



ZVÄZ AMBULANTNÝCH POSKYTOVATEĽOV

JEDNOTA – SILA – ÚSPECH

TLAČOVÁ SPRÁVA Zväzu ambulantských poskytovateľov

Ambulantní lekári odmietajú zodpovednosť za ďalší vývoj pandémie COVID-19 na Slovensku

(Bratislava, 15. apríla 2020) Zväz ambulantských poskytovateľov (ZAP) sa dnes, dňa 15. apríla 2020, dohodol s Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s. (Dôvera) na pokračovaní v zmluvnom vzťahu pre poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti.

ZAP akceptoval návrh Dôvery, ktorý garantuje ambulantným poskytovateľom združeným v ZAP-e od 1. apríla do 30. júna 2020 úhrady vo výške 75% priemerných úhrad roku 2019. K tomuto kroku sa ZAP rozhodol preto, lebo veríme, že doterajšia úplná ignorácia našich návrhov je motivovaná frenetickým obhajovaním „čísla 75%“, ktoré vyjadruje skôr nepochopenie situácie ako prejav rozumného uskomňovania sa v danej situácii.

ZAP dôrazne odmieta akúkoľvek zodpovednosť za možnú destabilizáciu zabezpečenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti v aktuálnej situácii v súvislosti so šírením pandémie COVID-19. Štát získal zavedením viacerých vhodných opatrení čas na to, aby adekvátne pripravil systém poskytovania zdravotnej starostlivosti na nápor pacientov, ktorí budú infikovaní vírusom COVID-19. Po včerajšom vystúpení a vyhláseniach všetkých zodpovedných v danej oblasti musíme konštatovať, že okrem obrovskej túžby po zvládnutí pandémie a zároveň ambície udržať našu ekonomiku v čo najlepšej kondícii sme nepočuli žiadny návrh, ktorý by svedčil o tom, že perfektné zvládnutie prvej fázy pandémie vieme v maximálne možnej miere využiť v prospech nás všetkých.

Zuzana Dolinková, výkonná riaditeľka a predsedníčka predstavenstva:

„Práve v tomto čase, kedy je nevyhnutné začať uvoľňovať ekonomické opatrenia je nezodpovedné, že nikto vo vedení štátu, Ministerstva zdravotníctva SR, či Ústredného krízového štábu MV SR nemá záujem spolupracovať a komunikovať s organizáciou ZAP, ktorá nielen že zastupuje jednu tretinu ambulantských poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ale prináša aj návrhy na riešenia, ktoré samozrejme potrebujeme rozpracovať so všetkými špičkovými odborníkmi, ktorých má k dispozícii Ústredný krízový štáb MV SR.“

Bez aktívneho zapojenia ambulancií a ich reprofiliácie pred spustením kontrolovaného premorenia obyvateľstva, čo je možné vhodným spôsobom kombinovať s postupnou reaktiváciou ekonomiky, budú mať naše nemocnice mimoriadne problémy zvládnuť túto situáciu. Takéto zlyhanie by viedlo k väčším stratám na životoch ako je nevyhnutné. Nie sme ekonómovia, ale napriek tomu veríme, že ak by sa proces

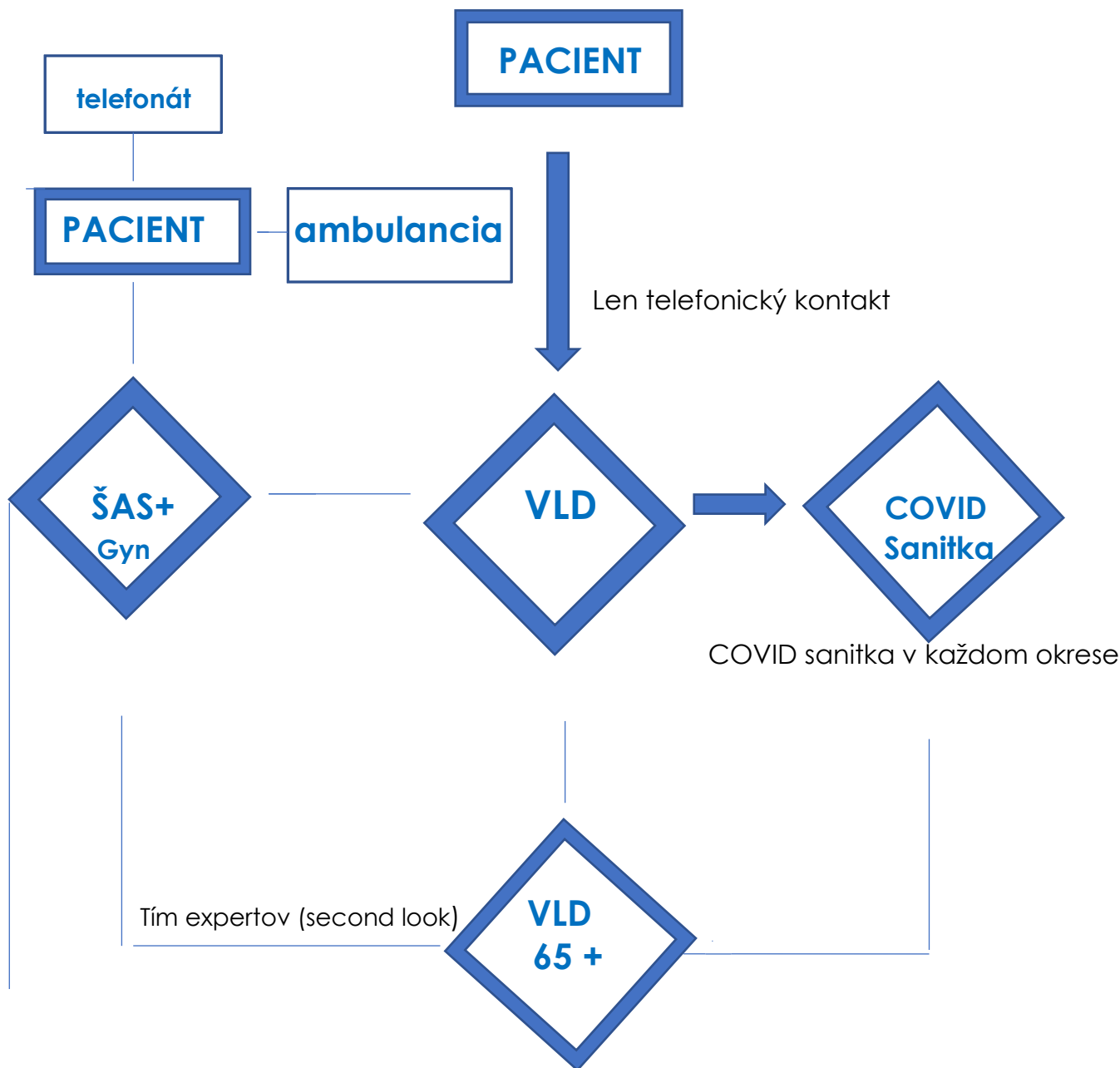
reprofilizácie ambulantného sektora a nemocníc začal už dňa 30.3.2020, kedy sa ZAP osobne stretol s ministrom zdravotníctva, mohli by sme v súčasnej dobe začať reálne uvažovať o podmienkach postupného uvoľňovania reštrikčných opatrení za prísnych hygienických regulatívov.

Nepochybujeme o tom, že pán minister zdravotníctva vedel a vie, že pandémia koronavírusu sa nedá vyriešiť inak než len imunizáciou populácie. Imunizácia populácie sa dá dosiahnuť len dvomi spôsobmi. Očkovaním (ktoré toho času nie je možné a nemáme informácie o tom, že by očkovacia látka mala byť v krátkej dobe dostupná) alebo riadeným premorením populácie pri maximálnej ochrane najohrozenejších skupín. Návrh opatrení ZAP-u sa nezačína a nekončí len 100%-nými úhradami roku 2019, ale naopak vedie k racionálnemu pochopeniu celého problému a snahe o jeho zvládnutie.

Už dňa 30.3.2020 sme o krokoch, ktoré sú nevyhnutné k začatiu reprofilizácie, orientačne informovali ministra zdravotníctva, ktorý však zatiaľ neprejavil žiadny záujem o ďalšiu komunikáciu so ZAP-om. Preto si ako prílohu tejto tlačovej správy dovoľujeme predložiť návrh opatrení k reprofilizácii zdravotníctva pred spustením riadeného premorovania obyvateľstva SR, ktoré bude musieť štát realizovať bez ohľadu na to, či bude prítom brať do úvahy tento návrh ZAP-u alebo návrh inej inštitúcie. Bez uvedenej náležitej prípravy celého zdravotníctva je totiž spustenie imunizácie obyvateľstva len nezodpovedným hazardom, ktorý sa môže skončiť katastrofou.

ZAP bude šťastný, ak ktorákoľvek iná organizácia, skupina expertov, či vláda SR predloží návrh reprofilizácie zdravotníctva za účelom prípravy pred imunizáciou populácie v súvislosti s COVID-19 namiesto tých opatrení, ktoré predložil ZAP. Bez ohľadu na to, kto bude autorom návrhov týchto opatrení sme ochotní a pripravení spolupracovať nielen na ich tvorbe, ale predovšetkým na ich realizácii. ZAP-u totiž nikdy nešlo a ani nepôjde o nič iné, len o to, aby sme čo najlepšie, najefektívnejšie a s čo najmenšími stratami prekonali pandémiu COVID-19.

Reprofilizácia zdravotníctva pred začatím riadeného premorovania populácie SR vírusom COVID-19



VLD → I. pneumológ, internista, kardiológ
II. ostatné špecializácie

Chir → GYN

Vzhľadom na očakávaný vysoký nárast infikovaných pacientov je nevyhnutná jednak **reprofilizácia ústavnej zdravotnej starostlivosti**, ktorá sa už čiastočne, ale nedostatočne deje, ako i **reprofilizácia ambulantnej zdravotnej starostlivosti**, ktorá sa doposiaľ nezačala realizovať.

Reprofilizácia ambulantnej zdravotnej starostlivosti

1. **Získanie kolektívnej imunity** – je možné realizovať buď očkovaním, chaoticky alebo riadenou imunizáciou, teda premorovaním.

- **Riadené premorovanie:** je plánované uvoľňovanie epidemiologických opatrení tak, aby počet infikovaných nepresiahol kapacitné možnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti v danej krajine. Napriek tomu že matematické modely vedia dať veľmi cenné predpovede, žiadna z nich nie je taká presná, aby sa mohla považovať za istotu. Prax ukazuje, že v žiadnom matematickom modeli nie je možné podchytiť všetky riziká. To vedie k veľkej variabilite možných nakazených aj pri maximálnej opatrnosti. Preto je nevyhnutné pred začatím týchto krokov vytvorenie **reprofilizácie ambulatného sektora**.

2. Čo je reprofilizácia ambulatného sektora?

- Masívna informovanosť obyvateľstva, že od tohto času (už sa tak čiastočne deje) budú **všetky ťažkosti a problémy** pacientov riešené v prvom kroku tzv. „telemedicínou“.
- Čo znamená „**telemedicína**“?
Každý pacient pred príchodom k obvodnému lekárovi alebo k inému ambulatnému lekárovi, bude každého lekára **kontaktovať najprv telefonicky**. Lekár následne podľa definovaných kritérií epidemiológov a zostaveného okruhu základných otázok rozhodne, či je podozrenie, že je daný pacient COVID-19 pozitívny alebo COVID-19 negatívny s inými ťažkosťami.
- **Ak je pacient COVID-19 pozitívny** - lekár **na základe telefonátu** s pacientom kontaktuje **COVID-19 sanitku**, ktorá príde pacientovi s podozrením na nákazu urobiť odbery alebo lekár rovno **rozhodne o transporte osoby do nemocnice**. Lekár rozhoduje o hospitalizácii prostredníctvom vyhodnotenia formulára – **SCORE systém**, ktorý vypracuje epidemiologická a klinická skupina. Na základe vypracovaného SCORE sa každému údajovi o pacientovi priradí nejaká hodnota. Ak táto hodnota dosiahne určité číslo, bude pacient odoslaný na hospitalizáciu (napr. vek nad 65 rokov = 10 bodov, nekontrolovaná cukrovka = 5 bodov, atď.)
- **Ak je pacient COVID-19 negatívny** - obvodný lekár disponuje telefonickými číslami na kolegov z jednotlivých špecializácií a odporučí pacientovi kontaktovať telefonicky konkrétnu špecializovanú ambulanciu. Špecialista bude riešiť ťažkosti pacienta v prvom kroku telefonicky/telemedicínou (a ak je to potrebné vypísaním eReceptu) a ak si jeho stav vyžaduje návštevu ambulancie, určí pacientovi čas návštevy ambulancie tak, aby boli dodržané všetky epidemiologické opatrenia. Ak má špecialista podozrenie, že by pacient mohol byť COVID-19 pozitívny (čo sa pri rýchlom orientačnom rozhovore s obvodným lekárom nemusí vždy zistiť), špecialista konzultuje stav pacienta s tímom expertov všeobecných lekárov. Tím expertov

všeobecných lekárov určuje krajský odborník pre všeobecné lekárstvo pre daný kraj.

Uvedeným návrhom reprofiliácie ambulantného sektora dôjde k odbremeneniu všeobecných lekárov pri najväčšom nápore pacientov a súčasne k možnému riešeniu všetkých stavov kontinuálne **(pri tomto variante očakávanej reprofiliácie ambulantného sektora v súvislosti s COVID-19 požadoval ZAP úhrady od všetkých zdravotných poisťovní do 1. apríla 2020 vo výške 100% z priemerných mesačných úhrad roku 2019, bez povinnosti bodovania zdravotných výkonov ako pri bežnom chode ambulancie, nakoľko by išlo o zbytočnú administratívnu záťaž. V zmysle tohto návrhu financovania ambulancií ZAP nepožadoval pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti už žiadne ďalšie finančné kompenzácie od štátu, tak ako boli priznané ostatným podnikateľským subjektom počas pandémie COVID-19).**

Reprofilácia ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa návrhu ZAP

Nemocnice disponujú a musia mať **vyčlenené osobitné lôžkové oddelenie**, na ktoré by sa podľa SCORE systému dostali viac vulnerabilní COVID-19 pozitívni pacienti, ktorým by bola poskytnutá taká liečba, ktorá odkloní alebo zníži riziko pľúcnej ventilácie.

Jednotky intenzívnej starostlivosti – pre pacientov, ktorí budú potrebovať pľucnu ventiláciu. Rada expertov určí aký konkrétny druh ventilácie sa pre konkrétneho pacienta zvolí. Preto odporúčame na úrovni krajských odborníkov pre odbor ÁRO určiť najskúsenejších lekárov, ktorí nedôjdu do styku s pacientom (nakoľko ich je málo a je nevyhnutné ich mať neustále k dispozícii) a títo budú konzultovaní len telefonicky, ktorý ventilátor pre ktorého pacienta použiť a v prípade viacúrovňovej ventilácie, ktorý algoritmus použiť.

U všetkých zdravotníkov musí zároveň dôjsť ku stratifikácii podľa veku. V celej tejto schéme je možné, ak ju vytvoríme teraz, aby lekári vo veku 60+ boli izolovaní od pacientov a realizovali výlučne len expertnú poradenskú činnosť alebo telemedicínu.

Navrhovaný systém reprofiliácie zdravotníctva nie je možné organizovať iniciatívou zdola, ale len centrálnie. Vypracovanie formulára SCORE pre posúdenie rizikovosti pacientov je náročná a dôležitá úloha, ktorá umožní stratifikovať pacientov na tých, ktorí môžu zostať doma a na tých, ktorí musia byť hospitalizovaní (napr. 60-ročný pacient, ktorý má príznaky COVID-19 a ďalšie pridružené ochorenia obličiek a pečene je výrazne rizikovejší ako 60-ročný pacient, ktorý má príznaky COVID-19 bez ďalších ťažkostí). Túto stratifikáciu pacientov je možné uskutočňovať horeuvedeným SCORE systémom, ktorý pomôže v rýchlejšej a vysokokvalifikovanej orientácii pre zváženie rizík a dopadov u pacienta.

Sme presvedčení, že všetky tieto opatrenia sa dajú realizovať vo veľmi rýchlom čase, pričom mnohonásobne zvýšia efektivitu poskytovania zdravotnej starostlivosti a zároveň umožnia postupné uvoľňovanie ekonomiky. Ak však budeme čakať s týmito opatreniami až do času, kedy bude naša ekonomika v extrémne zlej kondícii, bude výhoda, ktorú nám pripravili predchádzajúce skvelé epidemiologické opatrenia do slova a do písmena premrhanou šancou, ktorú sme si nechali ujsť.