

TISKOVÁ ZPRÁVA

Náměstkyně hejtmana upozornila na velké regionální rozdíly v dostupnosti kardiologické péče

Zlín, 16. dubna 2024

Výrazné regionální rozdíly v dostupnosti zdravotní péče byly opět potvrzeny během pátého setkání u kulatého stolu Cesta ke zdravému srdci, které se tentokrát konalo ve Zlíně. Kritika se zaměřila také na nezodpovědné chování pacientů vůči svému zdraví, nedostatek motivace u lékařů, omezené kapacity nemocniční a ambulantní kardiologické péče a komplikovaný zdravotní systém, který pění pro pacienty ztěžuje a zvyšuje náklady pro plátce.

Na významné regionální rozdíly v dostupnosti péče napříč kraji poukázala náměstkyně hejtmana Zlínského kraje MUDr. Olga Sehnalová, podle níž by měl Národní kardiologický plán vznikat i úhlem pohledu regionů, protože startovací čára je pro jednotlivé kraje diametrálně rozdílná, což dokládají data ÚZIS k 30. 6. 2023, mapující počet lékařů na 100 000 obyvatel:

- Kardiologické ambulance: Praha 13,6 – Zlínský kraj 4,7
- vnitřní lékařství: Praha 30,3 – Zlínský kraj 8,1
- lůžková péče – kardiologie: Praha 19,6 – Zlínský kraj 5,9
- lůžková péče – vnitřní lékařství: Praha 95,7 – Zlínský kraj 30
- VPL: Praha 6,9 – Zlínský kraj 2,4

„Jedním z cílů krajských diskusních stolů je právě na to poukázat prostřednictvím tzv. krajských skórkaret. I když na rozdíl od předchozích krajů nemá Zlínský kraj fakultní nemocnici, dobře zde funguje síť krajských nemocnic a jedna soukromá ve Valašském Meziříčí,“ uvedl moderátor a organizátor diskusní série, JUDr. Václav Janalík, jednatel společnosti Efcare.

Unikátní studie shromažďuje celkem 13 ukazatelů, které porovnávají stav prevence a kardiologické péče v kraji s celostátním průměrem. Vyplývá z ní dále, že Zlínský kraj se řadí do čtveřice krajů, jejichž obyvatelé nejméně pravidelně konzumují alkohol či tabákové výrobky, nebo je zde evidován nejmenší podíl osob umírajících na cévní mozkovou příhodu. Naopak špatných výsledků dosahuje kraj v počtu osob trpících obezitou, vysokým krevním tlakem nebo dyslipidemií.

V rámci průzkumu byla také testována kapacita kardiologických ambulancí, kdy bylo kontaktováno celkem 25 ambulancí. Z toho v pěti případech nebylo možné opakovaně se dovolat a ze zbývajících dvaceti ambulancí čtyři odmítly přijímat nové pacienty. Průměrná čekací doba na objednání byla 32 dní, což patří mezi nejkratší zaznamenané doby. „Telefonické hovory také potvrdily přetrvávající problém s místní spádovostí, protože v mnoha ambulancích byli ochotni objednat pouze pacienty z daného okresu,“ uvedl JUDr. Janalík.



Praktici volají po zvýšení motivace pacienta

„Praktik v ordinaci může pacienta edukovat, ale tím to končí, pacienti nejsou zainteresováni na léčbě. Při návrhu terapii odmítnou a nasazení oddalují. Záleží na argumentaci lékaře, ale některé pacienty přesvědčit k prevenci je téměř nemožné. Práci praktika neulehčuje ani omezená preskripce některých léků, kdy je nutné pacienty složitě přesouvat přes ambulance kardiologů a internistů,“ říká krajský předseda Sdružení praktických lékařů ČR MUDr. Lubomír Nečas.

Jak se odborníci shodli, osvětová a edukační činnost je důležitá, ale pokud člověk není motivován, nestačí to. „Zatím nemáme žádný účinný nástroj, abychom dlouhodobě zvyšovali motivaci osob starat se o své vlastní zdraví. Existuje sice finanční motivace, jako je fond prevence, ale jen to nestačí,“ uvedl MUDr. Nečas s tím, že přínosem fondu prevence je, že čerpání benefitů podmiňuje preventivní prohlídkou. Za tristní považují odborníci situaci ohledně pohybu. Tělesná výchova probíhá ve školách (nejen základních a středních, ale i vysokých) minimálně nebo špatně, což vidíme na úbytku mladých, kteří jsou fyzicky zdatní. S tím souvisí i nárůst obezity, který přetrvává do dospělosti.

Náměstkyně hejtmana Sehnalová vidí jednu z cest i v použití nových technologií a koordinaci péče. „Oceňuji, že kulaté stoly na téma kardiologické péče umožňují nahlédnout do specifik jednotlivých krajů. Startovní čára, pokud jde jak o zdravotní stav populace, tak o kapacity v ambulantním i lůžkovém segmentu s dopadem na dostupnost péče jsou mezi centrem a periferií propastné a jsem ráda, že jsme se dotkli i tohoto klíčového problému. Stejně důležitá je oblast osvěty, preventivní programy a časný záchyt rizikových pacientů pro účinnou, a hlavně včasnou léčbu. K tomu mohou výrazně pomoci i nové technologie a digitalizace zdravotnictví. Klíčovým faktorem je lepší koordinace a spolupráce v péči o pacienty s onemocněním srdce a cév a role pojišťoven pro rovnoměrně dostupnou péči v regionech v dostatečné kapacitě odpovídající předpokladům nárůstu počtu pacientů.“

S tím souhlasí i primář Kardiologického oddělení Krajské nemocnice T. Bati a. s., Zlín, MUDr. Zdeněk Coufal. „Důvodem (nárůstu počtu nemocných) je jednak stárnoucí populace, ale i zlepšená diagnostika. Zatímco dříve se fibrilace síní příliš neřešila, dnes se ji snažíme léčit, protože tím snižujeme riziko cerebrovaskulární příhody, riziko invalidizace, kardiomyopatie atd.“ Podle prim. Coufala již nyní v kraji funguje monitorace pacientů s arytmiemi nebo plicní hypertenzí. „Běží nám např. program Kardi Ai. Pacienti, kteří jsou do něj zahrnuti, mají daleko lepší compliance, protože se o problém sami zajímají, než ti, kteří jsou odkázáni jen na to, co jim řekne lékař,“ dodal.

O větší zapojení pacienta do péče v jeho vlastním prostředí se pak snaží kliniky EUC. Jak připomněl PhDr. Jan Šlajs, výkonný ředitel divize klinik EUC, existuje dnes mnoho telemedicínských prostředků a komunikačních nástrojů, prostřednictvím kterých lze s pacientem komunikovat a řídit jeho léčbu průběžně, nejen při občasné návštěvě ambulance.

Komplexní řešení celé problematiky prevence a péče o pacienty s kardiovaskulárními onemocněními by měl přinést nový Národní kardiovaskulární plán Ministerstva zdravotnictví. Vizí nového národního plánu je zajistit každému obyvateli České republiky možnost prevence vzniku kardiovaskulárního onemocnění a v případě jeho rozvoje zajistit nejvyšší možnou kvalitu péče a života bez ohledu na geografickou polohu či stadium nemoci.

	ČR	Zlínský kraj	
	Hodnota	Hodnota	Počet bodů
Preventivní prohlídky u PL	57,80%	57,40%	0
Alkohol	7,80%	6,20%	1
Kouření	19,90%	15,00%	1
Obezita	19,30%	22,80%	-1
Vysoký krevní tlak	20,29%	21,75%	-1
Dyslipidemie	6,11%	6,67%	-1
Diabetes	9,90%	10,69%	0
Kardiovaskulární choroby	32,62%	33,92%	-1
CMP na 100 tis. obyvatel	283	332	-1
Úmrtí po CMP	9,56%	8,15%	1
Ischemické nemoci na 100 tis. obyvatel	410	338	1
Úmrtí po ischemických nemocech srdečních	2,48%	2,34%	0
Kapacita sítě kardiologů	6,8	5,4	0
CELKEM			-1

Projekt Cesta ke zdravému srdci poskytuje cenný impuls pro zlepšení situace v oblasti kardiologické péče a podporuje budoucí iniciativy směřující k prevenci a léčbě kardiovaskulárních, ale i souvisejících metabolických či renálních onemocnění, na úrovni primární péče, ambulantních specialistů a specializovaných center péče. Diskuzní kulaté stoly se postupně uskuteční ve všech krajích. Ostatní termíny kulatých stolů v regionech jsou zveřejněny na www.cestakezdravemusrdci.cz.

Odborná setkání navazují na chystaný Národní kardiovaskulární plán 2023 – 2033, který vzniká ve spolupráci České kardiologické společnosti a Ministerstva zdravotnictví ČR. Plán si klade za cíl celkově zlepšit péči o pacienty s tímto typem onemocnění, a to nejen zlepšením organizace kardiologické péče, ale i důrazem na posílení zdravého životního stylu obyvatel a zavedení programů včasného zachytu onemocnění.

Kontakt na organizátora akce:

JUDr. Václav Janalík, MHA, jednatel EFCARE s.r.o.

Email: vaclav.janalik@efcare.cz

Telefon: 732 259 339

Web: www.cestakezdravemusrdci.cz





O organizátorovi:

Společnost EFCARE s.r.o. byla založena bývalým ředitelem pro zdravotnictví RBP, zdravotní pojišťovny a odborníkem na organizaci a financování zdravotní péče JUDr. Václavem Janalíkem. Společnost se od svého vzniku zaměřuje na realizaci aktivit a projektů zaměřených na zvýšení efektivity poskytování zdravotní péče v ČR. Hlavním oblastí činnosti je tvorba disease management programů pro zdravotní pojišťovny, odborné lékařské společnosti i skupiny poskytovatelů zdravotních služeb a organizace akcí, které vedou ke kultivaci českého zdravotnictví.

