



ZVÄZ AMBULANTNÝCH POSKYTOVATEĽOV

JEDNOTA - SILA - ÚSPECH

Vážený poskytovateľ zdravotnej starostlivosti – VŠEOBECNÝ LEKÁR PRE DOSPELÝCH (VLD)

Vyjadrenie zástupcov segmentu VLD Zväzu ambulantských poskytovateľov (ZAP) k súčasnej situácii v rokovaní so zdravotnými poisťovňami

Vážené kolegyně a kolegovia,

v nových zmluvách nám VŠZP ponúkla navýšenie iba za podmienky zapojenia sa do vypisovania receptov cez ich internetovú aplikáciu, tzv. program e-Recept. Toto „navýšenie“ môže priniesť poskytovateľom VLD z VŠZP mesačne 0,05 € na pacienta – poisťovňa VŠZP. Pri priemernom počte pacientov na ambulanciu cca 1800 a podielu VŠZP 60% to vychádza na jednu ambulanciu asi 1000 pacientov z VŠZP, počítajme x 0,05 €, čo je cca 55 € na mesiac, a teda za 6 mesiacov je to cca 300 €. Samozrejme, že keď má niekto ambulanciu len s poisťovňami VŠZP, tak to môže byť viac, v opačnom prípade menej. Napr. pri 2000 pacientoch z VŠZP je to 100 € mesačne, čo pri celkovom obrate cca 4000 -5000 € mesačne predstavuje nárast príjmov menej ako 2%. Ale vieme si dobre predstaviť tú pipľavú prácu s každým jedným receptom a tú stratu času pritom. Kvantá (!) receptov písať len po jednom lieku na recept spolu s otáčaním a písaním kvanta odporúčaní od špecialistov. To, ako to zdržiava vedia všetci tí, ktorí tlačíme najviac Rp, t.j. všetci VLD, a o to viac tí z nás, ktorí pracujú s BLO pre Dôveru a majú v nej veľa pacientov. A potom tu je aj vyjadrenie od softvérových firiem, že zapracovanie e-Receptu pre VŠZP do programu si budú platiť poskytovatelia a používatelia softvéru sami, alebo ako sa vyjadřila VŠZP - z benefitov od poisťovne. Z tých 5 centov na poisťovňa?

K tomuto možno uviesť, že ak v mesiaci urobíme iba 2 preventívne prehliadky navyše (výkon 160 + EKG + TOKS), zarobíme viac ako tých 55 €, a každý vidí, že to bude menej pracné, ako kvantá (!) receptov písať len po jednom lieku na recept a bude to dávať aj zmysel našej práci pre pacienta. **Preto odporúčame v tomto štádiu sústrediť sa viac na preventívne prehliadky, ako míňať náš drahocenný čas na extenzívnu prácu s tlačiarňou. Zmyslom PC a internetových aplikácií má byť náš čas a sily šetriť, aby sme si našu prácu zjednodušili a mali viac času venovať sa priamemu kontaktu s pacientmi, a nie opak!**

Lekári na viacerých stretnutiach neboli z vyššie uvedených dôvodov zavedením programu e-Recept nadšení. Naša rokovacia skupina (MUDr. Lipták, MUDr. Makara, MUDr. Pekarovič, MUDr. Ostrovska) tento projekt odmietla už z princípu a žiadame pridať financie inými zmysluplnými spôsobmi. VŠZP sme žiadali, aby namiesto e-Receptu preplácala VLD v ZAP CRP vyšetrenia (navrhovali sme preplatiť prvých 10 CRP vyšetrení vykázaných v mesiaci v sume á 5,50 €) alebo aby zvýšila úhrady za domáce návštevy o 100%. Peniaze, ktoré má VŠZP k dispozícii na navýšenie našich zmluvných výkonov v nasledujúcom štvrtroku (55 € mesiac) napriek našej priamej žiadosti odmietla použiť na nákup nami navrhovanej zdravotnej starostlivosti v prospech pacientov.

Ďalšia diskusia k e-Receptu

Treba si znovu uvedomiť, že zavedenie e-Receptu znamená náklady navyše, ktoré musíme uhradiť softvérovej spoločnosti, potom nakúpiť viac receptov, viac toneru a hlavne to znamená viac času na tlač, otáčanie a tlačenie odporúčaní, teda menej času na pacienta. Zavedenie e-Receptu každej ambulancii prinesie iba náklady navyše.

Ponuka VŠZP nepokrýva ani tieto náklady, na každých 500 pacientov ponúkajú pridať symbolických cca 25 € (približná hodnota jednej prevencie). Za viac administratívnej práce prideme o čas, ktorý môžeme naozaj pre pacientov využiť lepšie a v skutočnosti je to nie viac, ale menej peňazí pre ambulanciu. **Vo všeobecnosti môžeme skonštatovať, že eHealth, ktorý nám nepomáha, ale núti nás vykonávať viac administratívnej práce a menej sa venovať pacientovi, lekárov nenadchýňa. Máme my kroky, ktoré zhoršia starostlivosť o pacientov prijatím takýchto nevýhodných zmluvných podmienok odobriť?**

Lekári majú pochybnosti.

Podľa nás sa treba vyjadrovať jasne. Ak niektorí z poskytovateľov VLD v ZAP chcú e-Recept, majú možnosť individuálne na príslušnej krajskej pobočke VŠZP podpísať dodatok k zmluve so zapracovaným e-Receptom, ale s jasným vedomím, že + 5 centov je iba kompenzácia strateného času a vyšších nákladov na prevádzku ... a takto je potrebné situáciu medzi nami – VLD lekármi aj komunikovať. A nie tak, že niektorí prišli o peniaze, ktoré mohli dostať navyše alebo, že niektorí získali lepšie zmluvy a iní horšie! ZAP nechal pre každého VLD lekára, ktorý chce viac administratívne pracovať a zavádzať e-Recept, a nerobiť radšej pohodlne o 1 prevenciu týždenne navyše, možnosť individuálne požiadať VŠZP, ktorá mu tých 5 centov dá. Ale keď neoželujeme tieto centy a nebudeme aspoň trošku zjednotení a rozhodní, ale zoberieme každú odrobinku, tak potom nemôžeme pomýšľať na dosiahnutie lepších výsledkov pri rokovaníach v budúcnosti. Keď väčšina lekárov tento návrh podpíše sama za seba, tak vyššie VŠZP signál, že si s nami môžu úradníci robiť za pár centov čo chcú, že už sme sa celkom odučili ekonomicky premýšľať a účelne si sami organizovať svoju medicínsku prácu.

Akú stratégiu na mesiace apríl-máj-jún 2017?

Každý dostane viac peňazí do svojho rozpočtu, keď sa sústreďí na prevencie. Stačí 1 (slovom jedna!) preventívna prehliadka týždenne navyše a dostaneme o 100 € mesačne z poisťovne VŠZP viac. To je o 100% viac ako nám plánovali pridať cez e-Recept za veľký kus neproduktívneho úradovania. Nenechajme svoje peniaze ležať v poisťovni!

Čo rozhodne žiadame a chceme dosiahnuť v blízkej budúcnosti?

Dofinancovať ambulancie tak, aby boli plne pokryté reálne náklady poskytovanej starostlivosti, v rozsahu ako to zdravotným poisťovňami ukladá zákon.

Naša požiadavka nad rámec súčasných platieb sa nemení a platí pre všetky poisťovne rovnako:

- 1. Navýšenie kapitácie o 1,00 €**
- 2. Úhrada CRP vo výške 5,50 €/ 1 vyšetrenie.**
- 3. Úhrada domácich návštev vo výške 15,50 €/ návštevu + dopravné náklady, čiastočne presunom z ušetrených zdrojov na LSPP**

Pokiaľ nebudú zdravotné poisťovne spôsobilé finančne plne pokryť poskytovanú zdravotnú starostlivosť, žiadame MZ SR zaviesť solidárny poplatok 2 – 4 € za jednotlivú návštevu od pacientov tak, ako je táto možnosť legislatívne upravená v §38, písmeno a, odsek (2) a) zákona 577/2004 Z.z. a pripravená na použitie za účelom dofinancovania priamymi platbami od občanov.

Ak nebude zdravotná starostlivosť zo strany ZP plne dofinancovaná a ani pacienti nedostanú možnosť svojho lekára dofinancovať, tak sme schopní pacientom poskytovať stále menší a menší rozsah starostlivosti. Napríklad namiesto indikovania vyšetrenia CRP pri akútnom ochorení dýchacích ciest alebo vykonávania domácich návštev, to vážne máme ponúkať tlač receptov v programe e-Recept tak, aby bol v lekárni liek pre pacienta ešte o trochu drahší (platia 17 centov za jeden recept) a aby sa lekár namiesto pacienta musel venovať stále komplikovanejšej obsluhu tlačiarne?

Zároveň počas týchto troch mesiacov očakávame rokovania o zrušení súčasných neefektívnych motivačných kritérií a zavedení nových motivačných kritérií, ako je podrobne uvedené v pripojenom materiáli a ako sme ich už ZP predložili.

Podporte naše spoločné požiadavky!

V Bratislave 20.4.2017

S pozdravom

**MUDr. Peter Lipták, MUDr. Peter Makara, MUDr. Soňa Ostrovská, MUDr. Peter Pekarovič
(zástupcovia VLD v ZAP)**