

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

My sme presvedčení, že sa míňa veľa peňazí a napriek tomu sú ľudia veľmi chorí. Vysvetlením tohto paradoxného stavu sú dnešné tzv. kritériá hodnotiace spotrebu liekov a „svalzov“ jednotlivých ambulantných lekárov, ktorých tak zdravotné poisťovne nútia obmedzovať zdravotnú starostlivosť na úkor zdravia pacientov a preto sú dnes ľudia na Slovensku tak veľmi chorí a na chorých sa potom míňa tak veľa peňazí. **Navrhujeme tieto súčasné kritériá tzv. efektivity okamžite zrušiť.**

Namiesto súčasných kritérií navrhujeme zaviesť pre primárnu zdravotnú starostlivosť (PZS) nasledujúce kritériá efektivity ako štandard pre všetky 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 **počítanie celkových nákladov systému na pacienta a nie ich rozpočítavanie na lekárov.** Teda hodnotenie jednotlivých lekárov podľa priemeru celkových nákladov na ich pacientov v celom systéme podľa indexu rizikovosti určených vekových skupín – čím nižšie náklady na pacienta v systéme oproti priemeru v danej vekovej skupine, tým vyššie ohodnotenie a naopak.

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

IV. **Preventívne prehliadky** – čím viac vykonanej prevencie tým vyššie ohodnotenie. V rámci preventívnych prehliadok žiadame podporovať naďalej osobitné oceňovanie očkovania a skríningu kolorektálneho karcinómu a pridať osobitné oceňovanie mamografického a gynekologického skríningu kontrolovaného a organizovaného z ambulancií všeobecných praktických lekárov.

Ten, kto robí dobre prevenciu ušetrí zdroje pre každého v systéme. Zvýšenie úrovne zdravia v populácii zníži finančnú spotrebu nášho zdravotného systému. V preventívnej praxi to znamená zachovať osobitné úhrady výkonov: 1. výkon 160; 2. Očkovanie; 3. TOKS. Navyše v prevencii zaviesť osobitné oceňovanie nových výkonov 4. kontrola MG a odoslanie na skrínigovú mamografiu; 5. kontrola screeningu krčka a odoslanie na skrínig krčka ku gynekológovi;

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

VI. **Podpora zavádzania nových kompetencií pre VLD.** Osvedčilo sa osobitné uhrádzanie predoperačných vyšetrení a v rozširovaní kompetencií VLD v starostlivosti o chronických pacientov, osobitná úhrada za starostlivosť o hypertonikov.

Opatrenia 1-6 majú veľký potenciál viazať pacientov v primárnej zdravotnej starostlivosti. PZS je ten najefektívnejší kompartment, kde sa majú pohybovať nekomplikovaní a stabilizovaní pacienti, t.j. majú tu byť diagnostikovaní a liečení včas, komplexne a v súvislostiach. Týchto 6 opatrení považujeme za zásadné pre zvýšenie efektivity celého zdravotného systému. Realizáciou uvedených 6 opatrení v PZS predpokladáme uvoľnenie zdrojov vo výške minimálne 500 mil €v zdravotnom systéme každoročne, čo umožní riadne oceňovanie ľudských zdrojov, plnenie odporúčaní WHO v oblasti starostlivosti o ľudské zdroje zhrnuté v najnovšom materiáli Workforce 2030. Ide nám nielen o dofinancovanie všeobecných praktických lekárov. Na zabezpečenie funkcií PZS žiadame dnes navýšenie kapitačných platieb o 1 €, čo predstavuje pre všetkých všeobecných praktických lekárov iba 50 mil €ročne. To znamená, že my lekári v primárnej starostlivosti uvoľníme minimálne ešte 450 mil €pre špecialistov, nemocnice a medicínske školstvo vrátane rezidentov. Zvýšenie efektivity zdravotníctva umožní samozrejme v budúcnosti prehodnocovať aj výšku jeho dofinancovania cestou solidárnych ambulantných poplatkov od pacientov. **Efektívne fungujúca primárna zdravotná starostlivosť (PZS) je podstatným ekonomickým prínosom pre všetkých!**

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