

**Koná zdravotná poisťovňa na úkor pacienta
alebo pre jeho dobro?**

**Prečo zdravotná poisťovňa
schvaľuje liečbu pre pacientov?**

Konferencia patientskych organizácií
marec 2012

PharmDr. Alžbeta Árvaiová

Obsah prezentácie

- ❑ Na čo sa sťažujú pacienti?
- ❑ Schvaľovací proces v zdravotnej poisťovni
- ❑ Prečo si pacienti priplácajú za lieky?
- ❑ Koľko liekov minieme?
- ❑ Hľadanie zdrojov
- ❑ Akí sme spotrebitelia?
- ❑ Plytvanie s liekmi
- ❑ Na záver

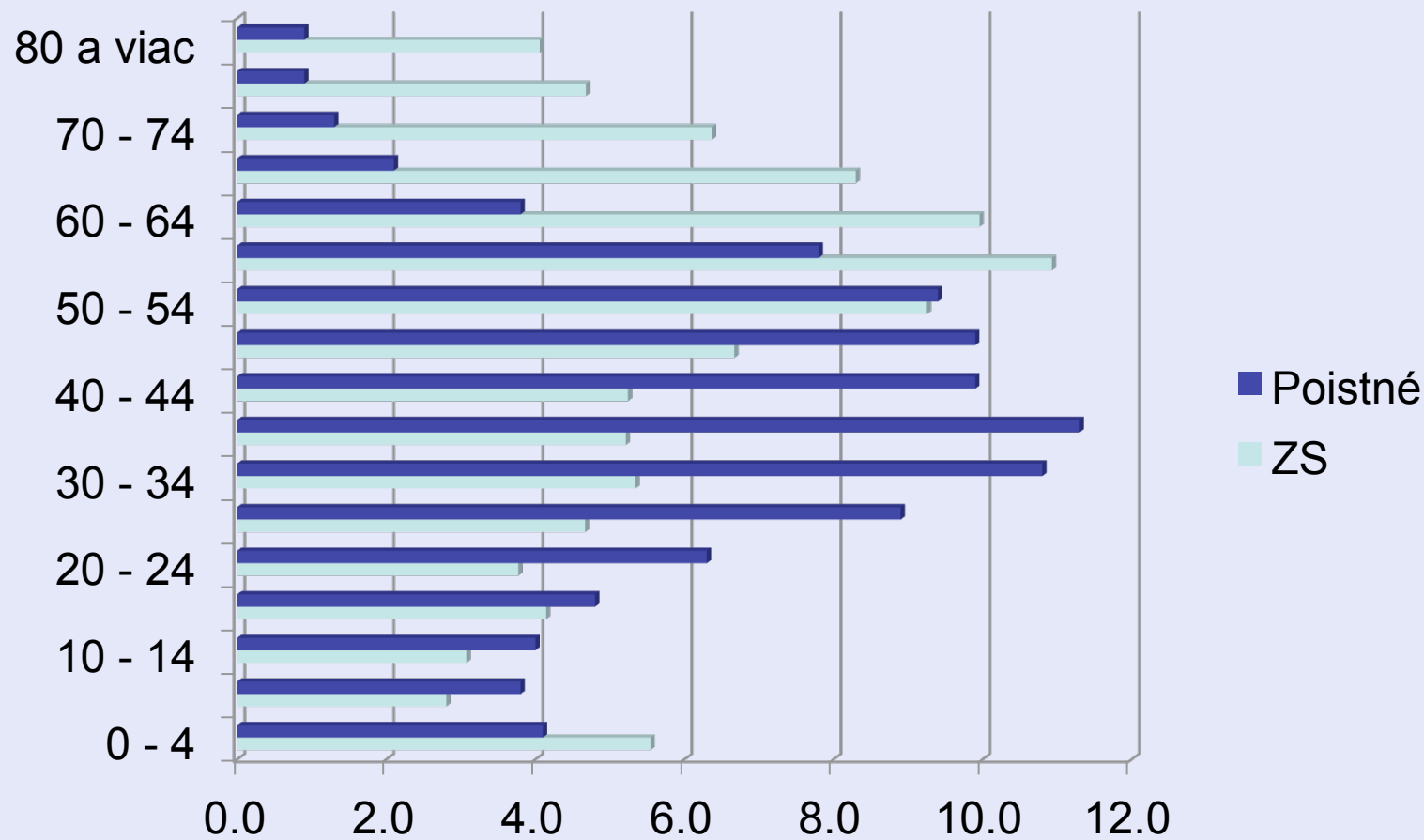
Pacienti sa často sťažujú:

- ❑ „Celý život si platím poistné a napokon mi poisťovňa neschválila drahý liek, ktorý mi predpísal lekár, a ktorý potrebujem!“
- ❑ „Celý život platím, nikdy som nebol chorý, a keď potrebujem ísť do kúpeľov, tak mi to odmietnu preplatiť!“
- ❑ Pacienti ťažko chápu, prečo musia za lieky, kúpele či pomôcky doplácať, keď si celý život platia poistenie.

Najnákladnejší poistenci / výška poistného za rok 2010

	Suma	Poistné za 2010	Počet rokov odvodu do ZP	Priemerná mzda - ročné odvody	Počet rokov odvodu do ZP
1	284 749	414,72	687	1 344	212
2	179 459	414,72	433	1 344	134
3	162 620	414,72	392	1 344	121
4	162 389	441,15	368	1 344	121
5	149 108	414,72	360	1 344	111
6	140 962	432,80	326	1 344	105
7	135 380	567,25	239	1 344	101
8	131 113	414,72	316	1 344	98
9	122 347	414,72	295	1 344	91
10	122 297	414,72	295	1 344	91

Podiel nákladov v percentách na zdravotnú starostlivosť a predpis poistného v € podľa vekových skupín



Riadime sa pravidlami

- ❑ Preto sa pri svojej činnosti opiera o zákony, ktoré jej diktujú, ako má postupovať v prípadoch, kedy schvaľuje liečbu pacienta.
- ❑ V prípade liekov sa týmto pravidlám hovorí **INDIKAČNÉ OBMEDZENIA** a poznať by ich mal aj lekár.

Schvaľovací proces

- ❑ Zdravotná poisťovňa musí s peniazmi od poistencov narábať tak, aby neporušovala zákon a hospodárila s peniazmi efektívne, teda nemíňala viac, ako získa od poistencov.

Indikačné obmedzenia

- ❑ Pri zaradovaní liekov do kategorizačného zoznamu sa im priradia indikačné obmedzenia.
- ❑ Tieto musí rešpektovať aj lekár aj zdravotná poisťovňa pri schvaľovaní lieku pacientovi.
- ❑ Preto kontrolujeme, či lekári predpisujú lieky v súlade s ich určením.
- ❑ V praxi dochádza k tomu, že lekári naozaj predpisujú lieky nie v súlade s indikačnými obmedzeniami.

Schvaľovací proces

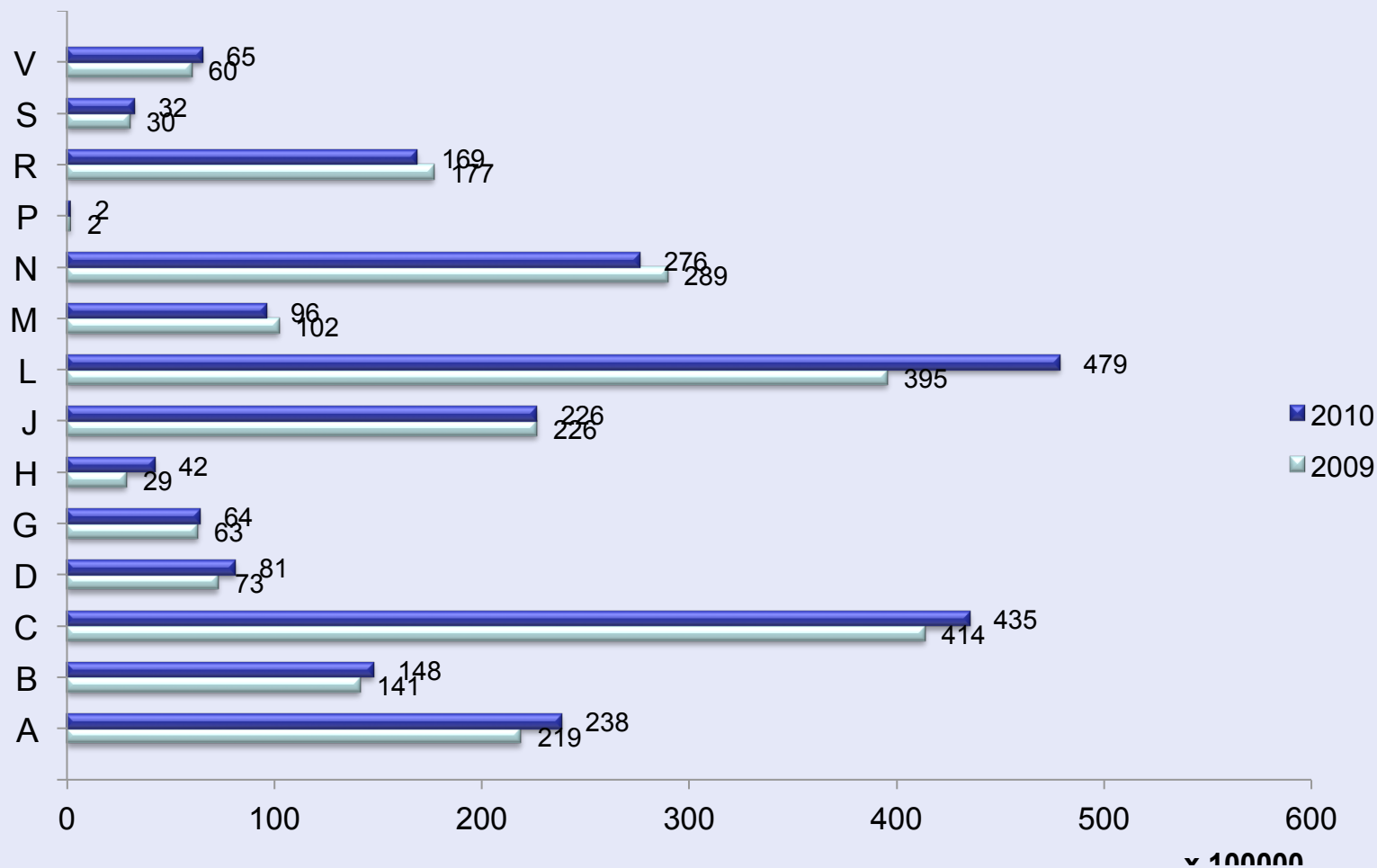
To isté platí aj pri **schvaľovaní zdravotníckych pomôcok či kúpeľov**.

Aj kúpeľná liečba má totiž svoje pravidlá – tu kontrolujeme, či je pre pacienta **účinná a užitočná**.

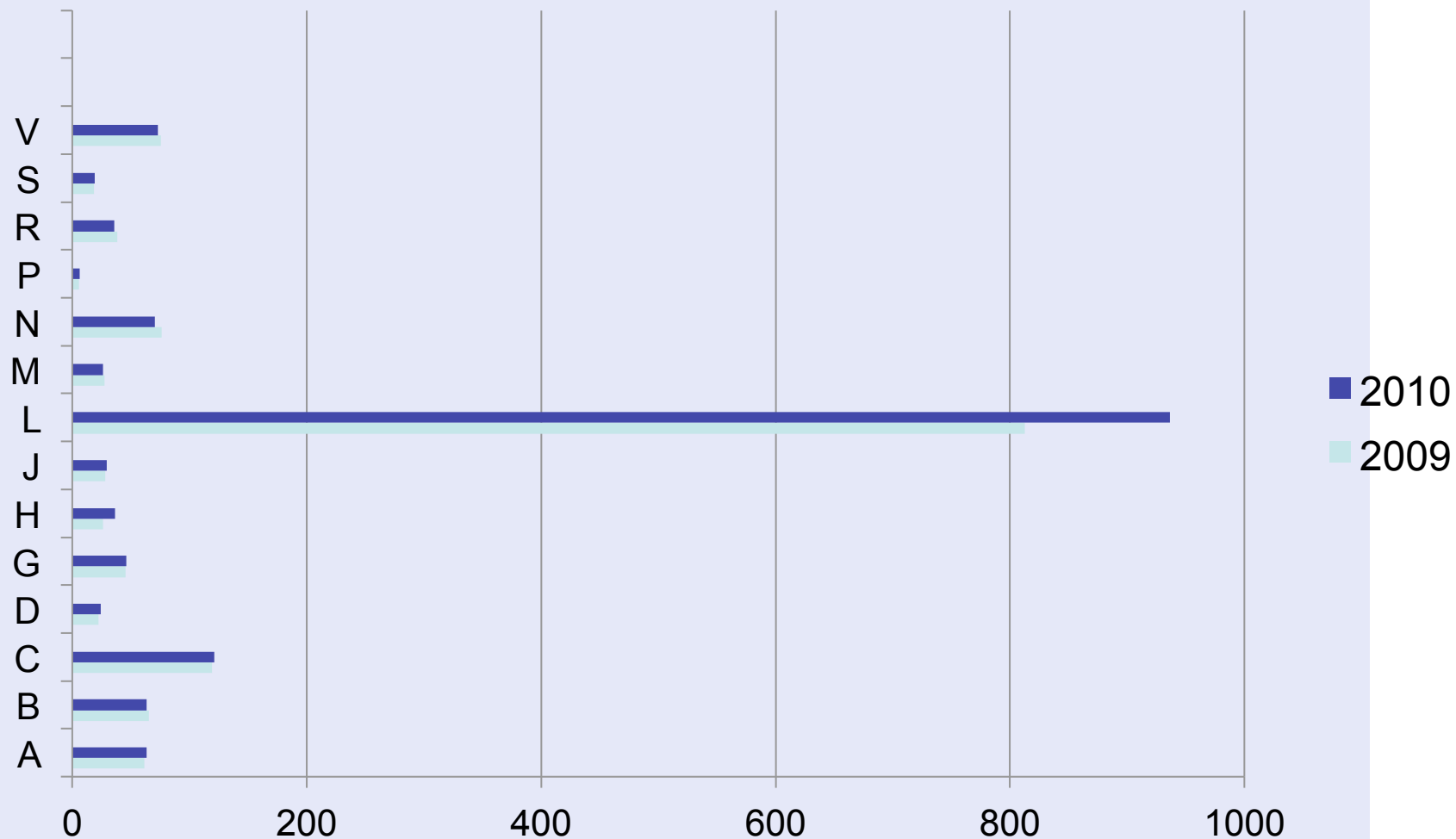
Koľko minieme na lieky?

- ❑ Len Dôvera minie na lieky a zdravotnícke pomôcky ročne zo svojho rozpočtu 30% nákladov. Je to približne **273 miliónov eur**.
- ❑ Priestor na **znižovanie** tohto čísla tu je a nemusí pritom znamenať obavu z bezpečnosti liečby pre pacienta. Jednou z možností je aj **generická preskripcia**. Či prinesie nejaký efekt, uvidíme v budúcnosti.

Náklady na lieky podľa ATC v €



Priemerné náklady na 1 PAC podľa ATC



Hľadanie zdrojov

- ❑ Zdravotné poisťovne preto pri svojej činnosti hľadajú priestor, ako čo najlepšie využiť peniaze, s ktorými hospodária, a za ktoré nakupujú zdravotnú starostlivosť pre všetkých svojich poistencov.
- ❑ V tom spočíva práca revíznych farmaceutov a lekárov, ktorí sa špecializujú na hľadanie neefektívneho správania lekárov pri predpisovaní liekov, pomôcok, či kúpeľov.

Akí sme spotrebitelia?

- ❑ O tom, že priestor na **šetrenie výdavkov** na zdravotníctvo tu je, hovoria aj skúsenosti poisťovní z reality:
- ❑ Podľa štatistík sa na Slovensku vyhodí ročne **50 miliónov ton liekov**. A to sú len oficiálne čísla. Nevieme, koľko ľudí lieky vyhodí len tak do koša.
- ❑ Fórum nezávislých názorov hovorí, že na Slovensku sa predpíše **20 miliónov balení liekov** zbytočne.

Ako môžeme lepšie využiť zdroje?

- ❑ Úlohou zdravotnej poisťovne je hľadať neefektivitu – revízná činnosť a kontrola dodržiavania zákonov, aby zdroje boli vynakladané správne.
- ❑ Úlohou lekárov je racionálne predpisovať a neplytvat' zbytočne na neúčinnú liečbu. Recept nie je bianco šek.
- ❑ Aj pacienti môžu prispieť svojím dielom: informovať lekára o liekoch, ktoré užíva, a vyhnúť sa tak duplicitnému predpisovaniu a plytvaniu s liekmi aj peniazmi – lieky aj tak skončia v koši.

Plytvanie s liekmi – s čím sa stretávame

- ❑ Zaznamenali sme prípad lekárky, ktorá predpisovala liek podliehajúci schváleniu aj tri mesiace po smrti pacienta. Pre koho tento liek použila, ak s jeho užívaním musí zdravotná poisťovňa súhlasiť?
- ❑ Lekár málo lieči (má minimum výkonov), prípadne nelieči vôbec, no píše neúmerne veľa liekov.
- ❑ Pacienti často nosia doslova plné „igelitky“ nepoužitých liekov a zdravotníckych pomôcok po expiračnej dobe. Jedna pani priniesla 10 kg stomických pomôcok, nepoužitých.

Plytvanie s liekmi

- ❑ Priemer nákladov na lieky u psychiatrov za rok 2010 na jedného pacienta je **212 eur**. Sú však extrémny – psychiater mal priemer **894 eur** na pacienta.
- ❑ Imunoalergológ – slovenský priemer je **105 eur**, on mal **710 eur** (má pritom len 21 pacientov). Nie sú to vrcholové pracoviská, ale bežné ambulancie, takže nie je dôvod, aby mali takto vysokú preskripciu.
- ❑ Je to podozrivé – či nemajú zazmluvnenú ambulanciu len na to, aby predpisovali lieky.

Na záver

- ❑ Ak pacienti zdravotná poisťovňa liečbu neschvália, nerobí tak z vlastnej vôle, ale preto, že musí rešpektovať **dané pravidlá**.
- ❑ ZP musí dohliadať na to, ako sa vynakladajú peniaze a dozerať na to, aby sa míňali efektívne – aby boli peniaze aj **na liečbu ostatných**.
- ❑ Systém financovania je **priebežný** a to, čo platí človek celý život, sa počas tohto platenia v systéme aj spotrebuje.
- ❑ Nie je naším cieľom, aby pacienti liečbu nedostali, ale aby správnu liečbu mohlo dostať čo **najviac pacientov**.

Ďakujem za pozornosť! Otázky?

