

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Možnosti zabezpečenia zdravotnej starostlivosti pre utečencov z vojnových oblastí (Manuál zriadenia a prevádzky stredísk primárnej zdravotnej starostlivosti)

MUDr.Tomáš Szalay, PhD., MPH; MUDr.Tatiana Speváková, PhD.

Obsah

1. Úvod
 2. Definícia základných pojmov
 3. Geopolitické a právne aspekty
 4. Možnosti zabezpečenia zdravotnej starostlivosti
 5. Zraniteľnosť utečencov v štandardnom zdravotnom systéme
 6. Význam a možnosti primárnej starostlivosti v núdzovom stave
 7. Služby pracoviska primárnej starostlivosti
 - 4.1 Akútne zdravotné problémy
 - 4.1 Chronické zdravotné problémy
 - 4.2 Prevencia a realizácia vakcinačného programu
 - 4.3 Administratívne úkony spojené s integráciou
 - 4.3 Duševné zdravie
 - 4.4. Sexuálne a reprodukčné zdravie
 - 4.5. Byrokratické úkony spojené s integráciou
 - 4.6. Zvláštne situácie
 8. Štruktúra tímu, integrácia zdravotníckych pracovníkov z iného zdravotníckeho systému, organizácia práce
 9. Definovanie potrieb konkrétnej komunity
 10. Nastavenie procesov, kontrolné mechanizmy, legálna zodpovednosť
 11. Zdravotná dokumentácia
 12. Manažment polymorbídneho multidisciplinárneho pacienta
 7. Skladový manažment
 8. Hygienicko-epidemický režim, nakladanie s odpadmi
 8. Financovanie
 9. Záver
 10. Prílohy
- I. Prevádzkový poriadok- VLD, VLDD, Gynekologická ambulancia, Psychiatrická ambulancia
- II. Rozsah zdravotných výkonov uhrádzaných nad rámec neodkladnej zdravotnej starostlivosti zmluvným poskytovateľom Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a.s., počas mimoriadnej situácie súvisiacej s konfliktom na území Ukraj

1. Úvod

Zriadenie kliniky primárnej starostlivosti pre utečencov z vojnových oblastí vychádza z potreby zabezpečenia základného ľudského práva – práva na zdravie. Zabezpečenie zdravotnej starostlivosti pre utečencov prichádzajúcich do Slovenskej republiky je nevyhnutným krokom k naplneniu tohoto ľudského práva.

Primárna zdravotná starostlivosť zabezpečuje starostlivosť pre všetky stavy osoby kontinuálne v priebehu celého jej života; je orientovaná na zdravotné potreby a problémy osoby a je komplexná vzhľadom na potreby, ktoré sú v populácii bežné; poskytuje sa v interdisciplinárnom tíme odborníkov

Potreba posilnenia práve primárnej starostlivosti vychádza z presvedčenia, že posilnením primárnej starostlivosti je možné pokryť nielen základné potreby populácie (bežná kuratíva, prevencia, sociálna starostlivosť), ale je možné minimalizovať dosah na sieť špecialistov a nemocničných pracovísk.

Príležitosťou na posilnenie tohto segmentu starostlivosti je prítomnosť zdravotníckych pracovníkov v skupine odídených prichádzajúcich do krajiny.

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

2. Definícia základných pojmov

Právo na zdravie - Právo na zdravie je jedným zo základných ľudských práv. Podľa WHO by mali mať všetci prístup k zdravotnej starostlivosti vždy a všade kde takúto starostlivosť potrebujú bez toho, aby im vznikla finančná ujma. () WHO: "Health is a fundamental human right" (2017) dostupné online v anglickom jazyku na: <https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/en/>. (naposledy navštívené dňa 1.4.2019).

Zdravotná starostlivosť - Zdravotná starostlivosť je súbor činností a opatrení smerujúcich k predĺženiu a udržaniu života fyzických osôb, ku zvýšeniu kvality života a jeho ochrane, k podpore, upevneniu, zlepšeniu, obnoveniu zdravia, zmierneniu utrpenia alebo posúdenia zdravotného stavu fyzickej osoby súvisiaceho s chorobou, vadou alebo stavom a ku zdraviu budúcich generácií.

Primárna zdravotná starostlivosť - Primárna zdravotná starostlivosť je prvá úroveň systému zdravotnej starostlivosti, ktorá sa poskytuje len ambulantnou formou ako kombinácia všeobecnej a špecializovanej zdravotnej starostlivosti a zabezpečuje vstup osoby do systému pri všetkých jej nových potrebách a problémoch týkajúcich sa jej zdravotného stavu s výnimkou veľmi nezvyčajných alebo zriedkavých stavov vrátane urgentnej a neodkladnej zdravotnej starostlivosti. (Zákon č. 576/2004)

Neodkladná zdravotná starostlivosť - zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život alebo niektorú zo základných životných funkcií, bez rýchleho poskytnutia zdravotnej starostlivosti môže vážne ohroziť jej zdravie, spôsobuje jej náhlu a neznesiteľnú bolesť alebo spôsobuje náhle zmeny jej správania a konania, pod ktorých vplyvom bezprostredne ohrozuje seba alebo svoje okolie. Neodkladná starostlivosť je aj zdravotná starostlivosť poskytovaná pri pôrode. Neodkladná starostlivosť je aj vyšetrenie osoby označenej za možný zdroj rýchlo sa šíriacej a život ohrozujúcej nákazy, diagnostika a liečba osoby s rýchlo sa šíriacou a život ohrozujúcou nákazou. Súčasťou neodkladnej starostlivosti je neodkladná preprava osoby do zdravotníckeho zariadenia, neodkladná preprava medzi zdravotníckymi zariadeniami, neodkladná preprava darcu ľudského orgánu a príjemcu ľudského orgánu určeného na transplantáciu, neodkladná preprava zdravotníckych pracovníkov, ktorí vykonávajú činnosti súvisiace s odberom ľudského orgánu a neodkladná preprava ľudského orgánu určeného na transplantáciu; neodkladnú prepravu vykonávajú poskytovatelia záchranej zdravotnej služby. Neodkladná preprava je aj preprava osoby, ktorej zdravotný stav vyžaduje poskytovanie zdravotnej starostlivosti počas takejto prepravy. (VSZP)

Potrebná zdravotná starostlivosť - Existujúci právny rámec ustanovuje, že potrebná zdravotná starostlivosť je zdravotná starostlivosť, ktorú vyžaduje zdravotný stav osoby a musí sa jej poskytnúť s ohľadom na povahu zdravotnej starostlivosti a očakávanú dĺžku pobytu osoby tak, aby sa nemusela kvôli potrebnému ošetrovaniu vracat' do svojej krajiny skôr, ako pôvodne zamýšľala. Tento rozsah zahŕňa akékoľvek ošetrovanie ambulanciou pohotovostnej služby a záchranej zdravotnej služby. Za potrebnú zdravotnú starostlivosť sa považuje aj konzultácia u praktického lekára vrátane preventívnej zdravotnej starostlivosti a očkovania. Potrebná zdravotná starostlivosť sa nevylučuje pri chronických ochoreniach ako sú dialýza, oxygenoterapia, chemoterapia, špecifická liečba astmy, echokardiografia v prípade chronických autoimunitných ochorení. (<https://www.health.gov.sk/?urcenie-rozsahu-potrebnnej-zdravotnej-starostlivosti>). Rozsah potrebnej zdravotnej starostlivosti určuje ošetrojúci lekár. (<https://www.lewik.org/term/800/potrebna-zdravotna-starostlivost-poistenca-v-inom-clenskom-state/>)

Utečenec - Utečenci sú osoby utekajúce pred ozbrojeným konfliktom alebo prenasledovaním. Utečenci sú v medzinárodnom práve zadefinovaní a chránení. Dohovor o právnom postavení utečencov z roku 1951 a jeho Protokol z roku 1967 ako aj ďalšie právne dokumenty ako napríklad Dohovor o utečencoch Organizácie africkej jednoty z roku 1969 sú piliermi modernej ochrany utečencov. Právne princípy, ktoré zakotvujú, prenikli do mnohých ďalších medzinárodných, regionálnych a národných zákonov a praxe. Dohovor z roku 1951 definuje, kto je utečenec a načrtáva základné práva, ktoré by štáty utečencom mali poskytnúť. Jedným z najzákladnejších princípov stanovených v medzinárodnom práve je, že utečenci by nemali byť vyhnaní alebo vrátení do situácie, kde by boli ich život alebo sloboda opäť v ohrození. (<https://unis.unvienna.org/unis/sk/pressrels/2015/unisinf513.html>)

V slovenskom právnom poriadku bol pojem zdravotný ôre nahradený pojmom azylant. (<https://www.employment.gov.sk/sk/informacie-cudzincov/zakladne-pojmy/utecenec.html>)

Odídenec - cudzinec, ktorému ministerstvo na základe rozhodnutia vlády Slovenskej republiky (ďalej len „vláda“) poskytlo dočasné útočisko.

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Tento dokument popisuje:

- ako je na Slovensku nastavené poskytovanie zdravotnej starostlivosti pre utečencov z Ukrajiny,
- ako funguje *Rovniankova*, zdravotné stredisko pre utečencov z Ukrajincov v Bratislave – pre prípad, ak by takýto koncept chcel niekto zreplikovať v inom regióne,
- ako by mohli fungovať iné spôsoby poskytovania primárnej a špecializovanej starostlivosti pre utečencov z Ukrajiny v iných regiónoch.

Status quo (zhrnutie)

Zdravotná starostlivosť o odídenecov z Ukrajiny nie je na Slovensku zabezpečená. Odídenci majú síce zadaný nárok na zdravotnú starostlivosť, ale (1) je vágny, s istotou zahŕňajúci len neodkladnú starostlivosť; starostlivosť im nemá kto poskytnúť, keďže (2) slovenskí poskytovatelia nemajú povinnosť ich ošetrovať (s výnimkou akútnych stavov); (3) neuznávame vzdelanie ukrajinských pediatriov, ktorí by mohli poskytovať časť zdravotnej starostlivosti; (4) poskytnutá starostlivosť sa veľmi komplikovane administruje a vykazuje; (5) úhrada z VŠZP za takto poskytnutú starostlivosť je nižšia než sú náklady poskytovateľa.

- (1) Na základe *Lex Ukrajina 2* (č. 92/2022 Z.z.) s účinnosťou od 30.3.2022 má odídenec **nárok na úhradu neodkladnej starostlivosti**. Rozšírenie tohto nároku pre odídenecov môže podľa zákona urobiť ministerstvo zdravotníctva cez svoju webovú stránku; na jeho stránke sa aktuálne nachádza vágny a nejednoznačný text o existencii **potrebnej zdravotnej starostlivosti**, ktorý vyvoláva rozdielne interpretácie Všeobecnej zdravotnej poisťovne i poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Konzervatívne posúdenie situácie teda hovorí o nároku odídenecov len na neodkladnú starostlivosť.
- (2) **Nikto nemá povinnosť ich ošetrovať**. Podľa platnej legislatívy nie je právny základ toho, aby obvodní všeobecní lekári (pre deti/pre dospelých) boli povinní prijať utečencov do starostlivosti. Povinnosť prijať pacienta sa týka len osôb s *trvalým* alebo *prechodným* pobytom; utečenci však majú *tolerovaný* pobyt. Po prvej vlne humanitárneho súcitu nastalo odmietanie poskytovania starostlivosti o utečencov. Pokiaľ nejde o potrebu poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti, poskytovatelia nie sú povinní odídenecov ošetrovať. Riešením však nie je zavedenie povinnosti/zmena typu pobytu. Slovenskí lekári prvého kontaktu sú aj bez toho preťaženi; ošetrovanie cudzincov je časovo aj psychicky náročnejšie, prináša so sebou viacero bariér a komplikácií.
- (3) **Neuznávame vzdelanie pediatriov z Ukrajiny**. Absolventi pediatrických fakúlt, ktoré nemajú svoj náprotivok v EÚ, majú síce absolvovaných viac hodín výučby, ale oproti absolventom našich lekárskech fakúlt im chýbajú niektoré predmety. Slovenské lekárske fakulty preto vyhodnocujú, že vzdelanie ukrajinských pediatriov nie je rovnocenné so vzdelaním slovenského lekára. Ukrajinskí pediatri nedostali žiaden návod, ako túto rovnocennosť dosiahnuť. Na jeseň 2022 pod záštitou z Úradu vlády SR bol so stakeholdermi dohodnutý ďalší postup: do decembra pripraví fakulta sadu otázok, ukrajinských pediatriov preskúšajú a potvrdia im rovnocennosť vzdelania. Momentálne (január 2023) sa však zdá, že sa celá preskúšavacia aktivita zastavila. Niektorí ukrajinskí pediatri dostali výzvy z ministerstva školstva, aby si dali (veľmi drahú) úradne preložiť stovky strán syláb bez jasného ďalšieho postupu namiesto toho, aby dostali sadu otázok a termín skúšky. Na Slovensku sa nachádza niekoľko desiatok ukrajinských pediatriov, ktorí nemôžu vykonávať žiadne zdravotnícke povolanie. Ich zapojením do nášho zdravotného systému by sme znížili tlak na slovenských zdravotníkov.
- (4) **Financovanie je podhodnotené a diskriminačné**. Príklad: za preventívnu prehliadku slovenského dieťaťa dostáva lekár z poisťovne 21-25 eur, za rovnakú preventívnu prehliadku ukrajinského dieťaťa odídencia zaplatí poisťovňa len 7 eur. Primárny kontakt nedostáva za odídenecov kapitáciu. Prístup odídenecov do špecializovanej ambulancie je podobne ekonomicky obmedzený: špecialisti si mimo neodkladnej starostlivosti môžu na odídenecov vykazovať len tri výkony, a ten najlepší platený výkon je za 11,82 €. Ak ambulancia ošetruje len Ukrajincov, je to jednoznačne stratový podnik, v ktorom výnosy pokrývajú sotva 20-25 % nákladov.
- (5) **Administratívna náročnosť**: vykazovanie starostlivosti o odídenecov sa odohráva inak ako vykazovanie starostlivosti o poistencov. Treba k tomu vykazovať osobitné výkony, vygenerovať osobitnú dávku, osobitnú faktúru. Priebežne treba sledovať, či sa odídenec nezamestnal a nestal sa poistencom, lebo potom ho treba vykazovať spolu so Slovákmi, nie s odídencami, a prípadne mu spätne zmeniť kódy vykázaných výkonov. Vždy je dobré si kopírovať doklady – pretože VŠZP nevie o všetkých odídencoch v reálnom čase a neuznáva poskytovateľom výkony nad rodnými číslami, o ktorých im ministerstvo vnútra nedalo vedieť. Status odídencia ako oprávnenie na fakturáciu musí poisťovní preukázať poskytovateľ. Výsledkom je, že časť lekárov starostlivosť odídencom síce poskytuje, ale radšej ju z psychohygienických dôvodov nevykazuje. Odhadujeme, že len 1/6 primárnej starostlivosti poskytnutej odídencom je uhradená¹. Problémom je, že **tvorcovia zdravotnej politiky na MZ z dát VŠZP o týchto úhradách odvodzujú, že čerpajú málo starostlivosti, a teda potreba zdravotnej starostlivosti pre odídenecov je nízka.**

¹ Anketa medzi všeobecnými lekármi/pediatrami v lete 2022 na území Bratislavského samosprávneho kraja: väčšina (77 %) lekárov prvého kontaktu v BSK sa stará aj o odídenecov, v prevažnej väčšine (96 %) ide o počet do 10 pacientov mesačne. Takmer dve tretiny (63 %) si túto starostlivosť nevykazujú do VŠZP. A z tej zvyšnej tretiny, ktorá si to vykazuje, polovica (50 %) tvrdí, že to aj tak nedostanú zaplatené. Inými slovami, z primárnej starostlivosti poskytnutej odídencom je uhradená len 1/6.

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

- (6) **Súvisiacim problémom je, že odídenci nie sú v eZdraví.** Poskytnutá starostlivosť sa nikam centrálné nezapisuje (a teda sa nedá ani takto zdieľať zdravotná dokumentácia), nedajú sa generovať eRecepty. Nemáme informácie o ich zdraví z ukrajinského elektronického zdravotníctva, nevieme overiť ich očkovací status, či iné relevantné skutočnosti potrebné napr. pre zdravotného prehliadky vo vzťahu k práci.

Kto by mal poskytovať starostlivosť utečencom z Ukrajiny?

Podľa názoru predstaviteľov ministerstva zdravotníctva z marca 2022 sú to obvodní lekári – teda všeobecní lekári/pediatri, v ktorých zdravotnom obvode je odídenc ubytovaný. Toto očakávanie bolo od začiatku nereálne. Geografická distribúcia odídenec je nerovnomerná, ochota lekárov je vzhľadom na súvisiace bariéry rôzna, a najmä: situácia na Slovensku je so všeobecnými lekármi zlá. Máme problém zabezpečiť dostupnú primárnu starostlivosť pre slovenských pacientov, nieto ešte pre Ukrajincov. (Aj preto sa z Plánu obnovy a odolnosti financujú 50-tisícové príspevky na prilákanie nových lekárov do systému.)

V Bratislave, v ktorej sa koncentruje významná časť utečencov, zriadil v apríli 2022 Bratislavský samosprávny kraj zdravotné stredisko *Rovniankova* pre odídenec z Ukrajiny, s všeobecnou ambulanciou pre deti a s všeobecnou ambulanciou pre dospelých. K nim v krátkom čase (1Q 2023) pribudne ešte gynekologická ambulancia a psychiatrická ambulancia.

Ambulancie majú právoplatné povolenie ako predpoklad na licencované poskytovanie zdravotnej starostlivosti, potrebné kódy na vykazovanie a preskripciu, majú uzatvorené zmluvy so zdravotnými poisťovňami. V zdravotnom stredisku *Rovniankova* pracujú predovšetkým ukrajinskí administrátori a ukrajinskí zdravotníci zaradení do dočasnej odbornej stáže, pod dohľadom slovenských garantov s odbornou spôsobilosťou.

Ide o jediné dve ambulancie poskytujúce primárnu starostlivosť ukrajinským odídencom na Slovensku. Iné regióny sa zatiaľ nevydali touto cestou. Situácia a potreby sú tam možno odlišné; v neposlednom rade je zriadenie a prevádzkovanie špecializovaného zdravotného strediska finančne i organizačne veľmi náročné. Tento dokument má za cieľ pomôcť adresovať tieto výzvy.

Prevádzku kliniky z väčšej časti financujú zdroje medzinárodných donorov – predovšetkým UNICEF, WHO, vďaka patrí aj MdM (Médécins du Monde). Výnosy zo zdravotných poisťovní pokrývajú len zlomok nákladov.

Nárok na úhradu zdravotnej starostlivosti

Na základe *Lex Ukrajina 2* (č. 92/2022 Z.z.) s účinnosťou od 30.3.2022 majú odídenci **nárok na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti**. Ministerstvo zdravotníctva môže určiť rozsah zdravotných výkonov uhrádzaných nad rámec neodkladnej starostlivosti, a to uverejnením tohto rozsahu na svojom webovom sídle (viď §9h zákona č. 580/2004 Z.z.).

Rovnaký nárok ako pre *odídenec* platí aj pre Ukrajincov, ktorí prišli kvôli vojne z Ukrajiny na Slovensko, a *požiadali* o azyl/doplňkovú ochranu/dočasné útočisko.

Úhradu zdravotnej starostlivosti poskytnutej žiadateľom/odídencom robí poisťovňa s najväčším počtom poistencov (VŠZP) a refunduje jej to ministerstvo zdravotníctva.

Neodkladná zdravotná starostlivosť

Predpokladom poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti (ďalej „neodkladná starostlivosť“) je náhla zmena zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje život osoby.

Zákonná definícia neodkladnej starostlivosti (§2 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z.) je uvedená v rámci. Neodkladnú starostlivosť vymedzuje najmä negatívne: bez jej poskytnutia by mohlo byť vážne ohrozené zdravie pacienta alebo by pacient mohol trpieť neznesiteľnými bolesťami.

Nie je preto vždy jednoznačné, či v nejakej situácii ide alebo nejde o neodkladnú starostlivosť, čo môže viesť k sporom pri úhrade zo zdravotnej poisťovne. Dodatočné dokazovanie sa opiera o údaje zo zdravotnej dokumentácie, ktorú treba preto v takýchto situáciách viesť obzvlášť dôsledne.

Nárok na úhradu neodkladnej starostlivosti má každý PZS, t.j. aj nezmluvný (v cene obvyklej v mieste a čase poskytnutia). Nezmluvný PZS by si mal nechať zdravotnou poisťovňou potvrdiť skutočnosť, že ide o neodkladnú starostlivosť.

Potrebná zdravotná starostlivosť

„**Potrebná zdravotná starostlivosť**“ je zdravotná starostlivosť, ktorú vyžaduje zdravotný stav osoby a musí sa jej poskytnúť s ohľadom na povahu zdravotnej starostlivosti a očakávanú dĺžku pobytu osoby tak, aby sa nemusela kvôli potrebnému ošetrovaniu vracať do svojej krajiny skôr, ako pôvodne zamýšľala.“

Text ministerskej webstránky síce spomína pojem *potrebná zdravotná starostlivosť*, avšak neuvádza explicitne, že na ňu majú odídenci nárok. Jej uvedenie v texte webu je vágne a neuchopiteľné (čo znamená napr.: „*potrebná zdravotná starostlivosť* sa nevylučuje pri chronických ochoreniach“? alebo že „za *potrebnú zdravotnú starostlivosť* sa považuje aj konzultácia u praktického lekára vrátane preventívnej zdravotnej starostlivosti a očkovania“? A vôbec, kto je to „*praktický lekár*“?; tento termín legislatíva nepozná).

Text ďalej spomína tri nové zdravotné výkony potrebnej zdravotnej starostlivosti (60U, 62U a 63U), ktoré vytvorila VŠZP pre vykazovanie starostlivosti o odídenec. Opäť, neuvádza explicitne, že ide o výkony nad rámec neodkladnej starostlivosti, na ktorých úhradu majú odídenci nárok.

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

K 1. januáru 2023 pribudla na webe novinka, ktorá v čase písania tohto textu nemala od VŠZP žiadne vysvetlenie ani usmernenie k vykazovaniu a fakturácii:

Od 1. januára 2023 Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky upravuje pre deti a adolescentov od narodenia do 18 rokov + 364 dní, ktorí majú poskytnuté dočasné útočisko v súvislosti s prebiehajúcim ozbrojeným konfliktom na Ukrajine, rozsah zdravotnej starostlivosti a to tak, ako je uvedené v § 2, §3 a §7 zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.

Lieky, zdravotnícke pomôcky, dietetické potraviny

Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva SR č. Z017955-2022 zo 4.3.2022 upravuje režim preskripcie a výdaja liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín pre utečencov z Ukrajiny, a to až do ukončenia mimoriadnej situácie kvôli vojne na Ukrajine. Preskripcia musí byť urobená na papierový recept/poukaz („listinná forma“), keďže odídenci nie sú zapojení do systému eZdravie, a teda nemôže im byť vystavený elektronický recept. Na rub papierového receptu/poukazu vyznačí preskribujúci lekár „UA DOČAS“, pre tranzitujúcich utečencov „UA TRANZIT“.

Rozhodnutie MZ SR obsahuje aj niekoľko nelogických viet, napríklad: *Údaj o rodnom čísle pacienta sa nevyplní. Alebo: V prípade predpisania humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky a dietetickej potraviny pre nezaopatrené dieťa postačuje predloženie cestovného pasu alebo iného preukazu totožnosti zákonného zástupcu, na ktorého je predpis realizovaný.*

Samozrejme, že sa na recept vyplní rodné číslo pacienta, vrátane detských pacientov. Možno v čase tvorby tohto rozhodnutia ešte nebolo utrasený režim evidencie odídcov, ale odídenci majú pridelené rodné číslo a bez neho nie je možné evidovať a revidovať spotrebovanú starostlivosť v zdravotnej poisťovni.

Spoluúčasť je rovnaká ako u slovenských pacientov, na základe schválenej kategorizácie.

Predpisovanie liekov/pomôcok/dietetických potravín pre odídcov naráža na problém pri ich výdaji v lekárni. Napriek správne vyplnenému receptu/poukazu časť lekární odmieta vydať liek pacientovi-odídcovi, kým nezaplatí jeho plnú úhradu. Argumentujú tým, že majú problém s revíznymi lekármi v zdravotnej poisťovni (VŠZP), ktorí im nechcú výdaj lieku uznať a preplatiť.

Nárok zverejnený na webe ministerstva zdravotníctva

Webová stránka, na ktorej ministerstvo zverejňuje nárok odídcov je: <https://www.health.gov.sk/?urcenie-rozsahu-potrebnjej-zdravotnej-starostlivosti>

Kým zmeny v legislatíve musia prejsť zbierkou zákonov, prípadné úpravy na tomto webe je potrebné priebežne overovať (neposielajú sa žiadne upozornenia o aktualizáciách).

Text na uvedenej webstránke nie je veľmi štruktúrovaný, miestami má beletristický charakter, obsahuje vágne formulácie a v časti textu upravuje oblasti, na ktoré ministerstvo nemá kompetenciu.

Splnomocňovacie ustanovenie zákona, ktoré oprávňuje ministerstvo zdravotníctva určovať nárok odídcov na zdravotnú starostlivosť prostredníctvom webstránky (§9h a §38eza zákona č. 580/2004 Z.z.) sa týka len zdravotných výkonov: „Ministerstvo zdravotníctva môže určiť rozsah zdravotných výkonov uhrádzaných nad rámec neodkladnej starostlivosti podľa prvej vety, a to uverejnením tohto rozsahu na svojom webovom sídle.“

Na uvedenom webe sa však nachádzajú aj ustanovenia o rozsahu úhrady liekov/pomôcok/dietetík, nielen zdravotných výkonov:

- „Nad rámec neodkladnej zdravotnej starostlivosti budú uhrádzané generické lieky určené na liečbu chronického ochorenia, za dodržania indikačných obmedzení a podmienky, že neposkytnutím zdravotnej starostlivosti hrozí zhoršenie a následné poškodenie zdravia.“
- „V prípade ak nie je dostupný na liečbu ochorenia v danej terapeutickej oblasti generický liek, bude hrađený liek na liečbu daného ochorenia s najnižšou cenou.“
- „Lieky na výnimku budú schvaľované iba v prípade pokračujúcej liečby.“
- „Nad rámec neodkladnej zdravotnej starostlivosti budú uhrádzané zdravotnícke pomôcky základného funkčného typu, určené na liečbu chronického ochorenia, za dodržania preskripčných a indikačných obmedzení ako aj množstevných limitov.“

Stanovovanie nároku na lieky, zdravotné pomôcky či dietetické potraviny pre odídcov prostredníctvom ministerského webu **nemá zákonnú oporu.**

Pozoruhodné je, že kým pri liekoch sa podľa webu nevyžaduje dodržiavanie preskripčných obmedzení, pri zdravotníckych pomôckach áno. Je to pritom v rozpore s **Rozhodnutím MZ SR k preskripcii a výdaju liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín pre utečencov z Ukrajiny** zo 4.3.2022, kde sa uvádza: „Preskripčné a indikačné obmedzenia ustanovené zákonom č. 363/2011 Z. z... sa pri predpisovaní podľa tejto vety neuplatňujú.“



Ak má byť nárok pre utečencov odlišný od nároku pre poistencov verejného zdravotného poistenia, a ak má byť aj ďalej tento nárok flexibilne definovaný webovou stránkou ministerstva zdravotníctva, je potrebné (1) upraviť splnomocňovacie ustanovenie v zákone č. 580/2004 Z.z. a (2) prepracovať znenie webstránky ministerstva zdravotníctva, aby bolo konkrétne a zrozumiteľné

Legalizácia ukrajinských zdravotníckych profesionálov na Slovensku

Proces uznávania zdravotníckych odborných kvalifikácií nadobudnutých v tretích krajinách sa skladá z dvoch krokov:

- 1) Uznanie dokladu o vzdelaní
- 2) Doplnujúca skúška

Uznanie dokladu o vzdelaní

Zdravotnícke povolania sú regulované profesie, ktorých vykonávanie si vyžaduje uznanie odbornej spôsobilosti. Uznávacím orgánom je Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, ktorého súčasťou je *Stredisko na uznávanie dokladov o vzdelaní* (SUDV) (<https://www.minedu.sk/uznavanie-dokladov-o-vzdelani-a-odbornych-kvalifikacii-zo-zahranicia/>).

Pri uznávaní dokladov o vzdelaní sa posúdi, či doklad o vzdelaní bol nadobudnutý na štátom uznanej škole a či vzdelanie spĺňa formálne náležitosti porovnateľnosti podľa požiadaviek vyžadovaných v Slovenskej republike.

Formulár žiadosti o uznaní dokladu o vzdelaní a odbornej kvalifikácie zo zahraničia na výkon regulovaného povolania na Slovensku je na vyššie uvedenom webe SUDV. Prílohou žiadosti pre žiadateľov z nečlenských krajín sú:

- kópia dokladu totožnosti,
- osvedčená kópia dokladu o vzdelaní,
- osvedčená kópia výpisu skúšok,
- informácia alebo kópia dokladu o predchádzajúcom vzdelaní dosiahnutom pred vzdelaním, ktoré je predmetom žiadosti,
- doklad o zaplatení správneho poplatku 100 eur (kód vo webovej a mobilnej aplikácii eKolok: 2090)

SUDV môže v prípade potreby požadovať ďalšie doklady (potvrdenie o oprávnení vzdelávacej inštitúcie poskytovať príslušné vzdelávanie, podrobný obsah absolvovaných predmetov – sylaby predmetov)

Preklad do slovenského jazyka sa nevyžaduje z dokladov totožnosti alebo dokladov o predchádzajúcom vzdelaní a z dokladov vydaných v českom alebo latinskom jazyku. Z dokladov o odbornej kvalifikácii (diplom, výpis skúšok) vydaných v jazyku anglickom, nemeckom, francúzskom, ruskom a maďarskom sa akceptuje aj vlastný preklad, z iných jazykov sa vyžaduje úradný preklad.

Kontakty: <https://www.minedu.sk/kontakty-a-strankove-hodiny/>

Keď žiadatelia nemajú k dispozícii originály ani kópie svojich dokladov o vzdelaní z Ukrajiny, môžu sa obrátiť na ukrajinské ministerstvo školstva a vedy (mon@mon.gov.ua), príp. v čestnom vyhlásení uvedú skutočnosti, podľa ktorých nie je z objektívnych príčin možné predloženie niektorých požadovaných dokladov.

Upozornenie: tento postup sa týka všetkých zdravotníckych povolání, s výnimkou ukrajinských pediatrov.

Ak absolvovali vysokoškolské vzdelanie na pediatrickej a nie na lekárskej fakulte, ich vzdelanie neuznávame ako rovnocenné s lekárskeým vzdelaním. Nemôžu tak na Slovensku pracovať na žiadnej zdravotníckej pozícii, ani absolvovať doplnujúcu skúšku. Dosiaľ nebol prijatý postup, ako by mohli dosiahnuť rovnocennosť vzdelania, hoci sa v tejto téme angažoval aj Úrad vlády SR.

Doplnujúca skúška

Doplnujúcou skúškou sa overujú vedomosti, schopnosti a zručnosti žiadateľa o uznanie odbornej kvalifikácie nadobudnutej na území tretieho štátu na výkon zdravotníckeho povolania (§18a zákona č. 422/2015 Z.z.). Doplnujúca skúška sa (v závislosti od zdravotníckeho povolania) robí na uznanej strednej alebo vysokej škole:

- vysokoškolské zdravotnícke povolania: na Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave (SZU)
- stredoškolské zdravotnícke povolania: na Strednej zdravotníckej škole v Trnave, Daxnerova 6.

Vyhlásené termíny doplnujúcich skúšok na rok 2023: <https://www.minedu.sk/terminy-na-rok-2023/>

Skúška sa vykonáva v slovenskom jazyku, skladá sa z písomnej a ústnej časti. V rámci ústnej časti môže byť aj praktická časť. Písomná časť je zameraná na preukázanie odborných znalostí v príslušnom zdravotníckom povolaní ako aj preukázanie znalostí všeobecne záväzných právnych predpisov, ktoré upravujú poskytovanie zdravotnej starostlivosti v Slovenskej republike. Na ústnu časť postupujú len tí žiadatelia, ktorí úspešne zvládli písomnú časť.

Výsledkom úspešného absolvovania doplnujúcej skúšky je protokol o jej vykonaní. Spolu s uznaným dokladom o vzdelaní ú základom rovnocennosti dokladu o odbornej kvalifikácii na výkon zdravotníckeho povolania. Zdravotnícky pracovník so vzdelaním z Ukrajiny je rovnocenný absolventovi štúdia príslušného zdravotníckeho povolania na Slovensku.

Dočasná odborná stáž

Dočasná odborná stáž (DOS) predstavuje možnosť zdravotníka z inej krajiny (členský štát EÚ alebo tretí štát) sa zamestnať a pracovať ako zdravotník na Slovensku pod odborným dohľadom spôsobilého zdravotníckeho pracovníka. DOS sa týka všetkých zdravotníckych povolání.

DOS preto predstavuje jeden z kľúčových pilierov riešenia pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti ukrajinským utečencom prostredníctvom (aj) ukrajinských zdravotníkov.

Inštitút DOS (§30a zákona č. 578/2004 Z.z.) sa do slovenskej zdravotníckej legislatívy dostal na jar 2020 pri prvej vlne pandémie COVID-19. Cieľom tohto ustanovenia bolo umožniť, aby lekári zo zahraničia mohli počas

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

koronakrízy pomôcť pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti na Slovensku aj keď na to nespĺňajú všetky formálne predpoklady.


Právna úprava sa postupne vyvíjala: do DOS pribudli ďalšie zdravotnícke povolania, zjednodušila sa byrokracia, zmiernila sa požiadavka na jazykové znalosti (vyžaduje sa znalosť slovenčiny *alebo* angličtiny). Podstatná zmena sa udiala v rámci Lex Ukrajina 2 (č. 92/2022 Z.z.), keď z definície DOS vypadlo naviazanie na krízovú situáciu v súvislosti s pandemiou COVID-19 a umožnilo sa prijímanie stážistov aj do ambulancií.

Dohliadajúcou osobou je odborné spôsobilá osoba v príslušnom zdravotníckom povolaní. V nemocniciach môžu na jednu dohliadajúcu osobu pripadať 3 stážisti, v ambulanciách 1. Definícia DOS predpokladá, že v nemocnici je dohliadajúci (alebo náhradný dohliadajúci) zdravotnícky pracovník neustále fyzicky prítomný (alebo náhradný dohliadajúci ZP), pre ambulanciu podmienka fyzickej prítomnosti dohliadajúceho zdravotníckeho pracovníka nie je uvedená (§30a ods. 5 zákona č. 576/2004 Z.z.).

Poskytovateľ, ktorý stážistu zamestnáva (pracovnoprávny alebo obdobný pracovný vzťah), je povinný bezodkladne oznámiť Ministerstvu zdravotníctva SR (mailom na adresu mzsrd.podatelna@health.gov.sk):

- meno a priezvisko stážistu,
- dátum narodenia stážistu,
- štátne občianstvo stážistu,
- evidenčné číslo rozhodnutia o uznaní dokladu o vzdelaní,
- meno, priezvisko a zdravotnícke povolanie dohliadajúceho zdravotníckeho pracovníka,
- informáciu, že stážista predložil poskytovateľovi dokumenty:
 - kópiu dokladu totožnosti,
 - kópiu rozhodnutia o uznaní dokladu o vzdelaní,
 - doklad o zdravotnej spôsobilosti,
 - čestné vyhlásenie o bezúhonnosti,
 - čestné vyhlásenie o ovládaní štátneho jazyka alebo anglického jazyka v rozsahu nevyhnutnom na výkon zdravotníckeho povolania.

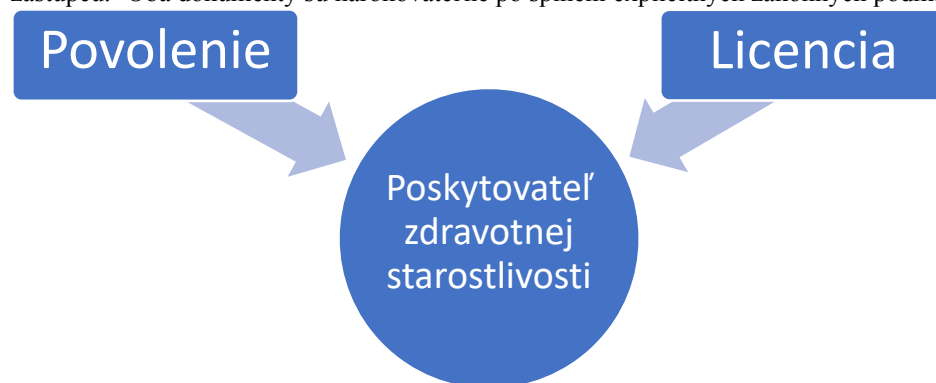
Dĺžka trvania DOS: DOS môže trvať max. 180 dní odo dňa skončenia krízovej situácie z dôvodu ochorenia COVID-19 (v čase písania tohto textu krízová situácia ešte trvá). Stáž, ktorá sa začne po skončení krízovej situácie, môže trvať maximálne 18 mesiacov (bez prerušenia, len u jedného poskytovateľa a bez možnosti opakovania).

 *Toto by si vyžiadalo ďalšie odladenie. Keď sa skončí pandemická krízová situácia, novoprihľadí zdravotníci budú môcť pracovať v rámci DOS len u jedného poskytovateľa. Niektoré procesy navrhnuté v tomto dokumente predpokladajú zaškolenie zdravotníka u PZS, ktorý je zaškolovacím pracoviskom, a následne jeho vyslanie k inému PZS do terénu na poskytovanie ZS. Keďže u oboch PZS bude zdravotník poskytovať zdravotnú starostlivosť, na čo potrebuje byť zaradený v DOS, zákonné obmedzenie DOS na jedného PZS bude predstavovať bariéru integrácie týchto zdravotníkov.*

Stážista je povinný vykonávať stáž v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a s etickým kódexom, poskytovať bez meškania prvú pomoc každej osobe, ak by bez takejto pomoci bol ohrozený jej život alebo bolo ohrozené jej zdravie a zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel v súvislosti s výkonom stáže.

Koncept kliniky Rovniankova

Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti na Slovensku sa stane fyzická alebo právnická osoba na základe dvoch dokumentov: (1) *povolania* na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia a (2) *licencie* na výkon odborného zástupcu.² Oba dokumenty sú nárokovateľné po splnení explicitných zákonných podmienok.



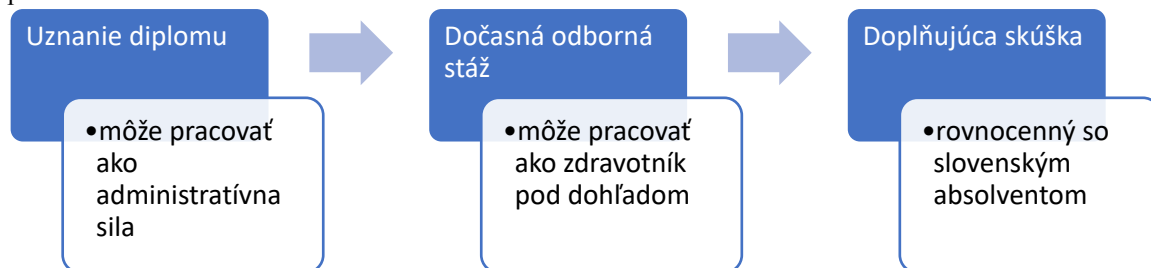
Povolenie (§§ 11 až 26a zákona č. 578/2004 Z.z.) je viazané na priestory, personálne zabezpečenie a materiálo-technické vybavenie, licencia (§§ 67 až 75 zákona č. 578/2004 Z.z.) je viazaná na osobu odborného zástupcu, garantujúceho odbornosť poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

² Osobitný prípad predstavuje samostatná zdravotnícka prax; pre účely tohto materiálu to nie je relevantná oblasť.

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Tento materiál sa venuje poskytovaniu zdravotnej starostlivosti v ambulantných podmienkach. Povolenia pre ambulancie vydávajú samosprávne kraje, a odbornými zástupcami ambulancií sú lekári, ktorým licenciu vydáva Slovenská lekárska komora.

Výnimky: ak poskytovateľ prevádzkuje ambulancie vo viacerých krajoch, povolenie mu vydá ministerstvo zdravotníctva. Odborným zástupcom ambulancie môže byť aj nelekár – v prípade psychológie a logopédie; vtedy licenciu vydáva Slovenská komora psychológov resp. Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov.



Povolenie

Slovenská zdravotnícka legislatíva nepozná³ možnosť poskytovania zdravotnej starostlivosti v inom ako „kamennom“ zdravotníckom zariadení (s jedinou výnimkou: vozidlá sanitiek záchrannej zdravotnej služby sú terminologicky „ambulanciami“). Ambulantná zdravotná starostlivosť sa pritom môže poskytovať aj mimo ambulancie (v domácom alebo inom prirodzenom prostredí pacienta, viď §8 zákona č. 576/2004 Z.z.).

V oblasti mobilných zdravotníckych prevádzok chýba akákoľvek legislatívna úprava alebo aspoň odborné usmernenie z aspektu ochrany verejného zdravia. Existujú pritom určité analógie v sektore mobilného predaja potravinárskych komodít i spoločného stravovania; a v prípade mobilných transfúzných staníc (nikde legislatívne neupravených) existuje aj precedens v zdravotníctve. Stav k januáru 2023: RÚVZ Bratislava požiadal o usmernenie ÚVZ SR, keďže dostáva od poskytovateľov žiadosti o usmernenie v tejto téme.

Na vydanie povolenia je potrebný priestor (viď výnos MZ SR č. 09812/2008-OL), a to aj v prípade, ak má byť zdravotná starostlivosť poskytovaná napr. formou návštevy/výjazdu do domácnosti. Skutočnosť, že priestor spĺňa hygienické predpoklady na poskytovanie príslušnej zdravotnej starostlivosti, potvrdzuje svojim rozhodnutím regionálny úrad verejného zdravotníctva (RÚVZ). Rozhodnutie RÚVZ je nevyhnutnou prerekvizitou na vydanie povolenia.

Ak ide o priestor, v ktorom bolo už v minulosti povolené prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, proces na RÚVZ je jednoduchší a rýchlejší.

Licencia

Odborný zástupca poskytovateľa zodpovedá za odborné poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Licencia na výkon funkcie odborného zástupcu je nárokovateľná; príslušná stavovská organizácia (komora) ju vydá zdravotníckemu pracovníkovi, ak

- má spôsobilosť na právne úkony v celom rozsahu,
- je zdravotne spôsobilý,
- je odborne spôsobilý,
- je bezúhonný,
- je zapísaný v registri zdravotníckych pracovníkov, vedenom danou komorou,
- je dôveryhodný (nemal 2 roky dozadu zrušenú licenciu z dôvodov vlastného pochybenia).

Odborná spôsobilosť potrebná pre vydanie licencie sa pri väčšine ambulantných odborností dosahuje atestáciou a preukazuje sa diplomom o špecializácii.

Výkon funkcie odborného zástupcu je v tom istom čase viazaný iba na jednu právnickú osobu.

Replikovanie konceptu Rovniankova:

Vyžaduje si to

- Priestory
- Ľudí
 - o vedenie
 - o garantstvo
 - o poskytovanie
 - o support
- Financovanie

Transfer know-how z Rovniankovej do regiónov

Doplnenie existujúcej ambulancie o zdravotníckeho pracovníka z Ukrajiny

³ Osobitný prípad predstavuje samostatná zdravotnícka prax; pre účely tohto materiálu to nie je relevantná oblasť.

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Jednoduchšie: poskytovateľ a ambulancia už existujú, vyriešená otázka garantstva, stačí dočasná odborná stáž a zaškolenie

Detto, Transfer know-how z Rovniankovej do regiónov

Mobilná zdravotná starostlivosť

Ambulantná starostlivosť sa podľa definície poskytuje aj v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí pacienta („domáca starostlivosť“ v §8 zákona č. 576/2004 Z. z.). Problémy s lokálnou nedostupnosťou zdravotníckych služieb by bolo možné riešiť výjazdovým poskytovaním domácej starostlivosti.

Používanie upraveného vozidla, ktoré by v sebe obsahovalo materiálno-technické vybavenie kamennej ambulancie, je z pohľadu zdravotníckej legislatívy v sivej zóne. Regulácia zdravotníckych zariadení nezahŕňa motorové vozidlá (s výnimkou vozidiel záchrannej zdravotnej služby); získať preto povolenie na „mobilnú ambulanciu“ nie je možné. Je však možné získať povolenie na normálnu, kamennú ambulanciu, z ktorej poskytovateľ robí výjazdy („návštevnu službu“) s poskytovaním domácej starostlivosti.

Legálna možnosť poskytovať ambulantnú starostlivosť aj mimo ambulancií v kombinácii s absenciou regulácie vozidiel na poskytovanie zdravotnej starostlivosti dáva manévrovací priestor minimálne pre pilotný projekt výjazdovej ambulancie.

Hoci zdravotnícka legislatíva neupravuje podmienky pre motorové vozidlá, v ktorých sa poskytuje zdravotná starostlivosť, je žiaduce maximálne naplniť racionálne predpoklady na takúto prevádzku z pohľadu ochrany verejného zdravia.

Rámček: Neodkladná starostlivosť (§2 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z.)

Neodkladná zdravotná starostlivosť (ďalej len „neodkladná starostlivosť“) je zdravotná starostlivosť, ktorá sa poskytuje osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život alebo niektorú z jej základných životných funkcií, bez rýchleho poskytnutia zdravotnej starostlivosti môže vážne ohroziť jej zdravie, spôsobuje jej náhlu a neznesiteľnú bolesť, ktorej bezprostredné neliečenie by mohlo viesť k ohrozeniu jej života alebo zdravia, alebo spôsobuje náhle zmeny správania a konania, pod ktorých vplyvom osoba bezprostredne ohrozuje seba alebo svoje okolie. Neodkladná starostlivosť je aj taká zdravotná starostlivosť, ktorá sa poskytuje pri pôrode a pri vyšetrení, diagnostike a liečbe rýchlo sa šíriacej a život ohrozujúcej nákazy, ak existuje dôvodné podozrenie, že osoba môže byť zdrojom takejto rýchlo sa šíriacej a život ohrozujúcej nákazy. Súčasťou neodkladnej starostlivosti je neodkladná preprava osoby do zdravotníckeho zariadenia, ak si zdravotný stav tejto osoby vyžaduje poskytovanie neodkladnej starostlivosti počas prepravy do zdravotníckeho zariadenia alebo medzi zdravotníckymi zariadeniami, neodkladná preprava darcu ľudského orgánu alebo príjemcu ľudského orgánu, ak si ich zdravotný stav vyžaduje poskytovanie neodkladnej starostlivosti počas prepravy, neodkladná preprava zdravotníckych pracovníkov, ktorí vykonávajú činnosti súvisiace s odberom ľudského orgánu, ak by odklad ich prepravy mohol ohroziť život alebo zdravie príjemcu ľudského orgánu alebo by mohol viesť k nezvratnému poškodeniu ľudského orgánu určeného na transplantáciu, a neodkladná preprava ľudského orgánu určeného na transplantáciu, ak by odklad prepravy tohto ľudského orgánu mohol ohroziť život alebo zdravie príjemcu ľudského orgánu alebo by mohol viesť k nezvratnému poškodeniu tohto ľudského orgánu. Neodkladnú prepravu vykonávajú poskytovatelia záchrannej zdravotnej služby; neodkladnú prepravu vykonáva v rámci poskytovania špecifickej zdravotnej starostlivosti aj vojenské zdravotníctvo, ak sú splnené požiadavky na materiálno-technické vybavenie a personálne zabezpečenie ambulancie záchrannej zdravotnej služby ustanovené osobitným predpisom.

Rozsah zdravotnej starostlivosti uhrádzanej nad rámec neodkladnej starostlivosti pre odídených/transitujúcich utečencov uvedený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva (<https://www.health.gov.sk/?urcenie-rozsahu-potrebnaj-zdravotnej-starostlivosti> k 4.2.2023):

URČENIE ROZSAHU POTREBNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

ÚHRADA NEODKLADNEJ A POTREBNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

1. PRE OSOBY S POSKYTNUTÝM DOČASNÝM ÚTOČISKOM

Nárok na úhradu neodkladnej starostlivosti má cudzinec, ktorý nie je verejne zdravotne poistený, nie je zdravotne poistený v inom členskom štáte a zároveň je cudzinec, ktorému bolo v Slovenskej republike poskytnuté dočasné útočisko.

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky zároveň môže určiť rozsah zdravotných výkonov uhrádzaných aj nad rámec neodkladnej zdravotnej starostlivosti, ktorou sa rozumie potrebná zdravotná starostlivosť, a to zverejnením na svojom webovom sídle.

Existujúci právny rámec ustanovuje, že potrebná zdravotná starostlivosť je zdravotná starostlivosť, ktorú vyžaduje zdravotný stav osoby a musí sa jej poskytnúť s ohľadom na povahu zdravotnej starostlivosti a očakávanú dĺžku pobytu osoby tak, aby sa nemusela kvôli potrebnému ošetrovaniu vracieť do svojej krajiny skôr, ako pôvodne zamýšľala. Tento rozsah zahŕňa akékoľvek ošetrovanie ambulanciou pohotovostnej služby a

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

záchrannej zdravotnej služby. Za potrebnú zdravotnú starostlivosť sa považuje aj konzultácia u praktického lekára vrátane preventívnej zdravotnej starostlivosti a očkovania. Potrebná zdravotná starostlivosť sa nevylučuje pri chronických ochoreniach ako sú dialýza, oxygenoterapia, chemoterapia, špecifická liečba astmy, echokardiografia v prípade chronických autoimunitných ochorení.

UPOZORŇUJEME, ŽE PLÁNOVANÁ (ODKLADNÁ) ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ A KÚPEĽNÁ STAROSTLIVOSŤ SA NEPOVAŽUJÚ ZA POTREBNÚ ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ!!!

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky môže určiť rozsah zdravotných výkonov nad rámec neodkladnej zdravotnej starostlivosti, ktoré vychádzajú z nižšie uvedených dokumentov:

Zdravotné výkony uvedené v Nariadení vlády Slovenskej republiky č. 777/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Zoznam chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú alebo neuhrádzajú a základe verejného zdravotného poistenia (okrem výkonov, ktoré sú hrazené spoluúčasťou pacienta alebo nie sú potrebné z hľadiska zdravotnej indikácie).

Zdravotné výkony uvedené vo Vyhláške č. 538/2021 Z. z., ktorou sa ustanovuje zoznam zdravotných výkonov pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín (okrem výkonov, ktoré sú hrazené spoluúčasťou pacienta alebo nie sú potrebné z hľadiska zdravotnej indikácie).

Zdravotné výkony zverejnené na webovom sídle Národného centra zdravotníckych informácií: https://www.nczisk.sk/Standardy-v-zdravotnictve/standardy_zdravotnickej_informatiky/Ciselniky_zdravotnickej_informatiky/Pages/default.aspx (okrem výkonov, ktoré sú hrazené spoluúčasťou pacienta alebo nie sú potrebné z hľadiska zdravotnej indikácie)

Okrem existujúcich výkonov Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. (ďalej len „VŠZP“) vytvorila pre osoby s poskytnutým dočasným útočiskom nové zdravotné výkony potrebnej zdravotnej starostlivosti s kódom 60U, 62U a 63U podľa odbornosti lekára, ktoré sú hrazené zdravotnou poisťovňou, vid' Príloha č. 1 a zároveň nevylučujú použitie zdravotných výkonov neodkladnej zdravotnej starostlivosti, ktoré sú uvedené v Prílohe č. 3. V rámci uvedených zdravotných výkonov potrebnej zdravotnej starostlivosti ide o komplexné vyšetrenie (kompletná anamnéza, vyšetrenie, založenie zdravotnej dokumentácie, diagnostický záver, liečebný plán, odoslanie pacienta na ďalšie laboratórne, prístrojové alebo odborné vyšetrenia - vypísanie žiadaniek, poučenie pacienta, vypísanie receptov a lekárskej správy.

Nad rámec neodkladnej zdravotnej starostlivosti budú uhrádzané generické lieky určené na liečbu chronického ochorenia, za dodržania indikačných obmedzení a podmienky, že neposkytnutím zdravotnej starostlivosti hrozí zhoršenie a následné poškodenie zdravia. V prípade ak nie je dostupný na liečbu ochorenia v danej terapeutickej oblasti generický liek, bude hrazený liek na liečbu daného ochorenia s najnižšou cenou.

Lieky s príznakom ZP budú schvaľované zdravotnou poisťovňou v prípade pokračujúcej liečby daným liekom v intenciách indikačných obmedzení.

Lieky na výnimku budú schvaľované iba v prípade pokračujúcej liečby v zmysle dohodnutých podmienok s držiteľmi registrácií liekov.

Nad rámec neodkladnej zdravotnej starostlivosti budú uhrádzané zdravotnícke pomôcky základného funkčného typu, určené na liečbu chronického ochorenia, za dodržania preskripčných a indikačných obmedzení ako aj množstevných limitov. Iný typ zdravotníckej pomôcky bude hrazený vo výške najnižšej ceny danej pomôcky v konkrétnej podskupine v prípade, že daná podskupina nemá určený základný funkčný typ. V Prílohe č. 2 sú uvedené zdravotnícke pomôcky hrazené nad rámec neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

Výška úhrady za lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny sa riadi aktuálne platným Zoznamom kategorizovaných liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín. V prípade ak je pri lieku, zdravotníckej pomôcke a dietetickej potraviny stanovený doplatok, tento hradí osoba, ktorej je liek, zdravotnícka pomôcka alebo dietetická potravina indikovaná.

Na základe vyššie uvedených skutočností Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky uverejňuje podľa § 9h zákona č. 580/2004 Z. z. na svojom webovom sídle rozsah zdravotných výkonov uhrádzaných nad rámec neodkladnej zdravotnej starostlivosti tak, ako je uvedené v Prílohách č. 1 a 2 tohto dokumentu:

Príloha č. 1 – Rozsah nových zdravotných výkonov uhrádzaných nad rámec neodkladnej zdravotnej starostlivosti (kódy 60U, 62U, 63U týkajúce sa komplexného vyšetrenia a kontrolných vyšetrení v ambulantnej starostlivosti)

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Príloha č. 2 – Rozsah zdravotníckych pomôcok uhrádzaných nad rámec neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

Príloha č. 3 – Výkony neodkladnej zdravotnej starostlivosti

Od 1. januára 2023 Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky upravuje pre deti a adolescentov od narodenia do 18 rokov + 364 dní, ktorí majú poskytnuté dočasné útočisko v súvislosti s prebiehajúcim ozbrojeným konfliktom na Ukrajine, rozsah zdravotnej starostlivosti a to tak, ako je uvedené v § 2, §3 a §7 zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.

2. PRE TRANZITUJÚCE OSOBY PRICHÁDZAJÚCE Z UKRAJINY Z DÔVODU VOJNOVÉHO KONFLIKTU, KTORÉ NEPOŽIADALI O ŽIADNU OCHRANU

Príloha č. 3 – Výkony neodkladnej zdravotnej starostlivosti

Prípadné doplňujúce otázky môžete zasielať na podporapzs@vszp.sk. Na stránke VŠZP je zriadená informačná zložka Ukrajina, kde budú priebežne pridávané všetky aktuálne a dostupné informácie <https://www.vszp.sk/ukrajina/>.

3. Možnosti zabezpečenia zdravotnej starostlivosti pre utečencov

Prístup utečencov k zdravotnej starostlivosti sa líši v jednotlivých krajinách. Možnosť pacienta (utečenca) je daná legálnymi podmienkami- ktoré sú určené host'ujúcim štátom a taktiež individuálnymi bariérami na strane utečencov, resp. jednotlivých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

V niektorých krajinách má utečenec rovnaký prístup do národného zdravotného systému ako občania krajiny. V takom prípade môžu byť vzniknuté náklady utečencom dotované úplne, alebo čiastočne, alebo sú služby v krajine pre pacienta zdarma (najmä počas krízového stavu). V iných krajinách môžu utečenci získať zdravotnú starostlivosť rovnako ako iní cudzinci, čo zväčša znamená za vyššie poplatky ako obyvatelia. Existuje niekoľko krajín, kde je zdravotná starostlivosť pre utečencov neprístupná, vzhľadom na zákony krajiny alebo z dôvodu geografickej nedostupnosti. Náklady na zabezpečenie súkromnej zdravotnej starostlivosti sú často pre utečencov neprekonateľné.

Cieľom rezolúcie UN je zabezpečenie všeobecne dostupnej zdravotnej starostlivosti. Takáto umožňuje pacientom dosiahnuť dostatočnú kvalitu a finančne dostupnú zdravotnú starostlivosť. Súčasťou komplexnej zdravotnej starostlivosti je prevencia, kuratíva, paliatívna starostlivosť, základné rehabilitačné služby a iné podporné služby.

Cieľom nadnárodných humanitárnych organizácií je dosiahnuť zaradenie utečencov do národných zdravotných systémov s plným prístupom k zdravotnej starostlivosti. Takýto prístup sa javí ako najudržateľnejší a vzhľadom na využité zdroje najefektívnejší pre utečencov, ako aj pre host'ujúcu krajinu.

(UNHCR, UN Sustainable Development Goal 3).

Bariérou v prístupe k zdravotnej starostlivosti sú okrem legálnych aj individuálne okolnosti ako jazyková bariéra, preťaženosť existujúceho zdravotníckeho systému a jeho poskytovateľov a neexistencia právneho rámca, ktorý by zaväzoval poskytovateľa zdravotnej starostlivosti prijať pacienta, ktorý vzhľadom na platnú legislatívu nie je príslušný danému zariadeniu. Javí sa teda, že výrazné navýšenie dopytu po zdravotnej starostlivosti vo všetkých jej úrovniach – primárna, špecializovaná, nemocničná, ale aj paliatívna nie je možné uspokojiť, bez prispôsobenia niektorých procesov.

Slovenská republika v reakcii na vlnu migrantov a z toho vyplývajúci nárast dopytu po zdravotnej starostlivosti vytvorila nasledujúce podmienky pre jednotlivé typy migrantov.

Všetci migranti nachádzajúci sa na Slovensku sú v prípade zdravotných problémov ošetrení a dostávajú potrebnú zdravotnú starostlivosť. V prípade ohrozenia života je zdravotná starostlivosť poskytnutá okamžite a bez poplatku.

Ľudia, ktorí majú status azylanta, majú plne preplácanú zdravotnú starostlivosť ako ostatní účastníci systému verejného zdravotného poistenia na Slovensku.

Žiadatelia o azyl a žiadatelia o dočasné útočisko majú nárok na neodkladnú a potrebnú indikovanú zdravotnú starostlivosť. To znamená, aj takú zdravotnú starostlivosť, ktorú im odporučí lekár vyšetrením. (<https://www.health.gov.sk/Clanok?Vojnovi-utecenci-z-Ukrajiny-maju-zabezpecenu-ZS>).

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Problémom takto nastavenej legislatívy je, že väčšina migrantov nachádzajúcich sa na území Slovenskej republiky nemá štatút azylanta, ale odídencu, tzn. Majú schválené dočasné útočisko a teda majú nárok na starostlivosť neodkladnú a potrebnú. Potrebná zdravotná starostlivosť, napriek jej pomernej širokej definícii zväzda poskytovateľov a poisťovne, ako inštitúcie rozhodujúce v procese poskytovania zdravotnej starostlivosti k individuálnemu posudzovaniu takehoto nároku a v praxi to znamená nedostupnosť niektorých zdravotníckych služieb pre pacientov.

Nedostupnosť základných zdravotníckych služieb pri preťažení zdravotného systému je možné a v praxi sa rieši dvoma spôsobmi.

3.1 Vytvorenie paralelného zdravotného systému

Vytváraním paralelných provizórnych zdravotných stredísk poskytujúcich základnú zdravotnú službu, predpis liekov, konzultáciu. V tomto prípade, napriek zvyčajne promptnej reakcii organizácii schopných zabezpečiť túto službu a jej efektívnosť v krízových situáciách, narážame na jej neudržateľnosť a neefektívnosť vynaložených nákladov v dlhodobjšom horizonte vzhľadom na to, že tieto jednotky zvyčajne nie sú zaradené do systému národnej zdravotnej starostlivosti a tak musia byť financované iným spôsobom.

3.2 Využitie existujúceho zdravotného systému

Efektívnejšie sa momentálne javí využitie existujúceho zdravotného systému a vyhľadávanie miest (poskytovateľov), ktoré možno posilniť (personálne, finančne, organizačne), aby mohli poskytnúť rozšírené služby pre vyšší počet pacientov s požiadavkami odlišnými od pôvodnej komunity. Takéto riešenie je rovnako závislé od vôle jednotlivcov, avšak javí sa ako finančne efektívnejšie a udržateľnejšie za predpokladu, že sa efektívne zanalyzujú slabé miesta takejto spolupráce.

Z našich skúseností vyplýva, že najslabším miestom je jednoznačne komunikácia a to nie len pre jazykovú bariéru, ktorá musí byť nevyhnutne odľahčená tlmočníkom, ale tiež pre kultúrnu odlišnosť a odlišnosť zdravotných systémov krajín. Integrácia a postupné zapracovanie zdravotníckych pracovníkov do zdravotných zariadení hostujúcej krajiny je dobrým nástrojom na prekonanie tejto bariéry, avšak tento proces je časovo a organizačne náročný.

4. Zraniteľnosť utečencov v štandardnom zdravotnom systéme

Zraniteľnosť migrantov v porovnaní s inými cudzincami spočíva z mnohých faktorov. V tejto skupine obyvateľstva môžeme predpokladať vysoký výskyt traum v dôsledku dôvodov, pre ktoré boli nútení svoj domov opustiť a ako aj spôsob akým ho opúšťali (prenasledovanie, vojna, strata domova, majetku, rodiny alebo blízkych, diskriminácia, násilie, negatívne zážitky, rýchly odchod, prevládzačstvo). Pacienti prichádzajú do nového prostredia a postrádajú svoje prirodzené sociálne väzby ako aj znalosť rôznych systémov krajiny, ktorú si často nevybrali dobrovoľne.

V skupine migrantov sa vyskytujú ďalšie podskupiny, u ktorých je zraniteľnosť ešte vyššia – dôchodcovia, osamelí rodičia, osoby so zdravotným postihnutím, psychicky chorí pacienti. Predovšetkým tieto skupiny vnímame ako veľmi zraniteľné v dôsledku nedostatočného prístupu k informáciám o možnostiach podpory sociálneho zabezpečenia, resp. zabezpečenie zdravotnej starostlivosti ako aj v dôsledku nedostatočných služieb poskytovaných migrantom.

Pomerne silná bariéra v integrácii migrantov je jazyková bariéra. Táto je pomerne rýchlo odstrániteľná, najmä u odídenca z Ukrajiny vzhľadom na príbuznosť jazykov, vyžaduje si to však určitý čas a vynaloženú energiu.

4.1 Prístup k zdravotnej starostlivosti

Osobám so štatútom odídencu je zdravotná starostlivosť síce zo strany ministerstva vnútra, avšak nespádajú pod klasický systém verejného zdravotného poistenia. Namiesto štandardného preukazu poistenia sa im vydáva tzv. preukaz odídencu/ trvalé útočisko, na základe ktorého sú oprávnení na poskytnutie zdravotnej starostlivosti. V prípade, ak sa osoba – odídencu zamestná, spadá do systému verejného zdravotného poistenia. Ak zamestnanie stratí, musí sa vrátiť k pôvodnému preukazu odídencu.

Odídenci často nedisponujú žiadnou zdravotnou dokumentáciou na základe ktorej by ošetrojúci lekár poskytol pokračujúcu zdravotnú starostlivosť.

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Problémom môžu byť aj kultúrne špecifiká a zvyklosti, ktoré sa odlišujú v jednotlivých krajinách.

Z rozhovorov s odidencami z Ukrajiny vyplýva, že sú zvyknutí na vysokú dostupnosť zdravotnej starostlivosti na všetkých úrovniach. Za zdravotnú starostlivosť sú zvyknutí platiť, a očakávajú viac proklientský prístup, kde pacient do veľkej miery rozhoduje aké vyšetrenia chce podstúpiť, ako aj vo väčšej miere ovplyvňuje postup liečby. V porovnaní s medicínou, ktorej zásadám sa na Slovensku pokúšame priblížiť, sa teda pacienti často domáhajú nadvyšetrení a nadmedikácie.

V podmienkach Slovenskej republiky, kde sice nedisponujeme štandardnými postupmi, ktoré by tejto diskrepancii dali určitý právny rámec sme zvyknutí na redukciu nepotrebných vyšetrení a tiež snahu o racionalizáciu farmakologických postupov. Veľkou medzerou a hendikepom pre odidencov je aj skutočnosť, že pre nich nie je k dispozícii plný rozsah zdravotnej starostlivosti, ale len úkony spadajúce pod neodkladnú a potrebnú zdravotnú starostlivosť.

Definícia a náplň štandardných postupov pri jednotlivých diagnózach, rozsah neodkladnej a potrebnej zdravotnej starostlivosti je určená individuálnym ošetrojúcim lekárom (resp. následne zdravotnou poisťovňou) a je teda vysoko subjektívna. Strach pred neuhradenými výkonmi potom vedie u poskytovateľov k opatrnosti, aké služby odidencom poskytnú. Financovanie za jednotlivé úkony je u odidencov oproti bežným poistencom zlomkové, čo samozrejme minimalizuje ochotnu bežného poskytovateľa odidencu prijať ako pacienta.

Nedostupnosť, preťaženosť a disorganizácia zdravotného systému Slovenskej republiky je stav, ktorý pociťujú občania Slovenskej republiky dlhodobo. Môžeme si len ťažko predstaviť v akej situácii sa nachádzajú migranti, ktorí už do aj tak zle dostupného systému vstupujú prekračujúc všetky popísané bariéry.

Výsledkom je nespokojný pacient, zúfalý migrant, nesprávne a nedostatočne liečený človek, ktorý prichádza do Slovenskej republiky a hľadá pre seba a svoju rodinu bezpečné útočisko.

V situácii hľadania východiska z demografickej krízy je diskutabilné, či je práve toto vhodný prístup v poskytovaní dočasného, potencionálne trvalého útočiska ľuďom z kultúrne blízkeho prostredia, prevažne v produktívnom veku so stredným a vyšším vzdelaním.

4.2 Význam a možnosti primárnej starostlivosti v mimoriadnej situácii

Primárna zdravotná starostlivosť je prvá úroveň systému zdravotnej starostlivosti, ktorá sa poskytuje len ambulantnou formou ako kombinácia všeobecnej a špecializovanej zdravotnej starostlivosti a zabezpečuje vstup osoby do systému pri všetkých jej nových potrebách a problémoch týkajúcich sa jej zdravotného stavu s výnimkou veľmi nezvyčajných alebo zriedkavých stavov vrátane urgentnej a neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Primárna zdravotná starostlivosť zabezpečuje starostlivosť pre všetky stavy osoby kontinuálne v priebehu celého jej života; je orientovaná na zdravotné potreby a problémy osoby a je komplexná vzhľadom na potreby, ktoré sú v populácii bežné; poskytuje sa v interdisciplinárnom tíme odborníkov, v ktorom okrem všeobecných lekárov, zubných lekárov, gynekológov a pôrodníkov, príslušných sestier a pôrodných asistentiek aktívne pôsobia aj asistenti výživy alebo nutriční terapeuti, verejní zdravotníci, laboratórni diagnostici, psychológovia, liečební pedagógovia, logopédi, fyzioterapeuti, farmaceuti a ďalší. Interdisciplinárny tím odborníkov primárnej zdravotnej starostlivosti je v oblasti manažmentu osoby v procese poskytovania starostlivosti odborne vedený a koordinovaný príslušným ošetrojúcim všeobecným lekárom, ktorý zároveň koordinuje alebo integruje inde a inými odborníkmi osobu, rodinu alebo komunitu poskytovanú zdravotnú, sociálnu alebo inú starostlivosť. Príslušný ošetrojúci všeobecný lekár koordinuje a integruje aj tvorbu a udržiavanie partnerstiev s osobami alebo inštitúciami v rámci komunity a príslušného územia na podporu zlepšovania zdravotného stavu jednotlivcov aj populácie. Príslušný všeobecný lekár môže manažment integrácie zveriť aj inému zdravotníckemu pracovníkovi z multiprofesionálneho integrovaného tímu. (Zákon č. 576/2004)

Tak ako náš zákon definuje primárnu starostlivosť, by mal všeobecný lekár pristupovať ku každému pacientovi. V praxi však takýto prístup a energia venovaná každému pacientovi ne je nie je možný, pre nedostatok času a veľké preťaženie lekárov. Všeobecný lekár má väčšinou možnosť riešiť najakútnejšie problémy s ktorými ho pacient osloví, v ideálnom prípade by mal byť prístup lekára k pacientovi proaktívny, lekár by mal mať možnosť a vôľu dosledovať či v prípade odosielania pacienta na iné pracovisko sa všetko podarilo dotiahnuť k očakávanému výsledku.

Pri takomto vnímaní práce primárneho lekára je pomerne frustrujúce, ak lekár nemôže predpisovať rôzne lieky, ktoré by pacient potreboval, ale musí kvôli banálnym diagnózam odosielať pacienta na zdĺhavé termíny u špecialistu- sledovanie a diagnostika jednoduchých hypotyreóz, nekomplikované hypertenzie, diabetes mellitus u dospelých, predpis plienok u trvale inkontinentných pacientov.

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

V tejto súvislosti vo veľkej miere využívame zrušenie preskripčných obmedzení, čo nám dáva možnosť vyhovieť vo veľkej miere širokému spektru pacientov a nemusíme ich vystavovať stresu pri vyhľadávaní špecialistu. Zrušenie preskripčných obmedzení je stanovené pre občanov Slovenskej republiky v Zákone o liekoch, paragraf 119, odsek 26 a 27. V prípade odídených Nariadením Ministerstva zdravotníctva SR zo dňa 4.3.2022.

5. Služby pracoviska primárnej starostlivosti

Primárna zdravotná starostlivosť je prvá úroveň systému zdravotnej starostlivosti a zabezpečuje vstup osoby do systému. Legislatívny rámec Slovenskej republiky poskytuje pomerne široký rozsah kompetencií všeobecného lekára a lekára pre deti a dorast, čo v mimoriadnej situácii bez preskripčných obmedzení, resp. pri zabezpečení finančnej podpory na pokrytie nákladov na medicínu, resp. prístrojové vybavenie pracoviska dáva možnosť pokryť väčšinu potrieb komunity.

Rozsah služieb pracoviska je do veľkej miery limitovaný ľudskými a materiálnymi zdrojmi, ale aj priestorovými kapacitami prevádzky a skladu.

Považujeme za vhodné priebežne prehodnocovať rozsah a možnosti pracoviska v zmysle postupného a pozvoľného rozširovania služieb, podľa potrieb komunity, resp. možností pracoviska.

Odporúčame začínať s jednoduchými potrebami v komunite, spojenými s integráciou (najčastejšie sú to potvrdenia dokumentov pre výchovnovzdelávacie zariadenia a zamestnanie) a postupne na základe rozpoznaných potrieb pacientov začínať riešiť jednoduché akútne zdravotné ťažkosti, zabezpečovanie chronických preskripcí pacientov a následne manažovanie diagnostiky nových chronických diagnóz, resp. zahájiť vakcinačný program zaregistrovaných pacientov.

V každom prípade je vhodné docieľiť maximalizáciu poskytnutých služieb v rámci primárneho kontaktu, vzhľadom na preťaženosť ďalších zložiek systému. V neposlednom rade vytvorenie bezpečného miesta, kde pacient nachádza pomoc pri svojich zdravotných problémoch dáva možnosť vytvorenia dobrého vzťahu medzi zdravotníkmi a pacientmi a pocit dôvery, v ktorom je možné poskytovať aj ďalšie služby zamerané na psychologickú a sociálnu podporu.

Medicína je služba poskytovaná pacientom a preto sa má adaptovať podľa podmienok pacienta a komunity. Je potrebné mať dôsledne naplánované činnosti a služby, ktoré – je možné vykonávať odborne a bezpečne v aktuálnych podmienkach – je možné poskytnúť v kompletnej miere – sú udržateľné a opakovateľné. Zároveň je dobré mať pripravenú sieť ďalších zariadení, ktoré sú ochotné prevziať pacienta v prípade, že jeho zdravotný stav vyžaduje službu, ktorá prekračuje kompetencie primárneho kontaktu. Cestu pacienta za odbornými vyšetreniami je vhodné manažovať a poskytnúť asistenciu pri vyhľadávaní možností a termínov.

5.1 Akútne zdravotné problémy

Za akútne problémy môžeme považovať všetko, čo je potrebné bezodkladne riešiť, resp. to čo je pacientom vnímané ako akútny problém. V primárnej starostlivosti o deti ale aj dospelých jednoznačne dominujú respiračné infekcie a horúčkové stavy, gastrointestinálne ťažkosti a iné banálne problémy, pri ktorých pacient potrebuje najmä uistenie o správnom postupe. Časté sú aj rôzne alergické syndrómy a kožné reakcie. Osobitným problémom sú akútne stavy duševného zdravia, ktorým sa budeme venovať inde.

Najmä pre akútne situácie je dôležité mať kapacitu správne diagnostikovať a triediť klientov a plánovať termín vyšetrenia podľa naliehavosti situácie, pokiaľ kapacita pracoviska neumožňuje vyšetriť všetkých pacientov tak ako prichádzajú „walk-in“.

5.2 Chronické zdravotné problémy

Častými ťažkosťami pacientov- utečencov sú chronické ochorenia v rôznom štádiu riešenia. Vzhľadom na demografickú štruktúru skupiny odídených je vysoký výskyt pacientov vo vyššom veku, s ktorým sa spájajú typické ochorenia najmä kardiovaskulárneho systému, diabetes mellitus, ochorenia pohybového systému, alergie. Ukrajina je krajina s vysokým výskytom ochorení štítnej žľazy, s čím súvisí potreba preventívnych kontrol.

K základným službám poskytovaným v prvých fázach fungovania ambulancie primárnej starostlivosti patrí predpis medicíny, ktoré pacienti dlhodobo užívajú. Pri práci s vojnovými utečencami nie je možné sa spoliehať na prítomnosť dokumentácie z domácej krajiny, ktorá by dokumentovala priebeh ochorenia a tak pri prvotnom zabezpečení kontinuity liečby je potrebné sa spoliehať na anamnestické údaje od pacienta- typ lieku, dávkovanie

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

a iné okolnosti, nie je možné každú diagnózu preverovať vlastnými diagnostickými postupmi. Potrebný je preto dôsledný rozhovor a odobratie anamnézy, vyhodnotenie informácií od pacienta. Ďalšou nevýhodou je častokrát neodstupnosť konkrétneho liečiva, ktoré pacient užíva. Vo väčšine prípadov je možné nahradiť liečbu preparátom s rovnakou účinnou zložkou, od iného výrobcu, avšak z našich skúseností vyplýva, že pacienti takúto zmenu prijímajú len veľmi neochotne, a vyžaduje si to taktiež dôslednú komunikáciu. Iným problémom je nedostupnosť lieku ako takého, čo sa stáva najmä pri závažnejších, menej častých ochoreniach. Odporúčame nadviazať spoluprácu s lekárnou, ktorá má skúsenosť so zabezpečovaním liečiv, ktoré nie sú kategorizované, resp. registrované a mať naplánovanú stratégiu financovania v prípade akútnej potreby daného liečiva.

5.3 Prevencia a realizácia vakcinačného programu

Preventívna medicína je jedným z hlavných pilierov primárnej medicíny a realizuje sa prakticky pri každej návšteve pacienta, formou rozhovorov, edukácie pacienta, resp. opatrovníkov pacienta v starostlivosti o svoje zdravie. Hlavnou formou realizácie prevencie je uskutočňovanie systému preventívnych prehliadok a očkovačného programu v súlade s legislatívou Slovenskej Republiky.

Realizácia vakcinačného programu, resp. preventívne prehliadky najmä u detí sú súčasťou potrebnej zdravotnej starostlivosti a mali by sa realizovať podľa odporúčaní a časového rozpisu Slovenskej republiky.

V prípade rozvrhu detských preventívnych prehliadok postupujeme podľa veku dieťaťa a uskutočňujeme v úrvých 18 rokoch života dovedna 18 prehliadok s jasne stanovenou náplňou.

Vakcinačný program by sa mal realizovať tak, aby koreloval so slovenským harmonogramom, čo však v prípade detí, u ktorých bola začatá vakcinačná schéma vyžaduje individuálny prístup a analýzu dát. Pri plánovaní vakcinácie vychádzame z vyhlášky a odporúčaní odborných spoločností.

Mnoho pacientov prichádzajúcich z vojnových oblastí nemá k dispozícii záznamy o očkovaní a preto pripomíname, že pacient, ktorý nedokáže hodnoverným spôsobom zdokumentovať svoj očkovací status má byť posudzovaný ako jedinec neočkovaný. Na druhej strane sa stretávame s veľkou mierou odmietania očkovania (hesitancy), preto oficiálny lege artis prístup- ponúknuť pacientom začať kompletnú očkovačnú schému nie je v praxi efektívne. Za vhodnejšie považujeme u pacientov spolupracujúcich, avšak bez možnosti dokladovať svoj očkovací status postupovať na základe dohody s pacientom, rešpektovať anamnestické dáta a nájsť kompromisné riešenie.

Pri plánovaní individuálnych rozpisov pre pokračovanie vakcinácie odporúčame naštudovať si vyhlášku a postupovať v súlade s odborným usmernením Spoločnosti primárnej pediatrie.

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Schéma očkovania pri začatí (pokračovaní) očkovania v neskoršom veku ako je určený vek

VEK	DTaP+IPV+VHB + Hib (Infanrix hexa /Hexacima), DTap+Polio (Infanrix Polio/Tetrixim), Tdap+Polio (Boostrix Polio)	PCV 10 (Synflorix) PCV 13 (Prevenar 13)	MMR (Priorix, MMR Vax Pro)	Poznámky
0 ročné	1. d. - DTap+IPV+VHB + Hib (Infanrix hexa / Hexacima) 2. d. - o 2 mesiace DTap+IPV+VHB+ Hib (Infanrix hexa / Hexacima) 3. d. - o 6 mesiacov DTap+IPV+VHB +Hib (Infanrix hexa / Hexacima)	1. d. - PCV10/PCV13 2. d. - o 2 mesiace PCV10/PCV13 3. d. - o 6 mesiacov PCV10/13	-	
1 - 2 ročné	1. d. - DTap+IPV+VHB +Hib (Infanrix hexa / Hexacima) 2. d. - o 2 mesiace DTap+IPV+VHB ± Hib (s/bez Hib zložky) - (Infanrix hexa / Hexacima) 3. d. - o 6 mesiacov DTap+IPV+VHB (bez Hib zložky*) - (Infanrix hexa bez Hib) 1. d. - DTap+IPV+VHB+Hib (Infanrix hexa / Hexacima) 2. d. - o 2 mesiace DTap+IPV+VHB (bez Hib zložky*) - (Infanrix hexa bez Hib) 3. d. - o 6 mesiacov DTap+IPV+VHB (bez Hib zložky*) - (Infanrix hexa bez Hib)	1. d. - PCV10/PCV13 2. d. - o 2 mesiace PCV10/PCV13 -	1 dávka v 15. - 18. mesiaci veku (14 mesiacov + 1 deň a viac)	
3 - 4 ročné	1. d. - DTap+IPV+VHB+Hib (Infanrix hexa / Hexacima) 2. d. - o 2 mesiace DTap+IPV+VHB (bez Hib zložky*) - (Infanrix hexa bez Hib) 3. d. - DTap+IPV (Infanrix Polio/Tetrixim) + samostatná VHB (Engerix B10µg)	1 dávka PCV10/PCV13	1 dávka	
5 - 6 ročné	1. d. - DTap+IPV (Infanrix Polio/Tetrixim) + samostatná VHB (Engerix B10µg) 2. d. - o 2 mesiace DTap+IPV (InfanrixPolio/Tetrixim) + samostatná VHB (Engerix B 10µg) 3. d. - o 6 mesiacov DTap+IPV (InfanrixPolio/Tetrixim) + samostatná VHB (Engerix B10µg) 4. d. - o 6 až 12 mesiacov po 3. dávke preočkovanie DTap+IPV (Infanrix Polio/Tetrixim)	1 dávka PCV13 (odporúčané, nepovinné)	1 dávka	
nad 7 rokov	1. d. - Tdap+IPV (Boostrix Polio) + samostatná VHB (Engerix B 10µg) 2. d. - o 2 mesiace Tdap+IPV (Boostrix Polio) + samostatná VHB (Engerix B 10µg) 3. d. - o 6 mesiacov Tdap+IPV (Boostrix Polio) + samostatná VHB (Engerix B 10µg) 4. d. - o 6 až 12 mesiacov Tdap +IPV po 3. dávke alebo až v 13. roku veku (Boostrix Polio)	-	1. dávka 2. dávka v 11. roku veku (minimálny odstup medzi dávkami sú 4 týždne)	≥ 16 rokov použiť Engerix B 20 µg

*hexavakcína bez Hib zložky = Infanrix hexa – nepoužiť /nenariediť Hib lyofilizovanú liekovku

5.4 Administratívne úkony spojené s integráciou

Jednou z veľmi dôležitých úloh v primárnej starostlivosti, je vydávanie rôznych potvrdení. Tieto sú potrebné na prijatie do zamestnania, pri prijatí dieťaťa do výchovnovzdelávacích zariadení a pod.

V prípade potvrdení na žiadosť zamestnávateľa a služieb pracovného lekárstva je možné potvrdenia na niektoré zamestnania spojené s nízkym zdravotným rizikom vydávať kompetencii všeobecného lekára, na potvrdenia pre zamestnania s vyšším rizikom, vyžadujúce ďalšie špecializované vyšetrenia (zrak, sluch...) je vhodné pacienta poslať na pracovisko, ktorá sa špecializuje na pracovné prehliadky.

5.5 Duševné zdravie

Potreba podpory duševného zdravia je jedna z najvypuklejších potrieb v skupine utečencov. Počet pacientov, ktorí vyžadujú intervenciu psychiatra/ psychológa je v skupine migrantov veľký. V prcese rozhodovania o tom, či je vhodné zabezpečiť tento typ služby v zariadení primárnej starostlivosti nie je rozhodujúci presná štatistika psychických porúch v populácii migrantov. Rozlišovanie medzi psychopatológiou a normálnou emocionálnou odpoveďou na nepriaznivé životné udalosti je diskutabilné nie len pri posudzovaní psychického zdravia vojnových migrantov. Proces migrácie, ako ja dôvody pre ktoré sa jedinec rozhodne opustiť svoju krajinu a teda udalosti predchádzajúce samotnú migráciu sú zväčša stresujúce a traumatizujúce faktory, s ktorými sa jendotlivec musí vysporiadať po stabilizácii v novej krajine. Obe skupiny pacientov zasluhujú našu pozornosť a ak máme v zariadení možnosť j evhodné poskytnúť podporu duševného zdravia formou, akou máme možnosť. Najväčšou bariérou pri poskytovaní kvalitnej psychologickkej / psychiatrickej starostlivosti je jazyková bariéra, preto sa javí ako výhodné, integrovať ukrajinských psychológov/ psychiatrov do kolektívu zdravotníkov.

V praxi sa stretávame najmä s depresiami a depreívnymi reakciami, úzkostnými stavmi, poruchami spánku, poruchami pozornosti, záviskosťami, ako aj s psychiatrickými diagnózami, s ktorými sa pacienti liečili j pred príchodom na Slovensko. Ojedinele sme poskytli podporu pacientkám, ktoré sa stali obeťou Gender based violence, resp. týrania.

5.6 Sexuálne a reprodukčné zdravie

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Dôležitou zložkou primárnej starostlivosti je starostlivosť o sexuálne a reprodukčné zdravie. Pri práci s komunitou utečencov sa stretávame s nedostatočnou dostupnosťou starostlivosti v tehotenstve, čo sa javí ako najvypuklejší problém čoho následkom je vyšší výskyt komplikácií pri pôrode. Z tohto hľadiska považujeme za veľmi dôležité poskytnúť pacientkám starostlivosť a miesto, kde môžu skonzultovať svoje komplikácie, resp. miesto kde sa poskytne v priebehu základné sledovanie zdravotného stavu rodičky.

V ambulancii na Rovniankovej sme po prvotnom kontakte s pacientmi zaznamenali problém nedostatočnej starostlivosti o tehotné migrantky, preto sme sa rozhodli proaktívne týmto pacientkam ponúknuť v rámci Ambulancie všeobecného lekára pre dospelých formu pravidelného sledovania- kontrola moču, tlaku, hmotnosti, skonzultovanie ťažkosti- opuchy, dyspnoe, krvácanie a podobne. V prípade potreby sme pomohli pacientkám zabezpečiť vyšetrenie v gynekologickej ambulancii.

V spolupráci s neziskovými organizáciami venujúcimi sa ženským právam sa nám podarilo zabezpečiť financie na pokrytie preparátov hormonálnej antikoncepcie, nakoľko táto je v Slovenskej republike plne hrazená pacientom.

V rámci ambulancie všeobecného lekára môžu pacienti podstúpiť vyšetrenie na prítomnosť pohlavne prenosných chorôb. V prístupe k pacientkám sa snažíme empaticky vnímať ich potreby a proaktívne sa zaujímať o spektrum služieb, ktoré by mohli byť pre ne prínosom.

Pre všetkých zamestnancov sú na pravidelnej báze organizované školenia a tréningy za účelom zlepšenia komunikačných schopností, riešenia konfliktov a taktiež jazykové kurzy. Výbraní pracovníci prešli tréningom práce s obeťami násillia páchaného na ženách (Gender based violence)

5.7 Zvláštne situácie

Pacienti sa na lekára primárneho kontaktu obracajú aj v situáciach, ktoré na prvý pohľad prekračujú jeho kompetencie, ale tak ako zákon definuje primárneho lekára ako miesto vstupu pacienta do systému je tento ideálnym „hospitalistom“, ktorý zaistí a zorganizuje cestu pacienta v situáciach, ktoré si to vyžadujú.

Naše zariadenie bolo oslovené rodinou pacientky, žijúcej v Kijive, ktorá podstupuje dialýzu 3-krát týždenne. Vzhľadom na nestálosť dodávok energie v Ukrajine si rodina priaľa previezť pacientku na Slovensko, bolo však potrebné zabezpečiť kontinuitu dialyzačného programu. Oslovili sme preto viacero pracovísk a podľa plánovaného termínu príchodu sme naplánovali viacero termínov. Vzhľadom na nemožnosť predvídať situáciu na hraniciach a možnosť v danom čase doraziť na procedúru bolo potrebné dohodnúť viacere alternatívy. Dokumentáciu dostalo pracovisko v elektronickej forme v predstihu.

Iným zvláštnym prípadom, s ktorým sme boli oslovení na asistenciu pri prevoze pacientky z Mukačeva na Slovensko. Pacientka- 14 ročné dievča bolo diagnostikované s akútnou leukémiou. Vzhľadom na to, že otec pracoval na Slovensku považoval za vhodné liečbu podstúpiť na Slovensku. Za týmto účelom sme skontaktovali Národný ústav detských chorôb a overili si ich možnosť dieťa prevziať. Po konzultácii s ošetrovúcim lekárom v nemocnici v Mukačeve sme dohodli vhodný terim na prevoz a taktiež potreby pacienta. Bolo potrebné zabezpečiť prevoz sanitkou z Mukačeva na hranice a následne z hraníc do Bratislavy, nájsť spôsob ako na hraniciach zaistiť stretnutie dvoch vozidiel.

6. Štruktúra tímu, integrácia zdravotníckych pracovníkov z iného zdravotníckeho systému, organizácia práce

Jednotlivé zariadenia by mali svojimi službami reagovať na potreby danej komunity v určitej lokalite a tiež na svoje reálne možnosti s cieľom poskytnúť komplexnú zdravotnú starostlivosť v primeranej kvalite. Podľa individuálnych okolností môže mať teda rôzne zloženie. Takisto spôsob práce sa môže meniť od trvalého pracovného pomeru, cez dohody o pracovnej činnosti a brigády, po dobrovoľnícku činnosť podľa potrieb komunikty, resp. možností poskytovateľa.

Všeobecné zásady pri obsadzovaní pozícií:

Udržateľnosť- napriek strednodobej vízii trvania projektu je dôležité procesy nastavovať tak, aby sme vedeli s daným zamestnancom počítať aspoň niekoľko mesiacov vpred. Je potrebné zvažovať, či aj pri náhlom odchode konkrétneho zamestnanca, bude možné danú pozíciu obsadiť. Napr. vytvorenie pozície pediatra vs. rodinného lekára pri možnom nedostatku špecialistov v odbore pediatria.

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Správna motivácia a etika- osobné východiská pre prácu v rýchlo sa meniacich podmienkach, v novom prostredí sú rovnako dôležité ako odbornosť kandidáta.

Odbornosť a spoľahlivosť- vzhľadom na prenášanie kompetencií z garanta na stážistu je dôvera a odborná spôsobilosť jednoznačne nevyhnutným predpokladom dobrej spolupráce.

Vzájomná zhoda - pri prijímaní nových zamestnancov je dôležité potvrdiť nie len záujem zo strany zamestnávateľa (kliniky), ale aj zo strany uchádzača o zamestnanie. V prípade už fungujúcej prevádzky je vhodné, aby si uchádzač niekoľko dní vyskúšal, odpozoroval procesy, ktoré pri zdravotnej starostlivosti prebiehajú. Je dôležité si jednoznačným rozhovorom určiť kompetencie a zodpovednosť jednotlivých aktérov. Zamestnanec prichádza do iného zdravotného systému, než v akom je zvyknutý pracovať a je potrebné získať jeho súhlas s ďalšou spoluprácou, kde bude musieť rešpektovať spôsob zdravotnej starostlivosti hostujúcej krajiny.

Zloženie tímu závisí od potrieb komunity, rozsahu poskytovaných služieb, množstva pacientov a z toho vyplývajúcich ďalších úloh.

Pri menšom zariadení je možné sa zaoberať bez väčšieho množstva nezdravotníckych pracovníkov, je však nutné mať na pamäti, že zdravotná starostlivosť o utečencov je spojená s neprimerane väčšou administratívnou záťažou a je teda možné, že aj zdanlivo malé množstvo pacientov vytvorí veľkú byrokratickú záťaž spojenú s vedením dokumentácie a celkovou administráciou pacienta (kopírovanie preukazov, neplatné rodné čísla, nutnosť opakovaného vykazovania pre zdravotné poisťovne, časté zmeny zamestnania- poisteneckého vzťahu).

V našom zdravotnom zariadení bolo pri približne 3000 registrovaných pacientoch potrebné zamestnať registrátora, ktorý asistuje pri príchode pacientov na termín, resp. pri registrácii nových pacientov a tiež asistentku na komunikáciu cez sociálne siete, ktorá promptne odpovedá na otázky.

V zdravotnom stredisku na Rovniankovej v Bratislave sme v prvých týždňoch pokrývali najmä administratívne potreby odíencov- potvrdenia do práce a do školy, teda úkony spojené s prvotnou integráciou. Prvými zamestnancami boli teda pediatri a všeobecní lekári, so zdravotnými sestrami.

Následne sa naše aktivity rozšírili o akútne zdravotné ťažkosti, zväčša jednoduchého charakteru, a predpisy chronickej liečby starších pacientov. Druhý mesiac činnosti sme sa skontaktovali s pôrodnicami a začali sme vykonávať prevenciu spojenú s novorodencami a vakcinačný program. Na účely komunikácie s matkami novorodencov sme zriadili telefónne číslo, vyhradené len na tento účel, ktoré používa zdravotná sestra.

Harmonogram aktivít sme preto rozdelili na hodiny pre akútne choré deti a hodiny pre zdravé deti podstupujúce vakcináciu, resp. preventívne prehliadky a poradne, odbery. U starších ľudí sme začali vyhľadávať a viesť „dispenzár“, chronických pacientov, aby títo prichádzali k nám systematicky v predstihu pri potrebe ďalšej preskripcie. Bolo preto potrebné navýšiť množstvo zamestnancov- 3 všeobecní lekári a 2 pediatri.

Pribúdali individuálne situácie, ktoré bolo potrebné riešiť individuálne, resp. hľadať riešenia v našich podmienkach, preto odporúčame vždy na klinike prítomnosť jednej osoby, ktorá je schopná kontaktovať ďalšie zložky zdravotného systému- osloviť špecialistu s konzultáciou, zabezpečiť akútny termín (dialýza, onkológia, 155) prípadne riešiť a tlmočiť akútne byrokratické požiadavky (PN, OČR, potvrdenia pre školy/ škôlky, potvrdenia o invalidite, posudky).

Z množstva ošetrovaných pacientov bola jednoznačná potreba intenzívnejšej starostlivosti o duševné zdravie a tiež o ženské zdravie, preto sme nadviazali spoluprácu so špecialistami v tejto oblasti a začali sme poskytovať konzultácie.

Pri 5 lekároch pracujúcich na plný úväzok a 2 konzultantoch, sme zamestnávali 3 zdravotné sestry. Jedna zdravotná sestra sa stará o chod ambulancie- HER, zásobovanie, rozpis smien, vyberanie poplatkov.

Každá ambulancia pracuje pod odborným garantom s licenciou platnou v SR, ktorý je nositeľom medicínskeho výkonu.

Pri integrácii sestier je potrebné odborné vedenie a dohľad skúsenej slovenskej zdravotnej sestry, ktorá je schopná priblížiť systém práce.

Odporúčame nepodceniť celý proces integrácie ukrajinských zdravotníckych pracovníkov, ktorý musí byť pozvoľný, tolerantný a empatický. Je potrebné neustále pripomínať, že ukrajinskí zdravotníci prichádzajú z diametrálne odlišného systému, čo sa prejavuje v najneočakávanejších chvíľach. Napriek tomu, sú to spoľahliví

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

profesionali, ktorí sú sami utečencami so svojimi jedinečnými a trpkými príbehmi. Len obsiahnutím a akceptovaním ich individualít dokážeme spolu s nimi prejsť cestu úspešnej integrácie do nášho zdravotného systému, ktorý ich tak zúfalo potrebuje.

7. Definovanie potrieb konkrétnej komunity

Poskytované služby zdravotného zariadenia by mali odzrkadľovať potreby komunity, ktoré zariadenie navštevujú. V prípade starostlivosti o komunity migrantov je potrebné reflektovať na údaje, ktoré sú k dispozícii z oficiálnych zdrojov. Rozmiestnenie a početnosť komunít po území Slovenskej republiky je rôznorodé. Prevažnú väčšinu migrantov tvoria ženy a deti a starší ľudia.

V ideálnom prípade by sme mohli dostupné dáta sumarizovať a na základe analýzy vytvoriť v konkrétnych oblastiach adekvátne zloženie a rozsah služieb.

8. Zdravotná dokumentácia

Vedenie zdravotnej dokumentácie je neoddeliteľnou súčasťou poskytovania zdravotnej starostlivosti. Zdravotnú dokumentáciu vo všeobecnosti vedie ako celok všeobecný lekár. Zápis do nej musí byť pravdivý a čitateľný. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti bez vedenia zdravotnej dokumentácie je prakticky nerealizovateľné. Sú to vzájomne podmienené činnosti. Zároveň tvorí podklad pre spätné hodnotenie správnosti tohto postupu kontrolným orgánom.

Údaje zo zdravotnej dokumentácie sa poskytujú formou výpisu zo zdravotnej dokumentácie.

Legálne náležitosti, na ktoré treba dbať pri zaznamenávaní dokumentácie sú:

- dátum a čas zápisu,
- spôsob poučenia, obsah poučenia, odmietnutie poučenia, informovaný súhlas, odmietnutie informovaného súhlasu a odvolanie informovaného súhlasu,
- dátum a čas poskytnutia zdravotnej starostlivosti, ak je odlišný od dátumu a času zápisu,
- rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- výsledky iných vyšetrení, ak sú súčasťou poskytovanej zdravotnej starostlivosti, o ktorej sa vykonáva zápis,
- identifikáciu ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka,
- identifikáciu osoby, ktorej sa zdravotná starostlivosť poskytuje.

(<https://lekar.sk/clanok/co-by-sme-mali-vediet-o-zdravotnej-dokumentacii>)

Základným princípom primárnej starostlivosti je longitudinálny priebeh, počas rôznych období života. Ošetrojúci lekár vedie dokumentáciu v ktorej zaznamenáva zdravotnú „históriu“, pacienta exaktne, v komplexnej súvislosti. Za ideálnych podmienok sa medzi pacientom a lekárom vytvára vzťah založený na dôvere budovenej v priebehu času. V prípade pacientov utečencov sa žiaľ nemožno spoliehať na komplexnú dokumentáciu prevzatú od predchádzajúceho ošetrojúceho lekára- systém zdravotnej starostlivosti v Ukrajine funguje iným spôsobom, a preto je potrebné zakladať novú zdravotnú dokumentáciu, spoliehajúc sa na anamnestické údaje od pacienta, resp. čiastkové záznamy, ktoré pacienti majú pri sebe. Pri vyšetreniach, najmä pri prvých návštevách pacienta je preto potrebné obsah rozhovoru smerovať aj na predošlé obdobia života a zaznamenávať v potrebnom rozsahu aj anamnestické údaje.

Tento postup je v určitej miere potrebný zohľadniť pri každom pacientovi. U pacientov, ktorí prichádzajú jednorazovo- zväčša mladí ľudia v produktívnom veku, prichádzajúci pre potvrdenie spôsobilosti do práce zväčša netrpia závažnými ochoreniami, je potrebné však zistiť vakcinačný status a základné anamnestické informácie. U starších polymorbídnych pacientov, u ktorých predpokladáme opakované návštevy v ambulancii je ideálne odobrať komplexnú anamnézu pri prvovýšetrení, pri ktorom väčšinou s pacientom prechádzame chronickú medicínu a nastavujeme liečbu v podmienkach našej krajiny a dostupnej medicíny.

Dokumentácia sa zapisuje elektronicky a archivuje sa aj tlačенá podoba, ktorá je právne záväzná. Na účely zdravotnej starostlivosti o odídencov, nie je potrebné odosielať dokumentáciu cez e health. Všetky predpisy a odporúčania musia byť výhradne v tlačenej podobe.

Na účely komunikácie so zdravotnou poisťovňou sa činnosť ambulancie zaznamenáva formou diagnózy podľa číselníka MKCH 10 a kódu zdravotného výkonu podľa platnej zmluvy s poisťovňou.

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

So všetkými osobnými údajmi sa nakladá v súlade s GDPR (General Data Protection Regulation).

9. Skladový manažment

Skladový manažment zariadenia vychádza buď zo zvyklostí pôvodného zdravotného zariadenia, na pôde ktorého rozšírené centrum vzniká, alebo sa vytvára nanovo podľa potrieb prevádzky. V každom prípade by mali byť vytvorené zásobovacie a skladové mechanizmy, ktoré zabezpečia dostatok spotrebného materiálu pre všetky aktivity zdravotníckych pracovníkov tak , aby samotné naskladňovanie čo najmenej ovplyvňovalo zdravotnú starostlivosť.

Východiskom je v prvom rade identifikácia poskytovaných služieb a kompetencii jednotlivých pracovníkov, ďalej dopyt po uvedených službách a tým aj spotreba jednotlivých tovarov. V ideálnom prípade sa podarí vytvoriť zásoby, ktoré sa v pravidelnom intervale jednorazovo dopĺňajú (1x za 14 dní). K vytvoreniu takéhoto mechanizmu, však nie je možné odovzdať návod použiteľný pre všetky zariadenia. Zásobovanie musí odzrkadľovať fungovanie a možnosti jednotlivých zariadení.

V našej klinike máme 3 hlavné zdroje tovarov- laboratórne potreby a potreby na odber biologického materiálu- sú dodávané zmluvným partnerom zabezpečujúcim analytickú časť, lekárenský tovar- liečivá a ŠZM zabezpečujeme priamou objednávkou v lekární, kancelársky a atypický tovar cez zásobovacie oddelenie Polikliniky Karlova Ves.

Pri zriaďovaní ambulancie je vhodné sa držať zákonom predpísaného vybavenia ambulancie, ktoré slúži ako tzv. minimálny štandard, ktorý následne podľa rozpoznaných potrieb rozširujeme.

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Príklad skladových lístkov Kliniky Rovniankova
Sklad špeciálneho zdravotníckeho materiálu kliniky

materiál	zdroj	plný stav
papierové rolky	PKV	20 ks
rúšky/masky	PKV	300 ks
Lancety na odber kapilárnej krvi	PKV	500 ks
CRP sety	PKV	500 ks
Covid testy	PKV	300 ks
Striekačky 2 ml	PKV	200 ks
Striekačky 5 ml	PKV	200ks
Striekačky 20 ml	PKV	100 ks
Inzulínové striekačky	PKV	10 ks
Tampóny- gázové- balík 100 ks	PKV	2000 ks
Kompresné štvorce 10 ks/ bal	PKV	50 ks
Rukavice S- balík 100 ks	PKV	5 bal
Rukavice M- balík 100 ks	PKV	5 bal
Rukavice L- balík 100 ks	PKV	2 bal
Dezinfekčný roztok Softasept na ruky- doplnanie	PKV	10 l
Dezinfekčný roztok Softasept na ruky- 250 ml fľaša	PKV	4 ks
Betadine dezinfekčný roztok 250 ml	PKV	5 ks
Desprej sensitiv doplnenie	PKV	10 l
Desprej sensitiv á 500 ml	PKV	3 ks
Prontosan na výplach rán 350 ml	PKV	3 ks
Drevene lopatky- 100 ks/bal	PKV	3000 ks
Dezinfekčný roztok na povrchy- doplnenie	PKV	10 l
Dermaplasty- balik 250 ks	PKV	10 bal
Leukoplast rolka papier 1,25 cm	PKV	10 bal
Omniplast rolka 2,5 cm	PKV	3 bal
Omniplast rolka 1,25 cm	PKV	5 bal
EKG nálepky	PKV	100 ks
EKG papier	PKV	5 ks
EKG gel 5 l	PKV	2 ks
Otoskopické spekulá	PKV	150 ks
Accuchek	PKV	200 ks
Odberová skúmavka 5 ml biochémia- žltá	Medirex	300 ks
Odberová skúmavka 2 ml biochémia- žltá	Medirex	300 ks
odberová skúmavka 2 ml krvný obraz s EDTA- fialová	Medirex	300 ks
Odberová skúmavka 2,7 ml hemokoagulačná- modrá	Medirex	300 ks
odberová ihla- zelená- vacutainer	Medirex	500 ks
klobúčik vacutainer	Medirex	
Tampón na kultiváciu	Medirex	300 ks

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Tampón s aktívnym uhlím	Medirex	50 ks
Močová skúmavka- sterilná	Medirex	200 ks
kontajner s lopatkou	Medirex	100 ks
Podložné sklíčko na perianálny zleп	Medirex	50 ks
SureScreen FOB na OK	Medirex	50 ks
Jednorazová ihla 20G (na otvorený venózný odber)	PKV	1000 ks
Kanyly- žlté 24G LL	PKV	30 ks
Kanyly zelené 18G LL	PKV	30 ks
Spojovacia hadička	PKV	20 ks
Infúzna sada	PKV	20 ks
Jednorazová ihla 22G (na i.m. podanie)	PKV	100 ks
Náplast' na kanyly	PKV	50 ks
pošvové zrkadlá veľkosť M	PKV	200 ks
Ochranný prostriedok suchý 28 mm	PKV	3 bal
USG Gel 5 l	PKV	3 bal
USG gel 250 ml fľaša	PKV	2 bal
Papierové obrúsky na ruky bal 4000 ks (55,2 eur)	PKV	2 bal

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Sklad kancelárskych potrieb kliniky

Materiál	plný stav	zdroj
Výmenné lístky	500 ks	PKV
Recepty	2000 ks	PKV
Potvrdenie na prácu s potravinami	100 ks	PKV
Medirex žiadanky BHTSx	300 ks	Medirex
Medirex žiadanky BCT	200 ks	Medirex
Medirex žiadanky MYK	100 ks	Medirex
Medirex žiadanky PAR	100 ks	Medirex
Medirex žiadanky SERO	200 ks	Medirex
Medirex žiadanky P	100 ks	Medirex
OČR	300 ks	socpo
PN	300 ks	Socpo
Priepustky	300 ks	PKV
potvrdenie o trvaní PN	300 ks	socpo
Spinky	10 bal	pkv
Euroobal	500 ks	pkv
Papier A4 (500ks/ bal)	10 bal	pkv
uhoda	200	RVN
dotaznik	200	RVN
pediatrická karta	200	RVN
obal na chorobopis	200	PKV
potvrdenie o očkovaní	100	RVN
potvrdenie do školy	300	RVN
potvrdenie do školy	300	RVN
potvrdenie o neprítomnosti	200	RVN
Toner- CF244	4 ks	pkv
Toner CB436A- recepcia	1ks	pkv
toner 106A- kopirka terapeut	1 ks	pkv
Toner Q2612A- pediater stara	1 ks	pkv
Toner Xerox 006R04404	1 ks	pkv

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Lekárnička VLD

Liek	množ stvo	Indikácia	cesta	riedenie
Adrenalin 1mg/1ml	5 amp	anafylaxia	i.m	žiadne
		akútna laryngitída	nebulizácia	žiadne
		PALS	i.v/i.o	žiadne
Algifen 20mg/1kv	1 bal	spazmoanalgetická liečba	per os	
Apaurin (2ml) 5mg/1ml	10 amp	kŕče	i.v./i.o./i.m.	žiadne
Dexametazón (2 ml) 4 mg/1ml	10 amp	akútna laryngitída všetkých stupňov	p.o./p.r./i.v. -	
		exacerbácia astmy/ obštrukčná bronchitída	p.o./p.r./i.v.	
		meningitída	i.v./i.o./i.m.	žiadne
		alergická reakcia	p.o./p.r./i.v.	žiadne
Dithiaden 1mg/2ml	20 amp	závažné alergické reakcie	i.v./i.m./s.c.	5%glu
Dorsiflex 200mg tbl.	1 bal	spazmolýza/myorelaxácia	p.o.	
Epipen sol inj 0,3 mg	1 bal	anafylaxia	i.m.	
Guajacuran 5%, alebo 200mg tbl.	10 amp	napätie – svalové	i.v./p.o.	žiadne
Hydrocortison 100mg plv	2 amp	anafylaxia	i.v./i.m./i.o.	aqua pro injectione
Ibuprofen tbl/ supp/ sir	á 1 bal		p.o./p.r.	
Medrol tbl.	1 bal	alergia, obštrukčná bronchitída, astma	p.o. -	
Novalgin (2ml) 500mg/ 1ml	10 amp	analgéza/antipyreza	i.v./i.m./i.o.	žiadne
Paracetamol tbl/ supp/ sir	á 1 bal		i.v./p.o./p.r	žiadne
Taximed 1 g plv	1 bal	meningitída/ sepsa	i.v./ p.o.	aqua pro injectione
Ventolin Inh N 100ug	1 bal	obštrukčná bronchitída, astma	inh -	
Atropin 0,5mg/1ml		bradykardia + šok/synkopa/ zlyhávanie srdca	i.v.	aqua pro injectione
Buscopan 20mg/1ml		spazmolýza	i.v./i.m./s.c.	žiadne
Syntophylin sol inj 240 mg	5x10 ml	obštrukčná bronchitída, astma	i.v.	žiadne/ 9% NaCl
degan 10mgx2 ml	40 amp	nauzea/ vracanie	i.v./ i.m.	žiadne
Almiral 75 mg	10x3 ml	analgézia	i.v./ i.m.	žiadne/ 9%NaCl
Magnesium sulfuricum 100mg/10ml	5 amp	torsades de pointes	i.v.	žiadne

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Nitroglycerin 0,5 mg		angina pectoris/ IM	per os	-
Aspirin protect 100 mg	1x20 tbl	IM	per os	-
TRombex 75 mg	1x84 tbl	angina pectoris/ IM	per os	-
Tensiomin 12,5 mg	1 bal	hypertenzia	p.o.	-
Furon 40 mg tbl	1x50 ks	edém	p.o.	-
Torecan 6,5 mg	1x50 tbl	nausea/ vracanie	p.o.	-

1/1 FR 500 ml 5 ks

1/2 FR 500 ml 5 ks

glukóza 5% 500 ml 2 ks

1/1 FR 10 ml 10 ks

glukóza 5% 10 ml 10 ks

aqua pro injectione 10
ml 10 ks

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Lekárnička VLDD

Liek	množstvo	Indikácia	cesta	riedenie
Adrenalin 1mg/1ml	5 amp	anafylaxia	i.m	žiadne
		akútna laryngitída	nebulizácia	žiadne
		PALS	i.v/i.o	žiadne
Algifen 20mg/1kv	1 bal	spazmoanalgetická liečba	per os	
Apaurin (2ml) 5mg/1ml	10 amp	kŕče	i.v./i.o./i.m.	žiadne
Dexametazón (2 ml) 4 mg/1ml	10 amp	akútna laryngitída všetkých stupňov	p.o./p.r./i.v. -	
		exacerbácia astmy/obštrukčná bronchitída	p.o./p.r./i.v.	
		meningitída	i.v./i.o./i.m.	žiadne
		alergická reakcia	p.o./p.r./i.v.	žiadne
Diazepam desitin 5mg resp. 10mg	5 amp	kŕče	p.r.	
Dithiaden 1mg/2ml	20 amp	závažné alergické reakcie	i.v./i.m./s.c.	5%glu
Dorsiflex 200mg tbl.	1 bal	spazmolýza/myorelaxácia	p.o.	
Epipen sol inj 0,3 mg	1 bal	anafylaxia	i.m.	
Fenistil kvapky	1 bal			
Guajacuran 5%, alebo 200mg tbl.	10 amp	napätie – svalové	i.v./p.o.	žiadne
Hydrocortison 100mg plv	2 amp	anafylaxia	i.v./i.m./i.o.	aqua pro injectione
Hydrocortison 100mg supp	20 supp	laryngitída, bronchitída, alergia	p.r.	
Ibuprofen tbl/ supp/ sir	á 1 bal		p.o./p.r.	
Medrol tbl.	1 bal	alergia, obštrukčná bronchitída, astma	p.o. -	
Novalgin (2ml) 500mg/ 1ml	10 amp	analgéza/antipyreza	i.v./i.m./i.o.	žiadne
Paracetamol tbl/ supp/ sir	á 1 bal		i.v./p.o./p.r	žiadne
Taximed 1 g plv	1 bal	meningitída/ sepsa	i.v./ p.o.	aqua pro injectione
Ventolin Inh N 100ug	1 bal	obštrukčná bronchitída, astma	inh -	
Ventolin Sol Neb 5mg/ 1ml	1 bal	obštrukčná bronchitída, astma	inh -	
1/1 FR 500 ml	5 ks			
1/2 FR 500 ml	5 ks			
glukóza 5% 500 ml	2 ks			
1/1 FR 10 ml	10 ks			
glukóza 5% 10 ml	10 ks			
aqua pro injectione 10 ml	10 ks			

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Prístrojové vybavenie

materiál	Umiestnenie	počet	typ baterie	Posledná výmena bateriek
CRP prístroj	VLDD		sieť	
EKG	VLD		sieť	
Odsávačka hlienu	VLDD		sieť	
Otoskop	VLD	2	AA	
Otoskop	VLDD	2	AA	
Váha novorodenecká	VLDD	4	AA	
Osobná váha	VLD	1	CR2032	
Osobná váha	VLDD	1	CR2032	
Osobná váha	Gyn	1	CR2032	
Pulzny oxymeter	VLDD	2	AAA	
Pulzny oxymeter	VLD	2	AAA	
glukomer	Gyn	1	CR2032	
glukomer	VLD	1	CR2032	
Tlakomer	VLDD	4	AA	
Tlakomer	VLDD	4	AA	
Tlakomer	gyn	4	AA	
Teplomer bezkontaktný	VLDD	2	AAA	
Teplomer bezkontaktný	VLD	2	AAA	
Teplomer bezkontaktný	registratúra	2	AAA	
Teplomer bežný 10 x	x	1	AG13	
Chamber	x		x	
Germicídny žiarič	čakáreň		sieť	
Germicídny žiarič	VLD		sieť	
Germicídny žiarič	VLDD		sieť	

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Stav ŠZM VLD

materiál	plny stav
papierové rolky	2
Covid testy	50
Striekačky 2 ml	10
Striekačky 5 ml	10
Striekačky 20 ml	10
Inzulínové striekačky	10
Tampóny- gázové- balík 100 ks	1
Sterilné štvorce- balik 10 ks	2
Rukavice S- balík 100 ks	1
Rukavice M- balík 100 ks	1
Rukavice L- balík 100 ks	1
Dezinfekčný roztok Softasept na ruky- 250 ml fľaša	2
Betadine dezinfekčný roztok 250 ml	1
Desprej sensitiv á 500 ml	1
Drevene lopatky	500
Dermaplasty- balik 250 ks	1
Leukoplas rolka	1
EKG nálepky	1
EKG papier	2
Otoskopické spekulá	100
Odberová skúmavka 5 ml biochémia- žltá	20
Odberová skúmavka 2 ml biochémia- žltá	0
odberová skúmavka 2 ml krvný obraz s EDTA- fialová	20
Odberová skúmavka 2,7 ml hemokoagulačná- modrá	10
odberová ihla- zelená- vacutainer	50
klobúčik vacutainer	20
Tampón na kultiváciu	10
Tampón s aktívnym uhlím	0
Močová skúmavka- sterilná	10
kontajner s lopatkou	10
Podložné sklíčko na perianálny zlepenie	5
SureScreen FOB na OK	10
Odberové ihly klasické žlté	50
Kanyly- žlté	2
Kanyly zelené	5
Spojovacia hadička	5
infúzna súprava	5
Výmenné lístky	300

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Recepty	500
Potvrdenie na prácu s potravinami	30
Medirex žiadanky BHTSx	100
Medirex žiadanky BCT	100
Medirex žiadanky MYK	20
Medirex žiadanky PAR	20
Medirex žiadanky SERO	50
PN	200
Priepustky	200
potvrdenie o trvaní PN	100
Spinky	200
Euroobal	100
Toner	
Papier A4	3 bal
obal na chorobopis	50 ks

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Stav ŠZM VLDD

materiál		
Lancety na odber kapilárnej krvi	100	
CRP sety	100	
Covid testy	50	
Striekačky 2 ml	10	
Striekačky 5 ml	10	
Striekačky 20 ml	10	
Inzulínové striekačky	10	
Tampóny- gázové- balík 100 ks	1	
Sterilné štvorce- balik 10 ks	2	
Rukavice S- balík 100 ks	1	
Rukavice M- balík 100 ks	1	
Rukavice L- balík 100 ks	1	
Dezinfekčný roztok Softasept na ruky- 250 ml fľaša	2	
Desprej sensitiv á 500 ml	1	
Drevene lopatky	500	
Dermaplasty- balik 250 ks	2	
Leukoplas rolka	2	
Otoskopické spekulá	100	
Odberová skúmavka 5 ml biochémia- žltá	0	
Odberová skúmavka 2 ml biochémia- žltá	20	
odberová skúmavka 2 ml krvný obraz s EDTA- fialová	20	
Odberová skúmavka 2,7 ml hemokoagulačná- modrá	10	
odberová ihla- zelená- vacutainer	100	
klobúčik vacutainer	20	
Tampón na kultiváciu	50	
Tampón s aktívnym uhlím	0	
Močová skúmavka- sterilná	20	
kontajner s lopatkou	20	
Podložné sklíčko na perianálny zleп	20	
Odberové ihly klasické žlté	100	
Kanyly- žlté	5	
Kanyly zelené	2	
Spojovacia hadička	5	
infúzna sada	5	
Výmenné lístky	300	
Recepty	500	

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Potvrdenie na prácu s potravinami	30	
Medirex žiadanky BHTSx	100	
Medirex žiadanky BCT	100	
Medirex žiadanky MYK	20	
Medirex žiadanky PAR	20	
Medirex žiadanky SERO	100	
OČR	100	
Priepustky	100	
potvrdenie o trvaní PN	50	
Spinky	500	
Euroobal	200	
Papier A4	3 bal	
pediatrická karta	50	
obal na chorobopis	50	
potvrdenie o očkovaní	50	
potvrdenie do školy	50	
potvrdenie do školy	50	
potvrdenie o neprítomnosti	50	

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

10. Hygienicko epidemický režim a zásobovací reťazec

Činnosti súvisiace s chodom ambulancie je vhodné automatizovať tak, aby v čo najmenšej miere ovplyvňovali chod a činnosť ambulancie smerom k výkonu zdravotnej starostlivosti. Jednotlivé činnosti spolu navzájom súvisia a vzhľadom na to, že chod ambulancie je pre pracovníkov z inej krajiny nový ako celok, nemožno predpokladať, že budú automaticky vykonávať aj aktivity nepriamo súvisiace s chodom ambulancie. Tieto činnosti však veľmi úzko súvisia s predmetom činnosti ambulancii a preto ich nemožno delegovať na iný personál. Odporúčame jednotlivo a v bodoch rozdeliť čiastkové úlohy medzi jednotlivý personál, tak aby spolu vytvárali funkčný celok.

Napr. rozpis čistiacich prác: časť čistenia a dezinfekcie vykonáva upratovačka po ordinačných hodinách. Upratovačka je však nekvalifikovaná pracovná sila, nemala by preto zasahovať do organizácie pracovných stolov, kde sú rozložené zdravotnícke nástroje a ŠZM. Vhodné je preto rozdeliť čistenie jednotlivých povrchov medzi zdravotnícky personál a upratovačku. Taktiež zásobovací reťazec pri tak rôznorodej činnosti akou je primárna starostlivosť sa nedokáže spoliehať na nesystémové objednávanie jednotlivých tovarov „keď sa minú...“. Je vhodné vyvinúť zásobovací reťazec, v ktorom jednotlivé kroky sú koordinované a spotreba materiálov je odhadnutá na určité časové obdobie a nehrozí náhly výpadok potrebných tovarov.

Zoznam úloh Sestra VLDD

Dezinfekcia hračiek v čakárni	1x týždenne	utorok poobede
Kontrola a doplnenie kancelárskych potrieb na detskej ambulancii	týždenne	utorok poobede
Dezinfekcia povrchov detskej ambulancie	denne	po práci
Žiarenie priestorov detskej ambulancie	denne	po práci
kontrola a doplnenie potrieb na naberanie biol. materiálu v detskej ambulancii	denne	po práci
Poriadok v čakárni	pondelok, štvrtok	po práci

Sestra VLD

Kontrola a doplnenie kancelárskych potrieb vo všeobecnej ambulancii	týždenne	štvrtok poobede
Dezinfekcia povrchov- všeobecná ambulancia	denne	po práci
Žiarenie priestorov všeobecná ambulancia	denne	po práci
kontrola a doplnenie potrieb na naberanie biol. materiálu vo všeobecnej ambulancii	denne	po práci
Poriadok v čakárni	utorok, piatok	po práci

Vrchná sestra

Kontrola Funkčnosti zariadení na baterky	týždenne	utorok ráno
objednávanie skladových zásob	týždenne	pondelok ráno
Kontrola funkčnosti resuscitačného balíka	týždenne	utorok ráno

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Kontrola obsahu lekárničiek (zasoby a expirácia)	týždenne	utorok ráno
kontrola kancelárskych zásob v sklade	týždenne	pondelok ráno
kontrola a doplnanie potrieb na naberanie biol. materiálu v sklade	týždenne	pondelok ráno
Dezinfekcia povrchov čakárne	denne	po práci
Žiarenie priestorov čakárne	denne	po práci
Poriadok v čakárni	Streda	Po práci

Upratovačka

Aktivita	frekvencia	termín
vyprázdňovanie a čistenie odpadkových košov, výmena igelitových vriec	denne	x
separovanie a transport smetia	denne	x
umývanie a dezinfekcia podláh	denne	x
kontrola a dopĺňanie hygienických potrieb do zásobníkov	denne	x
dezinfekcia kľučiek, vypínačov, dotykových plôch dverí, sedačiek v čakárni	denne	x
umytie a vyleštenie pohľadových skiel na vchodových dverách	denne	x
čistenie a dezinfekcia sanirárnej keramiky, WC dosiek	denne	x
čistenie a leštenie armatúr a zrkadiel	Týždenne	piatok
čistenie ekeramických obkladov	týždenne	piatok
umývanie dverí a zárubní	týždenne	piatok
utretie prachu na povrchoch nad 150 cm odstraňovanie pavučín	mesačne	posledný deň v mesiaci
umytie vonkajších parapiet	štvrtročne	posledny den mesiaca január, apríl, júl, október
Umytie okien	štvrtročne	
čistenie radiátorov	štvrtročne	

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

11. Rozsah zdravotných výkonov uhrádzaných nad rámec neodkladnej zdravotnej starostlivosti zmluvným poskytovateľom Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a.s., počas mimoriadnej situácie súvisiacej s konfliktom na území Ukrajiny:

Výkon č. 60U - odbornosť lekára 020

Spôsob vykazovania, uznávania a úhrady výkonov č. 60U				
Kód	Názov výkonu	Popis vyšetrenia	odbornosť	podmienky vykazovania
60U	Komplexné vyšetrenie dospelé osoby (kompletná anamnéza, vyšetrenie všetkých orgánových systémov, záznam do zdravotnej dokumentácie)	Komplexné vyšetrenie (kompletná anamnéza, vyšetrenie všetkých orgánových systémov, záznam do zdravotnej dokumentácie a stanovenie diagnostického záveru a diagnostického a liečebného plánu). Výkon č. 60U musí byť súčasťou	lekár so špecializáciou v odbore 020	Výkon môže byť vykazovaný samostatne alebo v kombinácii s výkonom č. 10 v prípadoch, ak vyšetrený užíva lieky na chronické ochorenia (vykáže sa príslušný kód)

Výkon č. 60U - odbornosť lekára 009

Spôsob vykazovania, uznávania a úhrady výkonov č. 60U				
Kód	Názov výkonu	Popis vyšetrenia	odbornosť	podmienky vykazovania
60U	Komplexné vyšetrenie (kompletná anamnéza, vyšetrenie, založenie zdravotnej dokumentácie, diagnostický záver,	Komplexné gynekologické vyšetrenie (kompletná anamnéza, fyzické gynekologické vyšetrenie, záznam do zdravotnej dokumentácie a stanovenie diagnostického záveru	lekár so špecializáciou v odbore 009	Výkon môže byť vykazovaný v kombinácii s výkonom č. 15b. V indikovaných prípadoch možná kombinácia s USG výkonom

Výkon č. 60U - odbornosť lekára 007 a 008

Spôsob vykazovania, uznávania a úhrady výkonov č. 60U				
---	--	--	--	--

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

Kód	Názov výkonu	Popis vyšetrenia	odbornosť	frekvencia vykazovania	podmienky vykazovania
60 U	Komplexné vyšetrenie dieťaťa pred vstupom do školského zariadenia	Zahŕňa komplexnú anamnézu, vyšetrenie všetkých orgánových systémov, zhodnotenie očkovania, doplnenie	lekár so špecializáciou v odbore	1 x na dieťa	s dg Z00.1, možná kombinácia s výkonom 252b v prípade
60 U	Prvé vyšetrenie novorodenca	Zahŕňa komplexné pediatrické vyšetrenie vrátane kompletnej	lekár so špecial	1 x na dieťa	Výkon sa vykazuje samostatne,
60 U	Preventívna prehliadka detí do veku 18 mesiacov	Zahŕňa komplexnú anamnézu, vyšetrenie všetkých orgánových systémov, zhodnotenie	lekár so špecializáciou v	V zmysle zoznamu výkonov	s dg Z00.1, možná kombinácia s výkonom 252b v

Výkon č. 60U; 62U a 63U - segment ŠAS

Spôsob vykazovania, uznávania a úhrady výkonov č. 60U, 62U a 63U.					
Kód	Názov výkonu	Popis vyšetrenia	odbornosť	frekvencia vykazovania	podmienky vykazovania
60 U	Komplexné vyšetrenie v trvaní najmenej 30 minút.	Komplexná anamnéza, vyšetrenie všetkých orgánových systémov, založenie zdravotnej dokumentácie, zhodnotenie výsledkov vyšetrení, diagnostický záver, liečebný plán a/alebo zaradenie do	lekári ambulancie špecializovanej starostlivosti	1 x na ambulancii v konkrétnej odbornosti	Výkon nie je možné kombinovať so žiadnym iným výkonom, okrem prípadov, ak sa na základe individuálneho posúdenia
62 U	Cielené vyšetrenie dvoch alebo viacerých orgánových systémov alebo dispenzárna kontrola v trvaní	Cielené vyšetrenie dvoch alebo viacerých orgánových systémov alebo dispenzárna kontrola (cielená anamnéza, resp. anamnéza od poslednej kontroly), popis subjektívnych ťažkostí, objektívny	lekári ambulancie špecializovanej starostlivosti		Výkon nie je možné kombinovať so žiadnym iným výkonom, okrem prípadov, ak sa na základe individuálneho

P6 - Klinika primárnej starostlivosti pre utečencov

63 U	Dôkladné vyšetrenie jedného orgánového systému alebo kontrolné vyšetrenie	Vyšetrenie obsahuje subjektívny, objektívny nález, záver, písomnú správu, vypísanie receptov, vypísanie žiadaniek na iné vyšetrenia, poučenie	lekári ambul antnej špecial izovan ej starostl ivosti		Výkon nie je možné kombinovať so žiadnym iným výkonom, okrem prípado, ak
---------	--	--	--	--	---