

Vážení čtenáři,  
rád bych využil následující řádky k tomu, abych vám popsal aktuální dění v oboru adiktologie, a to se zaměřením na profesi adiktologa (nelékaře) a otázku financování jí poskytované zdravotní péče.

Záměrně hned na počátku uvádím do kontrastu oba pojmy, a to „adiktologie“ a „adiktolog“, neboť se často setkávám s jejich zaměňováním, možná směřováním. Ony spolu samozřejmě souvisí, vzájemně se ovlivňují, jeden by bez druhého dnes těžko fungoval, ale měly by být vnímány každý v jiném kontextu. Bylo by tedy vhodné upřesnit si hned v úvodu rozdíl těchto dvou pojmů. Může se vám to zdát zbytečné, avšak ze svých zkušeností vím, že je to na místě. Obor adiktologie je v nejširším slova smyslu interdisciplinární obor zaměřující se na prevenci, léčbu a/nebo minimalizaci poruch a nemocí souvisejících s užíváním návykových látek a poruch vznikajících v souvislosti s různými formami závislostního chování. Je to tedy obor, jenž integruje několik disciplín – oblastí, (zdravotní, sociální, školskou, apod.) a zastřešuje řadu odborností (lékaře, nelékaře – adiktology, zdravotní sestry či klinické psychology, sociální pracovníky, speciální pedagogy, apod.).

Vedle toho je adiktolog nelékařskou zdravotnickou profesí (viz zák. č. 96/2004 Sb.), která se zabývá prevencí, léčbou a/nebo minimalizací rizik u pacientů s diagnózami F10–F19 a F63 (MKN-10). Obor adiktologie je samozřejmě ovlivňován rozvojem dění kolem profese adiktologa, nyní se budeme bavit o zdravotních výkonech vázaných čistě na tuto odbornost, ale stejně tak je třeba nezapomínat na další profese jak zdravotnické, tak sociální či pedagogické, které také v menší či větší míře ovlivňují nebo by měly ovlivňovat a kultivovat náš obor, a pouze společně můžeme vytvořit smysluplný celek prospěšný klientovi.

Nyní se již dostávám k tématu zdravotních výkonů adiktologa. Myslím, že se nemýlím, když napíši, že každá zdravotnická profese s oprávněním k výkonu samostatného povolání má v tzv. *sazebníku* (tj. Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, jenž vychází jednou ročně po aktualizaci a kultivaci Úhradové vyhlášky Ministerstva zdravotnictví ČR) obsaženy vlastní výkony popisující činnosti dané odbornosti při poskytování zdravotní péče. Každá samostatná profese, vyjma adiktologa.

V posledním roce a půl pracovala pracovní skupina k zdravotním výkonům České asociace adiktologů (ČAA) na tom, aby tento stav změnila a do tzv. úhradové vyhlášky prosadila výkony popisující ucelenou a stěžejní činnost adiktologa při poskytování zdravotní péče. Snahou též bylo sdílení již existujících výkonů nám blízkých profesí (psychiatrická sestra, klinický psycholog, apod.), to ovšem narazilo na zamítavé stanovisko MZ ČR a jasné doporučení zaměřit se na popis výkonů vlastních. V průběhu tohoto období tak došlo k sestavení pracovní skupiny ČAA, analýze dříve zpracovaných dokumentů k tématu výkonů zejména Klinikou adiktologie 1. LF UK, vytvoření prvního návrhu výkonů, popisu obsahu jednotlivých návrhů výkonů v rámci tzv. registračních listů, ekonomickému posouzení dopadu na pojišťovny a k nespočetné řadě jednání k tomuto tématu. Nebylo by pro čtenáře zajímavé a nejspíš ani možné popisovat jednotlivosti z této více jak roční činnosti pracovní skupiny ČAA, a proto rovnou přeskočím do aktuálního roku.

Po zapracování dvou kol vnějších připomínek k návrhu výkonů, kdy došlo k několika zásadním změnám a redukcí výkonů na finální počet šest, byly před koncem ledna 2013 odevzdány vypracované registrační listy na MZ ČR a bylo tím zahájeno dohodovací řízení k výkonům adiktologa. Jmenovitě se jedná o tyto výkony: vyšetření adiktologem při zahájení adiktologické péče; vyšetření adiktologem kontrolní; minimální kontakt adiktologa s pacientem; adiktologická terapie individuální; adiktologická terapie rodinná; adiktologická terapie skupinová. Jedná se tak o soubor zdravotních výkonů vázaných na základní typy ambulantní adiktologické péče, tj. zdravotnická zařízení typu adiktologická ambulance nelékařská či adiktologický stacionář, o jejichž podobě a zasazení do systému péče se dočtete v Koncepci sítě specializovaných adiktologických služeb (SNN, 2012). Výkony, které by měly přinést do oboru adiktologie peníze ze zdravotního pojištění, jsou však čistě vázané na profesi adiktologa.

A zde se dostávám k tomu, co jsem popisoval na začátku, diskutujeme a dále přemýšleme o zastoupení dalších odborností v našem oboru před státem, ministerstvy, kraji či pojišťovnami a jedněme o možných finančních příjmech z těchto oblastí. Vždyť například společenské náklady užívání alkoholu, tabáku a nelegálních drog v České republice

za rok 2007 dosahovaly 56,2 miliardy Kč a náklady na přímou léčbu závislostí tvořily pouze malý zlomek.

V těchto dnech dochází k závěrečným jednáním mezi ČAA a pracovní skupinou k Seznamu zdravotních výkonů MZ ČR a držíme si palce, aby vše dobře dopadlo a výkony odbornosti adiktologa (kód 919) se v novelizovaném sazebníku zařazené právě pod označením „kód 919“ od nového roku objevily.

V Praze 1. března 2013

Ondřej Sklenář  
Předseda  
Česká asociace adiktologů