

zprávy

Zápis ze schůze výboru přináší stručný záznam relevantních bodů jednání a z pochopitelných důvodů nemůže být vyčerpávající. V případě zájmu o doplnění informací je možné se kdykoliv obrátit podle obsahu na zástupce sekce mezi členy výboru či přímo na sekretariát společnosti (sekretariat@psychiatrie.cz).

Z JEDNÁNÍ VÝBORU PSYCHIATRICKÉ SPOLEČNOSTI ČLS JEP

dne 4. června 2024

1. CDZ od r. 2025

Dr. Papežová informovala, že dle aktuálně platného znění zákona o zdravotních službách je předpokládán u CDZ jeden společný poskytovatel zdravotních i sociálních služeb, platnost této úpravy však byla odložena až na rok 2025. Někteří provozovatelé CDZ a zvl. sociální služby nadále preferují, aby byli v CDZ umožněni 2 poskytovatelé služeb, jak zdravotnický, tak sociální. Souhlasí s tím i MZ a MPSV. Chystá se proto změna znění zákona, případně se prodlouží přechodné období.

2. Případ mediální stigmatizace duševně nemocného

Dr. Papežová informovala, že některá média zveřejnila velmi stigmatizujícím způsobem citlivé informace o dítěti známé české herečky. Dr. Papežová ve spolupráci s Mgr. Červenkou připravili reakci, kterou zaslali týmu pro destigmatizaci NÚDZ, jež uveřejňuje Media guide a v něm poskytuje novinářům materiál, jak citlivě a zodpovědně zpracovávat rozličná témata související s duševním zdravím.

3. Péče o adolescentní pacienty psychiatry pro dospělé

Na pracovní skupině udržitelného financování byla řešena možnost nasmlouvání výkonů odbornosti 306 (dětská a dorostová psychiatrie) psychiatry pro dospělé (odb. 305). ZP nyní akceptují poskytování péče pacientům mladším 18 (15+) let a psychiatři pro dospělé mohou dle kompetencí po psychiatrickém kmeni poskytnout akutní péči dětským pacientům. Pokud takovou péči psychiatři pro dospělé poskytují, vykazují kódy pro dospělé, které jsou ohodnoceny nižším počtem bodů i nižší hodnotou bodu než u psychiatrů pro děti a dorost. Navíc není zřejmé, co v teorii i této praxi znamená poskytnutí „akutní péče“, zvl. pokud není možné pro pacienta 15+ následně najít navazující péči pedopsychiatra.

Jiným problémem této praxe je obsah profesního pojištění pracoviště (krytí škody v případě pochybení), které je nejčastěji realizováno pojišťovnou Kooperativa. Na přímé dotazování pojišťovna Kooperativa

sdělila, že kryje činnost uvedenou v Registraci NZZ – tzn. obor psychiatrie. Není z toho nadále jasné, zda to zahrnuje i pacienty nezletilé (vzhledem k tomu, že existuje základní obor pedopsychiatrie, nemusí tomu tak být). Je proto rozhodující definice oboru pro registraci NZZ ze strany MZ. Oficiální odpověď MZ se však prozatím přes opakované žádosti získat nepodařilo. Vstřícnější se jeví postoj komerční Pojišťovny VZP, dceřiné společnosti VZP, která sdělila, že její pojištění profesní odpovědnosti neobsahuje pro odbornost 305 vyluku na poskytování psychiatrické péče nezletilým pacientům, a tedy kryje jim poskytovanou péči.

Protože je žádoucí, aby se zvýšila dostupnost péče o děti s duševním onemocněním, je vhodné nastavit systém tak, aby bylo možné i motivující, aby psychiatr pro dospělé převzal do péče pacienty 15+ a poskytoval jim kvalifikovanou péči. To by mohlo být zajištěno zřízením kurzu péče o adolescentního pacienta, jehož absolvování by umožnilo přebírat do dlouhodobé péče tyto pacienty a zajišťovalo by shodné úhrady péče jako v pedopsychiatrii. Mj. by se tím mohla částečně zvýšit kapacita pedopsychiatrických ambulancí pro mladší děti.

Výbor proto bude pokračovat ve zpřesňování obsahu pojištění profesní odpovědnosti, bude hledat formát a obsah možného odborného kurzu a hledat v jednání se ZP cesty pro srovnání úhrad poskytnuté péče nezletilým pacientům.

4. Vzdělávání adiktologů

Adiktologové (nelékaři) musejí pro vykazování výkonů ZP splňovat podmínku kategorie pracovníka S4, tedy zvláštní odborné způsobilosti, což je podmíněno úspěšným absolvováním akreditovaného kurzu. V minulosti měly tento kurz akreditovány Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN a SANANIM – tyto instituce však kurz dlouhodobě nepořádají (v případě SANANIM pojišťovny odmítly uznávat jeho platnost), což limitovalo zařazení adiktologů do poskytování zdravotní péče. Nyní kurz akredituje IPVZ, a bude-li

akreditace schválena, je cílem do konce roku 2024 proškolení všechny zájemce tak, aby mohli od nového roku nastoupit adiktologové do zdravotnických zařízení jako nositelé výkonů.

5. Vzdělávání lékařů v rámci přípravy na atestaci

Výbor obdržel podnět ohledně podpory předatestačního vzdělávání, který poukazuje na demotivační roli způsobu vypořádání náhrad za předatestační vzdělávání, které může vést až k finanční zátěži připravujících se lékařů.

Zákoník práce ve vzdělávání zaměstnanců rozlišuje zvyšování kvalifikace (příprava ke kmenové a atestační zkoušce, které rozšiřují kompetence) a prohlubování kvalifikace (povinná školení aj., kterými se nezvyšují kompetence). Při zvyšování kvalifikace je zaměstnancům poskytováno pracovní volno a náhrady mzdy, při prohlubování kvalifikace pracovní volno a možnost uplatnit nárok na proplacení nákladů na služební cestu, tj. proplacení kurzovného, ubytování a cestovného. Výboru není zřejmé, do jaké míry musí být zaměstnavatelem (zvl. v přímo řízených nemocnicích) tyto postupy bez jiného dodrženy, ale v řadě organizací, vč. přímo řízených, jsou náklady lékařům ve specializačním vzdělávání hrazeny, byť jinou formou, a je nejspíše na zaměstnavateli či kolektivní dohodě, co bude zaměstnavatel hradit.

Dr. Papežová se dotáže Ing. Michálka (MZ ČR) na doporučený postup v přímo řízených nemocnicích.

6. Analýza HOP

Dr. Holanová zaslala analýzu najaté auditorské společnosti týkající se financování reformy psychiatrické péče. Výbor PS zprávu přijal, krátce projednal, ale bez přítomnosti dr. Holanové (čerpání řádné dovolené) a možnosti dostat další upřesňující informace nebyl schopen zaujmout konkrétnější stanovisko. Proto odložil bod na příští jednání v září, kdy žádá dr. Holanovou, aby uvedla ostatní členy výboru do problematiky a konkretizovala, jaká má v této věci očekávání od výboru PS.

7. Využití Doporučených postupů PS pro vzdělávací platformu

Výbor obdržel žádost od zástupců nakladatelství Grada, kteří připravují vzdělávací projekt pro mediky a lékaře a rádi by do tohoto projektu zařadili doporučené postupy odborných společností. Dotazuje se proto na podmínky jejich použití, zda jsou přístupné zdarma, nebo kryty licencí. V současnosti jsou DP PS volně dostupné bez copyrightu, ale zamýšlena je jejich dostupnost pouze pro členy PS, nikoliv pro veřejnost, a v nové aplikaci, resp. na stránkách společnosti by v budoucnu měly být dostupné přihlášeným členům.

8. Neslyšící pacient – komunikace ve znakovém jazyce

Dr. Papežová přečetla žádost o zvýšení dostupnosti tlumočnicků do znakového jazyka pro potřeby psychiatrického vyšetření, protože bez jejich přítomnosti může docházet ke značným zkresením. Výbor PS se

shodl na tom, že pozve soudní tlumočníci znakového jazyka na konferenci Léčba v psychiatrii V. Otázkou pro častější využití tlumočnicků je jejich dostupnost a zdroje pro jejich úhradu.

9. Různé

a) **Bodové ohodnocení bolestného:** dr. Tuček informoval, že je připravováno nové bodové ohodnocení bolestného, vč. psychické újmy. Bylo by časově neúnosné, aby psychiatr potvrzoval všechny diagnózy, které se vztahují k hodnocení bolestného za psychické strádání. Proto se vytvořily dvě skupiny diagnóz: jedna bodově ohodnocená nepsychiatrem, kde duševní problémy musejí vyplývat z dokumentace, mít souvislost s vyvolávajícím faktorem a zahrnovat léčbu léky nebo psychologickými prostředky, a druhá skupina obsahující diagnózy vyžadující posouzení psychiatrem. Její bodové ohodnocení bude podstatně vyšší než u skupiny první.

b) **DRG neurostimulační báze:** prof. Kašpárek měl schůzku s dr. Pavlíkem z CZ DRG týkající se paradoxu vykazování neurostimulačních metod v systému CZ DRG, kdy u pacientů se stimulačními metodami (kteří jsou nákladnější) po určité délce pobytu na psychiatrickém lůžku začne být úhrada za stimulovaného pacienta nižší než u nestimulovaných pacientů (jejichž léčba je levnější). Slíbil, že během června zašle návrh na řešení.

c) **Připomínkové řízení k ochranným léčbám:** dr. Papežová informovala, že do Seznamu zdravotních výkonů prošly dva OD k ochrannému léčení – medium security a low security. Během připomínkového řízení Společnost pro návykové nemoci a Asociace nemocnic uplatnila připomínky. Proběhly 2 jednání se zástupci psychiatrických nemocnic, kde byly připomínky probrány a vysvětleny nejasnosti k těmto OD.

d) **Dohodovací řízení:** Asociace nemocnic podávala do dohodovacího řízení návrh na navýšení úhrady ošetrovacích dnů následné péče pacientů v OL. Dohodovací řízení dopadlo celkově nedohodou, nicméně OD nebyly předmětem sporu.

e) **„Pracovní den CDZ“:** dr. Pěč informoval, že Sekce sociální psychiatrie chystá „Pracovní den CDZ“ 24. 10. 2024 zaměřený na klinickou práci, praktické problémy a kazuistiky. Vyzývá všechny, kteří provozují CDZ, aby se zapojili.

f) **Setkání CDZ,** které pořádala Aliance CDZ, proběhlo 14. 5. a bylo zaměřené na spolupráci s Ukrajinou. Podle informací od účastníků se týkala prakticky jen činnosti sociální části týmu.

g) **ARP:** Kromě pilotních ARP začaly zdravotní pojišťovny pouštět do systému další zdravotnická zařízení, která splňují personální obsazení dle věstníku MZ. Jsou přidělována nová IČZ (smluvní odbornost zahrnuje odb. 305, 901, 914 a fakultativně další).

h) **Pracovní skupiny pro pohyb v medicíně** se zúčastnil dr. Hollý, nyní pracují na překladu WHO metodiky.

10. Novými členy se stali:

MUDr. Václav Vrba, Masarykova městská nemocnice v Jilemnici,
 MUDr. Kacjaryna Vasiljeuna Mardačova, NÚDZ, Klecany,
 MUDr. Jakub Valenta, Klinika ESET, Praha,
 MUDr. Martina Vybíralová, Praktik psychosomatologie, Frýdek-Místek,

MUDr. Andrea Efremova, Ph.D., Tree Clinic, Dobřejovice,
 Mgr. Jiří Šustr, Soukromá spojená škola pro děti s vývoj. poruchami učení, Martin, SK,
 MUDr. Jana Dudová, PN Kosmonosy,
 MUDr. Ján Buňa, CDR Beroun,
 MUDr. Tibor Miklós, Psychiatrická ordinace Praha 10.

Zapsali Lenka Knesplová a MUDr. Petr Šilhán, Ph.D.

ze společnosti

ODEŠEL PROFESOR KRATOCHVÍL

Ve věku nedožitých dvaadevadesáti let zemřel prof. PhDr. Stanislav Kratochvíl, CSc. Čeští a slovenští psychologové, psychoterapeuti, psychiatři a mnoho dalších utrpěli ztrátu, jejíž hloubku si těžko dovedou představit.

Prof. Kratochvíl se narodil 25. 8. 1932 v Brně a zemřel 29. 6. 2024. Jeho cesta k psychologii a psychoterapii byla víceméně přímá.

Po středoškolských studiích se zapsal ke studiu psychologie-filozofie na Univerzitě Jana Evangelisty Purkyně v Brně (původní název Masarykova univerzita byl na dlouhou dobu v nemilosti a nebyl používán).

Tehdejší studia nebyla příliš inspirativní. Objektivistický přístup přinášel studentům minimum poznatků. Kratochvílovi se podařilo studovat jeden semestr v Bratislavě, kde studium nebylo tak poplatné ideologii. S vděčností vzpomínal na svobodné diskuse, např. v seminářích profesora Jurovského.

Do kontaktu s psychoterapií přišel ještě jako student u doc. Roberta Konečného – klinického psychologa, který po nuceném odchodu z filozofické fakulty působil v Psychiatrické léčebně v Brně-Černovicích. Studia Kratochvíl ukončil obhajobou práce Psychotonový rozhovor u emočních neuróz. Po promoci v roce 1958 nastoupil do Psychiatrické léčebny v Kroměříži. Netušil, že tomuto ústavu zůstane věrný po celou svoji profesní kariéru, tedy dlouhých šedesát let. V letech 1965 až 2017 zastával funkci vedoucího psychologa.

Protože univerzitní studium ho nevybavilo praktickými dovednostmi, musel se nejdříve naučit řadě nezbytných činností, např. psychodiagnostické postupy, psychiatrickou terminologii aj. Projevoval zájem o psychoterapii, avšak literatura neexistovala. Tehdejší čtenář byl odkázán na náhodné zdroje, většinou z antikvariátu,



či ojedinělé texty. V Kroměříži našel podporu u primáře Mertla, s nímž testovali např. thiopentalovou narkoanalýzu a jiné postupy.