



SLOVENSKÁ LEKÁRSKA KOMORA

Prezident, Račianska 42/A, 831 02 Bratislava

Ministerstvo zdravotníctva SR
MUDr. Mario Mikloši, PhD.
generálny riaditeľ Sekcia zdravia
Limbová 2
837 52 Bratislava

V Bratislave, dňa 25. mája 2016

SLK - návrh PEVNEJ SIETE ambulantnej pohotovostnej služby (APS)

Snahou SLK je vytvorenie siete LSPP (APS), ktorá bude optimálna, pevná.

Podľa názoru SLK je to sieť, ktorá zabezpečí ambulantnú pohotovostnú službu (mimo riadnych ambulantných hodín lekára VAS) v primeranom rozsahu pre pacienta, s adekvátnou platbou za výkon služby lekárov.

Pridržiavame sa uznesenia prijatého Mimoriadnym Snemom SLK 22.1.2016, ktoré hovorí o organizovaní a prevádzkovaní LSPP s požiadavkami:

- výkon LSPP maximálne do 22 – hej hodiny
- zrušenie povinnosti výkonu LSPP pre lekára VAS
- primeraná platba za výkon LSPP pre službukonajúceho lekára aj ostatný personál (rešpektujúca platný legislatívny predpis o mzde lekára zamestnanca)
- zrušenie výjazdovej LSPP

SLK spracovala prehľad o súčasnej sieti poskytovateľov aj s prehľadom ambulantných hodín pre pracoviská LSPP. Na základe analýzy konštatujeme, že v súčasnosti je na území SR 90 staníc LSPP pre dospelých a 69 staníc LSPP pre deti a dorast, pričom v „nepretržitom režime“ nepracuje 6 LSPP pre dospelých a 12 LSPP pre deti a dorast.

SLK v záujme presnej analýzy súčasnej siete poskytovateľov LSPP oslovila všetky zdravotné poisťovne a v súlade so zákonom č. 211/2000 Z.z. o slobodnom prístupe k informáciám požiadala o informácie o PZS LSPP, s ktorými má zdravotná poisťovňa uzatvorenú zmluvu a vykonali sme analýzu poskytovateľov LSPP a to z hľadiska veľkosti spádových území v ktorých príslušné LSPP svoju činnosť vykonávajú (počty poistencov za ktorých zdravotné poisťovne uhrádzajú paušálnu platbu za LSPP poskytovateľovi LSPP pre dospelých , či LSPP pre deti a dorast –ďalej „kapitáciu“), ako aj analýzu „efektivity„ jednotlivých LSPP vo Všeobecnej zdravotnej poisťovne.

Pri stanovení siete LSPP pre dospelých aj detských pacientov treba brať v úvahu, že deti tvoria v priemere len 20% populácie. Stanovovanie menšej siete, t.j. nižší počet stanovišť LSPP pre deti sa javí (vzhľadom na počet detí) logické, avšak geograficky povedie k horšej

dostupnosti LSPP pre deti. Návrh SLK preto vychádza z predpokladu, že sieť LSPP pre dospelých a deti by mala byť (temer) totožná.

Pri tvorbe siete je však treba brať v úvahu nielen počet obyvateľov v danom regióne (okrese, resp. príslušných okresoch), geografické faktory, ale aj počet službukonajúcich lekárov v danom regióne. Podľa nášho názoru nevyhnutné stanovenie minimálnej veľkosti LSPP pre dospelých na úrovni 40 000 obyvateľov (čo zodpovedá cca 25-tim obvodom VLD) a minimálnej veľkosti LSPP pre deti a dorast na úrovni 10 500 detí (čo zodpovedá cca 10 obvodom VLDD).

Podľa dostupných údajov je dnes 27 LSPP pre deti s celkovou „kapitovanosťou“, pod 10 500 detí a 45 LSPP pre dospelých s celkovou „kapitovanosťou“ pod 40 000 dospelých.

Na základe vyššie uvedeného v prílohe predkladáme návrh siete LSPP, pri tvorbe ktorého sme zohľadnili počty obyvateľov v danom regióne, rozlohu regiónu a geografické podmienky. Zároveň sme však brali do úvahy aj možnosti zabezpečenia inej 24-hodinovej nepretržitej zdravotnej starostlivosti. Predložený návrh SLK počíta s prevádzkou ambulancií LSPP len do 22-jej hodiny.

SLK zastáva názor, že je nevyhnuté komplexné riešenie jednotlivých nastolených problémov v poskytovaní LSPP.

S pozdravom



MUDr. Zuzana Teremová
členka Prezídia SLK, v. r.

MUDr. Marian Kollár
prezident Slovenskej lekárskej komory

Prílohy:

Príloha č.1: Súčasná sieť LSPP pre dospelých

Príloha č.2: Súčasná sieť LSPP pre deti

Príloha č.3: Návrh siete LSPP pre dospelých, porovnanie s návrhom VŠZP

Príloha č.4: Návrh siete LSPP pre deti, porovnanie s návrhom VŠZP