

Slovenská spoločnosť všeobecného praktického lekárstva – SSVPL



Ministerstvo zdravotníctva SR
Slovenská diabetologická spoločnosť SLS
Združenie diabetikov Slovenska
Vážení novinári oslovujúci širokú patientsku
verejnosť...

V Bratislave 25.3.2015

Vec: Tlačová správa/ Otvorený list/ Stanovisko výboru SSVPL k diabetologickej starostlivosti v SR

Naša odborná spoločnosť si uvedomuje súčasnú krízu v diabetologickej starostlivosti na Slovensku. Poukazujeme na tento neriešený problém opakovane od roku 2009. Nárast počtu diabetikov 2. typu úzko súvisí s viacerými faktormi ako starnutie populácie, pandémia obezity a aj používanie prísnejších diagnostických kritérií. Rastúca prevalencia najmä DM 2. typu vedie celosvetovo k označeniu výskytu diabetu za pandémiu. Podľa WHO sa očakáva, že v roku 2025 bude postihnutých viac ako 330 miliónov ľudí.

Slovensko bohužiaľ nemá vytvorený „Národný register diabetikov“ ale podľa údajov zverejňovaných [NCZISK](#) (Národného centra zdravotníckych informácií a štatistiky) a [SDS](#) (Slovenskej diabetologickej spoločnosti) možno odhadnúť, že v roku 2014 bolo v SR viac ako 355 000 diabetikov dispenzarizovaných u diabetológov, z toho cca 80 000 sú pacienti liečení iba na diéte bez PAD, t.j. aj bez metformínu, cca 175 000 pacientov je na PAD a cca 100 000 na inzulínoterapii (z toho 30 000 má intenzifikovaný režim). Podľa údajov SDS v teréne je ďalej ešte cca 200 000 diabetikov 2 typu, ktorí nie sú dispenzarizovaní u diabetológov ale sú v starostlivosti **všeobecných lekárov (VL)**, ktorí ich dnes liečia režimovými opatreniami a metformínom a 200 000 prediabetikov, ktorí sú tiež v starostlivosti iba VL.

Bohužiaľ [NCZISK](#) nemonitoruje starostlivosť o diabetikov u VL a taktiež zdravotné poisťovne nezohrávajú potrebnú úlohu pri manažmente diabetikov, keďže VL nehradia vyšetrenie glykovaného hemoglobínu, nehradia glukomery ani prúžky pre ich pacientov, moderné bezpečné lieky sú preskripčne obmedzené a preto je dnes posunutá starostlivosť o diabetikov na ambulanciách VL do minulého storočia a naši pacienti sú oproti pacientom diabetológov diskriminovaní. Ako je známe aj zo štatistík v poslednej dobe prezentovaných MZSR, na Slovensku je všeobecne neuspokojivá situácia v starostlivosti o chronicky chorých, keďže sa o týchto pacientov starajú VL iba v 40%, kým vo vyspelejšej EÚ je to v priemere až v 80%. Dnes je to tak podobne aj v starostlivosti o diabetikov 2 typu. O 355 000 pacientov sa starajú diabetológovia a o cca 200 000 diabetikov 2 typu a 200 000 prediabetikov VL.

DM 2. typu s jeho komplikáciami predstavuje obrovský sociálno-ekonomický

a zdravotnícky problém. Preto naša odborná spoločnosť VL už v roku 2009 pripravila projekt spolupráce s diabetológmi v starostlivosti o našich spoločných pacientov diabetikov štandardne podľa odporúčaní Európskeho fóra primárnej starostlivosti a v zhode s odporúčaniami WHO a WONCA. O diaprojekte SSVPL sme informovali MZ SR už v roku 2009. <http://www.vpl.sk/sk/diabetes-mellitus/> a potom opakovane aj v roku 2011 a súčasne sme sa opakovane pokúsili iniciovať dobrú spoluprácu s SDS.

Základom starostlivosti o diabetika je podľa medzinárodných konsenzov tímová spolupráca VL so špecialistami (diabetológ, internista, oftalmológ, neurológ, nefrológ, angiochirurg, podológ) a medzi špecialistami navzájom. Starostlivosť o nekomplikovaného diabetika 2. typu zaisťuje VL, internista alebo diabetológ so zaistenou nadväznosťou laboratórnych vyšetrení parametrov krvi (glukóza, glykovaný hemoglobín) a moču (mikroalbuminúria) v akreditovanom laboratóriu alebo POCT prístrojom zapojenom v externom systéme kontroly kvality. VL má mať zabezpečenú dobrú spoluprácu a podporu spádovej diabetologickej ambulancie. Starostlivosť o všetkých diabetikov 1. typu a komplikovaných diabetikov 2. typu vykonáva diabetológ a príslušní špecialisti.

Taktiež na základe EBM guidelinov sa ihneď po stanovení diagnózy a súčasne s nefarmakologickými opatreniami dnes zahajuje liečba metforminom a ďalšie PAD sa pridávajú do kombinácie s ním podľa vývoja parametrov zdravotného stavu.

VL má dnes možnosť indikovania a preskripcie metforminu, taktiež rieši a lieči ďalšie komorbidity pacienta (dyslipidémiu, arteriálnu hypertenziu, obezitu, závislosť od tabaku a iné). VL už dnes poskytuje svojim diabetickým pacientom komplexnú starostlivosť.

Opätovne zdôrazňujeme dôležitú úlohu VL a úlohu dobrej spolupráce VL a diabetológa a ostatných zdravotníckych odborníkov pri aktívnom prístupe v manažmente diabetického pacienta v SR s dôrazom na obhajobu práva pacienta na spravodlivú dostupnosť kvalitnej zdravotnej starostlivosti. Zvyšovanie kvality života pacienta musí byť na prvom mieste.

Pacient by mal mať právo sa rozhodnúť či preferuje komplexnú zdravotnú starostlivosť u svojho VL v mieste svojho bydliska a to hlavne v prípadoch začínajúceho alebo stabilizovaného chronického ochorenia s využitím konziliárnych služieb špecialistu, alebo či chce byť aj v týchto prípadoch dispenzarizovaný vo vzdialenej ambulancii špecialistu.

Radi by sme poukázali na nereálnosť projektov zabezpečiť starostlivosť o pacientov diabetikov iba v ambulanciách diabetológov. Na námiestky diabetológov na nedostatočné vzdelanie VL musíme odpovedať, že VL dnes absolvujú postgraduálne štúdium v dĺžke 3 roky a 3 mesiace a v súlade s európskymi odporúčaniami získavajú euroatestáciu, sú uznaní všade v EÚ poskytovať na základe svojho ukončeného vzdelania starostlivosť aj pacientom diabetikom. Nakoniec v rámci spoločného internistického kmeňa v trvaní dvoch rokov absolvujú presne to isté školenie ako budúci diabetológovia.

Podľa dnešných odporúčaní SDS, ktoré rešpektujeme má byť:

„Minimálna frekvencia vyšetrení za rok u diabetológa u pacientov liečených inzulínovou pumpou je 12 krát ročne, intenzifikovaným inzulínovým režimom 6 krát ročne, konvenčným inzulínovým režimom 4 krát ročne, orálnymi antidiabetikami 4 krát ročne, diétou 2 krát ročne, gestačný DM každé dva týždne, hraničná porucha glukózovej tolerancie 1x ročne.“

Podľa už uvedených dát podľa NCZI a údajov SDS dnes máme na Slovensku cca 355 000 diabetikov dispenzarizovaných u diabetológov. Podľa údajov SDS možno odhadnúť, že u VL je v starostlivosti ďalších cca 200 000 diabetikov 2. typu a 200 000 prediabetikov. Z toho vychádzajúce prepočítané počty návštev podľa odporúčaní SDS sú v tabuľke:

Počty návštev diabetikov u DIA a VL	Počet návštev
DIA	
Len na diéte 80 000 - kontrola 2x ročne	160 000
PAD 175 000 - kontroly 4xročne	700 000
Inzulín neintenzifikovaný 60 000 - kontroly 4x ročne	240 000
Intenzifikovaný inzulín 30 000 kontroly 6x ročne	180 000
Spolu návštev u diabetológov v roku 2014	1 280 000 (reálne v 2014 - 1 219 457)
VL	
Prediabetikov 200 000 - kontrola 1x ročne	200 000
Diabetikov 2 typu 200 000 - kontroly 4xročne	800 000
Spolu návštev u VL v roku 2014 odhadom	1 000 000

Bohužiaľ na Slovensku je dnes iba 140 diabetológov a z roka na rok ich je menej. Podobne hrozivá situácia vzhľadom k starnutiu a chýbaniu mladých lekárov je aj medzi praktickými lekármi.

Ročný pracovný fond diabetológa versus čas na vybavenie jedného pacienta:

Jeden diabetológ: 8 hod ordinačná doba x 250 pracovných dní = 2000 hod = 120 000 min.

140 diabetológov: ak ordinujú všetci 8 hodín denne, majú spolu ročný pracovný fond pre svojich pacientov 120 000 x 140 = 16 800 000 min.

V roku 2014 vykonalo 355 000 pacientov u diabetológov spolu 1 219 457 návštev. Oproti naplánovanému počtu 1 280 000 podľa odporúčaní SDS ktoré zohľadňujú odporúčané frekvencie návštev jednotlivých skupín diabetikov to bola realizácia iba na cca 95%.

Pri tomto počte návštev za podmienky, že všetci diabetológovia ordinujú 8 hodín denne by mal na návštevu jedného pacienta diabetológ dnes v priemere 14 minút. Ak dnes ordinujú diabetológovia v priemere 6 hodín denne tak čas na návštevu jedného pacienta u špecialistu diabetológa poklesne v priemere na 10 minút. Ale ak si diabetológovia čerpajú aj dovolenku, na ktorú majú nárok, potom skutočný čas na návštevu jedného pacienta v diabetologickej ambulancii dnes činí v priemere 9 minút.

Za takýto krátky čas podľa nášho názoru už dnes nemôžu naši kolegovia diabetológovia kvalitne zvládať spektrum vyšetrení, ktoré sa majú vykonávať pri vyšetrení v špecializovanej ambulancii pre diabetológiu, poruchy látkovej premeny a výživy v rozsahu ako to požaduje vo svojich odporúčaníach SDS. Dnes majú podľa štatistik ošetriť denne okolo 40 pacientov. Ak by chceli venovať svoj čas aj dnešným cca 400 000 pacientom, ktorí sú dnes liečení u VL t.j. všetkým diabetikom na Slovensku, museli by pridať ďalších 1 000 000 vyšetrení (viď tabuľka), čo by skrátilo priemerný čas na ošetrenie jedného pacienta v diabetologickej ambulancii na menej ako 5 minút a zvýšilo by počet ošetrovaných na cca 72 denne. Takéto absurdné skrátenie času návštev, ďalšie vystupňovanie časového stresu si želajú diabetológovia aj diabetici, tak ako to nedávno prezentovali predstavitelia SDS a Ing. Borovka zo Slovenského zväzu diabetikov? Nechce sa nám to uveriť.

Treba pripomenúť že v rámci hodnotenia Euro Diabetes Index 2014 publikovaný na: http://www.healthpowerhouse.com/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=46&Itemid=66

slovenská starostlivosť o diabetika sa pohybuje na **19** mieste z 30 krajín Európy. Na prvých

miestach sa umiestňujú krajiny, ktoré majú na starostlivosť o diabetikov **vybudovaný systém spolupráce špecialistov a všeobecných lekárov**. Takéto vedúce krajiny sú Švédsko(1), Holandsko(2), Dánsko(3) a potom nasledujú Nemecko, Francúzsko, Fínsko, Švajčiarsko, Veľká Británia... Na Slovensku sme v súčasnosti svedkami narastajúcich komplikácií diabetu- srdcových infarktov, cievnych mozgových príhod, amputovaných končatín, oslepnutí, narastajú počty dialyzovaných pacientov. Ak k súčasne identifikovaným a liečeným diabetikom u diabetológov a u VL na Slovensku, pripočítame aj prognostický fakt, že počet diabetikov v priebehu 10 rokov narastie o cca až 50%, tak potom je najvyšší čas aby sa odborné spoločnosti diabetológov a VL dohodli na spolupráci v záujme pacientov.

Zanechajme rôzne nikam nevedúce aktivity. VL nemajú záujem brať pacientov diabetológom. Nám stačí našich dnešných cca 200 000 diabetikov 2. typu a 200 000 prediabetikov, ktorí aj tak nemajú kam ísť, veď dnešné diabetologické ambulancie sú už dnes neúmerne preťažené. Vzhľadom k týmto reálne existujúcim počtom je neudržateľné pokračovanie v diskriminácii pacientov diabetikov v ambulanciách VL. Nie je ničím ospravedlňujúci postup regulátorov, ktorý vedie k chýbaniu potrebných liekov a vyšetrení v našich ambulanciách znemožňujúcich nám kvalitnú štandardnú starostlivosť. Aj experti Health consumer Powerhouse odporúčajú špeciálne pre Slovensko:

<http://www.healthpowerhouse.com/files/EDI-2014/EDI-2014-release-SK.doc>

1. Zlepšiť výkonnosť praktických lekárov v tejto oblasti a celkové povedomie o diabete.
2. Zaisťovať školenie lekárov v oblasti diabetu (vrátane praktických lekárov a sestier), aby dobre poznali a prijímali nové technológie a aby sa tak rozšírilo ich správne používanie.

Diabetes mellitus má populačné rozšírenie a zvládnutie jeho explozívneho nárastu si vyžaduje organizáciu spolupráce zdravotnej starostlivosti medzi špecialistami a VL v súlade s rezolúciou WHA (Rezolúcia o primárnej zdravotnej starostlivosti 62. Svetového zdravotníckeho zhromaždenia WHO z mája 2009) a závermi **Politickej deklarácie OSN na najvyššej úrovni o neprenosných ochoreniach A/Res/66/2 z roku 2011, ktorej je SR signatárom.**

Akceptovanie úlohy VL je potrebné preto, aby sa zvýšila kapacita systému a aby diabetológovia mali viac času na riešenie zložitých pacientov.

Vyzývame na vytvorenie spoločného tímu, ktorý by pripravil odborné usmernenie starostlivosti o diabetického pacienta na Slovensku vychádzajúce z potrieb pacientov diabetikov. Ponúkame nielen svoje skúsenosti, ale aj medzinárodné skúsenosti svetovej vedeckej organizácie všeobecných lekárov WONCA a Európskeho fóra primárnej starostlivosti, ktoré spracovalo „Position Paper“ -

http://www.vpl.sk/files/file/dm_files/EFPC_PP_diabetes_DEFINITIVE.pdf

- **Úloha VL v starostlivosti o diabetického pacienta.** Toto usmernenie je dnes základným usmernením v starostlivosti o pacientov diabetikov v krajinách EK a to predovšetkým v krajinách umiestňujúcich sa každoročne na prvých miestach v európskom rebríčku Euro Diabetes Index.

Výbor SSVPL

Peter Makara MPH, prezident SSVPL

Michaela Macháčová, viceprezidentka SSVPL

Peter Pekarovič Vedecký sekretár SSVPL

Peter Lipták, Jana Zimanová, Adriana Šimková,

Beata Blahová, Štefan Krnáč, Karol Herda