



**NEMOCNICE  
SESTER  
BOROMEJEK**

**SPOLEČNĚ - ZODPOVĚDNĚ - S ÚČINNOU LÁSKOU**

slavíme 30 let novodobé historie



Jiří Bouda, grafik, malíř a ilustrátor, 2013

# BULLETIN

ke 30. výročí znovupředání nemocnice

1993—2023

# Obsah

<b>Slovo ředitelky</b>	<b>2</b>
<b>Editorial</b>	<b>2</b>
<b>I. Dějiny sester boromejek a jejich nemocnice v Praze</b>	<b>3</b>
Stručná historie Milosrdných sester sv. Karla Boromejského 1652—1945	3
Dějiny Nemocnice Pod Petřínem v letech 1945—1993	5
Prof. MUDr. Zdeněk Vahala vzpomíná...	11
Vzpomínka emeritního primáře MUDr. Čeňka Adamce na rok 1968 v Nemocnici Pod Petřínem	24
<b>II. Ozvěny znovupředání nemocnice před 30 lety</b>	<b>25</b>
Projev prvního ředitele Doc. MUDr. Františka Mališe a generální představené boromejek SM. Inviolaty Krupkové	25
Stručný přehled událostí v NMSKB 1993—2023	28
Přehled investic kongregace v letech 1993—2023	34
<b>III. Rozhovory s pamětníky</b>	<b>45</b>
Prim. MUDr. Jan Hlad	45
Prim. MUDr. Josef Doseděl	47
SM. Bohuslava Kubačáková	49
SM. Edith Machová	51
<b>IV. Rozhovory o všem možném</b>	<b>52</b>
Portrét více hlasy hrdiny sametové revoluce Václava Havla – rozhovor se SM. Veritas Holíkovou	52
Rozhovor s MUDr. Tomášem Šebkem	54
Zpátky do budoucnosti	60





Aktuální pohled na nemocnici přes zahrady.

## Slovo ředitelky



Vážení zaměstnanci a přátelé naší nemocnice, nabízíme Vám Bulletin k 30. výročí znovupředání naší nemocnice.

Naše společné dílo tvoří i historie, kterou nechceme zapomenout, protože v ní nacházíme zkušenost a moudrost. Připomeňme si významné události s lidmi, na které máme své vzpomínky. Každý z vás je součástí příběhu naší nemocnice, a já vám z celého srdce

děkuji za poctivý, zodpovědný a obětavý přístup v náročné službě pro naše pacienty.

**SM. Radima Mgr. Jana Ivančicová**  
**Ředitelka nemocnice**

## Editorial

Berete do rukou, jak doufáme první, z řady Bulletinů o historii naší nemocnice. Začíná stručnou historií sester boromejek od jejich založení. Nejen o boromejkách se dočtete ve vzácných vzpomínkách profesora MUDr. Zdeňka Vahaly (1904-1999), zakladatele zdejší chirurgie, které poprvé publikoval právě před třiceti lety ve Zdravotnických novinách. Nabízí v nich pohled na téměř celé 20. století, jak je sám zažil.

Stručné dějiny boromejek a jejich nemocnice v Praze v letech 1945-1993 byly sestaveny jen díky systematicky zapsaným vzpomínkám SM. Richardis Novákové (\*1928), která žije tělesně i duševně stále velmi aktivně v Městě Albrechticích a patří mezi několik málo žijících boromejek, které sloužily v nemocnici do roku 1952.

Následuje velmi zajímavá vzpomínka na rok 1968 v naší nemocnici z pera emeritního primáře MUDr. Čenka Adamce, dodnes sloužícího v prachatickém Hospici sv. Jana Neumanna.

Ozvěny znovupředání nemocnice Pod Petřínem boromejkám nám zprostředkují hlavní aktéři této už 30 let staré, historické události: první ředitel nově vzniklé církevní nemocnice Doc. MUDr. František Mališ, CSc. (1922-2003) a SM. Inviolata Krupková (1928-2005), tehdejší generální představená boromejek. Následuje přehled investic kongregace do nemocnice od jejího znovunavrácení, které právě ona s odvahou a rozhodností iniciovala.

Stručný přehled událostí posledních 33 let v nemocnici Pod

Petřínem, odkdy se sestry boromejky do své nemocnice opět vrátily, byl sestavený podle zachovaných (ne všech) výročních zpráv a díky paměti SM. Amidei Rybecké. Páni emeritní primáři MUDr. Jan Hlad a MUDr. Josef Doseděl spolu se sestrami Bohuslavou a Edith nám poskytli rozhovory jako pamětníci znovupředání nemocnice 1. října 1993. A rozhovory o všem možném přináší úvahy o posledních měsících života prezidenta Václava Havla i zamyšlení nad budoucností medicíny v 21. století, očima opět chirurga, MUDr. Tomáše Šebka.

Přejeme Vám dobrou četbu.

**SM. Veritas Holíková**

# I. Dějiny sester boromejek a jejich nemocnice v Praze

## Stručná historie Milosrdných sester sv. Karla Boromejského 1652-1952



Nemocnice pod Petřínem, pohled od Petřína.



Nemocnice pod Petřínem, pohled přes zahrady nemocnice.

Na konci třicetileté války vzniklo v roce 1646 ve farnosti sv. Šebestiána v lotrinském městě Nancy laické sdružení vdov a dívek, které se nebály ošetřovat chudé v jejich domech, a to ani nemocné nakažené morem. Zvláštním řízením Boží Prozřetelnosti se právě jejich působení stalo prvním impulsem ke vzniku budoucí Kongregace sester sv. Karla poté, co jim 18. června 1652 advokát Emmanuel Chauvenel odkázal svůj dům v ulici Saint Thiebaut v Nancy, aby z něj vytvořily dům křesťanské lásky pod ochranou sv. Rodiny, Ježíše, Marie a Josefa.

Dame Barbe Thouvenin, vdova po advokátovi Nicolasi Perrinovi z Nancy, se ujala vedení první komunity odvážných žen v ulici Saint Thiebaut. Advokát Chauvenel tím splnil poslední vůli svého mladého syna Josepha, který zemřel v roce 1651 v pověsti

svatosti, když se nakazil při ošetřování nemocných morem.

O deset let později, v roce 1662, jim Emmanuel Chauvenel odkázal i svůj druhý dům v ulici Saint Jean v Nancy. Tak vznikl v poměrně krátké době propojený komplex domů a šesti dvorů, kde tyto ženy, jejichž počet se měnil, provozovaly lékárnu, pekárnu chleba, prádelnu, nemocnici sv. Karla a školu pro dívky i chlapce. Od začátku se označovaly jako „Služebnice sv. Rodiny“.

Kromě Josefa a Emmanuela Chauvenelových sestry sv. Karla ctí jako své zakladatelky také dvě stařecké francouzské ženy: Dame Annu Royer spolu s Dame Barbe Godefrey (1613-1683), která zajistila novému společenství stabilitu a budoucnost, když dosáhla 22. července 1679 toho, že se spolu s prvními čtyřmi sestrami

mohla zavázat slibem stálosti jednomu poslání:

**„Slibuji Bohu, pro jeho větší čest a chválu, že budu až do konce svého života sloužit chudým, nemocným a všem potřebným...“**

*Úryvek z prvních slibů francouzských sester 22. července 1679*

Lidé jim už tehdy běžně říkali „Sestry od sv. Karla“, když denně vídali nad vchodem do jejich domu i nad domovní studnou sochu sv. Karla.

Tak se stal milánský arcibiskup Carlo Borromeo (1538-1584) kterému nikdy nebylo lhostejné utrpení lidí, jejich vzorem, otcem a ochráncem.



## První boromejky v Praze

Do Prahy přišla v roce 1837 první skupina šesti francouzských, německých a českých sester boromejek z Nancy na pozvání profesora Aloise Klara, aby převzaly službu v jím založeném Ústavu pro dospělé slepce na dnešním Klárově. Jejich první představenou byla francouzská sestra SM. Therese Christine Helwig (1782–1857),

kteřá o pět let později iniciovala odvážné rozhodnutí, že sestry dají výpověď v Klárově slepeckém ústavu. Za finanční pomoci několika šlechtických rodů koupily boromejky v roce 1842 dva domy barona Bretfelda spolu s pozemkem někdejší vinice strahovských premonstrátů na úpatí Petřína. To byl základ první nemocnice o šesti lůžkách, otevřená v roce 1843.

Sestry od začátku považovaly za nutné postavit také kostel. Tam, kde člověk probdí nejednu noc, když zažívá starosti, nejistotu a úzkosti, snad bude dobré, aby byl takřka na dosah ruky skutečný chrám – místo pro setkání s Původcem všeho bytí. Místo, kde se dá tušit naděje.

## Nová nemocnice boromejek na levém břehu Vltavy

Protože sester i nemocných přibývalo, boromejky se rozhodly, že začnou za pomoci mnoha velkodušných dárců stavět. Podařilo se jim tak v letech 1851–1854 postavit novou moderní nemocnici na levém břehu Vltavy a spolu s ní duchovní, organizační a vzdělávací centrum své kongregace.

V roce 1855 byla nemocnice schválena státními úřady a uzavřela smlouvu s Všeobecnou nemocnicí v Praze. Tehdy nemocnice měla 80 lůžek. Brzy její kapacita nestačila a začalo se znovu stavět. Po několika přístavbách měla nemocnice na přelomu století 120 lůžek a od roku 1866 i vlastní lékárnu.

## Nemocniční kostel sv. Karla Boromejského

Byl postaven v letech 1854–1855 podle návrhu stavitele Adalberta Gudery. Je jednoduší sálovou stavbou v pozdně klasicistním slohu se sanktuosovou věžičkou. Přístupný je jak z Vlašské ulice, tak z obou pater Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského.

Už za rok byl dokončen a 4. listopadu 1855 požehnán nový nemocniční kostel sv. Karla Boromejského, italského svätce, který byl vzýván jako přimlouve v morových epidemiích a nikdy mu nebyla lhostejná lidská bolest a strádání.

## Osudy nemocnice boromejek ve 20. století

Provoz nemocnice se dále modernizoval – zavedením elektřiny v roce 1909, rozvodem vodovodu a kanalizace v roce 1912, zavedením ústředního topení a rekonstrukcí sociálních zařízení.

Už v roce 1907 byl zřízen interní a chirurgický primariát, byly postaveny dva operační sály a zakoupen RTG aparát od firmy Siemens. Byl pořízen velký výtah na transport nemocných i s lůžky. Interní oddělení se rozšířilo o další tuberkulózní oddělení, umístěné do nového křídla nemocnice, přistavěného v roce 1898. Toto oddělení, jehož okna vedla přímo do rozsáhlých zahrad, bylo opatřeno ventilací, novými lůžky, lakovým nátěrem podlah a samostatným sociálním zařízením.

K nemocnici příslušelo rozsáhlé zahradnictví, vlastní pekárna a kuchyně, zařízená na topení párou. Hospodářské zázemí nemocnice tvořil ústav v Řepích, kde byla prádelna a rozsáhlé polní hospodářství.

Odborné vzdělání získávaly sestry boromejky ve vlastní ošetrovatelské škole, založené v roce 1939 při nemocnici. V jejím čele stanula boromejka SM. Karla Klosová. Už za tři roky po svém vzniku získala tato škola i právo veřejnosti. Škola měla vysokou úroveň, směřovanou úsilím celého profesorského sboru k tomu, dát studentkám nejen základ odborného vzdělání diplomovaných sester, ale také ukázat jim lidsky laskavý a citlivý přístup ke každému trpícímu člověku, neboť člověk je obraz Boží. Třebaže existence školy trvala jen 11 let, vychovala mnoho zdatných sester.

Po 2. světové válce měla nemocnice už 300 lůžek a v říjnu 1945 se stal primářem chirurgie

MUDr. Zdeněk Vahala. Při svém nástupu řekl generální představené SM. Bohumile Langrové, že moderní chirurgie nutně vyžaduje stavební úpravy nemocnice. Ona s tím souhlasila a za půl roku mu předložila projekt nového chirurgického pavilonu. Tento odvážný plán v období znovu nabyté svobody po válce skončil po volbách roku 1946. Nový vltř vřštil příchod nové totality. Soukromá a moderní církevní nemocnice nebyla žádoucí.

Po státním převratu v roce 1948, byla nemocnice na základě komunistického zákona od 1. ledna 1949 zestátněna. V červnu 1950 byly zestátněny také všechny školy, patřící kongregaci, mezi nimi i Ošetrovatelská škola při nemocnici Pod Petřínem.

Sestry boromejky byly zproštěny dalšího výkonu práce zdravotních sester ve své nemocnici Pod Petřínem s okamžitou platností, dne 13. srpna 1952 na základě výpovědi Ústředního národního výboru hlavního města Prahy. Nemocnici, kterou postavily a přes sto let v ní sloužily nemocným, sestry boromejky opustily v ranních hodinách dne 15. srpna 1952.

## Dějiny Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského – Nemocnice Pod Petřínem v Praze v letech 1945–1993

Sestavila SM. Veritas Holíková, květen 2023



Nemocnice pod Petřínem



Historická ilustrace nemocnice



Vjezd do Nemocnice pod Petřínem s hlavním vstupem

### 1945

Duben

Tři sestry boromejky (SM. Rolanda Bartoňová, SM. Priscilla Vavrochová a SM. Fidelis Komárková) po svém aktivním jednání s Gestapem a Mezinárodním červeným křížem od dubna 1945 začaly ošetřovat nakažené tyfem v koncentračním táboře Terezín a byly zde spolu s mnoha českými lékaři a zdravotními sestrami až do konce srpna 1945. Nemocnice boromejek v Praze přijala postupně asi 300 osvobozených vězňů všech národností z Terezína a mnoho raněných z pražského povstání v květnových dnech 1945.

Kongregace boromejek v Praze byla národnostně vždy smíšená, patřila do ní i rakouská provincie, generální představené byly téměř vždy sestry německé národnosti, kterých početně bylo asi 60 %.

Představenou Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského (vedla správní kancelář, zastávala dnešní pozici ředitele) ale nikdy nebyla německá sestra – v roce 1945 jí byla Pharm.Mgr. SM. Chrysostoma Tyráliková.

Květen

Lékaři nemocnice vytvořili Revoluční národní výbor, který prohlásil nemocnici za svůj majetek, tedy za konfiskát, vystoupil ostře proti německým sestrám ve vedení kongregace, prohlašoval kongregaci za přísluhoatelku nacistického režimu a členové výboru považovali za svou národní a vlasteneckou povinnost strhnout správu nemocnice do svých rukou. Jeho

předsedou byl MUDr. Bohumír Budín<sup>1</sup>, chirurg, přesvědčený marxista a komunista (kongregace ho přijala jako zaměstnance své nemocnice z důvodu jeho neutěšené sociální situace).

Sestry jen pasivně nečekaly, jak páni či soudruzi rozhodnou. M. Klementina Zauhmüller, generální představená německé národnosti, prozíravě odstoupila z úřadu již 1. května a odešla z mateřince (byl v prostorách nemocnice, budova sv. Josefa) do jiného domu kongregace na Smíchově, kde očekávala odsun německého obyvatelstva.

6. května 1945 spěchal MUDr. Budín provést radikální usnesení výboru, sotva ale vyšel ze svého domu, byl smrtelně postřelen a zraněním podlehl. Na jeho místo byl zvolen jiný radikál, MUDr. Lhotka (synovec jedné z boromejek, na studiích podporovaný kongregací). Do nemocnice byl dosazen národní správce Roman Souček, komunista. Na nemocnici byla uvalena protizákonně národní správa, která rozhodovala svévolně ve všech záležitostech, kongregaci byla odňata všechna vlastnická práva.

11. května 1945 všechny sestry boromejky německé národnosti musely na rozkaz MUDr. Lhotky opustit nemocnici a mateřinec.

27. května 1945 rezignovaly i ostatní členky generální rady a konala se volba prozatímního vedení kongregace. Generální vikářkou byla zvolena M. Bohumila Langrová a další sestry její rady: SM. Karola Kratochvílová, SM. Karla Klosová, SM. Běla Golová, SM. Lidmila Tobolová, SM. Emanuela Schovancová,

Začala dlouhá vyjednávání, ve kterých se mělo dosáhnout oddělení majetku nemocnice od majetku kongregace za spoluúčasti Zemského národního výboru a arcibiskupské konsistoře.

Kongregaci neohroženě a úspěšně zastupovali: JUDr. Sklenář, Ing. arch. Cuhra a advokát JUDr. Raušar. Jednání skončila až 20. listopadu 1945 příslibem o sejmutí protiprávně ustanovené národní správy, a to k 1. prosinci 1945.

Říjen Primářem chirurgie a zároveň ředitelem Ošetřovatelské školy se stal MUDr. Zdeněk Vahala,

představenou školy byla už od roku 1939 SM. Karla Klosová.

Prosinec 1. prosince 1945 byla skutečně odvolána národní správa z nemocnice, tím byla vyvrácena ne-spravedlivá obvinění a nemocnice i mateřinec byly úředně uznány za majetek kongregace.

## 1946

Srpen 1945—Srpen 1946

Probíhal odsun sester německé národnosti do Rakouska, celkem odešlo 330 sester boromejek, mezi prvními M. Klementina Zauhmüller, bývalá generální představená. Jen malá část z nich využila svého práva žádat o zachování československé státní příslušnosti, i když tuto možnost měly. Většina sester zvolila odsun do Rakouska.

Kongregace sester boromejek byla tím personálně i ekonomicky velmi oslabená, během roku 1946 musely proto sestry zavřít mnoho svých domů a opustit stávající působiště ve školách a nemocnicích.

Srpen 1946 Řádné volby vedení kongregace: M. Bohumila Langrová byla znovu zvolena jako generální představená, nové členky její rady: SM. Theofora Kmoníčková, SM. Vincenca Pavlíčková, SM. Karla Klosová, SM. Běla Golová, SM. Emanuela Schovancová a ekonomka SM. Adéla Hönigová.

Bylo přijato 37 nových kandidátek do kongregace.

Rozsáhlé stavební úpravy v nemocnici: velké pokoje přepaženy na menší, odstraněny průchodící pokoje, každý pokoj měl vchod z nové chodby, která byla přistavěna vně budovy nemocnice (chodba podél chirurgie směrem k ARO a v 1. p. podél LNP, okna vedou k lípě), pořízen lůžkový výtah, nové vybavení operačních sálů, vydlážděna prostranství mezi kostelem a kuchyní, obnovena fasáda celého domu. Začala se dělat nová fasáda nemocnice, rekonstruovat kotelna, v budově sv. Antonína vznikla

nadstavba pro ubikace zaměstnanců, byly zřízeny operační sály s moderním vybavením. Technický dozor měl architekt Nitsch, který za stavbu a využití finanční subvence z fondů UNRA zodpovídal.

## 1947

Květen Podle zákona z května 1947 byly konány mimořádné diplomové zkoušky pro sestry s požadovanou nejméně desetiletou praxí v nemocnici.

Léta komunistické totality

## 1948

Únor 25. února 1948 provedli komunisté státní převrat.

26. února 1948 ustanovili lékaři v nemocnici akční výbor, jeho předseda MUDr. Lhotka žádal odvolání představené nemocnice Pharm. Mgr. SM. Chrysostomy Tyrálíkové, která byla zároveň vedoucí lékárny, jednalo se o zkušenou sestru bystrého rozhledu a nekompromisního postoje.

Důvody neudal, stačilo, že výbor se na tom usnesl. Aby se předešlo nepříjemnostem, byla SM. Chrysostoma poslána jako představená do pelhřimovské nemocnice, kde byla v roce 1953 zatčena a odsouzena na 10 let do vězení.

Červen Konaly se mimořádné diplomové zkoušky pro sestry, které doposud nebyly kvalifikované jako diplomované sestry.

## 1949

Leden 1. ledna 1949 byla i Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze zestátněna, boromejky dosud zůstaly na svých místech. Jednalo se o lůžkovou oddělení, operační sály, RTG, laboratoř, kanceláře, kuchyni, pekárnou.

Název nemocnice byl změněn na „Nemocnice Dr. Budína“, správcem nemocnice byl jmenován soudruh Toulec.

Boromejky nemocnici při zestátnění předaly bez dluhu a s vybavením na tu dobu moderním.

Duben Byly zestátněny všechny školy kongregace, sestry boromejky mohly zůstat jako učitelky jen do června 1950.

Červen Byl internován pražský arcibiskup Josef Beran.

## 1950

Duben V noci z 13.–14. dubna 1950 proběhla Akce K (kláštery) – přepadení mužských klášterů, jejich členové zatčeni nebo internováni v koncentračních kláštřech.

Květen Byli internováni už všichni čeští a moravští biskupové.

Chystala se Akce Ř (řeholnice). I když se oficiálně tvrdilo, že ženským řeholím nehrozí osud mužských klášterů, mnoho sester tomu tichu před bouří nevěřilo. Nakonec se upustilo od násilného přepadení všech ženských klášterů v předem stanovenou jednu noc, především nebylo možné nahradit naráz řeholní sestry v nemocnicích. Trval ale všeobecný strach a velká nejistota.

Září Generální představená SM. Bohumila byla povolána na ředitelství Všeobecné nemocnice v Praze II, kde jí bylo oznámeno, že v mateřinci smějí bydlet pouze sestry, které pracují v nemocnici, proto od 1. října 1950 nastoupily k lůžkům nemocných všechny novicky.

Září–Listopad V mateřinci v Praze proběhly tajné sliby všech sester novicek, které k tomu měly odvahu, protože Státní církevní úřad požadoval soupis všech členek kongregace s řeholním zařazením a sociálním původem. K 1. listopadu 1950 večer neměla kongregace boromejek žádnou novicku. 1. listopadu 1950 vstoupilo v platnost nařízení Státního církevního úřadu o pohybu řádových sester, dovození k pobytu a cestě mimo klášter dávali církevní tajemníci.

## 1951

Leden 1. května 1951 bylo zavedeno povinné národní pojištění pro všechny zaměstnance, musely ho přijmout i sestry boromejky.

Prosinec 29. prosince 1951 svolal ministr zdravotnictví Josef Plojhar schůzi všech představených ženských kongregací a seznámil je s výno-

<sup>1</sup>MUDr. Bohumír Budín (1907–1945) lékař chirurg, medicínu dokončil v roce 1932 v době vrcholící hospodářské krize a marně hledal práci. Příležitostně zastupoval na venkově a byl lékařem v Praporech práce hl. m. Prahy. Během okupace se aktivně zapojil do komunistického odboje ve skupině, která tiskla a distribuovala ilegální tiskoviny. V roce 1939 ho zatklo Gestapo, byl vězněn v Drážďanech, propuštěn 15. srpna 1942, opět nemohl nikde najít práci. V květnu 1943 nastoupil jako chirurg v Nemocnici Milosrdných sester sv. Karla na Malé Straně, přijal i funkci lékaře zaměstnanců Pražského hradu spojenou s naturálním bytem na Hradě. Poté následoval zákaz lékařské činnosti a Budín začal pracovat jako závozník, později technický úředník v biologické laboratoři Frágnerovy továrny na léčiva. V dubnu 1945 se stal členem České národní rady, vytvořil její zdravotně-sociální komisi a stal se jejím předsedou. Jeho manželkou byla neuroložka MUDr. Jiřina Budínová.



	sem o povinném platovém zařazení řeholních zaměstnanců, který měl vstoupit v platnost od 1. ledna 1952. Představené sester ale žádaly o zachování vestiaře (kolektivní platba mzdy za všechny řádové sestry zaměstnané v nemocnici, která tvořila na jednu řeholnici asi třetinu platu civilních sester).
	Hlavní oponentkou ministra Plojhara byla M. Bohumila Langrová, která žádala písemnou záruku, že s řeholními sestrami nebude zacházeno jako se státními zaměstnanci.
<b>1952</b>	
Leden	V noci z 23. na 24. ledna 1952 byla M. Bohumila Langrová zatčena v mateřinci, nemocnici přitom obklíčilo 100 příslušníků StB.
Březen	Následovaly domovní prohlídky státní bezpečnosti v mateřinci, účelem byla hlavně evidence cenností a prohledávání sklepa. Sestry z vedení kongregace volány na výslechy.
	25. března 1952 pověřil Státní církevní úřad Náboženskou maticí v Praze soupisem majetku ženských řádů a kongregací. Podle daných směrnic byl přesně vypracován soupis nemovitostí a finančních prostředků jednotlivých řeholních domů i celé kongregace a zaslán Náboženské matici v Praze.
Červen	13. června 1952 probíhal veřejný monstrproces Mádr a spol. na stadionu v Brně, při něm byla odsouzena i generální představená boromejek M. Bohumila Langrová k trestu 20 let vězení za zpronevěru peněz, podporu špiónáže a ilegálních přechodů hranic, za ukrývání osob hledaných bezpečnostními orgány a za informační styky s Vatikánem.
	28. června 1952 bylo zatčeno a odvezeno do internace v Hejnicích 6 sester tvořících vedení kongregace. Kromě nich bylo v Hejnicích soustředěno 65 představených a sester z různých kongregací.
Červenec	Začal boj o státem nařízené povinné doškolování zdravotnického personálu v České Kamenici. Proslýchalo se ale, že boromejky se ze školení už nemají vrátit, ale jako státní zaměstnanci mohou být jednotlivě přiděleny na práci kamkoliv.
Srpen	3. srpna mělo odjet na postgraduální školení prvních 15 boromejek, sestry to odmítly.

Primáři nemocnice byli 11. srpna 1952 byli voláni na ÚNV v Praze 1 a bylo jim sděleno, že boromejky budou nahrazeny civilními sestrami, protože nepřijaly platy a neúčastnily se školení. Jediný primář chirurgie MUDr. Zdeněk Vahala s tím nesouhlasil.

12. srpna 1952 nastoupilo do nemocnice 30 civilních sester a primářům bylo předloženo memorandum z července 1952, kde je kolektivem lékařů Nemocnice Dr. Budína v Praze (nový název pro Nemocnici milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze) oznamováno, že nemocnice nehodlá dále spolupracovat s řádovými sestrami, když odmítnutím účasti na školení zaujaly nepřátelský postoje k lidově demokratickému zřízení, a žádá jejich odstranění.

13. srpna 1952 ve večerních hodinách bylo předáno do správní kanceláře SM. Edigně Bílkové ustanovení ÚNV pro Prahu 1, ve kterém bylo oznámeno, že jsou boromejky zproštěny dalšího výkonu práce s okamžitou platností.

Všechny sestry musely odevzdat klíče z oddělení a byly internovány v klauzuře (mateřinec byl obklopen ozbrojenou tajnou policií). Vrchní sestry v noci předávaly inventář a zásoby (správní kancelář, sklep, kuchyně, lékárna) do 04.00 hodin ráno, pak již nesměly vstoupit do sklepa ani do kuchyně.

14. srpna 1952 celý den sestry balily svá zavazadla (mohly si vzít jen osobní věci, peřiny a matrace), v 19.30 se dozvěděly, kam se která bude stěhovat. Rozdělení sester sestavila SM. Karla Klovová, členka vedení kongregace, v té době byla představenou a vrchní sestrou v nemocnici v Tuchoměřicích. V mateřinci Pod Petřínem byla náhodou jako pacientka kvůli své chronické nemoci.

15. srpna 1952 brzy ráno odjížděly autobusy s boromejkami z nemocnice: 42 sester ve věku do třiceti let do textilní továrny TEXLEN v Trutnově. Pouze primář chirurgie, MUDr. Zdeněk Vahala se šel do autobusu se sestrami rozloučit, každé podal ruku a poděkoval jí se slovy: Na shledanou.

Ostatní sestry byly rozděleny do různých filiálek v pohraničí, velká skupina sester do Rožďalovic. Tyto sestry spolu se svými věcmi sbalily a odvezly část archivu kongregace.

Nemocnice se stala Okresní nemocnicí pro Prahu 1 a Prahu 6, podléhala ONV v Praze 1.

V těchto dnech ani nikdy později nedošlo

Léto – podzim 1952

Pokračovalo zatýkání sester z různých domů – celkem 22 boromejek skončilo ve vězení. První sestra zatčena v Praze byla už v dubnu 1950, SM. Priscilla Vavrochová, představená v domě sv. Notburgy ve Šporkově ulici 12 v Praze. Byla od odsouzená k sedmi letům vězení.

## 1954

Na návrh tehdejší fakulty dětského lékařství UK získala nemocnice statut nemocnice fakultní – vznikla tak Fakultní nemocnice Pod Petřínem, která byla určena pro výuku interny a chirurgie dospělých. V nemocnici byla vytvořena kromě interní a chirurgické kliniky i klinika pediatriká – v budově sv. Josefa, kde byl do roku 1952 mateřinec sester boromejek.

## 1956

Sestry boromejky dostávají polorozpadlý klášter křížovníku jako prozatímní mateřinec ve Znojmě – Hradišti.

## 1960

Po všeobecné amnestii byla většina vězňů sester propuštěna, vedení kongregace se opět ujímá M. Bohumila Langrová, prozatímní generální dům boromejek je obnoven na Hradišti u Znojma.

## 1962

Nemocniční kostel sv. Karla v při Fakultní nemocnici Pod Petřínem sloužil svému účelu až do června 1962. Poté Státní ústav pro zdravotnickou dokumentaci proměnil bohoslužebný prostor v depozitář zdravotnické literatury.

## 1965

Dne 26. února vypukl požár střechy v místě kostelní věže, která se zřítila na půdu. Po opravách byl interiér zcela vyklizen a v kostele byl zřízen skladovací prostor pro 90 000 svazků lékařské knihovny. Z obou chórů kostela vzniklo skladiště vyřazeného nábytku. Postupně chátala okna i střecha, nikdo nepočítal s tím, že by se boromejky někdy vrátily.

## 1968

Dostavbou budovy sv. Antonína vznikly kanceláře ve 3. patře a byla provedena přístavba ze strany dvora – dnešní prostory RTG, interny A a ARO.

Říjen Kongregace sester boromejek mohla po 18 letech přijmout první novicky. Žily a pracovaly ve stávajících domech kongregace v pohraničí.

## 1969

Přednosta chirurgie docent MUDr. Zdeněk Vahala po podpisu 2000 slov musel odejít z Fakultní nemocnice Pod Petřínem.

## 1970

Březen Další oficiálně přijaté skupiny mladých sester, které žily a pracovaly v řádovém oblečení spolu se staršími sestrami ve stávajících domech kongregace, většinou v domovech důchodců a ÚSP v pohraničí.

Červenec Ve Znojmě – Hradišti proběhla po 24 letech volba nového vedení kongregace.

Novou generální představenou byla zvolena M. Vojtěcha Hasmandová (1914–1988), její zásluhou a sester její rady začala formace tajně přijatých mladých sester v nových tajných domech kongregace v Praze a Brně.

## 1975

Květen 5. května 1975 byl pronajat první tajný byt sester v Praze 3, Dalimilova 10, kde bydlely kandidátky se starší sestrou (SM. Adéla Höningová), všechny pracovaly v civilu v nemocnicích.

Teprve po 23 letech se sestry odvážily vrátit tajně do Prahy a sloužit opět u lůžka v různých nemocnicích, ale ne ve své bývalé nemocnici v Praze 1, tehdy Fakultní nemocnici Pod Petřínem.

## 1977

Březen 25. března 1977 byl koupen první tajný dům sester v Praze 3, Za Vackovem 10, kde probíhal tajně noviciát (SM. Zdislava, SM. Konsoláta, SM. Amáta, SM. Bohuslava)

## 1983

Boromejky koupily další tajný dům v Praze 1 na Malostranském náměstí 26, v blízkosti Fakultní nemocnice Pod Petřínem, kde byl také další noviciát tajných sester.

## 1989

Listopad – prosinec 1989 proběhne sametová revoluce, skončí totalitní režim.

## 1990 Návrat boromejek do jejich nemocnice

Srpen První tři sestry boromejky znovu začaly sloužit po 38 letech ve Fakultní nemocnici Pod Petřínem v Praze: SM. Edith Machová, SM. Vincenta Kořínková, SM. Bartolomea Geyraová.

Září 1. září 1990 byl jmenován novým ředitelem Fakultní nemocnice Pod Petřínem MUDr. Zbyněk Novotný (1937–2010), bez kterého by se návrat sester boromejek a předání nemocnice kongregaci nikdy neuskutečnilo.

Do Fakultní nemocnice Pod Petřínem nastoupilo dalších 14 boromejek (z toho 9 novic) na interní kliniku.

## 1992

Únor 28. února 1992 byl uzavřen smír mezi Fakultní nemocnicí Pod Petřínem a Kongregací. Tento právní akt potvrzoval skutečnost, že nemocnice nikdy nepřestala být majetkem kongregace, k jejímu předání původnímu vlastníkovu nebylo třeba výčtového ani restitučního zákona.

Duben 23. dubna 1992 byl navrácen nemocniční kostel sv. Karla kongregaci, která zahájila dlouhá jednání o vyklizení knih – byl zde léta depozitář lékařské knihovny.

Květen 14. května 1992 je ministrem zdravotnictví odvolán ředitel FNPP MUDr. Zbyněk Novotný na základě lustračního zákona. Vedením nemocnice je dočasně pověřen MUDr. Eugen Liška, je vypsáno výběrové řízení, MUDr. Zbyněk Novotný zůstává v pozici poradce ředitele.

Červenec 7. července 1992 se začíná se stavět lešení v průčelí kostela a lékařská knihovna konečně zahájí vyklizení svazků z nemocničního kostela sv. Karla.

Započne jeho generální rekonstrukce – provádí Stavební huť Široký podle projektu Ing. arch. Josefa Hýzlera.

Říjen 12. října 1992 je ministrem zdravotnictví jmenován nový ředitel FNPP – Doc. MUDr. František Mališ, Dr.Sc., MUDr. Zbyněk Novotný zůstává nadále v pozici poradce ředitele.

Listopad 23. listopadu 1992 je uzavřena první nájemní smlouva mezi Kongregací MSKB a FNPP, ve které je stanoveno symbolické nájemné: 1000 Kčs.

## 1993

Srpen 23. srpna 1993 byl znovu požehnan a otevřen veřejnosti nemocniční kostel sv. Karla Boromejského.

Říjen 1. října 1993 byla ministrem zdravotnictví MUDr. Luděk Rubášem zrušena Fakultní nemocnice Pod Petřínem, kongregace založila nástupnickou organizaci: Nemocnici Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze (NMSKB). SM. Inviolata Krupková, generální představená boromejek, tentýž den jmenovala Doc. MUDr. Františka Mališe, Dr.Sc. prvním ředitelem NMSKB.

## Profesor Vahala vzpomíná ...

Publikováno ve Zdravotnických novinách č. 30/1993 (týdeník)

Po mnoha pobídkách současníků, ale i příslušníků mladší generace, kteří byli překvapeni mými vzpomínkami a poznámkami k událostem minulým i současným, jsem se rozhodl některé vzpomínky a paměti zaznamenat.

Domnívám se, že paměť je citový vztah k událostem, které prošly životem člověka a v mnoha směrech zasáhly do jeho průběhu a utváření. Uvědomil jsem si také, jak zkušenosti dlouhého života formují názory člověka.

Můj život prošel v dětství obdobím starého mocnářství s přízní germanizace, přes první světovou válku, obdobím svobody a demokracie první republiky i dvěma totalitními režimy, které naši zemi poznamenaly nesmírnými změnami. Byly ztraceny životy tisíců lidí, tisíce dalších pak raději opustilo svou vlast, která byla vydána myšlenkovému šílenství nacistickému a později komunistickému i ekonomickému experimentu.

Proto mé vzpomínky nejsou jen medicínské, ale i sociální, společenské, ekonomické – ukazují, jak vůle člověka je determinována. Vše souvisí se vším – proto také tato různá období našich novodobých dějin měla

## KOŘENY

Narodil jsem se jako jeden ze čtyř sourozenců počátkem měsíce května roku 1904 v malé vesničce Palačov. Tato obec ležela na hranicích národnostně smíšeného okresu Novojičínského, kam patřila za mocnářství, po roce 1918 se dostala do okresu Valašské Meziříčí.

Můj otec Antonín Vahala převzal rodinný statek po svém otci. Tento můj dědeček se narodil v roce 1827, to byl ještě nevolník, dříve hospodařil v Mohel-



Profesor Vahala



Profesor Vahala při operaci

svou atmosféru, která formovala lidské životy. Jsem šťasten, že jsem se dožil návratu demokracie, i když je tato doba nejnovější poznamenána chaosem dokonávajícího a bránícího se totalitního režimu.

Je třeba si uvědomit, že generace narozené v posledních padesáti letech už nepoznaly svobodu a jsou ovlivněny dlouhodobou totalitní výchovou. Změnila se technika, životní prostředí, náročnost lidí vzrostla, skromnost takřka vymizela a nic snad nebylo tak tragicky narušeno totalitními režimy jako mezilidské vztahy. Otázky lidské a odborné kvality přestaly hrát úlohu proti stranické angažovanosti.

nici u svého strýce, děkana, pozdějšího biskupa litoměřického Augustina Vahaly.

Můj otec převzal rodinný statek v roce 1901, dříve však vystudoval gymnázium a veterinární medicínu ve Vídni. Patřil k postprobuzenecké generaci, vlastnictví bylo u něho na prvním místě – už ve Vídni byl předsedou všeslovanských akademiků a za vojenské služby odmítl přísahat německy. Miloval až emotivně půdu a považoval za svou povinnost sna-

Tyto skutečnosti zanechaly v mentalitě lidí hluboké stopy, čím dál hlouběji byly zaorávány otázky humanity, tolerance a morálky.

Je mi jasné, že citová historie člověka v souvislostech prostředí, jeho povahy, ale především ve vztahu k mravnosti, je důležitá. Během svého dlouhého života jsem měl příležitost pozorovat a srovnávat vývoj společenských i politických poměrů a jejich vliv na změny v mentalitě lidí. Vždy jsem si uvědomoval, co znamená pro člověka zdraví, a to nejen fyzické, ale samozřejmě i duševní. Prostě prožitků i zkušeností bylo mnoho, a tak mi dovozte zavzpomínat...

Žít se povznést úroveň vesnic ve svém kraji. Kladl velký důraz na vzdělání, chtěl je šířit ve svém okolí.

Maminka byla klášterně vychovaná Hanačka vzácné povahy, vzdělaná, moudrá a zbožná. Vzpomínky na její laskavost a ohleduplnost ve mně žijí dodnes.

Mé první vzpomínky patří rozlehlým zahradám kolem statku a venkovské „klukovské společnosti“. Třebaže



jsem měl maminku tolik rád, dostal jsem se v té době – bylo mi necelých pět let – do prvního konfliktu s ní. Chtěla ze mne mít totiž čistounkého chlapečka s kučeravými vlásky, ale já jsem se za nic nechtěl lišit od vesnických kluků, kteří byli krátce ostříhani, aby nepřinesli domů vší. Nosili také tuhé plstěné klobouky a to byla báječná věc – mohla se do nich nabírat voda při stavbě hrází na potoce, mohlo se na nich i sedět při klukovských poradách. K mamčině zámutku jsem si tedy své blondaté kudrny sám ostříhal. Běhání v zahradách, koupání a brouzdání v potoce, honičky s kluky, to byl život. Pamatuji se, že jsem v té době viděl poprvé automobil, kluci za ním po prašné silnici běželi a volali: „Antikrist!“, vzpomínám si, jak před statkem hovořil otec se sousedy a tí mu se zadostiučněním vyprávěli, že volí museli vytáhnout automobil z příkopu.

Otec brzy usoudil, že se při své práci a širokých zájmech nemůže starat o tak rozsáhlý statek, předal jej tedy v roce 1909 bratrovi a odstěhovali jsme se do města – do Valašského Meziříčí. Ovšem i zde chtěl mít otec vše potřebné pro rodinu z vlastních zdrojů – chovy hovězího dobytka byly v té době postiženy tuberkulózou, otec se snažil nemocné chovy likvidovat a nahradit je zdravým dobytkem. Mléko od cizích krav nám ani nedovolil pít.

Stěhování do města bylo pro mě velkou změnou. Brzy se k nám také nastěhovala matčina sestra Máří – v 16 letech byla postižena endokarditidou a mladý tehdy docent Syllaba v Praze sdělil, že stav je velmi vážný, že se teta pravděpodobně nedožije více než 25 let a že se nesmí vdávat. Tato předpověď se naštěstí nesplnila – teta se dožila požehnaného věku 86 let. Byla velice hodná a my, děti, jsme jí milovaly, protože se nám hodně věnovala, hrála si s námi, a hlavně nám četla.

## LÉTA STUDENTSKÁ

Dal jsem se zapsat na pražskou lékařskou fakultu. Praha mě okouzliła. Její historie, monumentálnost chrámů a paláců a zejména malebné uličky Starého Města a Malé Strany se

Chvilky nad knihami jsem miloval – není tedy divu, že jsem se naučil číst dříve, než jsem začal chodit do školy, k nelibosti otce, který nechtěl, abych četl a počítal, než půjdu do školy, že bych pak byl nepozorný. Výuka v obecné škole probíhala bez problémů, moje vysvědčení přísného tatínka naprosto uspokojovalo. Vzpomínám si, že ve čtvrté třídě jsme měli mladého učitele Šabatského – ten sdělil otci, že je zbytečné, abych šel do páté třídy, a tak jsem na konci čtvrté třídy dělal zkoušku do primy gymnázia a byl jsem přijat. Dodnes si vybavuji svůj pocit, že na to ještě nejsem dost „dospělý“.

Chodil jsem také do žactva v Sokole a právě v den okresního sokolského sletu 26. června 1914 odpoledne bylo ohlášeno, že v Sarajevě byl spáchán atentát na následníka trůnu a jeho manželku – v tu chvíli jsem začal chápat vážnost situace. Otec byl ještě mladý a byl veterinář – v armádě hrálo koňstvo důležitou úlohu – bylo jasné, že bude muset narukovat. Nastala doba politického napětí, zejména mladí lidé nešetřili sympatiemi pro Jihoslovany. Když byla vyhlášena mobilizace, lojální obyvatelstvo organizovalo průvody, svítilo lampióny a svíčkami v oknech. Živě si pamatuji negativní postoj otce k tomu všemu – byl si dobře vědom, co znamená a přináší válka. Ve většině rodin zavládla chmurná nálada.

V té době – v červenci 1914 – k nám přijel můj bratranec Jakub Koutný. Byl velmi inteligentní, vzdělaný sedmnáctiletý chlapec a pro mě znamenal jeho pobyt u nás velký zážitek. Byli jsme stále spolu a Jakub mi otevřel nové obzory, byl propagátorem slovanské myšlenky, seznámil mě s ruskou literaturou. Nakonec musel také narukovat, ale brzy se vrátil už jako důstojník vyznamenaný za chrabrost. Hodně mi pak vypravoval o psychologii vojáka. Celá dlouhá léta jsme byli stále

staly mojí celoživotní láskou.

Imatrikulace v Karolinu mi ukázala důstojnost vysoké školy. Chodil jsem pak pilně do přednášek. Začínali

v dobrém vztahu. Naposledy jsem ho viděl v soudní síni v roce 1948, kdy byl jako plukovník naší armády v zinscenovaném procesu odsouzen k smrti.

Vystudoval jsem gymnázium ve Valašském Meziříčí. Po 28. říjnu 1918, kdy nás zaplavil pocit svobody, jsme se dočkali i určitých změn ve vyučování. Místo němčiny jsme od kvarty měli francouzštinu, která mě velmi bavila. Maturoval jsem v roce 1922. Pro medicínu jsem se rozhodl z mnoha důvodů. Jednak jsem viděl otcovu práci, kterou jsem velmi obdivoval, a která v mnohém souvisela s lidskou medicínou, zvláště v otázkách prevence. Viděl jsem také kolem sebe spoustu lidí, které trápily těžké choroby, nejvíc snad tuberkulóza. Můj kamarád z obecné školy trpěl touto nemocí. Když se vrátil ze sanatoria, vyšli jsme si spolu na procházku, vyprávěl mi o svých plánech, toužil být hercem. Pak jsem ho navštívil doma, to již jenom ležel a za několik dní zemřel. Jeho otec mi pak přinesl sešit, do kterého si zapsal: Můj nejlepší přítel Zdeněk Vahala je vytáhlý chlapec, nosí krátké kalhoty a vždycky mě brání, když mi chce někdo ublížit.

K zápisu na vysokou školu jsem potřeboval křestní list. Byl jsem pokřtěn ve Starém Jičíně. Šel jsem tam tedy pěšky přes svou rodnou obec a navštívil jsem při tom babičku – pětasedmdesátiletou stařenku. Když slyšela o mém úmyslu, prohlásila, že půjde do Starého Jičina se mnou. Šli jsme spolu poli a loukami a babička mi vyprávěla, jak toužila, aby alespoň jeden z jejich čtyř synů byl kněz. Prosila mne, abych já jí toto přání splnil. Když jsem jí však pověděl, že mám jiné touhy a plány, řekla mi moudře: „Co platno chlapče, kdybys celý svět získal a na své duši škodu trpěl.“ Nikdy jsem na tato její slova nezapomněl.

Jsmo biologii v Kulichově domě, kde bylo prostředí dost tristní. Druhý semestr jsme však již absolvovali v krásných posluchárnách profesora Němce.

V prvním ročníku byly zkoušky z biologie a fyziky, které byly snadné. Ve třetím semestru pak značně obsáhla zkouška z chemie, které jsme se obávali. Chemii přednášel i zkoušel dosti náladový profesor Formánek. Na tuto zkoušku si vzpomínám dodnes detailně – otázka zněla: „Inzulín“. A když jsem znal problematiku pankreatických ostrůvků i celou historii Bantinga a Besta, dostal prof. Formánek báječnou náladu. Při následující otázce o kyselině benzoové však zabrousil na zeměpis a zeptal se, co jsou ostrovy Sundské, kde se kyselina benzoová získává. Moje odpověď ho příliš neuspokojila, a tak prohlásil mé znalosti chemické za výborné, ovšem zeměpisné za neuspokojivé.Histologii přednášel profesor Srdinko, který byl i politikem a prosadil postavení Purkyňova ústavu s moderními posluchárnami a laboratořemi. Nejobávanější zkouška byla anatomie. Systematickou anatomii přednášel sympatický starý pán, profesor Janošik, zkoušku jsem však dělal u topografického anatoma profesora Weignera, který byl mladý a velmi společenský.

Jaksi chmurná byla zkouška u fyziologa profesora Mareše. Byl již starý, před penzí, a byl také znechucen rukopisnými boji, kterých se účastnil. Projevoval silné slavjanofilské smýšlení a velice litoval Bělorusy, kterých na fakultě dost studovalo.

V našem ročníku bylo málo dívek. Uzavírali jsme tedy krásná „chlapská“ přátelství. Byli jsme „tři mušketýři“ – Patočka, Vševid a Vahala. Patočka, který byl velmi bystrý a měl speciální zájem o teorii, byl d’ Artagnanem, krásný Vševid Aramisem a na mně zbyl robustní Porthos. Tak jsme prošli celou medicínou, probírali jsme problematiku medicínskou a nemedicínskou. Spojovala nás láska k divadlu, zájem o kulturní život – často jsme společně navštěvovali koncerty a výstavy.

Ve školním roce 1926/27 jsem bydlel v nově postavené Švehlově koleji, která měla v té době velmi dobrou úroveň. Bydlel jsem na pokoji sám, ale jakmile jsem byl doma, už se můj pokoj plnil přáteli nejen z medicíny, ale i z jiných oborů, a často do noci se odbývaly debaty „seance“ i diskuse politické.

Klinické semestry nám představily řadu zajímavých pracovníků. Obdi-

voval jsem a miloval jsem profesora Heverocha, který nám přednášel psychiatrii. Prostudoval jsem řadu jeho knih a myslil si, že budu psychiatrem.

Okouzlił nás také profesor Josef Pelnář, skvělý odborník a kouzelný vypravěč. Byl žákem Thomayera, který už v té době na fakultě nepůsobil (zemřel v roce 1923). Dr. Thomayer byl nepochybně velká postava naší medicíny i lékařské fakulty, jeho učebnice interny byla obsáhlým pramenem našeho studia. Ovšem nám mladým, se již jevil jako archaická osobnost, která odporovala moderním vyšetřovacím metodám a byla i léčebným nihilistou. Oproti němu Pelnář byl naprosto moderní, kladl velký důraz na laboratoř a na specializaci: znali jsme také jeho asistenty, kteří se věnovali laboratorní diagnostice, jako byli Klein, Prusik, Vanýsek.

Ostatní disciplíny už rozvíjel Pelnářův nástupce, endokrinolog profesor Charvát. Gastroenterologii pěstoval Basař, který byl v Torontu v Bantinga. Stal se pak ředitelem sanatoria na Pleši, kde se především ukázaly jeho mimořádné organizační schopnosti.

Propedeutickou kliniku vedl profesor Veselý, který se zasloužil o rozvoj lázeňství, zejména Luhačovice spolu s profesorem Mladějovským. I. interní kliniku vedl za mé doby profesor Ladislav Syllaba. Kladl velký důraz na anamnézu a speciálně pěstoval hematologii.

Chirurgii v pátém semestru nám přednášel profesor Kukula, v té době asi pětapadesátiletý, který však svou robustností i vzhledem dělal dojem člověka staršího. Přednášel didakticky a velmi dobře. Jeho oblíbeným tématem byla apendicitida, kterou v Čechách probojoval proti konzervativnímu Thomayerovi jako vyložené chirurgickou záležitost (1914). Thomayer byl ještě vychován v odporu k chirurgii a pronášel své oblíbené „heslo“, že je lépe, když pacient zemře rukou boží než rukou chirurgovou, což jsem později asi třikrát slyšel i od profesora Jiráska.

Na jeden semestr jsem si dal také zapsat profesora Arnolda Jiráska, který v té době přednášel celý semestr právě apendicitidu. Zdálo se, že chce ukázat, jak je chirurgie enormně obtížný obor, ale na druhé straně značný prostor

věnoval otázkám nemedicínským, kde demonstroval svůj intelekt, a který naznačovaly jeho značnou ctížádost. Mně se však velmi nepříjemně dotklo, když se zdviženým prstem prohlásil, že nemocný je zároveň lékařovým potencionálním nepřítelem. S tímto výrokem jsem se nemohl vyrovnat, pro mne vždy nemocný představoval člověka trpícího, který vyžaduje maximálního ohledu.

Na II. chirurgii, která byla v sanatoriu v Podolí, přednášel chirurgii profesor Jedlička. Byl to člověk, který nás okouzlił nejen svými věcnými a dobře koncipovanými přednáškami, ale především svým chováním k nemocným. K pacientům byl velice laskavý, a ohleduplný, a podobný vztah měl i k nám, studentům. Věděli jsme, že má amputovaný prst i články levé ruky, ovšem při jeho operacích to nebylo vůbec znát.

Farmakologii přednášel profesor Lhoták, velmi vzdělaný a inteligentní člověk. Věděl jsem, že přemýšlel o reformě medicínského studia podle Stanfordské univerzity a byl tvůrcem první koncepce pražské lékařské fakulty. Bohužel zemřel mlád na rakovinu žaludku. Zkoušku z farmakologie jsem tedy dělal u profesora Formánka.

Dva semestry chirurgie jsem po Jedličkově smrti poslouchal u docenta Divíše. Jeho přednášky byly vždy připraveny s maximální pečlivostí, hovořil pomalu, nikdy se od tématu neodchyloval a v přednášce řekl vše, co student potřeboval vědět.

Základ pro klinickou medicínu byl však dán patologickou anatomii, kterou po Hlavově smrti převzal profesor Kimla.

Od roku 1927 jsem pracoval jako demonstrátor a pak vědecká síla v ústavu profesora Ivana Honla, kde jsem se seznámil s diagnostikou a kultivací mikrobuů i s experimentálními pracemi. Měli jsme kroužek, který se věnoval nejen práci v mikrobiologickém ústavu, ale také schůzkám předrigorózním, kde jsme společně probírali otázky, které nás u rigoróza čekaly.

Rigorózní zkoušky jsem zvládl bez problémů, promoce byla 3. února 1928 a po ní mě čekala vojenská služba.



## VOJENSKÁ SLUŽBA

Vojenskou službu jsem nastoupil velmi nerad, ačkoli v Praze. Začátky byly pro mě deprimující. Z kulturního prostředí, na které jsem byl zvyklý, jsem přišel mezi déle sloužící četaře, kteří se dívali na lékaře a nováčka velitele spatra. Bylo mi líto slabších kolegů, kteří nikdy nebyli s to fyzické nároky splnit a byli pak terčem posměchu a útoků.

Po absolvování školy pro důstojníky v záloze jsme dostali jiné velitele světnic a nám byl přidělen desátník Dr. Franta Kocourek. Spřátelili jsme se a on mi přinášel časopisy i francouzskou literaturu. V té době si na mně také vzpomněla dívka z tanečních ve Švehlově koleji a zatelefonovala mi, že je zvědavá, jak mi sluší vojenský kabát.

Moje nálada se značně zlepšila, když jsem mohl zase navštěvovat divadla, koncerty a výstavy. V té době se celá naše společnost scházela na Malé Straně ve Sněmovní ulici u Vševidů. Báječná kuchařka paní Vševidová pro nás někdy připravovala zvěřinu, kterou přinášel lovec Morávek, a přitom jsme občas i hodnotili vzácná vína z thunovských sklepů.

Vedením školy byl pověřen plk. Dr. Antonín Sojka, který byl znám všem lékařům té doby. Zajímal jsem se, proč se vlastně tento člověk stal velitelem školy pro výchovu zdravotnictva v záloze. Jeho kolega, vysoký hodnostář, mi vysvětlil, že Sojka byl v Rusku zajat a nevstoupil do legií, protože přisahal věrnost císaři. Za to byl přirozeně legionáři perzekvován. Byl vybrán na toto místo, protože jeho předností byla znalost služebního řádu, a především vojenská kázeň. Byl to jistě hodný člověk, měl však poněkud bizarní názor na svět. Tradovalo se mnoho jeho typických projevů, sice sebejistých, které se natolik odlišovaly od skutečnosti, že vyvolávaly veselost a smích.

Po vyřazení ze školy jsem byl přidělen na neurologii divízní nemocnice. Šéfem byl major Pokorný, výborný a vzdělaný člověk. Pak jsem působil jako náhradník plukovního lékaře letec-

kého pluku a po krátké době opět na neurologii jsem byl přidělen do lyžařského kurzu v Krušnohoří. Byla tenkrát ukrutná zima s množstvím sněhu. Deně jsme se šedesáti vojáky v hlídkové výzbroji na běžkách udělali 40-60 km.

I když bylo hodně zlých pádů při průjezdech lesem, nezažil jsem tam žádný vážnější úraz až na jediný. V den, kdy jsem po dlouhé době nebyl s vojáky venku, přijela za velitelem štábním kapitánem Knolem jeho paní se svou přítelkyní. Obě ženy se vypravily za trénující skupinou. Po cestě však paní měla pád a když jsem ji ošetřoval, došel jsem k přesvědčení, že se jedná o frakturu fibuly. K definitivní diagnóze bylo samozřejmě nutné rentgenové vyšetření. Demokratický Němec továrník Kalla nám poskytl sáně a odvezli jsme zraněnou do nemocnice ve Vejpřtech. S primářem, asi padesátiletým Němcem, jsme se nemohli shodnout v diagnóze, trval jsem však na skiagrafickém vyšetření a snímek skutečně ukázal šikmou zlomeninu fibuly.

Pobyt v Krušnohoří mi ukázal německou otázku v celé své nahotě. Prostí Němci ve svých chaloupkách byli k vojákům vlídní, přinášeli nám hrnce s čajem a buchty. Přesto jsem se přesvědčil, že mezi nimi je převaha Velkoněmců, nepřátelských našemu státu.

Po absolvování lyžařského kurzu jsem byl přidělen k plukovníkovi MUDr. Františku Langrovi, známému spisovateli. Uvítal mě přátelsky, a když jsem mu řekl, že 30. září mi vojenská služba končí, začal mě přemlouvat, abych na vojně zůstal. Věděl jsem však, že bych nezůstal ani o hodinu déle.

Konec vojny již proběhl docela příjemně, i když jsem jako lékař protiletadlového pluku zastával řadu funkcí. K mému působišti patřila i pomocná eskadrona válečné školy, kde byli koně generálů a důstojníků válečné školy, ale také anglická klisnička Haluška prezidenta Masaryka. Takže jsem jezdil denně v 7.00 hod a zdravil pana prezidenta ve Stromovce. Při všech těchto

povinnostech jsem však absolvoval i zkoušky fyzikální, které mě opravňovaly nastoupit do státní služby. Kromě toho jsem se stále pilně učil německy a francouzsky.

Prvního října 1928 jsem nastoupil jako tzv. honorovaný externista na kožní oddělení Vinohradské nemocnice. Byl jsem přidělen na oddělení tzv. erysipelů, kde byly výhradně těžké případy, v té době i smrtelné. Zde jsem se poprvé setkal s rizikem medicíny – koncem listopadu jsem dostal jako komplikací streptokokové angíny empyem antra Highmorského. Primář, který mi dělal punkce a výplachy, asi po třech dnech doporučil, abych se nechal přijmout na lůžkové oddělení na internu. Cítil jsem se subjektivně vcelku dobře, takže jsem se procházel po chodbě, když mě sestra upozornila, že nesmím vůbec vstávat z postele. Odpoledne mě přišli navštívit moji kolegové a moje dívka – překvapilo mě, že jsem ji viděl uplakanou.

Kolegové mi sdělili, že diagnóza je vážná, okolí se také tak chovalo, dostal jsem dokonce samostatný pokoj. Ráno mi ordinář opět prováděl punkci – tu se otevřely dveře a stál v nich můj otec. Podíval se na mne a prohlásil: „To je řeč, nic mu klukovi nebude.“ Otec mi pověděl, že mu moje dívka telefonovala, že jsem v kritickém stavu. A dodal: „To děvče tě má rádo.“ Ženil jsem se však až roku 1933, vždycky jsem byl toho názoru, že se člověk může oženit, až když svou ženu a rodinu užíví.

Můj stav se brzy upravil, empyem byl vyhojen, musel jsem však zůstat v klidu a na tekuté dietě. Asi po deseti dnech jsem upozornil primáře Wagnera, že nejsem kojenec – podivil se, že mám chuť na jídlo, a já přiznal, že mám nejen chuť, ale také hlad jak vlk. Podíval se na jednu z přítomných sester boromejek a řekl: „Co bychom mu dali? Tak sestro Sebaldino, lehkej

karfiól!“<sup>[1]</sup> V poledne mi přinesli nádhernou obrovskou hlavu květáku. Já se na něj vrhl, ovšem noc, která následovala, patří k dosud nejhorším v mém životě. Teprve ráno po teplých obkladech křeče trochu povolily. Váha pak ukázala, že jsem za deset dní zhubl 11 kg. Stav se však začal rychle upravovat a následující elektrokardiografické vyšetření na poliklinice profesora Libenského ukázalo úplně normální nález. Recidiva v období pozdějším však svědčila o tom, že to byla myokarditida.

Po rekonvalescenci, kterou jsem strávil u rodičů až do 1. února 1930, jsem pak nastoupil na chirurgii současně s docentem Divišem. Do práce jsem se brzy zapracoval. Za zmínku jistě stojí jeden z mých kolegů, starší sekundář, Dr. Aleš Masák, který působil na klinice profesora Jedličky a pak byl delší dobu u profesora Niederleho na Kladně. Dr. Masák byl velmi vzdělaný, erudovaný lékař, který s velkým zájmem sledoval světovou literaturu.

Doc. Diviš na mne nakládal celou řadu funkcí. Byl jsem na příklad pověřen vedením rentgenu, který byl čerstvě pořízen, protože nemocnice neměla žádné centrální pracoviště. Opatřil jsem si Handbuch z rentgenologie od Assmanna a v krátké době jsem zvládl provoz rentgenového oddělení od traumatologie přes všechny moderní vyšetřovací metody včetně bronchografie.

Za docentem Divišem chodilo mnoho případů hrudní chirurgie a byli za ním posíláni pacienti z tbc sanatorií na thoracoplastiku. Měl jsem o toto všechno zájem a docent Diviš ho vítal a podporoval. Měl mne i k tomu, abych připravil i demonstrace ve Spolku lékařů a podklady pro publikace. Publikoval jsem např. případ difterie v ráně po empyemu hrudním společně s bakterioložkou primářkou Sutorysovou. Zdokonaloval jsem se pilně v operační

<sup>[1]</sup> SM. Sebaldina Františka Hillerová,SCB nar. v roce 1913 na Velehradě, zemřela v roce 1963 ve Znojmě-Hradišti. Mnoho let sloužila na chirurgickém oddělení u prof. MUDr. Emericha Poláka v nemocnici Na Vinohradech, který požadoval jen nejkvalitnější sestry.

technice, takže mi byly již po půl roce svěřovány poměrně náročné operace – strumy, žaludky, thoracoplastiky.

V roce 1933 jsem se na doporučení doc. Diviše rozhodl navštívit německé kliniky. V té době tam byl vedoucí osobností hrudní chirurgie profesor Sauerbruch. Odjel jsem tedy koncem ledna 1933 do Berlína, kde byl můj přítel Břetislav Morávek tajemníkem našeho vyslanectví. Na klinice jsem byl přijat jako běžný host, denně jsem sledoval průběh deseti až patnácti operací, které většinou prováděl velice sympatický asi čtyřicetiletý zástupce profesora Sauerbrucha, profesor Nissen.

Všimál jsem si postupů na této klinice, viděl jsem, že mají velký zájem o anestézii nitrožilní. Pochopil jsem také, proč docent Diviš nebyl osobností profesora Sauerbrucha příliš nadšen. Když jsem sledoval jeho vystupování, měl jsem dojem, že se jedná o člověka ve velké časové tísní. Viděl jsem také, že profesor Sauerbruch nemá zájem o moderní vyšetřovací metody – známého nositele Nobelovy ceny Forsmana propustil z kliniky s tím, že nesouhlasí s jeho metodami (cévkování a zobrazování srdečních struktur). Ani jeho bleskové operace se mi příliš nelíbily. Zato profesor Nissen byl naprosto klidný, rychlý, dokonalý operátér.

Bohužel v té době se již definitivně měnila v Německu politická situace, neboť ve volbách zvítězil Hitler a Hindenburg ho jmenoval kancléřem. Hitlerovy myšlenky se začaly skutečně realizovat. Nastal nepředstavitelný antisemitismus, boj proti kultuře a veškerému lidství. Spousta literatury byla vytahována z knihoven, nabízena za směšně nízké ceny i pálena. Viděl jsem požár říšského sněmu, zažil jsem nepředstavitelnou propagandu Goebbellovu. Při cestách Německem se ke mně vysokoškolsí studenti přibližovali, odhadovali, že jsem cizinec. Když zjistili, že jsem Čech, ptali se, zda jsem byl na vojně a když jsem přisvědčil, prohlašovali: „Každý muž má být voják – a my nemáme ani brannou povinnost!“

Kolem Hitlera se v té době vytvořila skupina lidí, kteří využívali jeho násilnických myšlenek a vedli národ

k bezohlednosti a brutalitě. Všechny filmy v kinech např. odhalovaly válečnou problematiku s tendencí obětovat vše pro nová vítězství a nadvládu nad světem. Celé Německo tím bylo prosáknuto.

Velice se mi vryla do paměti scéna z jednoho filmu, který se v té době v Berlíně promítal. Do války odchází jako velitel ponorky třetí syn matky, již dva starší synové padli. Nešťastná matka se vrhá k synovi, a prosí, aby ji neopouštěl. Syn se však postaví do pozoru a prohlásí: „My Němci umíme pro Německo umírat, ale neumíme žít.“ V tu chvíli celý Ufa palác povstal za zpěvu: „Deutschland, Deutschland über alles!“, bylo to děsivé a deprimující.

Z Berlína jsem odjížděl ještě do Paříže. Všude v Německu pochodovaly skupiny mladých Němců za zvuků píšťal a bubnů. S tím vším velice kontrastovala nálada, kterou jsem zažil o pár dní později ve Verdunu ve Francii. Ráno před odjezdem přišlo k autu s berlínskou značkou asi čtyřicet Francouzů, kteří se domnívali, že jsme „Bošové“. Když jsme vysvětlili, že jsme Češi, prohlašovali jednomyslně: „Už nikdy válku s Boši! Podívejte se, tady leží čtyři milióny mrtvých (od Verdunu) a nic se nevyřešilo.“ V tu chvíli jsme se s přítelem Morávkem na sebe podívali – oba jsme si vzpomněli na naši spojeneckou smlouvu s Francií z roku 1923.

Paříž byla nádherná, viděli jsme, že se beze zbytku oddala kultuře, výstavám impresionistů, kteří okouzlovali celý svět, i požitkářství. Byla středem turistického ruchu, těšila se opravdu velké oblibě. Po německých dojmech to byl hotový balzám na duši. Na druhé straně mě však toto utvrdilo v dojmu, že Francie zjevně není připravena na žádnou válku a spoléhá na ochranu Maginotovy linie. Pozoroval jsem to i později při delších návštěvách Paříže, když jsem se účastnil kongresů Francouzské a Mezinárodní chirurgické společnosti. V roce 1937 byl na chirurgickém kongresu čestným předsedou generál Gamelin, protože bylo řešeno v podstatě válečné téma, a to hojení spálenin, které přecházely z konzervativního léčení do chirurgického. V té době jsem se tam potkal se

svým kamarádem Ing. Gutem, který jako nejrychlejší letec Malé Dohody byl na francouzských letištích. Vzpomínám si, že žasl, jak jsou Francouzi v letectví zaostali.

Když jsem se v roce 1933 vrátil z berlínského pobytu do Vinohradské nemocnice, byl docent Diviš jmenován mimořádným profesorem a nastoupil na II. chirurgické klinice. Společně s architektem Kvěchem v té době vypracoval projekt nového chirurgického oddělení, které mělo vyhovovat moderním požadavkům. Mělo mít 200 lůžek, několik operačních sálů i mnoho zařízení pro pohodlí pacientů a pro bezpečnost lékařské práce. Mělo to být hotovo roku 1935.

Na tomto místě bych rád zmínil otázku chirurgické kliniky. Tato klinika byla zřízena v roce 1922 po určitých obtížích. Prof. Jedlička byl roku 1920 jmenován přednostou kliniky ad personam, ovšem klinika nebyla. Prof. Jedlička zařídil, že v Podolském sanatoriu, které patřilo akciové společnosti, bylo pronajato čtvrté patro pro 100 chirurgických lůžek. Bylo to jistě zařízení provizorní, protože bylo jasné, že by vybudování nové kliniky vyžadovalo delší doby nežli tato Jedličkova myšlenka. Když profesor Jedlička zemřel, zastupoval ho do roku 1930 jeho žák docent Diviš, ale pak bylo vedení kliniky svěřeno profesoru Zahradníčkovu.

V roce 1933 zemřel přednosta ortopedické kliniky Tobiášek, a protože přednosta II. chirurgické kliniky profesor Zahradníček se domáhal zrovnoprávnění s I. chirurgickou klinikou, stal se přednostovi I. kliniky, který se nechtěl suverénního postavení vzdát, jaksi „nepohodlným.“ Proto navrhl profesorskému sboru, aby na uprázdněné místo přednosta ortopedické kliniky přišel profesor Zahradníček, který byl habilitován z ortopedie. Když se profesor Zahradníček bránil, že má habilitaci i z chirurgie, byla mu k ortopedii přidána ještě dětská chirurgie.

Doc. Diviš se vrátil jako mimořádný profesor na II. chirurgii, což však znamenalo, že nemůže habilitovat ani zkoušet. V roce 1933 zemřel v nemocnici Na Vinohradech přednosta

gynekologického oddělení Janů. Jeho místo zaujal docent MUDr. Trapl, který byl primářem v Olomouci. Doc. Trapl požádal o přenesení veniam legendi do Prahy. Prof. Ostrčil, jemuž byla záležitost svěřena, prohlásil, že Praha má habilitovaných učitelských sil dostatek, že docenta Trapla nepotřebuje. Tím tedy myšlenka, že by II. chirurgická klinika mohla být vytvořena ve Vinohradské nemocnici současně s gynekologickou klinikou, padla. Doc. Diviš mezitím obstarával obě místa – II. chirurgickou kliniku i oddělení Vinohradské nemocnice – a žádal mě, abych přišel na II. chirurgickou kliniku do Podolí. Věděl jsem však o možnosti vybudovat kliniku na Vinohradech, a tak jsem řekl, že raději počkám, až se vrátí zpět na Vinohrady do nového pavilónu, který měl být hotov v roce 1935.

Doc. Diviš ovšem považoval za důležitější své poslání na klinice. V listopadu 1934 bylo místo ve Vinohradské nemocnici obsazeno jeho žákem docentem Polákem. Doc. Diviš mi pak znovu nabídl místo asistenta a zároveň svého zástupce.

Prvního října 1934 jsem tedy přišel na II. chirurgickou kliniku. Řekl bych, že to byla nesporně velká změna.

Klinika měla poněkud jiný provoz. Byly sem posílány výhradně závažnější případy, které jiné ústavy navrhovaly k chirurgickému řešení. Přicházeli k nám pacienti z mnoha klinik i nemocnic, z mnoha sanatorií, především tuberkulózních. Rozdíl byl i po stránce administrativní, protože sazby na této klinice byly vyšší.

Přišel jsem tedy jako nováček na kliniku, kde můj přítel ze studií, o rok starší Václav Kafka byl asistentem. Měl jsem Kafku rád, ale viděl jsem, že jeho zájmem není jen klinika. I když po válce se přičiněním Divišovým zasloužil o vybudování kardiochirurgie, která byla i mým snem. Teprve při jeho kremaci jsem se dozvěděl od jedné z jeho obdivovatelek, že Kafka vlastně chirurgem být nechtěl, že ho lákal bohémský život, toužil být umělcem – dobře zpíval, maloval i sportoval, bavil ho automobilismus, lov a myslivost. I takové jsou lidské osudy – vždyť docent Diviš sám

kdysi začínal svou chirurgickou dráhu právě u Kafkova otce, slavného primáře dětské nemocnice, a znal i „chlapečka“ Kafku.

Život na II. chirurgii se rozvíjel vcelku příjemně. Práce byla sice náročná, ale programová. Měl jsem krásný pokoj s balkónem a s výhledem na Vltavu a podolský přístav. Stravování jsme měli zajištěno ze sanatorií kuchyně, obědvali a večeřeli jsme v secesní restauraci, v jejímž středu byl stůl asi pro 20 osob, kdy jedli nejen sanatorní lékaři, ale i ordináři, kteří přicházeli za svými pacienty. A tak jsme se zde často setkávali se svými učiteli, s profesorem Pelnářem, docentem Syllabou, profesorem Hynkem a jinými.

Práce na klinice probíhala dobře, připravovali jsme publikace a demonstrace ve Spolku lékařů z oblasti endokrinologie, hrudní chirurgie i z počátků kardiochirurgických.

V roce 1938 bylo docentu Divišovi 50 let – slavili jsme jubileum skromného člověka, demokrata, enormně vzdělaného, pilného a pracovitého. Celý život věnoval medicíně, nerad vystupoval před laickou veřejností, která ho obdivovala. Nemocní ho pro jeho laskavost, pochopení a ohleduplnost milovali. Jako šéf byl automaticky a přirozeně respektován a nepamatuji se, že by zvýšil hlas. Když byl někdy nespokojen, řekl maximálně: „Vždyť jsme profesionálové, a tohle je jak na ochotnickém jevišti.“

Prováděli jsme i práce experimentální ve spolupráci s dalšími pracovišti, příkladná byla především spolupráce s rtg oddělením, které vedl za mé doby Dr. Žahourek. Rentgenové vizity předpokládaly vždy dokonalou znalost známek klinických i laboratorních, což mě velice bavilo a těšilo.

Byl jsem také členem Francouzské chirurgické společnosti v Paříži i společnosti mezinárodní se sídlem v Bruselu. Snažil jsem se účastnit zasedání kongresu v Paříži, který byl vždy z Československa obeslán. V Paříži jsem se scházel s chirurgy z jiných pracovišť, ať to byl profesor Podlaha, profesor Rapant nebo docent Bedrna.

V roce 1933 jsem se oženil s dívkou, které jsem se tenkrát líbil ve vojenském kabátě. Dostal jsem se do lékařské rodiny Dr. Josefa Ostrčila, bratra profesora Ostrčila. O rok později se nám narodila první dcera.

Byla to krásná a plodná doba. Rádost z práce však v polovině třicátých let začala kalit krize i problematika národnosti. V Praze jsme otázky německé tenze tak ostře nepociťovali, ale i zde bylo cítit, jak se situace přiostrňuje.

Nezmohu nezmínit dvojici herců, kteří v té době tolik ovlivnili kulturu národa – totiž Voskovce a Wericha. Spolu s hudbou Jaroslava Ježka velice zasáhli do národní kultury. V době, kdy v sousedním Německu přicházela ke slovu totalitní moc, oni se neváhali jasně proti totalitě vyslovit.

Je pochopitelné, že změny a politická situace se dotýkaly bezprostředně našeho života i práce. Vše vyvrcholilo mobilizací v září 1938.

## VE ZNAMENÍ AESKULAPA

Byl jsem přijat jako ordinář dětských klinik k docentu Polákovi na Vinohrady. 18. října 1941 jsem však dostal telegram z ministerstva zdravotnictví, abych nastoupil v nemocnici v Čáslavi a hlásil se u okresního lékaře.

Po příjezdu do Čáslavi jsem na okresním úřadě navštívil Dr. Forschenbauera, okresního lékaře, který se mnou zašel do nemocnice a sdělil, že Dr. Kalůněk, primář chirurgického oddělení, je suspendován pro nedbalost a zavinění několika závažných případů. Skutečně jsem nemocnici našel velmi zanedbanou, nevybavenou, zejména traumatologii nebyla věnována žádná pozornost. A tak se stávalo, že špatně zhojené zlomeniny byly poukazovány posudkovým lékařem k reparaci na ortopedické oddělení profesora Zahradníčka, který se netajil tím, že špatné a zanedbané případy přicházejí právě z čáslavské nemocnice.

Hned po svém nástupu jsem

Protože jsem předtím slyšel v projevech Benešových i Hodžových, že „ani o píď“, byl jsem odhodlán položit za vlast život. Jakmile byla mobilizace vyhlášena, odjel jsem na místo svého určení do Českých Budějovic. Zde jsem si v plně šíři uvědomil, že naše armáda nebyla homogenní. Nás, Čechů byla samozřejmě převaha, ale byla v ní i řada Němců a Slováků. Byl jsem určen velitelem chirurgické skupiny, k čemuž patřil asistent. Byl to lékař z Opavy, který nepochybně uměl česky, ale se mnou nepromluvil česky ani slovo. I z ostatních devatenácti „aparátsmánů“ bylo několik Němců, kteří byli stále pohromadě. Už v době mobilizace jsem věděl o řadě sabotážních věcí ze strany Němců a pocíťoval jsem nepřátelské chování Slováků.

Z Budějovic jsme se přesunuli do Jihlavy, kde jsme na náměstí vyslechli abdikační a kapitulační projev prezidenta Beneše.

Smutně jsem nastoupil v nové

nemocnici v Praze, kde byl velitelem chirurgického oddělení štábní kapitán Dr. Malík, voják ještě z první světové války.

Po demobilizaci jsem si ponechal armádní pistoli. Deprese a smutek ležely na celém národě, ovšem žít se muselo dál. Nebylo to jednoduché, ale nemocní stonali jako předtím, pracovali a operovali jsme tedy jako dřív. Dějiny se valily dál, z naší kliniky odešel asistent Dr. Karol Šiška, který se stal později prezidentem Slovenské akademie věd. Na jeho místo nastoupil Dr. Pour.

Prvního května 1941 bylo však podolské sanatorium převzato jako SS lazaret. Ocitli jsme se tedy bez zaměstnání. Smutně jsme se sešli v ordinaci docenta Divíše na Jiráskově náměstí. Doc. Diviš nám oznámil, že profesor Polák na Vinohradech nabídl oddělení o čtyřiceti lůžkách, že tam mám jít já spolu s Dr. Pourem, ostatní se musí o sebe postarat sami.

Vězení v Čáslavi. Vlevo: Dr. Grégr, uprostřed: Dr. Rodrov, vpravo: Dr. Ponce

Dr. Grégr, Dr. Rodrov a Dr. Ponce v roce 1941

Dr. Grégr, Dr. Rodrov a Dr. Ponce v roce 1941

se především postaral o možnosti traumatologické léčby podle Böhlera. V roce 1935 jsem byl totiž právě ve Vídni u profesora Böhlera, který byl v té době po celém světě uznávanou veličinou v léčení zlomenin, jeho monografie na toto téma dosáhly desítek vydání, byl jsem tedy s jeho metodami seznámen. Šlo především o sádrování extenze a kontrolu rentgenem. Přitom jsem narazil na značnou neochotu, nevím dokonce, zda to snad nebyla sabotáž. Když jsem objednal sádra a po týdnu se ptal, zda mohu sádrovat, sdělila mi sestra, která vedla ambulanci, že sádra nebyla objednána, protože pan správce prohlásil, že se to tady nikdy nedělalo.

Nebyla to ojedinelá záležitost, narazil jsem i u některých lékařů. Jeden z nich se dopustil věcí, která mě eticky velmi šokovala. Přijel za mnou z Prahy pacient, šéf kanceláře Sněmovny, kterého jsem zachránil v ileu pro nádor na tračniku, který jsem odstranil v akutním stavu antepozicí, a pozval ho k uza-

Dr. Grégr, Dr. Rodrov a Dr. Ponce v roce 1941

Dr. Grégr, Dr. Rodrov a Dr. Ponce v roce 1941

Dr. Grégr, Dr. Rodrov a Dr. Ponce v roce 1941

vření do Čáslavi. Dr. Grégr, sekundář chirurgického oddělení, ho navštívil na pokoji a řekl mu: „Vy se chcete nechat operovat, vždyť máte rakovinu“. Bezprostředně potom jsem přišel k němu do pokoje a viděl jsem, jak je rozrušen on i jeho paní. Pověděli mi, co jim Dr. Grégr řekl. Na chodbě jsem Dr. Grégrovi vytkl jeho chování s tím, že ráno vyvodím důsledky, druhý den ráno jsem se dostavil k okresnímu hejtmanovi Dr. Rodrovi, u něho jsem však již našel Dr. Ponce, který už mezitím nastoupil jako okresní lékař místo Dr. Forschenbauera. Okamžitě se na mě obrátili s tím, že Dr. Grégr jim sdělil, že poslouchám s lékaři cizí rozhlas. Já jsem však prohlásil, že jsem přišel v jiné věci a zeptal jsem se, je-li možné, aby můj subalterní lékař provedl věc, kterou jsem jim vyličil. Byli poněkud překvapeni a Dr. Rodr bezprostředně dr. Grégrovi oznámil propuštění z nemocnice. Ke mně se pak obrátili s tím, že nesmíme poslouchat cizí rozhlas a že bude nejlepší, když nebudu jíst v jídelně, ale ve svém pokoji.



Situace v Čáslavi po stránce politické opravdu nebyla lehká. Dr. Ponec se přihlásil k Němcům. Když jsem to slyšel, zeptal jsem se ho, zda je to pravda – neodpověděl přímo, ale začal malovat výšece v kruhu, kde znal příslušníky protektorátu, u kterých předpokládal, že se stanou také říšskými příslušníky. Za několik měsíců jsem byl pozván k Dr. Poncovi do bytu. Když jsem tam přišel, našel jsem tam také okresního hejtmana Dr. Rodra. Dr. Ponec nám vstoje oznámil, že se dnes podruhé narodil. Když jsme na něj zvědavě pohlédli, oznámil, že mu přišlo vyřízení, že se stal říšským občanem. Ani Dr. Rodr ani já jsme slovo nepromluvili, podali jsme mu ruku a odešli. Časem jsem zjistil, že dokonce agituje pro přestup k Němcům.

Na podzim však Dr. Ponec ulehl, byl několik dní vyšetřován na interně. Když jsem se ptal na nález, bylo mi řečeno, že jde o chřipkové onemocnění. Těsně před Vánoci jsem Dr. Ponce potkal na okresním úřadě – stěžoval si, že se necítí dobře a ukazoval mi na paži drobné petechie. Prohlásil jsem, že je to jistě dřeňová záležitost a pozval jsem ho do nemocnice ke krevnímu odběru. Souhlasil, ale druhý den volala jeho paní, že v koupelně upadl do bezvědomí. Myslel jsem, že tam bude asi také krvácení mozkové, poslal jsem Dr. Tichého, který udělal obraz a přinesl nátěr – ukázalo se, že se jedná o leukémii. Doporučil jsem Dr. Poncovi, aby se nechal přijmout v Praze na německou kliniku – když mě prosil, abych požádal osobně nějakého známého hematologa, smluvil jsem konsilium s profesorem Vladimírem Jedličkou. Když jsme Dr. Poncovi nechali udělat snímek plic, zjistili jsme, že má pneumonii. Profesor Vladimír Jedlička potvrdil, že jde o akutní leuké-

## PO VÁLCE A V TOTALITĚ

Po rozloučení s Čáslaví jsem se dostal de facto relativně mlád do skupiny přednostů ústavů jmenovaných ještě před válkou. Víděl jsem před sebou v poválečném období mnoho závažných úkolů, bohužel už se začínal rodit nový totalitní režim, který mi nebyl příznivý. Začátek však proběhl celkem

mii. Dr. Ponec požádal, aby byl hospitalizován v čáslavské nemocnici. Situace ovšem vzrušila obyvatelstvo a ke mně přišel starosta města, Němec Neuer s vedoucím SS Ratzem. Zavřeli pečlivě dveře mé kanceláře a sdělili mi „důvěrně“, že se jedná o případ Lažnovský (to byl fašistický český novinář, který na nějaké recepci snědl chlebičky, po nichž dostal salmonelu, na kterou zemřel). Rozzlobeně jsem odvětil, že diagnóza akutní leukémie je potvrzena světovým odborníkem. Když mi řekli, že se mezi lidmi povídá, že mu nechutnalo ani pivo a že byl otráven, poněkud posměšně jsem opáčil, že člověk s akutní leukémií nemá chuť ani k životu, ani na pivo.

Dr. Ponec se pak po několika transfuzích cítil poněkud lépe a nechal se přijmout na kliniku profesora Jahna. Asi po 14 dnech mě jeho žena poprosila, abych tam zavola a dotázal se na jeho stav. Profesor Jahn mi sdělil, že se jedná o plicní absces, a když jsem mu odpověděl, že je to sekundární záležitost, protože jsme ho poslali s diagnózou pneumonie, která se pochopitelně u leukémie rozpadla, odpověděl: „Für Leukemie haben wir keinen Anhalt-punkt.“<sup>1</sup>

Ve zprávě případ uzavřeli jako panmyelofthosu a Dr. Ponec byl ošetřován doma. Plicní absces se vyprazdňoval a vydával spoustu smrdutého sputa. Protože Dr. Ponec věděl, že mě speciálně abscesy plicní zajímají, požádal mě, abych mu plicní absces otevřel. Situace byla bezvýhodná, proto jsem mu vysvětlil, že u akutních případů

<sup>[1]</sup> Pro leukemii nemáme žádný referenční bod

čekáme určitou dobu, zda nedojde ke spontánnímu zhojení, které je možné. Dr. Ponec pak asi za 14 dní zemřel. Bylo to už po pádu Stalingradu a Poncovi na dům malovali šibenice s nápisem: „Ponec – takový je tvůj konec.“ Dr. Ponec byl zpopelněn v Pardubicích a slyšel jsem, že mu na pohřbu hráli Kde domov můj a Horst Wessel Lied.

Praxe v Čáslaví se však rozběhla doširoka. Dělal jsem celou chirurgii včetně urologie a traumatologie. Operovali jsme spoustu strum i různých endokrinnologických věcí. Chodili za námi lidé nejen z Čáslavska, ale i z Ledče, Kutné Hory, Kolína, ačkoli tam byli dobří chirurgové. Nemocnice měla pak dobrou pověst za mého působení, počet nemocných stoupl z 2.500 na 7.500 pacientů. Za květnových dnů jsme “užili” i válečné chirurgie, měli jsme dost poraněných partyzánů, byly plynové flegmony, tetanus i střelná poranění našich lidí, Němců i sovětských vojáků. Od roku 1943 jsem věděl po řeči presidenta Beneše z Moskvy, že nás prodal Kominterně. Toto mé mínění se potvrdilo v květnových dnech, kdy v Čáslaví byla ještě frontová situace, takže jsme tři dny a tři noci ošetřovali raněné Němce, Rusy, naše partyzány, ale také naše lidi, zraněné bezohlednými sovětskými vojáky. Poznal jsem už systém NKVD, která vybírala zajatce Vlasovce, aniž by se vůbec ohlásila a tyto vojáky rovnou likvidovala.

V roce 1945 přestala být Čáslav okresním městem a mě bylo nabídnuto místo v Praze, v nemocnici Pod Petřínem.

Dr. Ponec v Praze, 1945. Vlevo: Dr. Ponec, uprostřed: Dr. Jahn, vpravo: Dr. Jahn s Dr. Poncem.

Prvního října 1945 jsem nastoupil jako primář chirurgického oddělení nemocnice Pod Petřínem. Zde jsem se setkal se skupinou lékařů, kteří byli komunisté, chtěli pracovat kolektivně, a hlavně byli zaměřeni proti řádovým sestrám, které v nemocnici pracovaly, neboť nemocnice patřila

Kongregaci Milosrdných sester sv. Karla Boromejského.

Na tomto místě bych se rád zmínil obsírněji o sestrách boromejkách, když jsem se dožil toho, že jsme se opět stali sousedy, jak jsem napsal už v roce 1991 jejich představené SM. Inviolatě Krupkové<sup>2</sup>. Jsem rád, že snad znovu sestry převzmou správu ve svojí nemocnici Pod Petřínem.

Z historie vím, že v roce 1837 přišly do Prahy dvě francouzské boromejky spolu se čtyřmi prvními sestrami, pocházejícími z Čech, z francouzského Nancy v Lotrinsku, kde je sídlo Sester sv. Karla a za pomoci Lobkowiczů a Schwarzenbergů zakoupily dva objekty v Praze v podpetřínských zahradách, které patřily baronu Bretfeldovi. Tam se jim podařilo v minulém století vybudovat mateřinec s nemocnicí a zároveň ekonomické, kulturní a vzdělávací centrum svého řádu. Patřila tam škola v Úvoze (škola sv. Kříže), mateřinec (dům sv. Josefa) a centrální budova nemocnice (dům sv. Karla), ve které byly jednak administrativní prostory a lékárna v přízemí, v prvním a druhém patře pak prostory pro nemocné. Byly to rozsáhlé prostory podle tehdejších zvyklostí: třiceti lůžkové průchodící pokoje. Na tuto centrální budovu navázal v pozdější době nový dům zvaný Antonín, spojený průchodící chodbou.

Vedle těchto centrálních budov byly objekty pro ubytování civilních zaměstnanců a hospodářské budovy. Nemocní byli přijímáni jednak z okolí Malé Strany a jednak z úmluvy se Všeobecnou nemocnicí, se kterou klášter uzavřel smlouvy.

Jako lékaři tam působili lékaři z Malé Strany, např. Dr. Horešovský. Za války se tato činnost prohloubila a působilo tam několik lékařů. V roce 1939 byla založena pro vzdělávání ošetřovatelůk Ošetřovatelská škola s internátem.

<sup>[2]</sup> SM. Inviolata Marie Krupková, SCB nar. v roce 1928 v Košticích nad Ohří, zemřela v roce 2005 ve Znojmě-Hradišti

<sup>[3]</sup> SM. Inviolata Marie Krupková, SCB nar. v roce 1928 v Košticích nad Ohří, zemřela v roce 2005 ve Znojmě-Hradišti. V letech 1939–1950 byla ředitelkou Ošetřovatelské školy při nemocnici Pod Petřínem v Praze, v letech 1945–1970 byla členkou vedení kongregace

Ve Šporkově paláci byl sirotčinec, který obstarávaly také sestry boromejky a patřil Ústavu šlechtičen. V roce 1939 získaly sestry Šporkův palác zvaný také dům sv. Notburgy do svého vlastnictví, a tam zřídily Ošetřovatelskou školu s internátem. Tato ošetřovatelská škola pod vedením SM. Karly Klosové<sup>3</sup> byla vedena na vysoké úrovni. Působili tam jako učitelé profesoři lékařské fakulty profesor Hons, profesor Škorpil, profesor Charvát, docent Zuleger. Rovněž po stránce společenské a etické se starala sestra Karla o vysokou úroveň. Zvala ke zkouškám absolventek nejen osoby úřední, ale i osobnosti politické např. paní Hanu Benešovou.

Za II. světové války kongregace přijala několik mladých lékařů, z nich uvádím především Dr. Jindřicha Karpiška a Dr. Lhotku. Sestry přijaly za války také Dr. Marxe, který byl Žid.

V té době byl vybudován moderní systém péče o nemocné, pořízen rtg aparát firmy Siemens. Skupina lékařů se nazývala kolektiv. Za války tam Dr. Karpišek přijal z vězení propuštěného Dr. Budína. Po přijetí Dr. Budína, který měl chirurgickou erudici, byl zřízen operační sál a sterilizace. V místnosti pro rtg vyšetřování byla temná komora, operační sálek a převazárna – ambulance byly v prvním patře jako v centru.

Operační sál měl rozměry asi 4×6 m a panoramatické okno na Hrad. To byl stav v roce 1945, kdy přišel Dr. Slanina po Dr. Budínovi, který nuceně odešel z politických důvodů. Dr. Slanina byl výborný chirurg – začal na II. chirurgické klinice pod vedením profesora Jedličky a Diviše. Byl zástupce primáře na Bulovce. Ošetřil Reinharda Heydricha.

Po válce jsem nechtěl do žádného státního ústavu a když jsem se rozhodoval, zeptal jsem se přítele architekta Bedřicha Adámka, co říká

<sup>[3]</sup> SM. Karla Antonie Klosová, SCB nar. v roce 1907 v Bernarticích nad Odrou, zemřela v roce 1996 ve Znojmě-Hradišti. V letech 1939–1950 byla ředitelkou Ošetřovatelské školy při nemocnici Pod Petřínem v Praze, v letech 1945–1970 byla členkou vedení kongregace

o objektu nemocnice na Malé Straně. Ten mě ubezpečil, že je to nádherný objekt, který by se dal krásně modernizovat. Mnoho lidí na mě upozornilo, sestry mě znaly z Vinohrad a měly o mě zájem.

Když jsem se šel představit Velebné Matce Bohumile<sup>4</sup> Langrové v srpnu 1945, byl jsem přijat velice laskavě. Už při svém nástupu jsem hovořil znovu s M. Bohumilou o tom, že moderní chirurgie by si vyžádala určitých úprav. Ona s tím vším souhlasila a asi půl roku po mém nástupu mi předložila projekt nového chirurgického pavilonu, který měl být připojen ve tvaru L na Antonína. Projekt byl vypracován architektem Čermákem, obsahoval budovu pro 200 lůžek a 4 operační sály ve 4. patře, v 5. patře experimentální komplement. Já jsem si od začátku práce řádových sester velmi vážil, měl jsem s nimi ty nejlepší zkušenosti a byl jsem potěšen, že byly ochotny souhlasit s přestavbou a modernizací ústavu. Ke stavbě nového chirurgického pavilonu však nikdy nedošlo, neboť výsledky voleb v roce 1946 zcela změnily politickou situaci u nás.

Dělal jsem v té době pokusy na králících s Dr. Lhotkou, který mě chodil asistoval ve farmakologickém ústavě: projekt kardio-omento-pexe – revaskularizace myokardu (podvazovali jsme koronárky a snažili se vytvořit jednak infarktový stav a pak za pomocí omenta z břicha zkusit omento kardiopexi). Tyto experimenty jsem konal spolu s kardiologem Maxem Ungrem, který měl přenosný EKG přístroj, abychom měli dokumentaci. Ovšem Dr. Unger v roce 1948 vlivem politických poměrů okamžitě emigroval do Anglie, a dokumentace zůstala u něho.

Když jsem se jednou vracel z experimentů se svým sekundářem Dr. Lhotkou, bylo to na začátku února 1948, začal tento lékař-komunista

<sup>[4]</sup> SM. Bohumila Žofie Langrová, SCB. Narodila se v roce 1896 v Brně, zemřela v roce 1979 ve Znojmě-Hradišti. V letech 1945–1970 byla generální představenou sester boromejek, z nichž 8 let strávila ve vězení za velezradu: 1952–1960

najednou říkat, že „reakce zvedá hlavu“. A když jsem se udiveně zeptal, kdo je ta „reakce“, řekl: „No přeče na příklad vy, nejste partajník“. A pak dodal: „ale asi nejste ani reakcionář.“ Usmál jsem se se slovy, že je to pro mě „velká poklona“.

Po únorovém převratu přinesl Dr. Lhotka z akčního výboru fakulty rozhodnutí, že všichni dosavadní pracovníci musí odejít od profesora Diviše, a že tam tedy přijdu já i s ním. To jsem však kategoricky odmítl, nikdy bych se býval nesnížil k tomu, abych založil svou kariéru na politice.

Po únoru 1948 kdy na fakultě byl zřízen akční výbor, přišel Dr. Lhotka, že bylo rozhodnuto na fakultě, abych odešel jako zástupce profesora Diviše i s ním na II. chirurgickou kliniku. Samozřejmě jako straník. Tuto nabídku jsem odmítl s tím, že bych nesnesl, aby si někdo o mně myslel, že jsem pro kariéru změnil své mínění. Takže odešel Dr. Lhotka sám k profesoru Divišovi. Za Dr. Lhotky byl přijat Dr. Janiček, který přišel z České Lípy, ovšem po Únoru se rychle začala měnit situace.

Po svém nástupu jsem pozoroval napjatý vztah mezi kolektivem a sestrami. Vysvětlil mi to úředník Zemského úřadu, kterého jsem znal z kliniky a který sledoval účetnictví a ekonomii v nemocnici. Vysvětlil mi, že kolektiv udal sestry z kolaborace v květnu 1945 a měl zájem, aby se nemocnice zmocnila komunistická strana. Zřejmě tento návrh pak na kolektivu padl a nemocnice se stala odbočkou Fakultní nemocnice na Karlově náměstí, kde byl ředitelem Dr. Bláha. To byl koncentráčník, sociální demokrat, ten jednal se sestrami a poslal tam architekta Nitsche, staříckého pána s velkými zkušenostmi se stavěním nemocnic, který v roce 1947 asi začal s úpravami.

To byla první fáze nemocnice. Jako do odbočky Fakultní nemocnice tam začali docházet studenti na praktika. Lékaři na chirurgii byli Dr. Lhotka a Dr. Havlíček, který byl se mnou v Čáslavi. Lékařů byl naprostý nedostatek, ale v roce 1948 jsem přijal Dr. Výborného, který byl původně asistentem Dr. Hněvkovského na Karlově náměstí.

Byl to velice nadaný člověk, ovšem zásadní antikomunista. Podařilo se mně ho dostat, když se za něho akademik Málek zaručil, že na něj bude dohlížet politicky, za mě se taky zaručil profesor Málek, bakteriolog.

Ovšem po únoru 1948 se rychle začala měnit situace.

Sami jsme to viděli, že přicházely sebevražedné pokusy, když vyměňovali lidi z kanceláře prezidenta republiky. Šofér prezidenta Beneše, pětapadesátiletý bývalý legionář přišel do ambulance ráno v 8 hod. Když jsem se ho ptal, o co šlo, sdělil mi, že učinil sebevražedný pokus střelnou zbraní – měl okrouhlý vstřel ve spánkové krajině vpravo a v levé krajině spánkové pod kůží byl hmatný projektil. Jako důvod uvedl, že z místa šoféra osobního vozu prezidenta republiky byl přeložen na práci šoféra nákladního auta. Zavolal jsem neuroložku Dr. Budínovou. Když slyšela, že se jedná o šoféra z Hradu, otázala se ho, zda nezná jejího muže, který na Hradě působil jako vedoucí civilní obrany. Když obdržela zápornou odpověď, ptala se ho na důvod sebevražedného pokusu, odpověděl jí stručně, že na život v takových okolnostech rezignoval. Nemocného jsme pak hospitalizovali a byl přeložen na neurologické oddělení Pod Petřínem.

Po roce 1948 se skutečně atmosféra měnila. Desetitisíce dělníků zaujímalo vedoucí místa inteligence, která se stěhovala k manuální práci. Tak bylo mnoho akademiků zaměšnáno jako topiči, myči oken, skladníci. Další příslušníci inteligence byli zatýkáni, prodělali procesy a byli odsouzeni do táborů nucených prací do dolů, jejich majetky byly zabavovány a přidělovány politickým vedoucím. I část spisovatelů využila těchto výhod, získala rekreační objekty apod.

Začal boj proti vedoucím církve, byli postaveni před soud a odsouzeni k dlouholetým vězením. Vzdělání bylo nahrazeno původem a politickou angažovaností. Dovádal jsem se to i z úst straníků, kteří se nad tímto faktem pozastavovali, že to přesahovala únosnost. Ministr Čestmír Císař, jehož rodina byla v nemocnici ošetřována, mi sdělil,

že po svém nástupu na ministerstvo školství si jako ministr nechal předložit seznam zaměstnanců a zjistil, že velká část má jen základní vzdělání. Když zaměstnancům sdělil svůj plán, že staří zaměstnanci odejdou do důchodu a mladší si dokončí střední vzdělání, byl poslán jako diplomat do Rumunska.

Venkov byl kolektivizován za působení teroru, s neslýchanou brutalností. Spousta mých přátel emigrovala. Národ byl po dvou měnových reformách pauperizován.

Moje domnění, že církevní řády, které mají výhradně etické poslání, které dokonale plní, budou zachovány, se ukázalo jako mylné.

Vzpomínám ještě na doby studentské, kdy jsme se v 20. letech dívali na řádové sestry rezervovaně, že v nás nespíňovaly dokonale představu ženy. V následující době jsem však měl příležitost poznat ošetřovatelkou práci řádových sester jako nemocný, jako subalterní lékař i jako jejich spolupracovník, a pak jako vedoucí lékař a několik let i jako zaměstnanec kongregace v letech 1945–1949. Poznal jsem, že toto etické poslání dovede zaujmout dokonale a naplnit životní obsah těchto sester, a současně být velkým přínosem pro péči o nemocné. Poznal jsem nejdřív na Vinohradech, když jsem po asi po 2 měsících na rizikovém oddělení onemocněl streptokokovou angínou s empyemem entra higmori. Tehdy z vlastní zkušenosti jsem poznal postavení řádových sester, jejich pečlivost, ohleduplnost, přesnost. Potom služba na chirurgickém oddělení v nemocnici na Vinohradech, kam jsem nastoupil 1. února 1930, mě ukázala jejich dokonale erudicí odbornou, protože při absolutním nedostatku lékařů – tři sekundáři na 140 lůžek a 3 honorovaní externisté, obstarávaly velkou část lékařské práce sestry boromejky. Pravidelně například narkózu. Ne lékař, pouze sestra na sále dávala narkózu SM. Cleopha<sup>1</sup> jako narkotizérka byla mimořádná. Pak tam byla

<sup>[1]</sup> SM. Cleopha Františka Němcová, SCB nar. v roce 1880 v Tavíkovících, zemřela v roce 1957 ve Vidnavě, její nekrolog se nezachoval.

SM. Celesta<sup>2</sup>, SM. Martiniana<sup>3</sup> a SM. Česlava<sup>4</sup> – instrumentářka, myslím že pocházela z Moravy.

Sestry měly smysl pro pořádek a oddanost k práci. Stejný obraz jsem získal, když jsem jako zástupce přednosta na II. chirurgické klinice v letech 1934–1941 spolupracoval s evangelickými sestrami - diakonií, které byly rovněž velice milé, vzdělané a ukázněné.

Vím, že sestry boromejky byly zvány na doškolení, kde i to poslání kulturní a odborné bylo doplňováno.

Jakmile jsem nastoupil v nemocnici Pod Petřínem, tak jsem zavedl tzv. pooperační oddělení, kde byla podstatně zvýšená ošetřovatelská a lékařská péče. K této myšlence mě přivedla příhoda empyemu hrudního, která po třech dnech úplné euforie skončila tamponádou srdeční. Což v té době diagnostikovat nebylo snadné. UVědomil jsem si, že systematické měření tlaku bylo zřejmě alarmujícím momentem, kdy by se dalo úspěšně zasáhnout. Skutečně jsem to mohl ocenit i v roce 1965, kdy v neděli přišla nemocná s bodnou ránou v krajině srdeční. RTG snímek neukazoval ani na rozšíření perkardiálního stínu, ale trvale se snižující tlak krevní měl Dr. Ebela k tomu, že mi zavolal, takže jsem okamžitou punkcí perikardu prokázal krev a torakotomií a stehem levé komory na jdoucím srdci jsem zachránil nemocnou. Byla pak intenzivně sledovaná.

<sup>[2]</sup> SM. Celesta Josefa Čutková, SCB nar. v roce 1893 v Č.Budějovicích, zemřela v roce 1976 ve Znojmě-Hradišti. V letech 1920–1950 pracovala jako narkotiserka na chirurgickém oddělení ve Vinohradské nemocnici. Byla často volána pro svou erudici k operacím i na jiná oddělení.

<sup>[3]</sup> SM. Martiniana Anna Hansalová, SCB nar. v roce 1883 v Bukově, zemřela v roce 1962 ve Vidnavě. V letech 1910–1945 pracovala na chirurgickém oddělení státní nemocnice Na Vinohradech.

<sup>[4]</sup> SM. Česlava Gertruda Barčová, SCB nar. v roce 1910 v Hošťalkovicích, zemřela v roce 1969 v Novém Bydžově, pracovala na operačních sálech i pooperačních odděleních na chirurgických odděleních v několika nemocnicích.

Bohužel, v 50. letech přišel nový projet zdravotnictví, které se mělo přeměnit podle sovětského vzoru. Z nemocnice se měla stát Okresní nemocnice ONV 1, kam byly přiděleny část Prahy 1 a 6. Ředitelem byl Dr. Kopřiva, který ačkoliv komunista, se snažil se sestrami vycházet.

V roce 1952 jsem se začátkem srpna vrátil z dovolené, a byl jsem pozván na Národní výbor a bylo mi sděleno, že sestry budou vyměněny. Domníval jsem se, že je to delší časová perspektiva a že to bude nějaký čas trvat, ovšem druhého dne jsem přišel v 8 hodin a v nemocnici už bylo od páté hodiny ovzduší hrůzy. Všechny sestry byly koncentrované do jednoho prostoru a STB s několika civilními zaměstnanci převzali celou ekonomii a celý provoz. Byly přiděleny nové sestry z různých ústavů, ale i bezprostředně ze škol, mladé absolventky.

Když mně bylo sděleno, že je pro sestry přistavěn autobus, šel jsem a vešel jsem do autobusu, kde jsem se se všemi sestrami rozloučil. Každé jsem poděkoval za dobrou spolupráci a se slovy:

„ Na shledanou...“ jsem se s nimi rozloučil.

Moje jednání bylo dokonale sledováno, má slova “Na shledanou..“ byla zapsána do mého kádrového materiálu, který se pak v roce 1954 objevil na ministerstvu školství.

Za několik dní přišel Dr. Bartůněk z ONV a svolal schůzi, kde vysvětlovat celému osazenstvu, že tato akce byla nutná. Vystoupil jsem otevřeně a prohlásil, že tuto akci považuji za politicky špatnou, že dokonalé sestry s etickým posláním vyměnili za ty, které nemají o práci zájem. První zkušenosti byly dosti trapné. I když představená civilních sester byla dost slušná a vzdělaná, většina sester byla těhotných. Když jsem jednou na vizitě u osmdesátileté slepé paní se zlomeninou krčku našel na jejím nočním stolku večeři, snídani a svačinu, vysvětloval jsem jedné z těch mladých sester, že musí tu paní krmit, bezprostředně mi odpověděla: „Tak si ji krmte sám.“Na to

jsem jí nijak neodpověděl, ale na chodbě jsem k vrchní sestře jen podotkl, že tuto sestru už nechci vidět. Od té doby moje postavení bylo respektováno bez jakýchkoliv příkazů.

Ovšem do mého kádrového posudku přibylo: tvrdý na personál. Musím říct, že jmenovitě absolventky a mladé sestry se přizpůsobily a těhotné byly vyměněny.

Zůstal jsem tedy Pod Petřínem a začal jsem pocítovat nedostatek lékařů, mnozí lékaři byli z fakulty vyloučeni. V té době se mi podařilo získat několik dobrých spolupracovníků, např. MUDr. Výborného, „vyakčného“ z kliniky profesora Hněvkovského – byl protikomunisticky zaměřený, dával zřetelně najevo své názory. Získal jsem velmi vzdělaného MUDr. Jenička, žáka lékaře, který měl anglickou školu. Jako třetí sekundář přišel od profesora Niederleho MUDr. Charvát a jako čtvrtý sekundář MUDr. Nájemník z Motola. Společně s nimi jsem se snažil patofyziologii z morfologie převést na funkční patofyziologii, snažil jsem se o vybudování slušné laboratoře, protože mi bylo jasné, že vnitřní prostředí spolu s genetikou utváří identitu člověka po stránce fyzické i psychické. Práce v nemocnici se tedy vyvíjela vcelku uspokojivě, obnovila se spojení s předválečnými ústavu, bohužel situace politická a společenská byla stále horší, začínala padesátá léta.

Určitá změna nastala po roce 1953, kdy nemocnice měla se stát nemocnicí výukovou a sice podle sovětského vzoru. Vznikla Fakulta dětského lékařství a Petřín byl vybrán pro výuku chirurgie a interny dospělých.

Místo primáře interního oddělení, které po odchodu Dr. Karpíška<sup>5</sup> jako ředitele Státního sanatoria, profesora a presidenta lékařské

<sup>[5]</sup> MUDr. Jindřich Karpíšek (1907–1981) kongregace ho přijala jako pomocného lékaře v roce 1933, později se stal prominentním stranickým lékařem. Od roku 1951 byl také osobním lékařem Klementa Gottwalda, doprovázel ho i při cestě do Moskvy na Stalinův pohřeb.



komory, zastávala Dr. Hrabová, která měla erudici z kliniky Prof. Pelnáře na Karlově náměstí. Jako organizátor této pediatrické fakulty vystupoval Prof. Knobloch, chirurg, ředitel doškolovaku na Bulovce pro lékaře, straník.

S touto situací nastaly určité potíže, které souvisely s kádrová-ním mé osoby. Byl jsem zavolán na ministerstvo školství, rektor univerzity profesor Martinic mi sdělil, že jsou stovky posudků příznivých, ale že je osm posudků straníků, kteří říkají: „Uvádí v posměch sovětskou vědu (Dr. Lepešinská), kritizoval měnovou reformu, byl proti odsunu řádových sester, tvrdý na personál, západnický orientovaný, buržoazního původu, typický reprezentant špičkové buržoazie. Dobře přednášel, dobře diagnostikoval, dobře se choval k pacientům.“

Byly velké rozpaky, já jsem nechtěl nic odvolat, řekl jsem: „Zájem, abych přednášek, je na vaší straně, já jsem chirurg.“ Nakonec jsem byl jmenován přednostou, s tím že zatím není jiného, že jsem bez perspektivy, nikde na kongres do zahraničí mě nepustili.

Mezi mými asistenty, kteří byli jmenováni: Dr. Výborný, Dr. Jeniček, Dr. Charvát, Dr. Nájemník nebyl žádný straník. Profesor Knobloch si vybral Dr. Charváta jako tajemníka katedry, byl šéfem katedry, do níž jsme patřili spolu s oční klinikou na Karlově náměstí.

To bylo v roce 1954. Když jim docházela asistentura, přišlo vedení školy, děkan Dr. Kubát s tím, že budou vypsány konkurzy, že mohou být vy-psáni jenom straníci.

Zatím byl jmenován jako sekundář Dr. Majer, proti tomu jsem měl své výhrady, jak po stránce charakte-rové, tak odborné. Tyto moje námitky se ukázaly jako oprávněné v roce 1957. Příběhla sestra, která byla s ním ve vztahu, že pro něho přijelo StB a že mu dala vědět, aby utekl. Na Malostran-ském náměstí byl zatčen a hned po jeho zatčení byla do mého pokoje vmontována telefonní linka, a za týden jsem byl vyslýchán StB. Dozvěděl jsem se, že Dr. Majer vzal legitimace mrtvých lidí, které prodal holandskému atašé.

Byl odsouzen na 18 let, ovšem zjistilo se, že byl členem StB, dostal se jako chirurg do nemocnice na Pankráci a po krátké době byl propuštěn. Přidělen byl jako člen StB do nemocnice Na Františku.

V roce 1955 jsme měli kon-ferenci v Hradci Králové. Slyšeli jsme o Texlenu v Trutnově, kam musely odejít pracovat naše sestry boromejky z chirurgie Pod Petřínem. U benzi-nové pumpy jsme se ptali, kde jsou ubytovány naše sestry. Sdělili nám, že je to hospoda, tak jsme se tam vrátili a zazvonili. Bylo to v neděli, zrovna tam byly jen dvě sestry, které vařily a ostatní byly v kostele. Zazvonili jsme a bylo to radostné shledání, když se sestry vrátily z kostela, pozvaly nás k obědu. Uprostřed oběda jsme byli překva-peni návštěvou několika příslušníků StB, kteří nás přišli zajistit a vyslýchat. Když zjistili, že jsme přijeli na návštěvu sester, se kterými jsme léta spolupra-covali v nemocnicích, velmi se tomu podivovali, ale nechali nás odjet.

Můj osud nebyl jednoduchý. Mé jmenování i návrh na profesuru ustrnuly na mrtvém bodě. Trvalo to dost dlouho, ale nakonec jsem přece jen byl od 1. 1. 1957 jmenován přednostou kliniky jako „docent bez perspektivy“. Byl jsem stále sledo-ván, posílání ke mně známí i neznámí spolupracovníci StB, aby mi kladli různé otázky. V roce 1957 mě dokonce dva mladí příslušníci StB odvezli k soudu na Zbraslav, kde mě předložili dokumen-taci mých pokusů a nabízeli kariéru za podpis. Když jsem to absolutně odmítl, přišli s druhým nápadem, abych jel na Světovou výstavu v Bruselu v roce 1958 a sešel se tam se svým přítelem diplo-matem. Samozřejmě, že jsem odmítl, nicméně tato okolnost se pak objevila v akci Klín v Rudém právu a způso-bila mi nepříjemné chvíle, než jsem dostal výpis působení StB k mé osobě, které vždy skončilo založením ad acta. Trvale jsem byl prohlášen za nepřítel režimu, jak prokázali v roce 1975, kdy mě nepustili na vyžádané konsilium do Bruselu.

V 60. letech se už atmosfé-ra změnila, panství dělnické třídy bylo už vybudováno a projevila se hlavně

pracovní morálkou, která by mohla být dokumentována anekdotou z doby Reaganovy:

Reagan si zavolal svého ekonoma a poslal ho do Českosloven-ska, že tam není žádný nezaměstnaný. Ten se po krátké době vrátil a sdělil, že je to v pořádku, je tam osmihodinová pracovní doba, pracuje se dvě hodiny a platí jedna.

Nesmírně se rozšířila krádež, která byla tak obecná, že krást bylo považováno za normální. Kdo neokrá-dal stát, okrádal rodinu. To jsem zažil v nemocnici – hořelo, díra ve střeše, svoláno velké množství úředníků ze všech oborů v mém pokoji, že do spar-takiády to musí být opraveno. Bylo to v únoru, skutečně se dostavili dělníci, kteří strhli střechu z celé půlky Antonína a v dubnu začaly deště, asi v roce 1964. Přišel jsem na vizitu, strop byl prosáklý, za dva měsíce se nic neudělal.

Se svými spolupracovníky jsem vycházel velice dobře, pracovalo se s nemocnými, ale i vědecky. Byla celá řada otázek, které jsme vyřešili. Připravili jsme vystoupení ve spolupráci lékařů v gastroenterologické společ-nosti.

Bylo třeba obnovit asistentu-ry, tu děkan odmítl stávající asistenty potvrdit, s tím, že mu můžeme při-jmout jediné straníky. I když jsem se osobně snažil a přimlouval za stávající spolupracovníky, vyhrožoval děkan i mně. Tak nastoupil Dr. Slezák z kliniky profesora Jiráska, Dr. Háva z hradecké kliniky, který už měl titul „kandidát věd“, ze Sušice byl přijat asistent Dr. Kalný na přímluvu mé dcery Zdeňky, která jej znala.

V té době odešel Dr. Jeniček Na František, Dr. Výborný jako okresní chirurg na Prahu 4, Dr. Nájemník do nemocnice ve Strakonících. Když Dr. Háva odešel do zahraničí, byl přijat jako asistent Dr. Jaroušek. Vedle toho jako sekundář přišli: Dr. Strnad, Dr. Lom, Dr. Příbář, Dr. Meduna už tam byl od roku 1956.

Po přijetí těchto asistentů za-čali jsme pracovat s určitou specializací.

Dr. Charvát dělal urologii, Dr. Medunu jsem pověřil otázkou prsní poradny, Slezák dělal gastroenterologii, Dr. Lom traumatologii. Dr. Kalný projevil zájem o cévní poradnu. Dr. Růžička, vyakčněn od Jiráska, byl nadaný technicky, měl kamaráda, asistenta na ČVUT, s ním prohlížel všelijaká zařízení, sestrojil fotobuňku jako oxymetr, zkoušel to na pacientech.

Když se náš počet rozmnožil, doporučoval jsem mladším kolegům, aby se snažili podívat do světa. A tak Strnad, Příbář i Kalný se vystřídali ve Vídni u profesora Felixe a profesora Wenzla. Navázali jsme spolupráci, zis-kané poznatky jsme přenášeli do hned do praxe.

V té době byla v Praze vý-stava operačních sálů a montovaných nemocnic. Byl jsem okouzlen a viděl jsem potřebu pro chirurgii technických zařízení jako RTG, zamontovaná kame-ra atd. Pro tuto myšlenku jsem našel pochopení u Dr. Rotmana, takže jsme začali plánovat úpravu nemocnice, ovšem když jsem měl na mysli monto-vané operační sály, tak mně řekli naši odborníci. „oni to za 6 neděl udělají, ale naše návaznost bude trvat sedm let.“ Začalo to asi v roce 1964. Fakulta s tím souhlasila a pověřila s tím Doc. Jarolímka a já Dr. Ebela. Nakonec ale za mého primariátu k žádné větší přestav-bě operačních sálů nedošlo.

Až v polovině šedesátých let stranický režim poněkud povolil. V roce 1968 jsem byl vybidnut, abych podal žádost o vědeckou kandidaturu, abych mohl být navržen na profesora. Po předložení prací mi profesor Polák i profesor Herfort sdělili, že mám být navržen na doktorát věd podle své kva-lifikace, proto jsem své práce dokončil a předložil publikaci, kterou posuzovali profesor Herfort, profesor Podlaha a profesor Pavrovský. Obhájil jsem tedy doktorát věd a ve vědecké radě jsem byl navržen v roce 1968 na profesora. I profesuru jsem bez ztráty jediného hlasu ve vědecké radě obhájil, ale to už byl červen 1968 – kolo dějin se začalo točit zase tím nesprávným směrem.

V roce 1969 jsem byl signa-tářem 2000 slov a odmítl jsem svůj

podpis odvolat. Dosáhl jsem důchodo-vého věku a získal na klinice částečný úvazek jako zdravotnický pracovník, ale nový přednosta nechtěl, abych se zúčastňoval lékařských kolektivů a nechtěl mi dovolit operovat, z kliniky jsem tedy odešel. Byl jsem požádán, abych převzal primariát okresní nemocnice Praha-západ v Klimentské ulici. Pak se samozřejmě ukázalo, že z politických důvodů nemohu zastávat vedoucí místo, nemohu tedy být přednostou oddělení. Přesto jsem v této nemocnici zůstal jako samostatně pracující lékař až do roku 1978, tedy do svých čtyřia-sedmdesáti let, a mohu říci, že jsem zde vychoval ještě řadu lékařů a dobrých zdravotnických pracovníků a nemocnici jsem de facto vedl. Krajský odborník tehdy nemocnici hodnotil jako nikolí okresní nemocnici, ale jako kliniku.

Po odchodu z Klimentské jsem i nadále pracovat, a to jako poliklinic-ký lékař na Praze 6 až do roku 1980. Přitom jsem stále působil jako soudní znalec v oboru chirurgie a traumato-logie, vyhotovil jsem desítky posud-ků, které vlastně měly ráz vědecké práce. Tím jsem se dostal do styku se soudci a viděl jsem, co pro souzeného znamenala politická angažovanost. Toto všechno mě v pozdním věku přivedlo k tomu, že mě stále více zajímala otázka politického dění a začal jsem studovat problém, jak má zdraví a zdravotní stav vliv na činnost státníků, kteří svými činy ovlivňují životy miliónů, a to otázku zodpovědnosti lékaře.

Navštívil jsem ředitele Ústavu současných dějin Viléma Prečana, kte-rého tato problematika zaujala a umož-nil mi přístup do archivů. Zpracoval jsem tedy fyzické podoby čtyř našich prvních prezidentů – T. G. Masaryka, E. Beneše, E. Háchy a K. Gottwal-da, a tak vznikla knížka: „I nám vládli nemocní“, která byla vydána v minulém roce.(1992)

Tolik průřez mým takřka devět desítek let dlouhým životem. Všechno byla samozřejmě daleko složitější, dlouhá léta žila tato země sevřena atmosfé-rou strachu, byly výslechy na StB pro každou maličkost (např. když moje auto zastavilo před italským vyslanectvím), vědecké a lékařské práci byly neustále

kladeny nesmyslné překážky.

Vždycky jsem nade všechno stavěl otázky morální, snažil se zacho-vat si tvář i čistý štít. Tím více se mne tedy dotklo, když jsem našel své jméno v seznamu spolupracovníků StB, který uveřejnilo Rudé Právo. Napsal jsem ihned na ministerstvo vnitra a 12. ledna 1993 jsem obdržel odpověď z Úřadu pro vyšetřování pro ČR. Bylo mi sdě-leno, že zákon č.451/1991 Sb. bohužel zatím neumožňuje seznamovat žada-tele s obsahem tajných spisů bývalé StB, nicméně, že v mém případě mě mohou předběžně informovat tak, aby se vyhnuli porušení tohoto zákonného ustanovení.

Dovolte mi tedy citovat: „...v žádném z uvedených svazků není konkrétní záznam, který by nasvěd-čoval nejen Vaší skutečné spolupráci s StB, ale ani Vaše vyjádření k event. nabídce ke spolupráci. Zápisy, šetře-ní, prověřování Vaší osoby a uzávěry z těchto poznatků plynoucí, vedly příslušníky StB k přesvědčení, že získání Vaší ochoty ke spolupráci by pro jejich činnost bylo velice výhodné a mnohostranně upotřebitelné, a proto vypracovali návrh na Vaší „verbovku“ s cílem „vázání“ ke spolupráci. Vázací akt skutečně proběhl podle plánu, aniž byste byl informován o pravé příčině jednání. Zůstalo však pouze u poho-voru s předem připraveným námětem a výsledkem nebylo získání Vaší osoby ke spolupráci, nýbrž uložení spisu do archivu.

Druhý archivní svazek se zabývá pouze prověřováním Vaší osoby pomocí různých spolupracovníků, důvěrníků i technických úkonů... Přesto bylo přikročeno k tzv. profylaktickým opatřením. Nebyl jste vyslán do Alžíru, nebyla Vám přiznána mimořádná pro-fesura a nebyl jste připuštěn k habilitaci řádného profesora a konečně jste byl zbaven funkce fakultního školitele me-diků. Spis byl uložen dne 4. 12. 1965.“

Tento dopis jistě hovoří za vše.

Závěrem bych rád shrnul své zásady, které jsem získal v rodině i ve svém dalším životě a jimiž jsem se řídil. Byla to především touha po vzdělání, humanita, demokracie a tolerance.

To vše patřilo k mé profesi. V nemocném jsem vždy viděl člověka, který hledá mou pomoc a nikdy jsem ho nechtěl zklamat. To vše uznávají i moji žáci, z nichž vzešlo mnoho vedoucích pracovníků u nás i v cizině. Mezi svými spolupracovníky a žáky, ale i mezi množstvím nemocných, se kterými jsem se za ta léta setkal, jsem našel řadu přátel ze všech oborů. Byly to často osoby na předních místech ve vědě, politice i v umění, prostě lidé, kteří věnovali lásku a celé srdce svému povolání jako já medicíně. Vzpomněl bych především svého učitele akademika Diviše, skromného a ušlechtilého člověka, a pak svého vzácného přítele

profesora Dr. Josefa Cibulky, vysoce vzdělaného kněze. Vážil jsem si kolegů a přátel i z jiných škol chirurgických, zejména žáků školy Petřivalského. Rád bych také vzpomněl svého dlouholetého přátelství s herci Zdeňkem Štěpánkem, Janem Werichem, Rudolfem Deylem, Marií Podvalovou, zkrátka s celou „gardou“ Národního divadla. Měl jsem mnoho přátel i mezi malíři, sochaři, hudebníky.

Co jsem nesnášel, bylo farizejství, i když bylo pronášeno s dokonalou rétorikou. Má orientace byla vždy západní, především angloamerická, což bylo za totalitního režimu považováno

za hřích, který musel být trestán.

Dovolte mi zakončit vyprávění o mých životních osudech citátem z Cyrana, kterého jsem měl celý život rád: „Ach, vše mi berete, můj vavřín i mou růži. Jen berte, jedno přec vždy zůstane tu muži. Co s sebou odnesu, co hvězdám ukáží, až kloboukem smetu prach z modravých zápraží, co nemá trhlíny ni skvrny, v triumf jistý, co s sebou odnesu? To je štít můj čistý!“

**Prof. MUDr. Zdeněk Vahala, DrSc.**

## Vzpomínky na praxi ve Fakultní nemocnici Pod Petřínem v srpnu roku 1968 – MUDr. Čeněk Adamec

V létě roku 1968 jsem ukončil 2. ročník na Fakultě všeobecného lékařství. Po 2. ročníku byla o prázdninách vypsána tzv. sesterská praxe. Vybral jsem si nemocnici Pod Petřínem, protože jsem bydlel na Smíchově a k Malé Straně jsem měl velmi blízký vztah. Z Kampy pocházela moje maminka a já jsem u babičky na Kampě trávil svoje dětství.

Nemocnice Pod Petřínem byla v té době fakultní nemocnicí Dětské lékařské fakulty. Bylo to významné univerzitní pracoviště a přednostové klinik profesor Vahala, profesor Foit a profesor Gregor patřili mezi špičky tehdejší československé medicíny. Na praxi jsem nastoupil 1. srpna 1968. Trvala 4 týdny a byla velmi užitečná v mém profesním životě. Kolektiv lékařů byl k nám medikům velmi vstřícný, a kromě běžné ošetrovatelské praxe, kterou nás učily sestřičky, nás lékaři často pověřovali drobnými zákroky jako šití ran, převazy, sádrování zlomených končetin apod. Jednou při noční službě na chirurgické ambulanci mě nechal MUDr. Lom, traumatolog a budoucí

ministr zdravotnictví, dvakrát předělat sádru na noze, protože nebyla dost „košer“.

Byl to rok 1968: Úžasná doba, vypadalo to, že komunismus skončil, cenzura byla zrušena, nastala svoboda cestování, vycházel Mřáčko, Vaculík, Škvorecký, přišla nová filmová vlna a úžasná divadla. Praha, dříve potemnělé město, byla plná turistů, na Karlově mostě do pozdního večera muzikanti, kejkliři a performeři.

A přišel 21. srpen 1968. Okupace vojsky Varšavské smlouvy. V noci nás probudila letadla a rozhlasové zprávy. Brzy ráno jsem byl u ÚV KSČ a viděl první zraněné. V 8.00 jsem už byl v nemocnici. Ten poslední týden mé praxe byl jako ve válečném stavu. Nemocnice Pod Petřínem byla jedinou nemocnicí na levém břehu Vltavy blízko centra. Sanitky tam každý den navázely desítky zraněných, viděl jsem řadu postřelených a umírajících. Mám z té doby několik silných zážitků: Jednoho dne přijela do nemocnice sanitka a řidič naléhavě žádal o dárce krve.

Byl jsem v té době dobrovolný dárce, tak jsem se přihlásil. Řidič mě odvezl do transfuzní stanice ve Vinohradské nemocnici. Na sanitce byla vlajka s červeným křížem prostřílená samopalem. „Co se stalo?“ „Stříleli po mně Rusové, když jsem jel okolo.“ Jindy jsem sloužil se sestřičkou noční službu na chirurgickém oddělení. K večeru jsme přijali mladého muže po havárii. Na motorce se střetl s neosvětleným tankem. Muž měl zlomeniny obou stehenních kostí, velmi závažný úraz. Byl ošetřen, dostal morfium a byl „pověšen“ na extenzi. Tak se tehdy léčily zlomeniny dlouhých kostí. Později v noci, již za tmy, jsme šli se sestřičkou zkontrolovat pacienty. Byly to tehdy stále ještě velké pokoje, třeba pro 6 pacientů. Pokoj měl okna směrem na Petřín. Když jsme rozsvítili, z vrcholu Petřína začali na nemocnici střílet z obrněných transportérů těžkým kulometem. Střely byly svítící a zápalné. Rychle jsme zhasli, pacienti na extenzích v hrůze se skouleli pod posteje, okna rozstřílená, hořela i omítka. Naštěstí nikdo nebyl zastřelen.

Po tomto týdnu mi praxe skončila. Situace se v Praze uklidnila, ale já jsem si řekl, že toho mám dost, a emigroval jsem. Ale za dva měsíce jsem se vrátil, dostudoval jsem a do

konce studia jsem pracoval v Nemocnici Pod Petřínem na část úvazku o víkendech jako sanitář. To nabídla hlavní sestra nemocnice všem medikům z roku 1968.

*V Prachaticích, dne 21. srpna 2023*  
**MUDr. Čeněk Adamec**, emeritní přimář ARO Nemocnice Prachatice.

## II. Ozvěny znovupředání nemocnice před 30 lety

### Úvodní slovo ředitele nemocnice Doc. MUDr. Františka Mališe, DrSc. při předávání nemocnice 1. října 1993

Vážení hosté, vážení spolupracovníci, milí přátelé, důvodem našeho slavnostního shromáždění je skutečně významná událost v historii této nemocnice. Je to jakýsi třetí časový milník během půldruhého století.

Ten první byl v roce 1842, kdy několik málo sester kongregace sv. Karla Boromejského založilo tuto nemocnici, zpočátku jen v malém domku s šesti lůžky. Pozvolna se tato nemocnice budovala za skromných podmínek, obětavě a usilovně práce s pomocí darů do dnešního rozsahu.

Pak přišel druhý časový milník – 15. srpen 1952. V tento černý den byly řeholní sestry vyvezeny Lidovou milicí bezohledným způsobem se zavazady nejnnutnějších osobních věcí, bez jídla a potravinových lístků (v tehdejší době používaných) do tzv. internátu továrny, což byla opuštěná hospoda bez klíky u vstupních dveří. Vyvezení řádových sester se uskutečnilo na žádost nemocničních lékařů pod vedením Dr. Budinové, profesora Karpiška

a Dr. Lhotky – není bez zajímavosti, že oba tito lékaři vystudovali medicínu z finančních prostředků kongregace.

Důstojnost a čest lékařského stavu tenkrát zachránil pouze jeden lékař, který si dovolil v tehdejší dusné represivní atmosféře přijít k autobusu, aby řádovým sestrám poděkoval za práci a řekl jim: „Na shledanou!“. Později navštívil sestry s Dr. Výborným i v továrně. Tento statečný lékař, který později podepsal Dva tisíce slov, je zde mezi námi, je to pan profesor Vahala.

Sestry boromejky opouštěly v onom roce 1952 nemocnici bez dluhu, dobře zařízenou a vybavenou např. s novou kotelnou a také s dobrou odbornou úrovní, byla zde i škola zdravotních sester.

Ono Vahalovo „Na shledanou..“ trvalo 41 roků, tj. do dnešního dne, což je třetí časový milník, čtyři léta po osvobození po dlouhotrvajících, komplikovaných a kostrbatých jednáních dochází k navrácení nemocnice původnímu majiteli – kongregaci a tím

i k odčinění historické křivdy. Celý proces navrácení nemocnice významným způsobem akceleroval po svém nástupu do funkce pan ministr zdravotnictví MUDr. Rubáš, a patří mu za to také naše poděkování.

V této souvislosti bych chtěl poděkovat všem zdravotnickým i školským zaměstnancům, zejména těm, kteří se nesobeckým způsobem podíleli na prosperitě nemocnice a jejím dobrém jménu.



## Slovo generální představené sester boromejek SM. Inviolaty Krupkové při předávání nemocnice 1. 10. 1993

Vážený pane ministře,  
Vážený hostě, otče biskupe,  
Všichni pracovníci a přátelé této Podpe-  
trínské nemocnice!

Jménem našeho řádového  
společenství Milosrdných sester sv.  
Karla Boromejského vyslovuji Vám všem  
– zvláště panu ministru Rubášovi, panu  
profesoru Kouteckému, upřímný dík za  
důvěru, s jakou umožnili nám a našim  
spolupracovníkům vykročit dnes do no-  
vého úseku života a služby tohoto dnes  
už nestátního zdravotnického zařízení.

Děkuji rovněž panu docentu  
Mališovi a celému pracovnímu kolektivu  
této nemocnice, že se podařilo překonat  
krizové období a že tedy všichni mohou  
vstoupit do dalších úkolů, a to i v situaci  
velmi nesnadné.

Děkuji Vám, pane docente,  
neboť jste na vedoucím místě prokázal  
vysokou zdatnost při tolika nesnázích  
a prosím Vás, abyste se znovu ujal  
funkce ředitele této nemocnice.

Děkuji všem pánům docentům,  
celému lékařskému a ošetrovatelskému  
kolektivu, že projevují tolik dobré vůle  
a ochoty ke spolupráci v tomto zdravot-  
nickém zařízení. Ujišťuji Vás – jménem  
řádových sester našeho společenství,  
že chceme plnit heslo, které zdobí náš  
řádový znak a které pro nás znamená:  
SLOUŽIT A SPOLUPRACOVAT!

Nemám skutečně naléhavější-  
ho přání, než aby tato nemocnice dobře  
plnila svůj úkol v našem zdravotnictví  
a byla místem dobré spolupráce nás  
všech bez rozdílu!



SM. Inviolata Krupková

V Praze, dne 1. 10. 1993  
**SM. Inviolata Krupková**

## Závěrečné slovo ředitele NMSKB Doc. MUDr. Františka Mališe, DrSc.

Děkuji za projevenou důvěru.  
Jsem si plně vědom zodpovědnosti své  
funkce v první církevní nemocnici v na-  
šem státě, která bude pod reflektory  
kritiky veřejnosti.

Děkuji také všem spolu-  
zaměstnancům, kteří až na ojedinělé  
výjimky prakticky všichni přecházejí do  
nové formy církevní nemocnice a zvu je  
k aktivní účasti na provozu a vývoji naší  
nemocnice a byl bych velmi rád, aby jí  
považovali za svou a byli na ni hrdi.

Koncepce nemocnice bude  
v současné době zachována. Budeme  
se snažit, abychom zůstali nemocnicí  
s dobrou diagnostickou, léčebnou  
a ošetrovatelskou úrovní, kde bu-

dou přijímání zaměstnanci i pacienti  
bez rozdílu náboženského vyznání,  
politického přesvědčení a sociálního  
postavení. Nestáváme se žádným  
odkladovým sociálním zařízením, jak  
o nás roztrušují zprávy ti, se kterými  
jsme se museli rozejít.

A v jakém stavu přebíráme  
naši nemocnici?

Po pravdě řečeno – ve stavu  
neradostném, vždyť po uplynulých  
40 let byla jakýmsi nemocničním  
outsiderem, do kterého bylo pramálo  
investováno. Tato situace kontrastuje  
se stavem v roce 1952, jak jsem zmínil  
úvodem, kdy nemocnice byla nelegál-  
ním způsobem odcizena.

Před deseti dny byl vystaven  
stavebním odborem Obvodního úřadu  
v Praze 1 havarijní dekret na propada-  
jící se stropy na našem chirurgickém  
oddělení v rozsahu 150–170 m<sup>2</sup>. Odhad  
rekonstrukce s vyřazením 19 lůžek  
reprezentuje 3 mil. Kč.

Naše kotelná, dosud na tuhá  
paliva, je na pokraji havarijní situace,  
a navíc shořela spalovací pec. Odhad  
rekonstrukce s přípojkou plynu činí  
zhruba 15 mil. Kč.

Do stravovacího úseku nebyla  
přes 40 let investována ani koruna.  
V nedávné době zahraniční delegace  
se zájmem fotografovala její zaostalé  
zařízení s poznámkou, zda se používá

pro humánní účely, odhadnutá rekon-  
strukce činí zhruba 10 mil Kč.

Odstranění tzv. tesko baráků  
Magistrátu hl. města na naší zahra-  
dě zanechalo po sobě mrtvou půdu  
s neodvezeným rumišťem a porušenou  
kanalizací odvodňujících petřínských  
štol, takže po deštích máme ve skle-  
pích vodu. Rekultivace se odhaduje na  
několik milionů korun.

Ze zdravotnických úseků  
jsou zastaralé zejména RTG přístroje,  
které již za exministra MUDr. Bojara  
byly na prioritním místě v částce 17 mil.  
Kč. Nebyla však na ně uvolněna ani  
koruna. Ještě v jarních měsících tohoto  
roku bylo doporučeno exministrem  
MUDr. Lomem, abychom se obrátili na  
magistrát, obdrželi jsme však zamíta-

vou odpověď.

Nechci pokračovat v lamen-  
tácích, poněvadž máme také provozní  
úseky, které jsou relativně technicky  
dobře vybaveny.

Z toho však vyplývá, že  
nemůžeme soutěžit s pražskými ne-  
mocnicemi ve výstavnosti a vybavení  
jednotlivých pracovišť. Ale přece v ně-  
čem soutěžit můžeme:

– především v pracovním nad-  
šení mnoha našich spolupracovníků  
– můžeme soutěžit v ošet-  
řovatelské péči, máme dnes již 60  
řádových sester a celou řadu kvalitních  
zdravotních sester a ošetrovatelského  
personálu  
– můžeme soutěžit v tom, že  
pokud bude naše nemocnice prospe-

rovat, všechen zisk se vrátí nazpět do  
vybavení nemocnice a tím i k pacien-  
tovi. I když chceme mít slušně placené  
zaměstnance, nikdo u nás nezbohatne.  
– a konečně můžeme soutěžit

v tom, že nejen řádové sestry, ale  
i velké procento zaměstnanců věří  
v hlavního režiséra, který je pánem  
koloběhu dějin a v Jeho režii je také  
dnešní scénář.

A pokud nezklameme a bude-  
me nezištně plnit svoji povinnost vůči  
potřebným spolubližním, tak On nám  
k tomu dá vždy své požehnání.

V Praze 1. října 1993  
**Doc. MUDr. František Mališ, DrSc.**

## Novodobá historie Nemocnice Pod Petřínem v Praze v letech 1990—2023

Sestavily v srpnu 2023: SM. Veritas Holíková a SM. Amidea Rybecká

### 1990

- Srpen Po 38 letech nastupují do Fakultní nemocnice Pod Petřínem první 3 sestry boromejky: SM. Edith Machová do lékárny, SM. Vincenta Kořířníková a SM. Bartolomea Geyraová na interní kliniku.
- Září 1. září 1990 je jmenován MUDr. Zbyněk Novotný ředitelem Fakultní nemocnice Pod Petřínem.
- Na interní kliniku FNPP nastupuje během září a října dalších 14 sester boromejek, pracují na interní klinice – stanice I3.
- Listopad Ve stážovně interní klinice se od 4. listopadu 1990 slouží nedělní bohoslužby pro pacienty, začíná pro ně i pravidelná duchovní služba.

### 1991

- Leden Přednostou chirurgické kliniky je jmenován Doc. MUDr. Jiří Meduna, primářem je Doc. MUDr. František Chaloupka. Přednostou interního oddělení je jmenován Prof. MUDr. Jaroslav Blahoš, DrSc., primářem je Doc. MUDr. Stanislav Pejchl.
- Březen SM. Bohuslava Kubačáková je jmenována vrchní sestrou interní kliniky.
- Květen Sestry boromejky přebírají i chirurgické stanice CH2 a CH5, postupně pracují také na interním a chirurgickém sekretariátě, sekretariátě ředitele, v účtárně výkonů, na ambulancích, na vrátnici, v laboratoři a na personálním oddělení.
- Na konci roku 1991 ve Fakultní nemocnici Pod Petřínem pracuje 35 boromejek a kandidátek.

Listopad 1. listopadu 1991 vydává Kongregace Milosrdných sester sv. Karla Boromejského po právních expertizách Prohlášení o vlastnickém právu budov a pozemků nemocnice, zahradních domů, zahrad a ovocného sadu a potvrzuje tak, že nikdy nepřestalo její vlastnické právo na nemocnici Pod Petřínem.

## 1992

Únor Ředitel nemocnice MUDr. Zbyněk Novotný nechává vypracovat vlastní právní analýzu ohledně vlastnických práv kongregace na FNPP, vyznívá stejně jako stanovisko kongregace, posléze je pověřen ministrem zdravotnictví, aby jednal s kongregací o nájemní smlouvě.

28. února 1992 je uzavřen smír mezi FNPP a kongregací sester boromejek.

Duben 23. dubna 1992 je kongregaci navrácen nemocniční kostel sv. Karla, je v něm stále depozitář lékařské knihovny, oba chóry slouží jako sklady vyřazeného nábytku.

Květen 14. května 1992 je ministrem zdravotnictví odvolán ředitel FNPP MUDr. Zbyněk Novotný na základě lustračního zákona. Vedením nemocnice je dočasně pověřen MUDr. Eugen Liška, je vypsáno výběrové řízení, MUDr. Zbyněk Novotný zůstává v pozici poradce ředitele.

Červenec 1. července 1992 se začíná se stavět lešení v průčelí kostela a lékařská knihovna konečně zahájí vyklizení svazků z nemocničního kostela sv. Karla. Započne jeho generální rekonstrukce – provádí Stavební hut' Široký podle projektu Ing. arch. Josefa Hýzlera.

Říjen 12. října 1992 je ministrem zdravotnictví jmenován ředitelem FNPP Doc. MUDr. František Malíš, MUDr. Zbyněk Novotný zůstává nadále v pozici poradce ředitele.

Listopad 23. listopadu 1992 je uzavřena první nájemní smlouva mezi Kongregací MSKB a FNPP, ve které je stanoveno symbolické nájemné: 1000 Kč ročně.

## 1993

Únor Přednostou i primářem chirurgie je jmenován Doc. MUDr. František Chaloupka, CSc.

Červen Začátek vytváření informační sítě nemocnice – vznikne recepce v prostorách chirurgické ambulance, zakoupeno prvních 25 počítačů INTEL 386SX.

Srpen 1. srpna 1993 je SM. Bohuslava Kubačáková jmenována hlavní sestrou FNPP.

22. srpna 1993, o svátku Panny Marie Královny, je znovu požehnan kardinálem Vlkem a otevřen veřejnosti po generální rekonstrukci nemocniční kostel sv. Karla.

## Říjen

1. října 1993 Fakultní nemocnice Pod Petřínem je ministrem zdravotnictví MUDr. Ludkem Rubášem zrušena a nemocnice je opět předána kongregaci boromejek, která založila nástupnickou organizaci: Nemocnici Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze (NMSKB). Generální představená sester boromejek SM. Inviolata Krupková jmenuje téhož dne prvního ředitele NMSKB - Doc. MUDr. Františka Mališe, DrSc. Primářem interny je jmenován prozatímně MUDr. Josef Doseděl.

## 1994

Leden Primářem interního oddělení je jmenován MUDr. Josef Doseděl.

Primářem chirurgického oddělení je jmenován Doc. MUDr. František Chaloupka, CSc.

Květen Do nemocnice nastupuje investiční technik Ing. Petr Wollner. Za provozu probíhá neodkladná rekonstrukce chirurgického oddělení CH5 a lékařských pokojů v 3. patře, současně s rekonstrukcí kotelny a plynové přípojky, následuje rekonstrukce střechy nemocnice – pavilon sv. Karla.

Červen Začíná rekonstrukce ambulantních prostor pro rehabilitaci v přízemí.

Zřízeno Lůžkové oddělení ARO, jehož primářem je jmenován MUDr. Gustav Berlinger.

Listopad Novým statutárním zástupcem zřizovatele se stala SM. Remigie Češíková, nově zvolená generální představená boromejek.

Nové složení členů správní a dozorčí rady nemocnice.

## 1995

Červen Zřízena autodoprava: 2 sanitky z darů z ciziny a 2 sanitky zakoupeny nové.

Srpen Je zrušeno neurologické lůžkové oddělení, do jeho prostor je postupně přestěhováno interní oddělení 3 – gastroenterologie.

Zřízena zubní ambulance v 1. patře – MUDr. Ivana Wolfová.

## 1996

Leden Ředitelem nemocnice je jmenován MUDr. Eugen Liška, hlavní sestrou SM. Neumanna Votavová.

Březen Otevření lůžkového Rehabilitačně-neurologického oddělení s 16 lůžky (na místě bývalého oddělení interny 3), primářem je jmenován MUDr. Jiří Papoušek.

Srpen Stravovací provoz byl předán firmě EUREST spol. s.r.o. – jejím příchodem se zlepšila úroveň závodního stravování. Probíhají stavební úpravy ve stravovacím provozu a některých kuchyněk pro osazení myček, na všechna oddělení se pořídily vyhřívané vozíky na vydávání jídel.

Září Otevření Domova sv. Karla Boromejského v Řepích.

Probíhá rekonstrukce části stanice I4, zřízení dvou nadstandartních pokojů, rozšiřování signalizace SONICO pro oddělení: I4, CH2, CH3, rozsáhlejší stavební úpravy na stanicích CH 2 a CH3 – nová sociální zařízení a výměna vodovodních stoupaček v celé výšce budovy.

## 1997

Leden Od 1. ledna 1997 má NMSKB 266 lůžek.

Březen 28. března 1997 došlo na základě výpovědi smlouvy o zajištění stravování pacientů a zaměstnanců firmou Euresť ze strany nemocnice ke zpětnému předání stravovacího provozu nemocnici.

Duben Zahájen nový způsob řízení ošetrovatelské péče jen ve dvou úrovních: od 1. dubna 1997 byla zru-

šena část střední úrovně řízení – vrchní sestry, zůstaly jen vedoucí ošetrovatelských úseků, které podléhají přímo hlavní sestře nemocnice.

Oddělení dopravy: 1 dispečer + 7 řidičů, 5 sanitních vozů, 1 vozidlo pro přepravu biologického materiálu, 1 malý dodávkový vůz, 1 osobní vůz.

Prosinec Chirurgie: počet operací dosáhl 2351 za rok 1997 (vyššího počtu výkonů nebylo nikdy dosaženo v celé historii zdejší chirurgie), uveden do provozu 4. operační sál pro laparoskopickou chirurgii.

## 1998

Září Otevření nově zrekonstruovaného domu boromejek Křížovka – Praha 1, Úvoz 7, který slouží zčásti jako zaměstnanecká ubytovna – NMSKB má zde pronajato 46 lůžek (zrušeno ubytování pro sestry v hotelu Duo a Tourist, dále v Řepích - Ke kaménce, v Braníku a v Hostivících).

Červen Začíná rekonstrukce kuchyně – výměna varné technologie kuchyně, instalace VZT a související stavební úpravy.

## 1999

Leden Internet je široce zpřístupněn zaměstnancům nemocnice.

Rozhodnutí o vybudování pracoviště pro počítačovou tomografii CT na RDO, stavební úpravy a instalace přístroje, žádost o úhradu výkonů CT ze strany pojišťoven.

IT oddělení nemocnice už má 90 počítačů a 75 tiskáren, systém UNIS, plánuje se prezentace a přechod na systém AKORD.

## 2000

Březen Do rutinního provozu v nemocnici byl uveden první CT přístroj SeleCT SP (MARCONI) prováděná vyšetření se podařilo zařadit do seznamu prováděných výkonů, hrazených VZP.

Listopad Novým statutárním zástupcem zřizovatele se stala SM. Bohuslava Kubačáková, nově zvolená generální představená boromejek.

Nové složení členů správní a dozorčí rady nemocnice.



Prosinec V nemocnici pracuje ze 155 zdravotních sester 27 řádových sester (22 boromejek, 2 těšitelky, 2 basiliánky, 1 voršílka)

Obložnost oddělení: výrazný pokles na dětském oddělení 25 %, chirurgie 65 %, interna 92 %.

Nemocnice už několik let hospodaří se ztrátou (1996–2000), která je ve výši odpisů kongregace (budovy a přístroje) a není schopna platit nájem zřizovatelů.

## 2001

Srpen Hlavní sestrou je jmenována Mgr. Jana Uhrová.

Dokončení signalizace pro pacienty SONICO.

Je požízeno další vybavení kuchyně.

Prosinec Nemocnice hospodaří se zvyšující se ztrátou.

## 2002

Leden 1. ledna 2002 je ředitelem nemocnice jmenován Ing. Juraj Lovecký, odvolán k 17. dubnu 2002.

Duben Prozatímní ředitelkou nemocnice je jmenovaná do výběrového řízení JUDr. Iveta Golasová, odvolána 30. listopadu 2002.

Červen Novým primářem chirurgie je jmenován MUDr. Richard Sequens.

Prosinec 1. prosince 2002 je ředitelkou nemocnice jmenována MUDr. Zuzana Roithová, MBA.

Nemocnice hospodaří se zvyšující se ztrátou.

## 2003

Duben Hlavní sestrou nemocnice jmenována Veronika Synovcová.

Správce nemocnice jmenován Ing. Vlastimil Šipl, předsedkyní správní rady zůstává MUDr. Zuzana Roithová, MBA.

Probíhá reorganizace řízení a správy nemocnice i optimalizace stávajících provozů.

Červen Je zrušena autodoprava.

Září Otevření Dětského a dorostového detoxikačního centra (Detox).

Říjen 1. října 2003 je otevřena i lůžková část Detoxu: 14 lůžek + sdílený JIP dětského oddělení. Primářkou je jmenována MUDr. Darina Stančíková.

Navýšení počtu lůžek na Oddělení léčebné rehabilitace na 36 lůžek.

Prosinec Výsledek hospodaření nemocnice za rok 2003: přetrvává ještě ztráta, ale významně nižší než v předchozích letech.

## 2004

Září Ředitelem nemocnice je jmenován Ing. Vlastimil Šipl.

Prosinec Výsledek hospodaření nemocnice za rok 2004 je ve ztrátě, ale nižší než v roce 2003.

## 2005

Duben Začala příprava projektu rekonstrukce pavilonu D (bývalé dětské oddělení).

Prosinec Otevření Oddělení následné péče – s 20 lůžky na zrušené stanici chirurgie (CH4), vedoucí lékařka je MUDr. Pavlína Marková SM. Přemysla.

Výsledek hospodaření nemocnice za rok 2005 je ziskový.

## 2006

Hlavní sestrou nemocnice jmenována Mgr. Irena Trpišovská.

Nemocnice hodnocena jako nejlepší nemocnice v ČR očima pacientů.

Červen Nový nákladní výtah v pavilonu D, zahájena oprava střechy.

Prosinec Výsledek hospodaření nemocnice za rok 2006 je ziskový.

## 2007

Ředitelem NMSKB je jmenován MUDr. Jaroslav Štrof, MBA.

Začala rekonstrukce bývalé kotelny na lehké topné oleje (původně vytápěla provoz prádelny), aby do těchto prostor mohlo být přestěhováno oddělení klinické biochemie.

Primářem chirurgického oddělení je jmenován MUDr. Daniel Ehrenberger.

Prosinec Výsledek hospodaření nemocnice za rok 2007 je ziskový.

## 2008

Hlavní sestrou nemocnice jmenována Bc. Blanka Leitemannová.

Zřízeno oficiální oddělení duchovní služby nemocničních kaplanů – P. Marek Drábek, O.Praem., DIS, Mgr. SM. Mirjana Vinšová, SCB.

Na interním oddělení vzniklo se souhlasem Gastroenterologické společnosti a zdravotní pojišťovny Centrum pro biologickou léčbu ne-specifických střevních zánětů.

Prosinec Výsledek hospodaření nemocnice za rok 2008 je ziskový.

## 2009

Začíná první etapa rekonstrukce pavilonu D: rekonstrukce varny stravovacího provozu – zavedení tablet systému na vydávání jídla pacientům.

Začíná I. etapa rekonstrukce oddělení endoskopie a rehabilitace v 1. a 2. patře.

Prosinec Výsledek hospodaření nemocnice za rok 2009 je ziskový.

## 2010

Hlavní sestrou nemocnice jmenována Mgr. Šárka Šlégrová.

Probíhá II. etapa rekonstrukce endoskopie

s oddělením I3 gastroenterologie a lůžkové rehabilitace.

Prosinec Výsledek hospodaření nemocnice za rok 2010 je ziskový.

## 2011

Rekonstrukce 2. patra pavilonu D – budoucí nové lůžkové oddělení pro paliativní péči.

Začíná rekonstrukce nové jídelny pro zaměstnance.

RTG – zakoupen nový CT přístroj firmy Siemens.

Duben interní oddělení rozděleno organizačně na dva interní primariáty: MUDr. Josef Doseděl – interní oddělení gastroenterologie, a MUDr. Jan Švejda – všeobecné interní oddělení.

Prosinec Výsledek hospodaření nemocnice za rok 2011 je ziskový.

## 2012

Leden otevření Oddělení paliativní péče – 10 pokojů s kapacitou 13 lůžek pro pacienty a 6 lůžek pro doprovázející blízké osoby.

Pokračuje rekonstrukce střechy pavilonu D, a rekonstrukce bývalé posluchárny mediků – původního chóru sester z roku 1854 na novou přednáškovou aulu (80 míst k sezení).

Otevření nově zrekonstruované jídelny pro zaměstnance.

Prosinec Otevření nové auly pro vzdělávací, kulturní a společenská setkávání.

Hospodaření nemocnice za rok 2012 je znovu ve ztrátě.

## 2013

### 1993–2013 20 let trvání NMSKB

Červenec Ředitelkou nemocnice je jmenována MUDr. Ivana Doleželová, MBA.

	Hlavní sestrou nemocnice jmenována Mgr. Zdena Žáková.
	Pokračování rekonstrukce pavilonu D – nové ordinace a pracovny.
	Zřízení úseku Domácí péče – odborná zdravotní péče v domácím prostředí pacientů.
	Interní oddělení má opět jeden primariát: čtyři lůžkové stanice a JIP, primář MUDr. Jan Švejda.
Prosinec	Výsledek hospodaření nemocnice za rok 2013 je ztrátový.
<b>2014</b>	
Září	Ředitelem nemocnice je jmenován Ing. Petr Staněk.
	Hlavní sestrou je jmenována Jana Pechová.
	Zahájena spolupráce s platformou Byznys pro společnost – zapojení firemních dobrovolníků.
	Začíná projekt obnovy nemocniční zahrady.
Prosinec	Výsledek hospodaření nemocnice za rok 2014 je ztrátový.
<b>2015</b>	
	Rekonstrukce recepce a interních ambulancí.
Prosinec	Výsledek hospodaření nemocnice za rok 2015 je ztrátový.
<b>2016</b>	
Září	Ředitelem nemocnice je jmenován Ing. Jiří Veselka, MBA.
	Začínají přípravy na akreditaci SAK ČR (Spojené akreditační komise).
Říjen	V areálu nemocnice je zřízena dojezdová základna Zdravotnické záchranné služby hlavního města Prahy, jedná se o první nemocniční základnu ZZS v Praze.
Prosinec	Od roku 2012 je každoročně NMSKB ve ztrátě, což vedlo k vyčerpání finančních zdrojů.

	Probíhá reorganizace řízení a správy nemocnice a realizace kroků k postupné optimalizaci hospodářského výsledku nemocnice: minimalizace nákladů, zastavení propadu počtu pacientů – spolupráce s okolními fakultními nemocnicemi a dalšími zdravotními zařízeními, zavedeno automatické parkování.
	Výsledek hospodaření nemocnice za rok 2016 je ztrátový.
<b>2017</b>	
Duben	Hlavní sestrou je jmenována Bc. Hana Balvínová.
	Probíhá rekonstrukce bývalé jídelny – vzniknou zde nové ambulance a vyšetřovny RHB
	Rekonstrukce interních ambulancí v přizemí.
	Proběhly změny ve statutárních orgánech nemocnice a kompletní výměna HW a SW pro nemocniční informační systém s cílem optimalizace vykazování zdravotních pojišťoven.
	Realizace kroků k postupné optimalizaci hospodářského výsledku, které se projeví v delším časovém horizontu.
Prosinec	Nemocnice má 190 lůžek, výsledek hospodaření v roce 2017: minimalizace plánované roční ztráty.
<b>2018</b>	
Leden	Primářem chirurgického oddělení je jmenován MUDr. Vladimír Vykus.
Červen	Nemocnice úspěšně prošla akreditačním auditem SAK ČR.
	Probíhají projekty na zvýšení tržeb: spolupráce s ostatními fakultními nemocnicemi, rozšíření nadstandardní péče, posílení následné a domácí péče, rozšíření ambulancí, aby posílily tržby, posílení dotačního managementu a marketingových aktivit, Kongregace poskytla nemocnici úvěr ve výši 15 miliónů Kč na úhradu závazků, s odkladem splátek od roku 2020.
Listopad	Novým statutárním zástupcem zřizovatele se stala SM. Ancilla Doležalová, nově zvolená generální představená boromejek.

Prosinec	Zastavení propadu hospodářského výsledku nemocnice.
<b>2019</b>	
Březen	Ředitelkou nemocnice je jmenována PhDr. Kateřina Svobodová.
	Nové složení členů správní rady.
	Primářem chirurgického oddělení MUDr. Jaroslav Verner.
Červen	Modernizace prostorů na oddělení interny, následných lůžek a chirurgie.
	Rekonstrukce a sloučení interního oddělení do dvou větších celků: Interní oddělení A a Interní oddělení B.
	Navýšení Oddělení lůžek následné péče na 31 lůžek v 1. patře.
	Rekonstrukce chirurgického oddělení – zrušení 4. operační sál, vzniklo 9 nadstandardních pokojů chirurgického oddělení.
Prosinec	Optimalizace hospodářského výsledku nemocnice, významné snížení celkové ztráty.
<b>2020</b>	
Březen	Vláda ČR vyhlásila mimořádný stav kvůli pandemii nákazy koronavirem SARS-CoV-2, způsobující onemocnění Covid 19, nemocnice při zachování všech epidemiologických opatření přijímá na vyčleněná oddělení Covid pozitivní pacienty.
Červen	Hlavní sestrou jmenována Mgr. SM. Norberta Dobromila Sukupová, Dis.
	RTG – zakoupen nový CT přístroj firmy Philips, v pořadí už třetí.
	Pokračuje optimalizace provozu nemocnice: zřízení nových ambulancí ve 4. patře, pavilon D, pronájem parkování, optimalizace zásobování SZM a přechod na nového dodavatele a celkové změny logistiky.

Prosinec	Zrušení Dětského a dorostové detoxikačního centra a jeho přesunutí do VFN Praha.
	Hospodářský výsledek za rok 2020 je ziskový.
<b>2021</b>	
	Pokračuje pandemie nákazy koronavirem SARS-CoV-2, způsobující onemocnění Covid 19. Nemocnice stále přijímá na vyhrazená oddělení pacienty s onemocněním Covid 19.
Únor	Ředitelkou nemocnice je jmenována Mgr. SM. Radima Jana Ivančicová.
Červen	Rekonstrukce kyslíkové stanice: vybráno 4.173.800,- Kč od 25. března do 30. dubna 2021 ve vyhlášené sbírce na sociálních sítích.
	Pokračují kroky k postupné optimalizaci hospodaření nemocnice.
Prosinec	Reakreditace SAK ČR na další 3 roky.
	Hospodářský výsledek za rok 2021: nemocnici se podařilo ekonomicky stabilizovat a snížit kumulovanou ztrátu.
<b>2022</b>	
	Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského má stabilní místo v síti pražských nemocnic.
	Nemocnice má 172 lůžek, pracuje zde 62 lékařů, 5 farmaceutů, 133 všeobecných sester, 39 nelékařských zdravotnických pracovníků s odbornou způsobilostí, 14 nelékařských zdravotnických pracovníků s odbornou a specializovanou způsobilostí, 39 nelékařských zdravotnických pracovníků pod odborným dohledem, 19 dělníků ve zdravotnictví, 5 dělníků, 43 technickohospodářských pracovníků a 16 zaměstnanců stravovacího provozu. Mezi nimi je 27 sester boromejek v různých pozicích.
	Pokračuje modernizace a rekonstrukce nemocnice: nové přístrojové vybavení, posilování bezpečnosti v oblasti IT – zajištění opatření proti kybernetickým útokům.



Září	Ukončení rekonstrukce historické zahrady sv. Josefa – vznikla léčebná, relaxační a klidová zóna pro pacienty, zaměstnance a návštěvníky nemocnice.
	Primářkou oddělení lůžkové rehabilitace je jmenována MUDr. Tereza Gueye.
	Primářem oddělení ARO-CHIP je jmenován MUDr. Jan Šindelář.
Prosinec	Hospodářský výsledek za rok 2022: nemocnice hospodaří se ziskem, postupně snižuje kumulovanou ztrátu z minulých let.

## 2023 30 let od znovu předání Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského

Pokračují rekonstrukční práce: rekonstrukce ordinace a soc. zařízení v 1. patře.

Rekonstrukce sterilizace a vytvoření záložního operačního sálu na RTG – léto 2023.

Rekonstrukce střechy na pavilonu sv. Antonína 2. etapa – podzim 2023.

## Kongregace Milosrdných sester sv. Karla Boromejského

Šporkova 12, 118 00 Praha 1, tel.: 222 745 200, fax: 222 745 207, e-mail: vedeni@boromejky.cz

## Investice do rekonstrukcí nemocnice a vybavení v letech 1993—2023.

Sestavily v červenci 2023: SM. Amidea Rybecká a SM. Veritas Holíková

Kongregace:		Státní dotace:
<b>Rok 1993</b>		
Rekonstrukce kostela sv. Karla	3.550.000 Kč	
Projekt	80.000 Kč	
Stěhování varhan	50.000 Kč	
Nemocnici v hotovosti	4.000.000 Kč	
<b>1993 celkem:</b>	<b>7.680.000 Kč</b>	

Kongregace:		Státní dotace:
<b>Rok 1994</b>		
Nemocnici v hotovosti	4.000.000 Kč	
RTG doplatek	3.000.000 Kč	
Střecha	250.000 Kč	
Měď	200.000 Kč	
Dřevo	150.000 Kč	
Traktor	478.000 Kč	
Děrkovač	13.136 Kč	
Svařovač	21.341 Kč	
Rekonstrukce CH2	624.338 Kč	
Rekonstrukce CH5	5.913.521 Kč	
p. Schwank dar na RTG	10.000.000 Kč	MF ČR: 5.000.000 Kč
Křížovníci dar	75.000 Kč	
<b>1994 celkem:</b>	<b>24.725.336 Kč</b>	

<b>Rok 1995</b>		
Kongregace – dar	200.000 Kč	
Myčka	219.528 Kč	
Zařízení lékárny	74.384 Kč	
Kotelna	1.034.082 Kč	
Kotelna	1.500.000 Kč	
Přípojka plynu	200.000 Kč	
p. Schwank dar na kotelnu	2.000.000 Kč	Ministerstvo životního prostředí: 15.000.000 Kč
Dar Živnost. banka	50.000 Kč	
Dar Komerční banka	200.000 Kč	
Dar Křížovníci	500.000 Kč	
Dar premonstráti	300.000 Kč	
Nová sanitka	1.000.000 Kč	
Nový mikrobus	1.000.000 Kč	
<b>1995 celkem:</b>	<b>8.277.994 Kč</b>	

Kongregace:		Státní dotace:	
<b>Rok 1996</b>			
Sonico	336.960 Kč		
ECHO 11.000 DEM	165.000 Kč		
		MF ČR (endoskopické instrumentárium)	6.800.000 Kč
		Dotace VZP	1.000.000 Kč
Nemocnici v hotovosti	100.000 Kč		
Dar 9.500 DEM	142.500 Kč		
Interiér kostela sv.Karla	1.145.270 Kč		
<b>1996 celkem:</b>	<b>1.889.730 Kč</b>		

### Rok 1997

Dar v hotovosti	4.000.000 Kč		
Ohřevné vozíky	73.320 Kč		
<b>1997 celkem:</b>	<b>4.073.320 Kč</b>		

### Rok 1998

Skrze Nadaci: zařízení a vybavení kuchyně	5.500.000 Kč		
<b>1998 celkem:</b>	<b>5.500.000 Kč</b>		

### Rok 1999

Skrze Nadaci: dokončení zařízení kuchyně	273.000 Kč		
Aktualizace generelu nemocnice	300.000 Kč		
Chladicí boxy pro strav.provoz	260.000 Kč		
Kovová automatická brána –			
Parkoviště	130.000 Kč		
<b>1999 celkem:</b>	<b>963.000 Kč</b>		

### Rok 2000

Studie, projekt rekonstrukce			
NMSKB, I. etapa	620.000 Kč		
<b>2000 celkem:</b>	<b>620.000 Kč</b>		

Kongregace:		Státní dotace:	
<b>Rok 2001</b>			
SONICO, pánev	718.500 Kč		
Kongregace darovala nemocnici nezaplacený nájem 1993-2001	38.000.000 Kč		
<b>2001 celkem:</b>	<b>38.718.500 Kč</b>		
<b>KMSKB 1993 – 2001</b>		<b>Státní dotace 1993- 2001</b>	
<b>Celkem:</b>	<b>92.447.880 Kč</b>	<b>Celkem:</b>	<b>27.800.000 Kč</b>

### Rok 2002

Opravy v areálu:			
ECHO odvětrání, oprava střechy	318.542 Kč		
Opravy kanalizace	71.573 Kč		
Výměna regul. armatur	21.000 Kč		
Okna	305.562 Kč		
Výtah	697.035 Kč		
Bezpečnostní skla lékárna	12.946 Kč		
Topenářské práce	29.615 Kč		
Mandát. smlouva	24.090 Kč		
Polohovací lůžka	126.000 Kč		
<b>2002 celkem:</b>	<b>1.606.363 Kč</b>		

### Rok 2003

Sekačka	120.000 Kč		
Laparoskopická věž	300.000 Kč		
Rekonstrukce výtahu – dětské odd.	90.000 Kč		
Skiagrafická stěna-záloha	228.100 Kč		
Opravy ARO	370.000 Kč		
Opravy Detox	223.383 Kč		
Opravy ARO, JIP	503.325 Kč		
Kotelna (záloha)	110.000 Kč		
Opravy CHIP	89.961 Kč		
<b>2003 celkem:</b>	<b>2.034.769 Kč</b>		



Kongregace:		Státní dotace:	
<b>Rok 2004</b>			
Dar na sterilizátor	1.500.000 Kč		
Skiagrafická stěna a stavební úpravy (dar sester z Trevíru)	2.473.162 Kč		
Vstupní dveře recepce	385.725 Kč		
Lůžko pro CHIP	81.000 Kč		
Kotelna	120.192 Kč		
Notebook	51.248 Kč		
Počítačová síť	587.180 Kč		
Střecha		Dotace	300.000 Kč
Počítačová síť (zápočet)	187.062 Kč		
Polohovací lůžka odd. násl. péče	250.000 Kč		
<b>2004 celkem:</b>	<b>5.635.569 Kč</b>		

### Rok 2005

Právní pomoc	24.000 Kč		
Odvoz odpadu	8.330 Kč		
<b>2005 celkem:</b>	<b>32.330 Kč</b>		

### Rok 2006

Nový nákladní výtah v pavilonu D	3.000.000 Kč		
Oprava střechy	26.417 Kč	Dotace	400.000 Kč
Modernizace odd. násl. péče	105.000 Kč		
Polohovací lůžka interna	250.000 Kč		
<b>2006 celkem:</b>	<b>3.381.417 Kč</b>		

### Rok 2007

Repase oken	64.000 Kč		
Projekt – pav. D + žádost o dotaci (dar 11.960 Kč EU)	490.800 Kč		
Střecha	12.600 Kč	Dotace	350.000 Kč
Rekonstrukce OKB	4.200.000 Kč	Dotace	600.000 Kč
<b>2007 celkem:</b>	<b>14.767.400 Kč</b>		

Kongregace:		Státní dotace:	
<b>Rok 2008</b>			
Zaměření pavilonu D –	85.680 Kč		
Projekt pavilon D –	637.840 Kč		
Žádost na Norské fondy –	71.400 Kč		
Pavilon D Trigema	55.419 Kč		
Plocha pro odpady	337.543 Kč		
Instalater. + topenářské práce	60.554 Kč		
Chlazení pro CT	109.242 Kč		
Operační sály (podlahy, vzduchotechnika, svítidla)	3.579.241 Kč		
Hromosvody	209.289 Kč		
Zaměření	47.410 Kč		
RHB pomůcky	90.000 Kč		
Polohovací lůžka chirurgie	200.000 Kč		
Hydraulický zvedák ARO	210.000 Kč		
<b>2008 celkem:</b>	<b>5.919.618 Kč</b>		

### Rok 2009

Dveře	105.198 Kč		
Okna (op.sály, ARO, JIP)	369.573 Kč	Dotace	300.000 Kč
Regulace topného systému	16.182 Kč		
Etapizace pavilonu D	13.566 Kč		
Rekonstrukce kuchyně (stavba, projekt, příprava, dozor )	6.002.531 Kč	Dotace	9.500.000 Kč
Vybavení JIP	300.000 Kč		
Přístrojové vybavení RHB	200.000 Kč		
<b>2009 celkem:</b>	<b>7.007.050 Kč</b>		

### Rok 2010

Oprava střechy garáže	141.840 Kč		
Rekonstrukce ENDO, I3 a RHB (projekt, stavba)	30.894.627 Kč		
Tablet systém kuchyně	300.000 Kč		
<b>2010 celkem:</b>	<b>31.336.467 Kč</b>		

### KMSKB 2002 – 2010

<b>Celkem:</b>	<b>71.720.983 Kč</b>	<b>Státní dotace 2002 - 2010</b>	<b>Celkem:</b>	<b>11.450.000 Kč</b>
----------------	----------------------	----------------------------------	----------------	----------------------

Kongregace:		Státní dotace:	
<b>Rok 2011</b>			
Oprava Mariánského dvora	283.620 Kč		
Projektové práce – úpravy trafostanice	18.000 Kč		
Chlazení sterilizace	140.640 Kč		
Paliativa - projekt, stavba, dozor	10.030.207 Kč	MHMP	5.000.000 Kč
(Renovabis EU 242.000 Kč)		MFČR	884.000 Kč
Jídelna + přílehlé prostory (projekt, stavba, dozor)	5.756.368 Kč		
Vybavení asistovaná lázně paliativa	500.000 Kč		
<b>2011 celkem:</b>	<b>16.728.835 Kč</b>		

<b>Rok 2012</b>			
Rekonstrukce lůžkového výtahu u mramorového schodiště	339.312 Kč	MZČR	1.996.000 Kč
Rekonstrukce střechy pavilonu D:	1.514.274 Kč	MZČR	3.256.371 Kč
Rekonstrukce auly	6.371.902 Kč		
Okna I2, I1	325.636 Kč		
Vybavení pro bezpečný transport pacientů	280.000 Kč		
<b>2012 celkem:</b>	<b>8.831.124 Kč</b>		

<b>Rok 2013</b>			
Okna RDO	261.496 Kč		
Rekonstrukce 4.p. - pavilon D	1.696.808 Kč	MFČR	7.200.000 Kč
Zátěžové EKG	200.000 Kč		
<b>2013 celkem:</b>	<b>2.158.304 Kč</b>		

<b>Rok 2014</b>			
Projekty na sociálky	73.500 Kč		
WC, koupelna na I4	340.974 Kč		
Rekonstrukce terasy, Detox	818.014 Kč	MZČR	2.000.000 Kč
Okna: RDO, ARO, RHB, ENDO, I3	971.668 Kč	MHMP	117.000 Kč
RHB pomůcky	100.000 Kč		
<b>2014 celkem:</b>	<b>2.304.156 Kč</b>		

Kongregace:		Státní dotace:	
<b>Rok 2015</b>			
Výměna dveří operační sály	1.233.500 Kč		
Výměna oken RHB	88.071 Kč		
Rekonstrukce recepce, IAMB	2.159.020 Kč		
Rekonstrukce WC, koupelna I1	463.758 Kč		
Výměna střechy – budova MTZ	589.247 Kč	MHMP	800.000 Kč
Úprava WC, Mariánský dvůr	291.617 Kč		
Kuchyňka Detox	284.524 Kč		
Kuchyňka I4	253.502 Kč		
Strukturovaná kabeláž IT	145.031 Kč		
Rekonstrukce pokoje 251, CH5	116.160 Kč		
Místnost pro úklid Dussmann	58.709 Kč		
<b>2015 celkem:</b>	<b>5.683.139 Kč</b>		

<b>Rok 2016</b>			
Výměna oken Detox z toho dotace 30.000 Eur z Renovabis	1.013.835 Kč		
Projekční práce-RHB ze staré jídelny	157.100 Kč		
Výměna oken, 3. patro	307.563 Kč	MHMP	320.000 Kč
Úpravy koupelny a WC, I4	409.110 Kč		
Opravy CHAMB	17.700 Kč		
Kompenzační rozvaděč	103.032 Kč		
Staveb. úpravy na MTZ	109.211 Kč		
Staveb. úpravy pro ZZS HMP	217.612 Kč		
<b>2016 celkem:</b>	<b>2.335.163 Kč</b>		

<b>Rok 2017</b>			
Stavební úpravy jídelny na RHB	3.072.604 Kč		
Staveb. úpravy pro ECHO, Holter	1.002.486 Kč		
Rekonstrukce WC na LNP	1.756.052 Kč		
<b>2017 celkem</b>	<b>5.831.142 Kč</b>		



Kongregace:		Státní dotace:	
<b>Rok 2018</b>			
žádnou větší akci kongregace nedělala			
<b>KMSKB 2011—2018</b>		<b>Státní dotace 2011—2018</b>	
<b>Celkem:</b>	<b>43.871.863 Kč</b>	<b>Celkem:</b>	<b>21.573.371 Kč</b>

<b>Rok 2019</b>			
Projekt na rekonstrukci lékárny – 1. část	80.116 Kč		
Technický dozor při rekonstrukci chirurgie	174.241 Kč		
Dar na kapitálové dovybavení (chirurgie)	2.914.236 Kč		
<b>2019 celkem:</b>	<b>3.168.593 Kč</b>		

<b>Rok 2020</b>			
Projekt na rekonstrukci lékárny – 2. část	154.086 Kč		
Nové tělocvičny pro RHB:	741.582 Kč		
Nové pokoje na RHB:	1.206.017 Kč		
Projekt na RHB:	60.500 Kč		
Drobné stavební úpravy – LNP, detox:	22.455 Kč		
Dar na kapitálové dovybavení:			
Interna B:	5.048.998 Kč		
Chirurgie:	6.804.294 Kč		
V letech 2017 – 2020 se postupně opravila			
zeď ve Vlašské ulici náklady celkem:	2.979.071 Kč	MHMP	3.635.000 Kč
		MČ P1	100.000 Kč
<b>2020 celkem:</b>	<b>17.017.003 Kč</b>		

Kongregace:		Státní dotace:	
<b>Rok 2021</b>			
Duchovní péče rekonstrukce	1.470.642 Kč		
Zubní ambulance	890.133 Kč		
Klimatizace kardiorehabilitace	122.394 Kč		
Výměna oken endoskopie, RHB	728.581 Kč		
Nová koupelna pro RHB	765.793 Kč		
Drobné úpravy:	38.429 Kč		
Rekonstrukce střechy – budova sv. Antonín, projekt	94.850 Kč		
Zaměření interna A + IAMB	65.000 Kč		
Výměna stoupaček interna A	1.861.330 Kč		
Žlábek u parkoviště u márnice	96.800 Kč		
Rekonstrukce altánu z domku údržby	1.193.932 Kč	MHMP a MČ P1:	1.300.000 Kč
<b>2021 celkem:</b>	<b>7.327.884 Kč</b>		

<b>Rok 2022</b>			
Staveb. úpravy pro rampy k lůžkům LNP:	483.135 Kč		
Rekonstrukce koupelna + WC interna A:	3.550.571 Kč		
Výměna oken:	926.069 Kč		
Oprava kanalizace – zásobovací dvůr:	257.704 Kč		
Klimatizace endoskopie:	72.375 Kč		
Střecha, pavilon sv. Antonína 1. etapa (1.000.000 Kč z KVPŽŘ)	3.837.671 Kč	MHMP	1.550.000 Kč
Opravy zdi (u domečku a kyslíkárny):	127.416 Kč		
Oprava sochy sv. Antonína	14.500 Kč	MČ P1	90.000 Kč
Léčebná zahrada sv. Josefa z toho 4.732.450 Kč dotace z Renovabis, 200.000 Kč příspěvek z KVPŽŘ; + další dárci	8.450.533 Kč		
Stavební dozor	490.000 Kč		
<b>2022 celkem:</b>	<b>18.207.974 Kč</b>		

Kongregace:	Státní dotace:	
<b>Rok 2023</b>		
Rekonstrukce ordinace a soc. zařízení – 1. p.	529.570 Kč	
Rekonstrukce sterilizace	3.020.000 Kč	
Rekonstrukce záložního sálu na RTG (léto 2023)	940.350 Kč	
Střecha, pavilon sv. Antonína 2.etapa (podzim 2023)	2.100.000 Kč	MHMP
<b>2023 celkem:</b>	<b>6.589.920 Kč</b>	1.800.000 Kč

KMSKB 2019 – 2023	Státní dotace 2019 – 2023	
<b>Celkem:</b>	<b>52.311.374 Kč</b>	<b>Celkem: 8.475.000 Kč</b>

Celkový souhrn investic a dotací		
	KMSKB	Státní dotace
1993 – 2001	92.447.880 Kč	27.800.000 Kč
2002-2010	71.720.983 Kč	11.450.000 Kč
2011-2018	43.871.863 Kč	21.573.371 Kč
2019-2023	52.311.374 Kč	8.475.000 Kč
<b>Celkem 1993—2023</b>	<b>260.352.100 Kč</b>	<b>69.298.371 Kč</b>

## Výše nájmu:

NMSKB jako samostatná právnická osoba nebyla schopna v letech 1993-2001 platit nájem svému zřizovateli, Kongregaci MSKB. Dluh za nezaplacený nájem byl ve výši 38.000.000 Kč nemocnici darován.

Od 2002 platí nemocnice nájem ve výši 1.350.000 Kč.

Od 2003 navýšení nájmu na 2.000.000 Kč.

Od 2008 navýšení nájmu na 3.000.000 Kč.

Od 2010 navýšení nájmu na 4.500.000 Kč.

Od 2022 nájem navýšen na aktuálních 6.600.000 Kč.

Nájem byl od začátku stanoven v nekomerční výši, Kongregace nájem vrací nemocnici ve formě investic.

## Další rekonstrukce a vnitřní vybavení nemocnice:

Další rekonstrukce menšího rozsahu a mnoho dalšího přístrojové vybavení bylo pořízeno z grantů, dotací, sbírek a darů jednotlivců i firem, které získala přímo nemocnice.

# III. Rozhovory s pamětníky

## Rozhovor s emeritním primářem chirurgického oddělení nemocnice ve Strakonících, MUDr. Janem Hladem

*(Rozhovor byl zveřejněn v časopise „Město a já“ č. 1/2023)*

*Setkali jsme se úplně poprvé při večerní vizitě na chirurgickém oddělení 5 ve Fakultní nemocnici Pod Petřínem v květnu 1991. Vysoký, sedmatřicetiletý asistent MUDr. Jan Hlad působil přísně a nepřístupně. Přesto mi připadlo, že je ještě trochu jiný. Měl obrovskou klientelu a mezi pacienty byl velmi oblíben. Brzy jsem pochopila, že nikdy po nikom nechtěl nic, co by nedělal sám. Byl důsledný, přesný, rázný a velmi pracovitý. Ale také ochotný cokoliv vysvětlit a oceňoval přímé jednání. Mohla jsem s ním pracovat na chirurgii Pod Petřínem dvanáct let a považuji to za cennou profesní zkušenost. Neztratili jsme spolu kontakt ani nikdy později, i proto si už léta tykáme.*

### Honzo, kdy jsi vlastně nastoupil do tehdejší Fakultní nemocnice Pod Petřínem?

Okolností mého nástupu nebyly úplně obvyklé, zkusím je objasnit zvláště pro ty, kteří socialistické zdravotnictví nepamatují. Po promoci v roce 1979 jsem nastoupil do Státního sanatoria v Praze, lidově řečeno „Sanopz“. Tehdejší ředitel profesor Pudlák přišel s myšlenkou omladit přestárlý lékařský kolektiv a rozhodl se přijmout absolventy a nechat je vyškolit v normálních nemocnicích. Já jsem se přihlásil proto, že jsem jinde v Praze místo chirurga nesehnal a z Prahy se mi nechtělo. Po vojně jsem byl přidělen na chirurgické oddělení Nemocnice Na Františku a tím jsem se ocitl v Obvodním ústavu národního zdraví Prahy 1, kam spadala i Nemocnice Pod Petřínem. Pracoval jsem až do první atestace střídavě Na Františku, Pod Petřínem a ve Státním sanatoriu, kde jsem byl zaměstnán. Po atestaci jsem pochopil, že chci dělat chirurgii naplno, a petřínské pracoviště se mi jevilo pro další odborný růst jako nejvhodnější. Dal jsem ve St. sanatoriu výpověď, dostal jsem půlroční ochrannou lhůtu, takže můj odchod nebyl bez problémů, a po osmi měsících jsem mohl konečně nastoupit do FNPP jako kmenový sekundární lékař. (Ochranná lhůta dnes již naštěstí neexistuje). Zde jsem pracoval od r. 1985 do r. 2004. Zajímavé je, že jak se měnili zřizovatelé nemocnice, změnil jsem pětkrát

zaměstnavatele, i když jsem dělal devatenáct let stejnou práci ve stejné budově.

### Mohl bys říct ještě něco víc k historii onoho „Sanopzu“?

Rád, abych vysvětlil některé nepřesnosti, které kolem tohoto zařízení panují. Budova byla postavena v roce 1912 jako základna První pražské nemocenské pokladny soukromých obchodních zřizenců a úředníků, od roku 1923 Sanatorium poštovních zaměstnanců, zkratka SANOPZ. Soudruzi jej po roce 1948 znárodnili a v roce 1955 v něm zřídili Státní sanatorium, pozdější název Státní ústav národního zdraví, kde se léčili funkcionáři a zaměstnanci KSČ. Protože existuje i ulice U Sanopzu, označení se vžilo jako označení pro nemocnici prominentů, i když se tak oficiálně nikdy nejmenovala. Po organizační stránce to bylo zdravotnické zařízení podléhající Ministerstvu zdravotnictví České socialistické republiky. Byla zde základní lůžková oddělení včetně polikliniky, zvláště ní prověření měli jen praktiční lékaři a primáři, sekundáři na tom byli stejně jako jinde. Rozdíl byl v tom, že měli na starosti méně pacientů, tj. méně odborné práce, pro staršího lékaře výhoda, pro začínajícího chirurga nevýhoda. V prosinci 1989 bylo toto zařízení předáno Záchraně službě hlavního města Prahy, která mnoho let toužila po vlastní nemocnici. Bylo to možné

provést ihned po revoluci proto, že v té době už stál nový „Sanopz“, dnešní Nemocnice Na Homolce. Záchranná služba přestala toto zařízení využívat v roce 1999 a dnes je tam ortopedicko-rehabilitační oddělení soukromé společnosti Mediterra.

### Jsi také pamětník našeho příchodu do Fakultní nemocnice Pod Petřínem v roce 1990. Když se vrátíme do té doby – jaká byla chirurgická klinika Pod Petřínem a co se zde po revoluci v roce 1989 změnilo?

Chirurgická klinika FNPP měla tradičně dobrou pověst. Jen namátkou – byla zde provedena první akutní gastroskopie pro krvácení do žaludku, tehdy ještě rigidním gastroskopem. Byla zde rozvíjena rekonstrukční cévní chirurgie ve stejné době jako v Ústavu experimentální chirurgie v Krči (předchůdce IKEMu). Chirurgická klinika měla vlastní čistou a septickou jednotku intenzivní péče jako druhá v Praze. Propagovala velmi brzy operační léčení zlomenin. V osmdesátých letech nabídl chirurgické zázemí skupině profesora Friče ve Fakultní poliklinice na Karlově náměstí, čímž nepřímo umožnila rozvoj endoskopických metod při léčení chorob žlučových cest a pankreatu. Ve stejné době zde byli operováni prominenti režimů, normalizačního i z roku 1968, někdy leželi na JIP vedle sebe. Klinika měla velkou spádovou oblast, část Prahy 1 a celou Prahu 6 i se



satelity, ÚVN Střešovice tehdy žádné civilní pacienty nebrala. Klinika byla též součástí Fakulty dětského lékařství UK, chirurgie dospělých se vyučovala ve 3. a 4. ročníku Pod Petřínem, v 5. a 6. ročníku v Motole.

Ale zpět k revoluci. 17. listopad 1989 byl pátek a já jsem sloužil. Přijali jsme šest zmlácených studentů k hospitalizaci, relativně málo, více jich bylo v bližších nemocnicích. Jednalo se o otřesy mozku a tržné rány. S jedním studentem přímo na oddělení natočil jakýsi reportér rozhovor pro televizi. Otec tohoto studenta, lékař a spolužák přednosta kliniky doc. Slezáka, volal, „ať si pan šéf udělá na klinice pořádek, pacient s otřesem mozku má mít klid a nemá co mluvit do televize“. Nikdo nevěděl, co bude. O víkendu se nedělo nic, vše začalo až v pondělí 20. listopadu. Na klinice vše běželo normálně, v době stávky studentů jsem občas zajel do Motola, abych viděl, co dělají. Například přejmenování FDL na 2. lékařskou fakultu UK byl studentský požadavek.

Změny nastaly později, v lednu 1991 odešel na polikliniku docent Slezák, přednostou až do jara 1993 byl docent Meduna. Nebylo to šťastné období, osud kliniky a celé nemocnice byl nejistý. Nastal velký tlak ostatních pražských nemocnic udělat z petřínské nemocnice velkou pražskou léčebnu dlouhodobě nemocných. Po převzetí nemocnice Kongregací Milosrdných sester sv. Karla Boromejského na podzim roku 1993 tento tlak chvíli ještě trval, protože fakulta musela z Petřína odejít. Podle zákona, který stále platí, musí být fakultní nemocnice státní. Později naštěstí tlak ustal, nebylo populární něco nařizovat jedině církevní nemocnici s akutní péčí v Čechách.

#### **V jakém stavu byl lidský potenciál na chirurgii po odchodu fakulty v roce 1993?**

Dle mého názoru dobrý. Odešli sice všichni školští pracovníci kromě mne, odešli i někteří zdravotníci zaměstnanci, ale naše generace zůstala téměř celá. Pod vedením primáře docenta Chaloupky jsme se snažili udržet pověst chirurgie, jakou měla v 80. letech. Myslím, že se nám to celkem dařilo, i když to byla velká dřina. Já osobně

jsem v tu dobu dělal 400 operací ročně, ostatní na tom byli podobně.

#### **Jak hodnotíš prvních deset let chirurgie v církevní NMSKB, tedy v letech 1993-2004?**

Jak jsem říkal, byla to velká dřina. Dělali jsme stejnou práci v patnácti lékařích, kterou jsme předtím dělali v pětadvaceti. Rozsah operativy jsme nezúžili, kromě celé břišní chirurgie včetně chirurgie pankreatu a kromě traumatologie jsme prováděli cévní rekonstrukce, strumektomie a rozvíjeli jsme za pochodu laparoskopie. Měli jsme dobré zázemí ve zdravotních sestřích, kterých jsme měli na rozdíl od jiných pražských nemocnic dostatek. Byly to jednak sestry boromejky, jednak civilní sestry se vztahem k víře, které přišly převážně z Moravy. Vytvářely příznivé prostředí jak pro pacienty, tak pro nás lékaře. Stážísté, kteří k nám chodili z jiných nemocnic, nám interpersonální vztahy v kolektivu, vychovaném docentem Slezákem a stmeleným docentem Chaloupkou, záviděli.

#### **Můžeš začátky laparoskopických operací Pod Petřínem čtenářům více osvětlit?**

Vše začalo tak, že jeden pacient z masokombinátu v Písnici zajistil pro nemocnici přes Nadaci Výbor dobré vůle Olgy Havlové sponzorský dar. Za ten jsme koupili laparoskopické instrumentárium a přes docenta Kotrlika jsme dostali kontakt na chirurga MUDr. Dbalého, žijícího od r. 1968 v emigraci ve Švýcarsku. Dr. Dbalý přijel do Prahy nás učit. Jednu květnovou sobotu v roce 1992 jsme přijali dvě vhodné pacientky, přišli jsme všichni ve svém volnu a zadarmo včetně sester a anesteziologů. První laparoskopickou cholecystektomii provedl Dr. Dbalý za naší asistence, druhou provedl MUDr. Sedláček za asistence Dr. Dbalého. Pak ještě Dr. Dbalý přijel několikrát asistovat a radit. Byli jsme třetí pracoviště v ČR, které LCHCE provedlo.

#### **Zažil jsi také prof. Vahalu v 90. letech jako pacienta?**

Ano. Pan profesor byl tehdy po akutní operaci se střevním vývodem a pořád

chodil za docentem Chaloupkou, aby mu stomii zrušil. Docent Chaloupka měl obavu, že by profesor Vahala nemusel operaci přežít, a snažil se mu to vymluvit. Tehdy jsem docenta Chaloupku obdivoval, jak to vymyslel. Ukázal na vizitě panu profesorovi snímek z irrigografie a zeptal se ho, co vidí. „Vidím velký divertikl.“ „A pane profesore, kdybyste měl devadesátiletého polymorbidního pacienta s takovým nálezem, operoval byste ho?“ „Přesvědčil jsi mne“, zněla odpověď. Profesor Vahala žil celkem spokojeně ještě 5 let.

#### **Pamatuješ si také posledního ředitele FNPP MUDr. Zbyňka Novotného, za kterého jsme sem my boromejky v roce 1990 přišly?**

Dr. Novotného si pamatuji dobře, byl to mimo jiné můj pacient. Nutno říci, že ač kouřil 40 cigaret denně, na mé doporučení kouřit přestal. To dokáže málokdo. Dr. Novotný se velmi angažoval v nové době, stejně jako v roce 1968, za což byl v době normalizace perzekuován. Po roce 1989 organizaci zdravotnictví rozuměl málokdo, on ale ano a opravdu se v tom porevolučním zmatku vyznal. Opakovaně jsem se s ním radil, dokonce ještě v roce 2004, když jsem nastoupil na primariát ve Strakonících. Po odchodu z FNPP byl náměstkem ve Všeobecné zdravotní pojišťovně. Na petřínskou nemocnici nikdy nezapomněl, vždy se staral, aby ekonomicky prosperovala. Koupil např. z peněz VZP staplery pro léčbu haemorrhoidů PPH metodou, takže prvních 100 pacientů staplery nemuselo platit. MUDr. Král poté uspořádal konferenci za účasti autora metody profesora Longa z Palerma. Metoda se pak rozšířila do celé ČR. Pamatuji si větu, kterou mi Dr. Novotný řekl. “Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského provádí srovnatelnou léčebnou péči jako fakultní nemocnice, ale s polovičnými náklady.”

#### **Vzpomínáš si na docenta MUDr. Mališe, který se stal ředitelem po něm?**

Pamatuji si ho z 80. let, kdy pracoval jako konzervativní gastroenterolog ve Fakultní poliklinice na Karlově náměstí.

Velmi záslužná činnost. Nikdo to dnes nechce dělat, všichni se honí za výkony, rozebírat funkční potíže pacientů se nikomu nehodí. Docent Mališ to dělal dobře. Ví, že jako ředitel převedl nemocnici od státu ke kongregaci, ale do chodu chirurgie zvláště nezasahoval. Osobně jsem s ním do styku přišel jen jednou, když mne docent Chaloupka představoval jako svého zástupce.

#### **Na základě letitých zkušeností primáře i lékaře ve všech možných**

## Rozhovor s emeritním primářem interního oddělení NMSKB, MUDr. Josefem Dosedělem

#### **Pane primáři, dobře si pamatuji, když jste nastoupil na internu Pod Petřín v srpnu 1993, ještě za Fakultní nemocnice, jaké na to máte vzpomínky?**

To léto, kdy jsem přišel pracovat do nemocnice, se realizovalo rozhodnutí, které jsem v sobě nosil řadu měsíců. Měl jsem pocit, že už jsem se naučil dost a že svou práci ve prospěch nemocných bych mohl lépe uplatnit v lůžkovém zařízení než na poliklinickém, byť kvalitou mimořádném oddělení. Moje volba mířila Pod Petřín, z řady důvodů, velký význam v mém rozhodnutí měl i fakt, že zdejší chirurgické pracoviště velmi úzce spolupracovalo s gastroenterologií na Fakultní poliklinice. Měli jsme ve společné péči mnoho pacientů, naše vztahy byly založeny na vzájemné důvěře a přátelství. Uvědomoval jsem si, že zvláště přínosný, operativní, by byl rozvoj gastroenterologie a endoskopie přímo v nemocnici Pod Petřínem na interním oddělení. Tato myšlenka byla ze strany zdejších chirurgů velmi podporována a postupně se jí dařilo, myslím si úspěšně, realizovat.

#### **A Vy jste se rovnou stal primářem?**

Ne, kdepak. Já jsem nastupoval a byl přijat na částečný úvazek na internu a dvakrát až čtyřikrát denně jsem

#### **pozicích ve zdravotnictví, mohl bys dát nějaké doporučení pro ty, kteří dnes tvoří vedení NMSKB?**

Těžká otázka. Jednak proto, že v devadesátých letech byly jiné poměry než dnes a jednak proto, že jsem z Prahy už 18 let a současnou podobu a vedení NMSKB neznám. Ale mohu říci obecně: Vždy se musí vycházet z medicínských potřeb, respektovat léčebné postupy a snažit se vytvářet podmínky pro jejich optimální průběh, i když se to zpo-



MUDr. Josef Doseděl a kolektiv sester a lékařů.

přejížděl mezi nemocnicí a poliklinikou, protože tam i tam jsem měl povinnost. Nakonec se vše vyvíjelo dobře, pracoval jsem tak měsíc, dva. Gastroenterologie, která do té doby fungovala s jednou endoskopickou sestrou v místě, kde je dnes vyšetřovací sál č. 1, se zvolna rozjížděla. Endoskopická vyšetření, ambulance, objednávání, kartotéky, lednice, dva stoly s telefony, nápojový koutek – to bylo tehdy všechno v jednom prostoru.

#### **Kdy byl tedy konkurs na primáře interny, do kterého jste se přihlásil?**

čátku jeví jako politicky a ekonomicky nevýhodné. Opírat se o lidi, kteří jsou seriózní a pro nemocnici odvedli kus práce. Nenechat se ovlivnit lidmi, kteří nabízejí na první pohled skvělá řešení.

Za sebe musím říct, že jsem v NMSKB strávil krásná léta a neodcházel se mi snadno. Myslím, že nejsem sám.

Honzo, děkuji Ti za rozhovor.

#### **Veritas Holiková**

Konkurs hned nebyl, od října 1993 jsem byl pověřen vedením interny, do konce roku byl konkurs.

#### **To bylo už za církevní nemocnice NMSKB?**

Ano, nejprve jsem byl dočasně jmenován přednostou interny, pak na doporučení konkursní komise jsem byl ředitelem nemocnice ustanoven do funkce primáře od ledna 1994 a k tomu mi ředitel Doc. MUDr. Mališ napsal: Bůh Ti pomáhej! Myslím, že zodpovědat za lůžkové interní oddělení s cca 120 lůžky s mými zkušenostmi bylo odvážné.



## **Pan profesor Frič Vás tedy nechtěl pustit a vy jste pracoval na Fakultní poliklinice i jako asistent?**

Ano, pan profesor mě uvolnit nechtěl. Činností a povinností medicínských jsem na poliklinice vykonával hodně a považoval jsem je za hlavní pracovní náplň. Byl jsem ale odborným asistentem, učil jsem studenty 6. ročníku – to byly hlavně praktické demonstrace pacientů, ukázková vyšetření a seminární debaty.

## **Pane primáři, pamatujete si onen den předání nemocnice kongregaci 1. 10. 1993? Jste totiž na tom historickém filmovém dokumentu, vzpomínáte si na to? Mluví tam i profesor Vahala, seděl před vámi vpravo.**

Vzpomínám si na to jen mlhavě, ale na pana profesora Vahalu si pamatuji dobře. I jiná setkání s ním pro mě byla zážitkem.

## **Vy jste se s ním ale zde setkal i jako s pacientem?**

Ano, dokonce jsem ho i endoskopicky vyšetřoval.

## **Jaké byly ty největší problémy, kterým jste zde na tehdejší obrovské interně měl čelit?**

Mým osobním největším problémem bylo málo zkušeností z lůžkového zařízení, přicházel jsem z poliklinického pracoviště. I když jsem po fakultě začínal a několik let pracoval jako sekundář v nemocnici Na Slupi. Pod Petřínem jsem byl od nástupu v srpnu 1993 zařazen mezi sekundáře, měl jsem svoje pacienty na interním oddělení I2. Ráno vizita, pak přesun na polikliniku, endoskopie tam, zpět na odpolední vizitu a dokončit činnost zde i na Karláku. A podobně to bylo i s velkou vizitou. Ale poměrně záhy se změnou zařazení jsem se definitivně vymanil z pracovního poměru na fakultě a cestování sem a tam. Tak skončily mé problémy sekundáře, jako primář jsem se kromě nedostatku zkušeností potýkal zejména s nedostatkem spolupracovníků.

## **Předával vám primariát Prof. MUDr. Blahoš?**

Ne, oficiálně ne. Předání bych nazval spíše postupným převzetím.

## **Jak jste vycházel s primářem Doc. MUDr. Pejchlem?**

S panem docentem jsme se chovali k sobě vstřícně, společensky korektně, neměli jsme spolu problém. Když se záhy rozhodl odejít do pojišťovny, naše vztahy zůstaly přátelské.

## **Za vás došlo také k oddělení ošetrovatelských lůžek?**

Nejdřív od roku 1996 vznikla lůžková rehabilitace. Tehdy se už mluvilo i o vzniku ošetrovatelských lůžek, tolik potřebných. Byl to pozvolný vývoj, než bylo ustanoveno oddělení LNP. Nejprve někteří pacienti byli administrativně vyčleněni, ale leželi dál na interním oddělení. Byli už ale dál vedeni jako pacienti následné péče. Postupem času byly vyčleněny i prostory pro Oddělení následné péče.

## **A spolupráce s ústavem v Řepích – jak ta probíhala?**

S Domovem sv. Karla, tedy ošetrovatelským ústavem v Řepích, jsme se od začátku snažili postupovat ve shodě. Myslím si, že spolupráce se brzy zaběhla a ukázalo se, že propojení je vzájemně výhodné, fungující oběma směry.

## **Jak jste pak vycházel s chirurgickým oddělením NMSKB?**

Rád jsem s chirurgií spolupracoval vždy a vztahy byly dobré, velmi dobré a výborné. Byly založeny na vzájemném respektu, důvěře, ochotě, a to oběma směry. Byla to vždycky radost, bez výjimek.

## **Přežil jste tady i ten personální otřes v roce 2002. Jak na tu dobu vzpomínáte, pokud o tom tedy chcete mluvit...**

To by bylo na delší povídání, tehdejší emoce, dnes střízlivé vyhodnocení. Naštěstí pro nemocnici se podařilo najít postupně řešení tak, že kvalita péče dlouhodobě neutrpěla, spíše naopak.

## **Můžete trochu přiblížit, jak se rozvíjela gastroenterologie do dnešní podoby?**

Jak jsem už naznačil, když jsem přišel, endoskopie a gastroenterologie se odehrávala v jedné místnosti. Za první léta, dvě, tři, z vlastních prostředků i díky spolupráci a investičním aktivitám ze strany vedení, řádu a našich sponzorů, jsme dokázali se dovybavit endoskopickou technikou, doplnit vý-

bavu i na dalších odděleních. Nejdříve stoupala četnost pacientů ambulantních ale i hospitalizovaných, endoskopických výkonů z desítek na stovky a desítky stovek vyšetřených a ošetřených. Postupně jsme získali zkušenosti s dalšími diagnostickými a zejména léčebnými metodami, v nemocnici se rozvinulo například i centrum biologické léčby střevních zánětů.

## **Proč jste poté odešel ve svých, řekněme, nejlepších letech?**

Těžko říci, která léta byla nejlepší... všechny roky byly nějak dobré. Traduje se, že vedoucí pracovník nejlépe pracuje na rozvoji oddělení, uplatňuje změny, přináší nové, mění staré zejména v prvních pěti, nejvýše deseti letech. Možná že i již zmíněný rok 2002 ovlivnil novými výzvami další léta tak, že jsem vydržel dalších víc než deset let.

### **Ale ztráta to byla, když jste odešel.**

Když jsem odešel z Karláku?

### **Ne, odsud když jste odešel...**

Ale ne, zase odcházím postupně a práce, kterou jsme zde společně začali a rozvinuli, běží dál, a řídit s novými nápady by ji měli jiní.

## **Jenom mi dovozte otázku, kdy jste časově zde skončil?**

Ani nevím, vždyť já jsem vlastně neskončil dodnes. Primářem celé interny jsem přestal být v dubnu 2011, ordinářem gastroenterologie jsem byl do června 2017, ale dál mám pracovní vztah s nemocnicí. Zejména endoskopické výkony, i když nepravidelně...

## **A primářem interny se po Vás stal MUDr. Jan Švejda?**

Ale i to bylo postupně. Nejprve jsme si oddělení rozdělili. Primář gastroenterologie s lůžkovou stanicí, a interna obecná s kardiologií, která měla jiného primáře.

### **Kdy to asi bylo?**

Od dubna 2011. Pak nastala situace a potřeba, aby gastroenterologie a interna měly jednoho šéfa. Od dubna 2013 jsem byl ordinářem gastroenterologie. Primář Švejda od té doby vede internu.

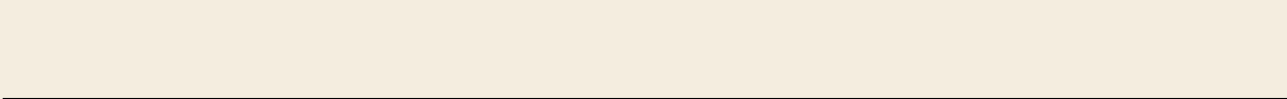
## **Jak vzpomínáte na ty roky strávené tady?**

No pro mě to byly roky pestré, velice pestré, ale i obtížné. Vzpomínám rád.

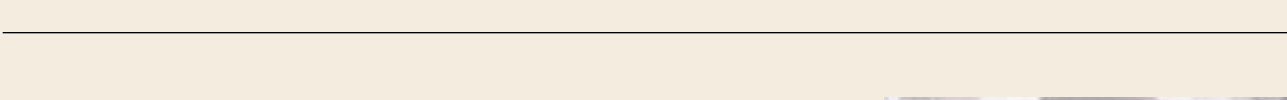
### **Ve smyslu těžké...?**

Svízelné byly začátky v 90. letech, ale měl jsem velkou radost, jak se v nemocnici věci daří. V únoru 95 jsem ale během několika dnů náhle zůstal na péči o rodinu sám, vdovec se třemi školáky.

### **Vy jste tedy zažil těžké věci...**



# Rozhovor se SM. Bohuslavou Kubačákovou



## **Sestro Bohuslavo, kdy jste poprvé nastoupila do tehdejší Fakultní nemocnice Pod Petřínem? Co jste dělala předtím? Můžete vzpomenat na Vaše dřívější pracovní pozice v nemocnici?**

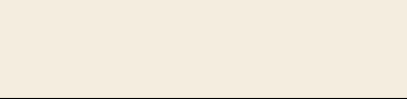
Přijetí do kongregace a základní formaci jsem prožila v ilegality. Do noviciátu jsem vstoupila v roce 1977. Žila jsem v našich tajných komunitách v Praze a Brně. Pracovala jsem v nemocnici v Praze, na Strahově a pak v nově otevřené LDN u nemocnice Milosrdných bratří v Brně na Polní. Zde mě zastihla sametová revoluce. Narodila jsem se do totality a nezna-la jsem ani nezažila jinou dobu, jakou zažily starší sestry, které s nostalgií vzpomínaly na život a službu v nemocnici Pod Petřínem. Vůbec mě nenapadlo, že by se doba mohla změnit.

Hned po revoluci se začalo v kongregaci mluvit o tom, že se máme do naší nemocnice Pod Petřínem vrátit a že se usiluje o to, aby to byla „katolická nemocnice“. V říjnu 1990 jsem ještě spolu s další sestrou boromejkou nastoupila do Fakultní nemocnice Pod Petřínem na interní ambulanci. Byla jsem tehdy zklamaná, že nejdu k lůžku, ale tehdejší ředitel MUDr. Zbyněk Novotný tak rozhodl, protože chtěl personálně posílit právě toto pracoviště – příjmová ambulance byla důležitá. Byla prvním místem, kde se pacienti setkávali s nemocnicí. Zanedlouho jsem byla pověřena službou

Zpětně už mi to tak těžké ani nepřipadá, leccos jsem se naučil, doma i v zaměstnání.

## **Jak byste ze své pozice zkušeného vedoucího pracovníka a primáře mohli říct nějaké radu, varování, co by dnešní vedení nemocnice nemělo dělat?**

Já bych nerad někoho varoval, poučoval.



vrchní sestry na tehdy ještě Interní klinice FN PP a za dva roky jsem se stala hlavní sestrou tehdy už naší nemocnice.

Neměla jsem na tyto pozice náležitě vzdělání, protože jako tajné členky kongregace jsme nemohly studovat. Hned jsem se proto přihlásila do pomaturitního specializačního studia v Institutu pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků v Brně a absolvovala roční kurz Hope pro vedoucí pracovníky ve zdravotnictví organizovaný Ministerstvem zdravotnictví. Školili nás tehdy američtí lektoři a v rámci tohoto kurzu jsem se zúčastnila také měsíční stáže v církevní nemocnici sester vincentek v německém Lorrachu. V té době začaly naši nemocnici pomáhat i zahraniční církevní nemocnice: boromejská v Trevíru a Görliitz, sester vincentek v Linci. Poskytovaly nám vybavení nemocnice i různé už vyřazené přístroje, které u nás byly nadstandardní.

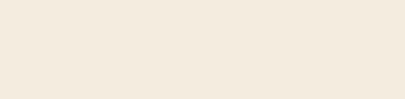
Při návštěvách těchto nemocnic jsem se vždycky vyptávala na tamní provoz a ošetrovatelskou péči. Inspirací pro mě byly také nemocnice Milosrdných bratří. Teprve tam jsem objevila, že ošetrovatelství je vědní obor, že je partnerem medicínské péče, a že zdravotní sestra je spolupracovník lékařů, ne jeho služkou, jak se to obvykle vnímalo v socialistickém zdravotnictví; že sestra tady není proto, aby pouze mechanicky plnila ordinace lékařů, ale aby v rámci ošetrovatel-

## **Ale třeba přece jen na základě Vašich zkušeností...**

Vždy se mi vyplácelo mít tým spolehlivých spolupracovníků, přátelskou atmosféru na vlastním pracovišti a korektní vztahy s okolím.

Pane primáři, děkuji Vám za rozhovor.

### **Veritas Holíková**



SM. Bohuslava Kubačáková

ského procesu samostatně přemýšlela, zaujímal lidský i profesionální přístup k nemocnému a byla mu blízkou.

Na interní klinice jsem se po odborné stránce mnoho naučila, taky díky profesionalitě lékařů pod vedením přednosty prof. MUDr. Blahoše.

Ošetrovatelské práci jsem se nemohla věnovat naplno, protože mne brzdily denní povinnosti a odpovědnost za organizaci a vedení provozu ošetrovatelských stanic a pak i celé nemocnice. Zvláštní kapitolou byly personální starosti a komplikace způsobené technickými nedostatky nemocnice – zastaralé přístroje, nedostatečné sociální zařízení pro nemocné, několikálůžkové pokoje, ale také nedostatek finančních prostředků na platy personálu, který pak šel „za lepším“. Ze stanic interního oddělení postupně odcházely civilní zdravotní sestry. Naštěstí se začaly na inzeráty hlásit absolventky zdravotnických škol,



a ty se mnohdy staly základem stabilního jádra nových pracovních kolektivů. Naše sestry, které na začátku plně obsadily jednu interní stanici, pak mohly začít pracovat i na dalších pracovištích.

**Byla jste jako hlavní sestra nemocnice u toho, když byla 1. října 1993 v posluhárně mediků nemocnice oficiálně vrácena boromejkám. Jak na tuto událost vzpomínáte?**

Slavnostní předání probíhalo v posluchárně mediků. Byli tam vedoucí pracovníci nemocnice a další personál. Bylo milé vidět za předsednickým stolem naši generální představenou Matku Inviolatu a spolu s ní sestru Remigii. Vedle nich seděl pamětník profesor MUDr. Zdeněk Vahala, biskup František Lobkowicz, strahovský opat Michael Pojezdný, členové vedení nemocnice, zástupce 3. lékařské fakulty a tehdejší ministr zdravotnictví MUDr. Luděk Rubáš, který vstřícně předal nemocnici kongregaci. Nicméně už na druhý den jsem si uvědomila, že tímto oficiálním aktem nezmiří starosti, velké množství všední práce, osobní nasazení skládající se i z přesčasových hodin. Nemocnice teď byla „papírově“ naše, ale o to víc práce to znamenalo. Byla to doba hektická, plná hledání. Sotva jsem se jakžtakž zorientovala v jedné pracovní pozici a udělala si vlastní představu, plán a strategii, například jak vést a rozvíjet ošetrovatelskou péči, pověřili mě novou službou – stala jsem se hlavní sestrou nemocnice.

Ze svého působení na interně musím vzpomenout tehdejšího primáře, docenta MUDr. Pejchla. Shodovali jsme se na společné vízi, všimal si čistoty a pořádku, stál o to, aby byly na oddělení WC a koupelny vhodné pro pacienty. Velmi si přál, ač sám nebyl věřící, aby se nemocnice stala nestátní, soukromou a církevní, a všemožně to podporoval.

Atmosféra v nemocnici byla v té době dost neklidná. Mnozí pracovníci se báli. Vznikalo napětí z dohadů, co se asi stane, když nemocnici převezme kongregace, a příliš se nedařilo tuto transformaci zaměstnancům vysvětlit. Ředitel Novotný dbal na dobré hospodaření nemocnice, což kladlo nároky nejen na vedoucí, ale na všechny pracovníky

nemocnice. Také provozně se měnily různé věci, které personál těžce nesl, například zákaz kouření na pracovišti.

**V archivu jsme našli Váš plán rozvoje ošetrovatelské péče v nově vzniklé NMSKB – jaké byly tehdy Vaše priority?**

Inspirovaly mě Florence Nightingalová, naše sestra Karla Klosová, ředitelka naší Ošetrovatelské školy, Marie Podolská, profesorka z Institutu dalšího vzdělávání pro zdravotníky v Brně, Monika Weidencopf, představená Červeného kříže z Amberku. Usilovala jsem o to, přejít z tzv. funkčního systému ošetrovatelské péče na lůžkových odděleních, který je zaměřen primárně na úkony a ne na pacienta, na systém skupinový, pokojový, či individuální.

Záleželo mně na tom, aby se na ošetrovatelskou péči v naší nemocnici kladl důraz a aby měla své zastoupení ve vedení nemocnice, tak jak jsem to viděla i v zahraničí. Chtěla jsem, aby hlavní sestra byla členkou vedení, náměstkyní ředitele, a byla rovnocenným spolupracovníkem s náměstkem pro léčebnou péči nemocnice, a ne jeho podřízenou. Sesterský a ošetrovatelský personál by neměl mít na starosti primář oddělení, ale staniční sestra a hlavní sestra. Dále jsem usilovala o to, aby byl dostatečný počet zdravotních sester, ale i ošetrovatelek a sanitárek; aby pracovní kolektivy pracovaly jako týmy, které si nekonkurují, ale spolupracují. Z návštěv zahraničních nemocnic mě zaujala i dosažitelnost duchovní péče. To všechno nešlo z různých důvodů hned uskutečnit. Některé z těchto idejí se však přece jen své realizace dočkaly.

**Předpokládám, že jste se už od roku 1990 účastnila za kongregaci jednání, která vedla k předání nemocnice. V jaké atmosféře se to odehrávalo?**

Vidím až dnes po nahlédnutí do archivu kongregace, kolik těch jednání bylo a jak naše tehdejší představené vytrvale usilovaly o navrácení toho, co vybudovaly naše předchůdkyně. Jednání byla hektická, ale důsledná a dotáhnuta k určitému závěru a konkrétní smlouvě. Na zdánost mnohých jednání mělo také vliv porevoluční nadšení nové doby

a svobody, sympatie k církvi, snaha společnosti o napravení křivd.

O úspěch se zasadilo i mnoho odborníků, mezi něž patřili MUDr. Zbyněk Novotný, doc. MUDr. František Malíš, MUDr. Jan Slabý, JUDr. Vladimír Mindl, JUDr. Antonín Hrdina OPraem., MUDr. Eugen Liška; také zástupci z Ministerstva kultury a Ministerstva zdravotnictví – ministři MUDr. Martin Bojar, MUDr. Petr Lom, MUDr. Luděk Rubáš, poslanec Ing. Pavel Tollner; za pražské arcibiskupství pak biskupové František Václav Lobkowicz a František Radkovský.

**Co se v nemocnici změnilo, když se v roce 1993 stala první církevní nemocnicí v Praze?**

První konkrétní změnou bylo to, že přestaly fungovat kliniky a tím se vedení a organizace oddělení zjednodušila. Dříve vedli oddělení přednosta a primář, nyní jen primář. Oficiálně se ustanovila pravidelná duchovní péče pro pacienty. Dle Statutu nemocnice se řídicími orgány stala správní a dozorčí rada, ředitel nemocnice a jednotliví vedoucí pracovníci. Kongregace jmenovala členy těchto řídicích orgánů. Zároveň na ni spadla tíha zajištění financí na investice, na které stát nepřispíval, ačkoliv nemocnice sloužila široké veřejnosti.

Kongregace se stala pro personál určitou autoritou, od které se vše očekává, ale která taky za všechno může. Jednotlivé kolektivy se utvářely z převážně většiny civilních pracovníků a menšího množství našich sester. Učili jsme se jedni od druhých.

**Co považujete za nejzdařilejší záměr?**

Udržení nemocnice jako církevního akutního pracoviště na trhu pražského zdravotnictví, vybudování paliativního oddělení, rozšíření služby nemocničních kaplanů a současně školici pracoviště pro nové kaplany; dobře vypracovaný Etický kodex pro zaměstnance Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze.

**Co se nepodařilo? Před čím byste na základě svých zkušeností dnes vedení nemocnice varovala?**

V letech 2013–2018 měla nemocnice už podruhé ve výsledku hospodaření ztrátu. Nemocnici nepřejí, aby se tato skutečnost opakovala.

V nemocnici se také dalo více udělat pro tzv. „firemní kulturu“, nevyčerpaly se všechny možnosti. Nepodařilo se navázat užší spolupráci s další církevní nemocnicí v zahraničí.

**Co byste popřála nemocnici a současným zaměstnancům jako boromejka, která se osobně podílela na návratu sester po 38**

## Rozhovor s Dr.Pharm.SM. Edith Machovou

**Sestro Edith, všude je vzpomínáno, že jsi byla právě Ty tou první boromejkou po 38 letech, která 9. 8. 1990 nastoupila do lékárny nemocnice Pod Petřínem. Jaké máš, sestro Edith, vzpomínky na tento historický okamžik a s jakými pocity jsi tady jako první boromejka po tolika letech začala pracovat? Kde jsi pracovala do té doby?**

Byla to zkušenost přijetí. Zaměstnanci nemocnice očekávali příchod sester s nadějí na dobrou spolupráci. Před srpnem 1990 jsem pracovala v lékárně v Holešovicích. Předtím také v lékárně VFN na Karlově náměstí.

**Jaká byla ta první 90. léta ve Fakultní nemocnici? Pamatuješ si na předání nemocnice kongregaci 1. 10. 1993?**

Lékárny v Česku se privatizovaly a naše lékárna měla jako zřizovatele Kongregaci ještě před 1. 10. 1993.

**letech do jejich první pražské nemocnice a která poté strávila osmnáct let na pozici generální představené a byla statutárním zástupcem zřizovatele?**

Ať je z nemocnice dobrá a prosperující firma, prostoupená duchem zakladatele, tedy křesťanskými hodnotami s důrazem na lidský přístup, duchovní péči a přijímání nemocných bez rozdílu.

Přejí nemocnici dobré vedení a spolehlivé spolupracovníky a zaměstnance, kteří umějí vytvořit dobrý tým, také mou-

Takže to vzpomínané předání se nás už vlastně netýkalo.

**Co se poté změnilo v nemocnici?**

Pro mě to byl větší pocit svobody a zodpovědnosti. Jako když člověk pracuje v rodinném podniku.

**Co byly z Tvého pohledu největší těžkosti té doby a největší pozitiv a během Tvé služby v lékárně Pod Petřínem ve srovnání s předchozími zaměstnáními?**

Těžko se to srovnává. Zaměstnanci nemocničních lékáren mají i dnes stejnou radost a starost. Je pro mě cenná týmová spolupráce s kolegy v naší lékárně, stejně jako dodnes trvající spolupráce s kolegy z VFN.

**Zažila jsi mnoho ve vedení kongregace – co bys na základě svých mnohaletých zkušeností doporučila dnešním členům vedení nemocnice?**

dré manažery, kteří svou práci budou zároveň brát jako poslání. Přejí nemocnici, aby její vedení vnímalo potřeby personálu i pacientů. V neposlední řadě přejí velké Boží požehnání.

Děkuji všem, kdo nám pomáhali a pomáhají, především našim zaměstnancům, dárcům, sympatizantům. Bez vás bychom nemocnici „nezvládli“.

Sestro Bohuslavo, děkuji za rozhovor.  
**Veritas Holíková**



SM. Edith Machová a SM. Bohuslava Kubačáková

Doporučuji velkomyslnost, týmovou práci a důvěru v Boha.

Opačně postoje se mi neosvědčily (-:

Sestro Edith, děkuji za rozhovor.  
**Veritas Holíková**

# IV. Rozhovory o všem možném

## Ritratto a piú voci dell'eroe della Rivoluzione di velluto Václav Havel. Portrét více hlasy hrdiny sametové revoluce, Václava Havla

Intervista a cura di Amedeo Gasparini, Praha 2021, Progetto Repubblica Ceca

### Rozhovory Amedea Gaspariniho s 18 lidmi, kteří dobře znali Václava Havla, z toho s dvěma ženami Madeleine Albright a Veritas Marií Holíkovou. Rozhovory vyšly v italštině a angličtině.

Překlad do češtiny Veritas Marie Holíková

#### Sestro Veritas, vaše první setkání s Václavem Havlem proběhlo v červenci 2011. Co Vám z toho utkvělo nejvíc v paměti?

Pamatuji si dodnes, že to bylo během dopoledne na Hrádečku, hned po mém příjezdu z Prahy někdy začátkem července 2011. Jemu nebylo zrovna ten den moc dobře, ale chtěl mě hned pozdravit a mluvil se mnou velmi laskavě a přátelsky, třebaže jsme se setkali poprvé v životě. Měla jsem dojem, že stojím tváří tvář velkému člověku, pokornému a mírnému. „Velikost prchá před tím, kdo ji hledá a následuje toho, kdo před ní utíká.“ říká Talmud, to se mi tehdy vybavilo.

Před pádem komunismu jsem znala disidenta Václava Havla jen díky rádiu Svobodná Evropa. Když se nezvykle rychle stal prezidentem republiky během sametové revoluce na konci roku 1989, byl jsem hrdá na to, že máme takového prezidenta. A konečně on byl prezidentem mého mládí, bylo mi tehdy 20 let, na začátku roku 1990 mi všechno připadalo jako krásný sen. Zнала jsem nazpaměť jeho první prezidentský projev z 1.ledna 1990, ne proto, že bych ho považovala za svatého, ale že tím projevem přesně vystihoval naši situaci. Ta slova byla velmi nezvyklá,



Václav Havel v naší nemocnici  
Zleva: Jiří Ruml, Václav Havel, Jan Ruml, Ivan Havel, Olga Havlová  
Foto: Jaroslav Kukal

mluvil kriticky a poctivě, bez falšování a pokrytectví. Nikdy mě nenapadlo, že se s ním někdy setkám osobně tak zblízka.

#### Byl v té době už vážně nemocný, proč ho měly ošetřovat právě boro-mejky, a jak jste se tam ocitla právě Vy, sestro Veritas?

Nevím to vlastně úplně přesně, věděla jsem jen, že paní Havlová hledala zdravotní sestry, aby prezident Havel

mohl zůstat to léto 2011 na Hrádečku, jak si velmi přál. Obrátila se tehdy na Dominika Duku, se kterým se přátelili, a přes něho jsme se dostaly do kontaktu s Havlovými. Z mé strany to bylo spíš spontánní rozhodnutí, kromě toho zrovna nikdo jiný nebyl v tu dobu k dispozici. Tak jsem se asi po dvou e-mailech šla představit osobnímu lékaři Václava Havla, MUDr. Tomáši Bouzkovi. Domluvili jsme se vcelku rychle a bez problémů. Několikrát jsem slyšela vyprávět přímo od Václava

Havla, když jsme se tedy už znali, jak dobře si pamatoval naši nemocnici – tehdy ovšem ještě Fakultní nemocnici Pod Petřínem, kam byl přeložen, poté co onemocněl těžkým zápalem plic ve vězení v 80. letech. Vzpomínal na ten pobyt jako na ráj na zemi ve srovnání s vězeňskou nemocnicí na Pankráci. Potom zde ležel ještě několikrát po svém propuštění z vězení. Bydlel tehdy na Praze 6, tedy spadal do našeho územního rajónu, a byl tomu velmi rád.

#### Poslední měsíce svého života strávil Václav Havel mimo Prahu. Co pro něj znamenal jeho venkovský dům na Hrádečku?

Bylo to pro něho důvěrné známé, domácí prostředí vlastního domu, kam se rád vracel a kde ožívaly jeho vzpomínky na dobu ještě před tím, než se stal prezidentem a organizoval zde mnoho různých setkání. Měl tam také mnoho přátel, nacházel zde klid a mohl sám stanovit program svých dnů. Byl si dobře vědom toho, že se blíží konci svého života, chtěl si jednoduše udělat pořádek ve svých věcech a možná ještě začít něco psát. Byla jsem také přítomna oné vizity, kdy mu jeho osobní lékař slíbil, že ho nikdy nenechá převést do nemocnice. To mu zřejmě dodalo dost vnitřního klidu, ano, výslovně si přál, aby mohl zemřít ve svém domácím prostředí mezi známými lidmi.

#### Jaký měl Václav Havel vztah ke smrti?

Mluvil o smrti poměrně často a považoval ji za záhadu, kterou je našim úkolem nějak rozluštit. Někdy ji zlehčoval humornými narážkami, hlavně ve dnech, kdy mu nebylo zrovna dobře a ptal se mě, jaké že je to umění dobré smrti. Pamatuji se, jak jsem mu jednou četla z básní vašeho milánského básníka Davida Maria Tuolda: „Milost umět umřít, být hodni toho umřít dobře, milost uzavřít dlouhý den a zpívat při tom: vždyť moje oči uviděly světlo národů. Milost smět říct světu: zavadla jsou připravena, na shledanou, synáčkové...!“

Václav Havel se tomu tehdy velmi smál, snad to v tu chvíli nějak zapadalo do jeho situace. Připadalo mi poté ještě

několikrát, že onoho adventu roku 2011 se blížil ke smrti jakoby s připravenými zavazadly, naplněnými dobrem a láskou, s níž se setkával s lidmi, které měl rád.

#### Zajímal se o veřejné dění a politiku poslední měsíce svého života?

Ano, pokračoval v tom, co dělal celý život. Každý večer sledoval zprávy a pravidelně Události a komentáře ve 22 hodin. Na druhé straně je také pravdou, že byl podle svých slov unavený z politiky, poslední měsíce odmítal nejrůznější pozvánky na zahajovací řeči a jiné slavnostní příležitosti. Tehdy rád do telefonu opakoval šokovaným žadatelům, že je velmi těžce nemocný a nic si už nepamatuje, proto má u sebe pořádku i na Hrádečku nějakou sestru, aby ho hlídala. Poté se ovšem vždy těšil z toho, jak dokonale zmátl onoho váženého žadatele. Dělal si ale vážné starosti například o to, kdo bude zvolen v první přímé volbě našim novým prezidentem v roce 2013 a rád přijímal návštěvy těch, kteří patřili do okruhu jeho nejbližších přátel.

#### Jak na vás působil zblízka? Jaké byly jeho klady, měl také nějaké zápory?

V té době už byl dost oslabený svými nemocemi a stářím, ale hlavně ve dnech, kdy mu bylo lépe, měl jiskru v očích, takový šibalský pohled spontánních lidí, všech těch, kdo mají hlad po poznání a které stravuje jakýsi vnitřní plamen. Říkal mi několikrát, že starý člověk má po sobě zanechat pořádek a paměti.

Václav Havel na mě působil jako skutečný filosof, bylo to patrné z otázek, které běžně kladl, i ze způsobu jak spontánně mluvil k lidem ze svého nejbližšího okolí. Kromě toho se zajímal i o to, aby se všichni cítili dobře a pokud možno jim nic nechybělo. Tak se obracel na nás i na svoje pistolníky (příslušníci jeho ochranné služby, jež od něho dostali od začátku jeho prezidentství tuto přezdívku), kteří u něho sloužili už dlouho a měli ho velmi rádi. Měl svůj neopakovatelný způsob, jak projevoval přirozenou autoritu, řekla bych s laskavostí, ale přesto nikdy nepřestával sám rozhodovat

své záležitosti. Měl zvláštní smysl pro humor a ironii, a často sebeironii, která pro mě byla vždy překvapující v našich diskusích a rozhovorech. Považuji smysl pro humor a ironii za znamení velké inteligence a vnitřní svobody, za podmínky, že nespočívá v pomlouvání a vulgárnostech. Předpokladem schopnosti užívání odlehčené ironie je uznání vlastních selhání a malichernosti, stejně jako osvojení si sebeironie. V tom on byl velmi zbláhý, možná proto, že se vůbec nestaral o svoji velikost a důležitost.

Byl příliš zdvořilý, a to i vůči lidem, kteří ho kritizovali a obviňovali ze všeho na světě – připadalo mi, že to bylo jeho chybou.

#### Jak trávil své dny?

Velmi dobře si vzpomínám na jednu zvláštnost, které jsem si všimla od prvního dne, kdy jsem se ocitla na Hrádečku, a sice jeho smyslu pro pořádek a systém, za který se občas i omlouval. I jemu to totiž přišlo občas směšné v kontextu toho, co jsme měli na Hrádečku na práci. Pravděpodobně to bylo také vlivem četných doporučení lékařů a přibývajících omezení způsobenými jeho nemocí. Ale je skutečností, že každé ráno, jakmile začal snídat, se zajímal o to, jaký bude program dne v každém detailu a probírali jsme to i se službu majícími pistolníky. Ty zásadně oslovoval uctivě, i když se navzájem znali už léta. Ale navzdory všemu, Václav Havel nebyl rigidním úředníkem, jak se často sebeironicky nazýval, ale byl zvyklý čelit životu spontánně a s vnitřní svobodou. Ono léto a podzim 2011 se kromě času, který trávil ve své pracovně, také věnoval obyčejným každodenním věcem – s pány pistolníky jezdil občas nakupovat do Trutnova, což ho dost bavilo, nebo na vycházky, jejichž parametry byly dohodnuty už ráno. Občas se také vydal do Trutnova do kina nebo večer přijímal návštěvy svých dávných přátel. Měl rád svoje oblíbená, docela obyčejná jídla, pil v té době jen trochu vína v poledne a večer k jídlu. Rád vařil, pravidelně se podílel na přípravě večeře pro svého osobního lékaře, který přijížděl každý týden na vizitu.



**Když Havel organizoval během komunismu tajná setkání na Hrádečku, byli mezi účastníky i mnozí katolíci. Jaký vztah měl k víře?**

Byl to vztah někoho, kdo neměl strach klást si i nepohodlné otázky. Je známo, že Václav Havel zemřel ráno o čtvrté neděli adventní, 18. prosince 2011. Pamatují si, že měl rád přítmi a pološero, které vytváří tlumené světlo lamp a svíček během dlouhých zimních večerů. Často opakoval, že musíme udělat útulnou atmosféru. Možná tak chtěl vytvářet ovzduší očekávání v předvečer nadcházejících vánoc, které jsou svátky narození. A není snad smrt sama zvláštním typem zrození, nutným pro vstup do života, o kterém toho víme tak zoufale málo? Dost možná, že udržování těch rozsvícených mihota-

vých světel během adventních večerů pro něj bylo znamením připravenosti na blížící se velké narození.

**Je o něm známo, že v mládí praktičtěji věřil v Boha?**

Jsem si jistá, že věřil v Boha, ale nikdy jsme spolu nemluvili o svátostech ani o církvi, mezi jeho blízké přátelé patřil Dominik Duka a zejména Václav Malý. Pokud jde o církev jako instituci, myslím, že moc velký vztah k ní neměl. Přesto Václav Havel měl ve zvyku najít hluboký smysl slov a výrazů, které běžně používáme – a dobře znal původní řecký význam slova církev – které odkazuje ke smyslu: svolání, shromáždění lidí, jež jsou schopni naslouchat i klást si otázky. On měl silnou potřebu

scházet se s nejrůznějšími lidmi, každého přijímal s jeho přednostmi i pochybnostmi, aby s nimi mluvil o politice, filosofii i o tom, jak si představují Boha.

V jeho projevech i psaných dílech jsou poměrně časté zmínky o čemsi tajemném, co je nad námi, o ohnisku veškeré smysluplnosti a absolutním horizontu, před kterým se budeme všichni zodpovídat, a to také ve chvíli své smrti. K Bohu se vztahoval s úctou, řekla bych až s úžasem, ano, až do konce svých dnů neztratil nikdy schopnost žasnout. O něm platí to, co už před mnoha staletími řekl sv. Augustin: „Jsou lidé, kteří patří církvi, ale nepatří Bohu. A jsou jiní, kteří nepatří církvi, ale patří Bohu.“

## Rozhovor o medicíně i její budoucnosti s MUDr. Tomášem Šebkem

Známe se zvláštní shodou náhod už přesně 10 let, proto si tykáme. Několik roků jsme spolu také pracovali v ambulanci v Nemocnici Na Františku, a v průběhu času jsem mohla prostřednictvím denního blogu sledovat Tomášovy mise s Lékaři bez hranic – první i druhou v Afganistánu, v Súdánu a v Jemenu.

**Tomáši, jaké pocity v Tobě vyvolává prostředí církevních nemocnic, jakou původně byla Nemocnice Na Františku, i zdejší nemocnice, kde jsi také určitou dobu pracoval?**

Má to na mě blahodárný vliv kontinua, člověk si uvědomí v těchto typech nemocnic, že to odněkud šlo, že to někde je a pravděpodobně to někam půjde, a že je to věkovitá záležitost. Kdyby člověk pracoval v nějaké moderní krychli, tak by to možná na něj takhle úplně nepůsobilo. Mně se ta historie vlastně hrozně líbí, já sice historii vůbec



MUDr. Tomáš Šebek

nerozumím a nikdy jsem ji pořádně nestudoval, někdy si připadám jenom jako pologramot. Ale na tom Františku se mi hrozně líbilo, kolik je tam vlastně různých historických artefaktů, což člověk získává jen běžným hovorem s kolegy na obědě – ten ví něco, ta

něco ví a takhle se to hezky poskládá dohromady. A nepochybně když člověk prochází tou prastarou nemocnicí, ve střední Evropě patrně nejstarší, jestli se nepletu, tak to na něho má blahodárný vliv, řekne si, tady už se něco zajímavého dělo ve 14. a 15. století.

Takže tohle na mě vždycky velmi působilo a vlastně jsem se vždycky hrozně těšil, když jsem v nemocnici Na Františku začal pracovat někdy od roku 2012, a pak jsem měl šanci se na čas připojit k týmu do NMSKB, a to mi vlastně přišlo jako báječný po všech destinacích, po kterých já se pohybuji, protože Na Františku je vlastně civilní provoz, ale tady pořád člověk potkává řádové sestry. Pro mě to bylo fantastický setkání se. Protože o mě se bezpečně ví a v tomto duchu jsme přece spolu komunikovali ze všech misí, že jsem neznaboh, ale nějakým způsobem mám k tomu vztah a líbí se mi ta historie, konkrétně tahle. Tak mi to přišlo báječný se prostě potkat naživo v každodenním provozu s řádovými sestrama. A byla to neuvěřitelně skvělá zkušenost z pohledu lidskosti, z pohledu debat, které jsme vedli, obsahově, intelektuální zážitek to pro mě byl. Takže mě to hrozně bavilo. Sice to bylo krátký, jak jsi mi připomněla, že to bylo mezi lety 2017 a 2018, byl to rozhodně bezvadný zážitek, na který nezapomenu.

**I když jsi všeobecně známý lékař, mohl by ses přece jen čtenářům našeho Bulletinu představit a říct, čím se momentálně hlavně zabýváš?**

Doufám, že nejsem všeobecně známý a byl bych radši, kdybych byl úplně neznámý. Zabývám se praktickou medicínou. To znamená od roku 2002, kdy jsem začal pracovat jako chirurg v malé nemocnici v Hořovicích, dneska už výrazně větší, pak jsem postupně prošel přes krátkou zkušenost v Irsku, a začal jsem pracovat v nemocnici Na Františku, celkově už to bude skoro 20 let chirurgie, a vlastně medicína, práce lékaře a chirurgie je taková má celoživotní láska, bez které si nedovedu představit existenci, tak pořád bych se k tomu operačnímu stolu chtěl postavit.

Teď ale jsem už momentálně třetí rok na rodičovské dovolené, jsem otec na částečný úvazek, na celý bych to nezvládl, chvála ženám, které to zvládnou, já ne. A vedle toho se pořád věnuji medicíně aspoň v tom ambulantním provozu, dál dělám endoskopie celkem pravidelně, dvakrát týdně, pak jednou,

dvakrát do měsíce mám operační program v rámci jednodenní chirurgie no a vedle toho dělám to, co jsem začal ještě na medicíně jako student. Že jsem vlastně vymyslel projekt, z toho vznikla firma, z té se pak staly další firmy, kde se snažím spojovat problematiku digitalizace, chcete-li IT s medicínou, protože si myslím, že to má obrovskou budoucnost.

A moje téma současné je prevence, protože po těch 20 letech řezání to sice člověka pořád baví, ale na druhou stranu, některý ty zásahy do lidského těla jsou trochu zbytečný, kdybychom trošku posunuli naši českou národu k tomu být zdravý a bohatý od toho být nemocný a chudý.

Tak myslím, že by se nám výrazně ulevilo, a to teď nemyslím nijak ošklivě, to znamená změnit taky trochu myšlenkové pochody lékařů, abychom nebyli pořád v tom krysím závodu, že jako se snažíme zachránit zdraví našich pacientů. Jestli by nebylo lepší začít ještě dřív, než se jim zdraví podlomí, tam jim podat pomocnou ruku, tam, kde by medicínu nebo lékařskou vědu nečekali. K ní nepochybně prevence patří a zdaleka to nemusí bolet. Naopak, může to být věc příjemná a klidně i nějak zvýhodněná.

To je ten důvod, proč mě prevence zajímá, nejen co, ale i proč – a to je z toho důvodu, že v Čechách jsme jedni z nejhorších v Evropě stran dožití ve zdraví. My si prostě zdraví nevážíme, razíme heslo: Tělo má jít do hrobu zhutované a to znamená šedesátý rok je statisticky v průměru věk, kdy začínáme čerpat tu hrozně drahou léčbu a skoro dalších dvacet let se potácíme s bolestmi na duši nebo na těle. A nemusí to tak být, protože jsou v Evropě národy a státy, které mají výrazně pozdější nástup v nemoci – třeba Švédí mají až v 71 letech. Takže to je rozdíl deset let. To přece není tak vzdáleno vzdušnou čarou a mě napadlo proč? Proč to tak je? A to je důvod proč to dělám, nejenom co, ale proč...? A co udělat pro to, něco v tom změnit. Proto je to takové moje velké téma, prevence

**Jak se zvyšuje věk odchodu do penze, připadá mi, že mnoho lidí,**

**i nás pohodlných si začíná klást otázku: Jak se dožiju té penze? A jestli vůbec ve zdraví?**

No, to si ale pořád myslím, že je takový oportunistický pohled nebo český pohled – oni mi zase prodloužili odchod do penze, jestli já se toho dožiju. To není o tom, jak se buduje státní důchodová politika, ale o nás samotných. Zatím tam chybí to uvědomění si, že je to primárně o nás samotných

**Takže jen zčásti je to dobře...?**

No, vůbec nejsem fanda nějakých represálií, negativní motivace nebo nějakého vztyčeného varovného prstu. Mě by bavilo dostat tu prevenci nějak do populace pozitivní cestou – staráš se o sebe hezky, no tak z toho měj i nějaký finanční benefit – třeba úlevu na zdravotním pojištění, nějaký další výhody jako je třeba systém bonusů, malusů v povinném ručení. Toto mě rozhodně zajímá a snažím se, ale nejen já, ale i moji kolegové, kteří se pokouší o totéž – pozitivně motivovat, aby každý jeden občan České republiky vnímal, že zdraví je jeho, je to komodita stejně jako rodina, majetek, peníze, dům nebo auto. To zdraví je neřku-li vůbec nejcennější, pak jedna z nej-cennějších komodit, takže bychom se měli prostě o to zdraví začít hezky jako řádní hospodáři starat.

Ono je otázka, co je příčina a co je následek? Já si myslím, že když lidé, kterým se přibližuje důchodový věk, mají v šedesáti letech deprese, s fyzicky podlomeným zdravím, tak ta situace podmiňuje to duševní zdraví a naopak. Je otázka, jestli je dřív vejce nebo slepice, protože když se podíváme třeba na tu švédskou populaci, tam lidé ještě stihnou odejít fit do důchodu, a naopak si ten moment toho odchodu velmi užívají, prostě začnou cestovat, můžou se naplno věnovat svým koníčkům, na které třeba neměli čas. Takže si nemyslím, že je dobrý se léčit tím, že budu nekonečně v zaměstnání jako ten prdch (pracující důchodce) jenom proto, že doma bych nevěděl co. Mnohem lepší je vůbec nemyslet na to, že budu v důchodu, zavřený ve čtyřech zdech, nikam nebudu moci chodit, nebo že budu mít deprese. Ale budu přemýšlet spíš nad



tím, že si vlastně ještě užívju, protože na to mám fyzický fondy, konečně mám čas, a protože mě to baví, jsem šťastný člověk. Štěstí a zdraví fyzický a duševní jde ruku v ruce. Já bych si vlastně nepřál nic jiného pro Čechy než štěstí v každé době a zejména mě zajímají ty dvě dekády života, a podle mě to stojí a padá na tom, co do toho vložíme v průběhu života. Že se o sebe budeme hezky starat a zapomeneme na hesla, že tělo má jít do hrobu zhutované, tak všech těch proklamací nebudeme na stará kolena litovat, co já jsem tehdy říkal za kravinu, nebo kdybych já byla bývala…

To mě zajímá, ovlivňovat prevenci v každém věku, dát šanci čtyřicátníkům, padesátníkům a snad i nějakou nadějí lidem ve vyšším věku.

**Toto se mi vybavilo, když jsem náhodou uviděla knížku: Nejlepší propaganda je pravda. Je to výrok novináře Svobodné Evropy Pavla Pecháčka, který nedávno zemřel. I když vím, že to myslle především politicky, přesto mi to okamžitě připomnělo způsob, jakým v posledních letech opakujes: Zdraví je komodita, je vaše, je to ve vašich rukou. Dá se říct, že to tak myslíš i Ty, když mluvíš o prevenci?**

Pavla Pecháčka ani tuto knížku neznám, ale rozhodně je to svatá pravda. Politicky je dlouhodobě pravda nejlepší propagandou, protože krátkodobá politika se dělá na bázi něčeho úplně jiného. Dlouhodobě udržitelná je jenom pravda. Ale slovo propaganda nemám moc rád.

Já si myslím, že neříkám nic jiného, než co vychází z faktů a pak má smysl mluvit na rovinu, po pravdě, takhle se chovat ke každému jednomu svému pacientovi, takhle vlastně mluvím i veřejnosti, když mám tu šanci a fakt nerad hrozím. Mně je to cizí – já nechci nikomu vyčítat, že kouří, pije, přezírá se, to je každého věc. Já se snažím spíš říct: kdybyste to náhodou chtěli změnit, tak první věc je, že když chci přestat kouřit, musím se k tomu rozhodnout já sám. Když mě k tomu bude někdo nutit, nefunguje to.

Když říkáme: zdraví je vaše a je potřeba

o něj pečovat, což je svatá pravda, tak to je to, co já a moji kolegové nabízíme, je to spíš nějaká expertíza, jak člověku pomoci s tím, aby byl dlouho živ a zdrav, nějak se s tím vyrovnat řekněme na bázi: medicína založená na důkazech (Evidence-Based Medicine).

Není to nijak přelomové, nejsem v tom nějaký genius, nemám to v rámci nějaké vědecké práce, spíš jen zvědomovat to pragmatické vědění a to ještě způsobem, který je pro ty lidi pochopitelný. My máme absolutní slepotu jako Češi, když pan doktor v ordinaci zvedne varovný prst a něco řekne, a to ještě v druhé ruce má většinou cigaretu. Na to máme slepotu.

Ale když někomu řeknu: Hele, až splatíš hypotéku v šedesáti letech, tak tě bude všechno bolet, bude to stát všechno za nic, chceš toto dát sám sobě a svým dětem? Co by tě to ale stálo, aby to bylo jinak, a existují nějaké možnosti, jak to změnit? A v ten moment je člověk už součástí nějaké hry a ty jsi psycholog, tak mi dáš za pravdu, že se s tím dá mnohem lépe pracovat. To je to, o co se asi snažím, nic závratného.

**Dovol mi, Tomáši, ještě jednu konkrétní otázku – nedávno jsi operoval žlučník mému bratrovi v režimu jednodenní chirurgie (výsledek bezvadný, průběh naprosto bez komplikaci) a to i když měl takovou, řekněme hraniční indikaci na tento typ operace pro předchozí komplikaci. Otázka zní – dají se dělat laparoskopické operace žlučníku v jednodenní chirurgii u každého? Je to taky z důvodů úspornosti té léčby? Upřesňuji ještě, že je to otázka mého bratra, který Ti ji nestihl tehdy položit a pak i za další adepty s podobnými potížemi…**

To je spousta otázek, na které asi nebudu mít odpovědi. Tak určitě jednodenní chirurgie má rozhodně svůj přínos, je efektivnější, možná, že je i levnější, rozhodně to znamená pro člověka mnohem větší komfort, ale je to otázka individuální indikace tak jako jakákoliv jiná operace. Nedá se říct paušálně, že operace žlučníku je vhodná pro jednodenní chirurgii. Já

v zásadě každého desátého pacienta odmítám respektive směřuji do zdravotnického zařízení typu nemocnice s veškerým zázemím. Je potřeba pečlivě vybírat a s odpovědností vůči pacientovi i vůči sobě – pacient nechce komplikace a já je nechci taky. Když ten člověk má nějaký nepříznivý nález nebo těch důvodů je víc, v tu chvíli patří do zdravotnického zařízení.

Ale trend budouci vypadá a některé země v Evropě tím směrem jdou, že veškerá naše léčba nebo chronické zvládání onemocnění by se mělo přesunout tam, kde je nám nejlépe, a to je domov. Tedy pokud to jen trochu jde, tak ten celý systém zdravotnictví točit kolem toho člověka a ideálně v jeho domácích podmínkách. Teď jsem slyšel krásnou historii třeba transformace dánského zdravotnictví, kde zredukovali 100 nemocnic na nějakých 25, a těžiště léčby přenesli do domácí léčby. Ne že by si každý mohl nechat na jídelním stole operovat žlučník, ale znamená to, že většina té péče se dá udržet v domácích podmínkách a jenom na tu dobu nezbytně nutnou, jako je chirurgický výkon nebo nějaká interní intervence, by měl člověk vyrazit do zdravotnického zařízení, ale tam by měl strávit minimum času. Myslím, že nikomu z nás se nelíbí, a to ani zdravotníkům, zůstávat v té nemocnici déle, než je nezbytně nutné. Tohle by mělo být to ratio, které by mělo dominovat v poskytování zdravotní péče do budoucna. Protože je dlouhodobě udržitelná, protože je tam uživatelský zážitek, víc to dáváme na vědomí veřejnosti, že zdraví je vaše. To znamená, odehrává se u tebe na pracovišti, v rodině, na sportovišti, nejedná se o nějakou prevenci v ordinacích nebo nemocnicích, tam o nějakou prevenci rozhodně nejde. O léčbu ano, ale efektivní, a po dobu nezbytně nutnou a pak buď v domácí péči, kde ti je nejlíp.

**Když už mluvíme o zdraví, tak o Tobě je známo, že vůbec nepijes alkohol. Tak mě napadá, nevím, jak to správně formulovat – proč vlastně?**

Ano, lidi si běžně o mě myslí, že jsem vyléčený alkoholik…

**No tak vzbuzuje to přinejmenším údiv, ne?**

To nepochybně. V Čechách patříme standardně mezi světovou špičku v konzumaci alkoholu, rveme se o první příčku s Iry a Maďary, Estonci, Litevci. Někde jsem četl statistiku, že per capita ročně, vypijeme 160 piv, jedenáct litrů vína a čtyři litry čistého spiritusu na každého novorozence, člověka středního věku i seniora. Vždycky říkám, tak kdo to vlastně za mě pije? Protože někdo to musí upít, aby ty statistiky seděly, a přijde mi, že opravdu s alkoholem válčíme zoufale.

A u mě to bylo několik věcí v kombinaci: za prvé máme slušnou genetickou zátěž nebo obecně inklinaci k alkoholu v rodině, tak to jedna z věcí, které člověka ovlivní. Pak mi to nikdy nechutnalo, když mi to někdo dával: ochutnej pivo, nikdy mně nepřišla tato chuť jako zajímavá, abych kvůli tomu začal to pivo pít, možná, a pak se to byla fajn pojistka, aby se u mě třeba nerozjel alkoholismus, a pak jsem hodně rychle zjistil, jak je to limitující ve sportování a tak dále. Možná mám v sobě ještě takový mentální blok, že se rád kontroluji, ve smyslu mít věci pod kontrolou. Pro lepší představu, před dvěma lety jsem si nechal operovat tříselnou kýlu, moje první anestezie, a neřešil jsem ten samotný výkon, nebo důvěru v kolegu, kterou jsem měl absolutní, ale já jsem se obával, co se mnou bude v momentě, kdy se nebudu kontrolovat. Dá se říct, že jsem se smířil se spánkem, že vypnu vědomí, ale jako takhle řízeně, z toho jsem měl hrůzu. Musím ale říct, že jsem si tu anestezii nesmírně užil, a už jsem pak nad tím nebdáal.

Ale nemám nějaký programový odpor k alkoholu, nejsem vyléčený alkoholik, jak si většina lidí myslí, když neustále pokládají naléhavé otázky ve smyslu, nekecej, že nepijes - tak kde to je? Tak já vždycky řeknu: jsem vyléčený alkoholik. A oni: tak to je v pořádku, to jsme všichni.

Abych to nějak unesl, ten tlak při společenských akcích, dá se z toho vybruslit i takhle. Ale fakt mi to nechutná, je to za mě nějaké předsevzetí a měl jsem kolem sebe i neblahé případy.

**Dovol ještě jednu otázku z jiného soudku – Ty jseš Tomáši, známý také díky cestopisům, které jsi vydal po Tvých misích s Lékaři bez hranic. Chci se zeptat, co tě přimělo opustit svou komfortní zónu a jít do těch misí?**

Někdy mám pocit, že to bylo snazší, než opustit komfortní zónu toho, kdo nic nepíše a změnit se v toho zapisovatele. Já se za spisovatele nepovažuji. Mě se vždycky líbila práce lékaře v takovém prostředí. Asi jsem někde už na medicíně koketoval s Lékaři bez hranic, pak jsem na to léta zapomněl. A pak to byla náhoda, která kolem mě procházela, vlastně někdy kolem roku 2009 a 2010, že jsem zrovna vyjel na první misi. A musím potvrdit takové nepsané heslo, které máme jako Lékaři bez hranic, že je to návykové. Že člověk vidí to obrovské úsilí toho relativně malého týmu, s malými prostředky finančními, technickými, personálními. A pak ty do určité míry zázraky, které se dělají, a pak se to zhoupne na takový vlně toho entusiasmu, endorfinu, že si člověk řekne, hele tohle bych si chtěl ještě zažít opakovaně. A není to jenom v tom egoistickým pocitu pro mě. Na druhou stranu si myslím, že to byl dalajláma, který říkal, že nejvíc štěstí poskytujeme pro ostatní v momentě, kdy pomáháme ze zcela pragmatického, sobeckého důvodu. Ono to tak nějak funguje. Spousta věcí, které se na té první misi nějak propojilo, je bezprostřední zážitek záchrany lidského života, což se v našich podmínkách tak často neděje, obrovský počet pacientů, fakt s téma limitovanýma prostředkama, a problémy, který se dají velmi efektivně řešit s těmi místními lidmi, protože Lékaři bez hranic jsou na tomhle postavený. Ta páteř jsou místní lidé. Ale vlastně i kulisy toho, protože jak by si řekl běžně každý zdravotník nebo i občan, tady nejde poskytovat vůbec nic. To není pravda, všude se dá něco dělat, a je hrozně hezký vidět to lidské úsilí a plody té práce, a tady je to všechno intenzivnější, jako zrychlený film životní. Musím se přiznat, že tohle je pro mě obrovská motivace, po první misi přišlo dalších pět.

No a na té první misi jsem se snažil zapisovat ty věci, protože mě to přišlo tak

strašně zajímavý. Pak jsem zhodnotil ty zápisy, přestože moje gramatika je do dneška zoufalá, to by mohli editoři vyprávět, a přesto jsem si řekl: ano, tak já to zkusím zapsat. Pak mě někdo přinutil, abych to poslal vydavateli, já mu to poslal a on mi tehdy ještě na Haiti po pár dnech poděkoval jedním e-mailem, že si velice váží mého úsilí, ale abych pokračoval spíš v té lékařské profesi, že budu lidstvu prospěšnější. Ale to mě většinou v životě, taková konstruktivní kritika, spíš povzbudí, než aby mě zastavila. Vyvinul jsem další úsilí, možná jsem se trochu zlepšil. Začal jsem psát víc vlastně na objednávku čtenářů, kteří to se mnou četli denně, ty zápisy v reálném čase, ve kterém se to odehrávalo. A pak dál v Afganistánu a v Súdánu. Tím jsem to posunul do ještě možná větší atraktivity, teď jsme možná zaznamenali hranici 50 tisíc prodaných výtisků, a z toho mám velkou radost. Protože to znamená primárně, že Češi mají zájem o tahle témata, koupí té knížky přispívají na Lékaře bez hranic, a potvrzujeme to, že jsme národ filantropů, a já osobně se musím pořád ptát, proč to lidi kupují, když nevím, jak se to čte. Těší mě, že se nakonec ty příběhy dostaly do široké veřejnosti.

No, tak za mě to psaní bylo mnohem horší vystoupení z komfortní zóny než třeba to, co jsem před tím dělal. Chirurgii rozumím za dvacet let zdaleka ne hodně, ale práci spisovatele vůbec a divím se, že se to prodává.

**Jak vidíš budoucnost medicíny?**

To první téma sleduji hodně, medicína půjde neuvěřitelně dopředu z mnoha důvodů. Stává se mnohem víc technicistní a pronikají do ní nové technologie – zajímá mě ta část hardwarová i ta část softwarová, jak digitalizace může prospět budoucím generacím lékařů a pacientů.

Třebaže teď může někomu připadat, že nejsem nohama na zemi, věřím tomu, že za několik už ne desítek let, ale jednotek let, budeme muset dát za pravdu faktu, že digitální stopa v medicíně posiluje a bude nám všem ku prospěchu. Teď pomínu velkou otázku umělé inteligence, která se

zrovna skloňuje a nepochybně už tady je a bude sedět vedle chirurga, bude sedět vedle praktického lékaře a bude mnohem chytřejší, a bude dělat znaleckou expertizu zpočátku v té analytické části – to znamená stanovit správně diagnózu a léčebný plán, a možná i bude řídit léčbu a není důvod se toho bát, spíš to bude jako velký bonus. K tomu ale vlastně ta péče pořád zůstane fyzická. Mohl bych tady jmenovat obory, o kterých si myslím, že v budoucnosti zaniknou, v příštích desetiletích, protože je ten stroj nahradí úplně, zejména právě obory, které jsou založené na nějaké obrazové informaci, kde ten stroj je už dnes opravdu schopen neuvěřitelné věci a je lepší než lékař. A nikdy se prostě žádnému lékaři na světě nemůže podařit přechíst za celý život, co uměla inteligence přečte za minutu a udělá z toho nějaký soud. Vrátime-li se zpátky obecně k technologiím, medicínu posouvají neuvěřitelně dopředu a s tím je spojená otázka toho, co je vůbec možný v medicíně. A to vůbec nestojí s otazníkem s jakou technologií, čili zda...? Protože my všechno budeme umět, my jako lidi budeme umět řešit úplně všechno, ale skončí to v etické rovině. Otázka zní: má člověk všechno chtít, nebo existuje nějaký limit, kdy už začínáme pracovat s konceptem Homo deus místo Homo sapiens? Kdy už začneme překračovat tu tenkou červenou niť, která už dnes je obtížně rozlišitelná, jestli nepůjdeme dál, nebudeme se hrabat v genetickém kódu nebo budeme nastavovat chemické procesy nitrobuněčné.

Myslím si, že to skončí podobně jako v automobilovém průmyslu, kde plánujeme ty autonomní auta, která budou řídit nás a budou se muset umět rozhodnout, jestli přejedou babičku nebo maminku s dvěma dětma, protože nějak to skončit musí a teď kdo to rozhodne a kdo za to nese zodpovědnost. A úplně podobně to skončí v té medicíně, která jde hodně rychle dopředu jako jiné obory kolem nás. Na konci bude etická otázka: Tak bavíme se přátelé o tom, že jsme pořád Homo sapiens nebo už ze sebe opravdu děláme toho božskýho člověka a zasahujeme do věcí, do kterých bychom neměli?

A tady se ve mně ten ateista začíná vlastně trošku mlátit, protože si myslím, že tyto věci bychom měli nechat na pokoji a že to je přece jenom Boží záležitost, do které my nemáme co kafrat, nemáme se tam prostě cpát, protože to neskončí dobře.

**Tím se dostávám k možná podobné poslední otázce – my se tady taky pokoušíme o paliativní péči ve smyslu, že smrt je něco, na co se máme připravit, nebo naučit se umírat, nebo ji aspoň nevytěšňovat. Co si myslíš, Tomáši, o požadavku na eutanázii? Je to právo člověka?**

No zase, na chirurga je to těžká otázka. I když je pravda, že v poslední době, hlavně po covidu se začínám setkávat i s tím, že v běžné praxi chirurga, obyčejného chirurga všeobecného, se objevují žádosti: už mě neoperujte, nebo: byl bych rád, kdybyste můj život ukončili. Ne že bych to nevnímal, jen jsem se s tím nepotkával.

Výrazně nám stoupl v České republice výskyt duševních onemocnění, minimálně depresí, a to si myslím, že s tím souvisí. Pokud jsem si myslel, že tato složitá otázka mě jako veselého chirurga nikdy nepotká, a že to všechno patří kolegům internistům a na paliativy a onkologům a já jako chirurg se tomu vyhnu, tak postupem času zjišťuji, že vůbec ne, že občas prostě tato otázka padne.

Kdybych se nejdřív dostal k otázce: umění žít a umění umírat, pak si myslím, že v České republice, v současné společnosti, se vůbec se smrtí neumíme srovnat. To je něco, co hrozně závidím těm, kteří mají víru, protože si myslím, že tohle mají celoživotně nějak srovnaný. Mají na to minimálně nějaký recept, Veritas, nemyslíš?

**No, neodvažovala bych se to tvrdit. Snad jen celoživotně ti věřící lidi to trénují, když denně opakují: ...pros za nás v hodinu smrti naší.**

No vidíš, myslím si prostě, že je na to nějaký řád, tady máme jako neznabozi nebo bezbožní lidé zkrátka smůlu. A těch je v tento moment statisticky

v Čechách asi většina, a zároveň jsme vlastně tohle téma úplně odsunuli. Že se na toto téma vůbec nebavíme ani v civilním životě, když už na to nemáme nějaký koncept, nějakou v podstatě víru. Nebavíme se a neumíme s tím fungovat. A přitom si myslím, že je strašně důležitý umět se na ten konec připravit a důstojně z toho života odejít s pocitem naplnění. I kdyby to nic neznamenalo a prach jsme byli a v prach se obrátíme, a biologicky fakt po nás vůbec nic nezbylo, myslím si, že je to hrozně důležitý pro ten moment, jak pro nás, možná i pro ty pozůstalé, kteří tu hodinu smrti s tím člověkem sdílí.

Je něco jiného, když vidíte vystresovaného člověka, který se drží zuby nehty toho posledního nádechu a vedle něj vystresovaná rodina, spousta zoufalosti, takový ten moment, kdy to skončí tou smrtí a zůstane spousta nezodpovězených otázek vlastně. A na druhou stranu zdánlivě banální příklad těch, kteří se s tím smíří, dokážou se vzít za ruku, takových momentů jsem ve své kariéře už taky viděl. Je hrozně uklidňující se s tou smrtí smířit. Myslím, že všechno někde začíná a někde končí a obojí je dobře, je to prostě součást našeho života a mělo by se o tom mluvit.

A co se týče eutanazie jako takové, na základě letmých dotyků, vlastně ve smyslu požadavků, které ani reflektovat nemůžu, a je hrozně těžký na to nějak reagovat nebo na to najít nějaký konstrukt, jak na takový požadavek správně zareagovat, je to podle mě mnohem víc otázka etická a filosofická než právní, i když ta k tomu nepochybně a neoddělitelně patří. Právo nebo nějaká pravidla jsou za mě až sekundární. Myslím si, že by si člověk měl rozhodovat o životě a smrti nebo takhle to vidím jako neznaboh.

**Křesťanství ale netvrdí, že člověk nemá právo rozhodovat o svém životě, když řekne, a to má být vždy splněno: už nechci resuscitaci, nechci operovat ani žádné další léčení.**

**Pouze naše víra k tomu taky říká, že nemáme právo sáhnout na život druhého člověka, byť by si to i on sám přál...**

A to je něco, co neumím úplně rozhodnout. Rozhodně to nemůže být zneužitelné, institut eutanázie má mít právní ochranu. Ale z druhé strany si myslím, že člověk právo ukončit život by mít měl a pokud toho není schopen, tak by mu ta společnost měla umět pomoci. Já osobně jsem spíš příznivcem eutanázie, ale za podmínek některých pojistek, o kterých jsme mluvili a které musí být právní.

**Jestli ještě dovolíš, předděme k posledním otázkám politickým. Je o Tobě také známo, že jsi podporoval v prezidentské kampani generála Pavla. Volby nakonec dopadly tak, jak jsme si mnozí přáli.**

**Jak hodnotíš pana prezidenta Petra Pavla za 100 dní ve výkonu jeho úřadu?**

Rozhodl jsem se vstoupit do stojatých vln české politiky, ve smyslu adorace někoho konkrétního jsem se rozhodl naprosto výjimečně, taky je to spíš jen pragmatické, sobecké rozhodnutí, protože jinak bych to musel řešit emigrací v případě, že by to dopadlo jinak. Řekl jsem si, že kromě kritiky zkusím pro to udělat něco aktivně. Trochu jsem ve veřejném životě aktivní, a když se poskládá střípek po střípku, můžeme něco udělat pro to, abychom se nemuseli za prezidenta stydět. Kdykoliv jsem před tím chodil na Pražský Hrad, vyhýbal jsem se tomu sídlu obloukem, nebyl jsem vůbec pyšný, spíš jsem se styděl za každý projev dvou předchozích prezidentů, prostě jsem chtěl změnu.

Já vím, že samozřejmě prezident má velké omezení, není to král, není to císař, není to papež. Na druhou stranu jednoznačně je to pro mě leader, je tak vnímaný. My to podle mě v sobě pořád ještě máme, přestože jsme tolik generací od monarchie, tak pořád jsme tak trochu monarchisti a chceme tam vidět někoho, ke komu můžeme vzhlížet. No a tady se to z těch daných kandidátů nabízelo. A já jsem kromě toho s Petrem Pavlem skončil v nějakých debatách už v roce 2020 a 2021, kdy jsme se potkali na téma covid a jak zdravotnictví řídit lépe než pod taktovkou šileného tehdy premiéra. Takže to nebyl druh podpory, kdy bych

se přidal k tomu správnému táboru, já jsem vlastně byl jeden z prvních, kdo ho začal podporovat v momentě, kdy se rozhodl a kdy to ještě vůbec nevypadalo, že by to dopadlo. O to větší radost, když se to povedlo.

No, a když se mě ptáš na těch 100 dní, hodnotím to, že jsem udělal sakra dobrou volbu. Fakt mám radost z toho, co všechno tam zvládl už jenom za těch 100 dní, kdy by měl být hájený a vlastně vůbec hájený být nechtěl. Jeho projevy, ale i jeho činy, to, jak otevřel Hrad, a to je jenom zlomek. Ale ještě spíš to, jak se vyjadřuje k zahraniční politice, jak nás reprezentuje, čemu všemu rozumí proto, že není nafoukaný, protože má kolem sebe chytrý lidi, kterým naslouchá a se kterými rád diskutuje. Prostě konvenuje mi řadou lidských ctností a hodnot, které já sám osobně mám rád: pokora, schopnost diskuze, schopnost přijmout názor experta, a netlačit svoje názory ve smyslu: já si myslím a podobný hlouposti.

Nesnaží se dominovat, dává prostor lidem kolem sebe v celém tom štábu, který dnes znám, se spoustou těch lidí se znám osobně, a oni to jenom potvrzují. Podle mě je to přesně typ lídra, kterého obdivuji a je jedno, jestli je to prezident, jestli je to šéf firmy, ředitel nemocnice nebo rodič. Přesně to, v co jsem doufal, se teď prostě stalo.

Tak mu jenom držet palce, aby dokázal odpracovat co nejvíc za tu dobu, kdy tam bude a doufat, že to nebude jen jedno volební období, ale že to bude i kontinuum. Všichni bychom si to přáli, nemyslíš?

**Ano, souhlasím s Tebou, Tomáši.**

Tak přání otcem myšlenky, třeba se to stane.

**Probíhá už bohužel druhým rokem válka na Ukrajině a ve vlnách se objevují hrozby jaderného útoku, což u mnoha lidí vyvolává velikou úzkost a ozvěny studené války. Máš taky strach? Jak se s tím vyrovnáváš?**

Jo, strach je naprosto v pořádku. Je to přirozená reakce, jedna z šesti základ-

ních vlastností nebo reakcí na různé situace, nemá smysl ho potlačovat. Ale má smysl dávat si bacha, aby ten strach nepřešel v nějakou neřízenou paniku. Já se vždycky se strachem snažím pracovat tak, abych si ho racionalizoval. A když je to moc velký strach, tak vždycky s troškou nadsázky říkám: já si velký strach si rozsekám na menší strachy a odložím si část toho strachu třeba na další hodinu nebo na další den nebo na další týden. Metodicky s tím strachem pracovat a než se člověk naděje, tak se ohlédne a ono je vlastně po strachu, protože jsem ho nějak zpracoval. Když se mě někdo ptá, jestli nemám strach v souvislosti třeba s těmi misemi ve válečných konfliktech, tak mu říkám: kdo se nebojí, je magor. Ale naopak, nedat prostor panice, úzkosti atd. I se vší zodpovědností, že úzkost může být i choroba, nedá se pak ovlivnit.

Máme-li zaplat Pán Bůh duševní zdraví v pořádku, měli bychom tímto způsobem se strachem pracovat.

Jaderné zbraně je něco, co jsem vnímal velmi okrajově v době dospívání, protože ještě pořád jsem vyrůstal částečně v totalitě, ale to už byly jenom takový dozvuky. Nikdo jsme si nezažili to, co naši rodiče v 60. a 70. letech během studené války. Některé věci tenkrát nebyly ani veřejný, takže se to člověk dozvídal až ex post, jak blízko to tehdy bylo, ten apokalyptický soudný den. Já osobně jsem teď přesvědčený, že s tím Putinovo Rusko akorát blafuje a straší, protože lze velmi dobře pomocí strachu někoho ovládat. Strach je bezvadný nástroj na manipulaci a tuhle rétoriku zvolili. Princip použití jaderných zbraní je v tom, že se vzájemně všechny strany odstrašují, protože všechny strany jimi disponují, a doufám, že zatím je Homo sapiens natolik racionální, aby tento soudný den nespustil.

Tomáši, děkuji Ti za rozhovor.
***Veritas Holíková***



---

## Zpátky do budoucnosti

---

Tomáš Šebek, lékař a spisovatel (převzato z Respektu s laskavým svolením autora, 7. 2. 2022)

Resuscitace! Opakovaně to hlásí červeně označený dron nad našimi hlavami, zatímco další z formace přistávají k člověku, který vedle nás zkolaboval. Jak příhodné pro místo, kam jsem dnes vzal svoje pravnoúčata. Jsme v bývalé Nemocnici na Františku, která se v roce 2064 dostala definitivně pod správu pražských muzeí. Právě se nacházíme v aranžovaném původním operačním sále, když synchronizované drony zahájí ožívování. Při srdeční zástavě ještě občas potřebují asistenci člověka, který se na místě náhodně vyskytuje. V takovém případě jeden z dronů-nosičů nabídne brýle pro virtuální realitu. Technologii digitálního dvojčete v ní resuscitujícím na místě nabídne kompletní virtuální tým lékařů, kteří se vzdáleně připojí a na místo teleportují z kteréhokoli místa na světě.

Kde jsou ty doby, kdy do ulic vyrážela auta záchranné služby! Náš případ vypadá na hypoglykémii, což je dnes díky prediktivní sensorice opravdová vzácnost. Dron s defibrilátorem zůstává v pohotovosti, zatímco ostatní spolupracují při napichování kanyly s glukózou a analýzou krevního

vzorku. Ještě chvíli čekají u probuzeného, aby se rozlétly do různých stran pro sestavení náhodné formace u dalšího zásahu. Je to plně autonomní systém, který primárně řeší situace, jež jakémukoli selhání předcházejí.

Scénou znuděné děti odvrací hlavy už po pár vteřinách a se zájmem sledují další můj výklad o dávné nutnosti chirurgicky otvírat lidská těla. Pradědo, a tohle se jmenuje skalpel? Ano, Jaruško. Už se to půl století nepoužívá.

Do roku 2030 směřovaly všechny vize budoucího zdravotnictví směrem od léčby k prevenci, trvalo ještě poměrně dlouho, než došlo k úplné změně paradigmatu. Někdy kolem roku 2050 se polovina všech finančních prostředků nasměřovala k udržení zdraví. Už jen z poloviny se léčilo a později stále méně a méně. Epidemie cukrovky nebo vysokého tlaku se úspěšně vymýtily, podobně jako v medicínské historii černé neštovice. Ráno se probudím. Analyzátor vydechovaného vzduchu v ložnici hlásí mírný katabolismus. Asi jsem to včera

přehnal se sportem. Mám si také lépe vybírat večerní úpravu mikroflóry ústní dutiny. Jinak řečeno, automat hlásí, že jsem prase a postaru by mě popoháněl k častějšímu čištění zubů. Takové nechutné věci už ale lidé dnes nedělají.

Snídani mám sestavenou přesně podle analýzy mé poslední stolice. Systém je integrovaný přímo v záchodové míse a komunikuje v reálném čase s kuchyní. Než přejdou z oné místnosti k jídelnímu stolu, leží na něm to, čím si obnovím správný střevní mikrobiom. Umělá biosenzorika kdesi v orgánech mého těla vysílá a přijímá impulsy, aniž bych to tušil. Připomene se jen v případě, že dojde k nějaké hraničně preventivní události. Stavem, kdy je potřeba vybalancovat mé zdraví nějakým hrubším zásahem, než je jídlo, pití, pohyb, odpočinek a vzduch, který dýchám. Za doktorem jsem byl nucen zajít za posledních 20 let jen dvakrát. Je jich málo. Už skoro žádné doktory nepotřebujeme. Jedním z posledních chirurgů, kteří pamatují krvavé operace, jsem já sám... Píše se rok 2077, je mi sto let a tohle je zpráva z budoucnosti.





**BOROMEJKA LASALETA ŠIBŮRKOVÁ a „civilní“ sestra Petra Černá svorně pečují o pacienta při řízené plicní ventilaci a měření tlaku**

**ŘEDITEL NEMOCNICE DOC. DR. FRANTIŠEK MALIŠ, DrSc., a hlavní sestra — boromejka Bohuslava Kubačáková**



vznikla nadace Dobré dílo, která v sobě spojuje pomoc nejen pro nemocnici, ale i pro vznikající ošetrovatelský ústav v Řepích. Nadace plně slouží dvěma cílům: zdraví pro nemocného a péči pro opuštěného člověka. Přispívají do ní i pacienti, ale nejen oni, nýbrž i některé podniky. Bankovní spojení je například přes Českou spořitelnu v Mostecké ulici 26 v Praze 1; číslo účtu 4123952-018/0800.

Co nás při příchodu do nemocnice nejvíce zaujalo? Asi klid, pořádek, čistota, ale i ochota a vřidnost. A ještě něco: nikde nechybí úsměv — teplý, lidský, hřejivý. Kromě zmíněné interny a chirurgie a také lékárny, kde pracují převážně sestry boromejky, jsou tu oddělení s převahou civilních zaměstnanců: neurologie, dět-

ské oddělení, biochemická laboratoř, radiodiagnostika, anesteziologie, rehabilitace — a lékárna. V sousedícím kostele sv. Karla Boromejského se slouží každodenně mše v 15 hodin.

Na jednotce intenzivní péče, kde nás provází vrchní sestra Bohumila Vításková, se pracuje obětavě a rychle. Počítače tiše ševelí, monitory neúnavně zobrazují klinický stav pacienta.

Odebíráme se do pracovních fedetel docenta MUDr. Františka Malíše, DrSc. Po chvíli přichází i hlavní sestra Bohuslava Kubačáková.

„Když jsme se stali v říjnu 1993 církevní nemocnicí,“ vzpomíná dr. Malíš, „nikdo nedokázal přesně odhadnout, jaká bude naše situace za rok, za dva. Pravda, valná část původních zaměstnanců fakultní ne-

mocnice zůstala, hlavně ti, kteří svou práci nepovažovali za zaměstnání, ale povolání — ale zároveň jsme měli i řadu ekonomických a provozních problémů. Nemocnice si na sebe samozřejmě vydělá, ale začali jsme bez koruny, veškeré fondy nám byly odebrány. Přitom byla budova v polohavarijním stavu: na chirurgii se propadaly stropy, kotelna a kuchyňský úsek volaly po okamžité rekonstrukci, stejně jako rozvody vody a kanalizace...“

„Přitom nám bylo jasné, že jsme jakousi výkladní skříň křesťanství a že musíme pro nemocné poskytovat nejen kvalifikovanou odbornou péči, ale i duchovní službu,“ doplňuje sestra Bohuslava.

Přesto přese všechno mají v nemocnici řadu nových věcí:

nakoupili přístroje za 18 milionů korun, mají autoprovaz s dispečinkovou službou, centrální počítačový příjem pacientů (ležících i ambulancích), rekonstruovali střešní krytinu, reaktivovali zahradu. Finančně pomáhá zmíněná nadace i sesterská pomoc ze zahraničí. Řá-

dových sester tu přibývá, z celkového počtu 460 zaměstnanců jich tu je už 60. V povědomí pacientů, ale i široké veřejnosti špitál ve Vlašské ulici stává pojmem i symbolem služby, pojmoci a porozumění.

Jan TUMA  
Foto DV — Stanislav Terebin

**NA INTERNĚ SE LÉČÍ ŘADA LIDÍ ve vysokém věku. Na snímku sestra Markéta Janovská upravuje pacientku na lůžku. Ve zdejší nemocnici neexistuje problém tzv. proleželin.**



Vydala Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze, Vlašská 36, Praha 1 - Malá Strana, září 2023.

Fotografie byly použity z archivu Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze.

Nepronajím.