

Z JEDNÁNÍ VÝBORU PSYCHIATRICKÉ SPOLEČNOSTI ČLS JEP

dne 4. června 2014

1. Výbor souhlasil s požadavkem ČNPS, aby měla na sjezdu PS ve Špindlerově Mlýně svůj stánek. Zároveň přijal nabídku ČNPS na sympozium v průběhu česko-slovenské psychofarmakologické konference v Jeseníku v lednu 2015.
2. Vzhledem k odstoupení prof. Příkryla z místa předsedy Revizní komise se novým členem RK stal dr. Žižka. Členové RK zvolili novým předsedou RK MUDr. Syrovátku, který s volbou vyslovil souhlas.
3. Předseda PS dr. Hollý informoval výbor PS o svém jednání s náměstkem MZ pro zdravotní pojištění dr. Philippem, který souhlasil se stanoviskem výboru PS, že pro hrazení akutní lůžkové psychiatrické péče je systém DRG nevhodný. V průběhu roku 2014 proto vyvolá jednání, během něhož by se dospělo k dohodě o vhodnějším způsobu hrazení tohoto typu péče, zřejmě formou lůžkodne s degresní sazbou.
4. Výbor PS pověřil dr. Tučka, aby vypracoval návrh na způsob hrazení akutní lůžkové psychiatrické péče ve spolupráci s firmou Gnomon.
5. Výbor PS vyslovil souhlas s návrhem předsedy dr. Hollého, aby dr. Vevera dostal finanční odměnu za svou práci na vytvoření kategorie Zvýšené psychiatrické péče.
6. Dr. Herman a dr. Praško informovali výbor PS, že vytvořili návrh na využití programu Zdraví 2020 pro vytvoření edukačních programů pro psychiatrické pacienty poskytovaných přes internet, programů prevence sebevražednosti a edukačních programů o psychických poruchách pro praktické lékaře, který zaslali na MZ.
7. Výbor PS projednal dopis ředitele Odboru evropských fondů MZ dr. Bodnára, ve kterém žádá výbor o stanovisko k vypsání výzvy MZ CZ-11, týkající se využití prostředků z Norských fondů na zavedení systému ucelené psychiatrické rehabilitace v psychiatrických nemocnicích. Členové výboru podpořili uveřejnění výzvy CZ-11, o které výbor PS v minulosti jednal a s jejímž zněním vyslovil souhlas.
8. Výbor PS vyslovil souhlas s návrhem prof. Rabocha, aby byl pro poslance Zdravotního výboru parlamentu uspořádán seminář o Strategii reformy psychiatrické péče a aby výbor PS ve spolupráci s Neurologickou společností podal návrh na MZ na zřízení neuropsychiatrických center.
9. Dr. Hollý informoval výbor PS, že na 10. sjezd PS ve Špindlerově Mlýně je aktuálně přihlášeno 651 účastníků, což je o 100 více než v roce 2012.
10. Prof. Papežová informovala výbor PS, že do soutěže o Novinářskou cenu se přihlásilo 7 účastníků a že Novinářskou cenu získal Petr Třešňák za článek „Děti úplňku“.
11. Výbor PS nominoval do pracovní skupiny ministerstva spravedlnosti ohledně problematiky výkonu ochranných léčeb dr. Páva a dr. Syrovátku.
12. Výbor PS pověřil dr. Vaňka a dr. Rektora, aby se obrátili na JUDr. Macha, právníka ČLK, s dotazem, zda by byl ochoten vypracovat pro PS argumentaci k žádosti o změnu znění Občanského zákoníku, aby byl zúžen rozsah trestných činů, pro které neplatí povinná mlčenlivost lékaře, pokud se o nich dozví od svého pacienta, tak, aby se psychiatři dostali do stejné kategorie povinné mlčenlivosti jako duchovní a advokáti.
13. Výbor PS projednal žádost ředitelky odboru kontroly VZP dr. Salcman Kučerové o stanovisko k poskytování léčebné péče v psychiatrických lůžkových zařízeních pacientům, kteří trpí chronickými somatickými potížemi, a k hospitalizaci blízkých osob závislých pacientů v průběhu jejich léčby. Výbor PS setrval na svém stanovisku z dubna 2014, že léčba psychosomatických poruch v psychiatrických zařízeních je plně indikovaná, a podpořil stanovisko České společnosti pro návykové nemoci, že společná léčba závislých osob a jejich osob blízkých odpovídá Doporučeným postupům psychiatrické péče.
14. Dr. Hollý požádal členy výboru PS, aby se zúčastnili schůzky s představiteli Společnosti pro návykové nemoci, která se uskuteční dne 14. 6. 2014 v 19.45 h ve zlatém salonku hotelu Harmony ve Špindlerově Mlýně.
15. Výbor PS schválil stanovisko, že podporuje poskytování akutní lůžkové psychiatrické péče v psychiatrických nemocnicích ČR a považuje za oprávněný

požadavek psychiatrických nemocnic, aby jim tato akutní lůžková péče byla zdravotními pojišťovnami nasmlouvána.

16. Výbor PS schválil žádost prof. Rabocha o zakoupení uzamykatelné skříně do kanceláře PS, ve které budou uloženy výtisky Doporučených postupů psychiatrické péče (DPPP), a aby byly zbylé výtisky předchozího vydání DPPP-III poskytnuty zdarma studentům. Část zbylých DPPP-III bude rovněž zdarma nabídnuta na sjezdu PS prvním 50 zájemcům o DPPP-IV.
17. Výbor PS schválil nové znění podmínek udělení Ceny výboru PS, které vypracoval prof. Raboch ve spolupráci s dr. Rektorem. Nové znění bude umístěno na internetové stránky PS.

18. Výbor PS odmítl nabídku firmy Meditorial na správu svých internetových stránek.
19. Výbor PS schválil žádost prof. Papežové o podporu členství České asociace poruch příjmu potravy v Americké asociaci poruch příjmu potravy.
20. Výbor PS nominoval prof. Praška jako svého zástupce na schůzi Asociace ambulantních psychiatrů, která se uskuteční v průběhu Sjezdu PS ve Špindlerově Mlýně.
21. Výbor schválil přihlášky nových členů PS – MUDr. Vitalij Diacenco.
22. Předsedajícím příští schůze Purkyňovy společnosti dne 3. 9. 2014 bude dr. Možný.

Zapsali paní Holadová a MUDr. Možný

komentář

EXISTUJE PREVENCE VZNIKU GENERALIZOVANÉ ÚZKOSTNÉ PORUCHY VZNIKAJÍCÍ PO CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODĚ?

Komentář k původní práci uveřejněné v lednu 2014 (Mikami K, Jorge RE, Moser DJ, Arndt S, Jang M, Solodkin A, Small SL, Fonzetti P, Hegel MT, Robinson RG. Prevention of Post-Stroke Generalized Anxiety Disorder, Using Escitalopram or Problem-Solving Therapy. J Neuropsychiatry Clin Neurosci 2014 Jan 23.)

Zaujala mne „čerstvá“ práce Mikami et al. z Carver College of Medicine, University of Iowa, a požádal jsem hlavního autora o laskavé zaslání její plné verze, která dosud nevyšla tiskem. Provedené klinické hodnocení zkoumá možnosti prevence vzniku generalizované úzkostné poruchy u nemocných po cévní mozkové příhodě. Téma je stále nadmíru aktuální, protože podobně jako jinde ve světě i v České republice cévní mozkové příhody tvoří významnou zdravotní zátěž moderní společnosti. Patří k druhé nejčastější příčině kardiovaskulárních úmrtí (po ischemické chorobě srdeční včetně akutního infarktu myokardu) a v posledních letech představují až 6% všech úmrtí. Mnozí z postižených jsou hospitalizováni, např. v roce 2007 to bylo 41 646 pacientů, roční incidence všech těchto událostí tak dosahuje 4–4,5/1000 osob a společně s prevalencí se v posledních deseti letech výrazněji neměnila. Incidence u obou pohlaví exponenciálně roste s věkem, po 55. roce se s každým desetiletím zdvojnásobuje. Jeden ze čtyř mužů a jedna z pěti žen žijících do 85 let jsou postiženi cévní mozkovou příhodou a v ČR dochází ke třem čtvrtinám

cévních mozkových příhod u osob ve věku nad 65 let. Počet nemocných po prodělané příhodě v ČR lze odhadnout podle počtu dispenzarizovaných na 190 000 osob. Mortalita tohoto onemocnění klesá v rozvinutých zemích od začátku šedesátých let 20. století. U nás se začal tento pokles projevovat začátkem devadesátých let, dosud trvá a je velmi výrazný, protože standardizovaná mortalita poklesla mezi roky 1989 a 2007 u mužů o 66,2% a u žen o 65,5%. Letalita cévních mozkových příhod, doba přežití i frekvence a tíže postižení určují prognózu. Podle starších studií až 30% nemocných umíralo do jednoho roku, průměrná doba přežití byla cca 4–5 let. U nemocných je ve vysokém procentu nacházeno psychické postižení (depresivní a úzkostné symptomy). Vedle nákladů na zdravotní a sociální služby je péče o pacienty velmi náročná především pro rodiny postižených. Péče o nemocné vyžaduje multidisciplinární přístup, na kterém se podílejí neurolog, internista, radiolog, cévní chirurg a neurochirurg, rehabilitační pracovníci, logopedi, psychologové a další.