

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**  
**FILOZOFICKÁ FAKULTA**  
**KATEDRA SOCIOLOGIE, ANDRAGOGIKY A KULTURNÍ**  
**ANTROPOLOGIE**

**STRATEGIE LÉKAŘŮ V CELOŽIVOTNÍM VZDĚLÁVÁNÍ**

Bakalářská diplomová práce

Studijní program: Andragogika - Sociologie

**Autor:** Tereza Vyvíjalová

**Vedoucí práce:** PhDr. Veronika Gígalová, Ph.D.

Olomouc 2023

Prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma „Strategie lékařů v celoživotním vzdělávání“ vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne. 29. 3. 2023

Podpis Tereza Vyvíjalová V.R.

Chtěla bych poděkovat PhDr. Gigalové PhD. za odborné vedení, cenné rady, trpělivost a čas při zpracování této bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat všem respondentům za vstřícnost při poskytování rozhovorů pro praktickou část této bakalářské práce.

V neposlední řadě chci poděkovat své rodině za psychickou podporu a zvláště bych chtěla poděkovat mé mamince, bez které by bylo velmi obtížné tuto práci a především výzkum realizovat.

## Anotace

<b>Jméno a příjmení:</b>	<i>Tereza Vyvíjalová</i>
<b>Katedra:</b>	Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie
<b>Studijní program:</b>	<i>Andragogika (maior), Sociologie (minor)</i>
<b>Studijní program obhajoby práce:</b>	<i>Andragogika</i>
<b>Vedoucí práce:</b>	<i>PhDr. Veronika Gígalová, Ph.D.</i>
<b>Rok obhajoby:</b>	2023

<b>Název práce:</b>	Strategie lékařů v celoživotním vzdělávání
<b>Anotace práce:</b>	Bakalářská práce se zaměřuje na celoživotní vzdělávání lékařů. Cílem práce je identifikovat strategie, které lékaři volí v celoživotním vzdělávání. Identifikovat, jakým způsobem se lékaři vzdělávají. Dosáhla jsem výsledků polostrukturovanými rozhovory s lékaři. Na základě kódování rozhovorů jsem vytvořila tři kategorie, které se vztahují k mé výzkumné otázce jež zní: Jaké strategie volí lékaři při celoživotním vzdělávání?
<b>Klíčová slova:</b>	Celoživotní vzdělávání, strategie, motivace ke vzdělávání, lékaři, medicína
<b>Title of Thesis:</b>	Strategies of doctors in lifelong education
<b>Annotation:</b>	This bachelor thesis is focused on the lifelong education of doctors. The purpose of this thesis is to identify strategies in lifelong education of doctors. To identify in which way they choose to educate themselves. I achieved results using semi-structured interviews. Based on the data that I analysed I created three categories using interview coding that relate to my research question which is: What strategies do doctors choose for lifelong learning?
<b>Keywords:</b>	Lifelong education, strategy, motivation for education, doctors, medicine

<b>Názvy příloh vázaných v práci:</b>	Polostrukturovaný rozhovor č.1
<b>Počet literatury a zdrojů:</b>	40
<b>Rozsah práce:</b>	67 s. (84 096 znaků s mezerami)

# Obsah

Úvod.....	7
1. Profesní celoživotní vzdělávání.....	8
1.1. Celoživotní vzdělávání lékařů.....	11
1.2. Formy celoživotního vzdělávání.....	15
1.3. Česká lékařská komora.....	17
1.4. Instituce poskytující celoživotní vzdělávání lékařů.....	19
1.4.1. Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví.....	19
1.4.2. EUNI – elektronická univerzita.....	20
2. Pravidla celoživotního vzdělávání lékařů.....	22
2.1. Kreditový systém.....	22
2.2. Diplom celoživotního vzdělávání lékařů.....	27
3. Hodnocení lékařů v celoživotním vzdělávání jako zdroj motivace.....	29
3.1. Hodnocení jako zdroj motivace.....	30
4. Strategie k dosažení cíle.....	32
4.1. Time management ve zvolené strategii.....	34
5. Metodologie výzkumu.....	37
5.1. Výzkumný cíl.....	38
5.2. Výzkumná otázka.....	38
5.3. Výzkumný vzorek.....	38
6. Sběr dat.....	39
7. Analýza a interpretace dat.....	41
8. Diskuze.....	48
Závěr.....	53
Literatura a zdroje.....	55
Seznam zkratk.....	59
Seznam obrázků.....	60
Seznam tabulek.....	61
Seznam příloh.....	62
Příloha č.1.....	63

## Úvod

Ve své bakalářské práci s názvem Strategie lékařů v celoživotním vzdělávání se zabývám kontinuálním vzděláváním lékařů, jejich motivací a možnostmi individuálního postupu a navyšování svých odborných znalostí.

Zdravotní péče nás provází celým životem již od narození. Vývoj v medicíně jde dopředu mílovými kroky. Proto mě zajímá, jak se lékaři vzdělávají a co je k tomu motivuje.

Pro toto téma jsem se rozhodla také proto, že jsem dcerou lékařky a mám možnost sledovat, že ukončením vysokoškolského studia její edukace zdaleka neskončila.

Cílem mé práce je identifikovat strategie lékařů v celoživotním vzdělávání, tedy jakým způsobem se vzdělávají. Zhodnocení konkrétních možností vzdělávání lékařů, jejich motivace a volby jednotlivých forem vzdělávání. Výzkumnou otázkou je, jaké strategie volí lékaři při celoživotním vzdělávání.

V první části, teoretické, popíši profesní celoživotní vzdělávání, celoživotní vzdělávání lékařů a uvedu příklady institucí poskytujících vzdělávání. Dále přiblížím kreditový systém a celkově pravidla systému celoživotního vzdělávání. Jednu kapitolu věnuji motivaci a hodnocení vzdělávání v povinném systému, jelikož je to zdroj motivace a celkově naplňovat určité povinnosti či činnosti se odvíjí od toho, jak je jedinec motivován. Na konec teoretické části je kapitola zabývající se strategií, tedy jak dosáhnout určitého cíle.

V empirické části popíšu metodologii a metodu sběru dat, kterou jsem pro svůj výzkum zvolila. Pro získání potřebných informací zrealizuji polostrukturované rozhovory, které mají za účel tematiku více rozvést a doplnit o další zajímavé informace.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1. Profesní celoživotní vzdělávání

V této kapitole se budu zabývat fenoménem celoživotního vzdělávání a proč je důležité se vzdělávat po dokončení povinné školní docházky, i během výkonu svého zaměstnání. Pokusím se přiblížit k čemu celoživotní vzdělávání slouží především v rámci profese.

Celoživotní vzdělávání (dále v práci používaná zkratka CŽV) probíhá nejčastěji po dosažení terciárního vzdělávání anebo v momentě, ve kterém jsme součástí pracovního trhu. Člověk se v dalším vzdělávání zaměřuje na svůj rozvoj, ale také na to, aby se dokázal uplatnit na pracovním trhu. (MŠMT, 2007, s.4) Chce-li se jedinec uplatnit na trhu práce, ale také se dále rozvíjet jak v osobním tak v profesním životě, vzdělávání u něj nekončí ukončením povinné školní docházky.

Dle Bílé knihy (MŠMT, 2001, s. 79) rozvoj dospělého jedince si vyžaduje různé faktory a požadavky, z hospodářského hlediska to mohou být tyto důvody: „*potřeba neustále inovovat výrobky služby, zvyšování produktivity, kvality a efektivnosti, zlepšovat konkurenceschopnost*“. V momentě, kdy se jedinec začíná dále vzdělávat a rozvíjet, může to být z iniciativy zaměstnavatele, ale také z jeho vlastní. Z profesní stránky jej to může posunout na profesní hierarchii a zvýšit jeho dovednosti, atraktivitu na pracovním trhu. Mimo profesní oblast se jedinec začíná v dospělém věku učit, jelikož má touhu se rozvíjet. (MŠMT, 2001, s.79)

Jak je ve Strategii celoživotního učení z Ministerstva školství (MŠMT, 2007, s.4) uvedeno, celoživotní vzdělávání je neustálý proces probíhající po celý život, který by měl zajistit, aby člověk byl schopen a připraven se dále učit. Společnost se neustále vyvíjí a spolu s ní i nové technologie, které jsou v některých zaměstnáních nezbytně nutné a lidé se je musí naučit



ovládat (Rýdl, 2012, s.12, 43). V dnešním světě jedinci nestačí ukončit své vzdělávání základní či střední školou, chce-li udržet povědomí o dnešním světě a produktech, co přináší (MŠMT, 2001, s.79). Dle mého názoru učit se je trendem dnešní doby, bez neustálého zdokonalování se bychom nebyli v dnešním světě konkurenceschopní.

Celoživotní vzdělávání se dělí do tří forem: formální, neformální a informální. Formální vzdělávání je uskutečňováno ve vzdělávacích institucích a je legislativně ošetřeno. Absolvováním je získáno určité potvrzení o splnění. Zatímco neformální vzdělávání se uskutečňuje mimo vzdělávací instituce, většinou jej poskytuje zaměstnavatel či soukromé vzdělávací instituce. Neformální vzdělávání prohlubuje kompetence účastníka vzdělávání získané ve formálním vzdělávání. Je zaměřené na určitou skupinu na základě jejich potřeb a zájmů, seberozvoje apod. Co se týká informálního vzdělávání není nikým organizované, vzdělávání probíhá na základě každodenního života. (Zormanová, 2017, s.22–23)

Dle Novotného (2008, s. 114) profesní vzdělávání dospělých lidí je obecným a rozsáhlým pojmenováním a představujeme si pod tímto termínem vzdělávání, které probíhá například na pracovišti, je úzce spojené s prací, kterou dotyčná osoba vykonává, vykonávala, či se bude v budoucnu věnovat. Do dalšího profesního vzdělávání řadíme povinné i nepovinné kvalifikační a rekvalifikační vzdělávání pracovníků (MŠMT, 2001, s.79). Název napovídá, že profesní vzdělávání souvisí s povoláním, a tudíž se tento typ vzdělávání snaží rozvinout a podpořit lidský zdroj v rámci jeho povolání. Když se bavíme o profesním vzdělávání, nejčastěji jde o rekvalifikaci osoby, dále hovoříme o podnikovém vzdělávání, pod kterým si můžeme představit vzdělávání zaměstnanců v dané instituci, a nakonec studium k výkonu povolání orientované na odbornost. (Novotný, 2008, s. 115) Bartoňková (2010, s.17) doplňuje do podnikového vzdělávání adaptaci jako seznámení a přípravu pro

působení ve firmě, prohlubování kvalifikace a její zvyšování. Firemní vzdělávání si organizuje každá firma dle své potřeby, které může být realizováno v dané firmě, ale i mimo ni. Během vzdělávání se mění dosavadní znalosti a zkušenosti, ale také jednání člověka v rámci jeho profese. Mění se jeho motivace v rámci organizace. Osoba se dále rozvíjí ve svém oboru, tudíž i její subjektivní kvalifikace, tedy osobnostní předpoklady k výkonu činnosti, a začíná se ztotožňovat s objektivní kvalifikací, což jsou podmínky pro výkon dané činnosti. (Bartoňková, 2010, s.16)

Bartoňková (2010, s.16) píše, že další profesní vzdělávání souvisí s jedincovou profesí a trvá po celou dobu jeho kariéry. Další profesní vzdělávání můžeme zařadit do dvou kategorií, povinné a nepovinné. Povinné vzdělávání je nutné pro výkon určitých profesí (např. lékařských). (MŠMT, 2001, s.83)

Profesní vzdělávání může být v různých podnicích povinné, ale lidé se mohou vzdělávat i mimo své zaměstnání a rozvíjet se jak ve svém oboru, tak i v jiných oblastech, o které jeví zájem. Takové vzdělávání se nazývá zájmové a občanské. Osoba, která se účastní tzv. zájmového vzdělávání, většinou sama iniciovala účast na nich, což může být z důvodu potřeby sebe rozvoje. Osoba je motivovaná například znalostmi, ale i tím, že je poté schopna zavést vědomosti a dovednosti i do své praxe. Občanské vzdělávání poskytuje přehled ve společnosti. (MŠMT, 2001, s.83–84)

Mým cílem bylo v této kapitole vysvětlit, co je celoživotní vzdělávání a proč je důležité se vzdělávat, i přestože je jedinec zaměstnán a profesi neplánuje měnit, i u něj je třeba další vzdělávání. Tento trend je pro současnou dobu velmi důležitý a veškeré důvody, proč tomu tak je, jsou rozepsány právě v této kapitole. Být zaměstnán neznamená přestat se dále vzdělávat. Každá zaměstnaná osoba by se měla dále vzdělávat v rámci svého povolání a stejně

to platí i pro profesi lékaře. Další profesní vzdělávání se dělí na povinné a nepovinné. V kapitole je rozepsáno, co vše spadá do profesního vzdělávání. Co se týká vzdělávání dospělých, můžeme se bavit také o zájmovém vzdělávání, kdy člověk má sám zájem se rozvíjet a něco nového se dozvědět, jak ve svém oboru, tak i v jiném, který jej zajímá. Nyní už víme, co si představit pod pojmy jako je celoživotní vzdělávání či vzdělávání profesní.

### 1.1. Celoživotní vzdělávání lékařů

V této podkapitole jsem se zaměřila pouze na celoživotní vzdělávání lékařů. Celoživotní vzdělávání lékařů je dáno zákonem č. 95/2004 Sb.<sup>1</sup> (ČR, 2004), který stanovuje podmínky pro vykonávání lékařských profesí spolu se zubními lékaři a farmaceuty. V této kapitole najdeme informace, jak lékaři zvýší svou kvalifikaci a stanou se lékaři se specializovanou způsobilostí v daném oboru. Mohou tedy vykonávat samostatnou činnost případně provozovat svou ambulanci. Vzdělávání nekončí dosažením specializované způsobilosti, vzhledem k pokroku medicíně je žádoucí, aby lékař měl přehled o nových postupech ve svém oboru.

Cesta k tomu, aby se člověk stal lékařem, není snadná. Je to proces, který trvá několik let a samotné studium je velmi náročné a obsáhlé, přičemž na konci studia student získá titul, o který několik let usiloval.

Vzdělávání lékařů je rozděleno do tří období. Prvním je pregraduální, dále postgraduální a posledním stádiem je kontinuální neboli celoživotní, které bude pro tuto kapitolu nejpodstatnější. Po úspěšném dokončení lékařské fakulty, oboru všeobecné lékařství, absolvent nabyde titulu MUDr., a tím ukončí pregraduální vzdělávání. (Krejčíková, 2005, s. 20)

---

<sup>1</sup> Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta (lékařský zákon).

Po dokončení pregraduálního vzdělávání musí lékař pokračovat dále ve studiu, jestliže má pracovat jako plnohodnotný lékař a je také žádoucí, aby pracoval samostatně.

Čerstvě vystudovaný lékař musí dále studovat a nabývat zkušenosti požadovanou i odbornou praxi pro specializaci v nemocnici či v jiných akreditovaných zařízeních, dále pak účast na povinných školeních. (Krejčíková, 2005, s. 20–22; IPVZ, 2022a). Po dobu vykonávání odborné praxe v akreditovaných institucích mají školenci daného lektora, který má jistou specializaci. Veškeré jejich činnosti jsou zaznamenávány v tzv. logbooku. Nakonec lékaři skládají atestační zkoušku, která má svůj daný charakter a po jejím splnění získají od MZ ČR diplom o jejich specializaci. (Krejčíková, 2005, s.22)

Lékaři svou odbornou způsobilost, kterou získali během pregraduálního studia na lékařské fakultě, v postgraduálním vzdělávání prohlubují.

Celoživotní vzdělávání, které je třetí fází vzdělávání lékařů, je známo i pod názvy permanentní vzdělávání či kontinuální, které je nejpoužívanější.

Lékař vstupuje do systému CŽV po úspěšném absolvování atestační zkoušky v rámci systému vzdělávacího systému České lékařské komory (v práci budu používat zkratku ČLK) a dalších vzdělávacích institucí, které popíšu po sléze. Členem České lékařské komory je každý lékař, neboť členství je povinné, tudíž musí splňovat systém celoživotního vzdělávání lékařů České lékařské komory, který je dán jejím stavovským předpisem č. 16. Tím, že lékař dodržuje stavovský předpis, naplňuje požadavky kontinuálního vzdělávání daného zákoníkem práce. (ČLK, 2012)<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> §1 SP 16

Tento typ vzdělávání trvá po celou dobu profesní kariéry, což u lékařů bývá v rozmezí třiceti až čtyřiceti let. Celoživotní či kontinuální vzdělávání je velmi důležité pro udržení a rozvíjení lékařovy odbornosti a praxe. Především lékařská věda a technologie jdou neustále kupředu ve svém rozvoji, a proto je nutné se vzdělávat i po získání titulu či atestace. Celoživotní vzdělávání nejsou pouze různé semináře či školení, existuje více forem, jak plnit tento typ vzdělávání. (Krejčíková, 2005, s. 23) Další typy celoživotního vzdělávání popíší v další podkapitole (1.2.).

Ve všeobecném smyslu to zmiňuje i pan profesor Rýdl (2012, s.12, 43), že technologie a samotná věda jdou neustále kupředu, a tudíž je nutné, aby všichni lidé byli schopni se učit i na dále ve svém životě. Tomu není jinak i v lékařských profesích, kde se věda vyvíjí a je potřeba se vzdělávat i po pregraduálním či postgraduálním vzdělání. (Krejčíková, 2005, s.20)

Nicméně kontinuální vzdělávání lékařů je důležité, jak pro jejich profesi, tak i pro jejich okolí, jelikož na nich závisí, jak kvalitní léčbu poskytnou svým pacientům. Tisková zpráva z Ministerstva zdravotnictví České republiky píše (2010), že celoživotní vzdělávání zdokonaluje lékařovu kvalifikaci, ale zároveň vzdělávání udává kvalitu služeb, kterou lékaři i jiní zdravotničtí pracovníci poskytují, a proto MZČR s IPVZ pracovali na dvou vzdělávacích projektech pro lékařské i nelékařské profese.

System celoživotního vzdělávání se v současnosti označuje jako jedno z nejlepších a nejpropracovanějších systémů v Evropě (Krejčíková, 2005, s. 24). Česká lékařská komora vede registr všech vzdělávacích akcí a zajišťuje jejich kvalitu, odbornost a celkově tvoří samotný systém celoživotního vzdělávání lékařů (Kubek, 2022, s.4). Lékaři se potřebují nadále vzdělávat a to vzdělávání jim poskytuje například ČLK, spektrum akcí je velmi obsáhlé. O ČLK její funkci a historii se budu zabývat v další kapitole (1.3.)

Na obrázku č.1 lze vidět, že komora realizuje velké kvantum akcí, které garantuje. Můžeme tedy říci, že udržení kontinuity vzdělávání v lékařské profesi je ošetřeno vzdělávacími akcemi.

	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022 (1-9)</b>
Akce pořádané centrální ČLK	136	82	70	98
Akce pořádané a garantované OS ČLK	1 140	593	480	509
Počet akcí zařazených do systému CŽV	4 123	2 816	3 354	3 006

Obrázek 1 Počty vzdělávacích akcí (zdroj: *Tempus Medicorum, Listopad 2022, s.5*)

Tento systém vzdělávání můžeme nazvat systematickým, jelikož je pro něj charakteristické to, že je kontinuální. Veškeré nabyté vědomosti se dále prohlubují a využívají v dalších fázích vzdělávání. V tomto typu vzdělávání je důležité stanovit si, v jaké oblasti potřebujeme zvýšit vzdělání, následně jakou formu vzdělávání zvolíme. K zajištění systematickosti jsou zapotřebí zkušenosti lektorů z daného oboru a následně potřebné vyhodnocení přínosu akce. (Bartoňková, 20013, s. 126)

Je nutno nezapomínat, že lidé se mohou vzdělávat i na základě vlastní iniciativy. Takové vzdělávání můžeme nazývat jako samostatně řízené či sebereflexivní. Jedinec má zájem se zlepšovat ve svém oboru a má touhu rozvíjet svůj potenciál. (Armstrong & Taylor, 2015, s.351)

V této kapitole jsme se dozvěděli, jak se lékař od přijetí na lékařskou fakultu postupně propracuje ke vzdělávání celoživotnímu, které je pro něj povinností. Zjistili jsme, že k povinnému vzdělávání se čerstvě vystudovaný lékař stane členem České lékařské komory, a tudíž musí splňovat její stanovy a předpisy. Česká lékařská komora zajišťuje a garantuje vzdělávací akce, kterých se mohou lékaři účastnit.

## 1.2. Formy celoživotního vzdělávání

Typů vzdělávání je několik a jsou dána stavovským předpisem. V této podkapitole přiblížím jednotlivé možné formy celoživotního vzdělávání, které jsou ustanoveny Stavovským předpisem České lékařské komory č. 16.

Dle platného Stavovského předpisu 16 ČLK je celkem sedm forem celoživotního vzdělávání: vzdělávací akce pořádané ČLK, vzdělávací akce pořádané dalšími subjekty sdruženými v asociaci, vzdělávací akce pořádané subjekty provádějící celoživotní vzdělávání dle zákona č.95/2004 Sb., klinické stáže a klinické dny, přednášková činnost, publikační činnost, studium odborné literatury s autodidaktickými testy, elektronické formy vzdělávání (ČLK, 2012)<sup>3</sup>.

Jedním z typů kontinuálního vzdělávání jsou akce, na kterých se vzdělává a jsou pořádané Českou lékařskou komorou či jejím obvodním sdružením, dále pak jsou to akce realizované subjekty z asociace pro celoživotní vzdělávání anebo jsou pořádány takovými subjekty, že ono vzdělávání je nutné dle zákona č. 95/2004 Sb. (ČLK, 2012)<sup>4</sup>.

Pod těmito akcemi si můžeme představit přednášky, semináře nebo například konference, které pořádají různé instituce (příklad v kapitole 1.4.). Pro předání informací většímu publiku v omezeném čase jsou přednášky nejvhodnější formou, kdy převážně po celou dobu přednášející předává posluchačům obsah. Zatímco během seminářů jsou posluchači zapojeni aktivněji do výuky aktivitou, konverzací apod. pro osvojení si dané látky. Konference mají za cíl vyměňovat si zkušenosti a poznatky z praxe (Zormanová, 2017, s. 124–125, 129).

---

<sup>3</sup> §4 SP 16

<sup>4</sup> §4, odst. 1, pís. a, b, c SP 16

Další formou vzdělávání může být absolvování klinické stáže a tzv. klinické dny (ČLK, 2012)<sup>5</sup>. Pod klinickou stáží se rozumí práce ve specializované nemocnici či ambulanci pod odborným dohledem lékaře s lektorskou licencií. Účelem klinické praxe je získat nové, nezbytné poznatky a dovednosti pro lékaře, stejný cíl mají také stáže (Zormanová, 2017, s. 130–132). Primář či lektor potvrzuje následné absolvování. Stáže mohou být vykonávány na pracovištích v zahraničí (ČLK, 2012)<sup>6</sup>. Klinický den podle §9 Stavovského předpisu č. 16 (ČLK, 2012) je čtyřhodinové vzdělávací působení ve zdravotnickém zařízení lékařem vybraném, a zároveň v jeho specializaci.

Mezi další typy vzdělávání lékařů patří publikační a přednášková činnost, dále pak studium odborné literatury s autodidaktickými testy, a nakonec elektronické formy vzdělávání (ČLK, 2012)<sup>7</sup>. Elektronická forma studia je také ukončena testem pro ověření nabytých poznatků (ČLK, 2012)<sup>8</sup>. Elektronická forma vzdělávání neboli e-learning je proces, při kterém dochází ke vzdělávání jedince prostřednictvím výukového softwaru (Eger, 2005, s.41, 47). Aby e-learning mohl fungovat, je potřeba mít k dispozici počítač nebo takové zařízení, které se dá připojit k síti (internetu). Tato forma vzdělávání má své výhody i nevýhody.

Výhodou může být, že jedinec ušetří čas i náklady za cestu, je možnost se vzdělávat z domova nebo z takového prostředí s připojením na síť, které jedinec preferuje, také je možné dotazování kdykoli v průběhu kurzu. Další výhodou, kterou on-line vzdělávání může disponovat, je prohlubování schopností s moderní technologií, na které je e-learning absolvován. (Eger, 2005, s.47–49)

---

<sup>5</sup> §4, odstavec 1, pís. d SP 16

<sup>6</sup> §8 SP 16

<sup>7</sup> §4, odstavec 1, pís. e, f, g SP 16

<sup>8</sup> §12 SP 16



Nicméně elektronická forma vzdělávání má své nevýhody. Některá předávané informace během elektronického vzdělávacího procesu nejsou natolik efektivně předány a zprostředkovány, jak kdyby tomu bylo během prezenční formě (např. názorná či praktická ukázka dané vyučované problematiky). Lidé, kteří nejsou natolik motivováni nemusí dosáhnout úspěchu. Nevýhodou je také snížení kontaktu s ostatními. (Eger, 2005, s. 47–49)

Celoživotní vzdělávání lékařů má kreditový systém a za splnění jednotlivé formy lékaři následně získávají kredity (ČLK, 2012)<sup>9</sup>. Kreditovému systému věnuji jednu z dalších kapitol (2.1.).

V této práci mě zajímá, jaké formy vzdělávání volí lékaři nejčastěji a proč, a proto v této kapitole jsou rozepsány ony formy, co si pod nimi můžeme představit. Na základě těchto forem můžeme zjistit, jaké formy vzdělávání lékařům nejvíce vyhovují, a také jaké veškeré výhody jim různé typy vzdělávání přinášejí.

### 1.3. Česká lékařská komora

V této části se věnuji České lékařské komoře. Je to instituce, která sdružuje všechny lékaře a zároveň pořádá také různé vzdělávací akce, dle předpisů stanovuje mimo jiné i systém CŽV. Obecně můžeme říci, že dává zdravotnictví určitou podobu a určuje směr a další kroky, kterými se lékaři mají dát.

Česká lékařská komora je nezávislá samosprávná profesní organizace, která vznikla uzákoněním tehdejší České národní rady v roce 1991. Každý lékař z České republiky, který vykonává profesi lékaře, musí být členem této komory. (ČLK, 2022)

---

<sup>9</sup> §5, odst.1 SP 16

ČLK jako lékařská samospráva určuje podmínky pro výkon lékařské profese. Vydává stavovské předpisy, dle kterých se její členové řídí. Komora garantuje odbornost lékařů a dohlíží na splnění veškerých potřebností pro výkon profese. Komora také hájí profesní zájmy a práva svých členů a podporuje je tak, aby svou profesi vykonávali co nejhodnotněji. Komora realizuje celoživotní vzdělávání pro lékaře. (Kubek, 2011a, s.4–5; Kubek, 2011b s. 37–39) ČLK vede evidenci svých členů, shromažďuje aktuální záznamy o lékařích, a zároveň chrání veškeré údaje o lékařích (Kubek, 2022, s. 4). Česká lékařská komora má také své orgány, ve kterých po spravedlivé volbě může usedat každý člen, který byl zvolen ostatními členy (Kubek, 2011b, s. 37–39). K poslednímu dni roku 2021 ČLK evidovala přes padesát sedm tisíc jejich členů. (Kubek, 2022, s.4)

Historie ČLK začíná již v 19. stoletím, kdy Jan Evangelista Purkyně zakládá s dalšími třinácti lékaři Spolek českých lékařů a začíná vydávat Časopis lékařů českých. Prvním předsedou Spolku byl právě Jan Evangelista Purkyně. Roku 1893 vznikly první lékařské komory na Moravě a ve Slezsku a o rok později v Čechách v Praze. Povinnost členství v komoře byla stanovena Národním shromážděním roku 1929. Roku 1938 byla působnost komory omezena a roku 1950 byla úplně zrušena. Až roku 1991 byla činnost komory na základě zákona znovu obnovena. Prvním prezidentem ČLK se stal Miloš Štejfa. Současný a v pořadí čtvrtý prezident ČLK je Milan Kubek. (Kubíček, 2011, 8–11)

V současnosti ČLK má za strategii zvýšit cenu práce a poskytnout vyhovující podmínky pro výkon lékařské profese, zajistit kvalitní, dostupné vzdělávání lékařům a také zachovat jejich nezávislost (Kubek, 2022, s. 3)

ČLK vede seznam vzdělávacích akcí, u kterých se snaží zajistit vysokou odbornou úroveň, na které dohlíží přes čtyřicet odborných garantů.

ČLK vzdělávací akce i pořádá. Za jednu z významných akcí v poslední době se považuje konference na téma důstojnost v medicíně. (Kubek, 2022, s.4)

Komunikace komory s lékaři funguje především na základě vydávaného periodika Tempus Medicorum, který vychází jednou měsíčně je dostupný i na webových stránkách ČLK. Další možnost komunikace je zaslání potřebných informací prostřednictvím e-mailové adresy uvedené v registru. (Kubek, 2022, s. 8)

ČLK zmodernizovala internetové stránky, které jsou dostupné pro všechny a poskytují veškeré potřebné informace pro lékaře, ale i pro další zájemce (Kubek, 2022, s. 8).

Pro lepší orientaci v celoživotním vzdělávání vznikl Vzdělávací portál České lékařské komory, který je určen jak pro subjekty poskytující vzdělávání, tak pro samotné lékaře. Tento portál shromažďuje pohromadě veškeré pořádané vzdělávací akce, které je možné filtrovat na základě preference, počet získaných kreditů a za jaké akce a také přehled platnosti Diplomu CŽV. (Brožková, 2020, s.155)

#### 1.4. Instituce poskytující celoživotní vzdělávání lékařů

V této kapitole představím pro ukázkou dva projekty, které poskytují vzdělávání lékařům a dalším zdravotnickým či nezdravotnickým profesím. Jak již bylo zmíněno v kapitole 1.2., která se zabývá formami vzdělávání, tak vzdělávací akce mohou pořádat i jiné instituce než je ČLK.

Tyto organizace nabízejí různé formy CŽV pro lékaře. Vliv na výběr účasti a formy vzdělávací akce mohou mít instituce, které akce nabízí.

##### 1.4.1. Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví

První organizací, která se zabývá vzděláváním, je Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (zkráceně IPVZ). Kontinuální vzdělávání je žádané od aktivního lékaře (viz kapitola 1.3.), a proto vznikl

v roce 1953 IPVZ, který se zaměřuje na specializační vzdělávání, ale i na celoživotní, kontinuální vzdělávání pro lékaře, farmaceuty, zubní lékaře, ale také pro některé nelékařské zdravotnické profese. (IPVZ, 2022b)

Institut realizuje postgraduální, specializační vzdělávání, dále celoživotní vzdělávání a také poskytuje atestační a aprobační zkoušky. V rámci celoživotního vzdělávání realizuje různé formy vzdělávacích akcí jako jsou například semináře či kurzy. Tento Institut archivuje veškeré dokumenty od roku 1953 ohledně dalšího vzdělávání, zároveň posuzuje vykonávanou praxi, obstarává agendu rezidenčních míst a realizuje granty poskytované Evropskou unií. Samotný Institut postgraduálního vzdělávání má k dispozici zmodernizované interaktivní zařízení pro výuku. Celou tuto řadu věcí a aktivit Institut realizuje ve svém hotelu, kde je možné se ubytovat, ale zároveň poskytuje školící a konferenční místnosti. (IPVZ; 2022b)

#### 1.4.2. EUNI – elektronická univerzita

Druhou organizací, která realizuje vzdělávací kurzy v rámci ČŽV je EUNI. Jak již z názvu vyplývá, tato vzdělávací instituce se zaměřuje na vzdělávání prostřednictvím e-learningu. Tento program má za cíl rozvíjet znalosti lékařských i nelékařských profesí na místě, které je pro ně příjemné a je možno si to studium rozdělit na etapy.

Kurzy, které poskytuje, jsou akreditované a po jejich absolvování účastníci obdrží jednak certifikát, ale také kredity do systému celoživotního vzdělávání. Kurzy, které EUNI poskytuje jsou určeny jak pro dostudované lékaře, tak i pro studenty. Studium je po registraci na jejich internetové stránce zcela zdarma. Po registraci na internetových stránkách EUNI jsou k dispozici akreditované kurzy, přednášky z kongresů, přehled plánovaných akcí i aktuality z medicíny či farmacie. Poskytované kurzy jsou přednášeny lékaři a odborníky, kteří se danou problematikou zabývají. Ve většině případů na konci kurzu bývá test pro ověření znalostí poskytnutých daným kurzem,

který je časově ohraničen a který studenti mohou třikrát opakovat za jeden rok. (EUNI, 2022)

## 2. Pravidla celoživotního vzdělávání lékařů

Celoživotní vzdělávání má určitá pravidla, kterými se řídí a které jsou ošetřeny legislativně. Postupem času vznikaly další dokumenty např. ohledně strategie celoživotního učení. (Novotný, 2008, s.126–127). Podmínky, pravidla a povinnosti CŽV lékařů jsou popsány ve Stavovském předpise č. 16 České lékařské komory a zároveň jej vymezuje zákon. Tyto stanovy určují, jak má fungovat systém CŽV.

Pro poskytnutí co nejlepší kvality celoživotního vzdělávání Českou lékařskou komorou vzniká Asociace pro celoživotní vzdělávání. Členy této asociace jsou organizace, které poskytují kontinuální vzdělávání (ČLK, 2012)<sup>10</sup>.

### 2.1. Kreditový systém

Jedná se o vzdělávání, které není vysokoškolským, i přesto v tomto typu vzdělávání za vykonané aktivity lékaři získají kreditové ohodnocení. Za každou akci je připsáno náležité kreditové ohodnocení. Kreditový systém je velmi propracovaný. Pravidla tohoto systému jsou stanoveny Stavovským přepisem č. 16 České lékařské komory.

Veškeré získané kredity posuzuje okresní sdružení ČLK, kde je lékař evidován v momentě, kdy žádá o Diplom celoživotního vzdělávání (ČLK, 2012)<sup>11</sup>.

Do roku 2013 bylo požadováno získat 50 kreditů za pět let. Od roku 2013 se změnil systém CŽV v ČR a sjednotil se jako ve většině zemí EU a jejich systému CŽV lékařů. Nyní je za potřebí získat 150 kreditů za pět let a přibližně 30 kreditů za rok, do této doby stačilo získat deset kreditů ročně. (Býma & kol., 2011, s.523)

---

<sup>10</sup> Preambule SP 16

<sup>11</sup> §13, odst. 1 SP 16

Každá forma studia je hodnocena jiným způsobem. Jak již bylo zmíněno v kapitole 1.2., forem je několik a lékař si může vybrat, kterou formu chce realizovat. Lékař musí mít pouze na mysli to, že je potřeba získat 150 kreditů za pět let.

Pro získání náležitých kreditů ze vzdělávací akce musí mít jedinec potvrzenou účast v podobě dokladu nebo v indexu vzdělávání, odpovídající podmínkám Stavovského předpisu č. 16. Za jednu vyučovací hodinu, která trvá 45 minut, připadne 1 kredit, přičemž minimální doba vzdělávací akce je 90 minut. (ČLK, 2012)<sup>12</sup> Šest kreditů za jeden den vzdělávací akce je maximum, které mohou za účast získat (ČLK, 2012)<sup>13</sup>.

V případě, že se lékař zúčastní stáže na daném pracovišti, tak jsou mu za jeden den připsány čtyři kredity (ČLK, 2012)<sup>14</sup>. Stejné kreditové ohodnocení je za klinický den, kde lékař stráví minimálně čtyři hodiny (ČLK, 2012)<sup>15</sup>.

Za studium odborné literatury zakončené autodidaktickým testem se připisují účastníkovi 2 kredity (ČLK, 2012)<sup>16</sup>.

Kredity za e-learning se liší dle vyučovaného kurzu, a o akreditaci, kterou elektronická forma vzdělávání disponuje, rozhoduje ČLK. Rozmezí připisovaných kreditů za vzdělávací akci je 2–4. (ČLK, 2012)<sup>17</sup>

Co se týká publikační činnosti a přednáškové činnosti, kredity se přidělují na základě počtu autorů, kteří se podílejí na jedné z těchto forem CŽV (viz obrázek 2). Počet kreditů se také odvíjí od toho, do jakého

---

<sup>12</sup> §5 SP 16

<sup>13</sup> §5, pís. a, příloha 1 SP 16

<sup>14</sup> § 8, odst. 1 SP 16

<sup>15</sup> §9 SP 16

<sup>16</sup> §5, pís. c, příloha 1 SP 16

<sup>17</sup> §12 SP 16; §5 příloha 1 SP 16

formátu autor přispívá, ale také jaký typ publikace autor vydá. Lékař si může vybrat zda tuto činnost chce realizovat.

Kredity jsou stanoveny následovně:

Druh výstupu	Autor			
	1.	2.	3.	4. a další
Účast na konferenci – přednáška	7	5	5	5
Účast na konferenci – poster	5	3	3	1
Článek v časopise s IF	20	15	15	10
Článek v zahraničním recenzovaném časopise	10	7	7	5
Článek v českém recenzovaném časopise	7	5	5	2
Příspěvek ve sborníku – v cizím jazyce	7	5	5	2
Příspěvek ve sborníku – v češtině	5	4	4	2
Vědecká monografie	30	30	30	15
Kapitola ve vědecké monografii	10	5	2	2
Vysokoškolské skriptum	15	10	10	5

Obrázek 2 Udělování kreditů (zdroj: §5 Příloha č.1 ke Stavovskému předpisu č. 16 – Systém celoživotního vzdělávání lékařů České lékařské komory)

Po účasti na vzdělávací akci mohou účastníci sepsat žádost o připsání kreditů do systému na webové stránce (viz kapitola 1.3.). Lékaři v pětiletých cyklech musí získat 150 kreditů, jakmile tohoto počtu dosáhnou, mohou žádat o Diplom celoživotního vzdělávání, přes internetový portál. Kredity, které získali navíc, budou připočítány do dalšího pětiletého období. (Vzdělávací portál ČLK, 2022)

Splnit systém CŽV není nemožné, ale je potřeba větší aktivita a účast na různých formách vzdělávání, než byla nutná před změnou podmínek (Býma & kol., 2011, s.523). Pro získání minimálně 30 kreditů za rok je možnost spojit dva a dva dny na odborných akcích a třikrát prostudování odborné literatury s testem na závěr (Monhart, 2012, s. 21).

Získané kredity mohou být motivací pro lékaře jako dílčí úspěch k dosažení cíle – diplomu CŽV.

Tento kreditový systém, který je stanoven a je nutné jej dodržovat pro udržení kontinuity vzdělávání, může vyvíjet na jedince nátlak. Robert



King Merton popsal, jak se jednání jedince mění na základě toho, kdy se neztotožňuje s prostředky a cíli systému (Merton, 2000, s. 133).

Každý jedinec má hodnoty, dle kterých jedná, buď jedná v souladu s kulturními cíli a institucionálními prostředky, nebo se od toho odchyluje a jeho jednání se považuje za deviantní. Jakmile jedinec jedná v souladu s cíli a prostředky naplňuje konformní jednání. Jedinci zůstávají konformní se systémem, dokud jim to přináší určité uspokojení. (Merton, 2000, s. 134–136)

Kulturním cílem v tomto případě můžeme považovat dosažení Diplomu ČŽV a prostředky jsou účast na vzdělávacích akcích a získávání kreditů. V této kreditové situaci to můžeme popsat tak, že jedinec ví, že se musí vzdělávat, sbírá kredity, splňuje kontinuitu vzdělávání. Nicméně kulturním cílem může být také osobní setkávání lékařů a předávání si vzájemných zkušeností.

V případě, že jedinec odmítne prostředky, snaží se systém nějakým způsobem obejít prostřednictvím prostředků, které nejsou v souladu s cíli systému (Merton, 2000). Vzhledem k propracovanosti systému vzdělávání je nepravděpodobné, že by se dal obejít.

Problematikou, kdy jedinec musí určitým způsobem jednat, a tím pádem se snaží důsledky svého jednání předvídat, se Merton také zabýval.

Jedinec jedná na základě společenských norem a v souladu s hodnotami. Důsledky, které vyplynou ze situace, vznikají na základě záměrného jednání. Záměrné jednání je takové jednání, které je vědomé a motivované. Jednání se dělí na neorganizované, kdy jedná jedinec sám, a formálně organizované, kdy se sloučí jednání více jedinců pro dosažení stejného cíle. (Merton, 2000, s. 116–119) Lékaři jednají za sebe a promýšlejí

situace a jejich důsledky, aby získali dostatečný počet kreditů v rámci systému.

Jednání má také své důsledky, které mohou být směřované na jednajícího nebo na druhé osoby. Jedinec je schopný předvídat důsledky svého jednání. Důsledky jednání jsme schopni poznat podle toho, kolik máme znalostí o dané věci, nicméně Merton popsal několik důvodů, proč nelze důsledky jednání zcela předvídat. (Merton, 2000, s.121, 122) Pokud jsou lékaři obeznámeni s jejich povinnostmi, tak jsou schopni předpokládat, co nastane, ale také jsou schopni jednat podle toho, co je od nich očekáváno.

Jedním z nich je jednání na základě základních hodnot systému, to znamená, že hodnoty přimějí člověka určitým způsobem jednat, a tudíž jedinec nebere v potaz důsledky (Merton, 2000, s. 128).

Dalším důvodem je kategorická bezprostřednost zájmu, kdy jedinec jedná na základě jasné předvídatelnosti a bude vylučovat jiné možnosti, čímž mohou nastat důsledky, které nepředvídal. Důsledky jedinec nedokáže racionálně zhodnotit. (Merton, 2000, s. 126, 127)

Jakmile lékaři budou splňovat jenom povinnost systému, tak mohou opomenout podstatu toho, proč se vzdělávají. Na druhou stranu, jestli jedinec bude počítat s tím, že vzdělávání v tomto systému je dostačující, tak jej to může přesvědčit o opaku.

Lékaři mají stanoven určitý počet kreditů, který musí získat za určité časové období. Každá vzdělávací akce je hodnocena určitým počtem kreditů. Na základě kreditového ohodnocení se lékaři mohou rozhodovat, kterou akci si vyberou, ale také to může být motivem pro určité jednání.

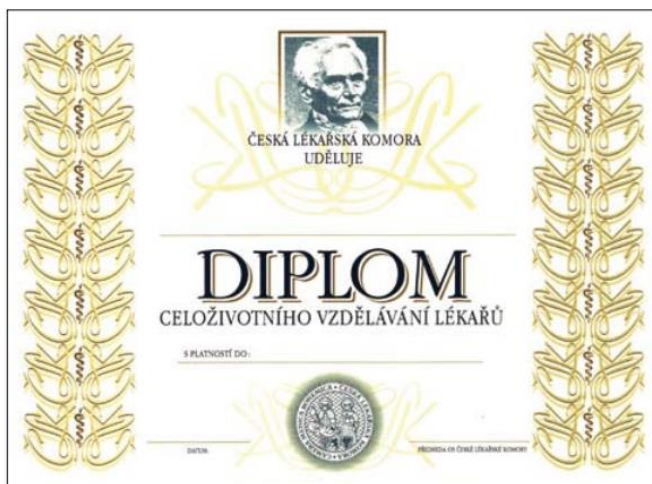
## 2.2. Diplom celoživotního vzdělávání lékařů

Kredity, které lékaři během vzdělávání získají, je přibližují k dosažení Diplomu celoživotního vzdělávání. Diplom CŽV můžeme považovat jako odměnu za vzdělávací proces, kterého se účastní.

Pro získání Diplomu CŽV je nutné získat 150 kreditů v období pěti let. Diplom CŽV potvrzuje to, že lékař se dále rozvíjí ve svém oboru, je ochoten se sebevzdělávat a věnovat do toho svůj čas a energii. Diplom CŽV má také funkci pro jejího držitele jako určitá odměna za jeho píli a čas do sebevzdělávání. Získávání Diplomů po dobu jejich profese zajišťuje onu kontinuitu vzdělávání a prohlubování lékařových znalostí, proto kontinuální vzdělávání. (Monhart, 2012, s. 21)

Po vytvoření webové stránky ČLK (viz kapitola 1.3.), kde se shromažďují veškeré informace o vzdělávacích akcích a získaných kreditech, naleznou také možnost požádat o Diplom CŽV v moment splnění daného počtu. Diplom je možno zaslat na příslušnou adresu, anebo je možnost osobního vyzvednutí. (Vzdělávací portál ČLK, 2022)

Diplom CŽV může být motivačním faktorem, jelikož na jeho základě získají další výhody, o kterých se zmíním v další kapitole. Na základě Diplomu jsou lékaři dále hodnoceni pojišťovnami (viz kapitola 3.3.1.).



Obrázek 3 Diplom Celoživotního vzdělání (zdroj: *Tempus Medicorum*, 2011, s. 14)

Pro představu přikládám podobu Diplomu celoživotního vzdělávání lékařů, který získávají za splnění kreditových povinností. Na Diplomu CŽV je vyobrazen J.E. Purkyně (viz obrázek 3). Na obrázek se dopisuje jméno a příjmení lékaře, datum, do kdy je platný, datum vydání a je podepsán předsedou okresního sdružení ČLK.

### 3. Hodnocení lékařů v celoživotním vzdělávání jako zdroj motivace

Motivace je velmi složité a obsáhlé téma. Je zajímavé, co člověka může motivovat k jeho dalšímu vědomému jednání a učení. Hodnocení lékařů může být velmi důležitým zdrojem motivace. Když lidé chtějí něčeho dosáhnout, něco splnit, potřebují být motivováni a mít svou strategii k realizování cíle.

Motivace se dělí na vnitřní a vnější motivaci. Vnitřní motivaci k učení je rozdělena do více dílčích motivů, kterými jsou zvědavost po novém poznání, chtíč vykonávat nějakou aktivitu, která jedince uspokojí. Vnější motivaci k učení pro jedince je uznání, kladné hodnocení, prestiž, ale může to být také negativní faktor, který povede k motivaci (např. trest). (Čáp, 1993, s. 185)

Velkou roli v učení mají motivy, které má každá osoba jiné, a to především v oblasti učení. Motivory se mohou měnit, nabýváme je například na základě dřívější zkušenosti, ale také sociální skupiny či vrstvy, ve které se pohybujeme. Motivory budou odlišné i podle věkové či genderové struktury skupiny lidí, jejich dosaženého vzdělání, ale také jejich socioekonomického statusu. Jakmile naše zkušenost není pozitivní, dalšímu učení se budeme spíše vyhýbat. (Beneš, 2014, s. 422–429) Pozitivní postoj k dané věci či činnosti nebo úloze se rodí tím, že splnění dané věci nám přinese zisk, který vychází ze společenských hodnot nebo psychickým nastavením člověka (Plamínek, 2015, s.16).

Motiv je tedy vnitřní psychický stav jedince, ale dále jsou faktory, které působí na jedince z vnějšku – stimuly. Motivory i stimuly na sebe působí. (Plamínek, 2015, s. 16) Motiv určuje, jakou cestou se má člověk dát, a snaží se v něm probudit aktivní zájem o danou činnost a setrvat u ní. Stejně jako člověk

chce dosáhnout nějakého svého cíle, tak i motiv potřebuje naplnit svůj cíl a uspokojit. (Provazník & Komárková, 1996, s.34)

Motivů spojených s dalším vzděláváním je několik. Jedním z nich je sociální kontakt, kde si účastníci tvoří nové kontakty či obnovují ty staré, mají se s kým dělit o své problémy atd. Dalším motivem jsou profesní důvody, kdy se jedinec chce rozvíjet ve své profesi. Poté jsou kognitivní zájmy, sociální podněty, vnější očekávání, ale také účast na politickém či komunálním životě. (Beneš, 2014, s. 423–426)

Nyní je jasné, že k tomu, abychom mohli dosáhnout cíle a realizovat cokoli v náš prospěch, musíme být motivováni.

### 3.1. Hodnocení jako zdroj motivace

Hodnocení a celkově zpětná vazba pro lidi, především pro ty, kteří odvádějí určitou práci, je velmi důležitou složkou v dalším fungování.

Hodnocení obecně pro zaměstnance je motivačním faktorem, ale také jedinec si je vědom, v čem je potřeba se zlepšit, jeho silné a slabé stránky. Na základě hodnocení zaměstnavatelé dále odměňují pracovníky a rozhodují o jejich další kariéře. V praxi má hodnocení podobu formální a neformální. Neformální hodnocení je každodenní zpětná vazba za odvedenou práci. A formální hodnocení se řídí podle určitých stanovených pravidel. Tato forma hodnocení by se měla opakovaně za určitou dobu realizovat, jedinec by měl být obeznámen s kritérii pro hodnocení. (Jedličková, 2014, s.61)

Hmotná odměna, kterou nemusí být jen navýšení mzdy, ale může to být také v podobě příspěvku, který pro člověka může mít subjektivní hodnotu, hraje také důležitou roli v životě jedince. Odměna v jedinci může vyvolat pocit, že je vnímán a je plnohodnotnou složkou v dané práci, kterou dělá. Aby člověk získal odměnu, musí vynaložit určitou aktivitu, po které by měla ihned přijít odměna. (Provazník & Komárková, 1996, s. 169)

Hodnocení by mělo přijít po určitém výkonu, v tomto případě po účasti na vzdělávací akci, aby jedinec nenabyl pocit méněcennosti, a zároveň aby byl motivován k dalšímu výkonu.

Lékaři jsou ohodnoceni jednak Diplomem CŽV (viz kapitola 2), ale také, na základě smluvního vztahu s pojišťovnou, bonifikací.

Pro získání bonifikace musí lékař doložit platný Diplom celoživotního vzdělávání, kterým prokáže, že se neustále vzdělává a má na bonifikaci nárok. Pojišťovna VZP spolupracuje i s ČLK a dalšími lékařskými institucemi, které dokládají seznamy lékařů, kteří získali Diplom CŽV, což je podmínkou pro získání bonifikace. (VZP ČR, 2023)

Přidělené bonifikace mohou přispět na rozvoj ordinace či ambulance. Na základě této kapitoly vyplývá, že bonifikace zdravotních pojišťoven může být důležitým článkem motivace celoživotního vzdělávání lékařů.

#### 4. Strategie k dosažení cíle

Strategie vzdělávání provází lékaře celou jejich profesní kariéru. Strategie nemusí, a rozhodně není neměnná. Výběr ovlivňují vnější a vnitřní faktory. Lékař se přizpůsobuje, rozvíjí, mění přístup, je ovlivněn již získanými vědomostmi, zkušenostmi, a i věkem a svými možnostmi (časová náročnost, ale i zdraví). Přizpůsobuje se svým požadavkům doplnění vědomostí, zaměření péče, skladbou pacientů, také věkem a zájmům lékaře, změnami.

Pozitivní postoj člověka přivádí k úspěchu a je základem jeho snažení a základním principem učení. Člověk ale nemůže být donekonečna šťastný a spokojený. Naše spokojenost závisí jednak na racionální volbě toho, co předpokládáme, že nastane, a také závisí na ovlivňování reality určitým způsobem. (Plamínek, 2015, s.21, 22)

Strategie nám pomáhá hledat východisko toho, čeho a jak chceme dosáhnout.

Z předešlé kapitoly (viz kapitola 1) víme, že v této době vzdělávání poskytuje mimo jiné udržení se na pracovním trhu, anebo rozvíjení své profese a udržení své kvalifikace. Strategie, kterou si zvolíme, nám má také pomoci si zajistit dlouhodobě vydělávat peníze, ale také vyhovovat veškerým nárokům na trhu (Charvát, 2006, s.23). Není to pouze o plánu, jak si vydělat peníze.

Co se týká úspěchu, závisí na něm spousta faktorů (Svobodník, 2009, s. 23). Existují lidé, kteří si přejí být úspěšnými nebo alespoň dosahovat dílčích úspěchů. To, jak dosáhnout osobnostního cíle úspěšně, popíši v této kapitole.

Pro každou osobu úspěch může znamenat něco jiného. Záleží na tom, jaké hodnoty osoba uznává. Od hodnot se odvíjí i mentalita člověka a jeho spokojenost. Úspěch může být například sportovní výkon, který jsme schopni



měřit nebo cokoliv, co je na pohled zjevné. Když chceme dosáhnout úspěchu, měli bychom být připraveni vydat ze sebe nějaký výkon, nějakou snahu či investici. (Schwälbe & Schwälbe, 1995, s.16) Úspěch může být i vnitřní spokojenost se sebou sama, která se nedá měřit.

Nicméně k úspěchu nám pomůžou naše kompetence a motivace, tedy to, jak jsme motivovaní. Motivující pro člověka k dalšímu jednání jsou například činnosti, které jsou pro něj potěšením, postoje, ale také jeho osobnostní rysy. (Schwälbe & Schwälbe, 1995, s. 12, 16) Dle Hagemannové (1995, s. 22) musíme být motivováni proto, abychom mohli realizovat naši strategii k dané věci či činnosti.

Vše začíná u osobnosti samotné. Naše osobnost je z obecného hlediska tvořena několika faktory jako například naše kompetence a intelekt, chování, ale také postavení ve společnosti. Dovednosti a způsoby chování jsme schopni měnit a pracovat s nimi, když se osoba dále rozvíjí a pracuje na sobě. (Schwälbe & Schwälbe, 1995, s. 14) Nelze změnit pouhé chování vůči daným subjektům, ale také je potřeba změnit okolí, kterým se jedinec obklopuje. Pro další rozvoj jedince je třeba hledat příležitosti a možnosti, ve kterých chce jedinec uspět. Jakmile má jedinec jasno v tom, co je jeho cílem, může se zabývat tím, jak změnit své chování a postoje vůči okolí, aby konkrétní cíl naplnil. (Schwälbe & Schwälbe, 1995, s. 35)

Aby jedinec dokázal určit faktor, pro něj důležitý a podstatný, měl by se umět efektivně rozhodovat. Jakmile je jedinec schopný rozhodovat ve svůj prospěch, omezí tak chybné rozhodování, které jej může od úspěchu oddalovat. Rozhodování pro člověka přínosné je tehdy, když zná veškerá kritéria věci, o které chce rozhodovat, zná onen problém dostatečně, má čas na to se rozhodnout, ale také zná více alternativ určitého řešení problému.

Díky těmto faktorům by měl člověk efektivně rozhodovat, nejlépe v jeho prospěch. (Nagel, 1992, s. 49)

Dle Svobodníka (2009, s.23) lidé, kteří chtějí být úspěšnými si stanovují takové cíle, u kterých vědí, že je dosáhnou, vyhledávají činnosti, do kterých musí vynaložit svou energii a které budou efektivní k dalším aktivitám. Všechny tyto hlediska jedinci dodávají pocit úspěšnosti, který jej naplňuje. Čáp (1993, s.189) doplňuje, že jakmile je člověk úspěšný v dané činnosti, motivuje jej to dále k seberozvoji, je si jistější a není na sebe přísný.

Z této kapitoly vyplývá, že lékař by měl mít zájem o svůj obor a profesi, kterou vykonává. Lékař by měl chtít se ve své profesi rozvíjet především kvůli sobě, ne pouze v souladu s předpisem.

Pro lékaře je cílem získat Diplom ČŽV a s tím spojené bonifikace zdravotních pojišťoven (viz kapitola 2 a kapitola 3.1.). Získání Diplomu ČŽV zvyšuje prestiž dané ordinace a je signálem kvality péče pro pacienty. K naplnění těchto hledisek, si musí vybrat z veškerých možností, které jsou jim nabízeny. Vybírat si mohou podle kvality, obsahu, počtu kreditů, podle časového harmonogramu, mimo jiné také podle vyhovující formy studia.

#### 4.1. Time management ve zvolené strategii

K dosažení jakéhokoli milníku v našem životě je důležité, jakou strategii k jeho dosažení si vybereme. Vše v našem životě stojí čas. Čas je velmi důležitý aspekt našeho bytí a umět si jej naplánovat tak, abychom z něho vytěžili co nejvíce a zároveň jej nepromarnili, je pro plnění našich cílů velmi důležité. Zastavit ani prodloužit čas nelze. Během našeho každodenního fungování vznikají termíny s různou délkou a opakovatelností. Hovoříme o termínech pravidelných opakujících se (pracovní doba), nepravidelných, krátkodobých a dlouhodobých, které je vhodné zaznamenávat do kalendáře pro zpřehlednění. (Schwälbe & Schwälbe, 1995, s. 38–39)

Pro efektivní využití našeho času, jehož správné využití má vliv i na osobnost jedince, je potřebné si jasně stanovit naše cíle, které musí být podrobné a dosažitelné a nesmí stát proti naší určené strategii, dále je potřeba si naše činnosti plánovat a to tak, že si určíme naše priority a soustředíme se na věci pro nás nejdůležitější a zvolíme úkoly, co nejsou nutné k splnění v daný den. Plán o našem čase musí být systematicky uspořádán, jednoduchý, přizpůsobený potřebám jedince. Časový plán by měl být veden například písemnou formou v zápisníku, který nám pomůže s přehledným rozvržením našeho času. (Nagel 1992, s. 11–15)

Nicméně pro vhodné zacházení s naším časem je potřebné postupné sledování našich prozatímních cílů a aktivit, nepříjemné úkoly vykonávat hned, perfekcionismus nepomáhá splnit naše cíle kvalitně. Další podstatný faktor, který nám pomáhá naplňovat naše cíle, je stres, který může být motorem pro splnění daných úkolů. Každopádně vše záleží na jednotlivém člověku, tyto postupy nemohou pomáhat všem stejně. Důležité pro člověka je si plánovat volný čas i na odpočinek, mít dostatek spánku, zájmů a pohybu, aby nám práce či neustálé prahnutí po úspěchu nepoškodily zdraví. (Nagel, 1992, s. 16–25)

Vzdělávání a účast na vzdělávacích akcích je časově náročné. Dospělí lidé většinou již mají nastavené denní stereotypy, jasně stanovené aktivity a formy, které denně musí vykonávat jako např. péče o dítě či vaření na další den, ale také chození do zaměstnání. Aby zvládli přidat do svého běžného dne i mimořádné aktivity, je třeba si umět čas naplánovat.

Vzdělávací akce pro lékaře probíhají v různou denní dobu. Jinou strategii bude volit nemocniční lékař – zaměstnanec, který je zastupitelný svými kolegy, a jinou soukromý ambulantní lékař, který musí zvážit případné uzavření ambulance či zajištění zástupu. Další možností jsou semináře mimo

pracovní dobu, a tudíž neovlivňují chod ordinace. Záleží na každém jednotlivém lékaři, kolik svého volného času chce investovat vzdělávání.

Z výše uvedeného je zřejmé, že time management je důležitou složkou vzdělávání lékařů. Je potřeba skloubit podmínky a možnosti daného pracoviště, ale také osobnost a motivace lékaře.

# EMPIRICKÁ ČÁST

## 5. Metodologie výzkumu

Na základě záměru mého výzkumu, jsem zvolila kvalitativní metodu sběru dat. Zkoumaný jev, tedy celoživotní vzdělávání lékařů. Důvodem výběru metody je pochopení subjektivních postojů a volených prostředků k dosažení jednotného cíle.

Volba kvalitativního výběru se odvíjí od toho, zda chce výzkumník znát celkový pohled na zjišťovanou problematiku nebo fenomén apod. (Reichl, 2009, s. 62). Kvalitativní přístupy ve výzkumné práci přináší velké množství informací za pomoci ne příliš rozsáhlého výzkumného vzorku, jak je to u metody kvantitativní. Tento typ výzkumu je nápomocný především, když se zaměřujeme na specifickou skupinu lidí či oblast apod. (Mišovič, 2019, s.23, s.66). V případě této výzkumné práce je rozpracování jednotlivých témat do podrobnosti zásadní, jelikož strategie a motivace lékařů je subjektivním faktorem.

Polostrukturované rozhovory patří mezi oblíbené metody sběru dat například díky jejich flexibilitě a efektivitě. Rozhovor poskytuje výzkumníkovi volnost, dle které si může určovat tempo, měnit strukturu rozhovoru a tím získat odpovědi, které potřebuje ke svému výzkumu.

Před samotným výzkumným rozhovorem přichází první setkání s respondentem, kdy se tazatel domlouvá na časovém upřesnění počátku výzkumného polostrukturovaného rozhovoru. V tento okamžik by se měl tazatel představit, představit svůj výzkum a jeho účel a na závěr obeznámit respondenta s časovou rezervou, kterou potřebuje k rozhovoru.

Výzkumný rozhovor by měl připomenout, jaký je účel rozhovoru a obecné informace o průběhu. Úvodní část je zakončena souhlasem s celým rozhovorem a jeho podmínkami. Polostrukturovaný rozhovor, který

provádíme, by měl mít určitý scénář. Na konci rozhovoru se doporučuje ponechat prostor pro participanty výzkumu, zda nechtějí něco dodat či se na něco zeptat. Po rozhovoru následuje přepis rozhovoru, jeho kódování, vytvoření kategorií a konečná interpretace dat. (Mišovič, 2019, s. 60–193)

Výzkum se věnuje CŽV lékařů, které má několik forem, ze kterých si mohou vybírat (viz kapitola 1). Na základě nabízených možností vzdělávacích akcí, mě zajímá, jakým způsobem se lékaři vzdělávají.

Jaký má vliv hodnocení CŽV na lékaře a co je motivuje. Dalším předmětem zkoumání jsou priority při rozhodování a při rozhodování a výběru vzdělávací akce. Důvody, které mají vliv na strategii, jsou také časová organizace, tedy, co vše musí udělat, aby se mohli v rámci celoživotního vzdělávání vzdělávacích akcí účastnit.

### 5.1. Výzkumný cíl

Mým cílem je identifikovat strategie, které lékaři volí v celoživotním vzdělávání.

Dosažením cíle bych tedy chtěla identifikovat to, jakým způsobem se lékaři vzdělávají, jak plánují lékaři svou cestu jejich kariérou a dále jak naplňují systém celoživotního vzdělávání.

### 5.2. Výzkumná otázka

Jaké strategie volí lékaři při celoživotním vzdělávání?

### 5.3. Výzkumný vzorek

Pro realizaci tohoto výzkumu jsem si vybrala lékaře – ambulantní specialisty v oboru oftalmologie z Moravskoslezského kraje. Důvodem pro zvolení takového výzkumného vzorku bylo vymezení geografického úseku, abych byla schopna data získat. Podařilo se mi oslovit šest lékařů, kteří dvou praxi začínali mezi lety 1988 a 2001. Rozhovorům předcházely kontrolní

pilotní rozhovor, kterým jsem si ověřila kvalitu a možné úpravy okruhů a otázek vedených rozhovorů.

## 6. Sběr dat

Pro tento výzkum jsem zvolila kvalitativní metodu sběru dat. Rozhodla jsem se vést polostrukturované rozhovory s ambulantními specialisty v oboru oftalmologie. Důvodem mého výběru bylo to, že jsem chtěla porozumět trendu celoživotního vzdělávání u lékařů a díky rozhovorům jsem předpokládala, že získám podrobnější a komplexnější odpovědi potřebné k tématu mé práce.

Na základě toho, co si výzkumník představuje, že má být výstupem z realizovaného výzkumu, si zformuluje otázky a okruhy témat, které chce s respondenty projít. Na základě připravených otázek může navázat s otázkami doplňujícími, které poskytnou rozšiřující informace ke zkoumané problematice. Doporučuje se mít připravenou strukturu rozhovoru a zápisník, do kterého se odpovědi respondentů budou zaznamenávat. Nicméně informace, které výzkumník od aktérů získá, bývají obsáhlé, a tudíž se doporučuje rozhovor nahrávat na záznamník. Nahrávání rozhovoru musí být schválené respondenty. (Mišovič, 2019)

Vytvořila jsem si pro rozhovory svůj scénář, abych se držela tématu, který mě povede k mému cíli. I přesto, že jsem měla scénář a vytvořenou strukturu rozhovoru, byla jsem připravena pokládat doplňující otázky, kdyby respondenti neměli tendenci se k otázce více rozmluvit. Polostrukturovaný rozhovor dovoluje redefinovat otázky či je doplňovat, aby stále směřovaly k výzkumnému cíli (Reichl, 2009, s. 64). Celý rozhovor i s vytvořenými kódy jsem uvedla na konci této práce v příloze.

Scénář:

- Seznámení s tématem mého výzkumu, osnovou a průběhem rozhovoru, kladením a typem otázek, svolení nahrávání rozhovoru
- Samotný rozhovor – použití předpřipravených otázek, doplňující otázky k tématu
- Prostor pro dotazy participanta
- Poděkování, rozloučení

Během sběru dat se data uspořádávají a selektují v rámci vyhodnocování dat. Vyhodnocovaná data by měla korespondovat se stanoveným cílem výzkumu. Získaná data musí být přepsána a kódována pro vytvoření obecných kategorií. Po vyhodnocení dat, následuje jejich interpretace, a nakonec závěrečná zpráva o celém výzkumu. (Reichl, 2009, 165–171)

V momentě, kdy se výpovědi začnou nasycovat a nebudu se dozvídat nové informace, bude nasycen i vzorek. Tudíž nebudu dále pokračovat se sběrem dalších dat. Výzkum nabírá konce, kdy badatel nezískává další nové obohacující poznatky k danému výzkumu a data se začínají opakovat (Reichl, 2009, s. 88). Po dokončení rozhovoru budu hledat kódy a z nich tvořit kategorie.

Participanty jsem oslovila na základě získaných kontaktů, od prvního respondenta. Všichni oslovení respondenti byli ochotni vést rozhovory, a tudíž nenastal žádný problém. S respondenty jsem vedla rozhovory v jejich ambulancích. Podařilo se mi získat šest respondentů, se kterými jsem polostrukturované rozhovory vedla.

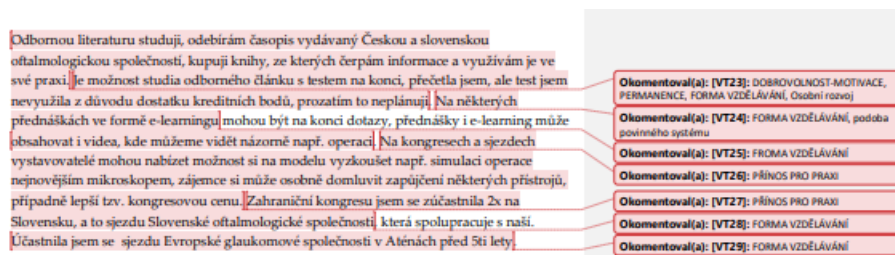


## 7. Analýza a interpretace dat

Po pilotním rozhovoru jsem upravila strukturu rozhovoru, aby se více vztahovala na téma mé práce. Mým cílem je identifikovat strategie lékařů v celoživotním vzdělávání.

Jako první krok jsem zrealizovala rozhovor, který sloužil jako pilotáž, ve kterém jsem si chtěla ověřit polostrukturovanou formu rozhovoru. Po prvním rozhovoru jsem zjistila, že funguje. Odpovědi korespondovaly s tím, co chci zjistit, a tak jsem pokračovala s dalšími. Rozhovor jsem zařadila do analýzy, jelikož nedošlo k žádné změně ve struktuře rozhovoru. Celkem jsem vedla šest polostrukturovaných rozhovorů s ambulantními specialisty z oboru oftalmologie z Moravskoslezského kraje. Na základě těchto rozhovorů jsem našla devět kódů, ze kterých jsem vytvořila tři kategorie.

Pro příklad, jak jsem kódy tvořila, jsem zde vložila kousek rozhovoru (viz obrázek č4). Kódy jsem vytvořila tím způsobem, že jsem si pročítala rozhovory a hledala výpovědi, které se vztahují k tématu. Ve vyznačených větách jsem našla například dobrovolnost a motivaci, ale také formu vzdělávání a kontinuitu/permanenci čili že dobrovolně se vzdělávají různými formami kontinuálně. Formou komentáře jsem si značila jednotlivé kódy v každém rozhovoru. Tímto způsobem jsem postupovala během dalších rozhovorů. Celý rozhovor jsem uvedla na konci práce v příloze č.1. Následně jsem kódy přepsala, aby to bylo přehlednější a mohla jsem s nimi dále pracovat.



Obrázek 4 - úryvek rozhovoru s kódováním (zdroj: vlastní)

Kódy jsem si vypsal a na základě jejich vzájemné souvislosti jsem si jednotlivé kódy barevně zvýraznila. Podobné kódy, ze kterých by se mohla vytvořit kategorie, jsem si vyznačila stejnou barvou. (viz tabulka č.1)

KÓDY	KATEGORIE
Povinnost	SYSTÉM CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ LÉKAŘŮ
Podoba povinného systému	
Permanence/kontinuita	STRATEGIE
Doborvolnost/motivace	
Četnost	
Plánování	
Forma vzdělávání	PROFESNÍ ROZVOJ
Přínos vzdělávání pro lékaře	
Osobní rozvoj	

Tabulka č.1 – Kódy a kategorie (vlastní zdroj)

Kódů v rozhovorech jsem našla více, nicméně některé se opakovaly například pouze dvakrát, a tudíž jsem je ze své tabulky vymazala a ponechala ty, které se opakovaly mnohokrát, a tudíž se dají považovat za důležité ve strategii lékařů v celoživotním vzdělávání (viz tabulka č.2).

	Kolikrát se kódy objevily?	R č.1	R č.2	R č.3	R č.4	R č.5	R č.6	CELKEM
1.	Povinnost	16	7	6	9	7	9	54
2.	Podoba povinného systému	17	8	6	5	4	9	49
3.	Permanence/kontinuita	10	6	2	4	2	5	29
4.	Doborvolnost/motivace	28	11	10	19	5	15	88
5.	Četnost	2	2	2	3	2	3	14
6.	Plánování	15	5	6	10	4	9	49
7.	Forma vzdělávání	22	7	4	7	5	9	54
8.	Přínos vzdělávání pro lékaře	22	6	6	19	3	10	66
9.	Osobní rozvoj	12	2	1	7	0	1	23

Tabulka č.2 – Počet kódů (vlastní zdroj)

První vytvořenou kategorií je **system celoživotního vzdělávání**, do které spadají kódy povinnost a podoba povinného systému. Tato kategorie určuje to, jak povinný systém vypadá z pohledů lékařů. Jsou si vědomi toho, že systém CŽV lékařů splňovat musí a musí se vzdělávat a vědí, jak formy vzdělávání vypadají a co od nich očekávat.

Jedním z kódů, který jsem identifikovala, byla **povinnost**. Povinnost ukazuje to, co říká systém, do kterého lékaři patří a dle kterého se řídí

a naplňují jej. V rozhovorech byla povinnost sama o sobě zmíněna. Respondent č. 2 říká: „...celoživotní vzdělávání, to nám bylo dáno komorou, že, takže se musíme držet nějakých požadavků, které na nás jsou.“

V momentě, kdy se respondenti stali lékaři, začali se vzdělávat. Respondent č.3 uvedl: „Celoživotního vzdělávání se účastním od toho roku 2001, kdy jsem vstoupila do toho oboru oftalmologie.“

I přesto, že si jsou vědomi toho, že systém je povinný a musí jej splňovat, tak většina respondentů uvedla a kladla důraz na to, že by se vzdělávání účastnila, i kdyby to povinné nebylo. Tento fakt podotkl respondent č. 1: „I v době, když jsem ještě diplom nepotřebovala a nebylo to povinné, jsem se vzdělávala.“ Nicméně v této větě se objevuje také další kód, kterým je dobrovolnost/motivace, který řadím do kategorie strategie.

Lékaři musí získat 150 kreditů za pět let a přemýšlí o tom, jak je získat. Respondent č.1 řekl: „...kdy jsou tyto sjezdy se to dá splnit těmito dvěma akcemi, pokud tomu tak není, tak člověk musí navštívit seminářů víc, neboť jednodenní semináře mají menší počet kreditů v závislosti na času trvání.“ Tento fakt je v návaznosti na povinnost získávat kredity, kdy, jak uvádí respondent č.1, „je doporučeno získat 30 kreditů ročně“, pro bezproblémové splnění 150 za pět let. Nicméně i přesto, že je povinnost splnit určitý počet kreditů, lékaři v tom nevidí problém a nevnímají to jako překážku, například respondent č.5 uvedl: „je to v pohodě splnitelné. Říkám, místo 150, jsem měla 230 za 5 let.“

Dalším z kódů v této kategorii je **podoba povinného systému**, čímž mám na mysli, jak vypadá vzdělávání v systému celoživotního vzdělávání lékařů. V předešlé citaci byly zmíněné sjezdy, kterých se účastní, ale podob je více. Respondent č. 6 popisuje podoby, kterých se účastní takto: „do toho celoživotního vzdělávání patří semináře, sjezdy, kongresy, takže to je zhruba tak třikrát, čtyřikrát do roka a tam získáváme certifikáty ohodnocené kredity.“, dále říká:

„Ostravská fakultní nemocnice pořádá každý rok takový seminář, klinika Gemini, Lexum a podobně.“ Respondent č. 4 popisuje: „...na portále euni anebo prolékaře.cz. Tam absolvujete takovou přednášku, čtete si vlastně to téma a potom následně následuje ten test.“ I přesto, že je popsána právě podoba povinného systému, objevuje se zde i forma vzdělávání, kterou respondent volí.

Další vytvořenou kategorií je **strategie**, jelikož zde se reflektuje to, jakou strategii volí. Do této kategorie jsem zařadila čtyři kódy (viz tabulka č.2). Do této kategorie jsem zařadila kód **permanence/kontinuita**, který ukazuje, že lékaři se vzdělávají kontinuálně, nepřetržitě, a to jak v systému celoživotního vzdělávání, tak i mimo něj. Respondent č.4 uvedl: „Celoživotního vzdělávání se účastním od toho roku 2001, kdy jsem vstoupila do toho oboru oftalmologie.“ Respondent č.1 řekl: „Od doby, kdy jsem nastoupila do zaměstnání, ..., tak jsem na celostátní sjezdy jezdila prakticky každý rok i na další semináře.“

Kód, který se vyskytoval nejčastěji, je **dobrovolnost/motivace** k dalšímu vzdělávání, která nepramení z povinnosti. Lékaři se vzdělávají zcela dobrovolně, protože motivace pro ně není ta povinnost. Například respondent č.1 řekl: „Pro mě nebyl problém si diplom udělat.“ Respondent číslo 4 doplnil: „jezdíme na semináře, protože chceme, ne protože musíme“. Motivací pro účast na vzdělávacích akcích je především zájem, například u respondenta č.4 bylo zmíněno: „Na prvním místě tam chodím z vlastní iniciativy, ne pro kredity, ale protože chci vědět více o tom oboru a tak dále prohlubovat více ty znalosti.“

Dále se účastní akcí na základě účasti svých kolegů. Respondent č.6 popsal: „...když tam jedeme se skupinou, kde se známe, tak zase máme možnost si i my předat nějaké zkušenosti a užít si své společnosti.“ I přesto, že je pro ně motivací se zase setkat s kolegy, s kterými běžně v kontaktu nejsou, tak zároveň jsem zde našla další kód, a to je přínos vzdělávání pro lékaře.

Motivující je pro ně také finanční stránka, a tedy peněžní výhody díky vzdělávání. Například participant č.2 popsal: *„je to i finanční motivace, protože když já splním počet kreditů za to pětileté období, tak nás pojišťovny bonifikují. Bod, který máme za pacienta, je o nějakou setinu hodnotnější. A ono, když se to za celý rok nasbírá... to se jako pak pozná.“* Respondent č.4 doplňuje: *„ty pojišťovny, že mají to hodnocení té práce lékaře potom lepší než ten, kdo nemá ten diplom toho vzdělávání celoživotního, jo.“*

Další kód, který jsem našla je **četnost**, tedy jak často se lékař vzdělává. Například respondent č.1 uvedl: *„Minimálně 2x ročně, ale většinou je to častěji.“* Zatímco respondent č.5 zdůraznil pojem častěji, podle jeho slov: *„Určitě tak jednou za dva měsíce, někdy víc, někdy míň. Přes prázdniny je pauza.“* U participanta č.3 záleží na tom, kdy a o čem vzdělávací akce je: *„Některé jsou třeba pravidelně, třeba celostátní sjezd, tak se podívám přibližně v kterém je termínu a kde je, abych si to zařídila dopředu anebo taky pokud mě to (vzdělávací akce) zaujme, tak se tam přihlásím.“* V této větě se objevila četnost, ale také podoba povinného systému, celostátní sjezd, a především plánování – potřeba vědět termín pro další fungování.

Posledním kódem, který jsem zařadila do kategorie strategie je **plánování**. U lékařů z Moravskoslezského kraje hraje věkovou roli místo, kde se vzdělávací akce koná, jelikož si musí naplánovat další aktivity a rozhodnout se, zda se zúčastní. Respondent č.3 zmínil: *„člověk tam musí jet, je to ve všední den, tím pádem nefunguje ambulance. Pokud je to mimo Ostravu, musím si zajistit ubytování, dopravu a podobně“,* dále doplňuje: *„Musím si naplánovat volno, zaprvé, protože to většinou bývá v pracovní den, musím nějakým způsobem zajistit provoz ambulance a pokud to je někde mimo Ostravu, tak si musím zajistit samozřejmě ubytování a cestu tam a zpátky.“*

Nicméně konají se i akce mimo pracovní dobu, což respondent č.6 vnímá takto: *„to není problém, že bych musela tomu přizpůsobovat nějak provoz*

*ambulance. Je to sice z mého volna, ale to mi nevadí. Nemám mále děti, takže si to dokážu uzpůsobit.“* Většinou jde o akci jako je celostátní sjezd, lékaři vědí předem, potvrzuje respondent č.1: *„Akce se dají dobře předem plánovat, protože většina akcí bývá každoročně v podobném termínu.“*

Například respondent č.5 se rozhoduje také takto: *„Podle toho, kdo tam jede, podle kolegů, když se domluvíme s holkama, tak jedem. Kdybych jela sama, tak třeba nejedu.“*

Poslední vytvořenou kategorií je **Profesní rozvoj**. I když lékař nabytí vědomosti a zkušenosti nepoužije v praxi, tak určitě budou rozvíjet jeho profesní složku.

Kódem v této kategorii je **forma vzdělávání**, tedy to, jakou formou se participant vzdělávají. Forem vzdělávání, které volí je více. Co se týká systému celoživotního vzdělávání, tak volili prezenční formy, podobou účasti na přednášky, ale také webináře, jakmile se jednalo o samostudium v rámci dobrovolnosti a permanence způsobů bylo více, nicméně četba literatury byla nejčastější. Vzdělávání mimo systém respondent č.1 uvedl takto: *„Rozšiřuji vědomosti a zkušenosti mimo systém ČŽV koupi odborné literatury, poslech odborných lékařských diskuzí např. v rozhlase.“* Mimo systém se zúčastnil klinických stáží respondent č.4: *„Třeba jsem byla na oční klinice fakultní nemocnice, podívat se na provoz, kde vlastně se vyšetřují děti, jaké postupy využívají.“* V rámci systému respondent č.5 volí následovně: *„Účastním se i webinářů a potom ty osobní semináře.“*

Další kód, který jsem našla, je **přínos vzdělávání pro lékaře**. Přínosů, které vzdělávání a účast na akcích lékaře obohatí, je velké množství. Například respondent č.1 uvedl: *„Zde se lékař dozví novinky, např. co třeba nemocnice nabízí, jaké má nové přístroje, jaké formy péče nabízí, jaké má specializované ambulance, jak se dá objednat k vyšetření nebo konzultaci.“* Dále podrobněji nastínil:

*„Na kongresech a sjezdech vystavovatelé mohou nabízet možnost si na modelu vyzkoušet např. simulaci operace nejnovějším mikroskopem, zájemce si může osobně domluvit zapůjčení některých přístrojů, případně lepší tzv. kongresovou cenu.“*

Bonifikace pro lékaře je také nezbytným přínosem, jak uvedl respondent č.4: *„Nehledě na to, že potom jsou za to i bonusy pojišťoven, lépe jsou placeny výkony jo od pojišťovny. Takže i to má svým způsobem přínos pro toho samotného lékaře.“*

Sdílení příběhů s kolegy je také přínosem, jak popsal respondent č.6: *„...jedna z hlavních věcí, je to společenská událost, že se potkáme, popovídáme, předáme si zkušenosti... pro nás je možnost setkat se s pracovníky z jiných klinik, na které třeba posíláme pacienty, což je pro nás přínosem.“*

Posledním kódem je **osobní rozvoj**. Lékaři se rozvíjí i mimo systém vzdělávání a sehrává u nich důležitou část právě fakt, že mají zájem se rozvíjet získávat nové vědomosti. Například participant č.6 řekl: *„No hlavně to, že chci zjistit, co nového se děje, protože přece jenom. Pracuji v ambulanci, nepracuji už na oddělení, takže se nesetkávám s jakby něčím novým.“* Jak řekl respondent č.4: *„Ne vždycky to člověk dělá jenom pro kredity, no.“* Respondent č.3 zmínil: *„Je to takové jakési zpestření, vybočení z té běžné rutiny a vždycky se člověk něco dozví.“* Například respondent č.1 se obohatil následovně: *„Doplnila jsem si vzdělání v managementu v oblasti zdravotnictví s titulem MBA.“*

Kategorie, které jsem vytvořila na základě nalezených kódů z rozhovorů, mají reflektovat okruhy toho, co je strategie lékařů v rámci systému celoživotního vzdělávání. Respektive se ukazuje, jaké kroky volí v rámci vzdělávání, co vše rozhoduje o jejich účasti a volbě a co vše musí udělat proto, aby se mohli vzdělávat.

## 8. Diskuze

Cílem práce je identifikovat strategie lékařů v celoživotním vzdělávání, jak postupují a na základě čeho se rozhodují, aby systém celoživotního vzdělávání naplnili.

Jak je v teorii uvedeno, rozvoj jedince v produktivním věku a v jeho profesním životě je nutný, jelikož věda a technika jde neustále kupředu a je potřeba jít s dobou (Rýdl, 2012). To ukázal také výzkum, že medicína jde neustále kupředu a je potřeba se vzdělávat. Participanti vnímají vzdělávání se a rozvíjení se ve svém oboru jako samozřejmost.

Také se v teoretické části píše, že vzdělávat se může jedinec z vlastní iniciativy, nebo také z potřeby zaměstnavatele (MŠMT, 2001). Nicméně ambulantní specialisté jsou vlastními zaměstnavateli, a tudíž se na vzdělávací akce hlásí sami, ale jakmile vidí pro ně atraktivní seminář či článek, prostudují si jej i přesto, že do systému celoživotního vzdělávání ČLK se to nezapočítá.

Česká lékařská komora umožňuje lékařům několik forem vzdělávání (viz kapitola 1.2.). Na základě výzkumu si jsou lékaři vědomi povinnosti systému, nicméně to nevidí jako překážku. Dle kapitoly 1, která pojednává o profesním vzdělávání, můžeme tvrdit, že kontinuální vzdělávání je důležité, a lékaři vědí, že je přínosné, a proto se vzdělávají i mimo povinný systém.

Každý lékař si v rámci své specializace může vybrat formu vzdělávání, která mu nejlépe vyhovuje. Respondenti volí na základě 20leté zkušenosti se vzděláváním formu sjezdů a seminářů, tedy osobní účast. Taková účast vyhovuje lidem, jak uvádí Zormanová (2017), jelikož se dozví velké množství informací za poměrně krátký čas. Nicméně osobní účast má i svou motivační stránku. Plamínek (2014) zmiňuje, že můžeme být motivováni díky kladné zkušenosti s danou činností, ale také díky zisku, který nám daná činnost přinese. Z výzkumu také vyplývá, že nejenom oficiální vzdělávací akce jsou



přínosem pro lékaře, ale i vzájemná diskuze mezi lékaři, tedy sdělování zkušeností z profesního života je určitou formou vzdělávání.

Dle Mertona (2000) (viz kapitola 2.1.) bych jejich postoj v celém systému vzdělávání lékařů pojmenovala jako konformní. S prostředky k naplnění kreditového systému souhlasí a také tak s cílem, tedy dosažení Diplomu ČŽV v pětiletých intervalech. Nevidí problém systém splňovat podle toho, jak se od nich požaduje. Ví, jak jej naplnovat a nemají tendence, systém nějakým způsobem obejít. Nicméně to, že souhlasí s celým systémem, je odvozeno také od jejich hodnot, které uznávají, které jsou spojeny právě s jejich lékařskou profesí. Lékaři se také snaží předvídat a plánovat důsledky, které se vzděláváním přicházejí.

Respondenti ví, jak získat Diplom ČŽV a většinou získají o několik desítek kreditů více. Získání Diplomu celoživotního vzdělávání nepocítují tedy jako problematické či těžko dosažitelné. Ani navýšení počtu kreditů k získání Diplomu ČŽV před několika lety nezpůsobilo žádný problém v účasti nebo dosažení potřebného počtu kreditů. Nutno opět podotknout, že lékaři se nevzdělávají jen z nutnosti získat kredity.

Největším přínosem pro lékaře kromě nových vědomostí a poznatků získaných na seminářích jsou zkušenosti a příběhy ostatních kolegů z praxe, které si navzájem vyměňují. Významným profitem je také navázání nových kontaktů s dalšími kolegy.

Motivace, hraje v profesním životě lékaře důležitou roli. Největší motivací u lékařů jsou především vnitřní faktory. S odkazem na výzkum mohu potvrdit, že fakt, že se lékaři vzdělávají, je hlavně kvůli tomu, že mají zájem a chtějí se něco dozvědět. Chtějí rozvíjet své vědomosti. Jejich účast se odvíjí také od vnějších motivačních faktorů, a tedy lékaři si vybírají také akce podle toho, koho mohou potkat, kontakty, které mohou získat a zkušenosti,

kteřé si mohou předit. Teorie popisuje, že právě zájmy, chtič, očekávání, ale také sociální kontakt či profesní důvody ovlivňují jedince v jeho dalším jednání (Beneš, 2014). Z výzkumu je zjevné, že veškerá účast na seminářích je motivována právě společenskou složkou, tedy je pro ně důležité s kým mohou jet a koho mohou potkat.

Ve výzkumu bylo také řečeno, že kdyby se blízké kolegyně z oboru neúčastnily, tak by se určitý participant také neúčastnil, tudíž mohu potvrdit, že i kamarádi či kolegové, kteří drží s vámi, vás motivují k dalšímu kroku.

Nemůžu opomenout, že motivačním faktorem pro lékaře je bonifikace na základě smluvních vztahů pojišřoven s ambulantními lékaři (viz kapitola 3.1.). Na základě doložení platného Diplomu CŽV získají lékaři bonifikaci. Jedličková (2014) popsala, že jakmile jedinec naplňuje stanovené normy a cíle, tak je v podstatě jasné, že bude i ohodnocen. Tento typ hodnocení je nazýván jako formální. Lze říct, že bonifikace je motivačním faktorem pro lékaře a pro chod jeho ambulance, ale fungování jeho ambulance na ní nestojí. Ba naopak by přivítali nosnější bonifikaci. Adekvátní odměna za vykonanou práci by měla přijít v moment naplnění povinností, jak je psáno v teoretické části, a ta by měla být motivující (Provazník & Komárková, 1996).

Z výzkumu také vyplynulo, že lékaři si vybrali povolání, ve kterém museli předpokládat, že se budou vzdělávat celý život i bez ohledu na bonifikace.

Dle kapitoly 4 zabývající se strategií lze srovnat to, že lékaři mají jasno, co musí naplňovat a díky tomu, že je jejich okolí podporuje či má stejný cíl, je to dovede k tomu se vzdělávat. Jak již bylo zmíněno na začátku diskuze, lékaři jsou obeznámeni s podmínkami vzdělávacího systému a nabídkou vzdělávacích forem k splnění systému, a na základě toho se mohou dále rozhodovat, jak naplnit tuto potřebu. V teorii je zmíněno, že jakmile člověk

zná veškerá kritéria, která jsou po něm požadována, je schopen dále rozhodovat o tom, jak ony požadavky naplnit (Nagel, 1992).

Výzkum je ohraničen na Moravskoslezský kraj, což mohlo výzkum částečně ovlivnit, jelikož větší akce typu kongresy či sjezdy se pořádají ve vzdálenějších městech, a to může účast lékaře velmi ovlivnit. Musí totiž promyslet všechny faktory jako je ubytování, doprava, náplň, ale taky společnost.

Svobodník (2009) popsal, že jakmile jsou jedinci úspěšní v tom, co dělají, naplňuje je to a motivuje k dalším činnostem. To ukázal i tento výzkum. Jedinci jsou spokojeni s celým systémem vzdělávání, nemají problém jej naplňovat a jsou rádi, že se obohatí o spoustu nových vědomostí a kontaktů. Zároveň je jejich povolání naplňuje a chtějí být ve svém oboru aktuální.

Další faktor, který má podíl na vzdělávací strategii lékařů je čas. Lékaři si mohou s předstihem plánovat vzdělávací aktivity dle náplně, místa konání a času konání. Je možné si vymezit čas a prostor pro vzdělávací akci v pracovní době i mimo ni (Schwälbe & Schwälbe, 1995). Dle výzkumu participanti většinou vědí, kdy se konají největší akce, kterých se chtějí účastnit, a tudíž si dopředu naplánují, kdy v práci budou a kdy ne, aby neobjednávali pacienty.

Jak je zmíněno v kapitole o strategii, je důležité vědět, kdy si vymezit na tyto vzdělávací aktivity čas k dosažení cíle (Nagel, 1992), a to v podobě účasti na akci a následného kreditového ohodnocení a finálního získání Diplomu celoživotního vzdělávání. Ne každá vzdělávací akce zasahuje do běžného života lékaře. Nicméně jakmile se objeví vzdělávací akce se zajímavým tématem, které daného lékaře osloví, respondenti jsou ochotni obětovat i svůj volný čas.

I přesto, že jsem do analýzy nezařadila otázku, zda jsou lékaři s výběrem profese oboru spokojeni, chtěla bych zmínit, že všichni odpověděli,

že by své povolání neměnili. Tento přístup se pak odráží nejen v osobním životě, ale i v profesním.

Myslím si, že originalita mého výzkumu spočívá v tom, že se vzděláváním lékařů z oblasti oftalmologie nikdo nezabýval.

## Závěr

Závěrem můžeme říci, že lékaři se vzdělávají nejen z povinnosti. Zájem a potřeba dozvědět se nové informace týkající se jejich oboru mají také vliv na vzdělávání a podporují permanenci vzdělávacího procesu. Motivačními faktory, na základě kterých se lékař rozhoduje, zda se zúčastní či ne, jsou zejména forma vzdělávání, náplň, čas vzdělávací akce a místo konání. Vzdálenost od místa bydliště či ordinace, kdy je potřeba zajistit i ubytování a dopravu, může být překážkou.

Nedílnou součástí procesu vzdělávání lékařů je time management. Lékař si musí umět svůj čas dobře naplánovat. Potřebuje zajistit nejen chod své ordinace, ale také vzdělávání skloubit s chodem domácnosti, plánováním rodinného a osobního života.

Odpovědí na výzkumnou otázku, tedy jaké strategie lékaři volí v celoživotním vzdělávání, je několik. V rámci povinného systému jsou nabízeny různé formy vzdělávání, ze kterých si mohou vybírat dle jejich preferencí. Z mé práce vyplynulo, že nejčastější volbou jsou semináře, sjezdy a kongresy. Pro lékaře je důležité nejen téma a náplň vzdělávací akce, ale také příležitost setkávat se s kolegy, předávat si zkušenosti z praxe a konzultovat netypické a neobvyklé případy a také navázat nové profesní kontakty. Nevyhýbají se také webinářům, on-line přednáškám. E-learning už tolik nevolí.

V rámci vzdělávání mimo systém, tedy z vlastní iniciativy, k doplnění a rozšíření dosavadních vědomostí a znalostí, volí nejčastěji četbu odborných článků v časopisech nebo na internetu a studium odborných knih.

Z výzkumu vyplynulo, že respondenti berou svou práci jako poslání a kontinuální vzdělávání považují za samozřejmost proto, aby se ve svém

oboru rozvíjeli a poskytovali co nejkvalitnější péči svým pacientům, která odpovídá poznatkům a možnostem dnešní vědy.

## Literatura a zdroje

Armstrong, M., & Taylor, S. (2015). *Řízení lidských zdrojů* (13. vydání). Praha: Grada Publishing.

Bartoňková, H. (2010). *Firemní vzdělávání*. Praha: Grada Publishing.

Bartoňková, H. (2013). *Vzdělávací strategie: studijní text pro kombinované studium* (1. vyd.). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Beneš, M. (2014). *Andragogika: 2., aktualizované a rozšířené vydání*. Praha: Grada Publishing.

Brožková, L. (2020). Vzdělávací portál ČLK: Digitální revoluce v akreditovaném vzdělávání lékařů. *Praktický lékař*, 100(3), 155. Citováno 15. prosince 2022. Dostupné z: <https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=7357327a-2893-4055-8b18-f6b84d9b4abe%40redis>

Býma S., Laňková J., & Seifert B. (2011). Celoživotní vzdělávání všeobecných praktických lékařů v ČR a nová pravidla ČLK. *Praktický lékař*, 91(9), 522–524). Citováno 26. října 2022 Dostupné z: <https://eds.p.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=dcd4e55d-ebab-4c55-8c7a-95c2b626af07%40redis>

Čáp, J. (1993). *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Karolinum.

ČLK (2022). *Česká lékařská komora*. Citováno 26. prosince 2022. Dostupné z: <https://lkcr.cz/clk>

ČLK (2012). *Stavovský před České lékařské komory č.16 – Systém celoživotního vzdělávání lékařů České lékařské komory*. Citováno 1. prosince 2022. Dostupné z: [Vzdělávání / Stavovský předpis č. 16 - Česká lékařská komora \(lkcr.cz\)](https://lkcr.cz)

ČR. (2004). Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta (lékařský zákon). *Sbírka zákonů České republiky*, částka 30, 1434–1451. Praha: Ministerstvo vnitra.

Eger, L. (2005). *Technologie vzdělávání dospělých*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni.

EUNI (2022). *Vítáme Vás v EUNI*. Citováno 5. prosince 2022. Dostupné z: <https://www.euni.cz/clanek/2216-vitame-vas-v-euni?bid=4>

- Hagemannová, G. (1995). *Motivace* (1. vydání). Praha: Victoria Publishing.
- Jedličková, I. (2014). Personální management. In: Zlámal, J., Vomáčka, J., Mikšová, Z., Šamaj, M., Jedličková, I., Langová, K., Zapletalová, J., Bellová, J., & Bačík, P. *Základy managementu pro posluchače zdravotnických oborů* (s. 53–63). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd.
- Krejčíková, J. (2005). Systém celoživotního vzdělávání lékařů v České republice. *Aula*, 13(3), 20–25. Citováno 21. října 2022. Dostupné z: <https://www.csvs.cz/aula/aula-roc-13-2005-c-3/>
- Kubek, M. (2022). Zpráva o činnosti ČLK od sjezdu v červnu 2021. *Tempus Medicorum*, 31(11), 3–14. Citováno 28. října 2022. Dostupné z: <https://www.lkcr.cz/casopis-clk/196cs-2022-listopad>
- Kubek, M. (2011a). Profesní lékařská samospráva oslavila jubileum. *Tempus Medicorum*, 20(6), 4–6. Citováno 26. prosince 2022. Dostupné z: [https://www.lkcr.cz/doc/tempus\\_file/tempus\\_11\\_06-64.pdf](https://www.lkcr.cz/doc/tempus_file/tempus_11_06-64.pdf)
- Kubek, M. (2011b). Česká lékařská komora dnes. *Tempus Medicorum*, 20(6), 37–39. Citováno 26. prosince 2022. Dostupné z: [https://www.lkcr.cz/doc/tempus\\_file/tempus\\_11\\_06-64.pdf](https://www.lkcr.cz/doc/tempus_file/tempus_11_06-64.pdf)
- Kubíček, P. (2011). Historie ČLK a sdružování lékařů v českých zemích. *Tempus Medicorum*, 20(6), 8–15. Citováno 26. prosince 2022. Dostupné z: [https://www.lkcr.cz/doc/tempus\\_file/tempus\\_11\\_06-64.pdf](https://www.lkcr.cz/doc/tempus_file/tempus_11_06-64.pdf)
- Merton, R. K. (2000). *Studie ze sociologické teorie*. Praha: Slon.
- Mišovič, J. (2019). *Kvalitativní výzkum se zaměřením na polostrukturovaný rozhovor*. Praha: Slon.
- Monhart, Z. (2012). Jak na 150 kreditů. *Tempus Medicorum*, 21(12), s.21. Citováno 14. prosince. Dostupné z: [https://www.lkcr.cz/doc/tempus\\_file/tm\\_12\\_12-78.pdf](https://www.lkcr.cz/doc/tempus_file/tm_12_12-78.pdf)
- MŠMT. (2001). *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice: Bílá kniha*. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání – nakladatelství Tauris. Citováno 23. října 2022. Dostupné z: Bílá kniha - Národní program rozvoje vzdělání v ČR 2002, MŠMT ČR ([msmt.cz](http://msmt.cz))
- MŠMT. (2007). *Strategie celoživotního učení ČR*. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Citováno 22. října 2022. Dostupné z: Strategie celoživotního učení ČR, MŠMT ČR ([msmt.cz](http://msmt.cz))



- MZ ČR (2010). *Profesní vzdělávání zdravotnických pracovníků pomůže dalšímu rozvoji českého zdravotnictví*. Citováno 21. října 2022. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/profesni-vzdelavani-zdravotnickych-pracovniku-pomuze-dalsimu-rozvoji-ceskeho-zdravotnictvi/>
- Nagel, K. (1992). *Úspěch!: strategie a metody*. Praha: Grada Publishing.
- Nakonečný, M. (1997). *Motivace lidského chování*. Praha: Academia
- Novotný, P. (2008). Profesní vzdělávání dospělých. In: Rabušicová, M., & Rabušic, L. (Eds.). *Učíme se po celý život?: o vzdělávání dospělých v České republice* (s.113–142). Brno: Masarykova univerzita.
- IPVZ (2022a). *Jak získat specializovanou způsobilost*. Citováno 21. října 2022. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/lekari-zubni-lekari-farmaceuti/ziskavani-specializace/jak-ziskat-specializovanou-zpusobilost>
- IPVZ (2022b). *Představení IPVZ*. Citováno 22. října 2022. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/o-ipvz/zakladni-informace-o-ipvz/predstaveni-ipvz>
- Plamínek, J. (2015). *Tajemství motivace: jak zařídit, aby pro vás lidé rádi pracovali* (3., rozšířené vydání). Praha: Grada Publishing.
- Provazník, V., & Komárková, R. (1996). *Motivace pracovního jednání*. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze
- Reichel, J. (2009). *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada Publishing.
- Rýdl, Karel. (2012). *Vliv socioekonomického vývoje společnosti na pojetí kvality školy v ČR*. (Vyd. 1.). Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. Citováno 22. října 2022. Dostupné z: [http://archiv-nuv.npi.cz/file/80\\_1\\_1/download/Vliv\\_socioeconomickeho\\_vyvoje\\_spolecnosti\\_na\\_pojeti\\_kvality\\_skoly\\_v\\_CR.pdf](http://archiv-nuv.npi.cz/file/80_1_1/download/Vliv_socioeconomickeho_vyvoje_spolecnosti_na_pojeti_kvality_skoly_v_CR.pdf)
- Schwälbe, B., & Schwälbe, H. (1995). *Osobnost, kariéra, úspěch: rádce úspěšného manažera* (přeložil Jiří VEJDĚLEK). Praha: Grada.
- Svobodník, P. (2009). *Management pro zdravotníky v kostce*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.

Tureckiová, M. (2013). *Základy managementu pro andragogy: studijní text pro kombinované studium* (1. vyd.). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Vzdělávací portál ČLK (2022). *Průvodce portálem pro lékaře*. Vzdělávací portál ČLK. Citováno 14. prosince. Dostupné z:

<https://soubory.vzdelavanilekaru.cz/Manu%C3%A1l%20pro%20%C3%A9ka%C5%99e.pdf>

VZP ČR (2023). *Seznam poskytovatelů, kteří mají nárok na bonifikaci za doložení diplomu celoživotního vzdělávání v roce 2023*. Citováno 1. února 2023. Získáno z: Seznam poskytovatelů, kteří mají nárok na bonifikaci za doložení diplomu celoživotního vzdělávání v roce 2023 - VZP ČR

Zormanová, L. (2017). *Didaktika dospělých*. Praha: Grada Publihin.

## Seznam zkratk

CŽV – Celoživotní vzdělávání

ČLK – Česká lékařská komora

EUNI – Elektronická univerzita

IPVZ – Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MZ ČR – Ministerstvo zdravotnictví České republiky

SP 16 – Stavovský předpis č. 16 České lékařské komory

VZP ČR – Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

## Seznam obrázků

Obrázek 1 Počty vzdělávacích akcí (zdroj: Tempus Medicorum, Listopad 2022, s.5)

Obrázek 2 Udělování kreditů (zdroj: §5 Příloha č.1 ke Stavovskému předpisu č. 16 – Systém celoživotního vzdělávání lékařů České lékařské komory)

Obrázek 3 Diplom Celoživotního vzdělání (zdroj: Tempus Medicorum, 2011, s. 14)

Obrázek 4 - úryvek rozhovoru s kódováním (zdroj: vlastní)

## Seznam tabulek

Tabulka č.1 – Kódy a kategorie (vlastní zdroj)

Tabulka č.2 – Počet kódů (vlastní zdroj)

## Seznam příloh

Příloha č. 1: Polostrukturovaný rozhovor č. 1 (vlastní zdroj)

# Příloha č.1

## Polostrukturovaný rozhovor číslo 1.

### Představení záměru práce, souhlas s nahráváním

T: Jako první mám obecné otázky na vás ohledně toho, jak dlouho vykonáváte profesi lékaře a jak dlouho vlastně soukromou ambulanci a jak dlouho se účastníte toho celoživotního vzdělávání.

R č.1: V oboru jsem od roku 1995 a v té době nebyla povinnost zúčastnit se. Vzhledem k tomu, že jsem se rozhodla odejít do soukromé praxe, a tam bylo jednou z podmínek doložit Diplom celoživotního vzdělávání.

I v době, kdy jsem ještě diplom nepotřebovala a nebylo to povinné jsem se vzdělávala. Od doby, co jsem nastoupila do zaměstnání hned po vysoké škole, tak jsem na celostátní sjezdy jezdila prakticky každý rok i na další semináře. Takže pro mě nebyl problém si diplom udělat, protože body jsem měla. Jen jsem se musela přihlásit do systému a doložit certifikáty o absolvování příslušné akce.

Ambulantním specialitou jsem od roku 2009. Kredity, které jsem začala dokládat na ČLK do systému CV jsou od roku 2004, ale i před tím jsem už nějaké měla.

Předtím ten systém CV byl jiný, potřeba byla pouze 50 kreditů za 5 let. Nyní je to 150 kreditů za 5 let, aby to studium bylo kontinuální a zvládnutelné, je doporučeno ročně získat 30 kreditů

T: Jak často se účastníte celoživotního vzdělávání?

R č.1: Minimálně 2x ročně, ale většinou je to častěji. Semináře jsou hodnoceny kredity a je doporučeno získat 30 kreditů ročně. 30 kreditů není ohodnocen žádný seminář, tím pádem jedna vzdělávací akce nepokryje potřebu 30 kreditů, pokud to není v zahraničí.

2 několikadenní akce by mohly. Pokud by se jednalo o kombinaci účasti na celostátním několikadenním sjezdu - Celostátní sjezd České oftalmologické společnosti, který se koná jednou ročně a je ohodnocen 17ti kredity, v kombinaci se sjezdem České glaukomové společnosti, který má podobný počet kreditů, ale je pořádán co dva roky. V roce, kdy jsou tyto sjezdy se to dá splnit těmito dvěma akcemi, pokud tomu tak není, tak člověk musí navštívit seminářů víc, neboť jednodenní semináře mají menší počet kreditů v závislosti na času trvání. Je tady i možnost online seminářů, které mívají většinou okolo dvou kredit. Takže se dá kombinovat.

T: Jaké formy celoživotního vzdělávání preferujete a proč? (výčet ze SP 16 ČLK)

R č.1: Preferuji osobní účast jak na lokálních seminářích, tak i na celostátním sjezdu očních lékařů, kde jsou důležité přednášky, novinky v oboru, přednáší přední čeští oftalmologové. Setkávání na úrovni okresních seminářů je důležité pro spolupráci v rámci regionu. Zde se lékař dozví novinky, např. co třeba nemocnice nabízí, jaké má nové přístroje, jaké formy péče nabízí, jaké má specializované ambulance, jak se dá objednat k vyšetření nebo konzultaci. Osobní setkání je důležité nejen pro spolupráci v oboru, ale i pro dobré mezilidské vztahy. Na třetí místo bych zařadila možnost on-line kurzů, klinické stáže nevyužívám.

Okomentoval(a): [VT1]: POVINNOST

Okomentoval(a): [VT2]: POVINNOST, Osobní rozvoj

Okomentoval(a): [VT3]: PERMANENCE/KONTINUITA

Okomentoval(a): [VT4]: PERMANENCE/KONTINUITA

Okomentoval(a): [VT5]: DOBROVOLNOST - MOTIVACE  
Oni se vzdělávají zcela dobrovolně, protože motivaci není pro ně ta povinnost.  
+Osobní rozvoj

Okomentoval(a): [VT6]: POVINNOST

Okomentoval(a): [VT7]: PERMANENCE/KONTINUITA

Okomentoval(a): [VT8]: ČETNOST

Okomentoval(a): [VT9]: POVINNOST

Okomentoval(a): [VT10]: Podoba povinného systému

Okomentoval(a): [VT11]: PODOBA POVINNÉHO SYSTÉMU

Okomentoval(a): [VT12]: POVINNOST

Okomentoval(a): [VT13]: FORMA VZDĚLÁVÁNÍ

Okomentoval(a): [VT14]: POVINNOST

Okomentoval(a): [VT15]: Podoba povinného systému

Okomentoval(a): [VT16]: FORMA VZDĚLÁVÁNÍ

Okomentoval(a): [VT17]: FORMA VZDĚLÁVÁNÍ

Okomentoval(a): [VT18]: DOBROVOLNOST - MOTIVACE

Okomentoval(a): [VT19]: PŘÍVOS VZDĚLÁVÁNÍ PRO LÉKAŘE

Okomentoval(a): [VT20]: Dobrovolnost-motivace, přínos vzdělávání pro lékaře

Okomentoval(a): [VT21]: FORMA VZDĚLÁVÁNÍ

Okomentoval(a): [VT22]: FORMA VZDĚLÁVÁNÍ

Odbornou literaturu studuji, odebírám časopis vydávaný Českou a slovenskou oftalmologickou společností, kupuji knihy, ze kterých čerpám informace a využívám je ve své praxi. Je možnost studia odborného článku s testem na konci, přečetla jsem, ale test jsem nevyužila z důvodu nedostatku kreditních bodů, prozatím to neplánuji. Na některých přednáškách ve formě e-learningu mohou být na konci dotazy, přednášky i e-learning může obsahovat i videa, kde můžeme vidět názorně např. operaci. Na kongresech a sjezdech vystavovatelé mohou nabízet možnost si na modelu vyzkoušet např. simulaci operace nejnovějším mikroskopem, zájemce si může osobně domluvit zapůjčení některých přístrojů, případně lepší tzv. kongresovou cenu. Zahraníční kongresu jsem se zúčastnila 2x na Slovensku, a to sjezdu Slovenské oftalmologické společnosti, která spolupracuje s naší. Účastnila jsem se sjezdu Evropské glaukomové společnosti v Aténách před 5ti lety.

T: A vyzkoušela jste klinické stáže?

R č.1: Vyzkoušela jsem. Byla jsem na stáži 14 dní ve fakultní nemocnici. A to bylo na Klinice pro děti s vadami zraku. Zúčastnila jsem se několikadenní akce s názvem Kataraktová škola, jednalo se o workshop s výukou operací šedého zákalu a řešení komplikovaných situací během operace i v pooperačním období.

T: A ty další formy? Vyhýbáte se jim?

R č.1: Před několika lety přednášela na okresním i krajském semináři, měla jsem i přednášku pro kolegy kardiology. Tuto kratochvíli nevyhledávám, protože mám trému a stydím se a nedělá mi to dobře. Nejsm přednášející typ.

T: Studium odborné literatury?

R č.1: Odbornou literaturu studuji ve svém zájmu, mimo systém celoživotního vzdělávání.

T: Účastníte se takových akcí, které jsou zaměřeny na vaši specializaci nebo vybíráte i jiná témata?

R č.1: Zúčastnila jsem se několika odborných konferencí mezioborových jako např. spolupráce mezi očními lékaři a diabetology v Olomouci a pro všeobecné, praktické lékaře a internisty v Ostravě. Některé celkové nemoci mohou mít i oční projevy, proto je nutné mezioborová spolupráce a sledovat i změny na očích.

T: Nikdy nenastala situace, kdybyste potřebovala na poslední chvíli získat kredity pro splnění těch 150?

R č.1: Tato situace u mne nikdy nenastala, že bych měla nedostatek kreditů. Vždycky mám kreditů víc. Na semináře se hlásím podle témat, která mě zajímají nebo jsou přínosná pro mou práci. Na některé semináře dostanu pozvánku poštou nebo emailem, některé si najdu sama. Nikdy se mi nestalo, že bych měla kreditů málo, počet si hlídám a vždy je možnost se přihlásit na online seminář, které jsou nabízeny před e-learning.

Okomentoval(a): [VT23]: DOBROVOLNOST-MOTIVACE, PERMANENCE, FORMA VZDĚLÁVÁNÍ, Osobní rozvoj

Okomentoval(a): [VT24]: FORMA VZDĚLÁVÁNÍ, podoba povinného systému

Okomentoval(a): [VT25]: FORMA VZDĚLÁVÁNÍ

Okomentoval(a): [VT26]: PŘÍNOS PRO PRAXI

Okomentoval(a): [VT27]: PŘÍNOS PRO PRAXI

Okomentoval(a): [VT28]: FORMA VZDĚLÁVÁNÍ

Okomentoval(a): [VT29]: FORMA VZDĚLÁVÁNÍ

Okomentoval(a): [VT30]: FORMA VZDĚLÁVÁNÍ, Dobrovolnost-motivace

Okomentoval(a): [VT31]: FORMA VZDĚLÁVÁNÍ, DOBROVOLNOST-MOTIVACE, PŘÍNOS VZDĚLÁVÁNÍ PRO LÉKÁŘE

Okomentoval(a): [VT32]: FORMA VZDĚLÁVÁNÍ, PODOBA POVINNÉHO SYSTÉMU

Okomentoval(a): [VT33]: OSOBNÍ PŘEKÁŽKY

Okomentoval(a): [VT34]: FORMA VZDĚLÁVÁNÍ, DOBROVOLNOST-MOTIVACE, Osobní rozvoj

Okomentoval(a): [VT35]: FORMA VZDĚLÁVÁNÍ, Podoba povinného systému

Okomentoval(a): [VT36]: Přínos vzdělávání pro LÉKÁŘE

Okomentoval(a): [VT37]: povinnost

Okomentoval(a): [VT38]: Povinnost, podoba povinného systému, dobrovolnost-motivace, permanence/kontinuita

Okomentoval(a): [VT39]: Povinnost, podoba povinného systému

Okomentoval(a): [VT40]: povinnost

Okomentoval(a): [VT41]: podoba povinného systému, forma vzdělávání



T: Dopady CV na vaši praxi jsou pozitivní, prohlubuje to vaše vědomosti, vaši praxi?

R č.1: Ano. Anebo člověk i zapomíná, tak je dobré osvěžit si vědomosti. Připomenout si některé vzácné nemoci, které nejsou v praxi běžné, a jsou léčeny na klinice. Vyhledávám tzv. kazuistiky, zajímavé případy z praxe. Pro mě to je hodně zajímavé a poučné.

Okomentoval(a): [VT42]: dobrovolnost/motivace

Okomentoval(a): [VT43]: přínos vzdělávání pro praxi

Okomentoval(a): [VT44]: dobrovolnost-motivace

Okomentoval(a): [VT45]: Osobní rozvoj, forma vzdělávání

Okomentoval(a): [VT46]: Osobní rozvoj, dobrovolnost-motivace

Okomentoval(a): [VT47]: Přínos vzdělávání pro lékaře, dobrovolnost/motivace

Okomentoval(a): [VT48]: Přínos vzdělávání pro lékaře, dobrovolnost/motivace

Okomentoval(a): [VT49]: Přínos vzdělávání pro lékaře, forma vzdělávání, podoba povinného systému

Okomentoval(a): [VT50]: Přínos vzdělávání pro lékaře

Okomentoval(a): [VT51]: Dobrovolnost/motivace, přínos vzdělávání pro lékaře

T: Výhody či nedostatky vzdělávání

R č.1: Výhody jsou třeba rozvíjení vědomostí a setkávání se s kolegy plus získávání nových kontaktů, konzultace složitého pacienta specializovaným pracovištěm. Pokud se nemoc se léčí třeba jen v Praze, tak kolegové jsou velice ochotní poradit či objednat. Osobní setkání s kapacitami v oboru z Prahy, konzultace složitějších případů s profesory s kliniky. Na vzdělávacích akcích mají i firmy svoje prezentace, představují nové léky. Takže tam se dozvíte, co je nového, jaké jsou např. nové oční kapky. Firmy nabízejí nejúčinnější přístroje. Když sháníš nový přístroj do ambulance a několik firem je tam nabízejí, tak si je tam můžeš porovnat, vyzkoušet. Zájemce si může domluvit zapůjčení některých přístrojů, případně i lepší tzv. kongresovou cenu.

Nevýhodou je asi nejvíce čas. Pokud se jedná o vzdálenější místo – nutno cestovat, vyžaduje to více času na dopravu a také delší pobyt mimo domov. Co se týče ceny, nutno uhradit dopravu a ubytování a kongresový poplatek. Lékaři si vzdělávání, ubytování i cestu hradí sami. Někdy může přispět zaměstnavatel. Možná dát do nákladů firmy jako vzdělávání.

Okomentoval(a): [VT52]: Nevýhody vzdělávání v povinném systému

T: Co pro vás diplom celoživotního vzdělávání znamená?

R č.1: Diplom celoživotního vzdělávání dává váhu a prestiž lékařské profesi pro pacienty je signálem, že jejich lékař se vzdělává a že má přehled o novinkách a že bude léčen adekvátně dle doporučených postupů a znalostí moderní vědy. Pro mě je hodnotnější vzdělávání a vědomosti, které získám, ten diplom jako takový materiální hodnotu pro mě nemá, je ale to přidaná hodnota k prestiži lékaře a také známka pro zdravotní pojišťovny na jaké úrovni je poskytovaná zdravotní péče, kterou se rozhodla bonifikovat navýšením hodnoty bodu o 0,02 Kč.

Okomentoval(a): [VT53]: POVINNOST, PŘÍNOS VZDĚLÁVÁNÍ PRO LÉKAŘE

Okomentoval(a): [VT54]: PŘÍNOS VZDĚLÁVÁNÍ PRO LÉKAŘE + VEREJNOST?

Okomentoval(a): [VT55]: Přínos vzdělávání pro lékaře + osobní rozvoj

Okomentoval(a): [VT56]: povinnost

Okomentoval(a): [VT57]: Přínos vzdělávání pro lékaře, dobrovolnost motivace

Okomentoval(a): [VT58]: Přínos vzdělávání pro lékaře, výhody vzdělávání v povinném systému

Okomentoval(a): [VT59]: Povinnost, permanence/kontinuita

Okomentoval(a): [VT60]: Podoba povinného systému

Okomentoval(a): [VT61]: Podoba povinného systému, přínos vzdělávání pro praxi

Okomentoval(a): [VT62]: Dobrovolnost/motivace?

T: Je nějaký problém s kredity?

R č.1: Pokud se člověk účastní vzdělávacích akcí pravidelně, tak není. Za doby pandemie společnost Lexum a.s. začala realizovat on-line přednášky bez testů na konci, jak to má třeba EUNI, které se osvědčily a lidem se to líbilo. Rozhodli se pokračovat v nepravidelných on-line seminářích, kdy představují svou práci a řešení případů z praxe. Doba covidová přinesla tuto možnost, která je hodnocena pozitivně osvědčila se a proto zůstává dále, kdy v pozdním odpolední v klidu domova, je se možno vzdělávat.

T: Jaká je vaše motivace se vzdělávat a účastnit se vzdělávacích akcí?

R č.1: Získání nových vědomostí a poznatků, zájem se něco dozvědět. Nové kontakty a setkávání s kolegy, prohlubování spolupráce s kolegy a rozhovory v kuloárech (užší skupina lidí sdílí své poznatky a radí si navzájem). Zdravotní pojišťovny bonifikují lékaře, kteří mají tohle vzdělávání. Což je fajn, protože když už něco děláš, tak jsi za to oceněn a je dobře, že

Okomentoval(a): [VT63]: Permanence/kontinuita, osobní rozvoj, dobrovolnost/motivace, přínos vzdělávání pro praxi

zdravotní pojiškovny si váží lékařů, kteří se vzdělávají a navýší jim platby. Takže to je satisfakce a může se říct, že je to určitá motivace.

Vzdělání z lékařské fakulty je základ. Pokrok v medicíně a vědecké poznatky jdou dopředu milovými kroky, v očím lékařství je pokrok velmi výrazný, je nutné ho sledovat a být „v obraze“. Na seminářích jsou informace předány ucelené, na jednom místě, bez velké námahy pro posluchače.

T: Učíte se na testy?

R č.1: Nepamatuji si, kdy naposled jsem měla test. Ale vím, že test se vztahoval k danému tématu, a tudíž stačilo věnovat pozornost přednášenému tématu, splnění testu stačilo.

T: Dilčí výhody > hodnocení čili jak jste hodnoceni za vzdělávání, nepočítáme-li již kredity

R č.1: U všech pojiškoven jsou výhody, jelikož od roku 2004 pokračují kontinuálně ve vzdělávání bez přerušení. 5 let není úsek, je to kontinuální, pořád to jede, jen obnovují diplom s novým datem po doložení splněných podmínek, tedy počtu kreditů.

T: Plánujete své aktivity a určujete si priority?

R č.1: ANO, své akce si plánuji. Když vím termín dané akce a pokud je to v pracovní den, tak ten den si musím zorganizovat. Musím zjistit, kdo mě bude v práci zastupovat. Většinou jsou na sjezdu téměř všichni a nemá kdo zastupovat. Tak musím zavolat do nemocnice a domluvit se s nimi, jestli jsou ochotni akutní případy ošetřit. Zajistit na daný den sestřičce práci např. administrativu, pokud se nechce také zúčastnit. Může čerpat i dovolenou. Akce se dají dobře předem plánovat, protože většina akcí bývá každoročně v podobném termínu. Celostátní sjezdy dávají vědět rok dopředu kdy a kde se budou konat.

Co se týká e-learningu, tak po zjištění termínu se rozhoduji, jestli mám na něj čas nebo ne. Ale když mě to téma zajímá, tak si ten čas na něj vymezím, je to většinou odpoledne, mimo pracovní dobu, tudíž si ho musím vymezit osobní čas. Je nutné mít internetové připojení a udělat si čas a prostor.

Velké třídenní sjezdy bývají od čtvrtku, takže čtvrtek a pátek je nutno zajistit zastupujícího lékaře nebo možnost akutního ošetření. Sjezdy a semináře bývají ve stejném termínu každý rok a ostatní jsou doplňkové. Díky těm termínům se lékař přizpůsobí a rozhodne se, co kdy mu daná akce vyhovuje, jestli dva velké sjezdy a pak už nic.

V době nepřítomnosti zajistit pacientům péči, máme objednávkový systém, takže nikoho neobjednáme a pro akutní případy mám domluvený zástup. Dznámení o mé nepřítomnosti je vyvěšeno na dveřích ambulance, i na internetových stránkách.

T: Vybíráte si akce podle toho, kde se koná?

R č.1: Rozhodují se někdy i podle lokality. Když je nějaká destinace zajímavá, nebo jsem tam ještě nebyla, jako např. Ústí nad Labem nebo Hradec Králové, ráda si udělám i prohlídku města. Nejčastěji jsou akce v Praze, potom ve městech Olomouc a Brno. Takže ano, i ta destinace je pro mě zajímavá, ráda poznávám nová místa.

Okomentoval(a): [VT64]: Dobrovolnost/motivace

Okomentoval(a): [VT65]: Výhody vzdělávání v povinném systému, dobrovolnost/motivace, přínos vzdělávání pro praxi

Okomentoval(a): [VT66]: Dobrovolnost/motivace, permanence/kontinuita, osobní rozvoj

Okomentoval(a): [VT67]: Forma vzdělávání, podoba povinného systému

Okomentoval(a): [VT68]: Forma vzdělávání, podoba povinného systému

Okomentoval(a): [VT69]: Přínos vzdělávání pro lékaře, výhody vzdělávání v povinném systému

Okomentoval(a): [VT70]: Povinnost, permanence/kontinuita

Okomentoval(a): [VT71]: plánování

Okomentoval(a): [VT72]: plánování, dobrovolnost/motivace

Okomentoval(a): [VT73]: Nevýhody vzdělávání v povinném systému

Okomentoval(a): [VT74]: plánování

Okomentoval(a): [VT75]: plánování, permanence/kontinuita, četnost

Okomentoval(a): [VT76]: Podoba povinného systému, plánování, forma vzdělávání

Okomentoval(a): [VT77]: plánování, forma vzdělávání, dobrovolnost/motivace

Okomentoval(a): [VT78]: Osobní překážky

Okomentoval(a): [VT79]: plánování, osobní rozvoj, dobrovolnost/motivace

Okomentoval(a): [VT80]: plánování

Okomentoval(a): [VT81]: Podoba povinného systému

Okomentoval(a): [VT82]: plánování nevhody vzdělávání v povinném systému

Okomentoval(a): [VT83]: Podoba povinného systému

Okomentoval(a): [VT84]: plánování, povinnost

Okomentoval(a): [VT85]: plánování

Okomentoval(a): [VT86]: plánování

Okomentoval(a): [VT87]: DOBROVOLNOST/MOTIVACE, PLÁNOVÁNÍ

Okomentoval(a): [VT88]: DOBROVOLNOST/MOTIVACE, PLÁNOVÁNÍ, PŘÍNOS VZDĚLÁVÁNÍ PRO LÉKAŘE

Okomentoval(a): [VT89]: ČETNOST?

Okomentoval(a): [VT90]: DOBROVOLNOST/MOTIVACE, OSOBNÍ ZÁJEM

T: Podle počtu kreditů se také rozhodujete?

R č.1: Ano, ale není to prioritní.

**Okomentoval(a): [VT91]: POVINNOST**

T: Podle čeho se ještě rozhodujete?

R č.1: Třeba podle ubytování, výhodou je přímo v kongresovém centru. Přednášky bývají nejčastěji od 9 do 17:00, když je možnost v hotelu, kde je kongresový sál, i bydlet, tak je to výhodou. I tohle zohledňuji. Když se nemusí člověk nikde přesunovat.

T: Jste spokojená se svým oborem a baví vás to, co děláte?

R č.1: Ano. Velmi se mi líbí obor, který jsem si vybrala. Neměnila bych. Třeba kdyby mě to nebavilo, tak se snažím získat pouze předepsaný počet kreditů a nic víc navíc. Doplnila jsem si vzdělání v managementu v oblasti zdravotnictví s titulem MBA.

**Okomentoval(a): [VT92]: DOBROVOLNOST/MOTIVACE, OSOBNÍ ROZVOJ**

T: Máte stanovené nějaké cíle, co byste chtěla dokázat ve své oboru?

R č.1: V soukromé praxi... to jsi dělník medicíny... ale můžeš nabídnout novinky v léčbě, alternativní možnosti, informace. Některé úkony nad rámec oční ambulance, drobnou kosmetikou operativu, nebo neinvazivní metodu ošetření, se kterou jsem se právě poprvé seznámila na kongresu, velmi mě zaujala a přístroj jsem si koupila. Mám více vyšetřovacích přístrojů, které nejsou běžné v oční ambulanci a můžu nabídnout širší spektrum péče.

Ale co nemusí být špatné je účast na klinickém dni nebo jeden den docházet do nemocnice a operovat. Ideální je propojení soukromé praxe s klinikou. Tuto nabídku jsem dostala, ale momentálně nerealizuji. Vzhledem k vytíženosti až přetíženosti ambulance, jsem nenašla prostor, kdy bych mohla doházet na klinické dny do nemocnice. Toto je realizovatelné, pokud bych na tyto dny zaměstnala dalšího lékaře. Pro nedostatek lékářů je to nyní nereálné.

T: Prostor pro vaše dotazy či doplnění

R č.1: Vzdělávám se i mimo systém ČŽV. Rozšiřuji vědomosti a zkušenosti mimo systém ČŽV koupí odborné literatury, poslech odborných lékařských diskuzí např. v rozhlase

**Okomentoval(a): [VT93]: MOTIVACE/DOBROVOLNOST**