

Volby do výboru ČSARIM – pohled zpět i dopředu

Vážené kolegyně, vážení kolegové,
s končícím mandátem výboru ČSARIM je namístě vrátit se k tomu, co jsme na jeho začátku slíbili, co se podařilo a co zůstává úkolem pro další období. Programové prohlášení na období 2023–2026 zahrnovalo široké spektrum témat – od vzdělávání, odbornosti a bezpečnosti péče přes oborová data, úhradové mechanismy a právní a etické otázky až po posilování pozice ČSARIM a její ekonomickou stabilitu [1]. Většinu těchto závazků se v uplynulém období podařilo naplnit.

Za nejvýznamnější výsledek činnosti končícího výboru považuji zahájení reformy intenzivní a perioperační péče v České republice. Témata, o nichž jsme dlouho diskutovali převážně uvnitř oboru, se stala součástí agendy systémových změn projednávaných s Ministerstvem zdravotnictví, dalšími odbornými společnostmi a plátcí péče. ČSARIM již není jen připomínkovým místem pro návrhy, které vznikají jinde. Je jejich iniciátorem a spoluurčuje směr vývoje oboru v měnícím se systému zdravotní péče kolem nás. Tato aktivní role posiluje i postavení oboru anesteziologie a intenzivní medicína (AIM) v problematice intenzivní péče (IP). Respekt k její mezioborové povaze a k přínosu ostatních odborností se nevyklučuje s jednoznačným prosazováním našeho oboru v organizaci IP v ČR. Chceme být partnerem, který umí nabídnout odborně podloženou koncepci, koordinovat spolupráci a nést odpovědnost za navrhovaná řešení [2]. Schopnost ovlivňovat systém se projevila také v legislativní oblasti. Ministerstvo zdravotnictví si pro koordinaci přípravy tezí k novele zákona v oblasti paliativní péče vybralo právě ČSARIM, mimo jiné i s ohledem na její dlouhodobou aktivitu v oblasti rozhodování na konci života. Připravovaná legislativní úprava má vytvořit zásadní právní rámec pro tuto oblast, která je integrální součástí našeho oboru. Spolupráce s kolegy z paliativní medicíny je důležitá, nemůže však nahrazovat vlastní kompetence a odpovědnost lékařů AIM. Tuto oblast bychom jim proto neměli zcela přenechávat. Pověření ČSARIM vnímám nejen jako uznání její odborné autority, ale také jako závazek se v této oblasti nadále angažovat.

Součástí bilance je i stav samotné ČSARIM. Do dalšího období ji předáváme jako prosperující odbornou společnost – odborně aktivní, organizačně stabilní a finančně zdravou, s rostoucí členskou základnou. Ekonomická stabilita nám umožňuje podporovat vzdělávání, mladé kolegy a další aktivity důležité pro rozvoj oboru. Rostoucí počet členů vnímám jako projev důvěry i závazek vůči komunitě.

Za dosaženými výsledky stojí práce konkrétních lidí. Děkuji proto všem členům končícího výboru za spolupráci v uplynulém období. Míra jejich zapojení byla přitom různá – členství ve výboru a práce pro něj nejsou vždy totéž. Za sebe i celou členskou základnu chci zvlášť poděkovat těm členům výboru, kteří na sebe brali největší díl práce a odpovědnosti za agendu výboru a přicházeli s vlastní iniciativou. Velmi dobře vím, kolik času taková práce vyžaduje vedle klinických,

akademických a vedoucích povinností a veřejné poděkování je zde na místě.

Otevření cesty k systémovým změnám ve všech zásadních oblastech, o jejichž proměně jsme léta diskutovali, považuji za historicky významný posun. Hlavním úkolem nového výboru nyní bude tuto příležitost využít a převést připravované změny do praxe. Jejich naplnění bude záležet na celé odborné komunitě. Změny se přitom neomezí na organizaci intenzivní péče. V anesteziologické části oboru půjde o posun od samotného podání anestezie k individualizované perioperační péči zaměřené na pacienta. Tento směr vystihuje koncept patient-centred precision care (PC)², který propojuje biologické charakteristiky a rizika pacienta s jeho hodnotami, preferencemi a cíli a s průběžným hodnocením výsledků, na nichž mu skutečně záleží [3]. Bezpečné podání anestezie zůstává základem, nikoliv však úplným vymezením naší role. Nejde o změnu názvosloví, ale o vyšší nároky na naši odbornost, komunikaci i schopnost vnímat pacienta v celém jeho zdravotním, psychologickém a sociálním kontextu a zapojovat jej do rozhodování. Součástí tohoto přístupu je také odpovědné využívání zdrojů a zohlednění možností i limitů systému zdravotních služeb [3]. Takto pojatá péče potřebuje odpovídající organizační podmínky. Respekt k oboru vytváříme svou každodenní prací, odborností, spolehlivostí a jednáním s pacienty i kolegy ostatních oborů [1]. Pro jeho budoucnost však nestačí být dobrými anesteziology a intenzivisty. Musíme umět své odborné a organizační zájmy srozumitelně formulovat, obhájit, prosadit a pevně je ukotvit v pravidlech organizace a financování zdravotních služeb.

Volbami do výboru rozhodujeme, komu tuto práci svěříme. Členství ve výboru je především závazkem vůči odborné komunitě, nikoliv oceněním dosavadní kariéry či další položkou profesního životopisu. Vyžaduje ochotu věnovat se i agendám, které nejsou příliš viditelné, nepřinášejí osobní uznání a jejichž výsledky se dostaví až po delší době. Sebelépe formulovaný program nemá velkou hodnotu, pokud se nenajdou lidé ochotní jej naplňovat a věnovat této práci to nejcennější – svůj čas. Při výběru kandidátů proto vycházejme především z jejich práce a postojů. U dosavadních členů výboru se můžeme opírat o zkušenost s tím, jak svůj mandát naplňovali a jak se podíleli na společné práci. U nových kandidátů posuzujeme jejich dosavadní aktivity a představu o práci pro společnost. Osobní sympatie jsou přirozenou součástí našich vztahů, neměly by však být hlavním kritériem volby. Stejně tak by nás od podpory dobrého kandidáta neměl odradit nesouhlas v některé otázce. Názorová odlišnost může být pro práci výboru užitečná, pokud je spojena s věcnou argumentací a ochotou hledat společné řešení. Rozhodující není, s kým si nejlépe rozumíme osobně, ale komu můžeme svěřit prosazování zájmů a dalšího směřování oboru. Vedle předpokladů jednotlivých kandidátů posuzujeme také schopnost nového výboru jako celku navázat na rozpracovanou agendu. V tom spočívá význam