

Vážené kolegyně a kolegové, členové ČSPM ČLS JEP,

Dovoluji si Vás oslovit v souvislosti se svojí kandidaturou do výboru ČSPM ČLS JEP na čtyřleté období 2017-2021.

Jmenuji se Jindřich Polívka, jsem lékař se specializací v oboru paliativní medicína a v oboru hematologie a krevní transfúze. Pracuji jako vedoucí lékař Hospice Dobrého Pastýře Čerčany. Současně zůstávám v kontaktu se svou původní lékařskou odborností, jako hematolog působím na I. interní klinice – hematologie VFN a 1. LF UK v Praze.

Od svého příchodu do Hospice Dobrého Pastýře Čerčany v březnu 2015 považuji za úspěch mimo jiné stabilizaci vysoké obloženosti hospice díky navázání či prohloubení spolupráce s lékaři zdravotnických zařízení v Praze a Středočeském kraji a přínos ke zlepšení PR paliativní péče nejen v našem regionu ale i v ČR.

ČSPM ČLS JEP mohu nabídnout své znalosti z paliativní medicíny a zkušenosti s klinickou praxí v lůžkové i v mobilní hospicové paliativní péči. Současně mohu poskytnout své zkušenosti z prostředí fakultní nemocnice. Také mohu nabídnout své dovednosti a zkušenosti s lektorskou činností a nakonec své zkušenosti a znalosti odborníka v hematologii. Považuji se za perfekcionista, což mě někdy práci ztěžuje. Na druhou stranu se snažím úkoly a problémy řešit flexibilně, důsledně a spolehlivě. Jsem schopen pracovat týmově a zároveň samostatně. Rád hledám nové možnosti řešení a nebojím se zavádět inovativní koncepty do praxe. Práci na náročnějších projektech považuji za výzvu.

Ve výboru ČSPM ČLS JEP bych se chtěl věnovat:

1. „hospicové“ medicíně, její standardizaci na základě medicíny založené na důkazech a profesionalizaci, která bude mít principy paliativní péče. Pro další rozvoj paliativní medicíny v ČR považuji za potřebnou mezihospicovou spolupráci nejen lékařů, ale i pracovníků dalších profesí v hospicích (sester, sociálních pracovníků, psychologů, duchovních a dalších). Paliativní medicína v ČR by měla být schopná spolupracovat s ostatními lékařskými obory, měla by v diskuzi s nimi obstát a stát se jejich rovnocenným partnerem v komplexní péči o nemocné.
2. vzdělávání v paliativní péči. Pregraduální a postgraduální vzdělávání v paliativní péči chápu jako jeden ze způsobů motivace odborné veřejnosti ke spolupráci, která může přispět k přijetí integrace paliativní péče do komplexní péče o nemocné v ČR.
3. podpoře zavádění chybějících forem specializované paliativní péče v ČR (ambulace paliativní péče, oddělení paliativní péče ve zdravotnických zařízeních a další). Podle mého soudu chybějící formy paliativní péče v ČR prakticky znemožňují přístup nemocným k paliativní péči. Bez jejich vzniku pravděpodobně není možný další rozvoj paliativní péče v ČR.
4. paliativní péči v hematologii jako osobní výzvě. V péči o nemocné s hemato-onkologickým onemocněním považuji za zásadní stanovení kritérií pokročilé a terminální fáze u jednotlivých hemato-onkologických onemocnění, která by v klinické praxi mohla nemocným zlepšit přístup k paliativní péči.

Vážené kolegyně a kolegové děkuji Vám za čas, který jste dopisu věnovaly. Těším se na pokračující spolupráci s Vámi.

V Praze dne 23. října 2016

MUDr. Jindřich Polívka