

Tento způsob léta ...

Letní měsíce bývají obvykle dobou dovolených, odpočinku nebo dodělávání "restů", které jsme nestihli v rušných jarních měsících. Není tomu tak, bohužel, v tomto roce. I proto se snad výbor Psychiatrické společnosti ČLS JEP sešel poprvé (co pamatuji) v srpnu na mimořádné zasedání.

Kromě toho, že připravujeme výroční Česko-slovenskou konferenci 2011 v Brně a Mezinárodní kongres Světové psychiatrické společnosti v září 2012 v Praze a již začínám organizovat i výroční konferenci 2012 ve Špindlerově Mlýně s mottem "Civilizace, čas a duševní poruchy", se musíme věnovat celé řadě mimořádných událostí.

Jedná se o připomínkování nových zákonů a vyhlášek. V novele zákona o veřejném zdravotním pojištění se jedná o určení "standardní" a ekonomicky náročné péče (nadstandard), stejně jako o způsob stanovení úhrad léčivých prostředků, tedy o zásadní kroky v rozvoji zdravotní, též psychiatrické péče. Souhlasíme s postojem předsednictva ČLS, že je možné některé výkony, jako např. výkony provedené na přání pacienta bez lékařské indikace, s vyšším frekvencí, že doporučují vodítka, hotelové a stravovací služby, považovat za "nadstandardní" za předpokladu, že budou dodrženy všechny komunikační zvyklosti mezi pacientem a zdravotníkem a všechny etické zásady. V našich připomínkách k vyhláškám o technickém a personálním zabezpečení zdravotních služeb hledám kompromisy mezi našimi cíli a přáními na kvantitativně i kvalitativně optimálními podmínkami a našimi současnými možnostmi (např. účast zdravotní sestry na péči poskytované v psychiatrické ambulanci nebo kritérii vzdělání u zdravotníků pracujících na lůžku). Zapojili jsme se do diskuse o generické preskripci.

Privítali jsme, že naše návrhy na zkvalitnění stanov ČLS byly jejím předsednictvem v zásadě všechny akceptovány. Znamená to velké zvýšení autonomie všech odborných společností včetně možnosti mít vlastní stanovy, jednací i volební řád.

Museli jsme se akutně zabývat ekonomickou situací následné péče v ČR, která je nyní cílem útoků zdravotních pojišťoven, které chtějí v této oblasti ušetřit peníze, aniž by služby pro vážně nemocné pacienty byly připraveny zajistit nějakým jiným způsobem. Rádi bychom, aby se realizovala koncepce našeho oboru i v oblasti komunitní péče. O tomto jsme informovali pana ministra i jeho náměstkyně.

Využíváme možnosti otevření revize jednotlivých zdravotních výkonů. Ve spolupráci s externími spolupracovníky jsem připraveni iniciovat jejich úpravu a prosadit některé nové. Byl již podán návrh na kód akutní intenzivní psychiatrické péče, připraven k podání je kód chronoterapie (na tuto problematiku byl podán na Ministerstvo financí 3-letý Česko-švýcarský grant předpokládající odbornou spolupráci s psychiatrickou klinikou v Baselu). Diskutujeme otázku DRG financování péče v oblasti psychiatrie a nové rozdělení psychofarmak.

Připomínkujeme materiály z Ministerstva práce a sociálních věcí, které se týkají invalidizace a stupně závislosti osob s duševní poruchou.

Jsm rádi, že vznikají i další seskupení, která mají v plánu zabývat se problematikou péče o osoby s duševními poruchami v ČR. Přejeme jim, aby byly stejně pracovití a aktivní jako naše Společnost.

Jiří Raboch

předseda ČPS