

Každá stavba se staví od základů a ne od střechy

Navrhovaná zdravotnická koncepce Zlínského kraje vůbec neřeší personál, naopak – vedla by k dalšímu tlaku na odchod současných lékařů a sester a noví pracovníci přicházet nebudou.

Každá stavba se staví od základů a ne od střechy. Základem zdravotní péče je takzvaná primární péče – praktik pro dospělé, děti, stomatologové. V segmentu praktických lékařů pro dospělé je v našem okrese situace katastrofální. Více jak polovina pracujících lékařů je v důchodovém věku. 80 procent kontaktů se zdravotnickým systémem se odehrává přes praktického lékaře. Praktik řeší akutní stavy i chronická onemocnění. Bez praktika není možné vlastnit řidičský průkaz, jet do lázní, jít do invalidního důchodu, praktik vede drtivou část agendy pracovních neschopností atd.

Pokud praktik ze systému vypadne, nikdo nebude řešit prevenci, včetně prevence onkologické a lidé budou zbytečně umírat, celý systém se rozloží.

Koncepce vůbec neřeší krizový scénář, když několik praktických lékařů v okrese skončí. Průměrný praktik registruje 1 600–1 700 pacientů, průchod ordinací je denně okolo 40–60 pacientů, ale nyní v době epidemie vyšší. Pokud praktik odejde do důchodu, tyto lidé se budou oprávněně domáhat péče v nemocnici a nemocnice tento nápor nemá šanci zvládnout. Pokud skončí deset praktiků, tak je to okolo 500 lidí denně, kteří budou potřebovat ošetření. To není v současné době v nemocničních ambulancích možné zvládnout. Jiní praktici tuto péči nepřevzou, protože již teď jsou přetížení. Je naprosto jasné, že k této krizi dojde, koncepce by se měla snažit zmírnit dopady, ale neděje se nic. V některých regionech okresu hrozí konec všech praktiků – například v Bystřici je ze sedmi praktiků šest v důchodovém věku, v Holešově osm z deseti, v Hulíně dva ze čtyř, v Kroměříži 9 z 18.

Dalším problémem bude přetížení záchranné služby. Pokud je pacient ležící, praktik k němu chodí na návštěvy domů. Pokud takový praktik nebude, budou se u pacienta řešit pouze akutní problémy cestou RZP. Pokud skončí praktik, který pečuje o domov důchodců, bude rázem takových pacientů třeba 100 najednou. Problém s možným nedostatkem záchranářů koncepce také neřeší.

Obdobná věková situace je u dětských lékařů a stomatologů. Někteří již v loňském roce skončili bez náhrady a pacienti nemají zajištěnou péči.

Hejtman i pojišťovny jsou o tomto stavu informovány, ovšem bez odezvy. Problém se zřejmě začne nějak řešit, až budou do nemocnic přiváženi pacienti s dekompenzovaným tlakem, cukrovkou, zanedbanými nádory a podobně, protože nebude nikdo, kdo jim změří tlak, glykemii nebo provede onkologickou prevenci. Pokud se rozloží primární péče, tak je jakákoliv koncepce nemocnic naprosto zbytečná.

Dr. Miloš Kucián

místopředseda SPL okresu Kroměříž