

„Nové přístroje, víc ambulancí. Reforma zlepšší péči o seniory“

08.04.2023 | Právo | Kristýna Šopfová | [zobrazit sken](#) | [Skeny titulních stran](#)

Stárnutí populace a vyhlídky na pozdější odchod do důchodu přinesou větší tlak na zdravotní péči. Nápor se dá čekat u celkové péče o křehké seniory, kteří mají řadu chronických nemocí a omezenou soběstačnost. Doba dožití se prodlužuje: u mužů je nyní 76,1 roku a u žen 82 let. Problém je, že dožití ve zdraví je kratší. Geriatrii, která stála dlouho mimo pozornost, teď čeká reforma, na kterou ministerstvo zdravotnictví žádá od EU tři miliardy korun. Poslouží k modernizaci stávajících geriatrických ambulancí i vybudování nových pracovišť. „Evropská komise k tomu dala relativně kladné stanovisko, líbí se jí návrh tak, jak ho připravilo ministerstvo zdravotnictví,“ řekl Právu šéf resortu Vlastimil Válek (TOP 09) s tím, že proces schvalování ještě pokračuje. Reformu podle něj podporují i další resorty a dojde k ní i bez balíku peněz od EU. „Podmínka to není. Aby ale reforma měla smysl, byla systémová a dopadla na všechny potřebné, tak se musí objem peněz pohybovat někde kolem 2,5 až tří miliard,“ poznamenal ministr. V Česku teď funguje asi 150 geriatrických pracovišť. Nejen nemocnice, ale také gerontologická centra nebo třeba LDN. Se zvyšující se poptávkou ale stačit nemusí. Vzniknout by tak mohla v příštích letech další ambulantní pracoviště. Současně chce ministerstvo zdravotnictví skrze dotace podpořit nákup nových technologií a přístrojů těm stávajícím, jak je uvedeno v návrhu, který ministerstvo poslalo do EU jako součást aktualizace Národního plánu obnovy. Péče by se měla nejen rozšířit, ale také zkvalitnit a držet určený standard. Rychlé stárnutí. Ještě letos by mohla vzniknout strategie pro rozvoj geriatrické péče. Zásadní pro ni bude odhad demografického vývoje u obyvatel starších 65 let v příštích letech. Dva roky starý výhled EU uvádí, že do roku 2070 bude 30 procent Evropanů ve věku 65 let a více, to je nárůst asi o deset procentních bodů. Očekávat se dá i nárůst civilizačních chorob, například nemocí pohybového aparátu nebo srdečně-cévních nemocí. Iniciativu Česká gerontologická a geriatrická společnost vítá především kvůli naději, že se rozšíří síť jejich ambulancí, a tím i dostupnost péče pro křehké geriatrické pacienty. Vidí ale několik slabých míst. „Jestliže se rozhodne, že půjdou lidé později do důchodu, tak je musíme mít v komfortu a kondici. Tomu chceme jít naproti. Nejen péčí o pacienty, ale i prevencí hendikepů, které se s vyšším věkem objevují,“ řekla Právu předsedkyně společnosti Božena Jurašková. Je to například podvýživa, svalová slabost, s tím spojená omezená soběstačnost a řada přidružených chronických nemocí. Kde vzít lékaře? Veškeré snažení podle ní může ztroskotat na dvou frontách: dostatku specialistů a dostatečných úhrad ze strany pojišťoven.

„Nemůžeme hnát naše lékaře do toho, aby si zřizovali ambulance bez toho, aby byla jejich práce adekvátně zaplacená. Nemáme gigantické požadavky, ale aktuálně máme jen tři kódy, které jsou nasmlouvané, a to je nesmysl,“ uvedla Jurašková. A zatímco třeba praktiků pro dospělé je kolem pěti tisíc, a i tak jich není dost, lékařů se zaměřením na geriatrii je něco málo přes 400. „Nebude nás víc, když to nebudeme více podporovat na fakultách,“ dodala. Zvýšit by se podle ní mělo povědomí o oboru mezi budoucími internisty, ideálně formou minimálního základu během studia. V konečném důsledku by to mohlo vést ke snížení výdajů na péči a odlehčit praktikům. Před hospitalizací, rehabilitací či nějakým zákrokem by praktik pacienta odeslal na detailní vyšetření ke geriatrovi, který zhodnotí, zda pacient zákrok zvládne, lékař může také odhalit začínající chronická onemocnění a včas na ně reagovat. Geriatři poskytují komplexní péči o pacienty v pokročilém věku, kteří mají mnoho přidružených onemocnění a omezenou soběstačnost. Jestliže půjdou lidé později do důchodu, musíme je mít v kondici Božena Jurašková, geriatřička