



**RNDr.  
Martin  
Radina**

SPADIA LAB, a.s.

**RNDr. Martin Radina je zakladatelem a spolumajitelem sítě diagnostických laboratoří SPADIA, která v současné době patří mezi nejvýznamnější hráče v dané oblasti u nás. Vzhledem k rozsáhlému portfoliu laboratorních metod a kvalitní práci se SPADIA během pár let rozrostla z výhradně Moravskoslezského kraje do celorepublikového měřítka. Služby SPADIA využívají lékaři a zdravotnická zařízení od praktických lékařů po fakultní nemocnice, což RNDr. Martin Radina vnímá hlavně jako velkou odpovědnost, ale také příležitost ovlivňovat trh. Cílem je uplatnit nové trendy v praxi, které vedou ke zkvalitnění péče a tím inspirovat nejen zdravotnickou komunitu, ale hlavně taky širokou veřejnost.**

**Již velmi dlouhou dobu se pohybujete ve zdravotnictví. Jaký posun vnímáte za posledních deset let?**

V posledních deseti letech se kontinuálně péče o naše pacienty zlepšuje a patříme v ní ke špičce ve střední Evropě. Máme zavedeny preventivní programy, zrychluje se diagnostický proces. V léčbě se projevují nové trendy, např. jednodenní chirurgie. Naši lékaři mohou využívat prakticky všechny nové léky, které jsou neuvěřitelně účinné a zlepšují kvalitu života těžce

nemocných pacientů. Jsou dostupné nové technologie, zejména v radiodiagnostice (MRI, CT, PET-CT, ultrazvuky s vysokým rozlišením), a tím se dokážou rychleji diagnostikovat hlavně onkologičtí pacienti a následně zlepšovat výsledky jejich léčby. V oborech laboratorní medicíny, ve kterých se profiluje naše společnost, došlo k podstatnému zmenšení přístrojů a využívá se automatizace. Řada přístrojů se významně přiblížila k pacientům, čímž se dále značně zkracuje rozhodovací proces. Taky se do rutinní praxe zavedly technologie a po-

stupy, pomocí kterých dokážeme daleko lépe a rychleji diagnostikovat pacienty, například bych uvedl genetiku. Jsme již tak daleko, že v našich laboratořích můžeme vyšetřovat celé geny a dostupnost výsledků je ve dnech. Daleko více se využívají moderní informační technologie nejen pro přenosy lékařských zpráv, výsledků nejrůznějších testů, ale také dochází ke vzdáleným konzultacím včetně vyhodnocování naměřených dat.

### **Jak byste jednoduše popsal stav současného českého zdravotnictví?**

Hodnotit stav českého zdravotnictví je v českých podmínkách poměrně složitá otázka. Na jedné straně velký pokrok a vynikající péče, na straně druhé výše celkových plateb za zdravotní péči (% HDP), která je v ČR jedna z nejnižších (v roce 2015 7,8 %), kdy v EU je průměr asi 10 %. V ČR je minimální spoluúčast pacientů, resp. skoro žádná, čímž se zvyšují náklady na zbytnou

péči. Není nikde definováno to, co je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. Podle ústavy je povoleno vše. Velkým problémem je to, že stát podporuje svá zařízení pomocí tzv. Úhradové vyhlášky, kdy platí nemocničním zařízením víc než ambulantním, a to i za stejnou péči.

### **V kontextu naší ekonomiky a také zkušeností ze zahraničí, myslíte si, že současný stav je udržitelný v dlouhodobém horizontu?**

Současný stav, tj. nižší podíl HDP na zdravotnictví, nízká spoluúčast pacientů, paušální úhrady (kdo švindloval dříve, ten se nemusí snažit, kdo chce svou péči zlepšovat, nemá skoro šanci), rozdílné úhrady pro nemocnice a ambulantní zařízení, tj. preference nemocnic (úplný opak světových trendů), velký počet nemocnic (když se podporují, proč by se měly rušit), nezáměr pojišťoven investovat do kvalitní péče, nezveřejňování výsledků péče, není z tohoto pohledu udržitelný.





Zdravotnictví je drahé, protože samotná péče o zdravotní stav člověka není rozhodně zdarma, jak se nám snaží pořád tvrdit politici.

Každý omyl může způsobit vážné poškození na zdraví a mnohdy i smrt. Zdravotnický personál se musí celoživotně vzdělávat, má velkou odpovědnost, a proto i ohodnocení pracovníků ve zdravotnictví by mělo být nadstandardní. Musí se používat bezpečné, a tudíž drahé technologie a léky. Naše zdravotnictví je solidární a je to dobře, nicméně v případě krize již nemusí

příjmy od zaměstnanců a zaměstnavatelů stačit na udržení současného standardu péče.

**Jakou cestu bychom měli následovat pro nejen udržení současných standardů zdravotní péče, ale i pro její následné zvyšování?**

Jednou z cest, jak udržet standard zdravotní péče v ČR, když pomíne neustálé zvyšování zdravotnického rozpočtu, je neustálá péče o své vlastní zdraví. Je paradoxní, že za své zvířecí mazlíčky v případě ja-

kýchkoli jejich zdravotních problémů je ochotna většina lidí zaplatit víc než za své zdraví. V případě našich plechových „miláčků“ je to ještě víc do očí bijící – v servisu nám řeknou, že za rok nebo po ujetí 30.000 km je nutná servisní kontrola, za kterou zaplatíme bez mrknutí oka tisíce korun. Kdo z nás je natolik zodpovědný, že si hlídá prevenci a absolvuje co dva roky prohlídku u svého praktického lékaře?

V případě nálezu jakéhokoli onemocnění v časném stádiu dává větší šanci na vyléčení a zároveň je léčba daleko levnější, než když se onemocnění zanedbá. Vždy je lepší nemocem předcházet právě preventivními kontrolami a pak nám v systému zůstane daleko více peněz na akutní a složité případy.

Další možností je zvyšovat spoluúčast občanů ve financování péče. Mnoho z nás si už zvyklo kupovat léky při nachlazení nebo chřipce. Je ale malé povědomí o tom, že je možné si koupit i řadu laborator-

ních vyšetření, která lékaři neradi předepisují, protože se obávají regulací ze strany pojišťoven. Je ale prokázáno, že mnoho léčebných postupů, ale také nastavení racionální farmakoterapie, je významně ovlivněno včasnou laboratorní diagnostikou.

**Na poli laboratorní diagnostiky se pohybujete již mnoho let. V současné době jste spolujitelem a ředitelem velké sítě diagnostických laboratoří. Co všechno laboratorní diagnostika nabízí a jaký má význam v celém léčebném cyklu?**

70-80 % všech lékařských odborností se v současné době již bez laboratorní diagnostiky neobejde. „Laboratoř“ se používá v celém léčebném cyklu pacientů: prevence – diagnostika – léčba – rehabilitace – sledování – prevence - ... Je pravda, že řada laboratorních výsledků má „jen“ podpůrnou hodnotu v rozhodování lékařů, ale jsou obory jako histopatologie, mikrobiologie,

hematologie nebo genetika, které jednoznačně určují, jak bude pacient léčen.

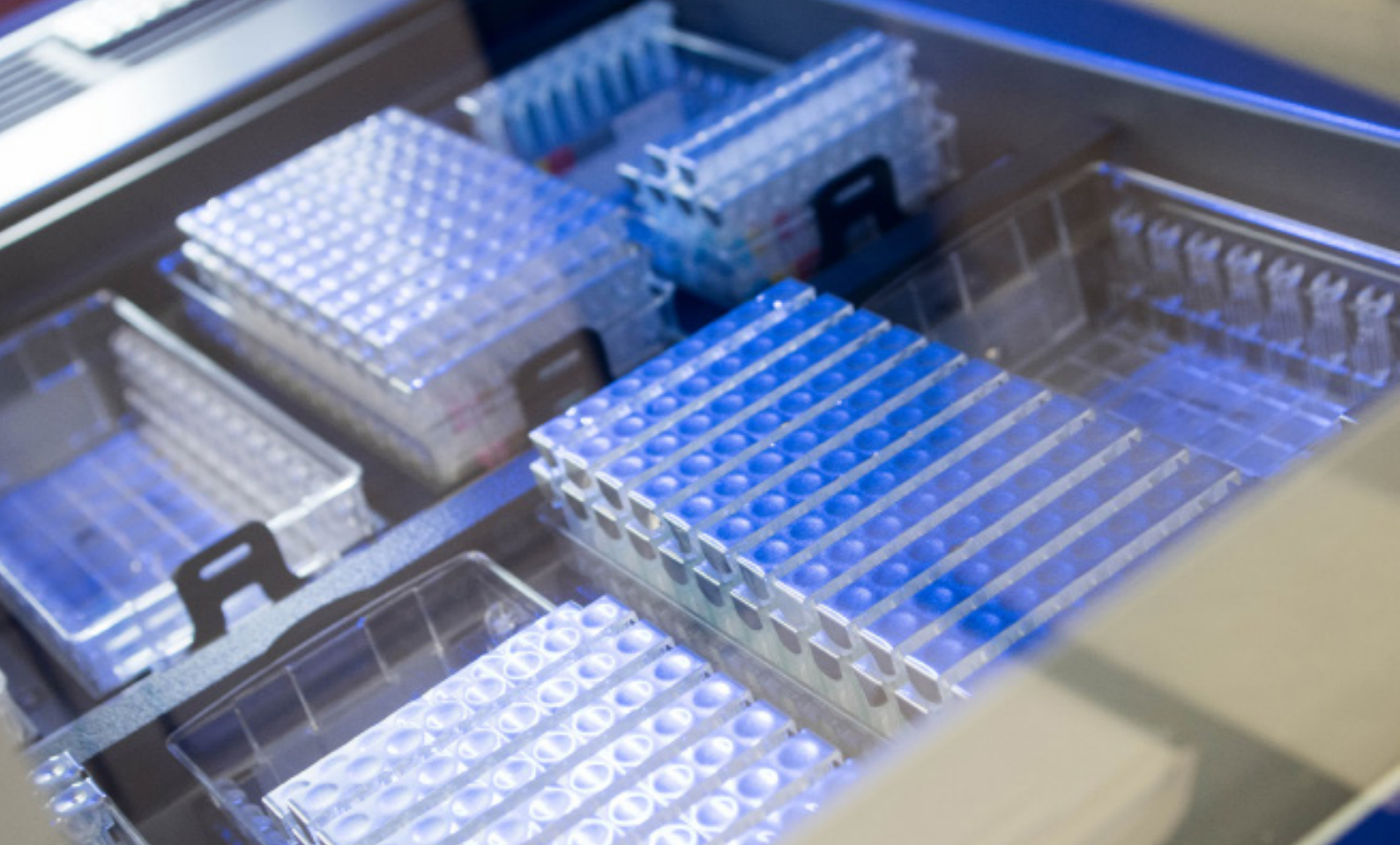
**Když je natolik důležitá, jak velká je obecně chybovost? Umím si představit, že pokud se na základě nesprávných výsledků stanovuje léčba, mohou mít na výsledky léčebné procedury negativní vliv.**

Laboratorní výsledky jsou obecně velmi přesné – všechny laboratoře v ČR, díky požadavku pojišťoven, jsou akreditované, tj. splňují veškeré personální a technické vybavení na provádění laboratorních vyšetření ve zdravotnictví. Největší procento chyb vzniká ještě před dodáním vzorku do laboratoře. Je to většinou o přístupu pacientů k odběrům, dodržení životosprávy, splnění všech doporučení před odběrem. Dalším „slabým“ místem je samotný odběr, kde vznikají zásadní chyby, které ovlivňují samotný výsledek vyšetření. Vzhledem k tomu, že máme tisíce laboratorních

metod, tak je i pro lékaře velmi složité se ve všem správně orientovat. Takže při chybné interpretaci výsledku vyšetření se opravdu může chybně stanovit diagnóza a díky tomu následně i léčba.

**Když se podíváte na český trh. Jsou podle vás rozdíly ve kvalitě měření, které by nám měli dávat důvod se starat o to, kde bude naše krev měřená? Lze tedy předpokládat, že kupříkladu fakultní nemocnice jsou na tom lépe než ostatní laboratoře?**

Toto je otázka na tělo. Jak jsem již napsal výše, tak všechny naše laboratoře jsou akreditované, takže říct jen tak, že je jedna dobrá nebo špatná, je určitě zavádějící. Je potřeba se na veškeré výkony ve zdravotnictví, nejen laboratorní, podívat optikou počtu vyšetření, počtu výkonů. Zastávám názor, že ten, kdo dělá velký počet vyšetření, má větší zkušenost, rozsáhlejší znalosti, u běžných vyšetření zavedenou procesní rutinu a tudíž dělá práci lépe.



Orientace na zdravotním „trhu“ je velmi obtížná a zveřejňování počtu vyšetření a výsledků léčby by jistě pacientům pomohlo a mohli by svou krev a sebe svěřovat zařízením, která mají větší zkušenosti. Z tohoto pohledu nelze obecně říct, že fakultní nemocnice jsou nejlepší a soukromá zařízení nejhorší. V řadě případů to může být právě naopak.

**Jestli jsou takové rozdíly mezi laboratořemi, můžete nám poradit a nasměrovat, kde si máme tu naši krev vyšetřit?**

My se rozhodujeme o svém zdraví, a proto bychom měli vědět, kde se například naše krev vyšetřuje.

Každý z nás, komu záleží na vlastním zdraví, by se o výsledky vyšetření krve, ale i o ostatní vyšetření a léčbu, měl zajímat. Je to naše zdraví a naše výsledky, a ne někoho jiného.

**Proč se tedy ještě výsledky nezveřejňují? Mluví se o zveřejňování výsledků ve vašich odborných kruzích?**

Výsledky by se měly zveřejňovat,



aby se veřejnost mohla dozvědět, kde mají zkušenosti s daným, konkrétním typem vyšetření, léčbou. Stále jsou zařízení, kde se provádí jednotky testů vyšetření ročně a je opravdu jedno, jestli ve velké či malé nemocnici nebo v ambulantním zařízení. V našich odborných kruzích se o tomto tématu nemluví a jsou asi dva důvody: neví se o tom nebo je oprávněná obava z pravdy.

**Mohl byste nám i přesto říct nějaké nové trendy, nová vyšetření, nové přístupy, které kupříkladu mohou zachraňovat životy a ví se o nich velmi málo?**

Internet a sociální platformy jsou v současnosti nejjednodušší a nejvhodnější zdroj informací. Ne vždy se člověk v přemíře informací dozví pravdu, resp. nedokáže jako

**Podívejme se na dnešní dobu. Nadneseně řečeno, lidé jsou díky Google „polovičními lékaři“.**

laik správně informaci vyhodnotit. Toto je i důvodem, proč řada lékařů je k „přechytlým“ pacientům skeptická, kritická. Doba se však mění a řada pacientů je velmi vzdělaná a tento fakt budeme my jako

zdravotníci nuceni přijmout. Stále jsou nová vyšetření, která jsou specifičtější, přesnější, vedou rychleji k diagnóze. Tato platforma určitě není k tomu, abychom vyjmenovali všechna, ale dovolím si uvést

pravděpodobnost, že by se mohlo narodit až 5 000 dětí s Downovým syndromem. V současné době již existují technologie a metody, které toto riziko snižují na neuvěřitelných 0,2 %. Jedná se o genetické vyšetření, kdy pomocí testu "TRISOMY" dokážeme testovat DNA fragmenty plodu v krvi matky. Tento test je dostupný v našich laboratořích za nejnižší cenu na českém trhu.

### **Jsou to placená vyšetření pojišťovnou?**

jeden příklad. Je to téma prenatalního vyšetřování vrozených onemocnění, vyšetřování ještě před narozením dítěte. Díky tomu, že se věk matek (i otců) zvyšuje, tak se riziko postižení plodu zvedá. Současné rutinní vyšetřování (ultrazvuk v 10.-12. týdnu a dvě biochemická vyšetření) dokáže vyloučit Downův syndrom (trisomie chromozomu 21) z 95 procent. Pokud uvážíme, že se v ČR narodí asi 110 000 dětí ročně, tak existuje

Jak jsem již zmínil výše, český zdravotní systém je velmi štědrý, prakticky vše je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. Systém pojištění je však velmi konzervativní a nedokáže všechna nová vyšetření, léčebné postupy a léky ihned zahrnout do svých systémů. Řada těchto nových testů, i když jednoznačně přinášejí benefit, tak nejsou hrazena. Opět platí, pokud vyšetření a léčba může přinést benefit, může zlepšit kvalitu života, může



i odhalit život ohrožující defekt. Z tohoto důvodu by měli být lidi aktivní, měli by se o své zdraví starat, i když toto není zaplaceno zdravotní pojišťovnou.

**Přeci jen ne všichni mají medicínské vzdělání. Kde a jak by měli lidé hledat podobné možnosti?**

Již jsem se tohoto tématu dotknul. Je jasné, že informační převaha lékařů, zdravotnických pracovníků,

je obrovská. Nelze předpokládat, že by sociální sítě, Google a podobné informační kanály mohly jejich vzdělání a zkušenostem přímo konkurovat. Na druhé straně lidé hledají většinou jeden konkrétní případ, takže se může stát, že zrovna tento případ, tuto diagnózu, tuto konkrétní metodu, lékaři nemusejí znát tak podrobně. A právě zde vidím velkou přidanou hodnotu. My se novým přístupem k naší prezentaci vydáváme tímto směrem a

řadu nových věcí, metod vázaných ke konkrétní diagnóze budeme právě na sociálních sítích publikovat.

**Jste spolumajitelem a ředitelem velké a úspěšné sítě diagnostických laboratoří SPADIA. Sdělte našim čtenářům, jaká je vaše cesta k úspěchu?**

Toto je asi nejtěžší otázka, protože „úspěch“ je hodně subjektivní pojem. SPADIA je můj třetí velký profesionální počín, na kterém se podílím od úplného začátku, tzv. „green field“. Před lety se mi podařilo vybudovat v Novém Jičíně laboratoř s onkologickým centrem, z čeho mám radost. Protože onkologické centrum od té doby patří k vyhlášeným pracovištím v republi-

ce. Vždy to bylo a je o lidech, které mám vedle sebe, a kterým jsem předal nějakou vizi. O SPADII jsme před 10 lety, tj. kdy vznikala, mluvili jako o malé komorní laboratoři, kam budeme rádi chodit pracovat. Shodli jsme se, že primárně chceme budovat zdravotnickou laboratoř. Šťěstí, kvalita naší práce, které rozumíme, investování do profesionálů a postupné budování dobré firemní kultury, zavádění nových trendů v našem oboru do praxe, nás posunulo mezi největší laboratoře v ČR.

**Děkujeme za rozhovor.**

*Text: Redakce*

*Foto: archiv*

# SPADIA