

ORGANIZÁCIA VŠEOBECNEJ PRAXE



MUDr. Jana Bendová
Ambulancia vo Veľkom Bieli



Organizácia všeobecnej praxe

1. Podmienky pre zriadenie praxe
2. Organizácia práce lekára a sestry
3. Špecifiká praxe v meste a na vidieku
4. Práva pacientov
5. Bezpečnosť pacientov

Podmienky pre zriadenie praxe

Podmienky pre zriadenie praxe

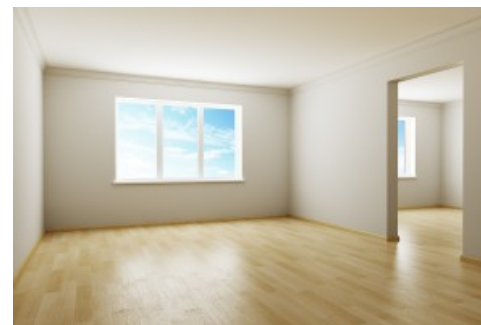
Legislatíva:

VÝNOS MZ SR č. 098- OL z 10.9.2008
o minimálnych požiadavkách
na personálne
a materiálne – technické vybavenie
jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení

Podmienky pre zriadenie praxe



+



Personál

lekár 1,0
(odborný garant – licencia SLK)
+
zdravotná sestra 1,0

Priestory

nájomná zmluva
(alebo vlastné priestory)

Podmienky pre zriadenie praxe

Hygienické požiadavky:

Ot. č.1:

Aká je minimálna plocha ambulancie?

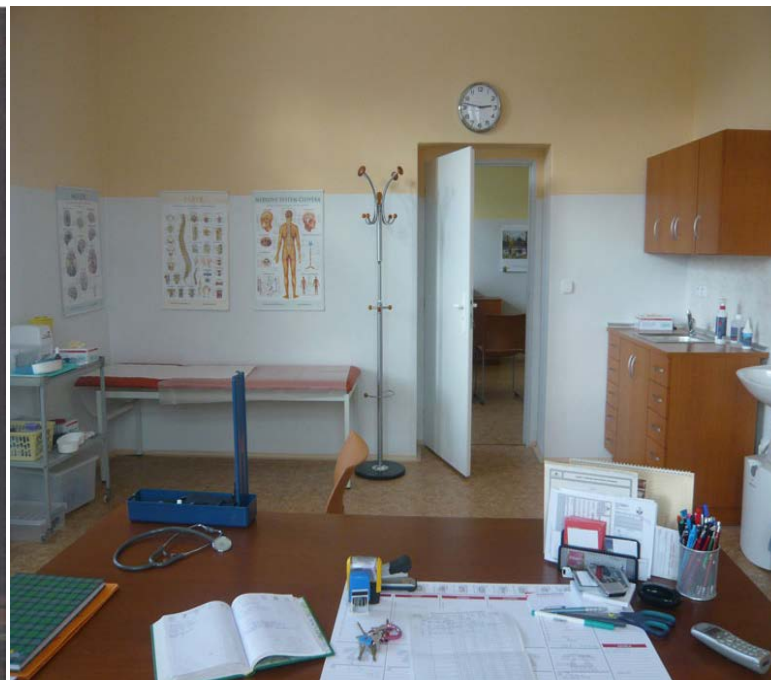
- a) 12m²
- b) 15m²
- c) 18m²

Ot. č.2:

Aká je minimálna plocha čakárne?

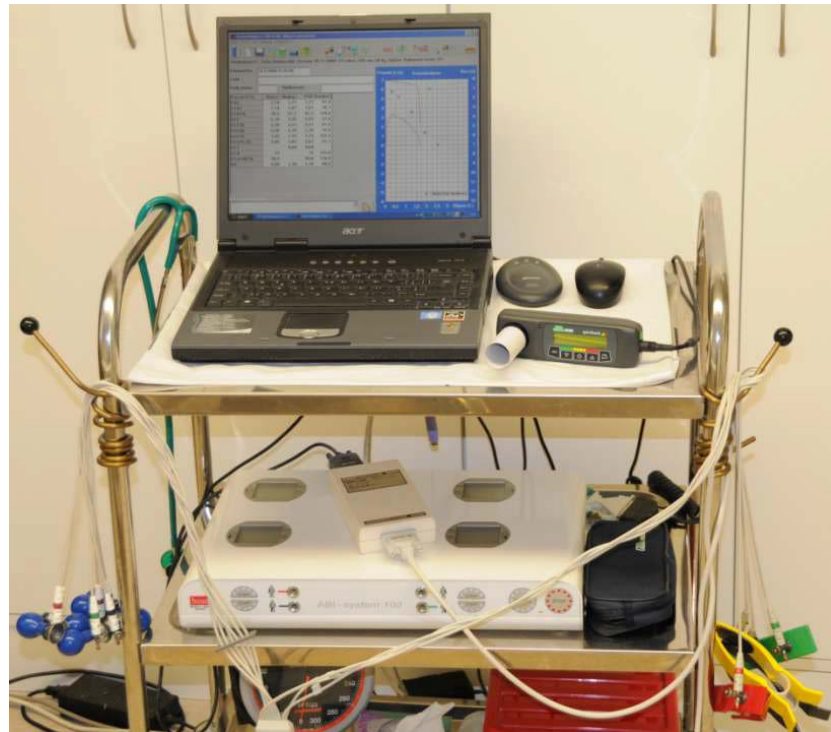
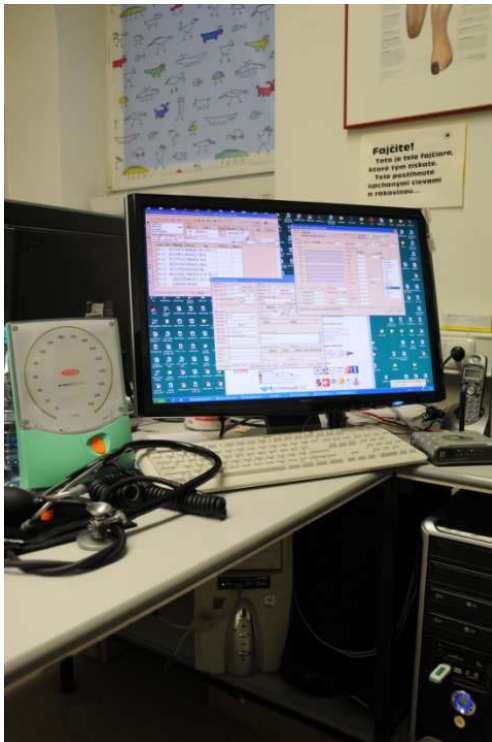
- a) 8m²
- b) 12m²
- c) 15m²

Ambulancia VLD kedysi a dnes...



Moderná ambulancia

fonendoskop, tlakomer, váha, výškomer, glukomer, otoskop, PC, tlačiareň, skener, kopírka, počítačové EKG, vysokorýchlostný internet, spirometer, Doppler, ABI meter, CRP, pulzoxymeter, tlakový Holter ...



Podmienky pre zriadenie praxe

Ot. č.3:

Čo patrí k povinnému vybaveniu ambulancie?

- a) chladnička
- b) uzamykatel'ná skriňa na lieky
- c) kartotečná uzamykatel'ná skriňa
- d) EKG prístroj
- e) infúzny stojan
- f) CRP prístroj
- g) spirometer
- h) resuscitačný set
- i) vysokorýchlostný internet

Podmienky pre zriadenie praxe

Nový Výnos MZ SR:

VPL, ktorí nemajú v časovom limite 15 minút CRP vyšetrenie v spoločnom laboratóriu majú povinnosť zakúpiť prístroj na CRP vyšetrenie

... CRP prístroj vlastní len asi 4% VLD

... jedine poisťovňa Union prepláca VLD vyšetrenie CRP

Podmienky pre zriadenie praxe

Legislatíva:

VÝNOS MZ SR č. 098- OL z 10.9.2008

o minimálnych požiadavkách

na personálne a materiálne – technické vybavenie
jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení



RÚVZ

(regionálny úrad verejného zdravotníctva)
(„hygiena“)



POVOLENIE

na uvedenie priestorov do prevádzky



Podmienky pre zriadenie praxe



VÚC

(napr. Bratislavský samosprávny kraj)

POVOLENIE na prevádzkovanie
zdravotníckeho zariadenia

+

schválenie ordinačných hodín



Podmienky pre zriadenie praxe



ÚDZS

(Úrad pre dohľad nad zdravot. starostlivosťou)

KÓDY

(kód lekára a kód poskytovateľa ZS)



POISŤOVNE

(VšZP, Dôvera, Union)

ZMLUVY

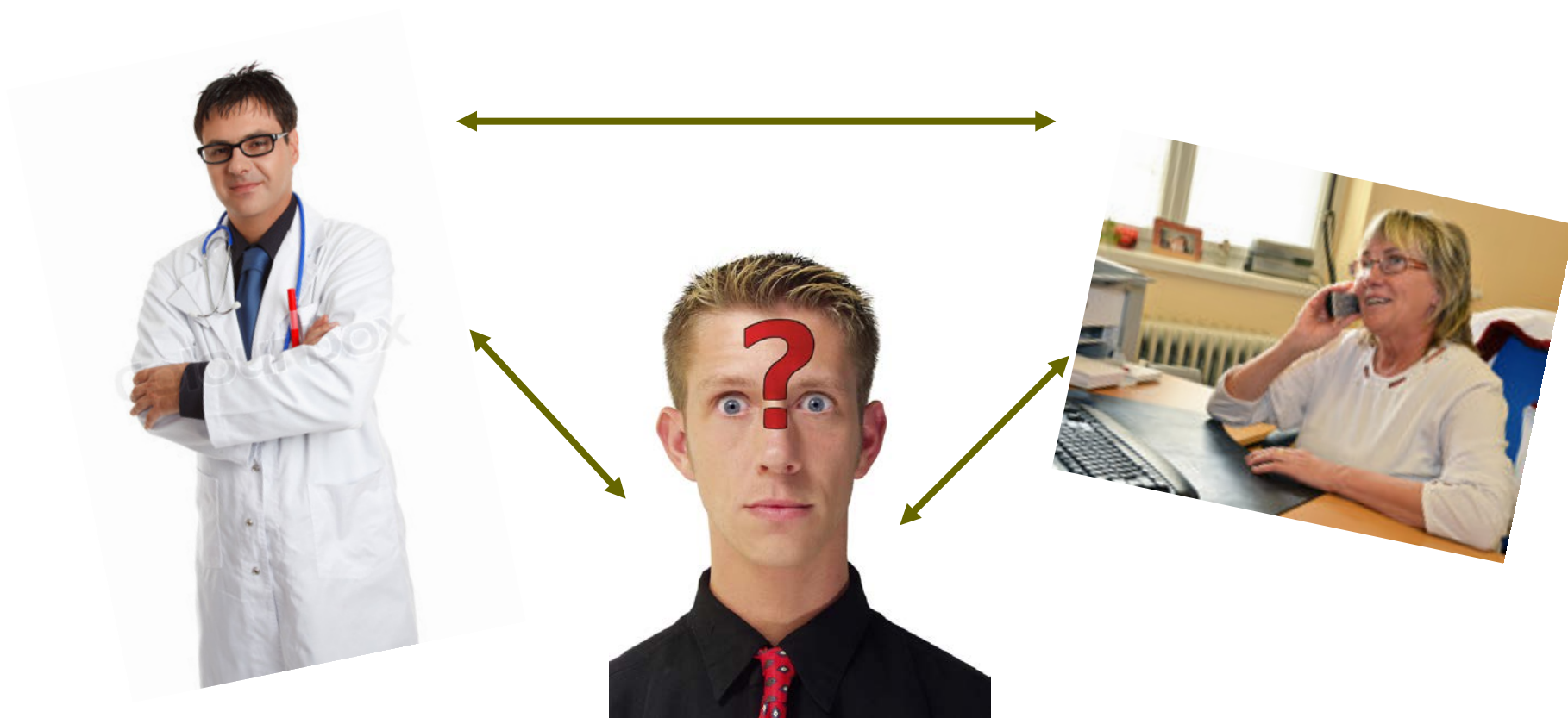


HURÁ ! Môžeme začať pracovať !



Organizácia práce lekára a sestry

Organizácia práce lekára a sestry





Špecifiká praxe v meste a na vidieku

Prax VL na vidieku - **negatíva**

- ❑ ↑ **vek** → vyšší stupeň závislosti od druhých...
požiadavky na zdravot. (napr. návštevy lekára doma)
aj soc. starostlivosť (opatrovanie)
- ❑ ↑ **nezamestnanosť** → ↓ soc.-ekonom. status →
↓ peňazí na lieky a na cestovanie za špecialistami...
- ❑ ↑ **spotreba tabaku a alkoholu**
- ❑ ↓ **vzdelanosť** → primeraná zdravot. osveta, nutnosť
prispôsobenie jazyka lekára
- ❑ ↓ **očakávaná dĺžka života** (napr. muži žijú o 2 r. menej)

Prax VL na vidieku

- ❑ ↑ požiadavky na rozsah poskytovanej zdravotnej starostlivosti – extrakcia kliešť'a, stehov a pod.
- ❑ ↑ požiadavky na prístrojové vybavenie – EKG, CRP, moč. analyzátor

Negatívum?

Pozitívum ?

Prax VL na vidieku - **pozitíva**

- ❑ vidiecka populácia je „menej rozmaznaná“
- ❑ „rodinný lekár“ – starostlivosť o celé rodiny
- ❑ **dlhodobá a kontinuálna starostlivosť**
- ❑ → skutočné poznanie pacienta v kontexte jeho rodiny, práce, kultúry...
- ❑ → lepšia kvalita vzťahu pacient – lekár
- ❑ lepšie sociálne postavenie lekára v komunite

SPOLUPRÁCA s obcou – KOMUNITA

Práva pacientov

Práva pacientov

Európska charta - 14 bodov

1. **Právo na prevenciu** – každý jednotlivec má právo na poskytovanie primeraných služieb na prevenciu choroby
2. **Právo na prístup k zdravotníckych službám** – každý jednotlivec má právo na prístup k takým zdravotníckym službám, aké si vyžaduje jeho zdravie. Zdravotnícke služby musia zaručovať rovnaký prístup každému, bez diskriminácie na základe finančných možností, miesta bydliska, druhu choroby alebo doby prístupu k zdravotnej starostlivosti
9. **Právo pacienta na bezpečnosť** – každý pacient má právo neutrpieť škodu spôsobenú nedostatočným fungovaním zdravotníckych služieb, zanedbaním lekárskej starostlivosti a chýb, ošetrovaniu a liečbe, ktoré spĺňajú vysoko stanovené bezpečnostné normy

Bezpečnost' pacientov

Bezpečnosť pacientov

- VEK
- priemerný vek: **54 rokov**
- viac ako 50% VL je vo veku 50+
- PENIAZE
- VL tvoria **19%** všetkých lekárov
- **4,4%** rozpočtu zdravotníctva (2009)
- dlhodobé podfinancovanie

Bezpečnosť pacienta

4 hlavné bariéry

1. Výrazne limitované klinické kompetencie:

- ❑ Zdravotná starostlivosť je orientovaná na choroby, nie na pacienta:
 - pacient s každou diagnózou navštevuje iného špecialistu (polymorbídni pacienti nie sú zriedkavosťou)
 - viacerí špecialisti sa starajú o jedného pacienta, často bez vzájomnej komunikácie
 - zdravotná starostlivosť je fragmentovaná

Bezpečnosť pacienta - bariéry

2. Nedostatok doporučených postupov (guidelinov):

- ▣ len 7 doporučených postupov pre VLD:
 - Odvykanie od fajčenia (2007),
 - Bolesti hlavy (2007)
 - Včasný záchyt a manažment ochorení prsníka (2007)
 - Skríning kolorektálneho karcinómu (2007)
 - Kardiovaskulárna prevencia (2007),
 - Očkovanie (2010)
 - Onkologická prevencia a skríning (2011)
- ▣ ... viac ako **40** doporučených postupov v **ČR...**

Bezpečnosť pacienta - bariéry

3. Chýba e-health

- e-health je užitočný nástroj na zvyšovanie kvality a bezpečnosti v zdravotnej starostlivosti (ale nie liek na všetko...)

Pochybnosti:

- počítačová gramotnosť VL – okolo 40%
- časový posun implementácie e-health

Chyby v medikácii

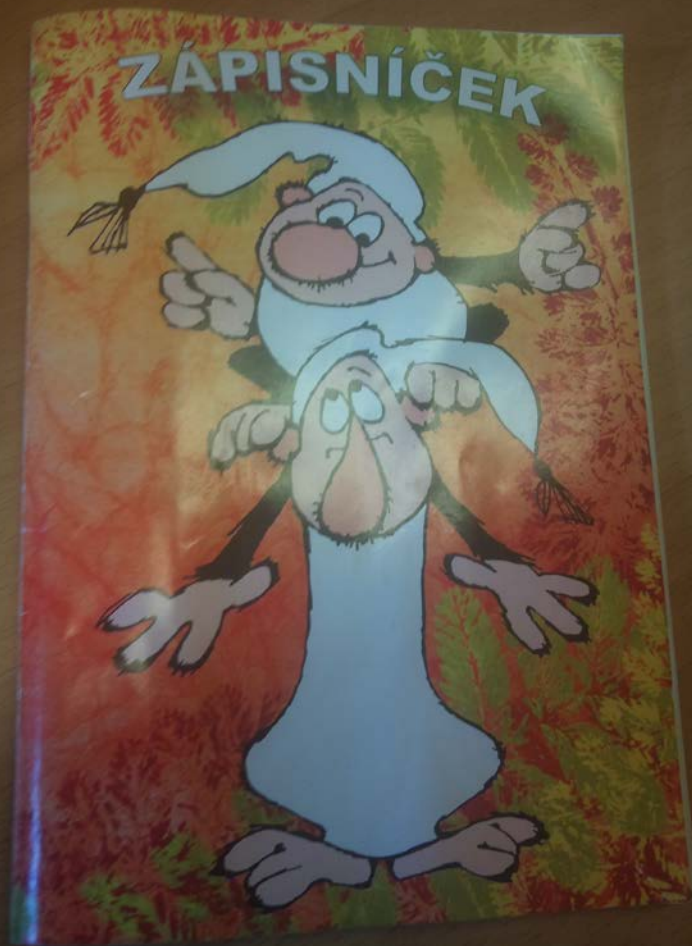
- ❑ INTERAKCIE
- ❑ **Aktuálny zoznam liekov**, ktoré pacient užíva, často nie je k dispozícii (zatajovanie psychiatr. diagnóz a liečby, dvojité liečba – napr. 2 rôzne NSAID...) → potenciál pre liekové interakcie
- ❑ **Počítačové systémy** na kontrolu interakcií liek-liek a liek-diagnóza sú používané zriedkavo (kompatibilné len s niektorými ambul. softvérmi)

Bezpečnosť pacienta - bariéry

4. Pracovné vyťaženie:

- ❑ „Aj ten najlepšie vyškolený a dobre vzdelaný personál môže byť negatívne ovplyvnený stresom a únavou, čo zvyšuje frekvenciu nežiaducich udalostí.“*
- ❑ **Aká je realita** na Slovensku?
- ❑ každý deň v ambulancii okolo 50 pacientov
- ❑ málo času na jedného pacienta
- ❑ po nočnej službe nenasleduje voľno, ale znova práca
v ambulancii
- ❑ 4-5 nočných služieb/ mesiac

* Informačná brožúra WHO: Patient Safety Research, 2009, s.5



Ot. č.5:
**Čo skrývajú Kremienok
a Chocholúšik?**

16.9.	7,15	130-76-61	21,50-117-64-58
17.9.	7,10	125-73-66	22,10-122-60-57
18.9.	7,20	130-73-64	22,00-125-67-57
19.9.	7,10	127-70-63	22,10-120-62-56
20.9.	7,15	121-67-66	22,05-116-60-53
21.9.	7,10	122-67-61	22,00-129-68-61
22.9.	—	—	22,00- 125 -65-61
23.9.	7,15	125-72-70	22,00-116-72-71
24.9.	7,05	120-69-74	22,00-128-76-65
25.9.	7,10	121-65-71	22,00-118-66-62
26.9.	7,10	132-69-64	22,30-115-60-59
27.9.	7,20	126-68-69	21,50-152-76-59
28.9.	7,15	135-68-62	22,20-122-65-56
29.9.	6,30	143-79-66	22,10-110-60-65
30.9.	7,10	121-67-70	22,05-118-62-61

X.

1.10.	7,20	136-75-66	22,00-113-65-61
2.10.	7,10	128-69-67	22,00-112-62-65
3.10.	6,35	136-75-74	22,10-122-73-60
4.10.	7,20	124-69-73	21,50-103-56-73
5.10.	7,20	136-71-68	22,10-107-57-58
6.10.	6,30	127-64-66	21,50-133-67-60
7.10.	7,10	133-70-63	22,00-132-61-64
8.10.	7,20	142-71-60	22,10-102-14-18
9.10.	7,15	131-73-65	22,00-124-58-55
10.10.	7,10	128-77-76	21,50-119-63-60
11.10.	7,20	133-75-62	22,10-121-79-61
12.10.	7,10	126-68-65	22,00-110-62-60
13.10.	6,30	138-67-64	22,00-115-68-62
14.10.	7,10	129-69-62	21,10-108-60-6
15.10.	7,20	118-66-67	22,00-129-66-

Ďakujem za pozornosť

