

# ČSARIM v roce 2024 – naplňování priorit výboru

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

výbor ČSARIM vstoupil do 2. roku svého mandátu a využívám nabídky redakce časopisu Anesteziologie a intenzivní medicína krátce komentovat aktuální stav některých témat, která tvoří část programového prohlášení výboru.

Zmíním dvě oblasti, které považuji za zásadní z pohledu dopadu na naši každodenní práci v budoucnu a na postavení oboru v systému poskytování operační a intenzivní péče. Zde se nám daří kroky, které jsou nezbytné pro systémové prosazování odborných témat našeho zájmu. Tou první oblastí je problematika perioperační medicíny, kterou diskutujeme řadu let, a až letos se nám její klíčové součásti, jakými jsou postupy optimalizace perioperační péče a Patient Blood Management, podařilo prosadit do agendy Ministerstva zdravotnictví (MZ). Na jednání Pracovní skupiny (PS) pro restrukturalizaci intenzivní péče (název vznikl před řadou let v souvislosti s problematikou dlouhodobé intenzivní péče, nicméně činnost PS zahrnuje celou problematiku intenzivní péče, včetně perioperační medicíny) byla schválena příprava vzniku klinické cesty pacienta s cílem včasné identifikace a léčby předoperační anémie, mj. za účasti plátců péče. Dané téma je součástí projektu „Optimalizace perioperační péče“, který byl na jednání uvedený PS schválen Odborem zdravotní péče MZ a který by měl vyústit v metodický materiál MZ, formulující základní rámec efektivního

poskytování operační péče, zvýšit její bezpečnost a v neposlední řadě definovat indikátory kvality. Prvním krokem v této agendě bude získání údajů výchozího stavu, nejspíše ve formě auditu pracovišť řízených MZ, pokusíme se ale ve spolupráci s kraji získat údaje i z nemocnic, které MZ řízeny nejsou.

Druhou oblastí, o které chceme naši odbornou komunitu informovat, je zahájení procesu „optimalizace pracovišť intenzivní péče a jejich činnosti“ – předběžná data ÚZIS ukazují náznaky nízké efektivity poskytování intenzivní péče (IP) v ČR, pokud je efektivita hodnocena s využitím ukazatelů dlouhodobého klinického výsledku. Začátkem dubna proběhne expertní panel k detailní analýze údajů ÚZIS o poskytování IP v ČR jako nezbytný a první krok definování hlavních problémů IP v ČR a pro definování cílového stavu, který musí reflektovat mj. měnící se potřeby systému zdravotní péče, změny v populaci (stárnutí, nové léčebné postupy), vývoj ekonomiky a v neposlední řadě i nedostatek zdravotnického personálu, který bude přetrvávat i v dalších letech. S uvedeným tématem souvisí i postupující práce na aktualizaci Doporučení ČLK k přechodu na paliativní péči z roku 2010 ve spolupráci s Katedrou zdravotnického práva Právnické fakulty, Etickou komisí MZ a ČLS.

Na tomto místě chci poděkovat členům výboru ČSARIM – bez jejich práce a nasazení bychom nebyli tam, kde nyní jsme.

*prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM, FESAIC  
předseda výboru ČSARIM 2023–2026*