

KONCEPCIA ZDRAVOTNÍCTVA V SR Z POHĽADU SLK

Koncepcia obsahuje hlavné ciele, analýzu súčasného stavu, hlavné problémy a systémovú predstavu o riešení jednotlivých oblastí. Systémová predstava má tvar kocky, jednotlivé časti do seba zapadajú a vzájomne súvisia. Schválením na sneme sa stala Koncepcia záväznou pre vedenie komory pri prezentovaní a presadzovaní jej záverov na rôznych fórach.



KONCEPCIA ZDRAVOTNÍCTVA V SR

Nastavenie siete zdravotníckych zariadení



Zdravotnícki pracovníci



Integrácia systému ZS s inými systémami – sociálny, vzdelávací, vedecko-výskumný



Starostlivosť o občana/pacienta – jednoduchý a zrozumiteľný pohyb v systéme, preventívne postupy



Financovanie systému zdravotnej starostlivosti



Správca systému verejného zdravotného poistenia



Pracovná skupina SLK

vedúci pracovnej skupiny: **MUDr. Pavel Oravec**

spracovatelia: **MUDr. Ľudmila Lysinová, MPH, MUDr. Pavel Oravec**

na základe záverov rokovaní Pracovnej skupiny SLK, Rady SLK a schválenia Snemom SLK v 10/2021



POHYB OBČANA – PACIENTA V SYSTÉME ZS

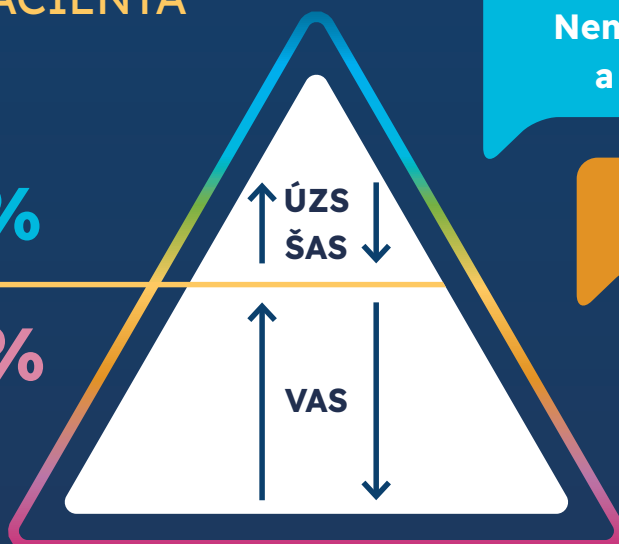
Hlavné kritérium je, aby sa pacient nestratil v systéme zdravotnej starostlivosti – to sa dá dosiahnuť zabezpečením dobrej vzájomnej koordinácie a spolupráce medzi jednotlivými PZS*. Komora musí participovať na za-
definovaní podmienok pohybu pacienta v systéme – od všeobecných lekárov k špecialistom, do nemocnice a späť k všeobecnému lekárovi.



POHYB PACIENTA

≈ 20 %

≈ 80 %



Nemocnice I., II . a III . typu
a doliečovacie zariadenia

Určený zdravotný obvod

Zvýšenie počtu lekárov
v primárnej ZS

- Optimálny počet pacientov v ambulancii všeobecného lekára (VAS)*
VLD ≈ 1500 – 1600, VLDD ≈ 1050 pacientov

ZDRAVOTNÍCKI PRACOVNÍCI

Odborné kritériá

Optimálne podmienky
pre výkon PZS



Kontrola stavovskými
organizáciami

Zákonné kompetencie
komory voči všetkým
lekárom

- Základom sú jasné a predvídateľné pravidlá v systéme zdravotnej starostlivosti a aktívne poučený a zodpovedný pacient.

* VAS – všeobecná ambulantná starostlivosť, PZS – poskytovateľ zdravotnej starostlivosti

URČENIE MINIMÁLNEJ/OPTIMÁLNEJ SIETE

Ak minimálna sieť v dostatočnej miere nepokrýva zabezpečenie potrebnej zdravotnej starostlivosti vo všetkých regiónoch, rastie tlak na ostatné zdravotnícke zariadenia, predlžujú sa čakacie doby a zdravotná starostlivosť sa stáva pre pacientov **nedostupná**.



ZÁKLADNÉ PRINCÍPY

- dlhodobá predvídateľnosť
- nezávislá kontrola činnosti
- garancia preplatenia finančných nákladov



REGULÁCIA A KONTROLA SIETE

- minimálnu sieť a spádovú oblasť určuje MZ SR v spolupráci s VÚC
- kontrolu siete vykonáva nezávislý orgán Úrad verejného zdravotného poistenia



DOSTUPNOSŤ LEKÁROV

- max. čas dojazdu do 30 min
- max. počet kapítovaných pacientov na VLD 1500 – 1600 a na VLDD 1050 pacientov
- spádovú oblasť špecializovanej ambulancie určí VÚC v spolupráci so SLK a odbornými spoločnosťami
- špecializovaná ambulantná starostlivosť je definovaná počtom obyvateľstva v spádovom území



STABILITA SIETE

- dlhodobé dodržiavanie základných princípov
- zatriktívnenie lekárskeho povolania a pracovného prostredia
- zabezpečenie generačnej výmeny
- zníženie počtu návštev pacientov vďaka preventívnym prehliadkam a vzdelávaniu pacientov



FINANCOVANIE SYSTÉMU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Financovanie systému zdravotnej starostlivosti musí **zohľadňovať reálne ceny výkonov** v súlade so Zákonom o cenách 18/1996 a musia byť vypočítané ekonomickou a zdravotníckou autoritou so zohľadnením pripomienok odborných, stavovských a profesijných organizácií. Štát musí jasne definovať, na čo má pacient nárok z verejného zdravotného poistenia a finančne ho v plnej výške zabezpečiť.



VIACZDROJOVÉ FINANCOVANIE

- verejné zdravotné poistenie – povinné odvody od poistencov štátu, zamestnancov a SZČO
- pripoistenie
- priame platby od pacienta
- granty a dotácie



CENY

- katalóg/zoznam výkonov s reálnymi cenami
- cenotvorba na základe kalkulácie nákladov

PLATBY POSKYTOVATEĽOM

- zavedenie paušálnej platby pre všetkých zmluvných poskytovateľov v ambulantnej a ústavnej sieti – pokrýva základné prevádzkové náklady
- platba za výkony



VZŤAHY MEDZI POSKYTOVATEĽMI ZS A POISŤOVŇAMI

ZMLUVNÝ VZŤAH

- spory a sankcie rieši správny a regulačný úrad a potom súd
- ### NEZMLUVNÝ VZŤAH

- v nezmluvnom vzťahu pacient hradí zdravotný výkon a zdravotná poisťovňa hradí indikované laboratórne a zobrazovacie vyšetrenia, lieky a zdravotnícke pomôcky

DOFINANCOVANIE ZDRAVOTNÍCTVA

- zvyšovanie výdavkov na zdravotníctvo v pomere k HDP na úroveň priemeru krajín EÚ
- zvyšovanie platby za poistencov štátu na úroveň platieb za zamestnancov



NOVÁ SPRÁVA SYSTÉMU VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

Správu verejného zdravotného poistenia bude vykonávať **Fond verejného zdravotného poistenia (FVZP)**, konštituovaný na samosprávnom princípe, spravovaný a riadený zástupcami subjektov pôsobiacich v systéme verejného zdravotného poistenia. Medzi hlavné úlohy fondu bude okrem správy verejných prostriedkov patriť výkon dohľadu nad vzťahmi subjektov v systéme s kompetenciou regulácie nakladania s verejnými prostriedkami. Výkonnou zložkou FVZP bude **Úrad verejného zdravotného poistenia (ÚVZP)**.



ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

VYBRANÉ ÚLOHY:

KONTROLA SUBJEKTOV ZS*

- vykonáva kontrolu nad činnosťou všetkých subjektov v systéme pri nakladaní s verejnými prostriedkami
- vykonáva kontrolu nad plnením povinností manažmentu pacienta



ROZHODOVACIA ČINNOSŤ A DOHADOVACIE KONANIA

- pripravuje podklady pre rozhodovaciu činnosť FVZP a štátnych orgánov
- organizuje dohľadovacie konanie medzi zdravotnou poisťovňou a poskytovateľmi o obsahu zmlúv a výške úhrad za ZS*

SPRÁVA VEREJNEJ SIETE

- kontroluje naplnenie minimálnej verejnej siete a spracúva prognózy vývoja optimálnej siete



SPRÁVA FONDU

- spravuje prostriedky verejného zdravotného poistenia

Zriadením FVZP a ÚVZP by sa dosiahla vyváženosť zmluvných vzťahov, efektívne nakladanie s verejnými financiami a tiež nezávislá kontrola poskytovateľov a zdravotných poisťovní.

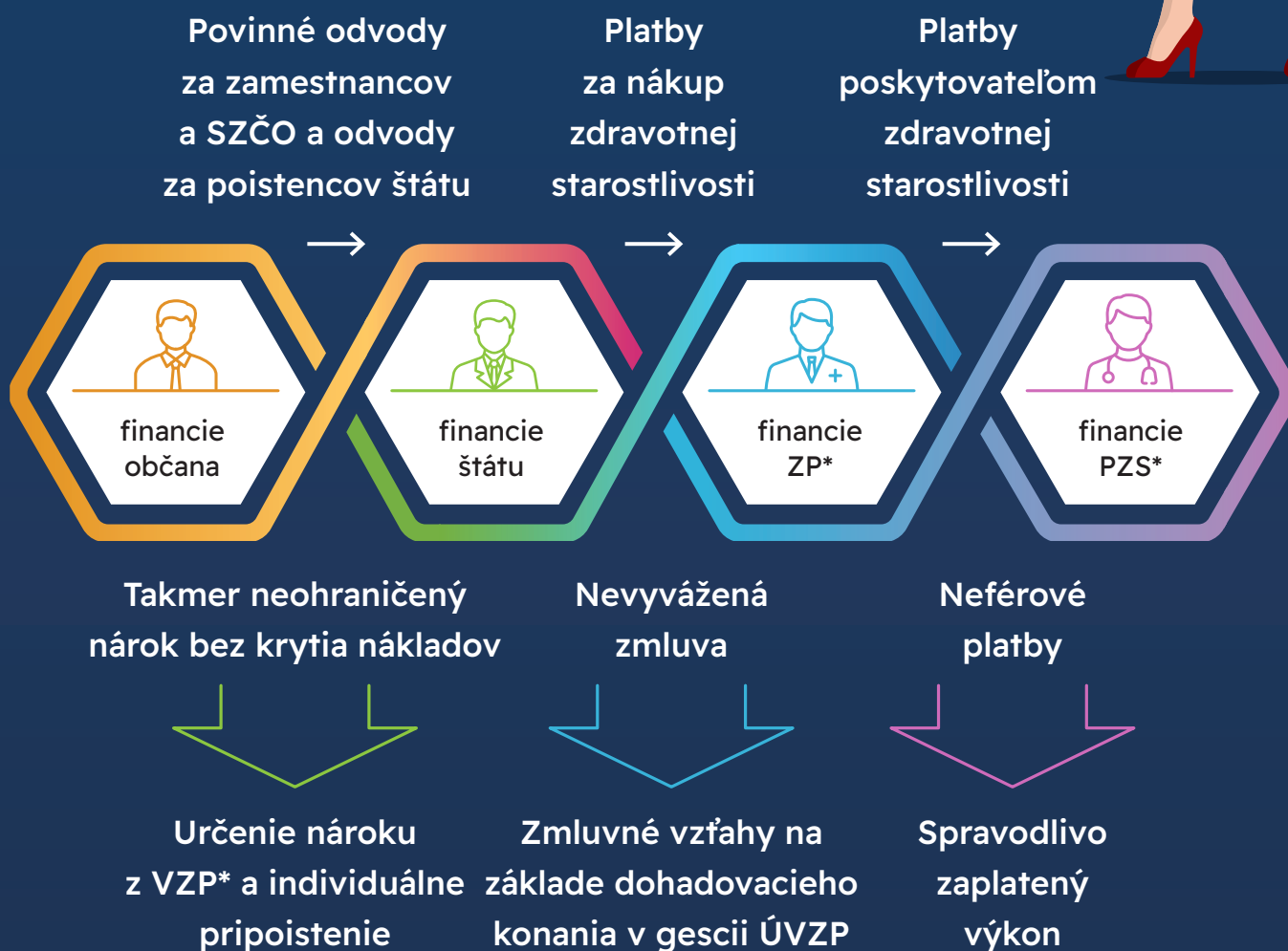
* ZS – zdravotná starostlivosť

TOK FINANCIÍ V SYSTÉME ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Zriadenie Fondu verejného zdravotného poistenia (FVZP) ako nového prvku správy systému verejného zdravotného poistenia. Fond verejného zdravotného poistenia bude túto správu vykonávať prostredníctvom Úradu verejného zdravotného poistenia (ÚVZP). Súčasťou správy systému verejného zdravotného poistenia bude aj **regulácia vzťahov** a **nakladania s prostriedkami verejného zdravotného poistenia**. Hlavným cieľom navrhovaných zmien je **plná kontrola nakladania** s prostriedkami verejného zdravotného poistenia verejne spravovaným subjektom pri zachovaní činnosti zdravotných poisťovní.



TOK FINANCIÍ V SYSTÉME ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI



- Dôležité je zachovanie verejného charakteru financií z verejného zdravotného poistenia vďaka správe financií vo Fonde verejného zdravotného poistenia a kontrole nakladania s nimi Úradom verejného zdravotného poistenia.

* ZP – zdravotná poisťovňa, PZS – poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, VZP - verejné zdravotné poistenie