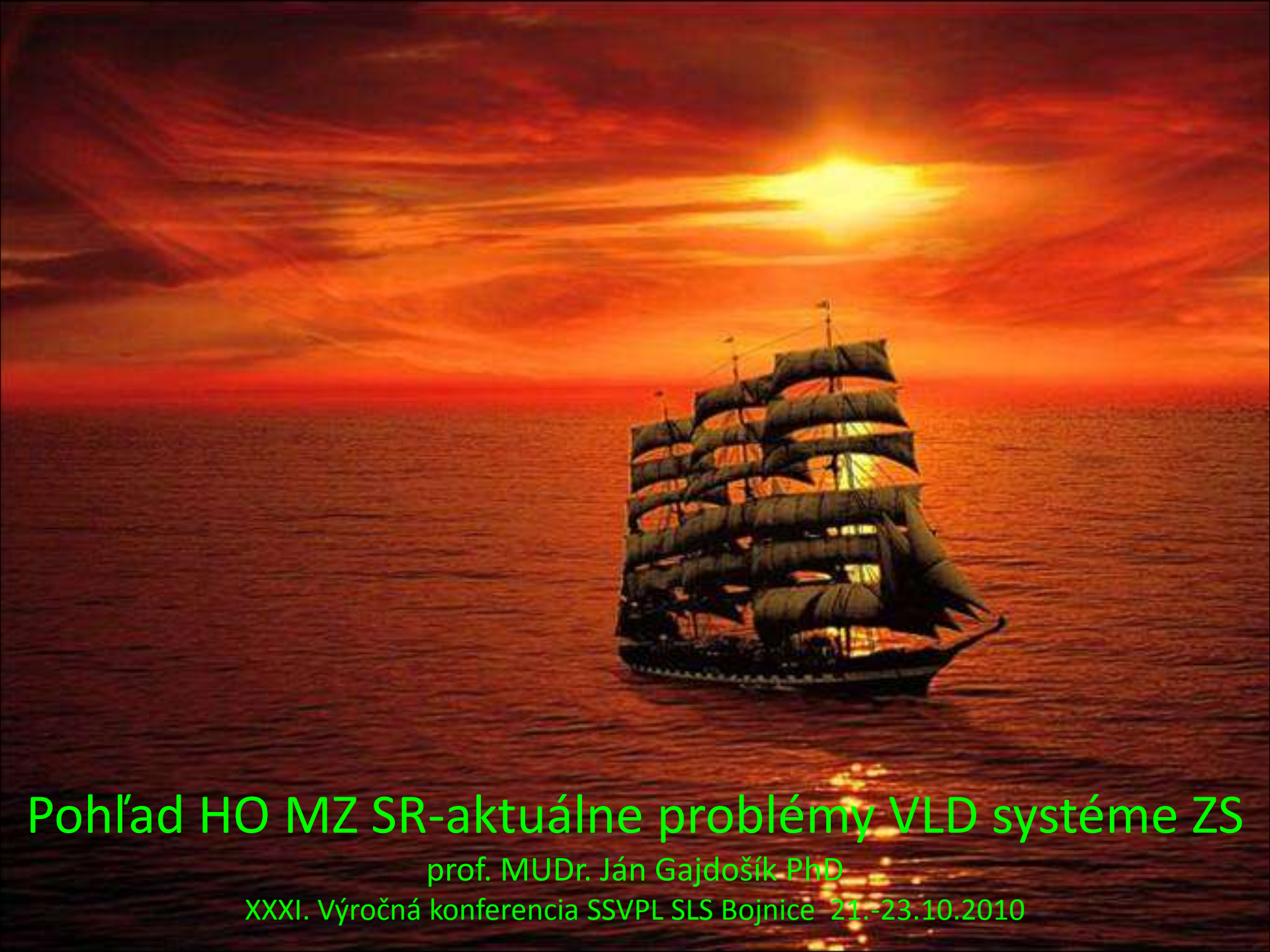




Pohľad HO MZ SR-aktuálne problémy VLD systéme ZS

prof. MUDr. Ján Gajdošík PhD

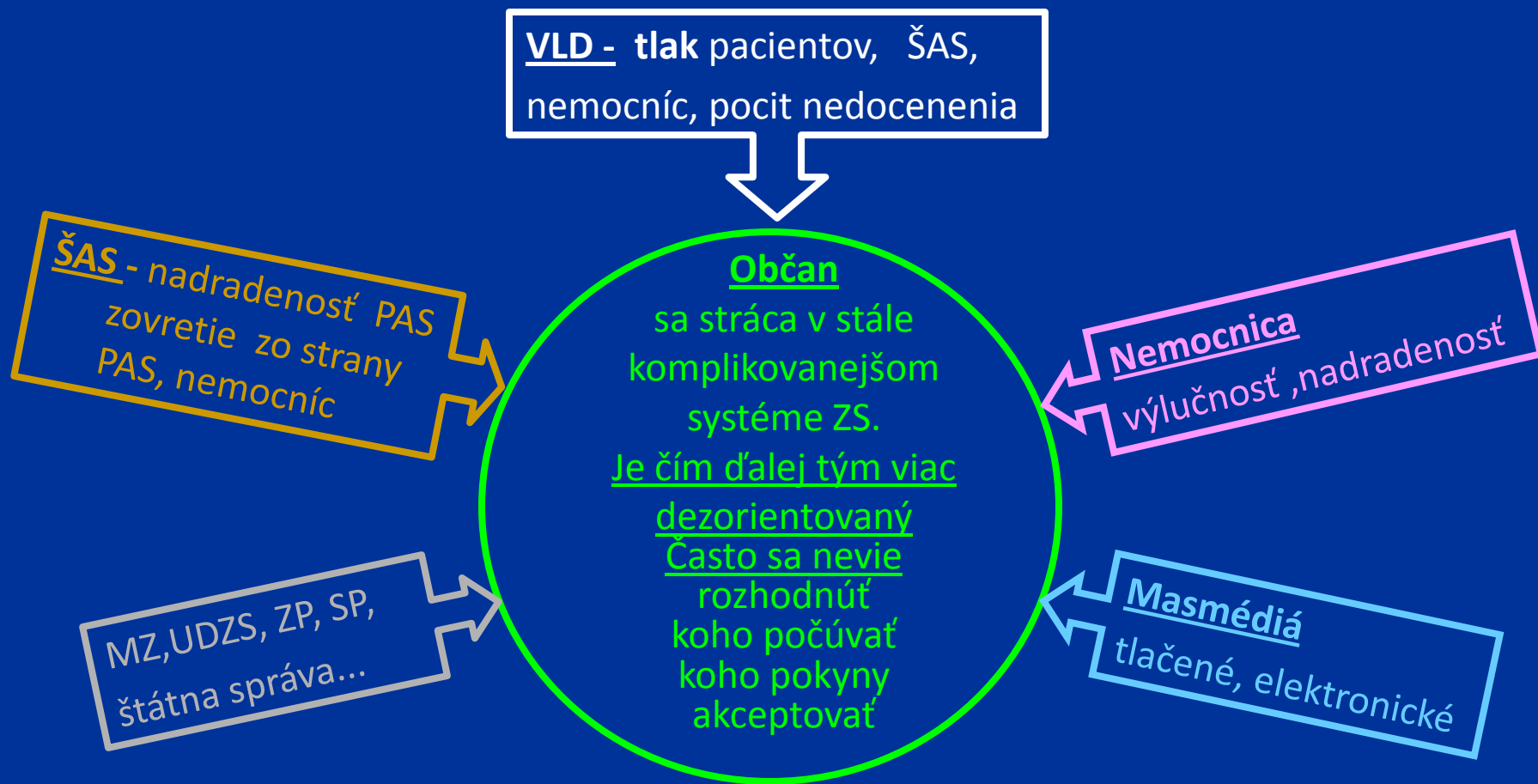
XXXI. Výročná konferencia SSVPL SLS Bojnice 21.-23.10.2010

Never Ending Story

**nedostatočné
spoločenské
odborné
ekonomické
ohodnotenie**



Napriek deklarovanej snahe o manažment pacienta VLD
prichádza často ku kompetenčným nejasnostiam,
triešteniu ZS, strate osobnej zodpovednosti



Hrozí pokles kvality ZS, strata dôvery v zdravotníctvo ako celok

Na Slovensku nie je žiadny medicínsky odbor, ktorý by sa nepovažoval za:

- výnimočný
- nenahradiateľný vo svojej úlohe v systéme ZS
- nedostatočne ekonomicky ohodnotený
- v spoločnosti nedocenený
- zneužívaný nedostatočnou aktivitou kolegov iných odborností
- neprimerane pracovne vyťažovaný
- argumentujúci v prospech svojho odboru poukazovaním na nevyťaženosť, chyby a nedostatky v práci iných odborov....





Sme schopní a
ochotní
presviedčať
odbornými
argumentami
politickú
reprezentáciu
laickú a
odbornú
verejnosť
na každej úrovni
odboru VLD
ambulancia
reprezentácia

PAS - vývoj po 1990 r.

1990

Presun ZS do ambulantnej sféry – dominantne PAS...

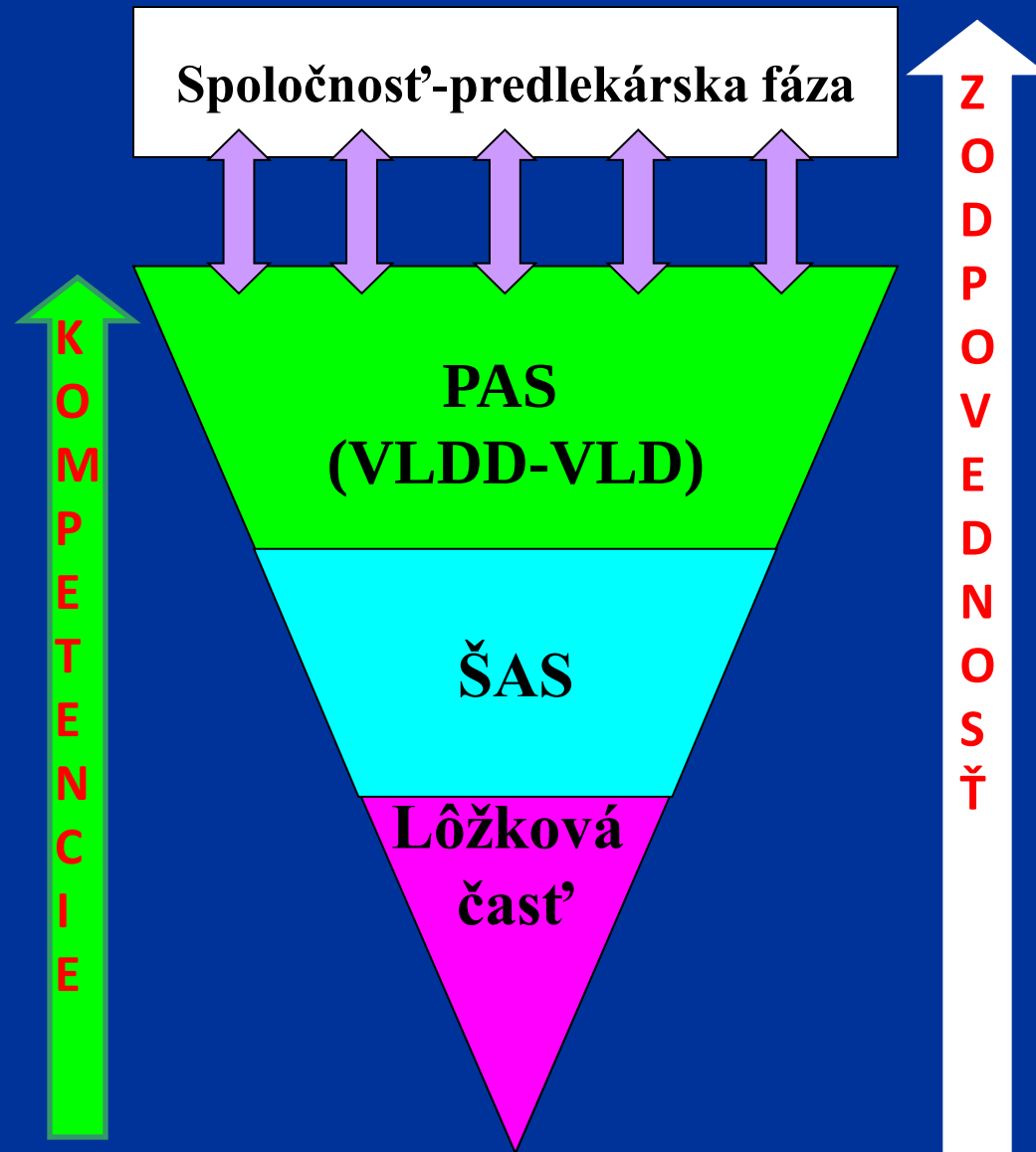
Sprístupnenie závodných zdravotníckych zariadení pre celú populáciu

Obmedzená slobodná voľba lekára

Stavovské a profesijné organizácie

1995 privatizácia PAS

2002 transformácia systému poskytovania ZS

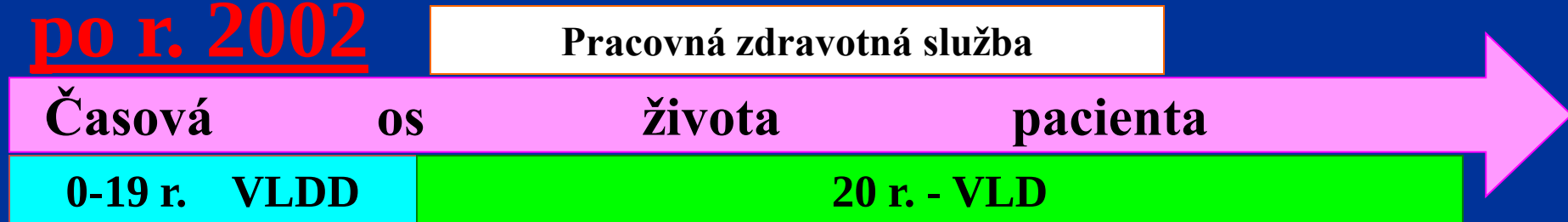


PAS-VLD – štrukturálne zmeny

do r. 1990



po r. 2002



PAS 1953 obvodný lekár
obvodný pediater
obvodný gynekol.
obvodný stomat.

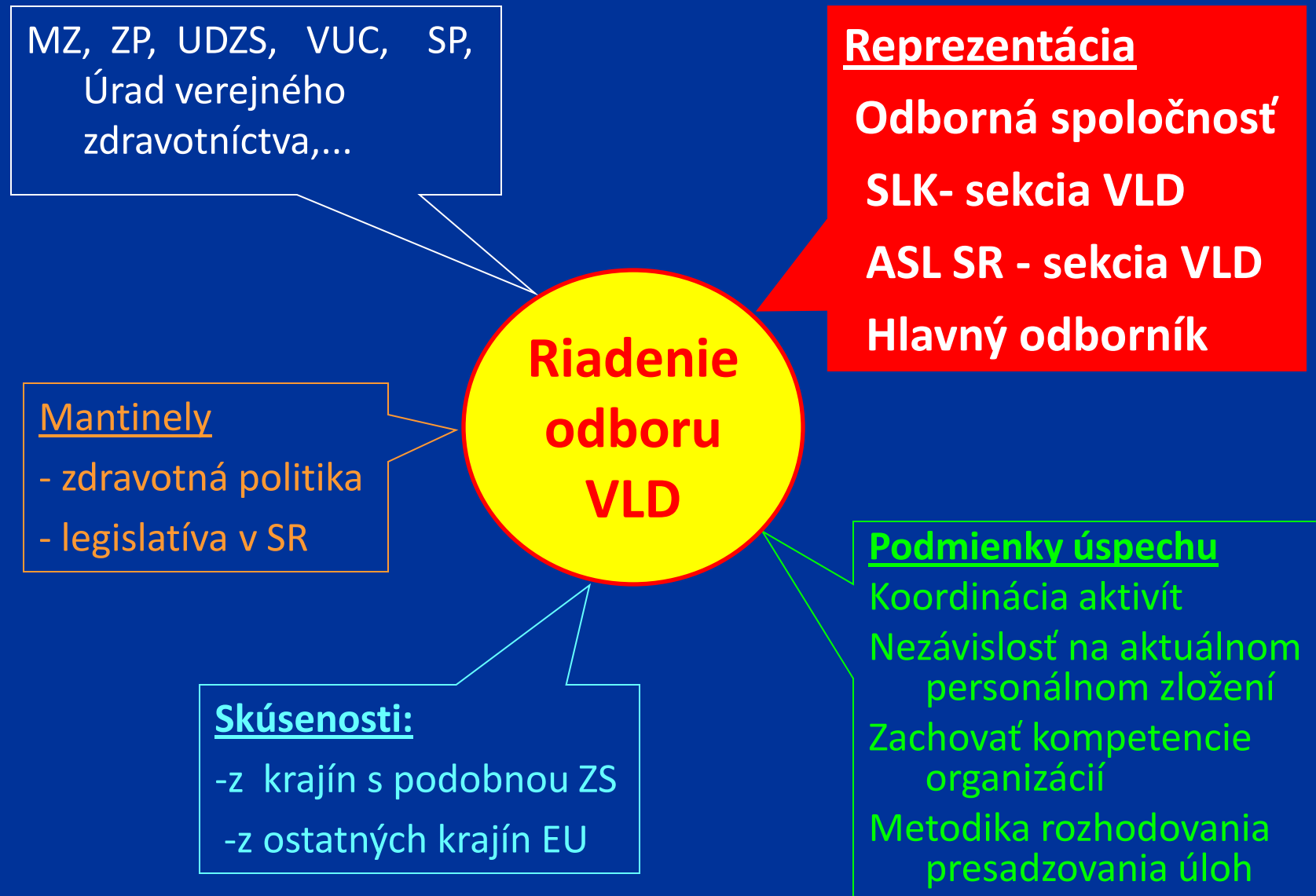
PAS 1990
prakt. lekár
pediater +
gynekolog

PAS 2002
VL
+
VLDD

**Rodinný
?
lekár**

Riadenie odboru – minulosť a budúcnosť







Riadenie Konsenzus:

v definovaní cieľov

- aktuálne

- koncepčné

**v presadzovaní
zámerov**

**v kontinuite
názorov**

**nezávisle na
aktuálnom
personálnom
zložení**

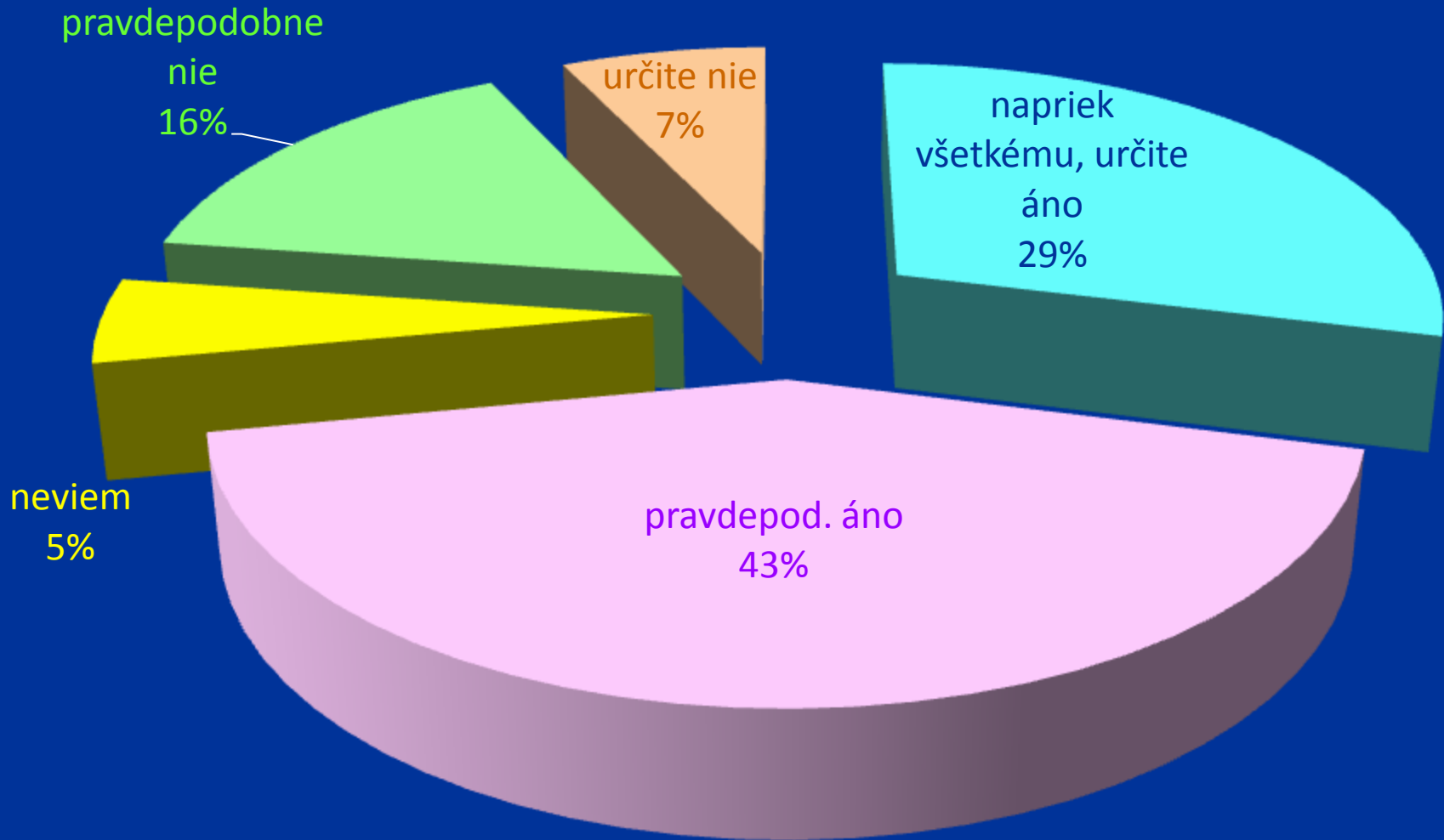
v kompetenciách

**Skutočne poznáme a presadzujeme názory
odbornej verejnosti ???**



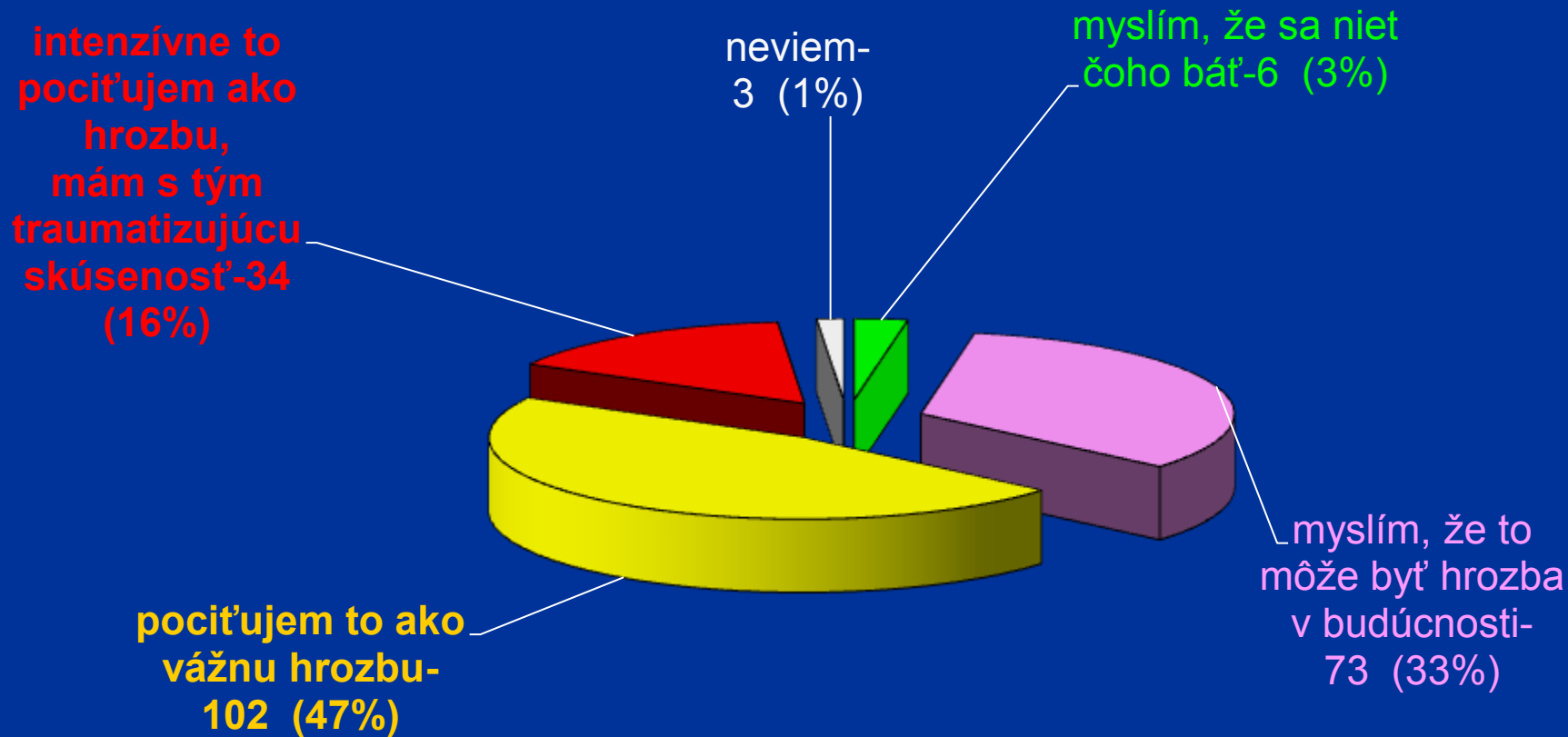
Ak by ste pri výbere povolania lekára poznali dnešnú situáciu, rozhodli by ste sa pre toto povolanie znovu ?

Gajdošík J. a kol.: Aká je dnešná spokojnosť všeobecných lekárov s výkonom profesie ?. Practicus, 5, 2006, č. 5, s. 200-202.



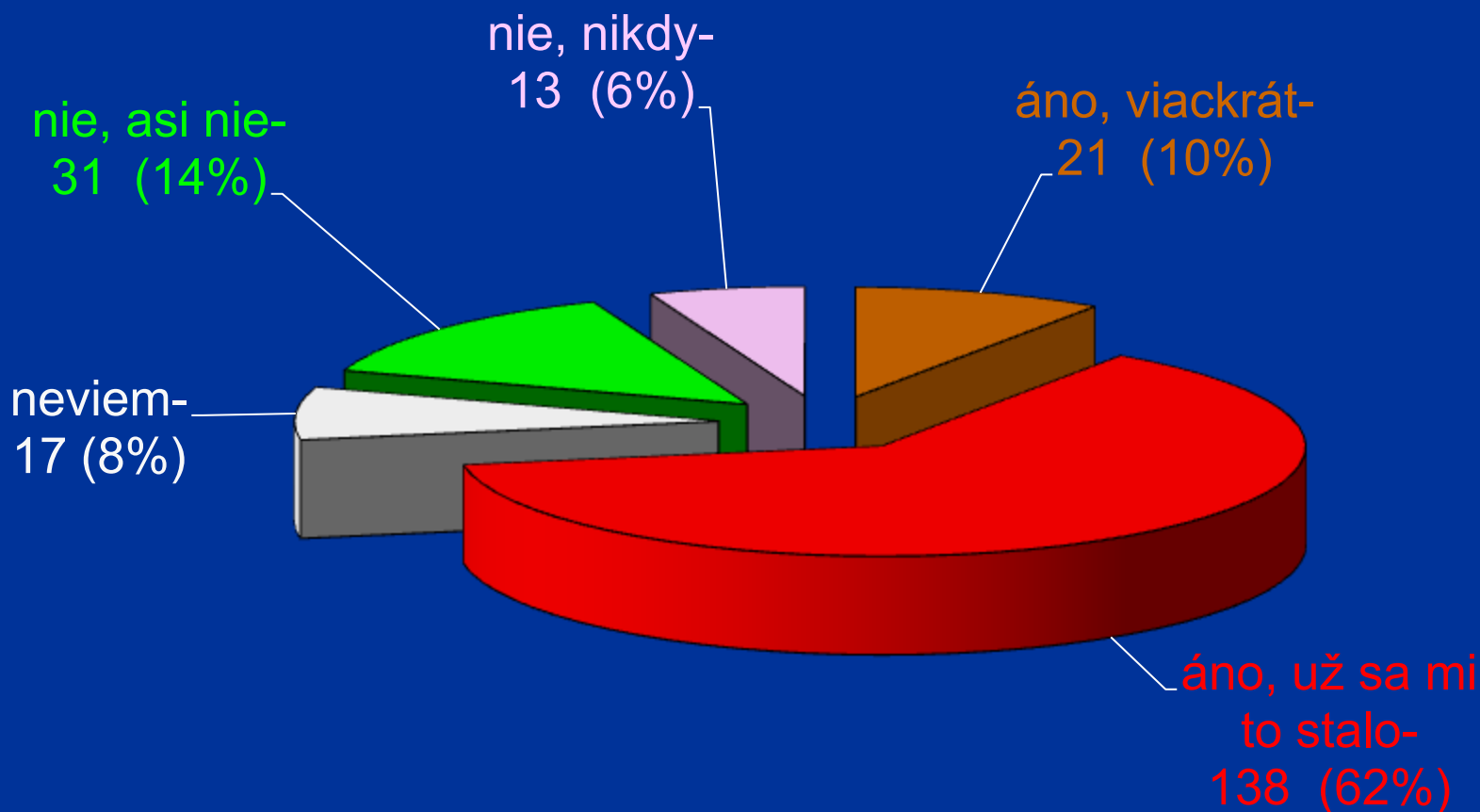
Akú hrozbu pre Vás predstavuje pocit obavy z možného žalovania pacientom ?

Gajdošík J., Brukkerová D., Dukát A.: Ako vnímajú dnešní študenti LF postavenie lekára v spoločnosti? Praktický Lékař 2006, 86, č.4., s.227-229



Mohli by ste povedať, že už ste na sebe pocítili syndróm vyhorenia (bourn out syndrom ?)

Gajdošík J., Brukkerová D., Dukát A.: Ako vnímajú dnešní študenti LF postavenie lekára v spoločnosti? Praktický Lékař 2006, 86, č.4., s.227-229



Defensive medicine

Studdert and all.: Defensive medicine among high-risk specialist physicians in a volatile malpractice environment JAMA 2005,293,2609-2617

Zmena
diagnostického
a terapeutického
konania
lekára
zo strachu
o existenciu a prax



<u>Pravidelné praktizovanie defenzívnej medicíny</u>	<u>93%</u>
<u>Nadbytočné vyšetrenia pri zrejmej diagnóze</u>	<u>59%</u>
<u>Nadbytočná preskripcia</u>	<u>33%</u>
<u>Zbytočne časté konzultácie u špecialistu</u>	<u>52%</u>
<u>Odmietnutie pacienta s predpokladom komplikovaného priebehu ochorenia</u>	<u>40%</u>

Kvalita zdravotnej starostlivosti

Štruktúra - odbornosť, kompetencie

- zdroje v spoločnosti
- vybavenosť zariadenia
- organizácia systému ZS
- informačné systémy

Proces - vzťah lekár - pacient

- rozhodovanie VLD
- dokumentácia VLD
- efektivita procesu

Výsledok - ZS jedincovi

- ZS o celú populáciu
- spokojnosť so ZS

Meranie kvality - Kompetencie

- Guide line
- Indikátory kvality
- Audit- korekcie



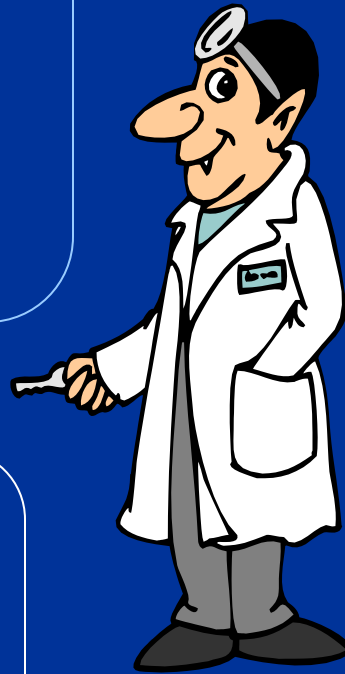
Veda a výskum v odbore VLD?

Klinické témy

prae-,para-,post- formy ochorení
Včasná diagnostika
Prirodzený priebeh ochorení
Účinky liekov, NUL
Alternatívna med. - účinnosť

Organizačné –

spolupráca – PAS, ŠAS, NsP,
edukácia,
efektívnosť VLD,
odovzdávanie informácií



Sociologické:

Compliance
Včasnosť vyhľadania lekára
Sociálna štruktúra rodiny –
starostlivosť o
gerontov, vplyv rodiny
na zdravotný stav...

Epidemiologické témy

Morbidity a mortality
Výskyt RF
Kontinuita vzťahu - vplyv na
zdravotný stav klientely

Formy výskumu

Individuálny VLD

Kazuistika

Analýzy klientely

Klinické skúšanie lieku

Zisťovania –

prieskumy názorov

–spokojnosť

pacienta,...

Tímový prístup

Homogénne – len VLD

Heterogénne VLD, ŠAS, NsP

Spoločné kazuistiky

Dlhodobé sledovanie

chronicky chorých

Zvláštnosti výskytu určitého ochorenia

Koordinačné centrá: odborná spoločnosť ?

katedry LF Martin, Košice, SZU ?

(Ne)spolupráca lekárov...



Spolupráca

Rozhodovanie VL

- je schopný zvládnuť problém pacienta vo svojej kompetencii
- je potrebná konzultácia
- je potrebná urgentná, alebo plánovaná hospitalizácia
- aký je sociálny status, rozhodnutie pacienta, vplyv rodiny, komunity.

Úlohy lekára ŠAS

- expertné posúdenie a náročnosť vyšetrenia
- realizovanie výkonov pre I. líniu nedostupných, šanca presadiť neobvyklé postupy,
- interpretácia problému pacienta novým pohľadom,
- vytvorenie názoru neovplyvneného vzťahom VL pac.
- odstup od občana.

Nie systémová náhrada úloh VLD

Spolupráca -žiadúci podiel riešených problémov v jednotlivých stupňoch poskytovania ZS

Gladkij I.: Zajišťování kvality zdravotní péče a její ekonomické stránky. 134.ČLČ. 1995.č.1.

Definovať rozsah kompetencií u jednotlivých chorôb

Deľba práce, zodpovednosti, právna čistota, kvalita vzťahov

I keď nedosiahneme kategorickú líniu, znížiť prekrývanie odborov, zahmlievanie úloh a právomocí ,zvýrazniť osobnú zodpovednosť

PAS 60-70 %

ŠAS 20-25 %

**Nemocnica
10-15%**

**Terciálna
1%**



VÝMENNÝ LIST - POUKAZ
na odborné vyšetrenie, ošetrovanie, ústavné liečenie

od _____ odd. NsP v _____

Meno pacienta: _____

Rodné č.: _____

Kód poisťovne: _____

Bydlisko: _____

Zamestnávateľ: _____

Subj. obtiaže: _____

Objekt. nález: _____

Loch v odd. NsP.

Dg.: _____

Doterajšia liečba: _____

Požadované: _____

Dátum _____

Podpis a číselný kód odbornosti
lekára, pečiatka

Žiadam o konzil. kardiol. vyš. pac. udávajúcej asi 2 mesiace tlaky na hrudi nezávislé na námahe, ťažší dych, postupujúcu slabosť, zvýšený pocit únavnosti, dovtedy neprítomný...

dyspnoe etiol.? kardiálne ? netypický údaj pacientky
bronchopulmonálne ? neprítomný kašeľ?
vertebrokardiálne ? závislosť na pohybe -PVS Th.?
psychosomatika-dystonická kardalgia ?
klimakterické výpadové javy ?

Epikríza: prekonala v detstve varicella, parotitis epidemica.

1972 opakovane hospit. ped.: spastická bronchitída

1997 hospit. chir.: hernioplastica inguinalis l.dx.

1999 ORL: otitis media ac. l.dx.

2001 ORL: sinusitis maxilaris bilat.

2003 TaPCH.: podozrenie na OVP, BDT neg.

2004 hospit. chir.: CHE–cholecystolithiasis, cholecystitis ac.

2006 hospit. gyn.: metrorrhagia – diagnost. kyretáž

Moč-negat. FW:11/24. KO-normogram. Glykémia: 5,7 mmol/l.....

Lieky predpísané na konzultáciách

1. Diovan 1 tbl denne
2. Digoxin 0,25 mg 1 tbl
3. Iso Mack Retard 2x1
4. Corvaton forte 4 mg 2x1
5. Preductal MR 2x1
6. Concor 5 mg 1/4 tbl večer
7. Furosemid 250 mg 1 tbl
8. Anopyrin 100 mg 1 tbl
9. Nitroglycerin 1 tbl.p.p.
10. Codein 30 mg pri kašli
11. Maninil 5 mg 2x1 tbl
12. Danium 1 tbl denne
13. Colchicum 4x1 tbl
14. Milurit 2x1 tbl denne
15. Flugalin 50 mg 2x1
16. Voltaren retard
17. KCL 2x1 tbl denne
18. Agapurin retard 2x1 tbl
19. Vitacalcin 1 tbl denne
20. Rohypnol 1 tbl večer
21. Pilocarpin
22. Citalec



PAS smer vývoja

Rurik I.: Problems et seeking for solutions in family medicine. ORVOSI HETILAP, 2009, 150. évfolyam, 34 szám, 1615-1622.

Združovanie praxí
regionálne – dobrovoľné

lekári PAS
sestra pre prevenciu
psychológ
dietológ
rehabilitačný odborník
administratívny pracovník
recepčný pracovník
telefonista

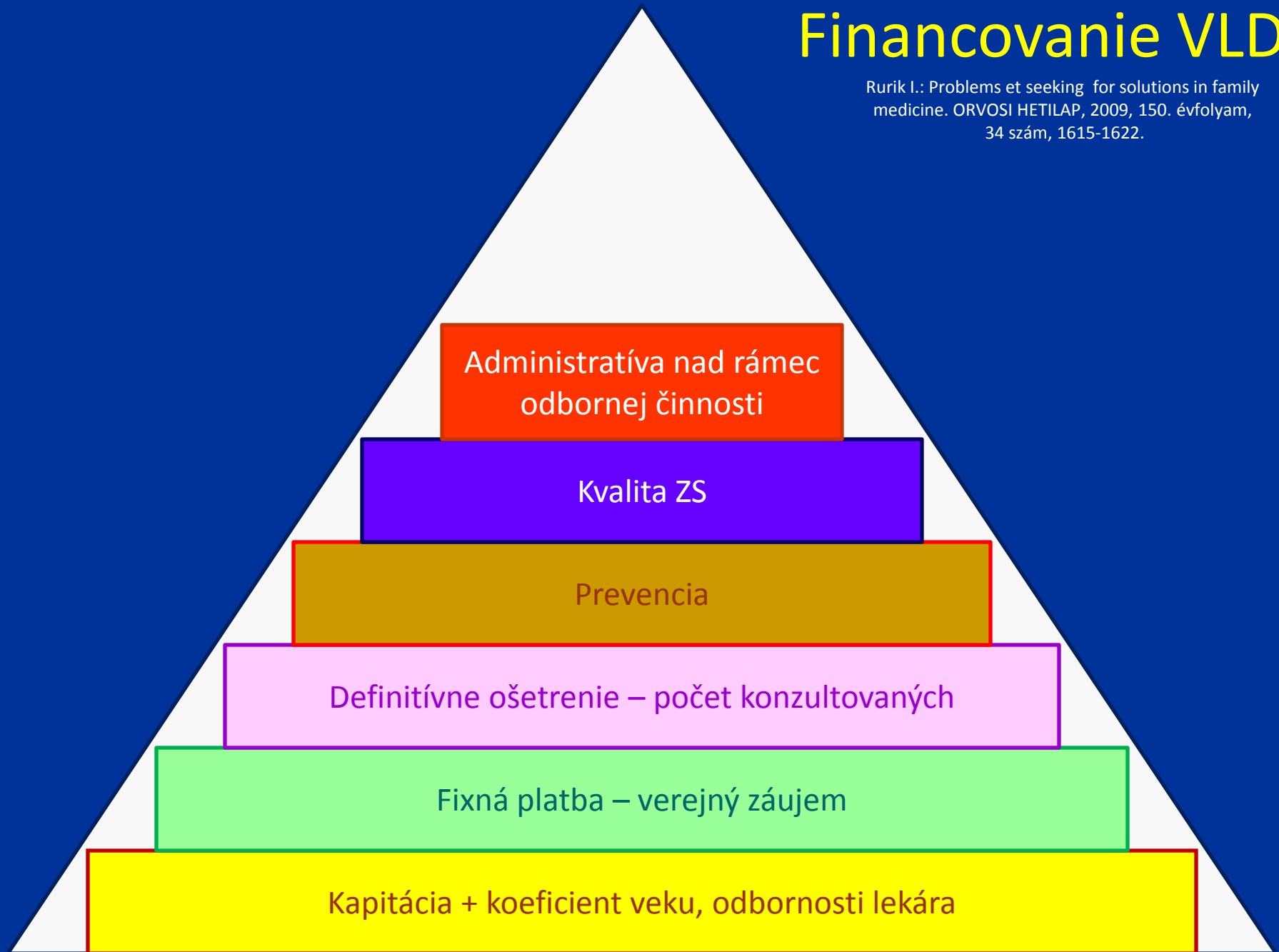
Motivácia
ku kvalite práce ?

Spôsob financovania ?

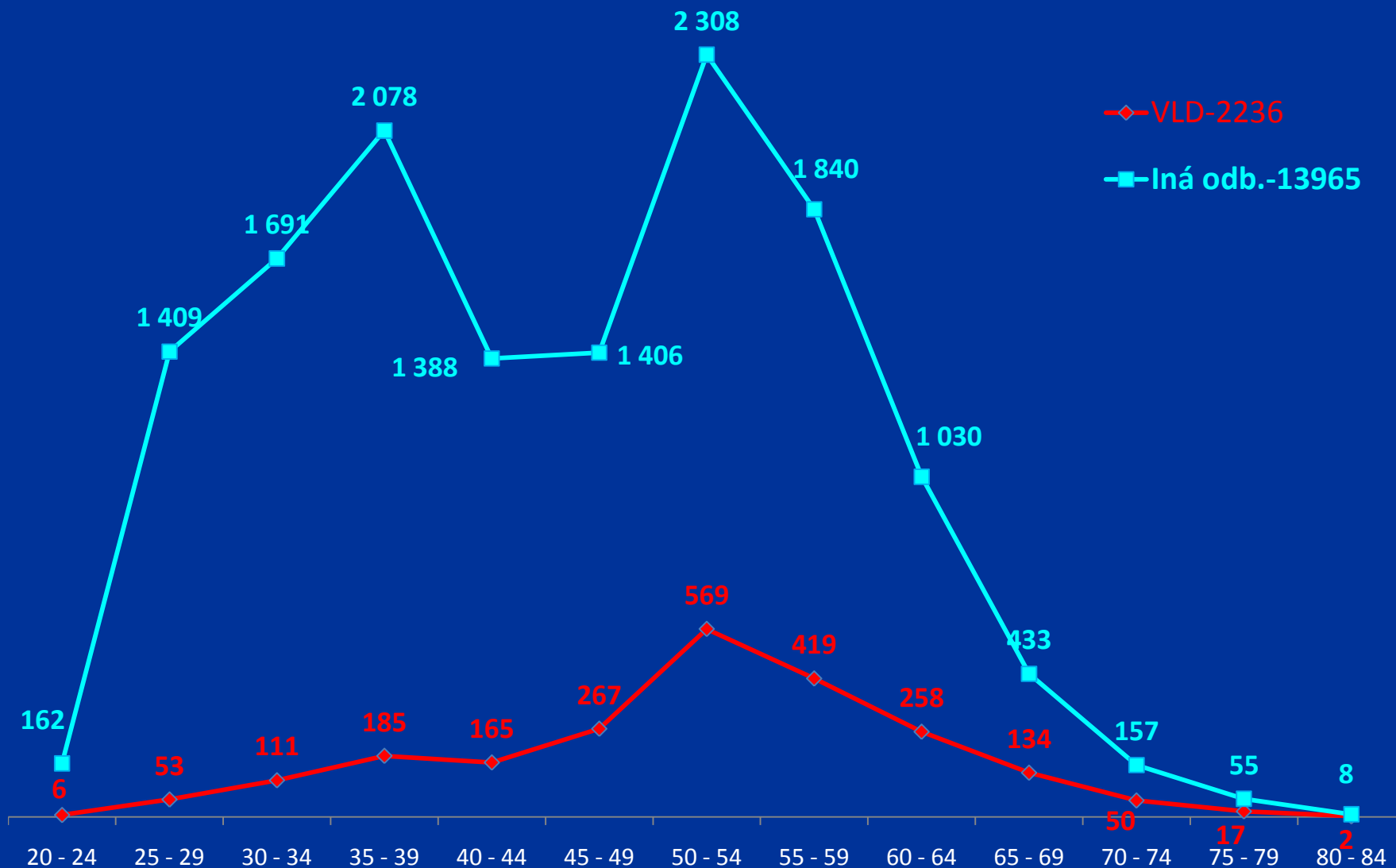
Chýbanie ľudských
zdrojov!!!!

Financovanie VLD?

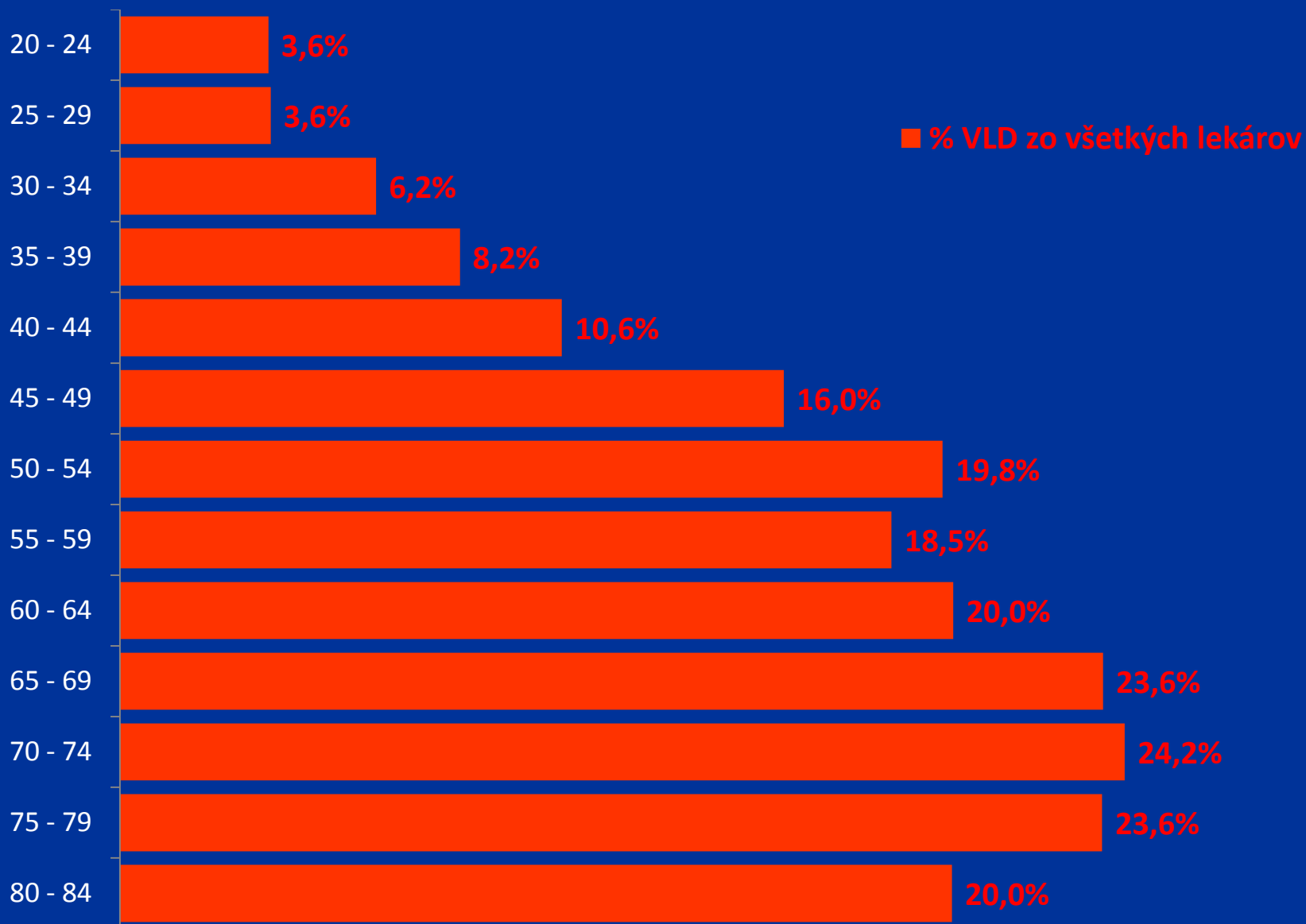
Rurik I.: Problems et seeking for solutions in family medicine. ORVOSI HETILAP, 2009, 150. évfolyam, 34 szám, 1615-1622.



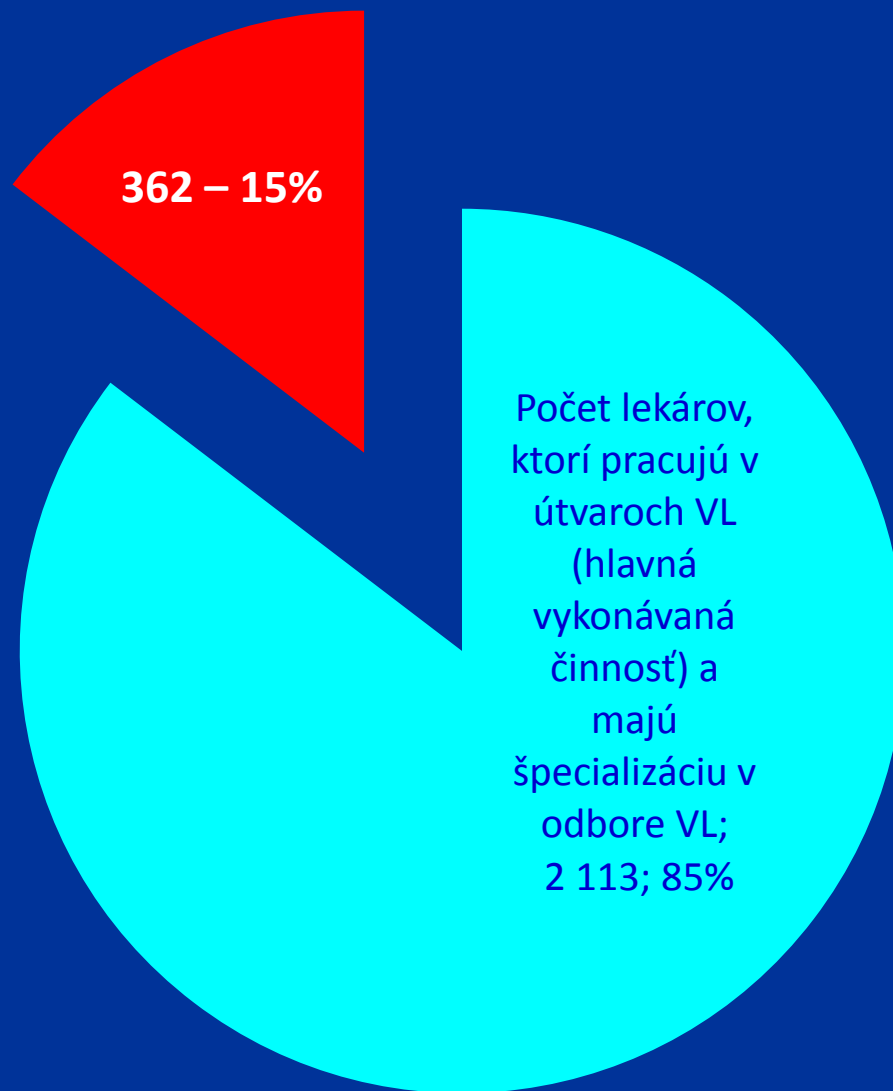
Porovnanie počtu lekárov podľa vekových skupín (hlavná vykonávaná činnosť), pracujúcich v
útvoroch odborného zamerania VLD a iného ako VLD - údaje NCZI r. 2007



Podiel VLD podľa na počte lekárov v SR (hlavná vykonávaná činnosť)



Počet lekárov
so
špecializáciou
VL, ktorí
nepracujú v
útvaroch
odborného
zamerania VL
(hlavná
vykonávaná
činnosť)

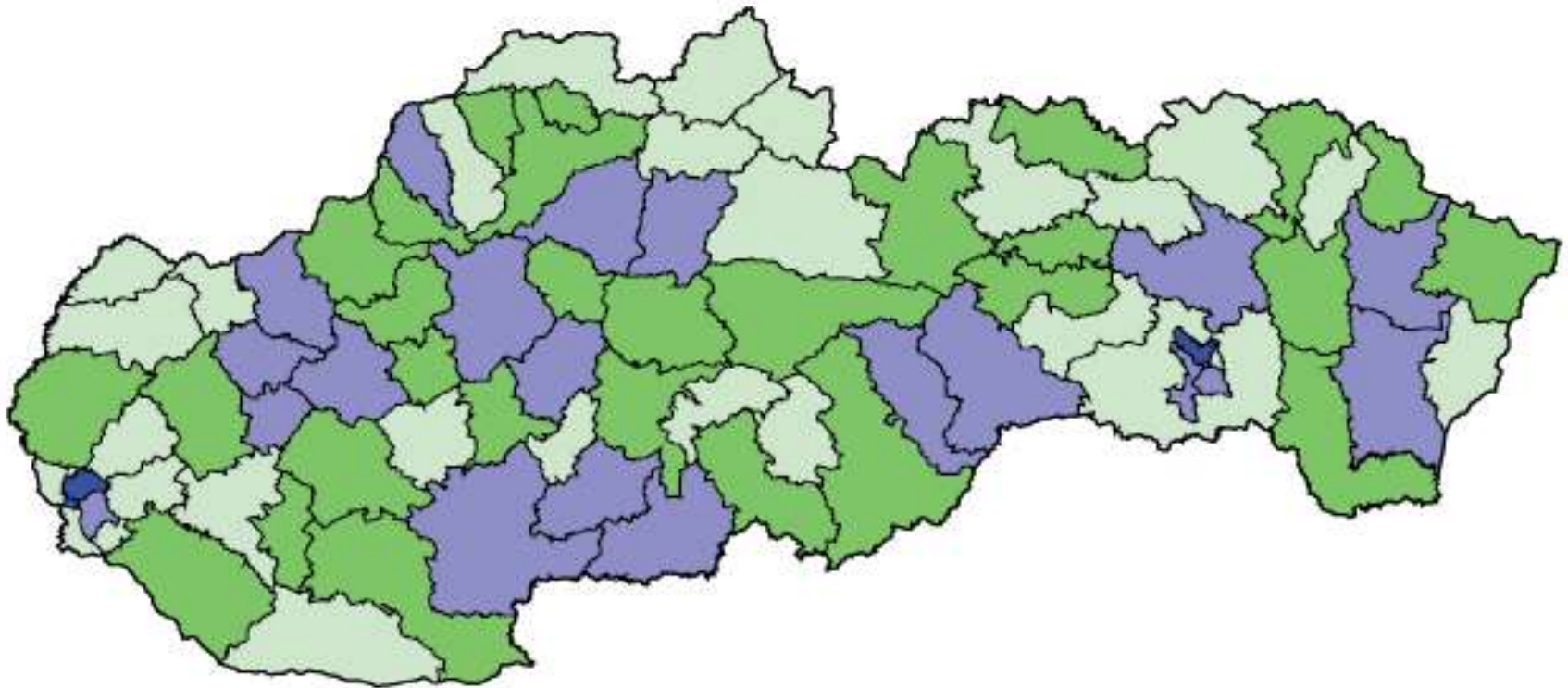


Počet lekárov,
ktorí pracujú v
útvaroch VL
(hlavná
vykonávaná
činnosť) a
majú
špecializáciu v
odbore VL;
2 113; 85%

Počet lekárov
so získanou
špecializáciou
v odbore
všeobecné lekárstvo
(bez ohľadu na
vykonávanú činnosť)
2475

Geografická distribúcia VLD – SR 2007 údaje NCZI

POČET PRAKTICKÝCH LEKÁROV PRE DOSPELÝCH NA 10 000 DOSPELÝCH OBYVATEĽOV



0-3,9
2500-10 000

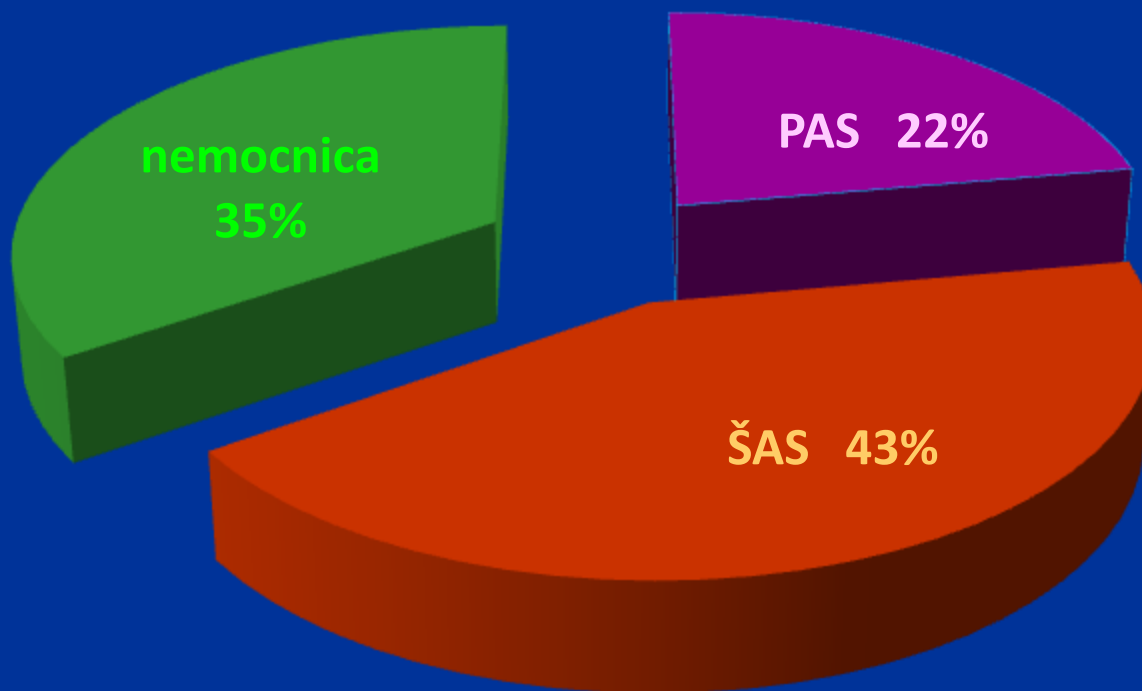
4-4,9
2000-2500

5-6,9
1500-2000

7 +
1430 -

Štúdium LF “Predpokladaný výber špecializácie v rámci profesie lekára”

Gajdošík J. a kol: Ako vnímajú dnešní študenti LF postavenie lekára v spoločnosti? Praktický lékař 2006, 86, č.4., s.227-229



8% študentov V. a VI. Ročníka LF UK by volilo prácu VLD

Vzdelávanie lekárov



VL – Štúdium LF, špecializačná príprava, CME:

SZU Bratislava Katedra VL od 1980 r.

- 1. katedra VL prednosta: MUDr. Nemcová PhD
- 2. katedra VL prednosta: prof. MUDr. Gajdošík PhD
- špecializačná príprava 25 lekárov
- LF SZU od 2008



LF Košice - Ústav rodinného lekárstva od roku 1993
prednosta: doc. MUDr. PhDr. Peter Kalanin, PhD.
- špecializačná príprava od 2009 – 2 lekári

LF Martin - Ústav rodinného lekárstva od roku 2007
prednosta: doc. MUDr. Ľubomír Vladár CSc.
- špecializačná príprava – 2 lekári



**Možnosť ovplyvnenia transformácie snaha
získať kvalifikovaný názor odbornej verejnosti
sú nevyhnutnou podmienkou úspechu.**

**Rozhodujúca je komunikácia,
konsenzus, diskusia.**

**Napriek opakovaným negatívnym
skúsenostiam má v rokovaní s politickou
reprezentáciou šancu na úspech
rozhľadnosť v rozhodovaní, premyslená, vecná
a údajmi podložená argumentácia.**