

NA VAŠEJ STRANE

Prednostné vyšetrenie

Chcete sa objednať k lekárovi na presný čas v určité deň? V tom prípade rátajte s poplatkom za prednostné vyšetrenie. Keďže pojem „prednostné vyšetrenie“ doteraz presne v zákone definovaný nebol, jednotný prístup zdravotníckych zariadení k tomuto pojmu neexistuje a prax ponúka rôzne výklady. Tak, ako to bolo aj v prípade pacientky Andrey z Bratislavy.

Pacientka opakovane upozorňovala na podľa nej neoprávnené vyberanie poplatkov za prednostné vyšetrenie v ambulancii jej lekára. Vyberali od nej opakovane poplatok 15 eur, pritom na vyšetrenie čakala aj dve hodiny po čase, na ktorý boli objednaná. Upozornila na to, že na tú istú hodinu bolo objednaných niekoľko pacientov a okrem toho za termín vyšetrenia na konkrétnu hodinu platili všetci pacienti počas celých ordinačných hodín.



Eva Madajová

predsedníčka Asociácie
na ochranu práv pacientov SR

Podľa platnej legislatívy výška poplatkov za prednostné vyšetrenie stanovujú samosprávne kraje. Výška poplatkov v jednotlivých krajoch je rôzna, závisí od toho, ako ju schválili jednotlivé zastupiteľstvá. Lekár môže objednaných pacientov vybaviť len vo vyhradených hodinách, ktoré nesmú presiahnuť jednu štvrtinu celkových ordinačných hodín. V priestoroch čakárne musí byť vyvesený cenník, ako aj oznam o ordinačných hodinách, ktoré sú pre platiacich pacientov vyhradené. Lekár, ktorý prijme poplatok, musí vystaviť doklad o zaplatení. Súkromný lekár musí navyše do priestorov čakárne vyvesiť žiadosť schválenú žiadosť, že je oprávnený poplatok vyberať. Pacientov s akútnymi ťažkosťami musí lekár vyšetriť prednostne bez poplatku, keďže ide o neodkladnú zdravotnú starostlivosť. Pacientka problém vyriešila návrhom odboru zdravotníctva príslušného samosprávneho kraja. (zk)

ODBORNÍK RADÍ

Lekár v cudzom meste

Pracujem v Bratislave, no môjho všeobecného lekára mám stále na východe. Keď potrebujem súrne lekárske vyšetrenie, ako mám postupovať? Mám ísť na pohotovosť, alebo môžem priamo navštíviť špecialistu, podľa čoho si ho vyberiem? Budem ošetrenie uhrádzať ja, alebo to zaplatí moja poisťovňa?



Monika Šimunová

PR špecialistka,
Dôvera zdravotná poisťovňa

Pre takéto prípady máme pre našich poistencov službu s názvom Lekár v cudzom meste. Táto služba je určená našim poistencom od 18 rokov, ktorí počas svojho krátkodobého alebo prechodného pobytu v mestách Bratislava, Nitra a Košice potrebujú kvôli náhlej zmene zdravotného stavu vyhľadať zdravotnú starostlivosť. Potrebnú zdravotnú starostlivosť im zabezpečíme bez toho, aby museli za svojim ošetrovateľom cestovať do miesta svojho trvalého bydliska, a to v poliklinikách ProCare v uvedených mestách. Na vyšetrenie sa môže poistenec objednať prostredníctvom našej zákazníckej linky 0850 850 850 alebo na infolinke ProCare 0850 888 999 (v pracovných dňoch od 7.00 do 20.00 hod.). Poistencovi bude zabezpečená zdravotná starostlivosť v týchto ambulanciách (v jednotlivých poliklinikách): ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, stomatologická ambulancia, interná ambulancia.

Upozornenie: Službu Lekár v cudzom meste môže poistenec využiť v prípade bežných zdravotných ťažkostí, ktoré by riešil so svojim ošetrovateľom v mieste trvalého bydliska. V prípade akútnych stavov, ktoré si vyžadujú neodkladnú zdravotnú starostlivosť, bude pacientovi poskytnutá zdravotná starostlivosť u ktoréhokoľvek poskytovateľa, v prípade život ohrozujúcich stavov je potrebné zatelefonovať na linku tiesňového volania 112 (to znamená pri náhlej zmene akútneho stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje život, môže vážne ohroziť zdravie, spôsobuje náhlu a neznesiteľnú bolesť alebo spôsobuje náhle zmeny správania a kŕmenia, pod ktorých vplyvom bezprostredne ohrozuje seba alebo svoje okolie).



Píšte nám o svojich zdravotných problémoch či ťažkostiach v chorobe a s lekármi na mail mojezdravie@ecopress.sk



Snímka: HN/Peter Mayer

ANALÝZA

Zámerne zbabraná šanca

Analýza stavu a perspektív slovenského lekárenstva by zo samotnej povahy témy mala spĺňať aspoň minimálne atribúty farmaceutickej analýzy. Základom takejto analýzy je definícia štandardu, oproti ktorému porovnáваме analyzovanú látku.

V uplynulom roku som často podľahol pokušeniu hodnotiť a komentovať konkrétne rozhodnutia komických postaviek toho času zastávajúcich kadejaké ústavné či exekutívne posty. Spoločenská otupenosť však bez mihnutia oka prijala správy z WikiLeaks, nič sa neudialo ani pri úteku Gorily zo zoo. Zaujímá teda niekoho názor človeka, ktorý iba poctivo robí svoju prácu kdesi v Humennom a nechce nič viac, iba to, aby mu do neč nehovorili kadejakí nedovzdanci, ktorí nedostatok vedomostí substituujú hotovosťou, eventuálne poslaneckým preukazom? Nezaújím.

Preto pár skromných riadkov tejto analýzy venujem ľuďom múdrejším odo mňa. Výsledky ich práce, publikované v prestížnych odborných časopisoch, sú tým spomínaným porovnávacím štandardom.

Farmaceut šetrí peniaze

V októbri 2010 kolektív autorov Arizonskej univerzity potvrdil význam aktívnej účasti farmaceuta v procese liečby metanalýzou, do ktorej bolo zaradených 298 štúdií. Dokázali priaznivý vplyv v konkrétnych klinických výsledkoch

(LDL cholesterol, krvný tlak, nežiaduce účinky liekov) a signifikantne lepšie výsledky v compliance pacienta, vedomostiach o užívaní liekov u pacientov využívajúcich priamu starostlivosť farmaceuta (pharmaceutical care).

Systém manažmentu farmakoterapie poskytovaný farmaceutmi legislatívne upravený Kongresom USA v roku 2003 v posledných rokoch zaznamenáva nárast využívania tejto služby chronickými pacientmi. Okrem toho, že prispieva k zvýšeniu kvalitatívnych parametrov dlhodobej liečby, významne šetrí náklady na úhradu liekov.

Dáme to najlepšie

Už v roku 2003 Hammond a kol. definovali úlohy farmaceuta v oblastiach, ako zabezpečenie bezpečného, správneho a efektívneho užívania liekov v spolupráci s ďalšími zdravotníckymi profesionálmi s cieľom kvalitnej starostlivosti a ochrany zdrojov. Farmaceut má zabezpečiť pacienta o správnosti liečby a rešpektovaní jeho záujmov, integrovať najhlbšie vedomosti o liekoch s pochopením biomedicínskych, klinických ale aj sociálnych vied. Jeho úlohami sú – významná pomoc pri dosahovaní terapeutických cieľov aplikáciou najnovších poznatkov a postupov, prevzatie zodpovednosti za manažment farmakoterapie v primárnej sfére, rutinné hodnotenie terapie a odporúčania pre pacientov

1. viceprezident Slovenskej lekárskej komory. Pôsobí v Humennom, kde má lekáreň. Je členom dozornej rady spoločnosti Unipharma – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť.



Ondrej Sukel

a zdravotníckych pracovníkov – to všetko s jediným cieľom – zlepšiť kvalitu života pacientov.

Pacient a kvalita sa stratili

Slovenský nový zákon o liekoch úlohy verejnej lekárskej definuje ako zabezpečovanie, uchovávanie, prípravu, kontrolu a výdaj liekov, poskytovanie odborných informácií

a rád, dohľad nad liekmi a dohľad nad zdravotníckymi pomôckami, vykonávanie fyzikálnych a biochemických vyšetrení, výmenu, predaj a spätný predaj liekov (!?) a racionalizáciu skladového hospodárstva (!). Ani slovo o pacientovi, ani slovo o kvalite, ani pol slova o starostlivosti. Sklad, predaj, výdaj, poskytovanie. „Tento zákon je úplne mimo európskeho štandardu. Parlamenty sa obvykle nemiešajú do záležitostí lekárenstva, naopak, v drvinej väčšine krajín sa snažia v záujme obyvateľstva podporovať jeho nezávislosť, profesionalitu, nie komercializáciu. Pokiaľ bude stáť iba na marketingových hodnotách, podkope celý systém poskytovania zdravotnej starostlivosti,“ skonštatoval v októbri 2011 generálny tajomník Zväzu farmaceutov Európskej únie John Chave.

Kontrola neexistuje

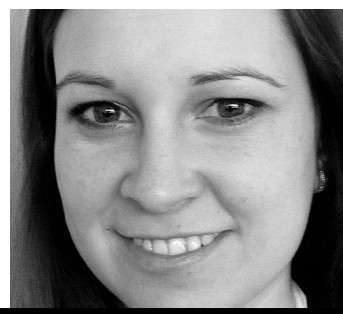
Rok 2011 znamenal pre slovenské lekárenstvo stratu čo i najmenšej šance priblížiť sa k štandardom modernej farmácie – je to predovšetkým zlá správa pre pacientov. V zmysle zákona dnes napríklad neexistuje orgán, ktorý dohliadne na to, či lekárnik v lekárni má licenciu na výkon povolania. Absolútnu moc v definovaní odboru, ktorý civilizovaný svet využíva v prospech pacientov, získali finanční špekulanti, ktorí ho už pretvárajú na svoj obraz. Verme, že rok 2012 prinesie viac zdravého rozumu a menej bábkohereťva.

Čo vám najviac prekáža na zdravotníctve?



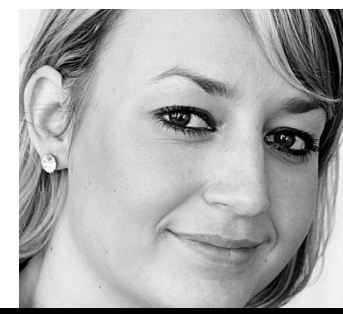
Luboš Sirota,
predseda predstavenstva
a generálny riaditeľ,
Trenkwalder

Nízka efektívnosť v kombinácii s jeho nedofinancovaním a často nízkou profesionalitou pracovníkov. Na Slovensku je populárne všetko hádzať na nedostatok peňazí, pričom kľúčové reformy meškajú. Lekársky stav pritom bojuje nie za lepšie fungujúci systém, ale predovšetkým za svoje platy a vláda mu nepochopiteľne ustupuje a upúšťa od potrebných zmien.



Ivana Ferenčíková,
konzultantka,
Partners Group SK

Problém vidím v neadekvátnom nadhodnotení jednotlivých úkonov štátnou zdravotnou poisťovňou, kde platí pravidlo: „čo je štátne, nie je nikoho a všetkých“, v porovnaní s komerčnými zdravotnými poisťovňami a rovnako prezaťmestnosťou v tomto sektore. Riešenie by mohlo byť v reformách a zmene myslenia, ktorá však bude zložitejšia.



Martina Klubicová,
partner, Synergie

Na slovenskom zdravotníctve mi prekáža úroveň poskytovaných služieb, s čím súvisí dostupnosť niektorých vyšetrení, na ktoré treba dlho čakať, pretože lekár práve minul limity mojej poisťovne. Čo, žiaľ, nie je chyba lekára, ale nášho systému, a toho, ako to na Slovensku (ne)funguje.



Pavel Bohdal,
riaditeľ, MEDITRADE

Podľa môjho názoru slovenskému zdravotníctvu chýba edukovaný a asertívny pacient. Stále prevláda „plachosť“ pacienta, ktorý akoby sa bál autority lekára. Našmu zdravotníctvu dokáže pomôcť aj samotný pacient svojou informovanosťou a reálnym záujmom o zdravotný problém a zodpovedným prístupom k vlastnému zdraviu.