Zápis z jednání výboru ČAAMK 14.10.2022 na KDPN 2022 v Praze

Účast: Doc. Danzig, Dr. Hoňková, Dr. Jirmář, Dr. Jojko, Dr. Karel, Dr. Leso, Dr. Skalická, Dr. Veselý.

Omluveni: Dr. Berka, Prof. Elbl, Dr. Krupička, Dr. Píšová, Prof. Táborský

Finalizace 6. výročního sjezdu ČAAMK 1/2023 Olomouc – Dr. Karel seznámil všechny s téměř kompletním programem, výbor tuto informaci vzal na vědomí bez připomínek.

Návrh témat za ČAAMK pro XXXI. výroční sjezd ČKS 5/2023 v Brně:

Blok 60 minut: Kardiostimulace – typy, výhody, příklady včetně EKG – zajistí Dr. Karel
Blok 90 minut: Kazuistiky z běžné kardiologické praxe – zajistí: doc. Danzig, Dr. Jirmář, Dr. Veselý
Blok 60 minut: Geriatrická kardiologie – Srdeční selhání u seniorů – zajistí doc. Danzig, Dr. Veselý

NOACs:

Podle SPC jsou NOACs indikována v sekundární prevenci CMP u pacientů s nevalvulární **fibrilací síní**. Takto je i stanovená možnost preskripce a úhrady ze strany zdravotních pojišťoven. NOACs jsou však prakticky „off label" předepisovány i pacientům s jiným typem supraventrikulárních tachyarytmií – flutterem síní, síňovou tachykardií. Bude vznesen podnět na výbor České asociace pro srdeční rytmus (ČASR), zda by bylo možné zahájit řízení na rozšíření indikací tak, aby nedocházelo k porušování pravidel úhrady těchto léků. Jeví se reálnou hrozbou, že ze strany zdravotních pojišťoven, při kontrole preskripce a dodržování podmínek úhrady, dojde k vyřazení všech pacientů, u kterých tyto podmínky nebyly dodrženy, a bude požadována finanční náhrada na předepisujících.
Dr. Karel připraví dopis předsedovi ČASR doc. Peichlovi ve znění výše uvedeném.

Výbor ČAAMK se domnívá, že je třeba zahájit jednání s plátci zdravotního pojištění o možnosti rozšířit preskripční omezení pro NOAC i na praktické lékaře. V prvním kroku by se mohlo jednat o „delegování péče" u pacientů, kde byla kardiologem jasně stanovená diagnóza fibrilace síní a byla určena antikoagulační léčba NOACs, která byla již kardiologem zavedená. Takto diagnostikovaní a léčení pacienti by nadále mohli být sledováni u praktických lékařů, včetně zajištění preskripce NOACs, potřebných laboratorních kontrol (renální funkce, krevní obraz). Kardiologické kontroly takto léčených a sledovaných nemocných by mohly být 1x ročně nebo podle klinické potřeby. Tímto by došlo ke snížení zátěže kardiologických ambulancí, kam se nyní většina pacientů s fibrilací síní a antikoagulační léčbou přesunula právě od praktických lékařů při převedení antikoagulační léčby z Warfarinu na NOACs. Tím by se v kardiologických ambulancích navýšila kapacita pro léčbu dalších kardiologicky nemocných, kterých stále přibývá.
Dr. Karel připraví dopis předsedovi ČASR doc. Peichlovi ve znění výše uvedeném a zároveň požádá prof. Táborského o možnost zahájení jednání se zdravotními pojišťovnami.

Výběrová řízení pro kardiologické ambulance

Je třeba aktualizovat seznam zástupců za ČAAMK, kteří se budou účastnit jednání v jednotlivých krajích. Dosud se nepodařilo tento seznam aktualizovat. Všichni členové výboru ČAAMK byli vyzváni k navrhnutí zástupců podle jednotlivých krajů. Toto by mělo být hotovo k lednu 2023 na výroční sjezd ČAAMK.

Paralelní sledování pacientů v ambulancích kardiocenter a ve „spádových" kardiologických ambulancích.

Sledování pacientů s chronickým srdečním selháním by mělo probíhat na základě konsensu ČAAMK a ČASS. Výbor ČAAMK předal své stanovisko výboru ČASS, dosud neobdržel stanovisko výboru ČASS.

Paralelně jsou však sledováni i pacienti po kardiochirurgických výkonech, zejména po chirurgii na chlopních, a to v kardiologických ambulancích Kardiochirurgických oddělení Kardiocenter a ve „spádových" kardiologických ambulancích. Pacienti jsou často sledování v kardiologických ambulancích

Kardiochirurgických oddělení Kardiocenter pravidelně po půl roce, i v případě nekomplikovaného průběhu, s tím, že v mezidobí mají být zároveň sledováni i ve „spádových“ kardiologických ambulancích.
Výbor ČAAMK se domnívá, že takto zdvojovaná kardiologická péče je redundantní a mohla by narazit i u zdravotních pojišťoven. Kardiolog ve „spádové“ kardiologické ambulanci je dostatečně erudovaný k tomu, aby pacienty po kardiochirurgických výkonech sledoval a v případě potřeby zvážil odeslání pacienta do Kardiocentra.
Pokud by však pacient byl pravidelně sledován v ambulanci Kardiocentra, měly by tam probíhat i další kontroly včetně laboratorních kontrol a preskripce nutné medikace. V případě, že by pacient byl předán zpět do „spádové“ kardiologické ambulance, budou další kontroly probíhat tam, včetně preskripce medikace.
Dr. Karel připraví dopis předsedovi Pracovní skupiny pro chlopenní a srdeční vady v dospělosti doc. Matesovi ve znění výše uvedeném a požádá ho o odborné stanovisko k výše uvedené problematice.

Další termín setkání výboru ČAAMK bude v průběhu 6. výročního sjezdu 20. ledna 2023 v Olomouci, kde proběhne i volba nového předsedy ČAAMK.

Zapsal: MUDr. Ivan Karel