

Návrh na nové kritériá efektivity v PZS (ZAP a SSVPL 2017)

Zmena filozofie.

Ide o to, aby bol všeobecný lekár(VLD) motivovaný k zníženiu celkových nákladov v systéme, čo predstavuje úsporu verejných zdrojov a nie iba svojich vlastných nákladov, čo môže na inom mieste systému indukovať vynaloženie oveľa vyšších nákladov ZP.

Dnes sa mŕňa veľa peňazí a napriek tomu sú ľudia veľmi chorí. Príčinou tohto stavu sú dnešné kritériá efektivity zamerané na simplexné znižovanie spotreby liekov a diagnostických laboratórných, prístrojových a pomocných vyšetrení (tzv. „svalzov“), ktoré sa vyhodnocujú na jednotlivých ambulantných lekároch, ktorí sú tak nútení obmedzovať zdravotnú starostlivosť na úkor zdravia pacientov a spolu s administratívnym obmedzením kompetencií to indukuje zbytočné návštevy pacientov na iných miestach systému (špecialisti, APS, CP, hospitalizácie...).

Namiesto súčasných simplexných kritérií navrhujeme zaviesť pre primárnu zdravotnú starostlivosť (PZS) nasledujúce kritériá efektivity ako štandard pre všetky zdravotné poisťovne (ZP):

I. Počet návštev pacienta v systéme za jeden rok (kritérium OECD). Čím menej tým vyššie ohodnotenie. Zníženie návštev z dnešných 11 na 6 ako je priemer v krajinách OECD, prinesie značné finančné úspory, ale aj skompenzovanie dnešných nedostatočných kapacít systému riešiť indikovanú starostlivosť o pacientov.

II. S tým súvisí využívanie ako spätnej väzby pre ohraničenie nákladov, počítanie celkových nákladov systému na pacienta a nie ich rozpočítavanie na lekárov. Teda hodnotenie lekára podľa celkových vynaložených nákladov systému na jeho pacientov k priemeru nákladov v systéme korigovaných indexom rizikovosti nákladov rôznych skupín pacientov. Možno stanoviť rozdielne priemerné náklady v skupinách pacientov podľa veku, pohlavia, diagnóz, geografických faktorov a sociálneho statusu pacientov. Čím nižšie náklady na pacienta v systéme oproti priemeru dosiahne lekár, tým vyššie ohodnotenie a naopak.

III. Počet domácich návštev – domáce návštevy presúvajú starostlivosť z nemocníc a iných zdravotníckych zariadení do domáceho prostredia a výrazne šetrí zdroje. Čím viac domácich návštev vykoná VLD u svojich pacientov tým vyššie ohodnotenie.

IV. Preventívne prehliadky – čím viac vykonanej prevencie tým vyššie ohodnotenie. V rámci preventívnych prehliadok podporujeme osobitné ohodnotenie očkovania a skríningu kolorektálneho karcinómu a žiadame zaviesť aj osobitné ohodnotenie manažmentu mamografického a gynekologického skríningu z ambulancií VLD.

Ten, kto robí dobre prevenciu ušetrí zdroje pre každého v systéme. Zvýšenie úrovne zdravia v populácii zníži finančnú spotrebu nášho zdravotného systému.

V. Prístrojové vyšetrenia vrátane POCT vyšetrení ako EKG, ABI, USG, CRP, INR, Glykovaný Hb ... šetrí drahé prístrojové a laboratórne výkony u špecialistov a v kamenných laboratóriách v neskorších štádiách ochorení, prispievajú k včasnej diagnostike a spresňujú liečbu a sú dôležité pre bezpečnosť pacientov. Čím viac vykonaných POCT vyšetrení tým vyššie ohodnotenie.

VI. Podpora zavádzania nových kompetencií pre VLD. Osvedčilo sa osobitné uhrádzanie predoperačných vyšetrení a rozširovanie kompetencií VLD v starostlivosti o pacientov s chronickými neprenosnými ochoreniami.

Opatrenia I.-VI. majú veľký potenciál viazať pacientov v primárnej zdravotnej starostlivosti. PZS je ten najefektívnejší segment zdravotného systému pre uskutočňovanie podpory zdravia, prevencie, včasnej diagnostiky a včasnej liečby. Je to priestor, kde sa majú pohybovať nekomplikovaní a stabilizovaní pacienti a majú tu byť diagnostikovaní a liečení včas, komplexne a v súvislostiach. A potom je tu aj miesto pre najťažších multimorbídnych pacientov, ktorí majú možnosť mať najvyššiu možnú kvalitu života vtedy, keď im poskytuje komplexnú zdravotnú starostlivosť VLD v komunite v ich vlastnom domácom prostredí.

Týchto šesť opatrení považujeme za zásadné pre zvýšenie efektivity celého zdravotného systému. Zvýšenie efektivity zdravotníctva umožní zdravotným poisťovňam **dodržiavanie zákona 577/2004 Z.z. o plnej úhrade zdravotnej starostlivosti zo zdrojov verejného zdravotného poistenia** bez nutnosti dofinancovania cestou solidárnych ambulantných poplatkov od pacientov.

Efektívne fungujúca primárna zdravotná starostlivosť (PZS) je podstatným ekonomickým prínosom pre všetkých poskytovateľov aj pacientov!

Ďalšie podrobnosti v publikáciách WONCA, WHO, EFPC a EK:

1. Prínos všeobecného praktického lekárstva pre zlepšovanie zdravotných systémov(prof. Michael Kidd)

<http://www.vpl.sk/files/file/vzdelavanie/Prinos%20vpl%20KIDD%20o.pdf>

2. Panel expertov EK pre účinné spôsoby investovania do zdravia(prof. Jan De Maeseneer)

http://www.vpl.sk/files/file/uvodna/004_definitionprimarycare_sk.pdf