ÚVODNÍK

QUO VADIS?

Vaněk J.

V lednu to bude již 19 let, co jsme zakládali Sdružení ambulantních psychiatrů – tehdy pražské, o pár měsíců později celorepublikové. Účast na schůzích bývala početná, diskuse bohaté, ba někdy i docela bojovné. Pozdější pravidelné víkendové semináře – farmaceutické firmy se tehdy předháněly v nabídkách na jejich organizování – byly hojně navštěvovány a debaty bývaly plodné.

Pravda, systém zdravotnické péče byl ve stadiu rození, modelace, nezaběhnutý a zkušeností pramálo. A také spousta naivních představ ! Nemohu zde nevzpomenout písemné stanovisko jednoho z ministrů zdravotnictví (nebudu ho zde jmenovat, ale byl z pravého křídla naší politické scény), kde nám sděloval, že při výpočtu úhrad zdravotnických výkonů se s nájmem za ordinace nepočítá jako s nákladovou položkou!!

Za ta léta prošlo zdravotnictví řadou střetů, bouřek i stávek – především ve své sféře ambulantní. Bojovalo se o podobu rámcových smluv i o výši odměn za lékařskou práci – je paradoxem, že ten ministr, který těm oprávněným požadavkům vyšel vstříc, dostal nasazenu oslí hlavu.

A jakpak si v tom celém zdravotnickém kvasu počínala ambulantní psychiatrie? Jistě – v prvých letech po listopadu jsme patřili patrně mezi ty nejagilnější účastníky v reformujícím se zdravotnictví - to psychiatři iniciovali zrod Sdružení smluvních lékařů pojišťoven (a dodnes mu, přejmenovanému na Sdružení ambulantních specialistů, předsedají), upozorňovali na některé problémy kolem pacientských práv.

Pohlédneme-li 20 let zpět –není na tom psychiatrie špatně: psychofarmak – i díky generikům – je již téměř neobsáhnutelný počet, jejich ceny již vesměs uměřené, počet ambulancí zhruba dvojnásobný. Péče o pacienty jistě s tou někdejší nesrovnatelná (tedy v pozitivním smyslu).

Na požádání výboru české psychiatrické společnosti jsme před léty ustavili i sekci ambulantní psychiatrie v rámci Psychiatrické společnosti ČLS JEP, aby byla z popudu společnosti (jistě po vzájemné konzultaci) zase zrušena jako nesourodá se sekcemi zaměřenými odborně.

A ambulantní psychiatři ve „spolkových“ aktivitách neskutečně polevili – poslední 2-3 roky se jejich zájem o organizační problémy ambulantní psychiatrie začal přibližovat nule. Nejde jen o jejich minimální aktivitu při volbách do výboru Psychiatrické společnosti, ale například o zcela mizivou účast a nulovou diskusní aktivitu na středečních schůzích Psychiatrické společnosti, kde se projednávaly doporučené postupy psychiatrické péče („guide lines“), kde Sdružení ambulantních psychiatrů bylo oponentem předložených návrhů a mělo téměř vždy celou řadu oprávněných připomínek a požadavků na změny. A nejinak tomu bylo při středeční „purkyňce“, jež jednala i o odesílání pacientů k nedobrovolným hospitalizacím – tedy téma především pro ambulanty (a samozřejmě i pacienty, případně jejich rodiny) navýsost žhavé, kde chyba – ať skutečná či domnělá - může odesílajícímu lékaři nejen připravit pár bezesných nocí, ale také ho může připravit o nezanedbatelné finanční náhrady! Webové stránky Sdružení pak pro naprostý nezájem o jakoukoliv diskusi zacházejí na úbytě.

Nabídne se jistě otázka: Možná se těm psychiatrům vede tak skvěle, že o jakoukoliv aktivitu v rámci profesních sdružení nemají už žádný zájem? Už nejsou žádné problémy k řešení a všechno běží tak jak má?

Asi všichni ale víme, že tomu tak není. V počtu psychiatrů na 100 000 obyvatel jsme stále pod evropským průměrem, finanční prostředky, které jdou na psychiatrickou péči, jsou ve srovnání s vyspělými evropskými státy přímo směšné! Odesílání k nedobrovolným hospitalizacím je oproti většině klasických států EU stále právně neošetřeno, zato jsme však měli bohatou a hysterickou diskusi o klecových lůžkách. Chystaná zdravotnická reforma se patrně velice citlivě dotkne řady našich pacientů – a samozřejmě těch nejpotřebnějších: chronických psychotiků. Apel na zohlednění jejich situace, který jsme vznesli na semináři v Senátě parlamentu České republiky, zůstal nevyslyšen. I když – pokud jsou lidské dopady, jež povinnost doplatků mnohým z nich přinese, pro reformátory nezajímavé, měly by pro ně být zajímavé alespoň dopady finanční – ústavní péče o „nezaléčené“ pacienty přijde zdravotní pojišťovny na násobky léčby ambulantní.

Námětů k diskusím tedy celá řada – a to nezmiňuji problémy všem odbornostem společné: nejistota kolem smluvních vztahů, otázka výše úhrad (zdá se, že navýšení úhrad ministerskou vyhláškou z roku 2006 bude „opraveno“ podstatným snížením hodnoty bodu), výše průměrných úhrad na tzv. unicitního pojištěnce – všichni víme, že částka, kterou některé zdravotní pojišťovny nabízejí

na jedno rodné číslo a čtvrtletí neumožňuje řádnou léčbu, ale spíše jen konziliární služby (i my však míváme máslo na hlavě: nemohu zde nevzpomenout dost vášnivé debaty, již jsem měl před pár roky s francouzským psychiatrem, profesorem Lecrubierem, jenž mě, marně, přesvědčoval, že psychiatr má budoucnost jen jako konzultant, terapii že budou provádět podle jeho dispozic praktičtí lékaři), budoucí podoba dohodovacích řízení, „vyšachování" České lékařské komory (byť některé její kroky - ale to od prvopočátků – bývají problematické, její úloha by měla být nepominutelná).

Zdá se, že se v tomto i dalším roce či letech bude naše zdravotnictví nacházet na jakési křižovatce – bude se rozhodovat, jakým směrem se bude ubírat, jaká míra solidarity mu zůstane či bude vzata. Obávám se, že psychiatrie jako obor je v celém řetězu zdravotnictví tím slabším článkem – jistě i proto, že naši pacienti se nedovedou a možná ani nemohou sdružovat ve vlivná sdružení, jako jiní „somatičtí" nemocní či jejich rodiny. Ale tak je tomu nejen v České republice, ale i v jiných zemích. I tam je totiž psychiatrie často tím slabým článkem a psychiatři tím nejslabším oborem, pokud jde o sílu vyjednávání. Tím hůře, budou-li pasivní a v jakémsi vnitřním rozkladu.

MUDr. Jaroslav Vaněk

LÉKAŘSKÁ ČEŠTINA

Dotisk prvního vydání

Ivana Mokrošová et al.

Učebnice lékařské češtiny je určena zahraničním studentům lékařských fakult a zahraničním lékařům, kteří jsou na odborné stáži v České republice. Práce s učebnicí předpokládá základní znalosti českého jazyka. Jednotlivé kapitoly obsahují témata z oblasti studia medicíny, vybraných lékařských oborů a komunikace lékaře s pacientem. Úvodní text je určen k pasivnímu porozumění českému textu a seznamuje studující se základní českou anatomickou a klinickou terminologií. Gramatická cvičení pracují s lékařskou terminologií a do učebnice byla zařazena na základě vlastních pedagogických zkušeností. Konverzační cvičení jsou zaměřena na komunikací s dospělými i dětskými pacienty, se zdravotnickým personálem i lékaři. Obrazová část a ukázky chorobopisů seznamují studující s formální stránkou medicíny a spolu s úkolovými cvičeními by měly být podnětem k samostatné práci se slovníkem a odbornou literaturou. Za každou kapitolou je česko-anglický slovník, který se vztahuje k probíranému tématu. Poslední kapitola je určena k prověření získaných znalostí. Jeden semestr před ukončením kursu si studující zvolí pacienta a onemocnění, vedou průběžně jeho zdravotní kartu a před zkouškou předloží vyplněný chorobopis. Na konci učebnice je připojen přehled české gramatiky, tvary frekventovaných sloves, tabulky a souhrnný česko-anglický a anglicko-český slovník.

Vydalo nakladatelství Galén v roce 2007, 240 stran, formát 195x280 mm, brožované, 350 Kč, ISBN 978-80-7262-092-0 (Galén) a ISBN 978-80-246-0243-1 (Karolinum).

Objednávky můžete posílat na adresu: Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP, Sokolská 31, 120 26 Praha 2, fax: 224 266 226, e-mail: cls@nts.cz. Na objednávce laskavě uveďte i jméno časopisu, v němž jste se o knize dozvěděli.