

Z 9. svetovej WONCA konferencie vidieckej medicíny (Kréta, 12. – 14. jún 2009)

MUDr. Jana Bendová

Ambulancia všeobecného lekára, Veľký Biel

WONCA (Svetová organizácia praktických lekárov) zorganizovala na Kréte v dňoch 12. – 14. júna 2009 spolu s Lekárskou fakultou Krétskej univerzity 9. svetovú konferenciu o vidieckom zdraví, na ktorú zavítalo vyše 420 účastníkov. Dominantnou témou kongresu boli nerovnosti v zdraví – problematika, ktorú označila Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) za jednu z najväčších výziev moderného sveta. Veľký priestor bol venovaný aj technológiám vhodným pre vidiecku prax, ostrovej medicíne a zdravotným službám pre imigrantov.

Deviatu svetovú konferenciu o vidieckom zdraví otvoril dr. Christos Lionis, profesor všeobecného lekárstva, prednosta Kliniky sociálnej a rodinnej medicíny Krétskej Univerzity. Charizmatický dr. Lionis bol v októbri 2007 hosťom 50. odbornej konferencie Slovenskej spoločnosti všeobecného praktického lekárstva SLS a prijal pozvanie aj na tohtoročnú XXX. výročnú konferenciu SSVPL, ktorá sa uskutoční 15. – 17. októbra 2009 v Bojniciach.

José Lopez Abuin (Španielsky inštitút vidieckeho zdravia) veľmi pútavo prezentoval **tému nerovností v zdraví**. Rovnosť zdravotnej starostlivosti začína rovnosťou príležitostí v prístupe k adekvátnym službám zodpovedajúcim potrebám ľudí, splňajúcim rovnaké štandardy nezávisle od toho, kde táto potreba vznikla. Nerovnosti existujú nielen v rozvojových krajinách, ale aj v mnohých európskych komunitách – nerovnosti v zdraví, ako aj nerovnosti v poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Nerovnosti existujú nielen medzi jednotlivými krajinami, ale aj medzi jednotlivými regiónmi v krajinách, očividný je rozdiel medzi dostupnosťou zdravotnej starostlivosti pre mestskú a vidiecku komunitu.

Konferenciu podporila WHO, organizovala tu **workshop** venujúci sa logistike dosahovania rovnosti v zdravotnej starostlivosti poskytovanej na vidieku a v mestskej populácii. WHO pripravuje projekt umožňujúci rozvoj vidieckej medicíny.

Podpora medzinárodných organizácií

Podporu a koordináciu za EFPC (Európske fórum primárnej starostlivosti) prezentoval prof. Jan De Maeseneer, predseda EFPC. Zdôraznil dôležitosť fungujúcej primárnej starostlivosti orientovanej na pacienta a na komunitu. Prof. De Maeseneer má blízko ku Slovensku, pracuje ako rodinný lekár v Gente

a má vo svojej starostlivosti rómsku komunitu presídlenú do Belgicka zo sídliska Luník IX v Košiciach.

Význam a prínos primárnej starostlivosti

Prof. Barbara Starfieldová, uznávaná univerzitná profesorka primárnej starostlivosti z Johns Hopkins Univerzity, Baltimore, USA, predniesla inšpirujúcu prednášku o **prínose primárnej zdravotnej starostlivosti k rovnosti v zdraví**.

WHO vydala v roku 2008 Svetovú správu o zdraví **Primárna zdravotná starostlivosť – teraz viac ako kedykoľvek predtým**, v ktorej po zohľadnení dôkazov z početných štúdií odporučila všetkým krajinám sveta primárnu zdravotnú starostlivosť za základ ich zdravotníckych systémov. Prof. Starfieldová na príkladoch z mnohých krajín ilustrovala prospech zdravotnej starostlivosti založenej na primárnej starostlivosti nielen pre zdravie a rovnosť v zdraví, ale aj pre ekonomiku týchto krajín.

Primárna zdravotná starostlivosť sa zaoberá väčšinou zdravotných problémov väčšiny ľudí

Tabuľka 1. Funkcie primárnej starostlivosti.

Prvý kontakt	Dostupnosť Využívanie ľuďmi pri každom novom probléme
Horizontálnosť	Vzťah medzi poskytovateľom a jeho populáciou Využívanie ľuďmi v čase bez ohľadu na typ problému; na človeka zameraný typ vzťahu poskytovateľ/pacient
Komplexnosť	Široká škála služieb Rozpoznanie situácií, keď sú služby potrebné
Koordinácia	Mechanizmus na získanie kontinuity Rozpoznanie problémov, ktoré vyžadujú následnú starostlivosť

Via pract., 2009, 6 (7–8): 326–327

Obrázok 1. Prof. Christos Lionis s autorkou článku.



väčšinu času. Jej prioritami sú – byť „po ruke“, keď zdravotné potreby vzniknú; zameriavať sa na človeka počas dlhého obdobia; ponúkať komplexnú starostlivosť pre všetky bežné problémy; a koordinovať služby, keď je potrebná starostlivosť niekoho iného (vrátane navigácie k sekundárnej a terciárnej starostlivosti) (tabuľka 1). **Funkcie primárnej zdravotnej starostlivosti** sú uvedené v tabuľke 1. Dobrá primárna starostlivosť vyžaduje, aby fungovali všetky štyri.

Profesorka Starfieldová položila otázku: Prečo je primárna zdravotná starostlivosť dôležitá? Má lepšie výsledky, čo sa zdravia týka, nižšie náklady a poskytuje väčšiu rovnosť v zdraví. Je veľa dôkazov, že dobrý vzťah medzi slobodne zvoleným lekárom primárnej starostlivosti počas viacerých rokov je spojený s lepšou a primeranejšou starostlivosťou, lepším zdravím a oveľa nižšími nákladmi.

Dôkazov o tom, že zdravotnícke systémy založené na primárnej starostlivosti prinášajú

výhody, je obrovské množstvo a pochádzajú z rôznych štúdií:

- medzinárodné porovnania;
- populačné štúdie v rámci krajín
 - v oblastiach s rôznym pomerom počtu lekárov prvého kontaktu pripadajúcich na danú populáciu;
 - štúdie ľudí navštevujúcich rôzne typy praktických lekárov;
- klinické skúšania ľudí, ktorí navštevujú zariadenia/praxe s rôznou mierou dodržiavanie postupov primárnej starostlivosti.

Mnohé štúdie realizované v rámci krajín, či už rozvojových alebo industrializovaných, preukázali, že **oblasti s lepšou primárnou starostlivosťou** majú **lepšie zdravotné výsledky**, vrátane celkovej úmrtnosti, úmrtnosti na kardiovaskulárne ochorenia, detskej úmrtnosti, ako aj včasnej diagnostiky onkologických ochorení, najmä kolorektálneho karcinómu, karcinómu prsníka, krčka maternice a melanómu. Opakom je starostlivosť s vyšším podielom špecializovanej zdravotnej starostlivosti, ktorá bola spojená s horšími výsledkami. Jeden príklad z USA: keď pribudne jeden lekár primárnej starostlivosti, ubudne 1,44 úmrtí na 10 000 obyvateľov.

B. Starfieldová zhrnula **výhody primárnej zdravotnej starostlivosti** nasledovne:

- prvý kontakt chráni pred návštevami špecialistov, ktoré nie sú nevyhnutné;
- starostlivosť orientovaná na človeka chráni pred starostlivosťou orientovanou na jednotlivé diagnózy (robí starostlivosť účinnejšou);
- komplexnosť chráni pred odosielaním k špecialistom pri bežných ťažkostiach (robí starostlivosť efektívnejšou);
- koordinácia chráni pred duplicitou a protichodnými intervenciami (robí starostlivosť menej nebezpečnou).

V súčasnosti stúpajúci trend smerníc zameraných na jednotlivé ochorenia, ako aj techno-

Obrázok 2. Prof. Barbara Starfieldová.



logický imperatív a čoraz väčšia špecializácia sú hrozbou pre primárnu starostlivosť v mnohých krajinách, dokonca aj v tých najbohatších. Zdravotná starostlivosť by nemala byť zameraná na jednotlivé ochorenia, diagnózy, ale na človeka a jeho potreby. Je nutné, aby sa zdravotnícke systémy organizovali okolo silnej, na pacienta orientovanej starostlivosti – primárnej starostlivosti. Primárna starostlivosť je pilierom dobrej medicíny – zdôraznila na záver svojej prednášky prof. Starfieldová.

Workshopy

Jednou z pracovných skupín WONCA je **Asociácia európskych vidieckych a izolovaných praktikov** (EURIPA). Bola založená v roku 1997; od roku 2008 patrí medzi jej aktívnych členov. EURIPA presadzuje kľúčové ciele WONCA adaptované pre vidiecke oblasti: kvalitu, výskum a vzdelávanie. Sleduje potreby vidieckeho obyvateľstva, problémy vidieckych obyvateľov, ako aj problémy vidieckych praktikov a hľadá riešenia vhodné pre vidiek. EURIPA zorganizovala počas konferencie 6 workshopov. Témou netradičnou pre lekárske kongresy ma zaujal workshop o klimatických zmenách a ich vplyve na vidiecku prax, ktorý

nás donútil zamýšľať sa nad tým, ako zmenšiť „uhlíkovú stopu“, ktorú každý z nás zanecháva, a ako zorganizovať svoju prax tak, aby bola čo najšetnejšia k životnému prostrediu.

Diskusia s kolegami

Na Kréte sme boli svedkami kontrastujúcich prezentácií: na jednej strane sa praktická lekárka z Nórska zamýšľala nad tým, ako plne využiť potenciál informačných technológií a telemedicíny a na strane druhej lekár z Nigérie prezentoval centrifúgu, ktorú zostrojil z bicykla.

Počas konferencie bolo veľa možností na diskusie s kolegami z celého sveta. Zaujímavé boli porovnania medzi jednotlivými krajinami – či sa praktický lekár stará len o dospelých, alebo aj o deti, aký je systém platieb (kapitácia, paušál či platba za výkony), koľko času lekár strávi starostlivosťou o svojich pacientov a koľko v službách, atď. Dr. Diana Reissová z Kalifornie priniesla so sebou dokonca fotografie svojich pacientov – mexických farmárov, ktorým pomáhala bojovať s prasacou chrípkou. Pre mňa boli najzaujímavejšie rozhovory s dr. Diane Weissmanovou, praktickou lekárkou z USA, ktorá má ambulanciu priamo v indiánskej rezervácii, s dr. Raquel Gomez Bravo zo Španielska, ktorá pracuje v organizácii mladých všeobecných/rodinných lekárov *Vasco da Gama* a dr. Ullrichom Buschom, kolegom z Rakúska. Vďaka tomuto kontaktu sa podarilo nadviazať spoluprácu s Rakúskou spoločnosťou všeobecných a rodinných lekárov ÓGAM a zorganizovať prvé stretnutie slovenských a rakúskych lekárov na kongrese ÓGAM vo Viedni 27. júna 2009.

MUDr. Jana Bendová

Ambulancia všeobecného lekára
Poľovnícka 14, 900 24 Veľký Biel
jana_bendova@hotmail.com



Vladimír Černý, Martin Matějovič, Pavel Dostál a kol.: Vybrané doporučené postupy v intenzivní medicíně

Nová publikace z edice Intenzivní medicína je na rozdíl od předcházejících monotematických svazků souhrnem existujících doporučení/stanovisek odborných společností pro vybrané závažné stavy a postupy, které se používají prakticky bez rozdílu na všech pracovištích intenzivní péče, dnes stále více multidisciplinární povahy.

Maxdorf 2009, Edice Intenzivní medicína, ISBN: 978-80-7345-183-7, 256 s.



Objednávejte – písomne: Maxdorf, Na Šejdru 247, 142 00 Praha 4
telefonicky: 004202 4101 1681 alebo **e-mailom:** knihy@maxdorf.cz

www.maxdorf.sk