

Pacient vždy očekává trpělivé vyslechnutí

Převzato z deníku Právo

Václav Pergl

Profesor Pavel Klener 9. dubna oslavil osmdesátku. První porevoluční ministr zdravotnictví a jeden ze zakladatelů protinádorové chemoterapie u nás má co bilancovat.

Pane profesore, jste lékař, vědec, pedagog, konzultant grantové agentury AZV, jak se to dá všechno stihnout v době, kdy se vám blíží osmdesátka?

Stihnout se to dá, i když jsem musel poněkud zpomalit tempo, na které jsem byl zvyklý.

Jeden by řekl, mohl by si dopřát, být v klidu a v pohodě, vstávat třeba dopoledne, ale co o vás vím, tak na klinice jste prý i v sedm hodin ráno a odcházíte pozdě odpoledne. Jaký je vlastně váš denní režim?

Časový harmonogram jsem příliš nezměnil, snad jen začátkem pracovního dne až po osmé hodině a koncem dříve odpoledne. Výrazně se však změnila náplň mé práce. Omezil se můj přímý kontakt s nemocnými, naopak přibýlo administrativních úkolů, někdy časově náročných, jako jsou oponentní posudky na výzkumné úkoly nebo habilitační práce a další expertní činnost. Také příprava přednášek na odborných fórech zabere dost času.

Takže vás práce pořád baví, přesněji medicína... Co vás na ní pořád fascinuje?

Medicíně jsem věnoval celý svůj profesní život a stále více mě fascinují pokroky, jichž bylo ve všech oblastech medicíny v posledních desetiletích dosaženo.

Když je srovnáte, mám na mysli okamžik, kdy jste jako mladý lékař začínal, a dnešek, co se v medicíně změnilo?

Pokroků bylo dosaženo nejen co do možností přesnější diagnostiky, ale také v oblasti podstatně účinnější léčby. Těší mě zejména, že i v mém oboru řada dříve nevléčitelných onkologických chorob může být dnes účinně léčena nebo i vyléčena.

Říkáte, že se změnilo hodně. Ale uměli by dnešní mladí lékaři léčit třeba bez nejmodernějších diagnostických přístrojů a laboratoře?

Mám obavy, že mladí lékaři se dnes více spoléhají na přístrojovou a laboratorní diagnostiku, ale prosté fyzikální vyšetření považují za přežitek, bez kterého se mohou obejít. Podle mého názoru je to chyba.

Umí dnes naslouchat pacientům?

Myslím, že by to uměli, kdyby nebyli zavaleni neskutečnou administrativou, která leží na jejich bedrech a pro niž jim často na bližší kontakt nezbývá čas. Přitom právě na trpělivé vyslechnutí potíží pacient čeká, a pokud se mu ho nedostane, je ochoten se obrátit i na nekvalifikované léčitele.

Obraťme list. Byl jste prvním porevolučním ministrem zdravotnictví. Jak se to přihodilo? Proč si vybrali právě vás?

To je pro mne dodnes obestřeno tajemstvím, zvláště proto, že jsem nabídku na ministerské křeslo poměrně razantně odmítl. Ale nakonec jsem odmítnout nemohl. S ostatními kandidáty údajně nevyslovilo souhlas Občanské fórum.

Když jste 5. prosince 1989 do funkce nastoupil, jaký jste měl pocit, když jste poprvé vstupoval do budovy ministerstva? Proběhlo předání funkce od tehdejšího ministra zdravotnictví Prokopce bez problémů?

V budově ministerstva jsem skutečně byl po prvé, rázem jsem se stal šéfem více než 350 zaměstnanců, z nichž jsem nikoho neznal, a šéfem nejen resortu zdravotnictví, ale i sociálních věcí. Jen těžko mohu popsat své pocity a obavy, takže samotné předání funkce od ministra Prokopce bylo v této situaci nepodstatnou epizodou.

Jak vás přijali zaměstnanci?

Měl jsem od počátku jiné starosti, než zkoumat nálady zaměstnanců. Myslím, že někteří si oddychli, že se nekonalo hromadné propouštění. Byl jsem přesvědčen, že podobně jako v zahraničí bude aparát pracovat pro nového ministra, kdežto překotná výměna zaměstnanců by vedla jen k paralyzování činnosti ministerstva.

Co jste chtěl změnit ve zdravotnictví? A zdravotnictví, jak ho známe dnes, je to, co jste chtěl i vy?

Zdravotnictví nepochybně vyžadovalo reformu. O problémech na růz-





Prof. Pavel Klener nedávno oslavil osmdesátku.

ných úrovních zdravotnictví jsem byl poměrně dobře informován. Působil jsem totiž jako sekundární lékař venkovské nemocnice, závodní lékař, sekundář, asistent, docent a profesor kliniky, učitel střední zdravotnické školy, učitel Ústavu pro doškolování lékařů a farmaceutů a zastával jsem i jiné zdravotnické funkce. Přesto jsem si netroufl nějaký návrh reformy sepisovat. Ustanovil jsem na ministerstvu komisi pro reformu (SKUPR), jejímiž členy byli kromě zdravotníků ekonomové, právníci, psychologové a další odborníci. Výsledný návrh byl ještě zaslán k připomínkám krajským zdravotnickým zařízením a připomínky z terénu byly ve finálním návrhu zohledňovány. Osobně jsem pak hotový návrh představil v regionální úřadovně Světové zdravotnické organizace v Kodani.

A jak to dopadlo?

Zde bylo s uspokojením konstatováno, že ve zdravotnickém systému nerušíme vše, co jsme tam měli zakotveno. Realita byla však jiná.

Co se stalo?

Návrh koncepce jsem sice ještě nechal vytisknout, ale už se nikdy nikdo o něj nezajímal. Mnoho racionálních opatření se postupně začalo rušit, aniž by byly nahrazeny něčím lepším. Zrušilo se povinné očkování, komise účelné farmakoterapie, systém odborníků a řada dalších opatření, zejména z oblasti prevence. Za zcela skandální považují destrukci postgraduálního vzdělávání lékařů, které dodnes není uspokojivě vyřešeno a je i jedním z důvodů, proč absolventi lékařských fakult dávají přednost získání kvalifikaci v zahraničí. Se zaváděním radikálních inovací, prosazovaných nekvalifikovanými úředníky i proti stanoviskům zkušených odborníků se bohužel setkáváme i v jiných resortech, než je zdravotnictví. K nápravě ovšem téměř nikdy nedojde.

Pořád se mluví o poplatcích ve zdravotnictví. Jste pro, nebo ne?

Náklady na zdravotní péči neustále vzrůstají. Je to jednak kvůli krytí nákupu nejmodernějších diagnostických i terapeutických přístrojů a nových velmi nákladných léků, ale také z důvodu stárnutí populace, což vyžaduje relativně nákladnou léčbu. Proto je nutné, aby se na těchto nákladech podíleli i nemocní, což je ve většině evropských států samozřejmostí. Již v březnu 1990 jsem jako ministr zdravotnictví navrhl zavést poplatek 50 Kčs za pohotovost a zvýšit platbu za recept z jedné koruny na pět korun. Můj návrh tehdejší vláda zamítla, ačkoliv jsem argumentoval i tím, že se např. vyšetření na pohotovosti zneužívá, protože jsem sám pohotovost sloužil a opakovaně jsem se o zneužívání přesvědčil. Proto jsem uvítal, když po letech byla spoluúčast nemocných obnovena, a velmi lituji, že byla politickým rozhodnutím opět částečně zrušena.

S medicínou jste procestoval celý svět, přednášel na mnoha zahraničních kongresech a já vím, že na jednom vás i okradli...

Nevím, jak jste se o tom dozvěděl. Na světovém internistickém sjezdu v Peru jsem při procházce po hlavním městě Limě zažil za bílého dne a na celkem živé ulici bleskové a vysoce profesionální přepadení čtyřmi výrostky. Výsledkem bylo odcizení mé peněženky s deseti dolary, má dočasná invalidizace a téměř tříměsíční kulhání.

Napsal jste řadu lékařských knih a vaše dílo Vnitřní lékařství má asi 1500 stran a je považováno za bibli interny. Jak dlouho práce na takové knize trvá?

Ačkoli můj vlastní autorský podíl na této monografii činil asi 12 procent, práce si vyžádala delší čas než monografie Klinická onkologie, která má

850 stran. Tu jsem sepsal z větší části samostatně. Bylo to způsobeno tím, že jsem všechny kapitoly spoluautorů pečlivě četl a snažil jsem se je upravit, aby byl zachován jednotný styl díla. Toto mé editorské snažení se nešetkávalo vždy s pochopením, ale myslím, že se nakonec vyplatilo. Kniha se dočkala rychlého dotisku a tří dalších aktualizovaných vydání, i když se současně objevily další internistické monografie od jiných autorů.

S manželkou jste celý život a nejspíš to s vámi neměla lehké. Vy jste byl od rána do večera v nemocnici a tíha domácnosti a výchova dětí byla na ní.

V loňském roce jsme oslavili 45. výročí společného života. Jak jste správně odhadl, na bedrech manželky spočívala nejen výchova dětí, ale i po dobu 17 let i péče o moji maminku. Jak si můžete povšimnout, začátky mých pracovních úspěchů se téměř shodují s datem naší svatby, což dokládá, že manželka Marcela byla pro mne nejen bezpečným zázemím, oporou ale i inspirací pro mou odbornou práci. Obdivuji na ní, že jí zbyl ještě dostatek energie pro péči o naše čtyři vnoučata.

Jdou vaše děti nebo vnoučata ve vašich šlépějích?

Starší Veronika je magistrou, absolventkou pedagogické fakulty a vyučuje v Keplerově gymnáziu angličtinu a hudební výchovu. Ačkoliv nestudovala medicínu, potěšilo mě, když jsem po zhlédnutí videozáznamu jejich vyučovacích hodin mohl s uspokojením konstatovat její pedagogickou zručnost a invenci. V mých šlépějích doslova kráčí mladší syn Pavel, který je lékař a působí jako docent na 1. lékařské fakultě UK. Zabývá se hematologickou onkologií a úspěšně publikuje výsledky svých výzkumů i v prestižních zahraničních časopisech. Je též autorem jedné monografie, spoluautorem několika dalších monografií a úspěšným řešitelem výzkumných projektů. Současně je i atestovaným klinickým pracovníkem. O budoucích zájmech svých vnoučat se zatím vzhledem k jejich útlému věku sotva mohu vyjádřit.

Určitě se nedá od rána do večera pracovat, je třeba i odpočívat. Jak relaxujete?

Myslím, že jsem čas pro odpočinek ve svém životě poněkud omezoval. Koncerty a divadla byly nejčastějším způsobem odreagování a prevencí syndromu vyhoření z práce v nepříliš optimistickém oboru onkologie. Aktivní odpočinek jsem provozoval budováním chalupy, kde jsem působil hlavně jako pomocný dělník. Manuální činnost často zabrala celé víkendy, takže na procházky do lesa a na výlety s dětmi zbylo poměrně málo času.



Jste znám i jako milovník dobrého vína, čím jste si připil na vašich osmdesátinách? A je ještě něco, co byste rád v životě stihl?

Otevřel jsem armaňak s rokem výroby mého narození (1937), ale pouze na přípitek, neboť dávám přednost dobrému vínu. V poslední době však stále častěji nastupuje záhy nějaké nealko. Pokud mi bude zdraví sloužit, rád bych věnoval více času svým vnoučatům.



Prof. MUDr. Pavel KLENER, DrSc.,

Narodil se 9. 4. 1937. Studium na Fakultě všeobecného lékařství ukončil v r. 1961 a pracoval jako sekundární lékař, asistent, docent a posléze jako profesor na 1. lékařské fakultě a ve VFN (přednosta Onkologické a 1. interní kliniky). Pět let působil jako ředitel Ústavu hematologie a krevní transfúze – ÚHKT. Patří k zakladatelům protinádorové chemoterapie u nás. Pedagogickou aktivitu vyvíjel též více než 20 let v IPVZ. Napsal samostatně 10 monografií a na dalších 11 se významně podílel. Za své vědecké a odborné publikace získal řadu prestižních ocenění, z nichž nejvýznamnější bylo státní vyznamenání Za zásluhy o stát v oblasti vědy a cena vlády ČR „Česká hlava“. Zastával významné akademické funkce, byl proděkanem 1. lékařské fakulty UK a 12 let prorektorem Univerzity Karlovy. Velmi bohatá byla jeho veřejná činnost. Byl prvním polistopadovým ministrem zdravotnictví, poslancem České národní rady, členem Rady vlády pro vědu, členem několika vědeckých rad a grantových agentur. V roce 2003 byl koalici navržen na funkci prezidenta republiky.