**APS KONTRAKT ZVLD SR o.z.**

1.

Vážené kolegyne a kolegovia,

ZVLD SR reaguje **praktickým riešením na obavy VLD** z toho, čo nás čaká od 01.07.18 v súvislosti s účinnosťou právnej úpravy o APS.

Riešenie ZVLD SR chráni VLD v záujme verejnej kontroly zdrojov určených pre VLD ako vykonávateľov APS.

Máme konkrétne skúsenosti s poskytovaním LSPP pre dospelých a za prácu lekára a sestry uhrádzame 30,- EUR celkovej ceny práce.

Táto prezentácia vám má poskytnúť štruktúrovanú informáciu o APS, a vysvetliť také riešenie, aby vo vašom okrese nik z vás na APS nedoplácal, a aby ste boli ochránení pred akýmkoľvek nátlakom zo strany organizátora APS, alebo zo strany verejnej správy. Cieľom je, aby APS pre pacienta vo vašom okrese fungovala, ako o to máte záujem.

2.

...len aby bolo jasné, že vieme o čom sa bavíme.

Podrobnosti a súvislosti si uvedieme v komentári nasledujúcich slidov.

APS je teda definovaná v zák.576/2004 v §2, ods.2 ako „zdravotná starostlivosť, ktorou sa zabezpečuje dostupnosť zdravotnej starostlivosti v rozsahu poskytovania všeobecnej ambulantnej starostlivosti pri náhlej zmene zdravotného stavu osoby, ktorá bezprostredne neohrozuje jej život alebo bezprostredne neohrozuje niektorú zo základných životných funkcií“.

3.

(prečítať slide)

APS bude prevádzkovať organizátor, ktorý bude úspešný vo výberových konaniach, ktorému **MZ SR vydá povolenie** (§12, ods.14 a §14a, ods. 15 578/2004 z.z.) **na 6 rokov** (§15, ods.2, 578/2004).

Ak sa do VK nik neprihlási 2x po sebe (2. kolo musí byť do 6 mesiacov, teda aj „zajtra“ po neúspešnom VK, alebo ak sa nik neprihlásil), MZ SR **môže dočasne určiť organizátora poverením**, po vzájomnej dohode s týmto organizátorom (§14a, ods.18 578/2004).

Povereným organizátorom môže byť iný organizátor (zo susedného okresu), poskytovateľ ústavnej starostlivosti, ktorý prevádzkuje APS v spádovom území pevného bodu, alebo poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti v spádovom území daného pevného bodu.

**Poverenie na dočasné prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby sa považuje za povolenie na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa § 12 ods. 14** (v spojení s §14a, ods.19 578/2004)**.**

Poverený organizátor nemusí po dobu platnosti takého poverenia spĺňať podmienky na vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a **ustanovenia osobitného predpisu** (§ 8 ods. 10 zákona č. 581/2004) **o znížení paušálnej úhrady organizátorovi sa po dobu platnosti takého poverenia nepoužijú.**

V každom prípade, LSPP končí k 30.06.18 a od 01.07.18 budú len úspešní , alebo poverení organizátori APS, alebo v niektorých okresoch LSPP skončí.

**4.**

**Povinnosť VLD je v zákone daná a nespochybniteľná (§79, ods.1, písm.v, 578/2004)** a nastúpi v prípade, že organizátor oznámi VÚC, že po istú dobu APS na danej ambulancii v danom kalendárnom mesiaci nezabezpečil. Organizátor je o tejto skutočnosti povinný informovať VÚC bezodkladne (§8a, ods.6 578/2004).

**Odmeňovanie je dané v §80a 576/2004**  v spojení s §79, ods.1, písm. ao) = 12,-EUR/hod., alebo najmenej vo výške celkových mzdových nákladov zodpovedajúcich mzde lekára 12,-EUR/hod. , ak ide o odmenu pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti poskytujúceho zdravotnú starostlivosť v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby na základe iného vzťahu.

V prípade, že v kalendárnom mesiaci nebolo zabezpečené poskytovanie APS a nastupuje povinnosť VLD podľa rozpisu VÚC znižuje sa odmena povinného VLD podľa §80a, ods.5 o:

*a)* 2 %, ak poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby nebolo zabezpečené menej ako 7 hodín alebo 7 hodín,

*b)* 2,5 % za každé začaté 4 hodiny, ak poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby nebolo zabezpečené viac ako 7 hodín a menej ako 49 hodín alebo 49 hodín,

*c)* 40 %, ak poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby nebolo zabezpečené viac ako 49 hodín.

Organizátor sa podľa textu zákona môže dohodnúť s vykonávateľom aj na vyššej mzde. Veríme tomu?

**Ide však o to, či sú VLD ochotní znášať ľudské = neekonomické náklady (voľný čas, rodina, zdravie...).**

Ak niekto, alebo viacerí, alebo väčšina povinných vykonávateľov sa rozhodne nezúčastniť na APS, budú to musieť za nich odrobiť tí nadšení, a to aj na úkor svojich pacientov a času na svoje vzdelávanie (ak už opomenieme zdravie, rodinu a voľný čas).

Ak lekári nechcú a štát bude chcieť, aby pacienti APS mali, tak lekárov donúti! **Je otázkou, či** v prípade že organizátor nedokáže zabezpečiť rozpis a VÚC rozpíše v rozsahu v ktorom nebol rozpis zabezpečený VLD povinne (§8a, ods.7, 576/2004) – **bude uplatňovaná povinnosť voči jednotlivým VLD spravodlivo, alebo či bude voči niektorým „mladým“ VLD postupovať ako voči otrokom.**

5.

Problémy vyplývajú z politizovania a hlúposti a/alebo manipulácie mocných – podobne ako pri prehliadkach mŕtvych.

**Právo je vždy spojené s povinnosťou a „dobrovoľnosť“ je chiméra. Ak ide o donútenie, uvažujeme v kontexte povinnosti, ktorá musí byť vymáhateľná, ak je na druhej strane nárok pacienta!**

Pokiaľ nechceme uznať, že APS nie je možné zabezpečiť inak, ako povinnosťou VLD, treba považovať za pravdepodobnejšie, že v niektorých, alebo mnohých okresoch APS nebude!

**Podstatné je pochopiť diagram: nevieme predpokladať, ktorá z premenných (záujem, ochota, donútenie) preváži v ktorom regióne.**

Regióny (okresy) sa navzájom líšia demografiou VLD a kultúrnou úrovňou (kolegialita, odbornosť, tradícia úrovne medicíny v regióne)

6.

Riziká pre VLD vyplývajú z asymetrií, ktoré vzniknú v jednotlivých okresoch, ako to bolo vysvetlené na predošlom slide.

Veľa práce a času stráveného na ambulancii znamená únavu lekára a riziko pochybenia s následným stíhaním a sankciou.

Málo peňazí? Táto otázka je legitímna, pretože množstvo peňazí na APS sa určí Nariadením vlády SR a viac peňazí organizátor nedostane, najmä pri nastavení financovania podľa uvedeného NV SR – **máloktorá APS prekročí príjem paušálnej úhrady za výkony, keďže minimálna cena bodu sa kráti o viac ako 15% v porovnaní so súčasným stavom! (z 0,0237 na 0,0199 EUR!)**

Otázka kompenzácie spomínaných „neekonomických“ nákladov slúžiacich vykonávateľov teda zostáva nezodpovedaná.

Nakoniec, kto zaručí, že v prípade povinného rozpisu VÚC sa bude postupovať voči všetkým VLD rovnako? Alebo máme na Slovensku „istotu“, že tu nie je korupcia, klientelizmus, protekcionizmus, politikárčenie, hlúposť a závisť? Nemáme žiadne konkrétne skúsenosti? V PSK aj ŽSK máme!

**Otázka znie, či bude každý z nás úspešný, ak sa bude brániť voči diskriminácii samostatne.**

**7.**

(prečítať slide)

**§ 8 ods. 10 zákona č. 581/2004 znie:**

Ak organizátor nedokázal úplne zabezpečiť poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa osobitného predpisu v kalendárnom mesiaci, za ktorý mu patrí paušálna úhrada, v rozsahu:

*a)* do 7 hodín nezabezpečenia, patrí mu paušálna úhrada znížená o 3 %,

*b)* viac ako 7 hodín a menej ako 49 hodín nezabezpečenia, patrí mu paušálna úhrada znížená o 3,5 % za každé začaté 4 hodiny nezabezpečenia poskytovania ambulantnej pohotovostnej služby,

*c)* **viac ako 49 hodín** nezabezpečenia, patrí mu **paušálna úhrada znížená o 75 %.**

**V spojení, ale aj bez spojenia so sankciou za porušenie** §79, ods.1, písm. d, zák. 578/2004 , ktorý hovorí o povinnosti prevádzkovať zdravotnícke zariadenie v súlade s požiadavkami na jeho personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie a/alebo so sankciou (podľa §82, ods.10, 578/2004) za porušenie povinnosti (podľa §79, ods.1, písm.za) o dodržiavaní ordinačných hodín tohto zákona (tu je sankcia 3.319,-EUR), **je sankcia za nezabezpečenie APS pre poskytovateľa likvidačná.**

8.

Je možná bezproblémová APS? Z pohľadu vykonávateľa má ísť o vyváženosť medzi odmenou a sankciou, záujmom o výkon a donútením k výkonu.

Ide o to, ponúknuť také systémové riešenie, ktoré bude vyhovovať vykonávateľom a odmeňovať tých, ktorí reálne slúžia a zároveň nebude prekážať organizátorovi a bude výhodné aj pre organizátora.

Z pohľadu organizátora má ísť o vylúčenie rizika v súvislosti s vynúteným uplatnením povinného rozpisu (sankcia zo zákona 581/2004 do výšky **6.216,- EUR** = 75% z 8.288,-EUR) a vylúčenie rizika sankcie v súvislosti s porušením personálneho vybavenia a ordinačných hodín – ak nik do služby nenastúpi (§79, ods.1, písm. d a písm.za) je spolu **13.277,- EUR. Prakticky za vylúčenie tohto rizika si organizátor zaplatí po dohode s VLD v danom regióne.**

Nakoniec je jasné, že pri obmedzených personálnych kapacitách VLD je potrebné uvažovať o inej možnosti splnenia zákonnej povinnosti, pokiaľ povinnosť nje je schopný subjekt (VLD) splniť z objektívnych dôvodov osobne. To chceme dosiahnuť samosprávou VLD v záujme podpory obnovy a údržby ľudských zdrojov v segmente VLD – **preto náhradné personálne zabezpečenie**.

9.

(prečítať slide)

Starostlivosť o sestry a MT vybavenie nechávame na organizátorovi, keďže nám zákonodarca neumožnil, hoci sme sa zúčastnili pripomienkového konania k danej legislatíve, aby bola APS organizačne a ekonomicky súčasťou všeobecného lekárstva. **Preto sa dnes logicky uchádzame o partnerstvo s ústavnými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, ktorým zákonodarca nepriamo zveril APS a chceme s nimi zdieľať riziko z možného zlyhania APS, ale aj spoluúčasť na výnose z APS. Treba znovu zopakovať, že chceme, aby participácia samosprávy VLD bola bolo pre organizátora výhodná.**

Tu je potrebné vnímať širší kontext – ZVLD SR o.z., ktoré založilo LSPP n.o. zastupuje VLD v rokovaniach o zmluvných podmienkach poskytovania zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich zo zdravotnou starostlivosťou so zdravotnými poisťovňami, Sociálnou poisťovňou, ÚPSVaR a ÚDZS. ZVLD SR je autorom pošpecializačného programu, ktorý nadväzuje na rezidentský program MZ SR a zameriava sa na financovanie generačnej výmeny VLD a umiestnenie absolventov rezidentského programu v reálnej praxi na ambulanciách VLD. Pridanou hodnotou pošpecializačného programu má byť zvýšenie celkového počtu lekárskych miest v segmente VLD a integrácia zdravotnej starostlivosti prvého kontaktu pre dospelých.

10.

(prečítať slide)

11.

(prečítať slide)

...to je to podstatné, čo je obsahom zmluvy o personálnom zabezpečení.

V tejto, ako aj ostatných zmluvách je zabezpečovateľom LSPP n.o.

Celú zmluvu, ako právne relevantný prejav vôle o uzavretie tejto zmluvy zo strany LSPP n.o. si môžeme pozrieť po skončení prezentácie.

12.

(prečítať slide)

...to je to podstatné, čo je obsahom zmluvy o výkone APS.

Znova pripomínam, že ako aj v ostatných zmluvách je zabezpečovateľom LSPP n.o.

13.

(prečtať slide)

...pritom si zabezpečovateľ účtuje u objednávateľa zmluvnú cenu. Celková cena za náhradné personálne zabezpečenie je teda generovaná z položky, ktorú zabezpečovateľ uhrádza aktívnym vykonávateľom = **16,- EUR/hod**. a položky, ktorou je zmluvná **cena = 4,-EUR/hod**.

**Spolu teda platí objednávateľ zabezpečovateľovi 20,-EUR/ hod**. Objednávateľ je povinný v prípade záujmu vystaviť písomnú objednávku najmenej na 3 mesiace vopred a následne sa objednávka predlžuje vždy o nasledujúci kalendárny mesiac, pokiaľ objednávateľ objednanie náhradného personálneho zabezpečenia písomne nezruší.