



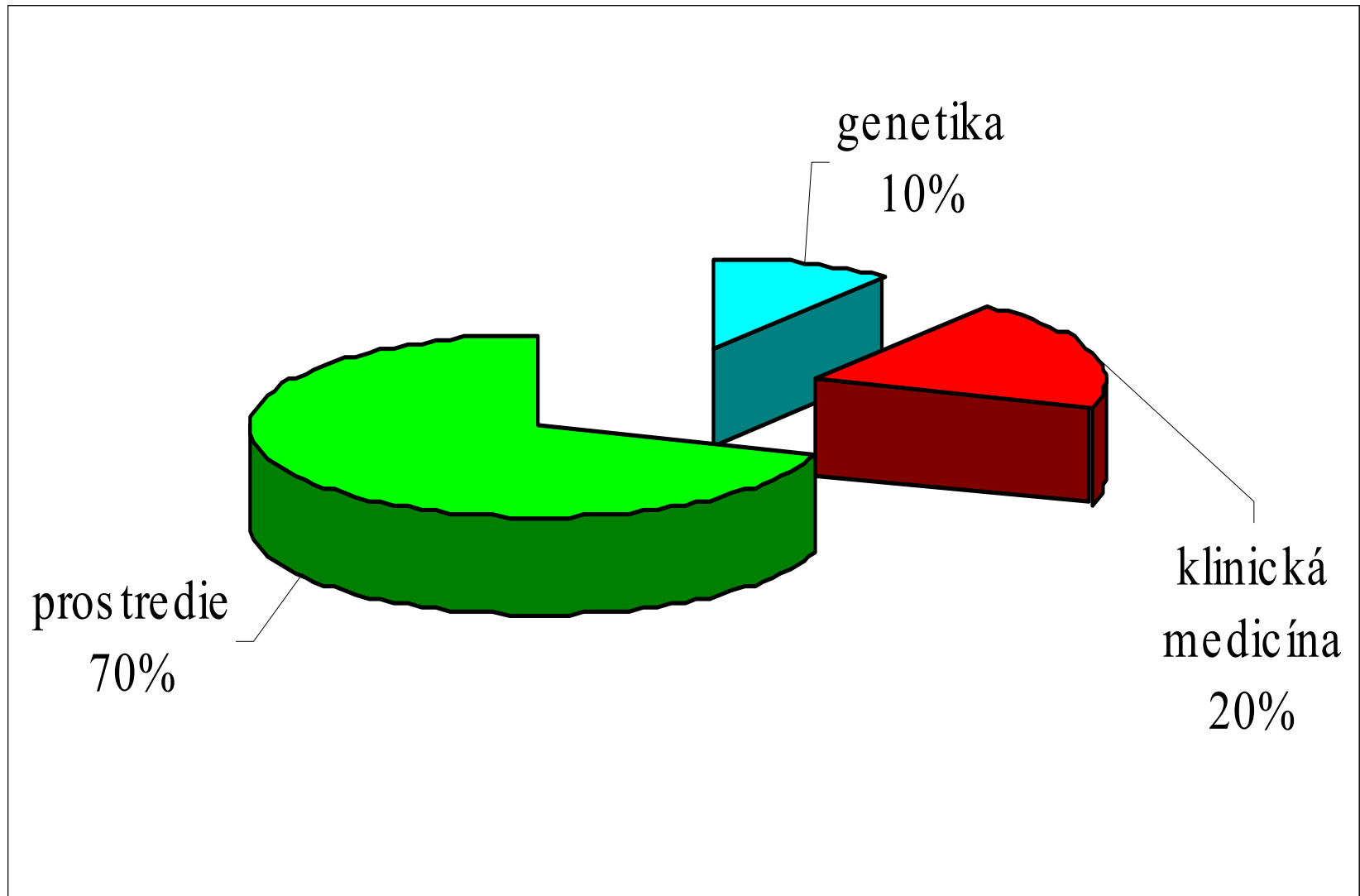
Zmena k lepšiemu ?

Zmena k horšiemu ?

Náš podiel ako odboru ?

Osobný podiel každého z nás?

Možnosti ovplyvnenia humánnej morbidity



Sudičky pri zrode zdravotníctva - kvalita, bezplatnosť, dostupnosť

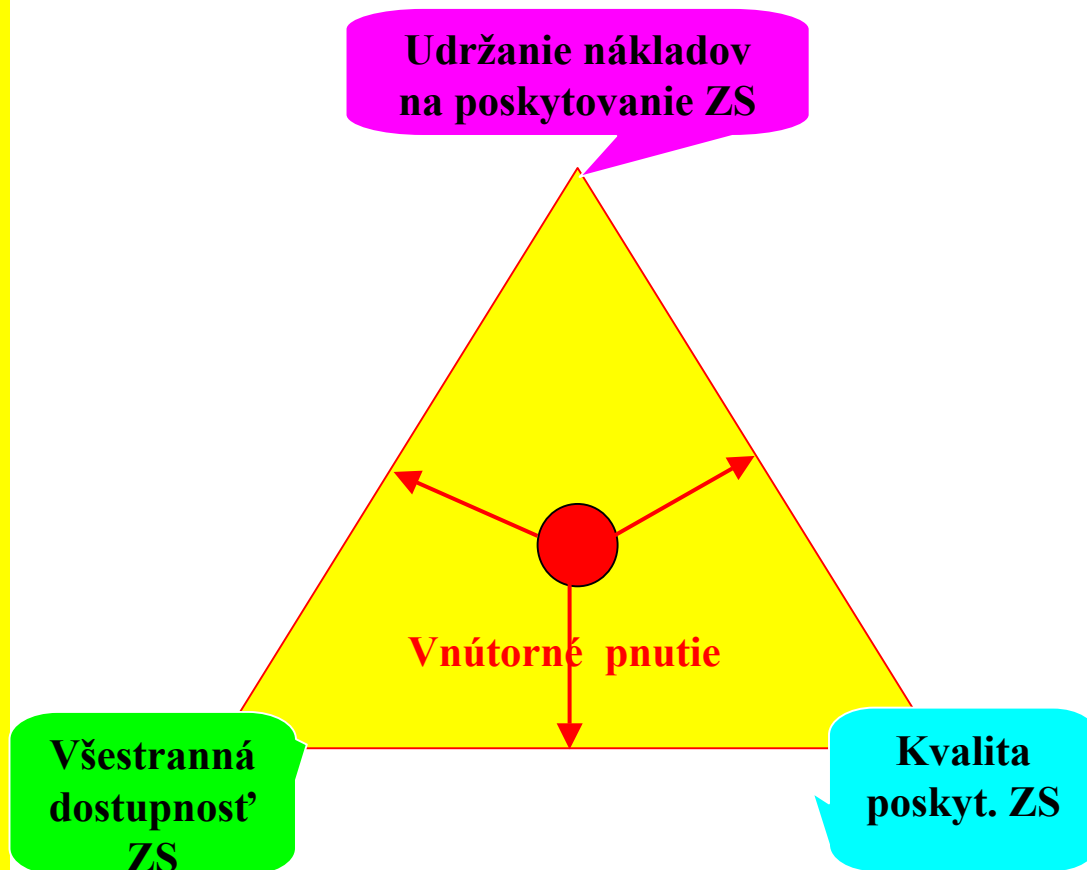
**široko dostupné + v
najvyššej možnej kvalite
rozhodne nie je bezplatné**

**široko dostupné +
bezplatné
nie je na najvyššej možnej
úrovni**

**bezplatné + na najvyššej
možnej úrovni
nie je vôbec široko
dostupné**

Železný triangel systému ZS.

Kissick, W.L.: Medicine's Dilemmas. Infinite Needs Versus Finite resources. New Haven, London, Yale Univ. Press 1994 185 s.



Transformácia - PAS

Orientácia na zmenu systému zdravotnej starostlivosti – skôr ekonomická a organizačná

Určená predovšetkým pre pacienta ?

Pacient – partner lekára v rozhodovaní ?

Ako vyzerá v skutočnosti prenos zodpovednosti na (vopred pripraveného) občana ?



Spokojný pacient áno, ale uspokojiť a kvalitne ošetriť ho môže len spokojný zdravotník

Žiadúci podiel riešených problémov v jednotlivých stupňoch poskytovania ZS

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

Starostlivosť o celé populačné zväzky

Prevenca chorôb

Podpora a posilovanie zdravia

Multidisciplinárny prístup k riešeniu

Tímová práca, prístup

PAS 60-70 %

ZS o jednotlivca
následná ZS

ŠAS 20-25 %

Hospit. 10-15%

**Terciálna
1%**

PAS - vývoj po 1990 r.

1990 r.

- Sprístupnenie závodných zdravotníckych zariadení pre celú populáciu
- Obmedzená slobodná voľba lekára
- Štrukturálne zmeny

1995 r. privatizácia PAS

2002 r. transformácia systému poskytovania ZS



<http://go.to/funpic>

VL – štrukturálne zmeny

do r. 1990

Závodný obvodný lekár

gynekológ

Časová os života pacienta

0 - 6 r.
pediater

6 – 15 r.
Školský
pediater

15 – 19(VŠ) r.
Dorastový
lekár

19-65 r.
Územný
obvodný lekár

65-
geriater

Rodinný
lekár

po r. 1990

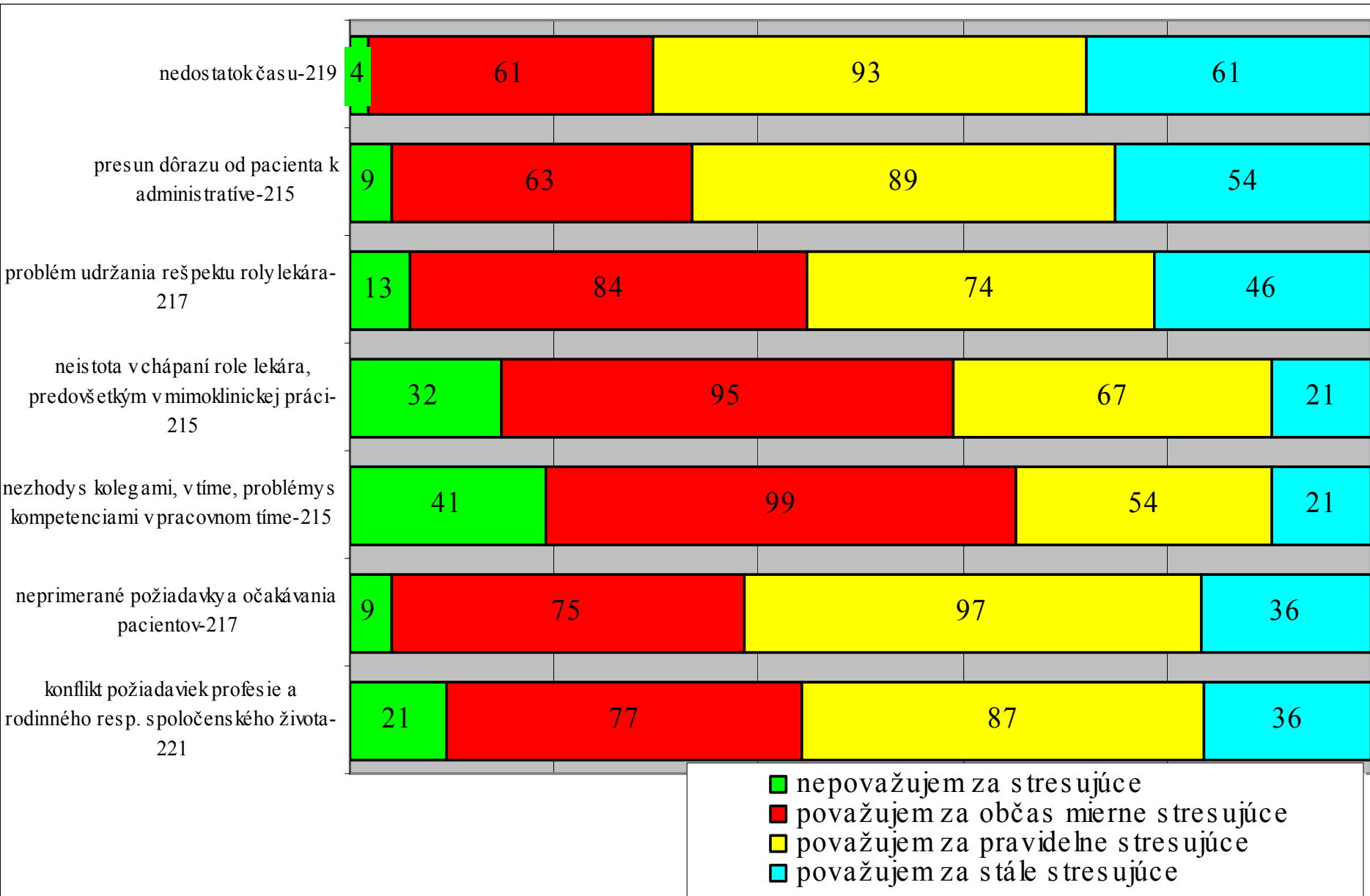
Pracovná zdravotná služba?

Časová os života pacienta

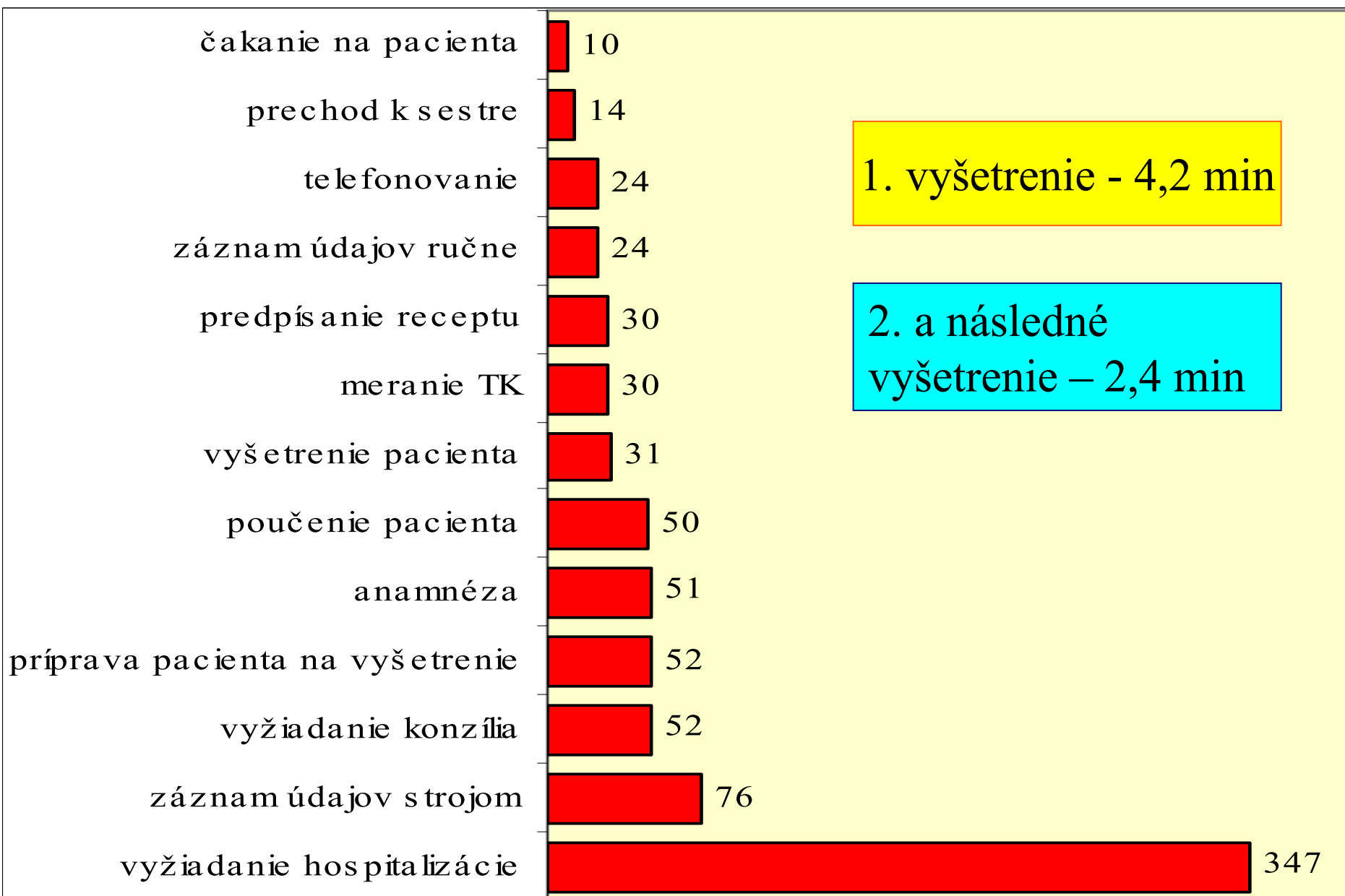
0-19 r. PLDD

20 r. - VL

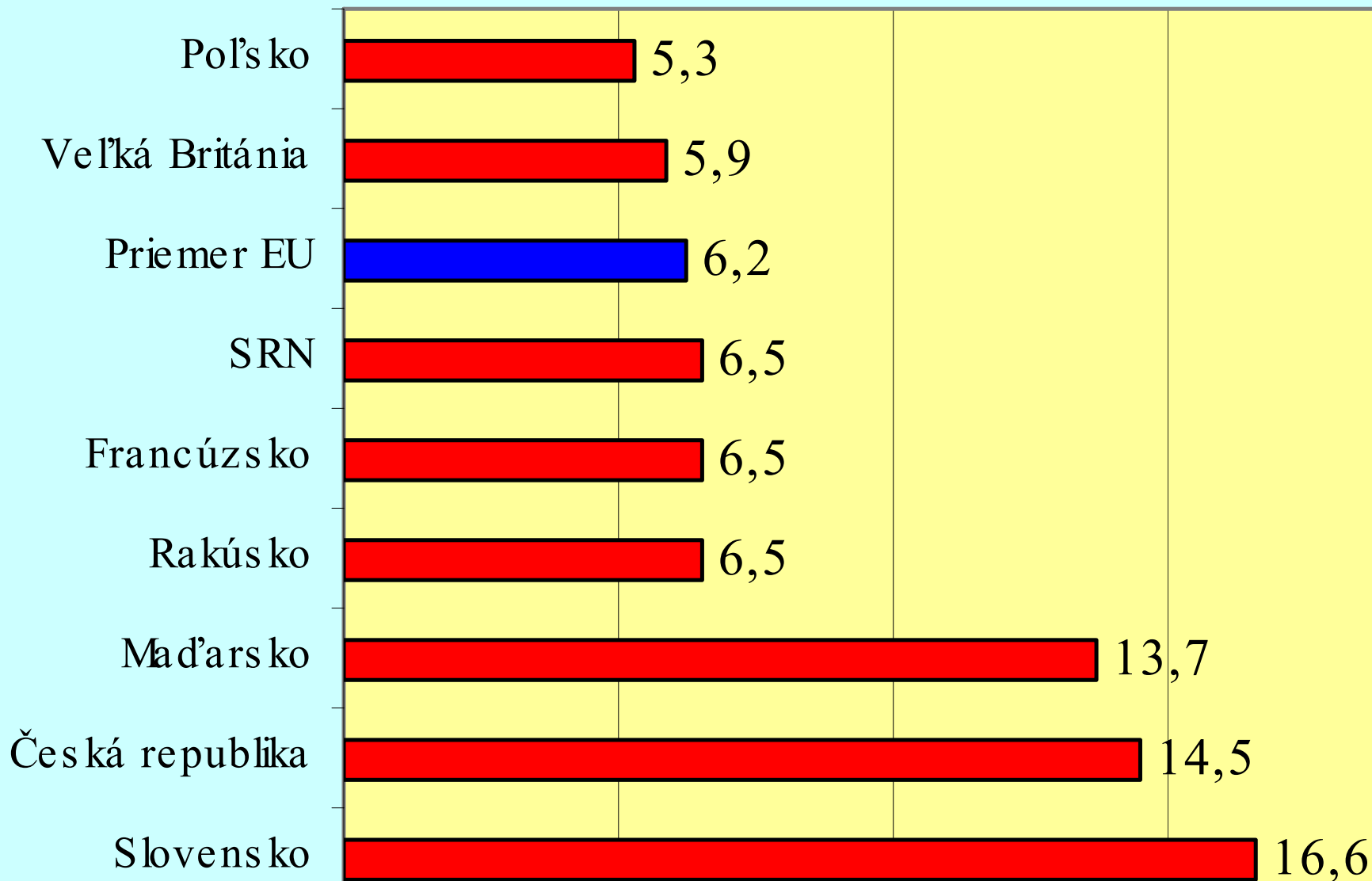
Ktoré z uvedených stresujúcich okolností považujete za tie, ktoré by asi stresovali aj Vás ?



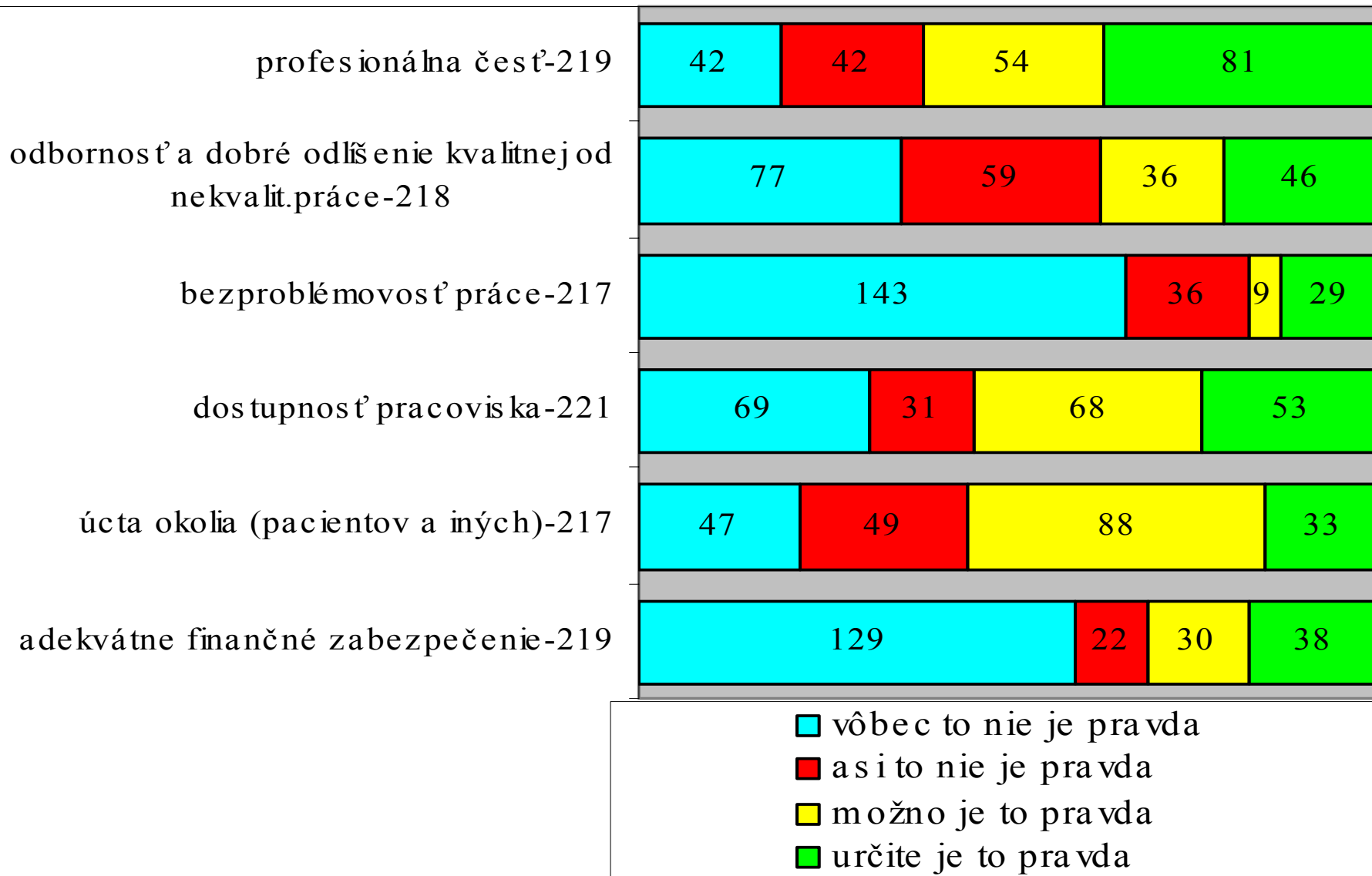
Priemerné trvanie činností v 1994 r. v sekundách



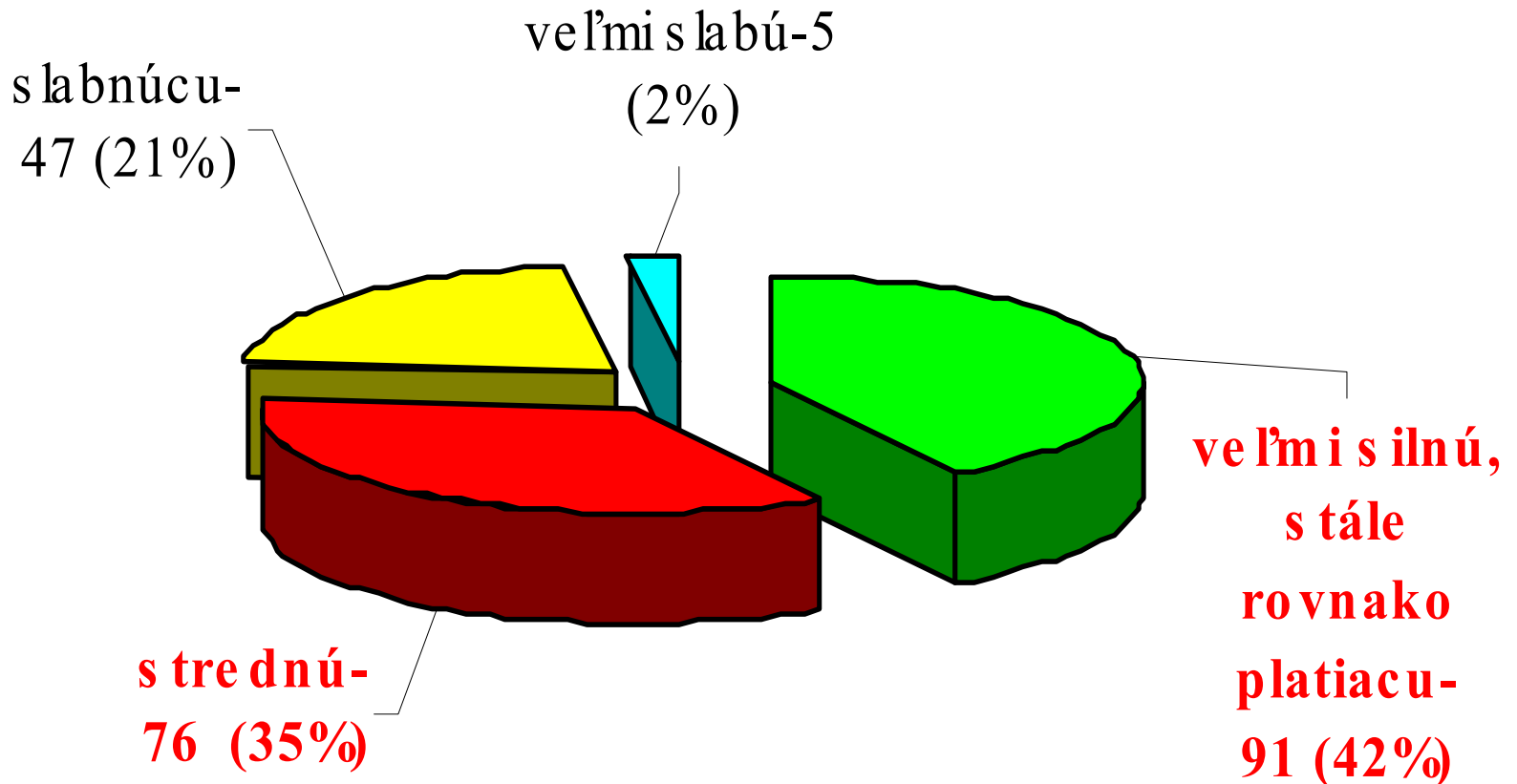
Návštevnosť ambulantných zariadení ZS - 2005 r.



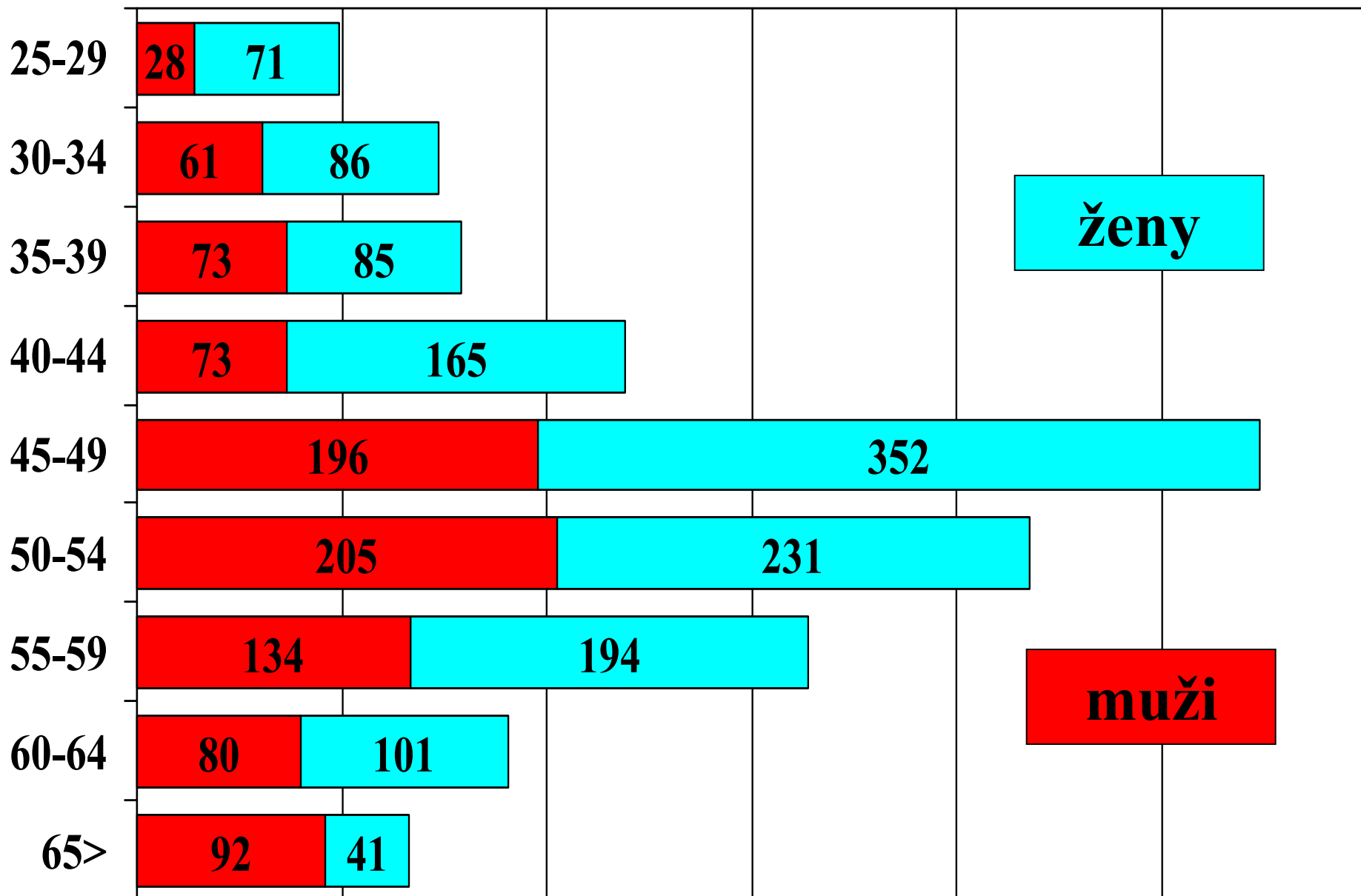
Čo je pre Vás dnes na výkone profesie VL najprítťažlivejšie ?



Primárnu medicínsku motiváciu "pomôcť človeku v núdzi" vnímate ako ?



2005 r. štruktúra VL SR – 2 268.

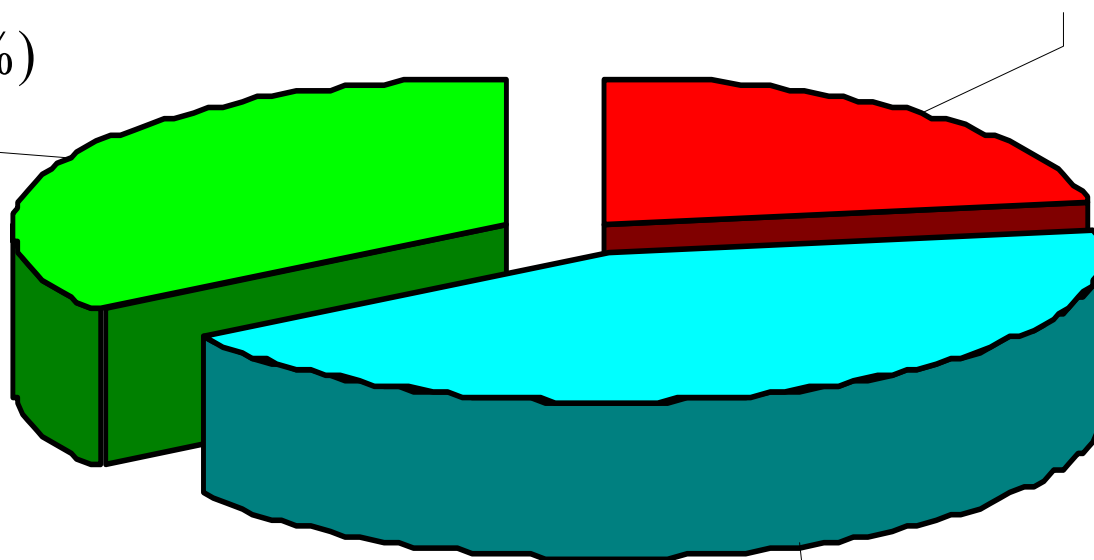


LF: Akú odbornosť by ste chceli vykonávať ?

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

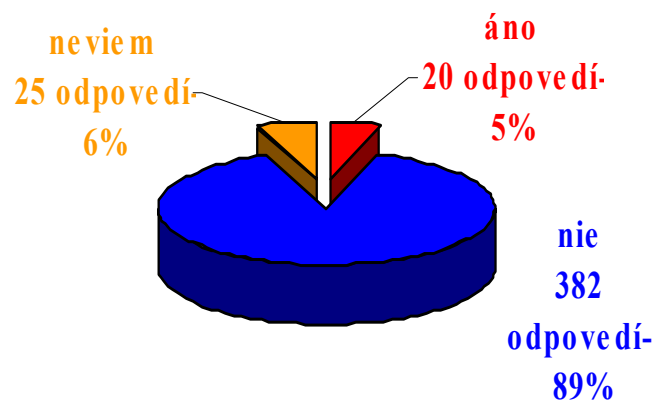
lekár v
nemocnici
53 (35%)

lekár PAS
34 (22%)

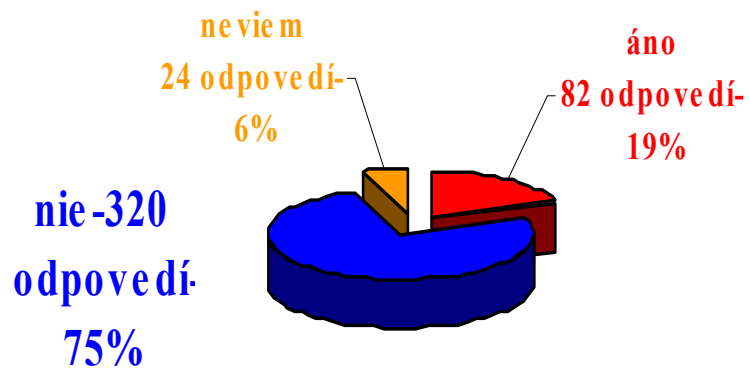


lekár ŠAS
66 (43%)

Poskytovala Vám niekedy zdravotnú s taros tlivosť
Agentúra domácej ošetrovateľskej s taros tlivos ti?
(427 odpovedí)



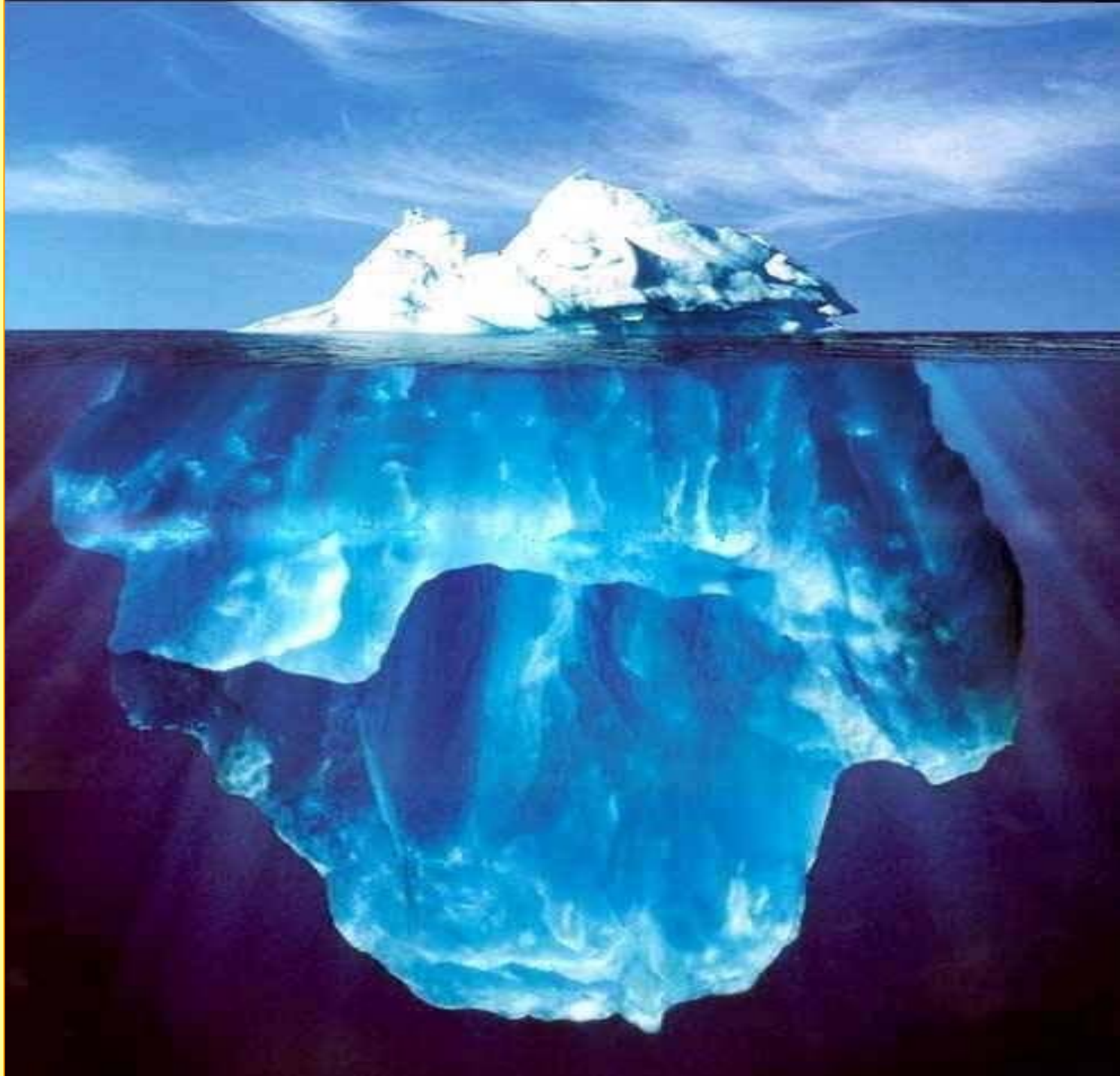
Bol u Vás niekedy doma lekár / v rámci návštevej
služby – nie ako pohotovosť? (426 odpovedí)



**Kvalita
poskytovanej
ZS**



**Spokojnosť
pacienta**



Odbor VL:

Špecifiká odboru

- Triediaci princíp – gate keeping
- Neobmedzenosť horizontálnej kompetencie
- Integrácia ZS
- Kontinuita starostlivosti po časovej osi života pacienta
- Dostupnosť v mieste a čase
- Koordinácia ZS – management pacienta

- **Reprezentácia ?**
- **Riadenie odboru ?**
- **Veda a výskum ?**
- **Zázemie lôžkovej časti**
- **Báza pre výskum**
- **Výukové bázy – SZU, LF ich vzťah k terénu?**
- **Špecializačná náplň – zodpovedajúca moderným európskym trendom a podmienkam v SR,...**

Poradný zbor

- odborné spoločnosti
- sekcia VL SLK
- sekcia VL ASL SR
- katedry LF - Bratislava, Košice, Martin
- katedra SZU
- regionálne zastúpenie – konštituovať riadenie odboru systémom krajských odborníkov so sídlom v mieste VÚC – 8
- doplniť nezávislými odborníkmi podľa odborného záujmu

System koordinácie aktivít, riadenia odboru VL

Model nezávislý na aktuálnom personálnom zložení, tvoriaci reprezentáciu odboru VL,

Ujasniť si kompetencie podľa príslušnosti k organizáciám

Bez zásahu do kompetencií zúčastnených organizácií.

Metodika rozhodovania a presadzovania cieľov, riadenia odboru smerom k regiónom.

Finančné zázemie aktivít

Odbor VL - riadenie

Konsensuálne definovať ciele odboru

- k ich postupnému presadzovaniu nevyhnutná kontinuita v názoroch reprezentácie odboru VL
- súhlas zúčastnených predstaviteľov odboru
- konsensus v presadzovaní zámerov

Ujasniť si možnosti ich realizácie - mantinely tvorí

- aktuálna zdravotná politika MZ
- rámec platnej legislatívy v SR
- skúsenosti fungujúcich zdravotníctiev v okolitých krajinách s podobným systémom poskytovania ZS
- v krajinách EU

Poznáme názory odbornej verejnosti ?

osobné názory, čiastkové informácie – chýba:

- **reprezentatívny prieskum**, výsledky a metodiku možno pre porovnanie ponúknuť v zahraničí (Čechy a pod.)
- **prieskumy ad hoc** – zistenie názorov VL na aktuálne problémy- počas konania odborných konferencií, edukačných podujatí CME (dotazníky, interaktívne hlasovanie a pod.)

Informovanosť odbornej všeobecnolekárskej verejnosti

- Vytvoriť sieť krajských odborníkov ?
- Fungujúce štruktúry- odborné spoločnosti, sekcie SLK, ASLSR
- Konferencie odborných spoločností
- Edukačné podujatia CME
- Dostupné a spolupracujúce médiá
- Odborná tlač ?

pracovné skupiny

- legislatíva
- edukácia – vstupy predstaviteľov odboru z praxe na každom stupni výchovy lekára – LF, SZU, CME
- katalogizácia výkonov + financovanie VL, prípadne metodika výpočtu nákladov na PP, výkony nehradené ZP
- LSPP
- tvorba guideline
- kvalita ZS, indikátory kvality, management kvality
- spolupráca s softwarovými firmami – vytvorenie kritérií pre hodnotenie softwarov pre prácu VL, zabezpečiť prenos údajov pri zmene programu bez straty pôvodných údajov, hodnotiť ich akceptovateľnosť pre prácu VL,...
- veda a výskum v odbore VL

Problémové okruhy odboru VL 1.

- zverejniť (určiť) sieť škooliteľov odboru VL
- vytvoriť zázemie odborníkov schopných k prezentácii problémov odboru – edukácia, prednášanie, vedeckovýskumná činnosť, prípadne pre zastupovanie

- konzultačný a odosielací systém VL
- vzťahy, kompetencie.
- odbery biologického materiálu pre potreby špecialistov ? (zaradenie do katalógu výkonov ako hradenie výkonov nad rámec kapitácie),
- posun zdravotnej dokumentácie pri konzíliu a vyžiadaní hospitalizácie

Problémové okruhy odboru VL 2.

- pracovná zdravotná služba- umožniť priame zmluvné vzťahy VL k zamestnávateľom do kategórie stupňa rizika I., a II., bez organizácií pracovnej zdravotnej služby. Hľadať riešenie v možnostiach platnej legislatívy, prípadne návrhy na riešenie (rizikom práca pod cenu ?...)
- ZP- zmluvy, platby, fakturovanie pre ZP - zjednotenie výstupov, výkazov
- očkovanie – objednávanie a skladovanie očkovacích látok, financovanie, poistenie škody
- management kvality – povinnosť pre ambulancie VL ?....

Problémové okruhy odboru VL 3.

- dokumentácia – posun zdravotného záznamu od pediatrov formou epikrízy (riziko ich nepochopenia a konfliktnej reakcie, možné riešenie hradením pre nich ako výkon, otázka pre nich ako archivovať zdravotné záznamy – centrálné archívy NsP?)
- porovnávať riešenie problémov formou získania informácií z okolitých krajín (využiť kontakty Zentiva) a EU – UMO
- iniciovat' vytvorenie grantov na vzdelávanie
- EURO – atestácia a jej miesto v súčasnom systéme vzdelávania
- obhliadka mŕtveho a sprievodné problémy

Problémové okruhy odboru VL 4.

celospoločenské programy a zapojenie odboru

- Kardiovaskulárny
- Onkologický
- Prevencia obezity
- Podpora novelizácii zákona 377/2004 Z.z. o ochrane nefajčiarov

Závery porady hlavných odborníkov MZ
10.10.2007 - úlohy pre odbor VL- poverenie
MZ prostredníctvom hlavného odborníka:

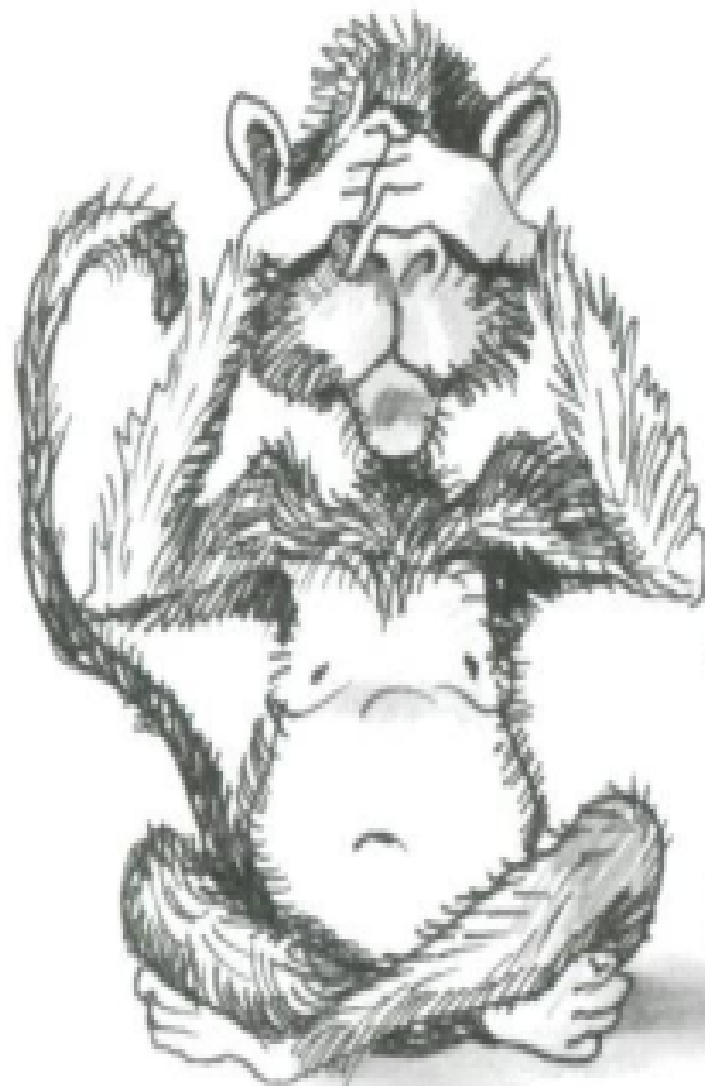
vytvorenie guideline v dlhšom časovom horizonte so zameraním na:

- a. najakútnejšie problémové diagnózy v odbore VL
- b. na finančne najnáročnejšie diagnózy v odbore VL
- c. na najfrekvencovanejšie diagnózy v odbore VL

katalóg zdravotných výkonov vytvoriť v horizonte 2 rokov, zaslať názory na metodiku tvorby, zloženie a pod. katalógu

Nároky na VL





Cieľom

nie je
bezhlavá
stádovosť
ani ubrať
kompetencie.
Ale konsensus
v presadzovaní
záujmov odboru,
identifikovaných
cieľov na každom
stupni
reprezentácie
odboru



Skepsa v odbore VL



Definícia VL - špecializačný odbor

VL je miestom prvého kontaktu občana so systémom ZS.

Má multidisciplinárny charakter a integruje poznatky jednotlivých medicínskych odborov v záujme komplexnej starostlivosti o človeka.

Náplňou odboru je podpora zdravia, prevencia, včasná a rýchla diagnostika, komplexná liečba, rehabilitácia a aj ďalšia starostlivosť, vrátane prvej lekárskej pomoci.

Špecialista v odbore VL poskytuje preventívnu a liečebnú starostlivosť dospelým obyvateľom bez rozdielu veku, pohlavia, rasy či náboženstva.

Základným atribútom činnosti VL je “gatekeeping” a triediaca funkcia. Všeobecný lekár je základným partnerom ZP pri managemente pacienta.



Ďakujem za pozornosť



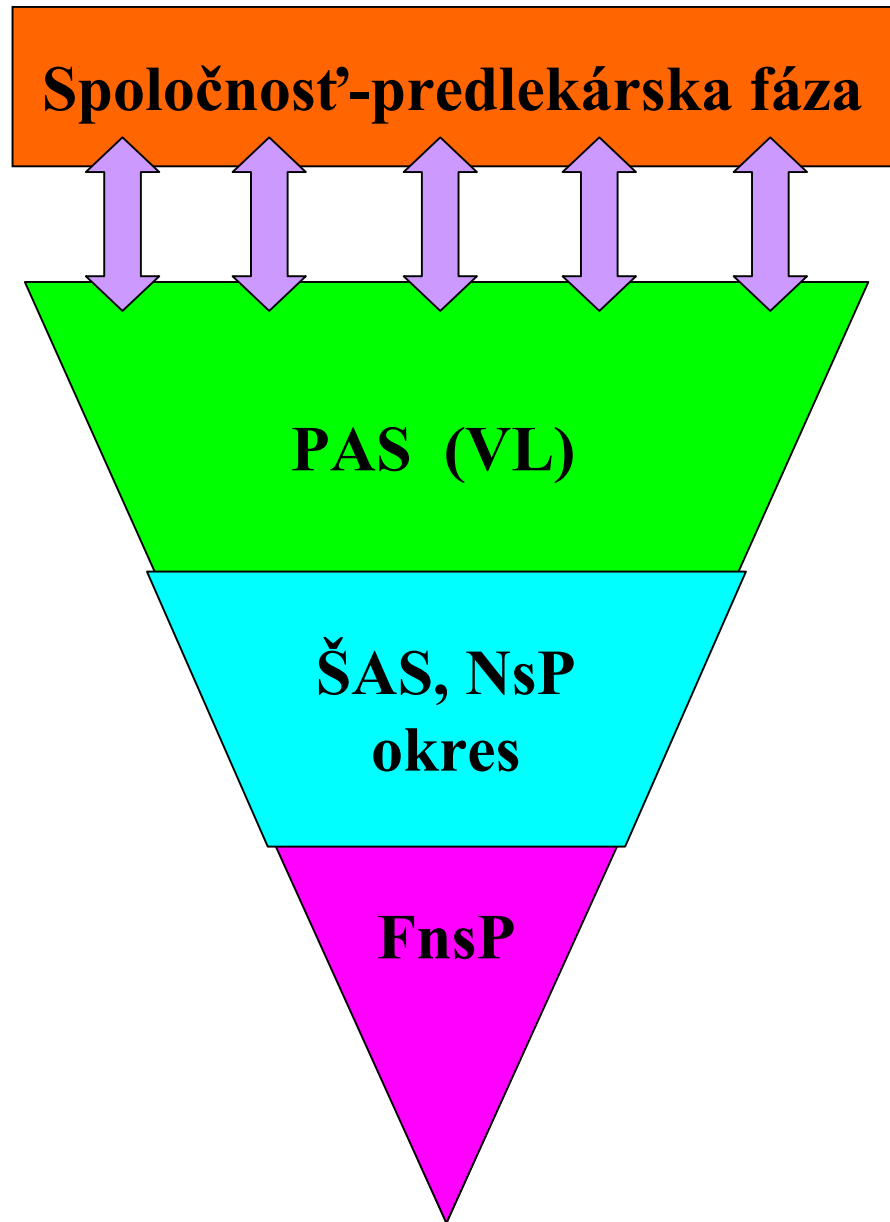
Roztrieštené snahy s neuspokojivým výsledkom
Koncepcia zdravotnej politiky - stanovenie priorít
- alokácia prostriedkov

Kontrola ?

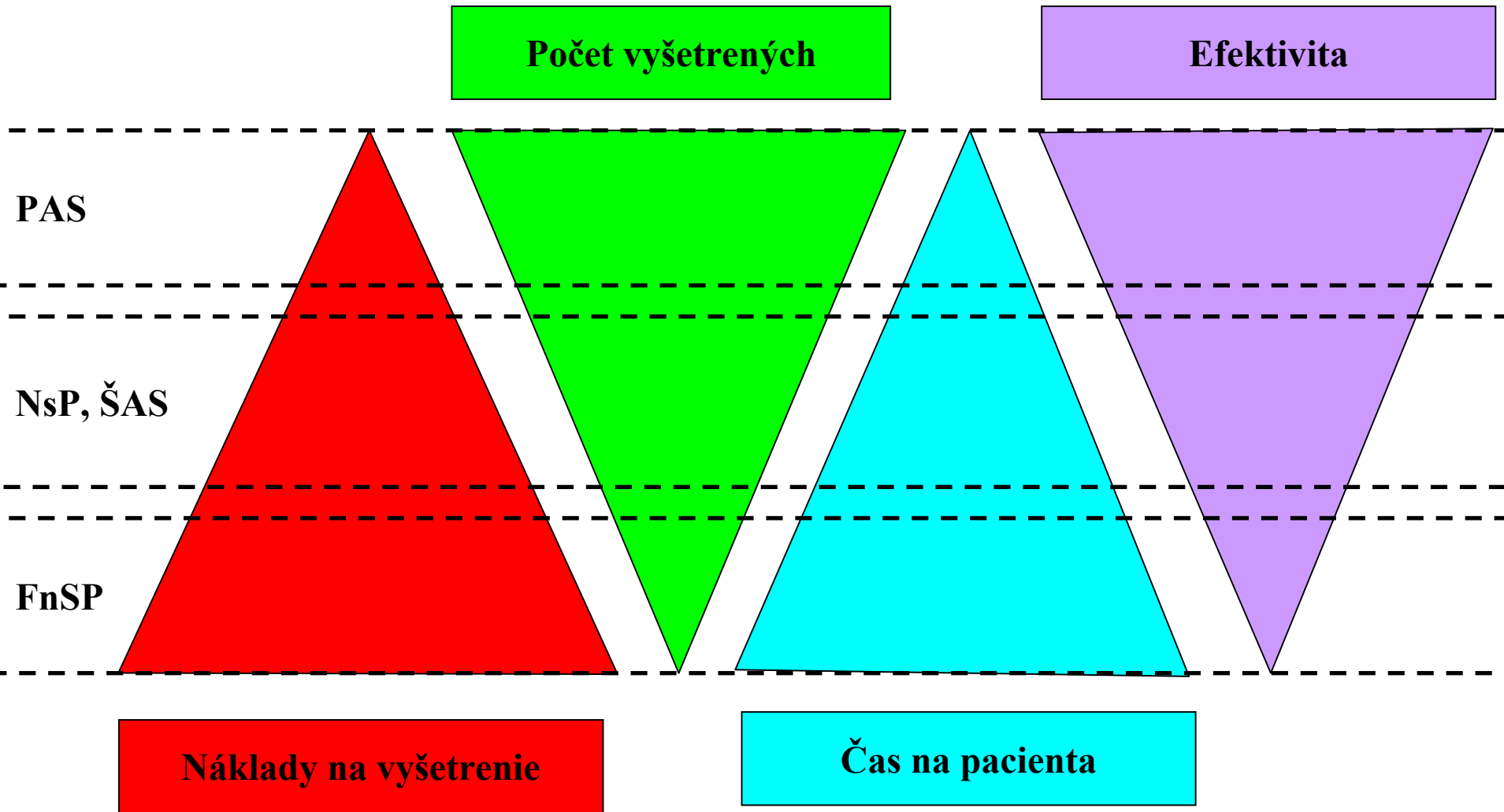




<http://go.to/funpic>



Hierarchia systému ZS





**Opakovane potvrdené nedostatky
v činnosti VL**