

„Lékař by měl méně papírovat a více léčit,“ říká pediatr Kasal

Ve zdravotnictví by podstatně mělo ubýt byrokracie, aby lékař měl více času na pacienty, má jasno poslanec za Pardubický kraj **David Kasal**, který vychází z vlastních zkušeností. I nadále totiž zůstává chrudimským pediatrem.

Co považujete za největší problém současného zdravotnictví?

Zdravotnická zařízení zatím nejsou systematicky motivována k efektivitě péče ani vstřícnosti k pacientům. Kvalita péče není měřena, na některých místech je špičková, jinde jasně nedostačující. Čerpání zdravotní péče je tak pro občany do značné míry loterií. V některých případech ani není jasné, co je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění a za co mohou zdravotnická zařízení žádat příplatek. To vše se nyní snažíme změnit.

Co je tedy přesně vaším cílem?

Chci, aby zdravotnictví bylo transparentní a efektivní veřejnou službou se silnou rolí pacienta, kterému bude poskytnuta pomoc tak, aby se včas a bez zbytečných přesunů mezi jednotlivými zdravotnickými zařízeními, bez zbytečných a opakovaných stejných vyšetření, dostal k té správné a efektivní léčbě.

Podpořil jste zvýšení daní na alkoholické nápoje. Co vás k tomu vedlo?

Jen v Chrudimě bylo v letech 2012 až 2016 hospitalizováno 76 dětí od osmi do sedmácti let, největší naměřená hodnota činila 3,47 promile. A nešlo jen o oslavy konce roku či o pomlázku. Navíc nejde o nějaké nízkopříjmové skupiny, často jsou to děti z dobře situovaných rodin, které přivezou silně opilé z diskotéky. Je to opravdu šílené – ty děti pijí tvrdý alkohol jako vodu. Nalijí si do skleničky čtvrt litru, vypijí ji najednou a během krátké doby mají poruchu vědomí a odveze je záchranka. Tak se chová málokterý dospělý. Proto je třeba tento problém poměrně razantně řešit.

I když jste poslanec, stále pracujete také jako primář dětského a novorozeneckého oddělení chrudimské nemocnice. Proč?



Od roku 2004 je David Kasal primářem Dětského a novorozeneckého oddělení v Chrudimské nemocnici. Ve městě je také zastupitelem a poslední dva roky navíc zasedá v Poslanecké sněmovně.

FOTO | HNUTÍ ANO 2011

Protože mě to prostě baví. V Chrudimě se loni narodilo 1 157 miminek, což byl rekordní počet novorozenců za posledních patnáct let. Je úžasný pocit být při tom. A jsem také rád, že se nám daří stále zlepšovat podmínky pro děti i maminky. Před dvěma lety jsme zrekonstruovali koupelny na pokojích a letos jsme poříдили dvanáct nových vaniček z litého mramoru ve všech pokojích matek po porodu, na nadstandardních pokojích i v zázemí oddělení. Nabízí nejen pohodlnou, ale především hygienicky bezpečnou péči, jejich patentovaná antibakteriální nanotechnologie zajišťuje bez-

problémové koupání a zabraňuje množení patogenů, a tedy i šíření případných infekcí. Podobné vybavení mají v Praze Motole.

Podpořil jste také vznik centrálního lékového záznamu. Díky němu by se už od poloviny příštího roku měli lékaři, lékárníci a záchranáři rychle dozvědět, jaké konkrétní léky daný pacient užívá. Co si od toho slibujete?

Když mám aplikaci, ve které uvidím, jestli u pacienta hrozí nějaká alergická reakce, tak ochráním toho člověka na ži-

David Kasal

- Narodil se 1. ledna 1969 v Chrudimě, kde také žije.
- Titul MUDr. získal v roce 1993 na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové.
- Od roku 2004 je primářem Dětského a novorozeneckého oddělení v Chrudimské nemocnici.
- Od roku 2010 je členem zastupitelstva v Chrudimě.
- V roce 2017 byl za ANO zvolen poslancem v Pardubickém kraji.

voť. Pokud vím, ročně tímto způsobem můžou zemřít až čtyři stovky lidí. Jestliže z toho počtu zachráním jenom jeden život – ale v tomto případě to bude třeba 350 – tak už to je pokrok. Navíc je to jeden z kroků k elektronizaci zdravotnictví.

Jako člen správní rady VZP se zasazujete o dostupnější péči pro pacienty se vzácnými chorobami. Kde je největší problém?

Když máte vzácné onemocnění, často o tom nejprve ani nevíte, neví o tom váš lékař, ani řada specialistů, které jste od prvních zdravotních problémů navštívili, a tak to běží dlouhé měsíce, někdy roky. U těchto chorob je totiž velmi složitá diagnostická fáze, tedy jejich odhalení, bez kterého jen těžko nasadíte léčbu a pacienti tak často bloudí systémem zdravotnictví. Proto je třeba vytvořit takový systém, ve kterém se nemocní s těmito chorobami dostanou co nejdříve do specializovaných center.

O co budete dále ve zdravotnictví usilovat?

Především se snažím o to, aby ve zdravotnictví podstatně ubýlo byrokracie. Lékaři ale i zdravotní sestřičky se mají zabývat problémy pacientů, nikoliv nadměrným papírováním. Tomu může napomoci i elektronizace zdravotnictví, kdy by lékaři měli mít stále k dispozici všechna vyšetření pacienta, čímž se mezi jejich zbytečným opakováním a ubude i papírování. A dlouhodobým evergreenem je samozřejmě těsnější spolupráce zdravotnického a sociálního systému, takzvaného sociálně zdravotního pomezí. Chci se zaměřit na to, aby dlouhodobá nemoc nikoho nemohla přivést na mizinu. (PR)