

Text **MUDr. Jiří Pekárek**

Prezident České stomatologické komory

# Zubní lékařství ve zpětném zrcátku

**K základním vyšetřovacím nástrojům v zubním lékařství patří přes veškerý pokrok obyčejné zubní zrcátko. Do minulosti jeho prostřednictvím nevidíme, někdy je ale zapotřebí nastavit si zpětné zrcátko a ohlédnout se zpět. Vyzbrojen zrcátkem i nezbytnou sondou pátrám v paměti po nejdůležitějších změnách oboru po roce 1989.**

České zubní lékařství je dnes  
*bez výjimky plně srovnatelné*  
s ostatními zeměmi Evropské unie

**Na sklonku roku 1989** jsem šel po chodbě Dětské stomatologické kliniky v Motole, kde jsem byl zaměstnán, a hlavou mi bleskl nápad založit Občanské fórum pracovníků v zubním lékařství. V oněch hektických dnech plných nadšení nebylo na realizaci podobných myšlenek třeba příliš času. Zakládající mítink pražských zubních lékařů se konal mezi svátky, následovalo republikové setkání zubních lékařů na začátku ledna, proměna Občanského fóra v Lékařskou komoru stomatologů a její založení v dubnu téhož roku. Vezli jsme se dál na příznivé vlně a po prosazení zákona jsme v září roku 1991 – před 18 lety – založili Českou stomatologickou komoru. Vznik samostatné stavovské organizace považuji za klíčový moment pro další vývoj zubního lékařství a postavení zubních lékařů u nás. Naučili jsme se totiž rozhodovat sami o sobě. Již v roce 1993 jsme vytvořili první Strategii komory a do dnešních dnů se snažíme jít usilovně za tím, co jsme si v ní vytkli.

## Zakládání soukromých zubních praxí

Dalším důležitým krokem bylo přijetí zákona umožňujícího vznik soukromých praxí v roce 1992. Naše první odhady počtu zubních lékařů, kteří tuto příležitost využijí, byly více než skromné. V průběhu několika let odešli do „privátu“ téměř všichni zubní lékaři a tento exodus podstatně ovlivnil další rozvoj zubního lékařství. Tato generace zubních lékařů ale neměla žádné zkušenosti s výkonem svobodného povolání. Neměl jim ani kdo poradit – chyběli předchůdci, kteří by jim předali zkušenosti. Museli se tedy spoléhat jen sami na sebe. Jsem na všechny nesmírně hrdý, protože uspěli.

Překonávání těžkostí s provozováním vlastních praxí však nebyl jediný problém. Odborná úroveň stomatologie na sklonku 80. let byla silně poplatná nedostatku finančních zdrojů ve zdravotnictví. Dařilo se sice stomatochirurgii, ale úroveň oborů závislých na drahých materiálech, přístrojové technice, zubních laboratořích a podobně nebyla srovnatelná s úrovní zubní péče za železnou oponou. Málokdo si již vzpomene na to, že ke zhotovení výplně jsme tehdy měli k dispozici pouze tři základní a poněkud zastaralé

materiály. Zatímco naši šťastnější kolegové v jiných zemích se učili používat nové materiály postupně, jak přicházely na trh, my jsme museli zvládnout záplavu všeho, co se k nám po dlouhá léta nedostalo, ve velmi krátkém čase. Dnes se již rozdíl vyrovnaly a úroveň zubní péče poskytované českými zubními lékaři je plně srovnatelná se situací v dalších zemích EU. Pacienti si této změny a současné nabídky mnohdy neváží. Pohled do zpětného zrcátka, a nejenom v zubním lékařství, by jim občas také prospěl.

## Standardní a nadstandardní zubní péče

Zubní lékařství u nás před dvaceti lety nevzkvétalo, protože systém neměl na kvalitní péči dost peněz. Ani zdravotní pojišťovny nemají a nikdy nebudou mít takové zdroje, aby všem pacientům zaplatily bílé výplně, zlaté inlaye, implantáty a keramické můstky. V roce 1997 se komoře podařilo prosadit novelu zákona o veřejném zdravotním pojištění oddělující základní a nadstandardní péči. Zubní lékařství je tak jediný segment péče, ve kterém se v širším měřítku uplatňuje spoluúčast pacienta. Tento zdroj přispívá významně k dalšímu rozvoji zubního lékařství a paradoxně i k lepší kvalitě

## *Dobrá péče o zuby je to nejdůležitější*

péče poskytované pacientům v rámci veřejného zdravotního pojištění. V ordinaci přece neposadíme smluvního pacienta na horší křeslo nebo nepoužijeme horší vrtačku.

## Není nad dostatečnou prevencí

Možná jsem měl napsat více o implantátech, laserech a jiných moderních prostředcích. Pro mě je však paradoxně nejdůležitější vědecky podložené poznání, že tyto drahé prostředky nemusíme využívat, pokud se budeme o své zuby dobře starat. Neefektivnějším postupem v zubním lékařství je bezesporu prevence. Je levnější než léčba, ale přesto na ni asi dosud nemáme dost peněz. Přeji nastupující generaci zubních lékařů, aby se jim tuto jednoduchou pravdu podařilo pacientům i politikům co nejrychleji vysvětlit. ■