že vědecké týmy musí být v dostatečné míře financovány z ná-

rodních zdrojů, zejména pak z rozpočtu Ministerstva obrany České republiky. Dostatečné financování musí umožnit pravidelnou obměnu technologického parku v maximálně desetiletých intervalech u technologií nad 1 milion Kč, u technologií levnějších je ideální obměna v tříletých až šestiletých intervalech.

Ve stínu neblahých zkušeností z devadesátých let a let 2004–2005, kdy systém financování vědeckých aktivit v rámci resortu MO byl buď nedostatečný, nebo byl zastaven zcela, je nutné zajistit, aby financování výzkumu bylo zabezpečeno z více zdrojů, tj. obohaceno granty civilních grantových agentur, jako jsou Grantová agentura ČR a Interní grantová agentura Ministerstva zdravotnictví ČR. Dalším důvodem pro obohacení financování z civilních agentur je umožnění vědecké spolupráce s ostatními civilními institucemi a zvýšení publikační produkce nutné pro bezproblémovou reakreditaci studijních programů. Navíc účast v civilních grantových soutěžích je důležitou známkou aktuální konkurenceschopnosti jednotlivých badatelských týmů na národní úrovni.

Civilně orientovaná vědecká práce by se měla zabírat tématy základního výzkumu využitelnými dále ve vojenské oblasti a měla by naplňovat asi jednu třetinu celkové vědní kapacity oboru.

Vzhledem k požadavkům Akreditační komise MŠMT pro habilitační a jmenovací řízení na počet publikací uveřejněných v impaktovaných časopisech, citací v Science Citation Index aj. je optimální, aby v jednotlivých oborech publikační produkce dosahovala nebo překračovala počet jedné původní publikace v impaktovaném časopise u jednoho akademického pracovníka v jednom kalendářním roce. Aktuálnost tohoto doporučení pak systémově podporují i tato kritéria upřednostnění výkonu před principem seniority. Takový trend je nutné udržet i v budoucnosti pro bezproblémový rozvoj FVZ UO v oblasti vědecké práce.

Aktivace zdravotníků z civilního sektoru

Jelikož je z ekonomického hlediska pro AČR velice zatěžující financovat chod FVZ UO, a u menšinových odborností je spíše preferován systém aktivace kvalifikovaných odborníků z civilního sektoru, musíme také zvážit i variantu plné aktivace všeobecných lékařů, zubních lékařů, farmaceutů, zdravotnických managerů i zdravotních sester. Nejpal-

čivější je doba studia všeobecného vojenského lékaře nutná k samostatné odborné praxi. V současnosti je doba nutného vzdělávání všeobecného lékaře celkem 11 let, z toho 6 let tvoří pregraduální studium a dalších 5 let popromoční vzdělání. Vojenský lékař je kvalifikován k samostatnému výkonu funkce nejdříve až v 30 letech(!). Vzhledem k desetiletému závazku vůči AČR je pak doba přípravy k povolání delší než samotná doba výkonu služby. Takový systém je samozřejmě nákladný.

V současné situaci však nelze aktivovat kvalitní praktické lékaře z civilního prostředí, protože atestovaný civilní praktický lékař má průměrný příjem na vyšší úrovni ve srovnání s atestovaným vojenským lékařem, a náborový příspěvek, který by byl rozhodným faktorem pro aktivaci, zdaleka nedosahuje hodnoty odstupného, za kterou se v civilním sektoru nakupují a prodávají obvody. A ačkoli se tato částka liší od množství pacientů v jednotlivých obvodech, průměrná výše odstupného je okolo dvou miliónů Kč.

Další limitací je úroveň znalostí anglického jazyka. Většina lékařů v době atestace dosahuje znalosti na úrovni STANAG 2211, přičemž po vojenských lékařích je požadována znalost na úrovni STANAG 3333. Časový úsek odhadovaný k dosažení požadované úrovně znalosti anglického jazyka je roven nejméně 10 měsícům. V neposlední řadě musíme v rámci aktivačního systému započíst také vojenské vzdělání, které se pro atestované lékaře v nově navrhovaném kariérním systému skládá ze základního a odborného důstojnického kurzu, které trvají dohromady téměř jeden rok. Je nutné dále předpokládat, že u aktivovaných lékařů je nezbytné absolvování všech vojensko-medicínských předmětů jako u studentů FVZ UO v průběhu studia.

Z toho vyplývá, že aktivační systém lékařů by musel obsahovat náborový příspěvek kolem dvou miliónů Kč a jeden rok dalšího studia ve vojen-

ském zdravotnickém výukovém centru, které je pro tyto účely akreditováno. Vzhledem k současně platné legislativě, která umožňuje náborový příspěvek v maximální výši 130 000 Kč a absenci výukového zdravotnického centra v požadovaných předmětech mimo FVZ UO v Hradci Králové, je nutné považovat aktivační systém ve zdravotnických lékařských odbornostech za nefunkční.

Další nevýhodou aktivačního systému je aktivace jen takové subpopulace, která se v civilním sektoru neuplatní, protože ti nejlepší se znalostí cizího jazyka nacházejí uplatnění v zahraničí za měsíční platy odpovídající maximu náborových příspěvků. Pokud tedy AČR chce mít ve svých řadách kvalitní zdravotníky, pak je nezbytné, aby si je vybrala z řad studijně, jazykově a zdravotně nejlepší subpopulace v každé generaci.

Literatura

1. *NATO Handbook*. NATO Office of Information and Press. Brussels, Belgium, 2001. 536 p.
2. *Istanbul Summit: Reader's guide*. NATO Diplomacy Division, Brussels, Belgium, 2004.
3. *Doktrína Armády České republiky*. Praha, Ministerstvo obrany ČR, 2004. 149 s.
4. *Zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů*. Sbírka zákonů České republiky, částka 39 ze dne 29. května 1998, s. 5388–5419.

Korespondence: Mjr. doc. MUDr. Jan Österreicher, Ph.D.
Univerzita obrany
Fakulta Vojenského zdravotnictví
Třebešská 1575
Hradec Králové
e-mail: J.Osterreicher@seznam.cz

Do redakce došlo 14. 10. 2005