

- ✗ **Všeobecný lekár pre deti a dorast /VLDD/**

Slovenská republika

- ✗ **Kde sme a kam ideme**



MUDR. MARTIN OLEJ

PRAHA

2015

DEMOGRAFIA
RIZIKÁ a RIEŠENIA
VZDELÁVANIE
REZIDENČNÝ PROGRAM
ZÁVER



Lekári VLDD 2007

zdroj NCZI

Lekári VLDD 2013

zdroj VŠZP

vek	SK	BA	TN	TT	NT	ZA	BB	PR	KE
do 30	1	0	0	0	0	0	0	0	1
30-40	60	9	3	5	4	9	5	13	12
41-50	225	22	23	24	31	35	21	27	42
51-60	549	63	51	59	71	66	63	86	90
61-70	218	34	22	26	29	23	32	27	25
nad 70	28	3	5	3	2	1	3	5	6
SPOLU	1081	131	104	117	137	134	124	158	176

vek	SK	BA	TN	TT	NT	ZA	BB	PR	KE
do 30	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30-40	58	8	4	3	6	8	6	15	8
41-50	241	29	18	29	27	27	20	53	38
51-60	484	47	50	55	68	62	58	59	85
61-70	390	64	38	40	47	47	42	59	53
nad 70	63	11	8	6	9	4	7	8	10
SPOLU	1236	159	118	133	157	148	133	194	194

Lekári VLDD 2007-2013 porovnanie

vek	2007	2013	Rozdiel
do 30	1	0	-1
30-40	60	58	-2
41-50	225	241	+16
51-60	549	484	-65
61-70	218	390	+171
nad 70	28	63	+35
SPOLU	1081	1236	+155

Lekári VLDD 2007-2013 porovnanie

vek	2007	2013	Rozdiel	
do 30	1	0	-1	
30-40	60	58	-2	
41-50	225	241	+16	-49
51-60	549	484	-65	
61-70	218	390	+171	+206
nad 70	28	63	+35	

Lekári VLDD 2007-2013 porovnanie

vek	2007		2013		+-%	
do 30	0%	1	0%	0	0%	
30-40	5 %	60	5%	58	0%	
41-50	21%	225	20%	241	-1%	
51-60	51%	549	39%	484	-12%	-13%
61-70	21%	218	31%	390	+10%	+13%
nad 70	2%	28	5%	63	+3%	
SPOLU		1081		1236		

VLDD 2013

vek	počet		
Do 40	58	Do 40 rokov 5%	Do 50 rokov 25%
40-50	241		
50-60	484		
Nad 60	453	Nad 50 rokov 75 %	Nad 60 rokov 35%
SPOLU	1236		

POZITÍVA VLDD

1. **Zabehnutý systém**
2. **Dostupnosť**
3. **Komplexnosť** uspokojenia všetkých potrieb pacienta
4. **Multidisciplinárnosť** uspokojenia zdravotníckych potrieb pacienta /ORL, Očné, Kožné.....
5. **Preventívny charakter starostlivosti**
6. **Sociálny charakter starostlivosti**
7. **Nízke náklady** z celkového rozpočtu na zdravotníctvo

RIZIKÁ V SYSTÉME

1. Zabehnutý systém

- prestarlosť** + všetky dôsledky, -elektronizácia, motivácia, aktivita, rozvoj praxí, financovanie, obnova techniky, účasť na vzdelávaní,
- nedostatok perspektívy** + nemožnosť vychovať si nástupcu
- podfinancovanie** - motivuje k ukončeniu praxe
- absencia vzdelávanie pre prax** -ak nebude, odbor skončí?, pediatria bude len klinická špecializácia?, bude potom systém rodinného lekárstva?, kto sa postará v teréne o deti?, dostupnosť?, zvýšenie chorobnosti, úmrtnosti ?....

RIEŠENIA V SYSTÉME

1. Zabehnutý systém

- deklarovať záujem o zachovanie VLDD**
- vytvoriť a zaviesť vzdelávanie pre primárnu prax**
- **motivovať na odovzdanie** vedomostí, know-how,
- motivovať vychovať si nástupcu**-príspevok štátu? príspevok na pracovné miesto?
- finančne zabezpečiť chod, rozvoj** ale aj nároky na elektronizáciu, obnovu techniky, účasť na vzdelávaní,/stimuly, odpočty z daní..

RIZIKÁ V SYSTÉME

2.Dostupnosť-klesá

- × **Geografická dostupnosť** /rušenie nemocníc, +meniac sa sieť nezazmluvnením pediatickej ŠAS,/
- × **Časová dostupnosť +Limity** u špecialistov - odkladanie až oneskorenie ZS .
- × **Sociálny status populácie**

RIEŠENIA V SYSTÉME

2.Dostupnosť

✗ Geografická dostupnosť

- zmapovanie situácie pediatickej ŠAS /nie celkovej ŠAS/
- určenie potrieb pre VUC a okresy
- určiť pravidlá na zaradenie do siete
- vytvoriť pevnú sieť pracoviísk /nemocnica - pediatická ŠAS - VLDD/

✗ Časová dostupnosť +Limits u špecialistov

- určiť časový limit dokedy musí byť vyšetrený, ako a kam poslať aby sme garantovali dostupnosť ZS
- do limitov v ŠAS nezapočítat výkony preventívnej medicíny

RIZIKÁ V SYSTÉME

3.Komplexnosť

uspokojenia všetkých potrieb pacienta

Požiadavky narastajú: OPRÁVNENÉ aj NEOPRÁVNENÉ

- vyplývajúce z platnej legislatívy
- pre nároky stále lepšie informovaných pacientov,
- pre nároky kolegov špecialistov,
- vyplývajúce s nedostupnosti špecialistov/limity/
- geografickej dostupnosti,
- sociálneho statusu obyvateľstva,

+Nemedicínske činnosti

/Školy ,Škôlky,Detské domovy, ústavy, UPSVaR, Sociálna poisťovňa, RUVZ, VUC, Obce, športové kluby, administratíva, Súdny, Polícia, Daňové a iné úrady,...../

RIEŠENIA V SYSTÉME

3.Komplexnosť

uspokojenia všetkých potrieb pacienta

Určiť OPRÁVNENÉ aj NEOPRÁVNENÉ požiadavky

-vyplývajúce z legislatívy

-zadefinovať náplň kapitačnej platby rozsah a frekvenciu zdrav.výkonov

-nároky pacientov – stanoviť výkony nehradené ZP, pravidlá,cenníky,

-nároky kolegov špecialistov- stanoviť kompetencie aj financovanie,

+Nemedicínske činnosti-

a/zredukovať /napr.ospravedlnenky ..

b/zpoplatniť /napr.UPSVaR, socialne výkony....

RIZIKÁ V SYSTÉME

4.Multidisciplinárnosť uspokojenia zdravotníckych potrieb pacienta /ORL, Očné,Kožné.....

Klesá lebo:

Demografia- už nie motivácia, represívny charakter prostredia

Časový faktor- vysoký počet pacientov v ambulanciách- nie je možná regulácia, musíme vybaviť všetkých

Zákonné prekážky -Indikačné a preskripčné obmedzenia, nedefinovanie kompetencií, nedefinovanie náplne kapitačnej platby, represívny charakter legislatívy

Financovanie -nie zabezpečené preplatenie ambulantne vykonaných výkonov, nie je P4P/pay for preformance/ platba za výkonnosť, nie sú stimuly ani voľné zdroje

Odborná-nie je systém zvyšovania kvalifikácie v iných odboroch, nie je ochota iných pediatrických odborov a presun kompetencií

RIEŠENIA V SYSTÉME

4.Multidisciplinárnosť uspokojenia zdravotníckych potrieb

Časový faktor- znížiť počet pacientov v ambulanciách- regulácia

Zákonné prekážky – prehodnotiť Indikačné a preskripčné obmedzenia, definovanie kompetencií, definovanie náplne kapitačnej platby, zmäkčiť represívny charakter prostredia

Financovanie - zabezpečené preplatenie ambulantne vykonaných výkonov, zaviesť P4P/pay for performance/ platba za výkonnosť,

Odborná-systém zvyšovania kvalifikácie v iných odboroch-školenia, uznávanie certifikátov, spolupracovať so ŠAS a odbornými spoločnosťami a presun kompetencií

RIZIKÁ V SYSTÉME

5.Preventívny charakter starostlivosti

Klesá lebo:

Financovanie- slabo platené, nie sú stimuly,P4P

Prostredie- nepodporujúce, protiočkovacia kampaň,mediá

Zdrav.Poistovne- plnia „len“ zákon -obštrukcie a administratívna náročnosť dostať sa k preplateniu preventívnych výkonov

Poistenec –nie je motivovaný /bonifikovaný /sankcionovaný

Poskytovatelia- vlastné financie -pozvánky, vybavenie....

RIEŠENIA V SYSTÉME

5.Preventívny charakter starostlivosti

Financovanie-zvýšiť hodnotu bodu, preplatiť všetky ostatné náklady súvisiace s prevenciou a očkovaním

Prostredie- štátom financovaná mediálna kampaň na podporu prevencie a očkovanie, zákonom upraviť mediálne prostredie ktoré kriminalizuje poskytovateľa , presumpcia nevinu, prebratie odškodnenia ...

Zdrav.Poistovňa- jednotný, jasný a jednoduchý výklad zákona pre všetky ZP pri preplácaní prevencie a očkovacích látok...

Poistenec –motivovať- /bonifikovaný /sankcionovaný

RIZIKÁ V SYSTÉME

6 .Sociálny charakter starostlivosti

Klesá lebo:

Poskytovatelia- nie je čas, neprehľadnosť a často meniaci sa legislatíva, niekedy mal lekár 1.5 sestry, teraz len jednu, klesá trend návštevných služieb, sociálne veci nie sú preplatené /cesty autom, pacientom nezaplatené poplatky...

Poistenci- povinnosti nie sú vymožitelné..

Prostredie- sociálne úrady slabo koordinujú, prenos informácií viazne /pôrodnica-detské odd-VLDD-UPSVaR/

RIEŠENIA V SYSTÉME

6.Sociálny charakter starostlivosti

Poskytovatelia-

- jasné a cielené informácie o meniacej sa legislatíve,
- preplácať sociálny dôvod návštevnnej služby, sociálnej hospitalizácie a pacientom nezaplatené poplatky...

Poistenci- zaviesť povinnosti

Prostredie- zadefinovanie a prenos informácií
/pôrodnica-detské odd-VLDD-UPSVaR/

RIZIKÁ V SYSTÉME

7.Nízke náklady z celkového rozpočtu na zdravotníctvo

Poskytovateľ:

nevie zabezpečiť chod ani rozvoj praxe, nie je motivovaný naďalej poskytovať ZS

RIEŠENIA V SYSTÉME

7.Nízke náklady z celkového rozpočtu na zdravotníctvo

Zvýšiť % podiel na prerozdeľovaní pre jednotlivé segment v prospech VLDD

Vzhľadom na nízke náklady na činnosť VLDD z celkového rozpočtu na zdravotníctvo a rozsah a potrebnosť jeho činností

VZDELÁVANIE

- ✖ Stanoviť realistickú náplň vzdelávacieho odboru všeobecné lekárstvo pre deti a dorast
- ✖ Základný špecializačný odbor pediatria nerieši problémy zabezpečenia starostlivosti o deti do budúcnosti.

PEDIATRIA

Pediatrics

- **specializačný odbor**

TENTO VÝNOS NADOBÚDA ÚČINNOSŤ

1. DECEMBRA 2013.

VESTNÍK



PEDIATRIA - ŠPECIALIZAČNÝ ODBOR

- ✘ 1. Pediatrica je špecializačný odbor medicíny.
 - od narodenia do 18. roku a ďalších 364 dní života.
 - všeobecná a špecializovaná starostlivosť v pediatrii ambulantnou a ústavnou formou.
- ✘ 2. Špecializačné štúdium trvá **štyri roky.**
- ✘ 3. Nadväzuje na vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v doktorskom študijnom programe v študijnom odbore všeobecné lekárstvo.

PEDIATRIA - ŠPECIALIZAČNÝ ODBOR

- × Položka 1- Rozsah **teoretických vedomostí**
- × Položka 2-Rozsah **praktických zručností a skúseností**

- × Oddiel 1
 - × A. **Minimálny počet zdravotných výkonov**
 - × B. **Praktické skúsenosti**

- × Oddiel 2
 - × **Nácvik techník komunikácie**

PEDIATRIA - ŠPECIALIZAČNÝ ODBOR

✕ Prax **v trvaní 48 mesiacov,**

z toho:

PEDIATRIA - ŠPECIALIZAČNÝ ODBOR

- ✖ 1. jednotka intenzívnej starostlivosti detského oddelenia.....2 mesiace
- ✖ 2. oddelenie dojčiat3 mesiace
- ✖ 3. oddelenie batoliat a menších detí3 mesiace
- ✖ 4. oddelenie detí školského veku a dorastu.....5 mesiacov
- ✖ 5. detský urgentný príjem alebo detská príjmová ambulancia3 mesiace
- ✖ 6. psychologické pracovisko so zameraním na detský a dorastový vek..... 1 mesiac
- ✖ 7. detské anesteziologicko - resuscitačné oddelenie.....1 mesiac
- ✖ 8. infektologické oddelenie so zameraním na pediatriu1 mesiac
- ✖ 9.1.neonatologia- oddelenie fyziologických novorodencov..... 1 mesiac
- ✖ 9.2.neonatologia-pracovisko patologických novorodencov1 mesiac
- ✖ **10. ambulancia všeobecného lekára pre deti a dorast..... 6 mesiacov**
- ✖ 11. oddelenie detskej chirurgie alebo ambulancia detskej chirurgie2 mesiace
- ✖ 12. oddelenie ORL1 mesiac
- ✖ 13. oddelenie dermatovenerológie1 mesiac
- ✖ 14. SVALZ:a) lab.hemat.a transfúziológie2 týždne a b) lab.klin. Biochémie..... 2 týždne
- ✖ 15. oddelenie pediatrickej neurológie alebo amb.pediatrickejneurológie -.....1 mesiac
- ✖ 16. rádiologické oddelenie so zameraním na pediatriu..... 1 mesiac
- ✖ 17. pracovisko detskej psychiatrie1 mesiac
- ✖ 18. pracovisko detskej onkológie1 mesiac

ŠPECIALIZAČNÝ ODBOR -VŠEOBECNÉ LEKÁRSTVO

VESTNÍK



ŠPECIALIZAČNÝ ODBOR -VŠEOBECNÉ LEKÁRSTVO

- × 1. Všeobecné lekárstvo je špecializačný odbor, ktorý poskytuje všeobecnú zdravotnú starostlivosť **dospelým obyvateľom.**
- × 2. Špecializačné štúdium **trvá tri roky.**

REZIDENTSKÝ PROGRAM

- ✖ Pilotný projekt sa začína v školskom roku **2014/2015**.
- ✖ Kto sa môže prihlásiť?
- ✖ **Absolventi LF** bezprostredne po ukončení štúdia.
- ✖ Ostatní absolventi LF – : **vek do 36 rokov**
 - a. **ešte nezaradení** na žiadne špec. štúdium,
 - b. **už zaradení** na špec. štúdium, ktoré je plánované ukončiť najskôr k 31.10.2015.

REZIDENTSKÝ PROGRAM

- ✖ Počas celého rezidentského štúdia má prijatý uchádzač **garantované pracovné miesto** vo fakultnej/univerzitnej nemocnici s rovnakým finančným ohodnotením ako iní neatestovaní lekári.
- ✖ -ihneď po prijatí získavajú automaticky **zamestnanie vo fakultnej/univerzitnej nemocnici** od 1.10.2014;

REZIDENTSKÝ PROGRAM

V spojitosti s výdavkami na rezidenta bude z neho hrazená:

- ✖ - náhrada mzdy študujúceho v špec. štúdiu,

vzdelávacej ustanovizni je uhradené:

- ✖ - výdavky za špecializačné štúdium
- ✖ - výdavky za vykonanie záverečnej špecializačnej skúšky a poplatok za vydanie diplomu o špecializácii

VZDELÁVANIE - NÁŠ CIEĽ

- ✖ Stanoviť realistickú náplň vzdelávacieho odboru všeobecné lekárstvo pre deti a dorast
- ✖ -definovať výstupné kompetencie v odbore
/v súlade s legislatívou, dobou, prioritami.../
- ✖ -systém financovania vzdelávania
/rezidenčné miesta, podpora ide za lekárom, príspevky ,daňové úľavy.. ./

VLDD - ZÁVER - POZITÍVA

1. Zabehnutý osvedčený systém
2. Garantovaná dostupnosť
3. **Komplexnosť** uspokojenia všetkých potrieb pacienta
4. **Multidisciplinárnosť** uspokojenia zdravotníckych potrieb
5. Preventívny charakter starostlivosti
6. Sociálny charakter starostlivosti
7. **Nízke náklady** z celkového rozpočtu na zdravotníctvo

VLDD - ZÁVER - NEGATÍVA

Demografia-prestarlosť

Nedostatok perspektívy

Podfinancovanie

Absencia adekvátneho vzdelávania

VLDD - ZÁVER - OTÁZKA

absencia vzdelávanie pre primárnu pediatriu

- ak nebude, odbor skončí ?
- pediatria bude len klinická špecializácia ?
- bude potom systém rodinného lekárstva ?
- kto sa postará v teréne o deti ?
- aká bude dostupnosť ?
- hrozí zvýšenie chorobnosti, úmrtnosti ?....

Ďakujem za Vašu pozornosť.

MUDr. Martin OLEJ

Hlavný odborník v odbore
všeobecné lekárstvo pre deti a dorast.