

Stížnosti, žaloby, skandalizování lékařů. Existuje možnost obrany?

Medicině se věnuji již přes 30 let a vždy jsem se snažil pracovat poctivě. Po celou dobu mojí lékařské praxe mi vadila politizace medicíny a neobjektivní informace, které se dostávaly k laické veřejnosti. Případ chlapce, který byl v 80. letech po tonutí několik desítek minut v chladné vodě se zástavou oběhu – de facto mrtvý – a přesto se jej podařilo zachránit, byl prezentován nikoliv jako šťastná shoda náhod (skoro se chtělo hovořit o zázraku), ale jako úspěch socialistického zdravotnictví. Velmi těžce se poté vysvětlovalo rodičům jiných dětí, které byly pod vodou kratší dobu a zachránit se je nepodařilo, že za smrtí jejich dítěte není neuměteltví lékařů a SZP. Změna režimu v roce 1989 přinesla lékařům nové naděje. Kromě jiného jsme chtěli věřit, že účelové informace v médiích se již opakovat nebudou. Zvláště když objektivní výsledky práce zdravotníků rozhodně nejsou horší než výsledky pracovníků bankovního sektoru či sněmovních orgánů. Po několika relativně klidných letech se však medicína do médií opět dostala. Bohužel se i nyní většinou jedná o informace neobjektivní a tendenční. Na zdravotníky je již více jak 10 let házena špína a intenzita mediálních útoků se stále stupňuje. Očekával jsem reakce Ministerstva zdravotnictví ČR a České lékařské komory (ČLK). Obě tyto instituce se však až dojemně shodly jen na opakovaných výzvách občanů ke stížnostem. Důsledkem protrahované mediální masáže je, že se začíná měnit klasický vztah lékaře a jeho pacientů. Nejsem sám, kdo pozoruje, že místo tradiční důvěry ve vztahu pacient a lékař se objevují obavy, nedůvěra a podezřívání. Narůstá počet případů, kde jsou stížnosti nejen neoprávněné, ale až nepochopitelné. Je zpochybňována práce soudních znalců – i když je skutečností, že v tzv. kuřimské kauze se někteří znalci protichůdnými posudky skutečně vyznamenali. Jako soudní znalec z oboru urgentní medicíny jsem nejednou vypracoval dle nejlepšího svědomí znalecký posudek, jehož závěry se výrazně lišily od přání stěžovatelů a jejich advokátů. Právě s přihlédnutím ke zkušenostem ze své praxe znalce jsem dospěl k pevnému přesvědčení, že je nejvyšší čas, aby se lékařský stav začal proti mediálním útokům bránit. Základní otázky jsou dvě: jak se bránit a kdo by měl obranu organizovat. Možnosti obrany jsou dosti široké. Základem je, aby alespoň u nejkřiklavějších mediálních útoků byly také slyšet zasvěcené a odborně správné komentáře od erudovaných lékařů, kteří jsou schopni komunikovat se sdělovacími prostředky. V těchto komentářích by kromě záležitostí týkajících se konkrétní kauzy mělo být opakovaně zmiňováno, že zdravotnictví je oborem velmi specifickým:

- V žádném – i v tom nejlépe fungujícím – zdravotnickém systému se nepodaří uzdravit všechny pacienty. Ať se to komukoliv líbí nebo ne, nevyléčitelní pacienti a smrt k medicíně patří, patří a patří budou. Již studenti medicíny se učí, že průběh onemocnění nezáleží jen na dodržení postupů lege artis, ale že o uzdravení, či dokonce přežití pacienta rozhoduje mnohem více faktorů. Na jedné straně jsou zázračná přežití a uzdravení tam, kde v ně zprvu věřil málokdo. Na straně druhé pak velmi těžké průběhy, či dokonce úmrtí u takových onemocnění a úrazů, které laická veřejnost považuje za banální. V atmosféře nedostatku informací a apriorní podezřívavosti jsou podobné případy vnímány laiky jako jednoznačné pochybení lékařů či sester.
- V medicíně se rozhoduje o zdraví a životě, tedy nejceněnějších hodnotách, což z ní činí specifický obor. Proto na ni není možné nahlížet jako na kteroukoliv jinou službu.
- Velmi často hrozí v medicíně nebezpečí z prodlení a lékař se musí rozhodnout jen na základě informací, které má tou dobou k dispozici. Jeho rozhodnutí a postup se při hodnocení ex post nemusí jevit jako optimální. Přesto se nemusí jednat o chybu lékaře.
- Do výše uvedené skupiny samozřejmě nepatří chybná rozhodnutí z důvodů ovlivnění vědomí požitím alkoholu či drog a případy – naštěstí velmi vzácné – které lze shrnout do pojmu „lemplovství“.
- V oborech, do jejichž náplně patří léčba neodkladných stavů, musí zůstat zachována dostupnost zdravotní péče 24 hodin denně 365 dnů v roce. Je mnoho argumentů proti tomu, aby tuto péči zajišťoval svým pacientům nepřetržitě praktický lékař či ambulantní specialista.
- Platy zdravotních sester, a to i těch erudovaných s dlouhou praxí, jsou v České republice velmi nízké. Proto dochází k jejich odchodu ze zdravotnictví či z republiky. Z důvodu nedostatku sester je omezován provoz nejen na standardních odděleních, ale jsou uzavírána lůžka JIP a resuscitačních stanic, kde je poskytována specializovaná péče nejtěžším pacientům. Těchto pacientů ale neubývá...

Zbývá ještě zodpovědět otázku, kdo by se měl obranou lékařů zabývat. V optimálním případě by to měli být uznávaní odborníci, vybraní ČLK, případně odbornými společnostmi ČLS J. E. Purkyně. Může to ale být i jiný důvěryhodný subjekt. Mělo by se nám podařit najít odborníky, kteří budou ochotni se obraně lékařů věnovat. Na rozdíl od politiků nejsme na styk se sdělovacími prostředky připravováni. Přesto zůstávám optimistou a věřím, že se myšlenku obrany lékařského stavu realizovat podaří. Neměli bychom již déle otálet. Podle mého názoru totiž není „za pět minut dvanáct“, ale v nejlepším případě „půl jedné“.

Jiří Pokorný

MUDr. Jiří Pokorný

POMAMED, s. r. o.

Šafránová 13, 106 00 Praha 10

e-mail: pokorny@seznam.cz