

Charakteristika odboru - pozitíva

- Dostupnosť pre pacienta,
- Brána do systému (gatekeeper)
- Dôraz na prevenciu (šetrenie zdrojov v budúcnosti)
- Potenciál uspokojiť pacienta bez ďalšej spotreby zdravotnej starostlivosti
- Multidisciplinárne zameranie
- Sociálna starostlivosť

Charakteristika odboru - negatíva

- Rozdielnosť charakteru praxí (mesto, vidiek, veková a etnická štruktúra kmeňa,)
- Finančné aj morálne nedocenenie oproti ostatným segmentom
- Nejednoznačnosť obsahu kapitácie
- Rôzna kvalita poskytovateľov
- Nároky na získanie atestácie (znovu 12 mesačná príprava)
- Posúvanie vekovej hranice v prospech VLDD (politickí dorastenci 19-28)
- Posluhovač pre ostatné odbory

Charakteristika odboru - negatíva

Veková štruktúra - Prešovský kraj

z celkového počtu 276 lekárov:

1930 – 1938	– 8 lekárov	3 %
1939 – 1946	– 32	12 %
1947 – 1952	– 71	25 %
1953 – 1958	– 96	35 %
1959 – 1973	– 69	24 %

t.z. 30 % kolegov je už v dôchodkovom veku;

Z uvedenej vekovej štruktúry lekárov vyplýva následne aj „záujem“ o inováciu – vzdelávanie, technická vybavenosť ambulancie, spôsob práce - existujú motivačné faktory ???

Súčasný stav

kombinovaná úhrada

⑩ **A. kapitačná platba**

⑩ **B. motivačné platby**

a/ prevencie á 2 roky

- hemokult

- očkovanie

- ekg (po 40.roku veku pri PP)

diagnostické EKG

b/ starostlivosť o pacienta v domácom prostredí

výkony 25, 26, 29

Čo budeme žiadať ?

a/ prevencia

- **navýšenie ceny bodu na 0.05 Eur jedine pre náš segment vzhľadom k rozdielnej náročnosti PP**

Prečo ?

- **Ešte stále je to ďaleko od ceny preventívneho bodu stomatologov**

Čo budeme žiadať ?

b/ rozšírenie kompetencií

- **spirometria v rámci PP (po 40. roku veku),**
- **CRP,**
- **zhodnotenie Quick (INR),**
- **TK - Holter**
- **predoperačné vyšetrenie ASA I-II**
- **úhrada vyšetrenia pred očkovaním**
- **výkony počas návštevy (výkon 8, 3525,...)**

Čo budeme žiadať ?

b/ Prečo

- **zvýšenie atraktivity odboru,**
- **kompensácia finančných strát starnutím poistného kmeňa,**
- **vyšší komfort poistenca – „vybavíme vás na jednom mieste“,**
- **starostlivosť v prirodzenom prostredí pacienta – „chcete umrieť doma alebo v nemocnici?“**

Hrozby

a/ odpor ŠAS a SVALZ, že im klesne dopyt

- neopodstatnené,

b/ obava poisťovní/e so zvýšenia nákladov

- Adekvátne vynaloženej práci

- Očakávame opačný efekt, t.j. ušetrenie financií pre ZP - paradox

c/ nestotožnenie sa kolegov s novou filozofiou

Elektronické zdravotníctvo – eHealth

Poslaním elektronického zdravotníctva (eHealth) je podpora poslania zdravotníctva rostredníctvom informačných a komunikačných technológií.

Víziou eHealth je poskytnúť správne informácie v správny čas na správnom mieste vo všetkých etapách a procesoch starostlivosti o zdravie občanov.

Novonavrhnutá koncepcia navrhuje nasadiť služby eHealth v minimálne troch fázach:

Fáza 1 (2011 – 2012) Nasadenie základných funkcionalít eHealth s cieľom zabezpečiť financovanie prevádzky a implementácia nutných predpokladov pre nasadenie funkcionalít, ktoré prinesú benefity občanovi v čo najkratšom čase, tzv. „quickwins“.

Fáza 2 (2012 – 2013) Implementácia funkcionalít, ktoré prinesú najmä kvalitatívne benefity pre občanov SR. V tejto fáze bude do systému zapojených väčšina poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a teda všetky benefity budú vnímané plošne všetkými občanmi.

Fáza 3 (2014 – 2016, príprava 2013) Zameriava sa najmä na zlepšenie preventívnej starostlivosti a implementáciu personalizovanej medicíny zavedením najnovších technológií, ktorá umožní občanom efektívnejšie a cielenejšie sa starať o svoje zdravie.

Budovanie eHealth nie je záležitosťou roka – dvoch, ale dlhodobý proces.

Slovensko je na konci vyspelého sveta v rámci využívania eHealth. Preto je snaha urýchliť budovanie eHealth tak, aby prvé prínosy pre občanov, zdravotníkov aj štát boli v roku 2013.