

Pozice psychiatrických ambulancí v systému psychiatrické péče

Tomáš Kašpárek

System psychiatické péče v ČR: 4 pilíře

Specializovaná ambulantní péče: psychiatrie, dětská psychiatrie

základní pilíř, největší objem pacientů, vstup do systému, léčba i dispenzarizace koordinace péče

Akutní lůžková péče

- všeobecné a psychiatické nemocnice
- diagnostika a léčba akutních stavů – do propuštění (CZ-DRG týdny-měs.)

Následná a dlouhodobá lůžková péče

- psychiatické nemocnice – chronifikované stavy, klienti nároční na péči (není alternativa v soc. zařízeních)

Komunitní péče

- CDZ – sociálně-zdravotní služba pro klienty vypadávající ze zdrav. a soc. systému
- Krizová centra
- Denní stacionáře

Pozitivní změny

Ambulantní péče



Standard ARP

Pilotní provoz ARP a adiktologických ARP



Práce na nastavení, financování a realizace/registrace



Úhradové mechanismy, deregulace, otevření sítě

Komunitní péče



Standard CDZ, financování zdravotní části.

Problematické financování sociální části.
Problematické legislativní ukotvení



Vznik CDZ-SMI: naplněn plán projektů OPZ a NAPDZ – 30 CDZ



Pilotní provoz CDZ pro děti, seniory, forenzní týmy, adiktologická CDZ



Zavedení spolupráce psychiatrických nemocnic a CDZ (multidisciplinární spolupráce)

Dětská a dorostová psychiatrie

Vzdělávací program
základního oboru a
vlastní akreditační
komise na MZ

Nástroje na posílení
personální kapacity:
rezidenční program s
úhradou celkových
personálních nákladů,

Zvýšení kapacity
školících míst: snížení
potřebného úvazku
pro školitele na 0,3

Kompetence po
psychiatrickém kmeni:
akutní vyšetření a
intervence u dětského
pacienta

Mírné zvýšení počtu
pedopsychiatrických
lůžek

Komunitní služba pro
dětské pacienty –
model a pilot provozu

Negativní jevy

Současný stav

30% nárůst ošetřených pro dg. F v r. 2019-21 + epidemie emočních poruch a sebepoškozování adolescentů

Dlouhodobě **nízký počet** psychiatrických **ambulancí** pro děti i dospělé (60-70%), akutních **lůžek** všeobecných nemocnic, lůžek pro děti a dorost, krizových služeb, **komunitních služeb** (30%)

- zhoršení regionální dostupnosti psychiatrické péče

Důsledkem nadměrný tlak na místa prvního kontaktu

- ambulance, krizová centra, lůžková psychiatrická péče pro děti a dorost, pediatriká lůžková péče, PLDD
- překročení kapacitních možností, dlouhé objednací doby k prvnímu kontaktu, hospitalizaci

Filtry:

Rok: 2021

(1)

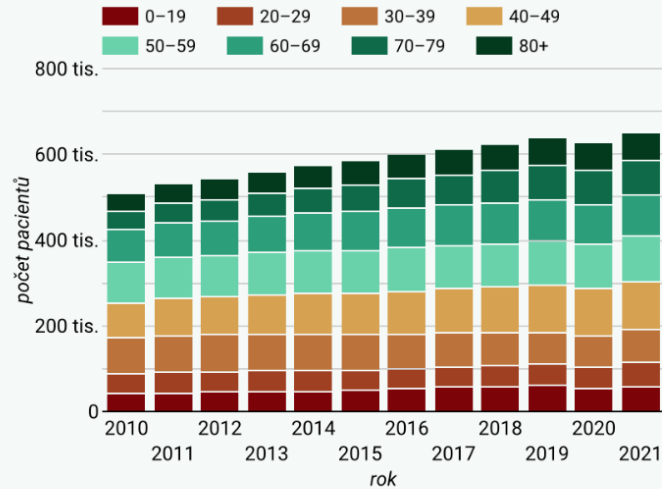
Pohlaví

Kraj

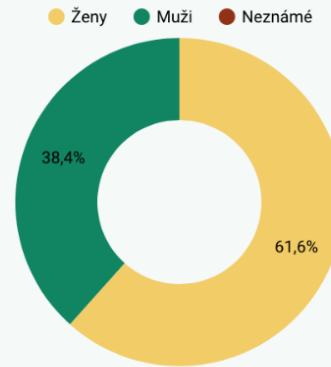
Věková skupina

Diagnóza

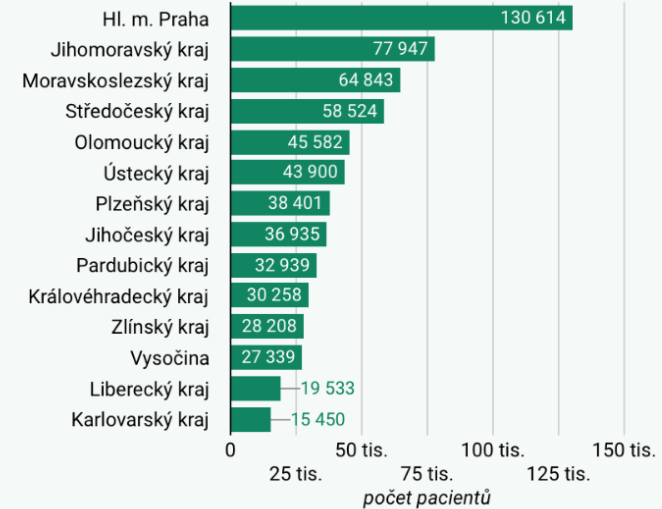
Počet ambulantně léčených pacientů v jednotlivých letech dle věkových skupin:



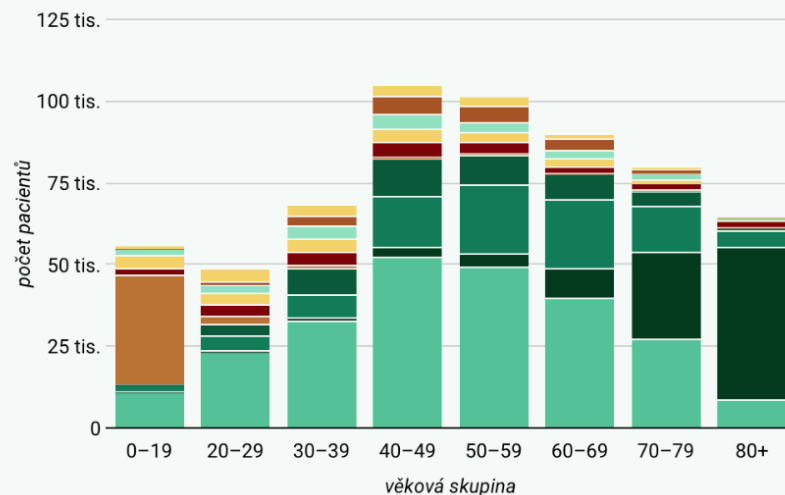
Poměr mužů a žen léčených ambulantně v roce 2021:



Počet ambulantně léčených pacientů v jednotlivých krajích v roce 2021:



Počet ambulantně léčených pacientů dle věkových skupin a diagnóz v roce 2021:



Počet ambulantně léčených pacientů dle jednotlivých diagnóz za rok 2021:

	MKN-10 kód	Název skupiny	Počet pacientů
1.	F4 bez F42	Neurotické, stresové a somatoformní poruchy	242,33 tis.
2.	F0 a G30	Organické duševní poruchy včetně symptomatický...	91,91 tis.
3.	F32-F33	Depresivní fáze a periodická depresivní porucha	90,23 tis.
4.	F2	Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bl...	46,14 tis.
5.	F8-F9	Poruchy psychického vývoje, poruchy chování a em...	38,00 tis.
6.	ostatni	Ostatní	23,54 tis.
7.	F7	Mentální retardace	22,12 tis.
8.	F5	Syndromy poruch chování spojené s fyziologickými...	21,77 tis.
9.	F10	Poruchy duševní a poruchy chování způsobené uží...	19,38 tis.
Celkový součet			652,17 tis.

Kapacita ambulantních psychiatrických služeb 2021

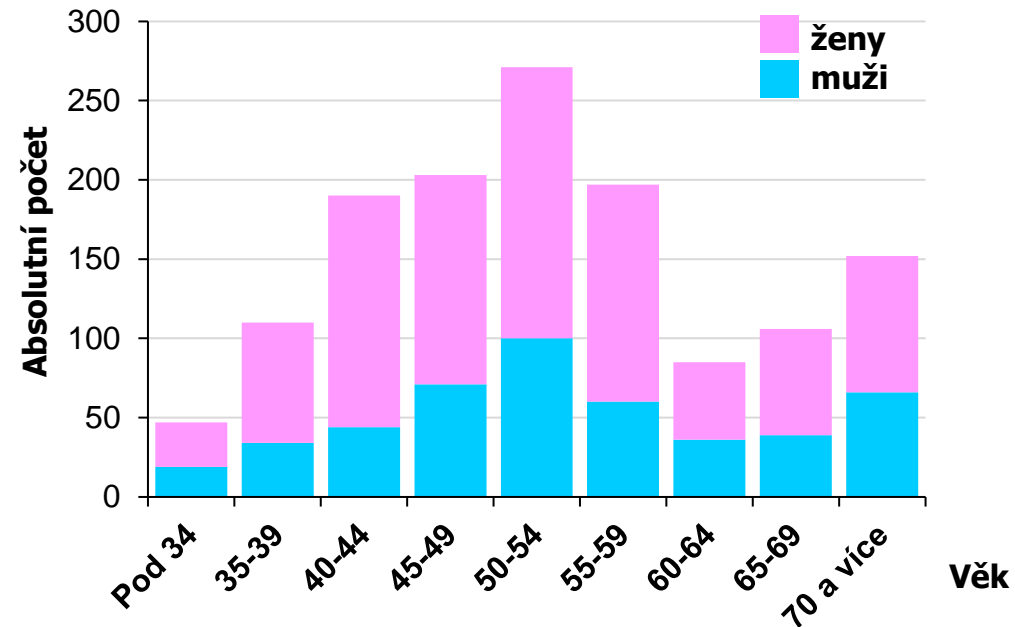
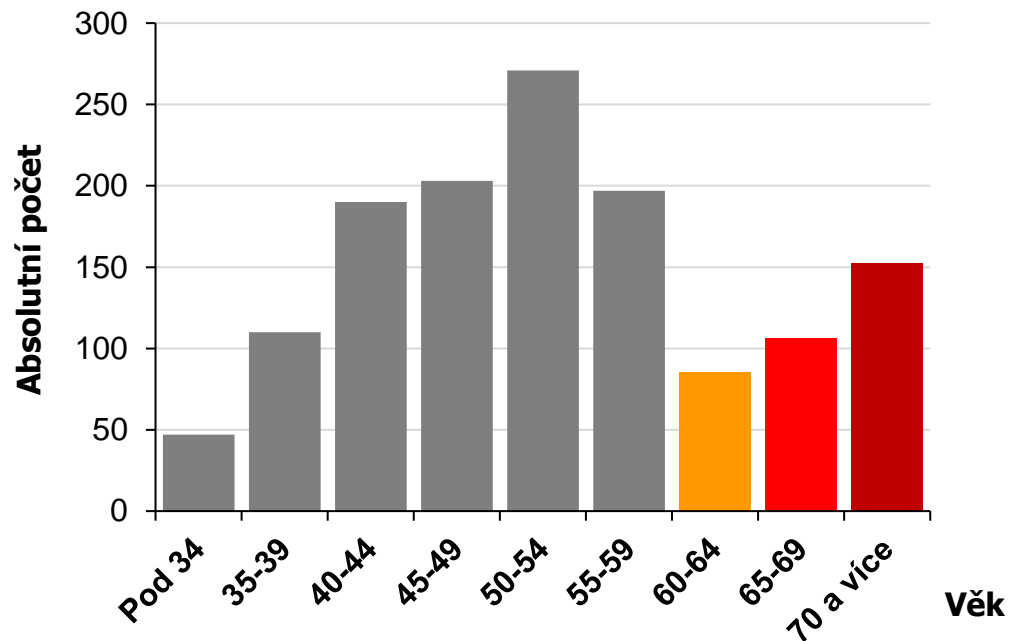
- Ambulantní péče – stabilní počty amb., nárůst úvazků od r. 2010
 - pro dospělé (305): 785 (912 úvazky – 69% dle Strategie reformy), 654 sester (100%)
 - pro děti (306): 130 (60% dle Strategie)
 - pro návykové nemoci: 29, gerontopsychiatr: 6
 - klinický psycholog: 217 (úvazky, 63 v r. 2011) 20% dle Strategie (1100)
 - ARP – 200 dle NAPDZ

- CDZ-SMI: 29 (30% sítě)

Věk a pohlaví aktivních lékařů se specializací „Psychiatrie“

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP) + Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZZS), stav k 31. 3. 2023

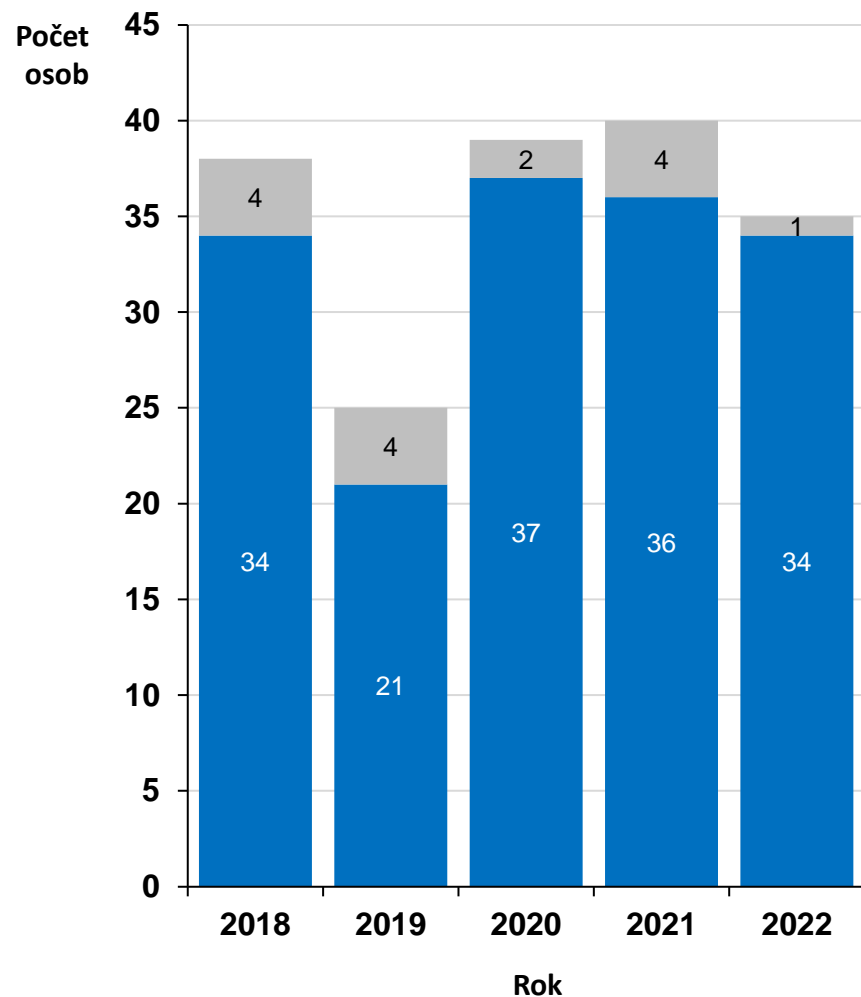
Definice: Lékaři se specializací „Psychiatrie“, aktivní na pracovištích s odborností psychiatrie, dětská psychiatrie, gerontopsychiatrie, sexuologie, návykové nemoci



	Muži	Ženy	Celkem
	N = 469	N = 892	N = 1361
	(34.5 %)	(65.5 %)	
Průměrný věk	55 let	52 let	53 let
Medián	53 let	52 let	52 let
60 a více let	141 (30.1 %)	202 (22.6 %)	343 (25.2 %)
65 a více let	105 (22.4 %)	153 (17.2 %)	258 (19 %)

Průměrný věk aktivních psychiatrů je 53 let, přes 25 % je starších než 60 let. V následujících cca pěti letech tak hrozí odchod 343 psychiatrů do důchodu.

Počty nově získaných specializací „Psychiatrie“



Vzdělavatelé

Typ vzdělavatele	2018	2019	2020	2021	2022	CELKEM
absolventi vzdělávací instituce	34 89.5%	21 84.0%	37 94.9%	36 90.0%	34 97.1%	162 91.5%
uznání – MZ ČR	4 10.5%	4 16.0%	2 5.1%	4 10.0%	1 2.9%	15 8.5%
CELKEM	38	25	39	40	35	177

Uplatnění v praxi

	2018	2019	2020	2021	2022	CELKEM
Počet absolventů	38	25	39	40	35	177
Zaměstnán ve zdravotnictví podle NRZP	26 96.3%	17 85.0%	34 97.1%	36 94.7%	28 90.3%	141 93.4%

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP), stav k 10. 7. 2023

Návrh opatření pro řešení krize psychiatrie

- Personální krize: nejužší hrdlo, klíčový prvek pro další opatření –
veškerý odborný personál
 - Nábor a motivace
 - Rezidenční místa
 - Vzdělávání – kompetence po kmeni, zjednodušení podmínek ke kmeni, Lékařská psychoterapie (dostupnost PT + akreditační standard všech psychiatrických služeb!)

Udržení kapacity ambulantní péče

- Finanční mechanismy
- Zapojení ambulancí do specializačního vzdělávání – rychlejší přechod (po kmeni)
- Telemedicína
- Zapojení dalších profesí a delegace péče (sestra, psychiatrická sestra, psycholog... ARP, třístupňový model psychoterapie) – uvolnění kapacity pro přímou práci s pacientem, zvýšení dostupnosti odborné péče
- Rozvoj kompetencí PL a PLDD (preskripce psychofarmak, vzdělávání)...
- rozpad sítě PA? Krizová opatření – psychiatr jako konzultant pro PL...

Návrh opatření pro řešení krize psychiatrie

- Rozvoj krizové péče a alternativ hospitalizace (DS...), rozvoj ambulantní PT pro léčbu duševních nemocí – úzkostné, afektivní poruchy! (klinický psycholog, 3st model PT + racionalizace PT ze ZP)
- Včasná pomoc a triáž, prevence psychiatrizace

Návrh opatření pro řešení krize psychiatrie

– Komunitní zdravotně-sociální péče (CDZ) - vysoká míra zdrav.

péče

– Péče o pacienty **vypadávající ze systému** zdrav. i soc. služeb (schizofrenie...), **ohrožené skupiny** (dětské, geriatrické populace), ochranné léčení

MUNI
MED

Děkuji za pozornost!

tkasperek@med.muni.cz

