

O čem se nám ani nezdá...

Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP (SVL) letos v létě uspořádala Evropskou konferenci praktických lékařů WONCA a posílila svoji mezinárodní autoritu. To je důvod ke stavovské pýše, nicméně postavení praktického lékařství v českém zdravotnictví to nezlepší. To je dávno zakleté z dob minulých do role odbornosti potřebné, nicméně druhořadé. Vzpomínám si, čtvrtstoletí zpátky, jak tvůrci reformy, v drtivé většině nemocniční specialisté a organizátoři, vysvětlovali zahraničním poradcům, proč primární péče u nás nemůže převzít roli obvyklou v západní Evropě. Říkali tehdy, že praktičtí lékaři ztratili své kompetence v poliklinickém systému a že na to prostě nemají. Že to chce 10 let...

Uběhlo 25 let. Koncepce rozvoje primární péče stále neexistuje. Místo posilování role praktických lékařů se terén zaplnil tisíci specialisty, za kterými odešly i sestry. Z toho vyplývající nedostatek zdravotnických pracovníků v nemocnicích se řeší asymetrickým posilováním financování tohoto sektoru.

Stát našel prostředky na tříletou přípravu praktických lékařů (díky za ně), vydatnou daň z nich si ale vybírají nemocnice za stáže. Přebujelá síť specialistů vyžaduje přísun pacientů a ten se dá nejlépe zajistit omezením kompetencí praktických lékařů.

Preskripční a jiná omezení v diabetologii, dermatologii, neurologii, interně a dalších oborech zajišťují specialistům práci. Státu nevadí 20 miliard navíc, ani mu nezáleží na zmateném pobíhání pacientů v systému, a už vůbec ne na situaci v našem oboru. Ostatně praktici mají svou kapítaci, která jim zajišťuje klidný život...

Editorial může být uvolněný a nadčasový. Tak zkuste zavřít oči a nechat si zdát tenhle sen...

Osvícený politik v devadesátých letech oslovil Norské fondy a ty podpořily nastartování reformy české primární péče po norském vzoru. Fondy zaplatily pětiletou přípravu praktických lékařů. Většina stávajících ambulantních pediatriů a praktických lékařů využila situace a za chodu se requalifikovala na rodinné lékaře, podle vzoru Estonska. Posílení financování primární péče umožnilo praktickým lékařům najmout další personál, odborný i administrativní. Místo sólo ordinací, které neměly do budoucna šanci zvládat požadavky na zajištění kvality a nároky, vyplývající z demografických trendů, nárůstu chronických onemocnění a polymorbidit, vznikají efektivní multidisciplinární týmy primární péče v partnerských praxích, které jsou schopny investovat do modernizace, elektronizace a vybavení. Zvládají management

chronických nemocí, rozšiřují kompetence, mimo jiné provozují dětskou kurativu a běžnou ambulantní gynekologii. Konzultující pacienti od praktických lékařů nečekají odeslání ke specialistům, ale vyřešení většiny svých problémů. Spolupráce se specialisty se dostala na vyšší úroveň a systém pracuje efektivně. Primární péče v České republice je zárukou udržitelné, bezpečné a zaplatitelné péče, orientované na pacienta.

Práce neubylo, nové kompetence přináší vyšší nároky a odpovědnost. Větší jsou také nároky na kvalitu poskytované péče a organizaci praxí. Praktičtí lékaři jsou nepostradatelní, dobře placení, ale nemají to zadarmo, stejně jako jejich kolegové v Norsku, Německu nebo Holandsku. Obor je atraktivní, ale jak říkají Angličané, patří mezi nejtěžší, když se dělá dobře.

Pokud jste se z tohoto snu probudili opocení, tak buďte rádi, že věci jsou takové, jaké jsou. Pokud vás sen zaujal, tak se těšte, že se osvědčený politik objeví třeba už po příštích volbách.

doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D.
přednosta Ústavu všeobecného lékařství 1. LF UK
a vědecký sekretář Společnosti všeobecného
lékařství ČLS JEP
bohumil.seifert@lf1.cuni.cz