

Stanovisko mezioborového panelu ke strategii poskytování zdravotní péče při nárůstu počtu pacientů s onemocněním Covid-19 v České republice

Úvod

Na základě iniciativy České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny ČLS JEP a Národního dispečinku intenzivní péče proběhlo dne 16. 9. 2021 za přítomnosti předsedy ČLS JEP setkání zástupců vybraných odborných společností s cílem formulovat základních teze pro fungování systému zdravotní péče pro situace nárůstu pacientů s Covid-19 v budoucnu. Výstupem jednání je níže formulované stanovisko panelu, které bude předáno vybraným subjektům (MZ, odborné společnosti ČLS JEP aj.) a zveřejněno.

Složení panelu (abecedně)

- doc. MUDr. Balík Martin, Ph.D., EDIC (Česká společnost intenzivní medicíny ČLS JEP)
- MUDr. Brejník Pavel (Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP)
- MUDr. Cabrnchová Hana, MBA (Česká vakcinologická společnost ČLS JEP)
- prof. MUDr. Černý Vladimír, Ph.D., FCCM (Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny ČLS JEP) - editor stanoviska panelu
- prof. RNDr. Dušek Ladislav, Ph.D. (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR)
- prof. MUDr. Gürlich Robert, Ph.D. (Česká chirurgická společnost ČLS JEP)
- MUDr. Kolouch Petr (Zdravotnická záchranná služba hlavního města Prahy)
- prof. MUDr. Koziar Vašáková Martina, Ph.D. (Česká pneumologická a ftizeologická společnost ČLS JEP, Ministerstvo zdravotnictví ČR)
- doc. MUDr. Prausová Jana, Ph.D., MBA (Česká onkologická společnost ČLS JEP)
- prof. MUDr. Svačina Štěpán, DrSc. (předseda ČLS JEP)
- MUDr. Šonka Petr (Sdružení praktických lékařů)
- doc. MUDr. Vymazal Tomáš, Ph.D., MHA (Národní dispečink intenzivní péče)

Základní východiska

- aktuální údaje (k 16. 9. 2021) počtu osob s očkováním proti viru SARS-CoV-2, jejich věk a spektrum
- aktuální údaje (k 16. 9. 2021) počtu osob s prodělaným onemocněním Covid-19, jejich věk a spektrum
- aktuální počty (k 16. 9. 2021) hospitalizovaných pacientů s onemocněním Covid-19 a podíl pacientů vyžadujících intenzivní péči
- aktuální proporce (k 16. 9. 2021) očkovaných a neočkovaných osob u hospitalizovaných pacientů

- existence těžkého průběhu Covid-19 i u osob po 2. dávce očkování (do 20% ze všech pacientů s tzv. těžkým průběhem).
- zkušenosti a data z předchozích vln průběhu nákazy v ČR v segmentu primární, přednemocniční a nemocniční péče
- průkazná redukce odkladné péče v průběhu předchozích vln onemocnění Covid-19 v ČR a předpoklad dlouhodobých dopadů na vybrané subpopulace pacientů
- výsledky ankety mezi Krajskými koordinátory intenzivní péče (údaje k dispozici u doc. MUDr. Vymazal Tomáš, Ph.D., MHA)
- aktuální (k 16. 9. 2021) varianty predikce vývoje počtu nově nakažených osob a pacientů vyžadujících hospitalizaci
- předpoklad relativně vysokého počtu osob se získanou imunitou proti SARS-CoV-2 v populaci ČR

Hlavní diskutované okruhy

- včasná identifikace rizikových osob pozitivních na SARS –CoV-2
- systém sledování pacientů Covid-19 v domácí péči
- přednemocniční péče a její organizace
- nemocniční péče a její organizace
- nástroje k uchování maximálního rozsahu elektivní péče
- definování priorit oblastí zdravotní péče při omezené kapacitě systému, pokud k ní dojde
- systém následné péče o pacienty Covid-19 vyžadující pokračování hospitalizace
- obavy o úhrady použití monoklonálních protilátek ze strany plátců péče

Stanovisko panelu

- 1) Eradikaci nákazy virem SARS-CoV-2 v populaci nepovažuje panel za reálný cíl. Panel doporučuje onemocnění covid-19 zařadit k dalším z řady přenosných onemocnění, na které se zdravotní systém musí přiměřeně adaptovat ve své struktuře a činnosti.
- 2) Panel považuje za zásadní, aby zvýšení počtu pacientů s Covid-19 nevedlo k redukcí péče o jiná onemocnění. Hodnota obsazení kapacity pracovišť intenzivní péče (IP) pacienty s Covid-19 pro zahájení omezování jiné zdravotní péče může být regionálně specifická a variabilní mezi jednotlivými pracovišti v rámci kraje i mezikrajově. Za rámcovou hodnotu obsazení kapacity IP pacienty s Covid-19 a souvisejícím dopadem na rozsah obvyklé zdravotní péče považuje panel cca 20 %.
- 3) Panel doporučuje, aby péče o pacienty s covid-19 vyžadující hospitalizaci byla i nadále založena na existující síti nemocnic a jejich spolupráci, nikoliv na principu “centralizace péče o Covid-19”. Každé lůžkové zařízení má mít zajištěno organizačně a logisticky samostatnou „cestu“ pro pacienty s podezřením na onemocnění Covid-19.
- 4) Pro udržení průchodnosti nemocnic považuje panel za nezbytné prosazovat princip, že po 21 dnech od vzniku příznaků je pacient s onemocněním Covid-19 tzv. bezinfekční, nevyžaduje speciální protiepidemická opatření a může být přeložen na pracoviště následné péče.

- 5) V chirurgických oborech panel považuje za prioritní zachovat onkologickou operativu. Při redukované kapacitě panel doporučuje referovat pacienty do jiných zařízení s aktuálně dostupnou kapacitou.
- 6) Panel považuje ochranu zdravotnického personálu za rozhodující faktor udržení funkční kapacity nemocnic při nárůstu nemocných s Covid-19 vyžadujících hospitalizaci. Panel doporučuje využít všechny možnosti prosazení očkování u zaměstnanců nemocnic.
- 7) Institut krajských koordinátorů intenzivní péče a národní dispečink lůžkové a intenzivní péče považuje panel za hlavní nástroj dosažení efektivní spolupráce mezi nemocnicemi.
- 8) Za místo s nejvyšším rizikem šíření nákazy SARS-CoV-2 a dopadem na osoby s vysokou pravděpodobností těžkého průběhu Covid-19 považuje panel zejména osoby vyžadující institucionální nebo domácí sociální či pečovatelské služby nebo jejich ekvivalenty. Panel doporučuje využít všechny možnosti prosazení očkování rovněž u všech osob poskytující předmětné služby.
- 9) Panel doporučuje prosazování 3. dávky očkování proti SARS-CoV-2 u všech osob nad 60 let věku. Panel doporučuje prosazovat očkování u všech pacientů podstupující velké operační výkony.
- 10) Panel doporučuje průběžnou mediální edukační a informační kampaň zaměřenou na osoby, které jsou ohroženy těžkým průběhem a/nebo smrtí v důsledku onemocnění Covid-19.
- 11) Obavy z nedostatečné úhrady nákladných léků pro léčbu a/nebo profylaxi Covid-19 (např. monoklonální protilátky) nepovažuje panel za důvodné.

Poznámky:

- 1) Pozvaní zástupci plátců péče nebyli na jednání přítomni.
- 2) Předseda Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP (SIL) se z jednání omluvil z důvodu vytížení jinými povinnostmi, zástupce SIL nebyl přítomen.
- 3) Předsedkyně České onkologické společnosti doc. MUDr. Prausová Jana, Ph.D., MBA nedošel zvací e-mail (zjištěno zpětně po jednání panelu), podílela se na oponentuře výstupu panelu.
- 4) Materiál prošel oponenturou Krajských koordinátorů intenzivní péče bez zásadních připomínek k obsahu stanoviska.

23. 9. 2021

prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc.
prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM

