

# Lékař z opozice: O frustraci pacientů, chybách při očkování i aroganci na party v hotelu



vloženo: 29.1.2021, 13.30

Je lékařem, primářem, členem Ústředního krizového štábu. A také poslancem a členem opozičního Anticovid týmu. Vít Kaňkovský (KDU-ČSL) na vlastní kůži zažívá, jaká je aktuálně situace v českých nemocnicích. Upozorňuje na to, že zatímco čísla stagnují, únava zdravotníků dál roste. Vládě vytýká chyby během očkování, omlouvání se výpadky dodávek vakcín však má částečně za výmluvy. A coby ortoped přináší osobitý pohled k debatě o otevření skiareálů.

***Česko se nyní dostává do potíží v oblasti očkování - kvůli nedostatku vakcín, což je věc, kterou vláda tak úplně ovlivnit nemůže. Co říkáte na pozastavení očkování a doporučení ministerstva, aby se 1. vakcíny nyní neaplikovaly, aby mohlo dojít na druhé dávky?***

Je to velmi závažný problém, i my jsme zavaleni telefonáty a maily takřka neustále. Je to velmi svízelné, těžko si lze představit, že lidé, kteří už dostali dle struktury priorit skupin první dávku, tak že by nedostali druhou. Tím by se očkování devalvovalo. Je z toho velmi těžké východisko, je potřeba, aby byly co nejdříve dodávky obnovené.

Trochu bych oponoval v tom, že vláda nemůže situaci úplně ovlivnit. Vláda sice nemůže v tuto chvíli vyřešit situaci se snížením dodávek, to skutečně není v moci vlády, ale co je problém, bylo nerovnoměrné rozdělení vakcín do krajů, kdy Praha, Brno, Ostrava dostaly větší podíl v přepočtu na počet obyvatel. V menších krajích je to pak problém, protože se tam nedostalo ještě ani na mnohé zdravotníky, a kdyby nemocnice nedaly všanc některé ze svých přidělených dávek na očkování seniorů, tak by tady to očkování seniorů nad 80 let skoro ještě ani nezačalo. To jsou třeba věci, které vládě vyčítám.

***Co dalšího se nepovedlo?***

Co se strategie očkování týče, jeden ze zásadních problémů je, že vláda s přípravou začala jednoznačně pozdě. Jakáž takáž strategie byla k dispozici až 23. prosince, to, co bylo předtím, nemělo se strategií nic společného, to byl jen popisný materiál, který mluvil o tom, jaké vakcíny do republiky dojdou. To byla chyba. Příprava strategie v praxi zabere řadu týdnů. Asi bohu díky za to, že se iniciativy chopili hejtmani, kteří vládu přece jen v dobrém slova smyslu postrčili.

Teď už to začíná běžet, ale je tam ještě řada otazníků. A i proto, že komunikace vlády směrem ke krajům nebyla ze začátku příliš aktivní, tak je teď i rozdílná situace v krajích. Tady je ještě spousta věcí k nápravě.

Ted' se sice možná trošičku vymlouváme, že nemáme vakcíny, ale věrme, že už třeba v březnu a zvlášť pak v dubnu, květnu, červnu budou vakcín stotisícové počty. Měli bychom na to být lépe připraveni. Není ani den, kdy by se ta strategie neměla proměňovat v praktické naplnění. Pak budou vakcíny, a pokud nebudeme nachystaní, bude to velký problém.

***Koordinaci očkování měl mít mj. na starost koordinátor na ministerstvu zdravotnictví - doktor Zdeněk Blahuta však skončil. Jak tohle vnímáte?***

Už ty tahanice, kdo bude hlavou očkovacího procesu, kdy se jí prohlásil opakovaně pan premiér a pak to zase zpochybňoval, byly velmi nešťastné. U pana Blahuty jsem coby člen krizového štábu neměl informaci, že pracuje jen na částečný úvazek a bylo to pro mě velké překvapení.

Možná to jen dokládá, jak malou vážnost tomu vláda dávala. Když jedním hlasem vláda říká, že je to největší logistická operace v novodobé historii ČR a zároveň hlavu procesu zaměstná na částečný úvazek, tak to nejde dohromady. Co se týká konce pana Blahuty, tak si myslím – a je to jen můj názor – že si zřejmě nějak nasedli s panem ministrem v představách, jak to provádět. I když oficiálně se tvrdí něco jiného.

***Vy sám jste členem nejen Ústředního krizového štábu. Scházíte se také v rámci opozičního Anticovid týmu. Máte nějaký příklad, kdy Anticovid tým se svým návrhem uspěl?***

Anticovid tým působí několik týdnů a snažíme se každý týden přijít s nějakým problémem, u kterého se snažíme najít nějaká řešení, které pak předkládáme směrem k vládě. Samozřejmě je to v mnohých situacích frustrující, protože zdaleka ne vždycky vláda naše návrhy vyslyší. Také ale nechci tvrdit, že jsme vždy ve všem neomylní, to rozhodně ne. Ale přece jen čas od času se zadaří.

Třeba některé úpravy PES byly v poslední době inspirovány i našimi připomínkami. A také některé záležitosti týkající se třeba škol nakonec vláda vyslyšela. Nevidím to jako marnou činnost. Minimálně se o těch věcech diskutuje. Je potřeba stále ty věci rozebírat, protože situace s covidem je stále velmi složitá. A ukazuje se, že nás to zřejmě bude provázet ještě řadu týdnů.

***Jak se vám coby členovi Anticovid týmu komunikuje s panem ministrem Blatným, se kterým jste se nedávno sešli? Lépe než s jeho předchůdcem, panem Prymulou, nebo hůře?***

Neměl jsem problém s komunikací ani s jedním z těchto ministrů. Oba jsou komunikativní, oba mají rozdílný přístup k řízení. Pan kolega Prymula je razantnější manažer, bere to víc po vojensku, pan ministr Blatný je možná víc komunikativní. Komunikace není problém, v naplnění připomínek a námětů to ale ideální není.

***V Česku platí nouzový stav - vyhlášený nyní do 14. února. Je stále třeba?***

Nezpochybňuji, že za současné epidemiologické situace je potřeba řady bariérových opatření, které v ČR v této chvíli fungují. Jinou otázkou je, že jsme opakovaně vládu vyzývali ke změně krizové legislativy, aby už pro ty nižší stupně nemusel nouzový stav být. Ted' k tomu úpravy PES nějakým způsobem směřují.

Jde také o to, jakým způsobem nouzový stav naplňujeme. Když už ho tady máme od října, jestli skutečně děláme všechna opatření, abychom pandemii dostali nějakým způsobem pod kontrolu. Nejsem úplně přesvědčený, že třeba rozvolňování před Vánocemi toho byla ta správná ukázka.

Chápu připomínky veřejnosti, že to opravdu trvá dlouho, ale jako zdravotník vidím, že kvůli přetíženosti systému se bez bariérových opatření v tuto chvíli nedokážeme obejít. Ale nelíbí se mi úplně, jakým způsobem vláda s nouzovým stavem po celou dobu nakládá. Pokud nařídíte určité skupině profesní, firemní, že musí zavřít své provozy, je pak vláda zodpovědná za to, jakým způsobem nastaví kompenzace.

***Problémem je však i nedodržování stávajících opatření. A někteří lidé mají čas i na radovánky nebo se třeba ubytovat v hotelu, byť se to pro osobní účely nesmí. Jak vnímáte kauzu oslavy někdejšího poslance Petra Bendy v teplickém hotelu, kam přijeli i expremiér Paroubek, exposlanec Šlégr či tehdy ještě váš vládní kolega ze Sněmovny Milan Hnilička (ANO)?***

Z mého pohledu je to nepochopitelné, protože ty měsíce a měsíce restriktivních opatření jsou pro každého velmi těžká situace, a ve chvíli, kdy lidé z vyšších kruhů si něco takového dovolí, je to pro ostatní lidi velmi špatný signál a vede to k prohloubení nedůvěry lidí, kteří už tak ta opatření velmi špatně snáší. Za mě je to prohloubení nedůvěry, ale i arogantní signál vůči veřejnosti.

***Jak zmiňujete, PES má nyní doznat změn. Přibude v ní kolonka počtu hospitalizovaných pacientů pro jednotlivé stupně. Je to něco, co v „psovi“ chybělo?***

To byl jeden z podnětů, které jsme také dávali – že není možné se zaměřit pouze na počet nově nakažených a počet úmrtí. To jsou kritéria, která jsou z hlediska sledování pandemie jen jednou stránkou. Zatíženost zdravotnického systému je poměrně zásadním ukazatelem a za sebe jsem rád, že tam tenhle ukazatel přibude. Je to jeden z podnětů, které Anticovid tým někdy již dávno před Vánocemi směrem k ministerstvu zdravotnictví dával.

***V matici nového „psa“ jsou ty limity pro pacienty s covidem v nemocnicích poměrně přísné. Stupeň číslo 4 vyžaduje 3000 hospitalizovaných, momentálně jich máme dvojnásobek. Kdy se z vašeho pohledu můžeme dostat na polovinu?***

Je patrné, že pokles stagnuje a z hlediska hospitalizovaných jsme se dostali nad 6 tisíc. Je vidět, že ta pandemie pořád v populaci je. Velmi těžko se to odhaduje. Jsem životní optimista, tak bych rád věřil, že se během dvou, tří týdnů dokážeme na tu hranici 4. stupně dostat, ale že bych vám na to dal ruku do ohně, to nejsem schopen.

***S vytížeností nemocnic máte coby primář výraznou osobní zkušenost. Vicepremiér Hamáček po jednání krizové štábu uvedl, že je situace horší než na jaře či na podzim, a míní, že jakékoliv uvolnění opatření povede k dalšímu přetížení zdravotnictví a zdravotníků, pracujících často z posledních sil. Pracují zdravotníci z posledních sil? Je ta vytíženost takto dramatická?***

Je to třeba brát v kontextu. Čísla stagnují, únava zdravotnického personálu však narůstá. Řada zdravotníků prodělala covid, mnozí mají doznívající potíže. A už to trvá příliš mnoho týdnů. V podstatě od poloviny října jsou zdravotníci v permanenci. Je to složité i z toho pohledu, že se nemůžeme věnovat té běžné medicíně, a nebo se jí věnujeme jen v akutním modelu.

Přibývá i frustrace pacientů. Celá řada lidí čeká na některé plánované výkony. Jsou tady lidé, kteří třeba nemají tak závažné onemocnění, nicméně je limituje, potřebovali by provést nějaký menší operační výkon a dlouhodobě jsou v pracovní neschopnosti.

Zatížení zdravotnického personálu je pořád velké, každé další rozkolísání je problematické. Ale naši pacienti návrat k plánované medicíně potřebují také. Právě pro naše občany bychom potřebovali mít méně zatížené nemocnice covidem a moci se vrátit k výkonům, které mnohdy potřebují velmi. Pacienti často odkládají některé věci, a nebo jim byly odkládány.

***Kromě covidu tak bují i řada dalších nemocí. Co nyní trápí Čechy z vašeho pohledu především? Co nás ohrožuje?***

Vždycky se zmiňují onkologická onemocnění, ale je potřeba říci, že ta onkologická péče je i v této době normálně prováděna. Ale určitá část lidí se stále bojí přijít s potížemi do nemocnic a tím, že neprijdou, odloží se stanovení diagnózy a může nastat situace, že pacient přijde v pokročilejším stádiu onemocnění, než by přišel za normálních okolností.

Jde i o onemocnění cévního charakteru, neurologická onemocnění. A takřka každý medicínský obor má onemocnění, které při dlouhodobějším odkládání je pro pacienta problematické. Já jsem ortoped a někdo možná řekne, že když ten člověk nebude mít umělý kloub provedený hned, ale za půl roku, tak ho to nijak neohrožuje. Ale je potřeba vidět, že řada lidí na tu operaci už čeká rok, rok a půl, teď čeká dalšího půl roku navíc a není ani vize, kdy tu operaci bude mít provedenou. Mnozí ti pacienti jsou třeba i na lécích tisících bolest, což jim samozřejmě přivádí další problémy.

***Co říkáte na druhou stranu na debatu o tom, zda za současné situace otevřít, či neotevřít skiareály?***

Také patřím mezi lidi, kteří mají velmi rádi zimu a lyže, ale tady je potřeba se opravdu podívat na jeden praktický problém, který při otevření skiareálů hrozí. Když otevřeme skiareály, tak do nemocnic naplněných covidovými pacienty těžko ještě můžete přijímat pacienty se zraněními ze sjezdovek.

Sice bych moc přál rodičům a dětem, aby měli během jarních prázdnin možnost si na chvíli na horách odpočinout, ale v tuto chvíli je to velmi riskantní skiareály otevřít. Pokud bychom spadli do 4. Stupně PES, tam si myslím, že už by to za nějakých podmínek možné bylo a bylo by fajn, kdyby se to podařilo třeba v polovině února, ale teď okamžitě to dle mě možné není.

Fotografie - zdroj: Blesk.cz / ČTK