

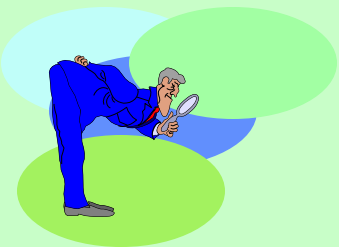
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE

NADZORNA DEJAVNOST

**ZDRAVNIKI DRUŽINSKE MEDICINE V
SPLOŠNIH AMBULANTAH
SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODOV**

Alenka Posega, dr. med., spec.
Vodja skupine za nadzor DSO in PSZ

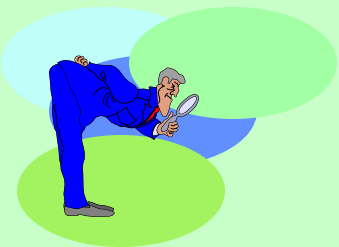
:



DEMOGRAFSKA SLIKA

Splošne značilnosti

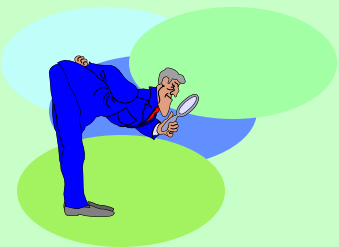
- podaljševanje življenjske dobe, skokoviti porasti starejših in upokojenih,
- več kroničnih degenerativnih obolenj,
- izboljšane diagnostične možnosti ter terapevtske metode zdravljenja,
- več več osamelosti,
- več invalidnosti,
- povečano število oskrbovancev v SVZ, povečano število čakajočih za mesto v SVZ, - v letu 2008 okoli 18 000 stanovalcev v SVZ, v letu 2009 okoli 19 000 stanovalcev v SVZ
- povečan nivo zahtevnosti nege (zdravstvene in socialne skrbi) za populacijo.



NEKAJ SPLOŠNIH DEJSTEV (1)

Velik razkorak med za potrebe varovancev razumljivimi zahtevami stroke po celovitosti procesa oskrbe in finančnimi možnostmi plačila zdravstvene nege, ki jih ima Zavod na osnovi obstoječe zakonodaje, skupaj z zahtevo po pravični razdelitvi sredstev na vse, ki nego potrebujejo, kar je ena od bistvenih zahtev Zavoda.

Zdravstvena nega, plačljiva iz OZZ, **se uvede v primerih poslabšanja obstoječega zdravstvenega stanja**, kot je to opredeljeno v veljavnih zakonski aktih, ni in ne more biti doživljenjska (kot npr.: DPP), ter se ob izboljšanju zdravstvenega stanja tudi **zaključi (ne glede na pripadajočo diagnozo posameznika)**.



NEKAJ SPLOŠNIH DEJSTEV (2)

Zavod ne more odstopati in ne odstopa od stališča, da financira **le del** celovite oskrbe stanovalcev SVZ (tako kot to opredeljuje tudi obstoječa oziroma veljavna zakonodaja).

Nepopolna oziroma nenatančna delitev socialno oskrbnih storitev od zdravstveno negovalnih (delitev plačila opravljenih storitev za oskrbovance SVZ)

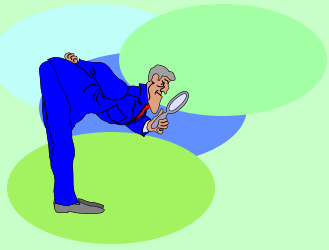
Definicija pojma nege je sicer izredni široka, zajema vse od izobraževanja do najzahtevnejših strokovno negovalnih postopkov.

Negovalni timi so sposobni in zainteresirani ponuditi veliko, varovanci in njihovi svojci bi želeli več in boljše, finančna sredstva v okviru OZZ pa so omejena.



ZAKONSKA DOLOČILA

- ZZZS kot predstavnik zavarovanih oseb, zagotavlja enakost dostopnost in transparentnost plačevanja zdravstvenih storitev za prebivalce RS
- 23. člen ZZZVZZ “Z obveznim zdravstvenim zavarovanjem je zavarovanim osebam zagotovljeno plačilo **zdravstvenih storitev** 1. v celoti (11. alineja: patronažni obiski, zdravljenje in nega na domu ter **v socialno varstvenih zavodih**”).
- Storitve bivanja v SVZ plača zavarovana oseba sama, svojec ali občina (98., 99., 100. člen ZSV), ne glede na svojo(e) pripadajočo(e) diagnozo(e).
- Storitve zdravstvene nege, plačljive iz sredstev OZZ, morajo ustrezati kriterijem oz. standardom, ki so navedene v SD za zdravstveno dejavnost v SVZ – Priloga VIII/e, III. Razvrščanje oskrbovancev po zahtevnosti zdravstvene nege, 15. člen 3. točka, ter Merilom za razvrščanje oskrbovancev (Priloga VIII/e-2e).

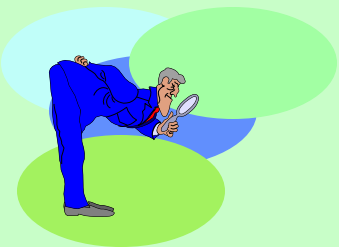


Splošni dogovor : XII Nadzor

45. člen, (2) odstavek:

“Zavod lahko izvede nadzor nad evidencami in obračunavanjem **opravljenih zdravstvenih storitev** ter nad izvajanjem pogodb tako, da preveri...

- Da ima vsaka zaračunana oziroma obračunana storitev **podlago v verodostojnem zapisu v zdravstveni dokumentaciji**”



IZVAJANJE NADZORA V SVZ

Zavod izvaja nadzor v socialno varstvenih ustanovah **dvokomponentno** (beleženo naročilo za zdravstveno storitev, opravljanje in beleženje – dokumentiranje opravljenih storitev, obračun):

- nadzor nad predpisovanjem zdr. nege v splošni. ambulanti ustanove,
- nadzor nad izvajanjem storitev zdr. nege v ustanovi,
- ugotovitve so podane v ločenih zapisnikih,
- morebitne sankcije zaradi nepravilnosti se opredeljujejo po vsaki vsebini in nosilcu posebej,
- načela dokumentiranja so enotna,
- plačilo nedokumentirane indikacije se ne prizna,
- plačilo nedokumentirane storitve se ne prizna.

DOKUMENTIRANJE



- Dokumentiranje (beleženje) opravljenih zdravstvenih storitev je osnova za kvalitetno in strokovno delo (g. Fras, na enem rednih srečanj stroke interne medicine v Portorožu);
- G. Valčič (srečanje Društva zobozdravnikov R Slovenije, november 2007): Dokumentiranje je nujni in sestavni del strokovnega dela, ki omogoča optimalno zdravljenje”)
- Kronološko urejen natančen zapis anamnestičnih pregledov, ugotovitev diagnostičnih postopkov, diagnoz, plana zdravljenja ter poteka in zaključka zdravljenja – **dobro vodena dokumentacija**
- Definijska razlika: **Dokumentiranje – Evidentiranje** (evidenca je posledica beleženih oziroma dokumentiranih storitev v zdravstveni dokumentaciji)



DOKUMENTIRANJE STORITEV ZA PLAČNIKA

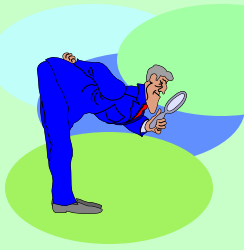
Dokumentacija za potrebe obračunskih evidenc:

Zdravstvena dokumentacija:

- **zdravstvena kartoteka** z ostalo med. dok. kjer so utemeljeni (beleženi) naročeni **zdravstveni ukrepi** (storitve) – “**medicinsko tehnični postopki po naročilu zdravnika**”
- **negovalna dokumentacija** kjer so zabeleženi ukrepi in podatki negovalnih storitev – glede na kriterije in standarde določenih v Merilih

Administrativno finančna dokumentacija:

- evidenčni list št.1
- evidenčni list št.2
- specifikacija



NAJPOGOSTEJE UGOTOVLJENE NEPRAVILNOSTI (1)

- Odsotnost utemeljitve za uvedbo zdravstvene nege, za njen pričetek, oziroma za zaključek.
- Avtomatsko vključevanje oskrbovancev v nego, na osnovi neke pripadajoče diagnoze, brez ustrezne utemeljitve – ni beleženega poslabšanja obstoječega zdravstvenega stanja, ni naročila po medicinsko tehničnih ukrepih.
- Nepravilnosti, lahko bi celo rekli izrabljanja Meril pri predpisovanju in delitvi zdravil (kot tretja doza predpis zdravila z oznako “p.p.” oziroma kar nekaj zdravil z isto oznako “p.p.” npr. pravilno je: “Panadon 1tbl v primeru bolečin”).
- Nepravilen predpis MTP (testni trakci za terapijo z inzulinom osebam, ki so razvrščeni v zdravstveno negovalni postopek...)



NAJPOGOSTEJE UGOTOVLJENE NEPRAVILNOSTI (2)

- Odsotnost dokumentiranja postopkov zdravstvene nege na dokumentu akutne nege v primerih nestabilnih kroničnih stanj.
- izvajanje sicer upravičene zdravstvene nege brez predpisa zdravnika.
- Zapis zdravnika le z obkroženjem dikcij iz Meril (šampiljka), brez zapisa statusa v zdravstvenem kartonu
- prepričanje, da se vsakemu varovancu lahko evidentira in obračuna zdravstvena nega iz sredstev OZZ tudi ob povsem stabilnem zdravstvenem stanju, le na osnovi neke pripadajoče diagnoze



ZAKLJUČEK K DOKUMENTIRANJU (1)

Pomanjkljivosti pri dokumentiranju in evidentiranju storitev so pogoste.

Načela dokumentiranja se ne bodo spremenila tudi, če pride do še bolj radikalne spremembe v načinu financiranja, ampak vedno bolj izpostavljala. Na to dejstvo opozarjamo že nekaj let, ne samo iz vidika plačnika, pač pa tudi zaradi možnosti oziroma vse večje verjetnosti sodnih procesov.

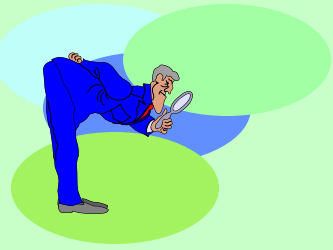


ZAKLJUČEK K DOKUMENTIRANJU (2)

Vpleteni izvajalci - predpisovalci ter izvajalci izvrševalci zdravstvenih storitev, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, se bodo morali bolj potruditi oziroma sodelovati pri dokumentiranju svojega dela, ker v kontekstu družbene klime plačnik od izvajalcev zahteva vse večjo transparento za opravljene storitve, pa tudi svojci zahtevajo vedno več, prav tako pa tudi stroka.



**RAZVRŠČANJE OSKRBOVANCEV
SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODOV PO
ZAHTEVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE,
KI JE FINANCIRANA IZ SREDSTEV
OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA
ZAVAROVANJA**



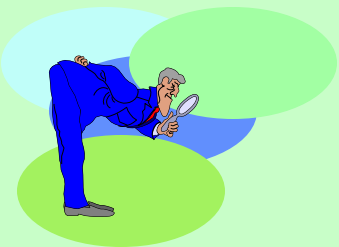
15. ČLEN SPLOŠNEGA DOGOVORA, (3) Razvrščanje oskrbovancev po zahtevnosti zdravstvene nege

“Merila so okvir za razvrščanje oskrbovancev v skupine zdravstvene nege. Razvrstitev v posamezno kategorijo zdravstvene nege se opravi glede **medicinsko tehničnih posegov po določilih zdravnika**, ki opravlja osnovno zdravstveno dejavnost v socialnovarstvenem zavodu, za zdravstveno negovalne postopke pa po opredelitvah vodje zdravstveno-negovalne službe. Slednji vodi oziroma zagotovi vodenje ustrezne evidence, ki vključuje tudi vse podatke o spremembah v zahtevnosti nege po oskrbovancih in po dnevih. Podatki o tem morajo biti dostopni Zavodu na zahtevo njegove službe oziroma imenovanih zdravnikov ali zdravstvene komisije.”



NALOGA ZDRAVNIKA

- Je izbrani osebni zdravnik varovancev socialno varstvene ustanove.
- Omogoča vstop v sistem zdravstvenega zavarovanja, torej tudi omogoči predpis zdravstveno negovalnih postopkov.
- Mora zabeležiti obstoječe stanje / spremembo zdravstvenega stanja, diagnozo, število potrebnih ukrepov / dan oziroma časovne intervale potrebnih izvajanj zdravstveno negovalnih ukrepov (naročilo za tiste zdravstvene storitve, ki so tudi opredeljene kot obstoječe pravice zavarovanih oseb v Pravilih OZZ in drugih obstoječih zakonskih aktih).
- Opisan status s standardi (čas, količina, vrsta) naročil za zdravstvene storitve je razlog oziroma temelj za uvedbo ukrepov ZN in posledično obračun opravljenih storitev iz OZZ; povratna informacija o stanju in izboljšanju ter tudi za zaključek naročenih zdravstvenih storitev pomeni tudi zaključek plačila ZN.



NALOGA ZDRAVSTVENO NEGOVALNEGA TIMA

- Dokumentira opravljene storitve **po naročilu zdravnika**, ki spadajo v določen tip zdravstvene nege - to ni navedba imena storitve, ampak njen opis, apliciran na konkretnega varovanca, standardiziran – čas, količina, vrsta.
- Evidentira opravljene zdravstvene storitve zdravstvene nege - to je navedba imena zdravstvene storitve iz Meril.
- Na osnovi tega dokumentiranja oziroma beleženja opredeli tip zdravstvene nege.
- Informira zdravnika (po izvajanju opravljenih naročenih storitev).

POSTOPEK NADZORA ZA LETI 2009, 2010



1. Nadzorni pristop ne temelji več na načelih ZUPa (vlada opredelila, da je odnos med predstavniki izvajalcev in ZZZS pogodbeni odnos).
2. Odpravljena je nadzorna komisija.
3. Izvajalec bo takoj po opravljenem nadzoru moral opredeliti, če se z ugotovitvami nadzora strinja.
4. V primeru nestrinjanja ima 8 dni časa za posredovanje ugovora oziroma pripomb na ugotovitve nadzora direktno nadzorniku, ki je opravil nadzor.



UKREPANJE PO NADZORIH

So opredeljeni v SD 2009, poglavju XII. Ukrepi so oblikovani v sodelovanju Ministrstva za zdravje, ob nestrinjanju izvajalcev pa potrjeni na vladi.

V 46. členu SD so naštetna vsa dejanja oziroma ravnanja izvajalcev, ki predstavljajo kršitve pogodbenih obveznosti.

V 47. členu SD je tabela, ki prikazuje pogodbene kazni

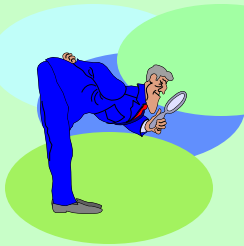
Izvajalcu, ki je neustrezno zaračunal storitev, nepravilni obračun zavrne v celoti (in ne prizna namesto nepravilne storitve obračuna posamezne ustrezne storitve kot je bilo to doslej).



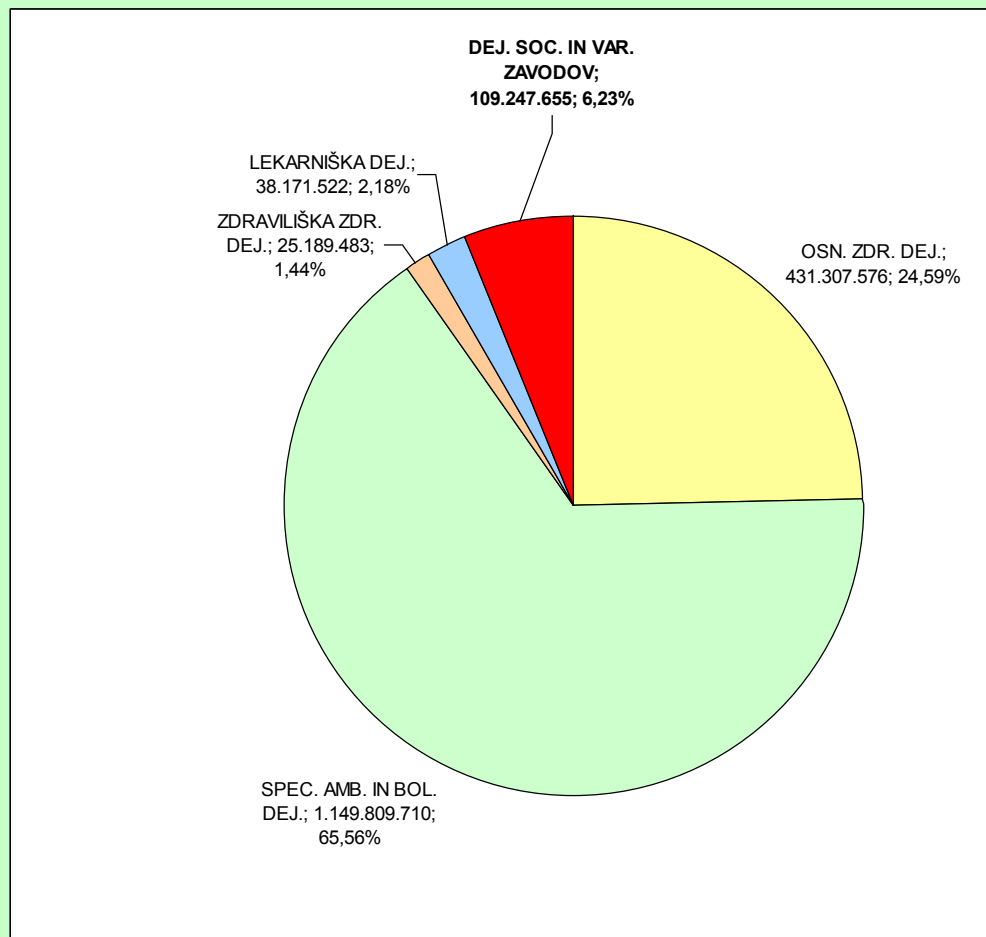
POSLOVNO POROČILO 2008 (1)

Vrednost programa zdravstvenih storitev po posameznih dejavnostih za pogodbeno leto 2008

	VREDNOST PROGRAMA	v %
OSN. ZDR. DEJ.	431.307.576	24,59
SPEC. AMB. IN BOL. DEJ.	1.149.809.710	65,56
ZDRAVILIŠKA ZDR. DEJ.	25.189.483	1,44
LEKARNIŠKA DEJ.	38.171.522	2,18
DEJ. SOC. IN VAR. ZAVODOV	109.247.655	6,23
SKUPAJ	1.753.725.945	100,00



POSLOVNO POROČILO 2008 (2)





POSLOVNO POROČILO 2009 (1)

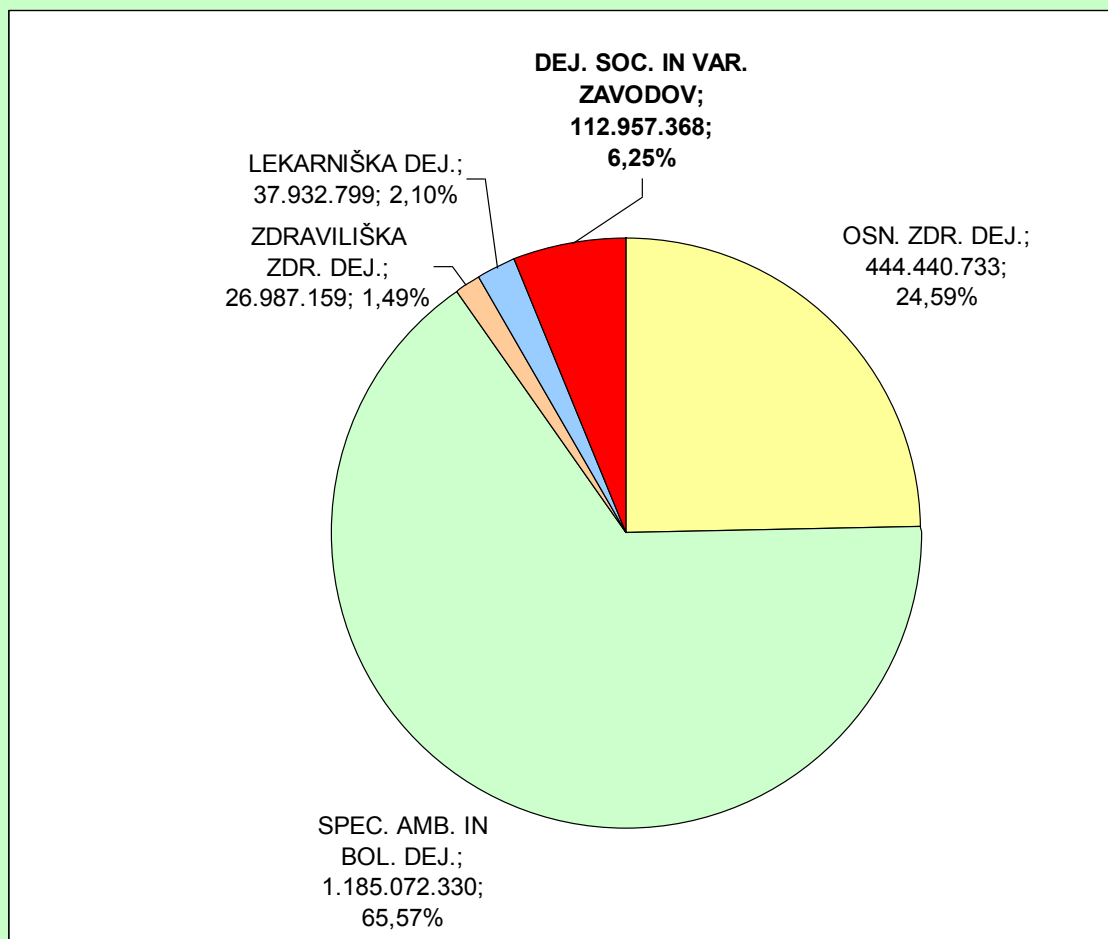
Vrednost programa zdravstvenih storitev po posameznih dejavnostih za pogodbeno leto 2009

tekoče cene v tisoč SIT

	VREDNOST PROGRAMA	v %
OSN. ZDR. DEJ.	444.440.733	24,59
SPEC. AMB. IN BOL. DEJ.	1.185.072.330	65,57
ZDRAVILIŠKA ZDR. DEJ.	26.987.159	1,49
LEKARNIŠKA DEJ.	37.932.799	2,10
DEJ. SOC. IN VAR. ZAVODOV	112.957.368	6,25
SKUPAJ	1.807.390.389	100,00



POSLOVNO POROČILO 2009 (2)



PRIMERI(1)



Spauje mi napolotat.

SPP: jasne ruzesti, casno nerizna, ricef
ustere ovestiva. Monyfirat gvozece,
pikoodeduro spazju, doloceren,
leptu u pozavacu. Privotu - je klazji
zozetici upad, aviomateno mitjerije.
Karpolsic je u klage prisai lepi,
anatomije lakho. Brer pilotizme
simptomatse, Privotu so motye gaura.
Kamiza suicidalne miti.

Potlclje pomoe pi neraterih dnuh aviomatik
im meji, madrol mad teropje r
piličn otaj.

ŽN III

PRIMERI(K1)

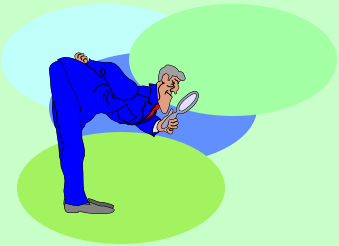


Datum	Čas	Opis stanja	Podpis
01.	dop	bedno let pedes	Ubovic
	op		
	zv	spala	Ubovic
02.	dop	b.p.	Ubovic
	op		
	zv	spala	Ubovic
03.	dop	bedno se piseva na	Ubovic
	op	ve in pircij, brez destacije.	Ubovic
	zv	sp	Ubovic
04.	dop	memoranda	Ubovic
	op	memoranda, notica	Ubovic
	zv	spala	Ubovic
05.	dop	manila na predstavni	Ubovic
	op	sp	Ubovic
	zv	spala	Ubovic
06.	dop	memoranda	Ubovic
	op	b.p.	Ubovic
	zv	spala	Ubovic
07.	dop	manila, memoranda	Ubovic
	op	b.p.	Ubovic
	zv	spala	Ubovic
08.	dop	b. se izlo h. amari	Ubovic



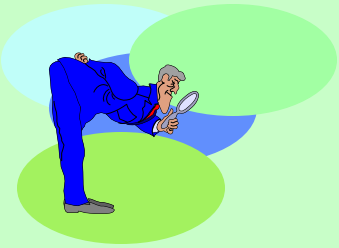
PRIMERI(2)

9.4.2006	Prilicatsiona kontrolo. Onji navaja izlozicavje prilicnega stanja. Sama pove, da ji ne svadajo vec, saj tudi tistega cloveka mi vec v domu brezveliko zivi, ni dolgo, apetit ima dober. Spomin ji manjka. Ne ve dneva o mescih ne varnosti... SPP? Capovno delorientirana, hicer ustvero o prilicnosti vane varnosti, prilicnosti sprijeme, o zacetnem kognitivnem upadom, enobudnem nifnje, netaji pilice. ZPSS 22/30. Brez veze prilicne simptomatije. Potelji janc pi dveh alt hostih, nadral nad Flagnjo in prilicnim stanjem.		
15.6.			Zu III



PRIMERI(K2)

Št. št.	Čas	Opis stanja	Podpis
01.	dop		
	op	b.p.	Urbanc
	ZV		
02.	dop	dop. tožev da v slabo počuti, pomemben RR urada	Urbanc
	op	pa. sodbu ni me tožbe	Urbanc
	ZV	b.p.	Urbanc
03.	dop	de. račun	Urbanc
	op		
	ZV		
04.	dop	b.p.	Urbanc
	op	b.p.	Urbanc
	ZV	opis	Urbanc
05.	dop	opis	Urbanc
	op	b.p.	Urbanc
	ZV		
06.	dop	b.p.	Urbanc
	op	b.p.	Urbanc
	ZV		
07.	dop	b.p.	Urbanc
	op	b.p.	Urbanc
	ZV		
08.	dop	b.p.	Urbanc
	op	b.p.	Urbanc
	ZV		
09.	dop		
	op	b.p.	Urbanc
	ZV		
10.	dop		
	op	b.p.	Urbanc
	ZV		



HVALA ZA VAŠO POZORNOST

