

diskuse

ZACHRAŇTE OBOR!

V televizi dnes běží film „Zachraňte Willyho 2“. A já jsem se proto rozhodl napsat tuto úvahu na téma „Zachraňte obor 1“. V různých funkcích se ve výboru Radiologické společnosti pohybují již více než 10 let. Je to v podstatě práce úřednická, což znamená méně času na odbornou práci. „Funkcionář“ musí studovat zákony vyhlášky, formuláře a dokumenty a ne odbornou radiologickou literaturu. Když jsem začínal, kromě chuti poznat neznámé jsem především chtěl zachraňovat obor. Tehdy jsem moc nepřemýšlel o tom, co to vlastně znamená. Moje představa byla, že se budu snažit ze všech sil, aby byl náš obor především chráněn pro radiologa a nemohl ho provozovat nikdo jiný. Až v posledních letech začínám pochybovat o tom, zda toto moje úsilí je opravdu zachraňování oboru. Jestli to vlastně není zachraňování neschopných radiologů za cenu pohřbívání oboru. Vždyť rozkvět radiologie, tedy oboru, který využívá zobrazovací metody k diagnostice a provádění intervencí, je stále rychlejší a větší, není tedy co zachraňovat. Tento obor začíná již desítky let stálý rozmach, více a více lékařů ho má zájem ve větší či menší míře provozovat. Že to nejsou vždycky jenom atestovaní radiologové? Ano, to je pravda. Vadí to? A kdo zato může? Ti druzí? Ti co mají o kousky tohoto oboru zájem?

Pacientovi je jedno, kdo mu popíše MR, udělá angioplastiku a nebo termoablaci. Je mu také jedno, kdo mu popíše snímek. Zajímá ho, zda to ten doktor (všichni jsme přece doktoři) umí, jak se k němu chová a jestli to nebude dlouho trvat. Samozřejmě ho zajímá, zda za to bude platit a spousta dalších věcí. Ale je mu naprosto ukradené, jakou má ten doktor atestaci. A oboru je to jedno taky.

Na jedné straně bychom rádi, aby nám „Ti druzí“ (= lékaři bez atestace z radiologie) nedělali do intervencí, nepopisovali snímky, neprováděli ultrazvuková vyšetření a vůbec – aby se nám do toho nepletli. Na druhé straně ale nejsme schopni (a snad ochotni?) popsat vyšetření (tedy „snímky“) na počkání. Taky nejsme ochotni (a často ani schopni) převzít odpovědnost (nebo alespoň její díl) za osud nemocného a jeho léčbu. Na co je radiolog, který popíše vyšetření až druhý či třetí den. Na co je radiolog, který se snaží pomocí různých obstrukcí odradit kliniku od akutního vyšetření, ale když přijde na lámání chleba, tak nemá odvalu napsat na žádanku, že vyšetření není indikované a zdůvodnit to. Na co je radiolog, který se chová jako kdysi nejhorší chirurg – před výkonem nepřijde za pacientem, nepředstaví se mu a po výkonu se na nemocného nejde ani podívat.

Mnoho radiologů pláče, že nám berou obor. Ale on nám obor nikdo nebere, obor se totiž nedá sebrat. To by ten obor musel zrušit stát. Dokud existují oborové komise a další or-

gány navázané na obor radiologie či radiodiagnostiku, bude existovat i tento obor. Jiní nařikají (těch je podstatně méně): „Berou nám ale práci“. Ale ani to není pravda. Těm druhým nic jiného nezbyvá. Pokud na popis snímku třeba u akutního vyšetření čeká odesílající lékař (a především pacient) hodiny, co „tomu jinému“ zbývá, než aby si ho popsal sám. Co mu zbývá o službě, když v nemocnici není radiolog. Nebo co ti „takyradiologové“, kteří v praxi stále realizují zkrácenou pracovní dobu. Pokud budeme dělat svoji práci kvalitně, s plným nasazením, budeme mít zájem o nemocné, tedy pokud se budeme chovat jako doktoři, nikdo nám obor nemůže rozebrat. Naopak, my můžeme rozebírat obory jiných, což se konec konců děje. A pokud nebudeme? Taky žádný strach. Máme platnou (jako jediný obor) Evropskou direktivu a máme teleradiologii. K práci v zahraničí nám stačí minimální znalost jazyka a dokonce můžeme pracovat z domu na dálku. O práci se bát nemusíme. Takže telemedicina, rekonstrukce CT a MR obrazů, PACS – to vše jsou naše trumfy, a pokud budeme klinikům dobře, rychle a kvalitně sloužit, proč by nás likvidovali? Že si popíší snímek dřív, než jim ho popíšeme my? Ale vždyť nám to nevdá! Vždyť nám ubude práce, ne peněz. A když přijde na věc, tak to pak zpětně taky popíšeme, aby nám to ta pojišťovna zaplatila, ne? A že když se nás známi zeptají: „A co Ty vlastně děláš v té nemocnici?“, tak mlžíme a trochu se stydíme říct: „No přece doktora na rentgenu!“. Nevadí, my přece víme svoje!

A kdybychom přece jen chtěli začít dělat doktory. Ale ono to jde. Tak jak nám urologové „berou“ nefrotomie, fyziologové a traumatologové popisy snímků, angiologové intervence, všichni pak ultrazvuk, CT a MR, kdo nám brání taky sem tam něco „sebrat“? Napadají mě jen samé výmluvy. A pak lenost, pohodlnost, nechuť komunikovat s pacientem a další.

Takže přiznejme nejprve sami sobě, co vlastně chci? Proč jsme si vybrali tento obor a atestaci? A pokud mně na mém oddělení klinik „něco“ sebral, zeptejme se nejprve sami sebe – nebyl jsem vlastně rád, že mně ubylo práce, která třeba nikoho nebavila, nebo že mně ubylo odpovědnosti, o kterou jsem nestál? Každý obor je tak silný, jak jsou silní, schopní, pracovní lékaři, kteří z tohoto oboru mají atestaci. A čím více je tento obor atraktivní (a radiologie je po čertech atraktivní), tím více to platí. A vždycky záleží na mlčící většině v tomto oboru. Jak moc přednáší, studuje, publikuje, jak moc je pro ni práce zábavou a koníčkem. A pokud není. Pokud si mlčící většina vybrala atestaci z našeho oboru, protože jim připadalo, že je o nejméně práce a navíc bez pacientů. I tomu rozumím a nevadí. Ale pak si přestaňme lhát, že nám berou obor!

*prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA
Radiologická klinika LF MU a FN, Brno*