

Pediatric, demografie, pravidelná a nepravidelná péče

Vážené kolegyně, vážení kolegové,
dobrý den, přijměte prosím pozdravy z Ostravy a současně několik úvah o situacích, které rezonují našimi odbornými společnostmi. Z pohledu demografických čísel se odehrávají dvě zásadní události, které stojí za komentáře. Ta první se týká porodů a počtu narozených dětí v České republice. Počet porodů klesl v roce 2023 poprvé pod 90 000 (vrchol v roce 2017 představovalo číslo přes 112 000 porodů) a celkový počet narozených dětí se minulý rok pohyboval těsně pod 92 000 novorozenců. Propad od roku 2021 je výrazný a představuje ty horší předpokládané scénáře. První starosti s tímto vývojem bude mít organizace gynekologicko-porodnické péče. Je velkou otázkou, zda se funkční udrží porodnice, které se blíží k hranici 500 porodů ročně, a jaká bude další organizace porodnické péče v ČR. Pediatric se to týká v organizaci neonatologické péče a další odraz v našich ordinacích primární péče a v nemocnicích ještě uvidíme.

Tento pokles porodů ale nijak neulehčí starosti, které demograficky máme v primární péči (vysoký věk pediatriů, málo vznikajících nových ordinací, přetíženost stávajících ordinací, hrozící krize pro nedostatečnou primární péči a její rozpad, neregistrované děti). Původně rozepsané úvahy o věku, počtu a možné krizi mi vzalo z pera poslední číslo VOX Pediatricae (číslo 5, červen 2024), které velmi podrobně představuje jak všechna fakta, tak diskuzi a komentáře našich předních představitelů primární i nemocniční péče. Doporučuji všem, zejména mladým pediatriům, si tyto stránky přečíst, je v nich mnoho o struktuře primární péče, pohotovostech, vzdělávání lékařů a dalších problémech pediatric. Proto s dovolením opustím zamýšlené téma z celkového pohledu a podělím se s vámi o naše nové zkušenosti s ordinací primární péče, jejíž nové zřízení ve Fakultní nemocnici Ostrava (FNO) nám přinesly určité okolnosti.

K prvnímu lednu 2023 jsme zároveň otevřeli v rámci FNO a jako součást Kliniky dětského

lékařství ordinaci primární péče a dětskou LSPP. Na realizaci obou ordinací jsme měli poměrně málo času, naše první kroky nebyly jednoduché, nicméně díky managementu nemocnice a zdravotnickému personálu (vnitřnímu i externímu) se vše podařilo a obě ordinace začaly fungovat. Primární péče vznikla díky podpoře UNICEF, tato podpora byla cílena jak na české děti, které nemají pediatra, tak na děti z jiných zemí s dominancí dětí ukrajinských. Finanční podpora trvala první rok provozu, další provoz již financujeme z vlastních prostředků. Velmi rychle se naplnila zvažovaná kapacita 1 000 dětí, na Ostravsku jsou další tisíce dětí bez pediatra, ale navyšovat tuto kapacitu se zdálo, i pro skladbu pacientů, složité. Objevili jsme ale možnost nepravidelné péče a dalším 700 dětem jsme tuto možnost nabídli. Tato péče umožňuje ošetřit dítě bez trvalé registrace a řada našich pacientů tuto možnost využila a nadále bude využívat. Zájem o registraci nebo ošetření přesáhl jak naše očekávání, tak naše možnosti. Přes původní obavy a nejistotu, zda tuto část péče vůbec chceme, musím ale vyjádřit určitá pozitiva. Vyjma přítomných dvou zkušených lékařek tato ordinace nabízí seznámení s provozem a strukturou této péče i mladým lékařům a rysuje se zde možnost stáže nebo i výchovy lékaře pro primární péči ve vlastní instituci. Přestože jsem si nebyl jistý, zda primární péče ke klinice patří, tak dnes musím potvrdit pozitivní dopad této ambulance a máme v plánu její udržitelnost.

Celá současná problematika se týká možnosti výcviku mladých pediatriů a jejich zařazení do budoucí praxe. Je několik cest, výcvik v nemocnici nebo v primární péči, oba s nebo bez podpory rezidenčním místem. Možná, že v nemocnicích by nebylo ani nutné definovat rezidenční místo přímo pro PLDD, nutné je mladé lékaře přijmout, cvičit, poznat rozdíly a plány jednotlivých mladých osobností a vyčkat jejich rozhodnutí, kterým směrem se vydají. Řada lékařů v čase zhodnotí, že práce v nemocnici pro

ně není z různých důvodů dále atraktivní a do primární péče přirozeně odchází. A naopak, řada lékařů přilne k nemocničnímu prostředí a po základním výcviku se vydá cestou dalších specializací. Co zní jednoduše, je samozřejmě komplikované, překážkami jsou: systemizace a plány jednotlivých oddělení, ekonomika zařízení, v neposlední řadě pak v současnosti hlídáný vztah školenec – školitel, kdy nedostatek školitelů může zabránit dalšímu přijímání mladých lékařů. Pozitivní je, že absolventi mají zájem o pediatrii a hlásí se jich více, než jsme schopni přijmout. Jedním z řešení je včasné jarní rozhodnutí o počtu rezidenčních míst, počtu míst ve vlastní systemizaci. Dlouho jsme společně napříč ČR přemýšleli o určité databázi všech uchazečů, tak aby se při odmítnutí na jednom pracovišti zájemce o pediatrii „neztratil“, a byla mu nabídnuta práce na pediatrickém pracovišti jinde. Efekt počtu rezidenčních míst pro vlastní primární péči neumím posoudit, je ale samozřejmě správné vychovávat si daného odborníka pro primární péči již od začátku, pokud je to možné, zde je pak rezidenční místo jasně definováno. Primární péče v nemocnicích samozřejmě nemůže nahradit a do budoucna nahrazovat síť primární péče v celé ČR, může ale napomoci výcviku nových pediatriů a pomoci stabilizaci celého systému.

Přeji pediatrii vše dobré a myslím si, že je stále čas a naděje zvrátit nepříznivý vývoj. Nezbytnou podmínkou je zapojení co největšího počtu lékařů do výcviku a stimulace oběma směry tohoto krásného a základního oboru. Všem fanouškům pediatric držím palce a přeji hodně zdraví našim pacientům a spokojenost nám pediatrickým pracovníkům. Přeji nám, aby naše „pravidelná péče“ vydržela a nestala se péčí chaotickou a nepravidelnou.

S úctou a pozdravem do celé
pediatrické obce
doc. MUDr. Jan Pavlíček, Ph.D., MHA