

Klinika lékařské fakulty – specifický vysokoškolský ústav a umění být jejím přednostou

K. Dvořák

Ústav patologie Lékařské fakulty MU a FN Brno, pracoviště Bohunice, přednosta prof. MUDr. Jirka Mačák, CSc.

Úvod

V článku je uveden přehled hlavních poznatků, které jsem získal během dlouhé řady let práce ve fakultní nemocnici a na lékařské fakultě. Měl jsem osobní možnost vnímat život nemocnice a fakulty z pohledu asistenta teoretického ústavu, z pohledu lékaře, asistenta, primáře, profesora, proděkana, přednosta klinického ústavu i z pohledu řady profesních funkcí. Uvedl jsem také svůj pohled na klíčovou funkci přednosta a přehled znaků, kterými se klinické pracoviště liší od standardního vysokoškolského ústavu. Vlastní poznatky uvádím v pevné víře, že mohou být pro některé kolegy a kolegyně prospěšné.

Klinické ústavy a kliniky lékařských fakult (dále jen kliniky) jsou zdravotnickým zařízením i vysokou školou současně. Všechno, co platí pro vysokoškolské ústavy obecně, platí i pro kliniky: registrují aktuální poznatky svého oboru, kriticky je hodnotí, poznatky převádí do praxe prostřednictvím pregraduální a postgraduální výuky a účastní se na projektech praxe. Výzkumnou činností se podílejí na rozvoji svého oboru, prostřednictvím osobních kontaktů, stáží, společných projektů, konferencí, sjezdů a publikací komunikují s odbornou veřejností ve své zemi a v zahraničí. Dále tvoří pracovní zázemí odborníkům. I při uvedené shodě povinností však existuje řada rozdílů.

Úvodem popíši svou osobní zkušenost. Rozdíl jsem brzy pocítil a pochopil, když jsem jako mladý lékař přešel z místa asis-

tenta na teoretickém oboru (Histologicko-embryologický ústav) na ústav klinického typu (Ústav patologie). Oba ústavy měly shodnou jednu část laboratorní metodiky, tj. přípravu mikroskopických preparátů z tkání histologickou technikou. Zatímco každý pohled do mikroskopu na histologickém ústavu byl zajímavou součástí výzkumu nebo přípravy výuky, na patologii končil každý pohled do mikroskopu buď formulováním biotické diagnózy pro konkrétního pacienta včetně odpovědnosti za jeho další léčbu, nebo byl součástí nálezu z pitvy zemřelého (autoptického nálezu), který odkrýval diagnostické informace potřebné pro léčbu rodinných příslušníků, definoval diskrepance pro klinicko-patologické korelace správnosti léčby a byl často základním dokumentem v soudních řízeních. Diagnostika mi zabírala 80 % pracovní doby, zbytek byla výuka mediků. Na výzkum a sebevzdělávání zbyl jen mimopracovní čas. Rozdíl mezi klinikou a standardním vysokoškolským ústavem je celá řada, hlavní se pokusím vysvětlit.

Náplň práce klinik je komplexní

Klinika vznikla symbiózou povinností vrcholné zdravotnické praxe a náplní práce vysokoškolského ústavu. Je sice součástí lékařské fakulty (LF), hlavně je však součástí fakultní nemocnice (FN), tj. samostatného ekonomického kolosu v majetku Ministerstva zdravotnictví ČR. Existence kliniky je úzce spojena s vazbami na pojišťovnu, na ředitelství nemocnice, na ostatní kliniky, na specializovaná oddělení ne-

mocnice a zároveň na všechna práva pacientů. Do její činnosti zasahují dvě ministerstva, ministerstvo zdravotnictví (MZ) a ministerstvo školství (MŠ). Léčebná péče je pod stálou kontrolou ředitelství a pacientů, výuka pod kontrolou děkanátu, výzkum pod kontrolou děkanátu i vedení nemocnice. Vše se prolíná a vše musí fungovat. Vzájemná propojenost oddělení, laboratorí, metodik a všech odborníků různých klinik je atributem FN a vždy se protíná na jméně konkrétního pacienta a na jeho osudu. Počet šancí na nehodu je velký, s trochou nadsázky lze říci, že je shodný s počtem pacientů ve FN. Neexistují období klidu.

Lékaři kliniky jsou pod stálým tlakem, který zaměstnanci jiných vysokoškolských ústavů neznají. Život lékařů fakultních klinik je v tomto smyslu mnohem těžší a klinika je vysokoškolským ústavem skutečně výjimečným. Kdybychom chtěli vytvořit paralelu v jiných odvětvích školství a ekonomiky, pak by např. Strojní fakulta VUT tvořila jeden celek se Škodovkou a vedoucí pracovníci jednotlivých výrobních úseků by byli zároveň profesory a přednosta ústavů a všichni inženýři by byli asistenty. Měli by souběžnou odpovědnost za kvalitu a ekonomii výroby, za odbyt, za výuku a výzkum.

Léčení, výuka, výzkum

Zaměstnanci klinik jsou převážně nebo úplně zaměstnanci LF nebo FN. Vždy ale musejí mít alespoň minimální pracovní úvazek ve FN, aby mohli z právního hlediska ošetřovat nemocné.

Bez ohledu na různost hlavního zaměstnavatele tvoří klinika historicky ověřený kompaktní útvar. Organizační struktura klinik je na celém světě přibližně stejná. Všichni lékaři, případně i přírodovědci, sestry a laboranti jsou zapojeni do všech hlavních povinností kliniky. Všichni dělají zdravotnickou práci a podílí se různým dílem na výzkumu a výuce. Funkční postavení jednotlivců se odvíjí od jejich kvalifikace. Každý má stejné šance v odborném i společenském postupu. *Spojení lékařské praxe, výuky a výzkumu je nesporně náročné, vytváří značný tlak na způsob života jednotlivců. Lékaři na klinikách neznají relativní svou bodu pracovních programů, která je pro učitele vysokoškolských ústavů charakteristická i přínosná. V nemocnici to nejde.*

Kompaktní blok různých povinností jednotlivce není možné rozložit monotematicky na několik lidí a vše vyřešit větším počtem zaměstnanců. Zdůvodnění je jednoduché. Lékař na klinice nemůže jen učit a bádát nebo jen léčit. Aby lékař mohl učit, musí umět léčit. Aby lékařské „řemeslo“ dokonale uměl, musí diagnostických a terapeutických výkonů provést mnoho, to nejde časově ošidit. Lékařskou erudici musí spojit s výukou a s výzkumem jedině svým vysokým pracovním nasazením, pojem dodržování pracovní doby ztrácí na klinice smysl. Výuka mediků a doktorandů vyžaduje stálé studium časopisů a monografií do větší hloubky, než jsou potřeby běžné nemocniční praxe. Kliničtí lékaři získávají takto široké teoretické znalosti. Úzké spojení lékařské praxe a soustavného teoretického studia je pro klinického lékaře charakteristickým znakem. Vše se zúročí v diagnostice a léčbě vzácněji se vyskytujících nejasných chorob, které klinika pravidelně přebírá z jiných nemocnic.

Přednosta

Funkce přednosta, respektive přednostky kliniky předpokládá dosažení profesorské nebo docentské vědecko-pedagogické hodnosti. Jen výjimečně a dočasně může být pověřen vedením

odborný asistent s předpoklady blízké habilitace. Být přednostou kliniky je funkce závažná a společensky ctěná. Obrácenou stranou mince je denní stres, život napěchovaný termíny a řadou různorodých a závažných povinností (členství ve vědeckých radách, v profesních výborech, v komisích vlastní nemocnice a fakulty, v komisích jiných fakult, v redakčních radách, v klinické radě atd), které, i když jsou významné a pro kliniku prospěšné, nejsou často členy kliniky správně vnímány a oceněny. Kolektiv kliniky není ochoten porozumět dvojí závislosti svého přednosta, který je na jedné straně povinen hájit kliniku před vedením FN a LF (je přece členem kliniky), na druhé straně je povinen hájit také vedení FN a LF před svým kolektivem (je přece také součástí vedení FN a LF). Poloha mezi dvěma mlýnskými kameny je atributem jeho života, je to osud. Jeho atributem je však ještě řada vlastností prospěšných především klinice. Patří k nim schopnost vést a motivovat kolektiv, moderně vybavovat pracoviště, schopnost stanovit priority a sestavit dlouhodobý i aktuální program v rovině medicínské, výukové i výzkumné, schopnost vytvářet pracovní nadšení, také řada morálních hodnot i dostatek odvahy. Musí se smířit s faktem, že nastupujete „řeholi“ posunující soukromý život na druhou kolej. Přednosta je za vše odpovědný koordinátor, ručí za odbornou úroveň kliniky, která má odpovídat aktuálnímu stavu oboru. Stále musí být ve střehu. I chyby jednotlivců padají do značné míry na jeho hlavu. Vždyť vše ostatní, tj. výuka mediků a postgraduální vzdělávání i výzkumné programy a granty, běží souběžně s lékařskou praxí. *Jeho všední den je v mnoha ohledech jiný než všední den přednosta na standardním ústavu. Na klinice je hlavním lékařem odpovědným za osudy pacientů. Je však zároveň učitelem a výzkumný pracovníkem. Je i podnikatelem, protože FN je za zdravotnické služby placená pojišťovnami i přímými plátcí. Takovou směs odpovědností přednosta teo-*

retického ústavu nezná. Laická odborná veřejnost z jiných fakult univerzity si těžko uvědomí celý objem jeho denních povinností, který je prospěšné stručně shrnout.

Každý denní program začíná kolektivní poradou lékařů o aktuálním stavu vyšetření a stavu právě léčených pacientů. Přednosta tuto poradou vede. Dále se účastní práce indikačních komisí organizovaných tak, že zahrnují všechny kliniky, vede hlavní vizity, vykonává diagnostiku a terapeutické zákroky. Denně je konfrontován s konkrétními závažnými stavy nemocných. Práce je vysloveně riziková, přináší napětí, často však i radost. Někteří pacienti projevují radost z uzdravení a spokojenost s průběhem léčby. Mnozí jsou však připraveni si stěžovat a vysoudit velké peněžní částky. Klinické ústavy zaměřené hlavně na diagnostiku (patologie, mikrobiologie, biochemie a další) osobně komunikují s pacienty jen při případných stížnostech. Je to osud. Někdy jsou stížnosti oprávněné, většinou neoprávněné. S tím je nutné počítat. V odpoledních seminářích přednosta organizuje výzkumné a výukové programy, má přednášky a různé pedagogické povinnosti. Jedním z jeho základních úkolů je vytvoření kvalifikovaného pracovního kolektivu, který pracuje plnohodnotně i při absenci přednosta nebo jednotlivých odborníků kliniky. Vždyť klinika, to jsou také sjezdy, zahraniční pobyty, práce v různých profesních komisích atd.

Dvojí závislost

Na místě přednosta musíte s dvojí závislostí počítat. Při konkurzu vám poskytnou jasné signály složení komise. Konkurz vypisuje děkan LF vždy však ve spolupráci s ředitelem FN. Již zde jsou zřejmé rozdíly. Již úvodem vím, že nebude mít jednoduchý život. Napoví to skladba konkurzní komise. Je sestavena ze zástupců LF včetně děkana, ze zástupců České lékařské společnosti J. E. Purkyně, ze zástupců FN včetně ředitele nemocnice a zástupců dalších profesních institucí.

Stanete-li se přednostou, obdržíte neobvyklé jmenovací dekrety. Do funkce vás jmenuje ministr zdravotnictví po souhlasu ministra školství. V budoucnu máte 2 přímé nadřízené: a) ředitele FN, odpovídáte mu za ekonomickou prosperitu kliniky a za kvalitu zdravotnických služeb, b) děkana LF, tomu odpovídáte za úroveň výuky studentů a za výzkumnou a publikační aktivitu. Oběma odpovídáte za plnění grantů, za úroveň postgraduálního vzdělávání a za odbornou úroveň pracovního kolektivu kliniky. Když konkurzem úspěšně projdete, jste postaven tváří v tvář denní skutečnosti. Poznáte, že „nebezpečí a problémy“ vám hrozí vždy více z nemocnice. Na té je klinika téměř zcela závislá ekonomicky i právně. Nemocnici ručíte za diagnostiku a léčení.

Na vše jste připraven a jste k tomu jistě patřičně vybaven. Když jste přijal vedoucí funkci, musel jste mít splněny obligátní kvalifikační stupně vědecko-pedagogické hodnosti profesor nebo docent, publikace a citace, předepsanou dobu a náplň praxe a musel jste mít také splněny kvalifikační stupně MZ, tj. příslušné atestace, jste vybaven jazykově, můžete komunikovat s cizinou. Dále musíte být v lékařské komunitě odborníků dostatečně znám, být vnímán jako vysoce kvalifikovaný lékař, znalec svého oboru, organizátor i prognostik s koncepčním přístupem k práci a s mnohem širší kvalifikací, než činí oblast vaší habilitace a profesorského řízení. Na splnění předepsaných požadavků jste pracoval řadu let a víte, že to nebylo vůbec snadné. Proto se o místo přednosty nikdy neuchází větší počet uchazečů. Často se vhodný uchazeč složitě hledá. V kolektivu, jemuž chce nový přednost vládnout, musí být nejlepším diagnostikem a terapeutem, nebo se alespoň musí vyrovnat druhým odborníkům kliniky, z nichž možná některý měl o místo přednosty také zájem. Vaší odborné dovednosti musí být mezi kolegy na klinice, v odborné veřejnosti nemocnice i mezi reprezen-

tanty oboru v celostátním měřítku dostatečně známy. Jste si vědom šíře odpovědnosti. V některých případech jste se do konkurzu přihlásil pod tlakem situace. Prostě proto, že není k dispozici lepší kandidát. Vy si nejste sice docela jist, že obстоjíte, jste však členem kolektivu kliniky, který vám není lhostejný, a vedení nemocnice i fakulty vás za vhodného jednoznačně považuje. Když funkci přednosty přijmete, tak přijímáte všechny povinnosti a vše pro vás platí stejně, jako když o toto postavení aktivně usilujete.

Pacient – hlavní osa kliniky

Vaše medicínské dovednosti musí již definovaně existovat předem. Vaše subjektivní pocity nejsou nic. To neznamená, že budete dokonale umět naprosto každý léčebný úkon stejně jako některý ze speciálně zaměřených odborníků kolektivu kliniky. To ani není možné. Když však přijde k věci, tak musíte kvalifikovaně zajistit vše. Když vznikne nejasnost v konkrétní situaci u konkrétního pacienta, tak vše leží především na vás. U vás začínají a končí akutní závažná rozhodnutí o osudech nemocných lidí. Vám budou denně předávat vaši spolupracovníci nejasné případy a vy je budete řešit, podepíšete se pod diagnózu, tj. pod „rozsudky“ dalších postupů. Vaše hodnota musí proto být kolektivem kliniky čitelná a akceptovaná. Musí být čitelná pro celou nemocnici, vždyť vaše klinika je v neustálém kontaktu s jinými klinikami, s nimiž se na péči o pacienty podílí. *Touto důslednou provázaností se všemi klinikami a odděleními ve FN se klinika také liší od ústavů jiných vysokých škol a od teoretických ústavů LF, které pracují do značné míry autonomně.*

Harmonie vlastností

Není možné, aby se o vás říkalo, že si ce máte řadu publikací, ale často neumíte postavit správnou diagnózu nebo provést náročný výkon. Stejně není možné, aby se o vás vědělo, že se sice v pacientech docela vyznáte, v rovině teorie však obor jako celek ne-

znáte, že vaše přednášky jsou slabé, a proto nenavštěvované, že na sjezdech nevystupujete, že nemáte výsledky výzkumu a že jste minimálně citován. To prostě nejde. Musíte také zvládnout i umění komunikace s médií, která vás často žádají o názor na nejrůznější problémy. Jste-li na místě přednosty kliniky, musíte být majitelem harmonické řady vlastností a musíte být s oborem bytostně ztotožněn. Nejen to, musíte svůj obor milovat a snadno podstupovat různé oběti. Když bude na klinice málo lidí, tak jste to vy, kdo vytvoří rovnováhu svým pracovním vstupem i do výkonů standardního provozu. Podobně se chováte i o dovolených. Pomůžete aktuálně své klinice a zvýšíte svou prestiž.

Směs povinností

Ať chcete, nebo nechcete, ve vedoucím postavení se ocitnete do značné míry v osamění. Část spolupracovníků vás bude prožívat, část vás bude pomlouvat. Všichni však budou poněkud odtaziť. Názory jednotlivců je dobré znát, je však třeba brát v úvahu, že názor jednotlivce je většinou pohledem subjektivním. Proto je prospěšné se s pohledy jednotlivců seznamovat v kolektivních diskusích.

Váš dosavadní odborný program může být značně narušen. Můžete být tolik zahlcen velkým objemem nových povinností, že vaše dřívější odborné zaměření se stane záležitostí druhotnou, případně ztratíte část své pověsti specialisty či vědce. Jste stále ve střehu, vždy existuje konkurence jiných fakultních nemocnic, případně i jiných zdravotnických zařízení, která jen diagnostikují a léčí. Vaše klinika se nesmí nechat předběhnout, mělo by to negativní dopad na ekonomiku, vaše klinika musí na sebe umět vydělat. Ztráta příjmů kliniky by měla negativní dopad na její přístrojové vybavení, na platy vašich pracovníků a na celkovou pověst.

Výchozí stav „A“ a „B“

Klinika je hodnota, vytvořená prací několika generací odborníků a prací

několika předchozích přednostů. Vždy proto ctíte výsledky, které již klinika dosáhla. Nic nepůsobí tak níže jako znevažování přínosu vašeho předchůdce. Když se ujmete vedení, tak klinika již existuje. Může být A) v perfektním stavu, B) může však mít i velké aktuální problémy.

V případě „A“ víte nebo zjistíte, že chod kliniky je určován jednotlivci, kteří jsou zde zaměstnáni, tj. odborníky, které jste „podědil“ a které je třeba ctít. Jsou to lidé, kteří hodně umí. Pracují jako znalci definovaných terapeutických nebo diagnostických metod, jako vedoucí oddělení, laboratoří, jako vedoucí grantů nebo speciálních disciplín. Některý z nich je na vaší úrovni, jiný některou oblast oboru umí lépe než vy. Vy jste v tomto případě vstoupil do optimální situace, kterou nesmíte svými „mocenskými“ ambicemi nebo snad „strachem z konkurence“ nějak rozrušit. Vaší povinností je vytvořený stav věcí udržovat, svým přínosem obohacovat a rozšiřovat. Stal jste se „prvním mezi rovnými“, nic lepšího si nemůžete přát. Postavení přednosty vám otevřelo velké možnosti. Budete spolupracovat se zahraničními odborníky, pořádat výukové akce, vaše klinika bude emisí odborníků, bude vyhledávaná pacienty a vy sám můžete hrát významnou roli v oboru. Nic horšího vás však nemůže potkat, než když z odborníků kliniky vytvoříte houf svých nepřátel. Vaše prestiž nijak neutrpí, když dáte najevo, že jiní spolupracovníci některou disciplínu znají lépe, než vy sám nebo když jsou na vaší úrovni. Vaše celková úroveň však musí vždy být pro všechny jednoznačně čitelná. Pokud pokážete situaci „A“, dopustil jste se hrubé chyby, kterou vám nikdo neodpustí.

V případě „B“ není vše zdaleka optimální. Součástí vět vašeho programového slovníku však musí být „další rozvíjení definovaných úkolů“, nikoli pomluvy a „odstraňování hrubých chyb“. Můžete převzít místo přednosty na klinice s nedostačujícím přístro-

jovým vybavením, záleží pak na vás, jak vše doženete.

Na klinice s převahou mladých a nezkušených pracovníků bude vaše situace velmi těžká a náročná. Budete suplovat několik odborníků, budete zatíženi diagnostikou a terapií třeba až za hranici sil. Při tom všem budete udržovat v kolektivu optimistickou náladu a soustavnou kontrolou práce mladých lékařů dbát o správné nakládání s pacienty. Současně budete rozvíjet s nezkušeným kolektivem výzkum, modernizovat výuku mediků a do nočních hodin budete připravovat přednášky pro studenty, odborné články a vystoupení na sjezdy.

Na klinice, která sídlí v provizoriu, se stanete dalším jejím zakladatelem. Budete projektovat i kontrolovat stavbu a později snášet kritiku, často naprosto nespravedlivou. Vše se vám optimálně nepodaří a věřte, že v našich končinách se spíše kritizuje, než chválí. Nikdo vás nebude litovat a hlavně nesmíte litovat sám sebe. Místo přednosty jste přijal dobrovolně, nelze si tedy zoufat.

V situaci „B“ se můžete ocitnout také koincencí náhod. Několik vašich odborníků se rozhodne odejít na jiná vedoucí místa nebo na dobře placená místa v zahraničí, několik mladších schopných spolupracovníků souběžně nastoupí mateřskou dovolenou. Nastane pro vás složité období, s nímž jste nepočítal. Vy však musíte vždy udržet úroveň lékařské péče srovnatelně s jinými klinikami. Člověk s dobrou vůlí a s nadšením komplikace překoná. Nakonec budete odměněni příjemným pocitem, že jste splnil úkoly vyplývající z postavení přednosty kliniky i v době složité, že jste vytvořil nebo uhájil vám svěřenou hodnotu, která vás přechází. Vedle lidí, kteří vás milovat nebudou, budete mít také řadu spolehlivých přátel. To všechno za úsilí stojí. Po celou dobu vašeho „pontifikátu“ musí být všichni pacienti ošetřováni a léčeni na soudobé úrovni oboru. Vaše pacienty ani případně soudní instituce žádné „potíže

růstu“ nezajímají. *V tomto bodě je také zásadní rozdíl mezi klinikou a standardním vysokoškolským ústavem, který snadno přechází období „výpadku“ některé povinnosti.*

Kolektiv kliniky

Když se stanete přednostou, ať již jste v situaci popsané sub „A“ nebo sub „B“, případně v nevyhraněné kombinaci obou písmen, vždy bude pracovat se svým aktuálně existujícím pracovním kolektivem, který jste dílem „podědil“, dílem sám tvoříte. Máte k dispozici 15–30, někdy i větší počet vysokoškolsky vzdělaných lidí různých povah, vlastností a cílů. Budete pracovat s velkým počtem sester nebo laborantů. Není ve vaší moci, aby všichni patřili do skupiny „nadšených altruistů“, to jest lidí ztotožněných s klinikou, nadaných, pracovitých a čestných, kteří budou přijímat úkoly, aniž by se ptali „co za to“ a budou úkoly sami sobě vymýšlet a spontánně realizovat. Když budete mít dva nadšené altruisty, buďte šťastný. Spolu s nimi lze vytvořit vhodné prostředí, aby počet nadšenců rostl.

Dlouholeté vnímání života ve FN mě poučilo, že kliniky, které to „někam dotáhly“, splňovaly nebo překračovaly příznivý počet „nadšených altruistů“. To může být docela dobře vaše situace. **Kolektiv složený z nadšených lidí zaujatých oborem a ztotožněných se svým pracovištěm, je nejvyšší hodnotou kliniky. Věřte, že bez nadšenců je klinika těžkopádným útvarem s pomalým tempem rozvoje.** Takový kolektiv vzniká zpravidla řadu let, je výsledkem vašeho úsilí i práce vašich předchůdců, musí být ošetřován a ohlídán před případnou agresí jednotlivců jednajících jen ve svůj prospěch. Zůstane perspektivní i po odchodu některého z odborníků. Odchody jednotlivců na vedoucí místa nebo za výhodnějším uplatněním, než jim můžete právě nabídnout, jsou standardní normou. Krátkodobě vám mohou komplikovat provoz. Z dlouhodobého pohledu však pomáhají ší-

řit jméno kliniky, vytváří dobrou pověst, a průběžně kliniku omlazují.

Nezastupitelná role přednosty

Můžete se však octnout v situaci, že nadšené altruisty nemáte. Soudím, že jste v té nejsložitější situaci, kterou vám mohl osud nabídnout. Nemáte jinou možnost, než nadšence hledat a vytvořit. **Zde hraje nezastupitelnou roli vy sám.** Fungující kolektiv blízky optimu je možné vytvořit i ze souboru lidí různých povah a cílů. Úspěchu dosáhnete jen soustavnou průběžnou komunikací s jednotlivci i s celým kolektivem, formulací ústředního výzkumného programu kliniky, ukládáním a kontrolou osobních programů, konkrétních úkolů a průběžným zveřejňováním hodnoty dosažených výsledků. Na klinice vás musí být vidět, všichni musí vnímat, že nejste jen jednotkou uzavřenou do sebe. Většina kolektivu musí vnímat i váš smysl pro spravedlnost, je však vyloučené, aby vás za spravedlivé považovali zcela všichni. S tím se musíte smířit, občasným konfliktům se nevyhnete. Kolektiv musí znát i vaši schopnost přinášet oběti. Pak od vás přijme i případná nepopulární opatření, která jsou někdy nařízená a nezbytná. Kolektiv sjednotíte svou vlastní činností a pevným programem, v němž se střídají semináře z medicínské problematiky, z výzkumu, z organizace výuky, různé akce jiných pracovišť, sjezdy. Kolektiv potřebuje vnímat vaši osobnost, váš přínos, vaše výsledky,

vaše schopnosti i umění propagovat a hájit kliniku jako celek i její jednotlivce. Každý jednotlivec by měl znát svou perspektivu.

Vědomí pospolitosti

Vědomí pospolitosti kliniky prospívají společné akce kolektivu lékařů i společenské akce celé kliniky. Jde o oslavu pokročilejších kulatých narozenin dlouhodobých členů kliniky, o oslavu získaných veřejných ocenění celé kliniky i jednotlivců, úspěšné zakončení pořádání sjezdu a obhájené tituly. Věřte, že se vyplatí některé společné akce kliniky sponzorovat i ze svých finančních prostředků. Takové akce jsou pořádány vždy mimo pracovní dobu a mimo areál kliniky. Tvořivé ovzduší podporujete veřejným komentováním dílčích výsledků na seminářích a pracovních poradách. Komentujete pozitivní výsledky, jako je přijetí publikace do špičkového časopisu, úspěšné udělení a ukončení grantu, zavedení nové progresivní metody, úspěšná vystoupení jednotlivců na sjezdech, udělené ceny atd.

Závěrem – pozitivní výsledek

I když vaše výchozí situace ve funkci přednosty nebyla optimální, věřte, že po několika letech „řehole“ se pozitivní výsledek dostaví. Stanete se přednostou kliniky typu „A“ se skupinou docentů a odborníků, kteří vás v některých oblastech oboru předčí. Vy pak získáte potřebný čas pro svůj vlastní osobní rozvoj, možnost anga-

žovat se pro rozvoj fakulty, univerzity, nemocnice. Vaši nástupci budou již mít dobře připravenou startovní čáru. Vedení fakultní nemocnice i vedení fakulty nic jiného neočekává. Pokud zajistíte, aby se ostatní členové kliniky mohli odborně i existenčně rozvíjet, a pokud jste byl „člověkem na svém místě“, nikdo normální po vašem místě nezatouží, nemá pro to vlastně důvod. Vždyť funkce přednosty kliniky by pro něho snížila možnost vědecké práce, přináší obrovskou zodpovědnost, veliké časové zatížení a také obtížné soustřeďování se na jeden odborný cíl. Samozřejmě, pod špatným přednostou může být situace jiná. Kdybyste pozitivní vývoj nedokázal zajistit, je správné se o funkci přednosty neucházet, případně včas a s pokorou se svého místa vzdát. To však jistě nebude váš případ. Vy můžete vytvořit moderní a rozvinutou kliniku, nikoli „typ pyramida“, nýbrž „typ hranol“, kde bude přednost „primus inter pares“, tedy „první mezi rovnými“. Klinika je hodnota, která musí neustále být ošetřována a rozvíjena. Vše se vám pravděpodobně dokonale nepodaří, ale váš přínos musí být po několika letech jednoznačně viditelný. Pak budete „člověkem na svém místě“.

prof. MUDr. Karel Dvořák, DrSc.

www.fnbrno.cz

e-mail: kdvorak@fnbrno.cz

Doručeno do redakce: 6. 3. 2007

www.csnn.eu