



ČESKÁ SPOLEČNOST ALERGOLOGIE A KLINICKÉ IMUNOLOGIE

Prof. MUDr. Petr Panzner, CSc. předseda ČSAKI

Fakultní nemocnice Plzeň

Ústav imunologie a alergologie

Alej Svobody 80

304 60 Plzeň

Předseda Rady Sdružení ambulantních specialistů ČR

MUDr. Zorjan Jojko

Thámová 221/7

186 00 Praha 8

Plzeň, 2. 4. 2019

Vyjádření ČSAKI ČLS JEP na připravovanou reformu primární péče

Souhlasíme s tím, že kompetence praktických lékařů (PL) jsou v ČR v mezinárodním srovnání nízké, nicméně na druhé straně funguje historicky velmi dobře nastavený systém služeb ambulantních specialistů (AS), díky němuž je v ČR kvalita péče o řadu chorob podstatně lepší než v jiných zemích. Aniž bychom chtěli zpochybňovat nutnost změny koncepce primární péče, považujeme za nutné varovat před tím, aby byl velmi dobře fungující systém ambulantní specializované péče neuváženě restringován.

Poskytování širší péče praktickým lékařem je v řadě případů jistě žádoucí, nicméně je potřeba zvažovat pečlivě jeho technické a odborné možnosti. Vzhledem k postupujícím znalostem medicíny je naopak potřeba předpokládat, že k zajištění optimální péče o pacienta bude stále více zapotřebí specializované péče a hlavně úzké spolupráce a vzájemné informovanosti PL a AS. Lze velmi pochybovat o tom, že systém primární péče by v současné době tak, jak je nastaven, byl schopen zajistit kvalitní péči o velmi široké spektrum chorob, které jsou dnes u nás v péči AS.

Z oblasti našeho oboru můžeme jako příklad uvést péči o pacienty s průduškovým astmatem. Základním předpokladem správné diagnostiky a monitorace léčby je opakované provádění spirometrických vyšetření. Kromě poměrně nákladné techniky je nezbytná i příslušná erudice vyšetřujícího lékaře, pro AS našeho oboru je to v současnosti kromě předatestační přípravy (zahrnující

indikaci a interpretaci spirometrie) i dvouměsíční předatestační stáž na akreditovaném plicním pracovišti. Po atestaci musí absolvovat ještě týdenní spirometrický kurz opět na akreditovaném plicním pracovišti. Správné provádění a interpretace spirometrie vyžaduje pak i vlastní praxi s určitou nemalou frekvencí prováděných vyšetření. V případě přenesení této kompetence na PL je nutno zvažovat všechny tyto aspekty, resp. jakým způsobem je zajistit, aby nebyla zhoršena kvalita péče.

Snahu o rozšíření kompetencí lékařů primární péče podporujeme za předpokladu, že budou zvažovány a zajištěny výše uvedené předpoklady a že změny budou směřovat skutečně ke zlepšení péče o pacienty. Toto rozšíření však nemůže směřovat jen k prostému omezení dostupnosti vyšetření u ambulantních specialistů, ale naopak ke zlepšení spolupráce a komunikace mezi PL a AS. Považujeme za vhodné, aby pacient se stanovenou diagnózou a nastavenou léčbou od ambulantního specialisty mohl být v nekomplikovaných případech sledován u dostatečně erudovaných lékařů primární péče. Zcela zásadní otázkou zde je vymezení kompetencí a nastavení pravidel komunikace mezi PL a AS. Regulace pohybu pacienta systémem je klíčová, v žádném případě by ale neměla nevhodně restringovat přístup pacienta ke specializované péči.

Velmi vysoká úroveň našeho zdravotnictví je dána mimo jiné i širokou a kvalitní ambulantní specializovanou péčí. Tato naše úroveň je vyšší než v mnohých jiných zemích včetně nejvyspělejších zemí OECD. Zásahy do našeho systému zdravotní péče je proto nutné provádět velmi uváženě tak, aby výsledkem nebyl opak zamýšleného, tedy zhoršení kvality péče a situace našich pacientů.

S pozdravem

Prof. MUDr. Petr Panzner, CSc.

Předseda ČSAKI ČLS JEP