



Platforma pre prevenciu Závery pracovných skupín

26. - 27. jún 2018, Bratislava



Východisková situácia

Údaje zdravotných poisťovní ukazujú, že preventívnu prehliadku u všeobecného lekára absolvuje pravidelne len okolo 20 - 25 % dospeléj populácie. Slováci pritom najčastejšie umierajú na kardiovaskulárne a onkologické ochorenia, ktorým sa do veľkej miery dá predchádzať prevenciou.

V novembri 2017 bola na prvom Fóre o prevencii predstavená Mapa prevencie Slovenska: webová platforma, na ktorej sú zobrazení aktéri a aktivity v oblasti prevencie na Slovensku (www.mapaprevencie.sk). Aktivít v tejto oblasti je veľa, najčastejšie sa však dejú izolovane, bez interakcie medzi jednotlivými typmi aktérov. V marci 2018 sa preto uskutočnilo prvé stretnutie neformálnej Platformy pre prevenciu, ktorá za okrúhlym stolom spojila vybraných zamestnávateľov, Ministerstvo zdravotníctva SR (MZ SR), Úrad verejného zdravotníctva SR (ÚVZ SR), zdravotné poisťovne, zástupcov pacientov, odborných spoločností a akademických inštitúcií.

Inšpiráciou pre realizáciu projektu je platforma „Partnership to Fight Chronic Disease“, ktorá vznikla v USA, aby spojila súkromný a verejný sektor v boji s chronickými ochoreniami.

Cieľ projektu

Návrh konkrétnych opatrení, aktivít a pilotných projektov pre zlepšenie primárnej a sekundárnej prevencie na Slovensku prostredníctvom zvýšenia účasti dospeléj populácie na preventívnych prehliadkach.

Garant projektu

MUDr. Zuzana Katreniaková, PhD., Ústav sociálnej a behaviorálnej medicíny, LF, UPJŠ v Košiciach & SAVEZ, Košice
(zuzana.katreniakova@upjs.sk)

Tri úrovne projektu

Individuálna úroveň (A):

ako môžeme motivovať a aktívne podporiť účasť dospelých ľudí na preventívnych prehliadkach.

Zamestnávateľia a zamestnanci (B):

ako môže štát podporiť a motivovať zamestnávateľov, ktorí aktívne podporujú účasť zamestnancov na preventívnych prehliadkach.

Systémová úroveň (C):

ako podporiť vzdelávanie a informovanosť obyvateľov o možnostiach prevencie a o dôležitosti preventívnych prehliadok.

Časová os projektu

november 2017, Bratislava

1. Fórum o prevencii

Predstavenie Mapy prevencie Slovenska; identifikácia potenciálnych partnerov Platformy pre prevenciu.

marec 2018, Bratislava

1. stretnutie Platformy pre prevenciu

Identifikácia bariér, ktoré bránia zlepšovaniu prevencie a návrhy konkrétnych riešení na všetkých troch úrovniach (individuálna, zamestnávateľia, štát).

jún 2018, Bratislava

1. stretnutie pracovných skupín

Diskusia o identifikovaných bariérach a vymedzenie konkrétnych tém, ktorým sa Platforma bude venovať.

október 2018, Bratislava

2. stretnutie pracovných skupín

Diskusia o konkrétnych témach; dosiahnutie konsenzu na konkrétnych opatreniach, aktivitách a pilotných projektoch.

4. december 2018, Bratislava

2. Fórum o prevencii

Predstavenie opatrení, aktivít a pilotných projektov; pozvanie ďalších aktérov k spolupráci v rámci Platformy.



Výstupy 1. stretnutia pracovných skupín (jún 2018):



A) Individuálna úroveň (manažment občana v systéme zdravotníctva)

Zloženie pracovnej skupiny:

- Ministerstvo zdravotníctva SR - Inštitút zdravotnej politiky
- Implementačná jednotka Úradu vlády SR - projekt Hodnota za peniaze
- Národné centrum zdravotníckych informácií - Národný portál zdravia
- Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti
- Zdravotné poisťovne
- Zástupcovia odborných spoločností
- Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Lekárska fakulta

Témy:

Informovanosť občana a lekára o obsahu základnej preventívnej prehliadky

Všeobecné povedomie o tom, aké vyšetrenia sú súčasťou základnej preventívnej prehliadky u všeobecného lekára, je veľmi nízke. Občan zväčša nevie, na čo má v rámci tejto preventívnej prehliadky nárok, a napriek legislatívnym normám ju ani všetci lekári nevykonávajú rovnako (o čom svedčia zistenia zdravotných poisťovní).

Námet na ďalšiu diskusiu: Vytvorenie informačného letáku, ktorý popisuje všetko, čo súvisí so základnou preventívnou prehliadkou u všeobecného lekára. Na čo by sa mal občan pripraviť, čo čakať a vyžadovať na samotnej prehliadke, čo je potrebné urobiť po prehliadke. Obsah preventívnej prehliadky by mal byť kontrolovaný (napr. Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou) a v prípade nesplnenia všetkých krokov by mal byť lekár nejakým spôsobom sankcionovaný. Leták by mal tiež obsahovať kontakty na poradne zdravia, ktoré fungujú pri regionálnych úradoch verejného zdravotníctva, zdravotné poisťovne, prípadne ďalšie užitočné informácie.

Dostupnosť absolvovania základnej preventívnej prehliadky

Účastníci diskusií sa zhodli, že pre zvýšenie účasti na preventívnych prehliadkach je potrebné, aby bola zabezpečená ich dostupnosť a skrátené čakacie doby. Tiež je potrebné, aby lekári dodržiavali pravidlo, že preventívne prehliadky vykonávajú mimo ordinačných hodín určených pre chorých občanov (pacientov). Dôležitým faktorom, ktorý je však potrebné brať do úvahy, je kapacitné vyťaženie všeobecných lekárov aj špecialistov.

Námet na ďalšiu diskusiu: Pre zníženie záťaže všeobecných lekárov zaznel v diskusii návrh možnosti absolvovania základnej preventívnej prehliadky v poradniach zdravia.* Na to je však nevyhnutné kapacitné a finančné posilnenie jednotlivých regionálnych úradov verejného zdravotníctva, ako aj ÚVZ SR ako takého.

Motivačno-sankčné mechanizmy pre podporu účasti na preventívnych prehliadkach

K zvýšeniu účasti na základných preventívnych prehliadkach môžu prispieť aj rôzne motivačno-sankčné mechanizmy štátu (napr. sankčný mechanizmus pri preventívnych zubných prehliadkach). V USA si napríklad občania v prípade neabsolvovania preventívnych prehliadok platia za zdravotnú starostlivosť viac. V Nemecku si doplácajú občania viac za určitú položku (napr. lieky). Na druhej strane existujú príklady pozitívnej motivácie, kedy štát občanov za aktívny prístup k prevencii odmeňuje.

Námet na ďalšiu diskusiu: Máme za to, že pozitívna motivácia účasti občanov na preventívnych prehliadkach by mohla mať napríklad formu možnosti vrátenia odvodovej odpočítateľnej položky. Občania by tak boli priamo motivovaní absolvovať prehliadku, keďže by potom menej zaplatili štátu na odvodoch do zdravotnej poisťovne. V prípade negatívnej motivácie je potrebné diskutovať o tom, pri ktorých chronických ochoreniach (diagnózach) je možná negatívna motivácia, t. j. že by občan v prípade zanedbania účasti doplácal za zdravotnú starostlivosť viac ako v prípade, ak sa preventívnych prehliadok pravidelne zúčastňuje.

B) Úroveň zamestnávateľov

Zloženie pracovnej skupiny:

- Zástupcovia zamestnávateľov
- Implementačná jednotka Úradu vlády SR – projekt Hodnota za peniaze
- Úrad verejného zdravotníctva SR
- Zdravotné poisťovne
- Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Lekárska fakulta

Témy:

Efektívnosť využívania preventívnych prehliadok: základná preventívna prehliadka vs. lekárske preventívne prehliadky vo vzťahu k práci

Systém na Slovensku je momentálne nastavený tak, že zamestnanec má povinnosť absolvovať lekársku preventívnu prehliadku vo vzťahu k práci (predovšetkým u prác zaradených do tretej a štvrtej kategórie rizika). Zároveň by občan mal absolvovať základnú preventívnu prehliadku u svojho všeobecného lekára. V praxi tak dochádza k situáciám, keď zamestnanec absolvuje lekársku preventívnu prehliadku vo vzťahu k práci, ale na tú u svojho všeobecného lekára už potom nejde. Dôsledkom tejto situácie je, že údaje o tom, aké percento populácie absolvuje pravidelné preventívne

* Výkon lekárskeho preventívneho prehliadok je poskytovaním zdravotnej starostlivosti v zmysle zákona č. 576/2004 Z. z., vykonávajú ich poskytovatelia zdravotnej starostlivosti. Poradne zdravia sú súčasťou úradov verejného zdravotníctva, ktoré nie sú poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti.

prehliadky, sú vlastne skreslené. Domnievame sa, že takto dochádza k neefektívnemu využívaniu finančných zdrojov: prehliadky vo vzťahu k práci uhrádza zamestnávateľ a základné preventívne prehliadky sú hradené štátom (zdravotnými poisťovňami).

Námet na ďalšiu diskusiu: Jedným z riešení by mohlo byť, že základnú časť výkonov preventívnej prehliadky vo vzťahu k práci, teda vyšetrenia, ktoré sú zároveň súčasťou základnej preventívnej prehliadky, bude vykonávať všeobecný lekár. Táto základná preventívna prehliadka bude platná aj pre zamestnávateľa. Lekári spôsobilí vykonávať preventívne prehliadky vo vzťahu k práci (lekári PZS, všeobecní lekári, pediatri) budú potom vykonávať vyšetrenia len v súvislosti s pracovnou expozíciou zamestnanca. Ďalšou alternatívou je, že by základná preventívna prehliadka bola vykonávaná v rámci preventívnej prehliadky vo vzťahu k práci, pričom by túto časť prehliadky pokrývali zdravotné poisťovne. Znížila by sa tým finančná záťaž zamestnávateľov (v rámci prehliadky by platili iba za tie vyšetrenia, ktoré súvisia s pracovným rizikom) a tiež kapacitná záťaž všeobecných lekárov.

Informovanosť zamestnancov

Veľkí zamestnávateľia, ktorí berú zodpovedne prístup k prevencii, majú skúsenosti s internými komunikačnými kampaňami, ktoré sú zamerané na posilnenie zodpovednosti zamestnancov za vlastné zdravie aj mimo pracoviska. Tieto interné kampane sa predbežne ukazujú ako potenciálne efektívne, aj keď objektivizované meranie ich efektívnosti väčšinou neprebíha. Komunikačné kampane priamo na pracovisku v kombinácii s preventívnymi prehliadkami majú potenciál reálne prispieť k zvýšeniu účasti populácie na prevencii.

Námet na ďalšiu diskusiu: Interné komunikačné kampane veľkých zamestnávateľov môžu byť inšpiráciou pre malé a stredné podniky. Rovnako už vytvorené nástroje týchto kampaní môžu byť užitočné aj pre iných zamestnávateľov. K zlepšeniu prevencie by tak pomohla otvorená platforma pre zdieľanie týchto kampaní a ich nástrojov na báze „open data“.

Príklady dobrej praxe a ocenenie zamestnávateľov

Národný inšpektorát práce realizuje (v spolupráci s úradmi verejného zdravotníctva a ďalšími inštitúciami) projekt „Bezpečný podnik“ ako nástroj na podporu zavádzania efektívneho systému riadenia BOZP a na zlepšovanie úrovne BOZP u zamestnávateľov v Slovenskej republike. Významným aspektom tohto projektu je spoločenské ocenenie, keď subjektom, ktoré splnili požiadavky tohto projektu, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR udeľuje ocenenie „Bezpečný podnik“, ktoré vyjadruje vynikajúcu úroveň starostlivosti o BOZP. Ocenenie, ktoré deklaruje zabezpečovanie dôstojných pracovných podmienok, možno v obchodných vzťahoch používať na podporu „dobrého mena“ nositeľa tohto ocenenia. Zapojenie sa a povedomie o tomto systéme odmeňovania zamestnávateľov je však veľmi nízke a nenapĺňa svoj potenciál. Zdravotná poisťovňa Union je tiež organizátorom súťaže Zdravá firma roka, ktorá odmeňuje spoločnosti, ktoré sa príkladne venujú podpore životného štýlu u svojich zamestnancov v rôznych kategóriách.

Námet na ďalšiu diskusiu: Pozitívna motivácia môže pomôcť zamestnávateľom, aby rozvíjali svoje preventívne programy. Tí zamestnávateľia, ktorí sú zodpovední a aktívne presadzujú preventívne programy by mohli mať výhody garantované štátom, ako napríklad znížené odvodové zaťaženie, daňové úľavy, úrazové poistenie zamestnávateľa a diferencovaná sadzba poistného, indexácia zamestnávateľov do tried nebezpečnosti, prirážka a zľava z poistného, príspevky pre zamestnávateľov na zlepšenie prevencie z prebytkov fondu (MPSVR SR, Sekcia sociálneho poistenia a dôchodkového sporenia). Otázkou zostáva, či by nebolo tiež lepšie, keby existoval jeden spoločný nástroj označovania zamestnávateľov v oblasti starostlivosti o zdravie zamestnancov.

C) Systémové zmeny a vzdelávanie

Zloženie pracovnej skupiny:

- Ministerstvo zdravotníctva SR – Odbor verejného zdravia, skríningu a prevencie
- Odborné spoločnosti
- Úrad verejného zdravotníctva SR
- Štátny pedagogický ústav
- Úrad komisára pre deti
- Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Lekárska fakulta

Témy:

Koordinácia jednotlivých inštitúcií, ktoré majú v agende podporu zdravia a prevenciu

Keďže prevencia je agenda, ktorá sa týka viacerých rezortov a inštitúcií, nevyhnutná je koordinácia aktivít všetkých týchto subjektov a nachádzanie synergií, ako aj vzájomné informovanie. Inak sa môže stať, že si tieto aktivity navzájom protirečia, alebo riešia jeden problém rôznymi spôsobmi a kanálmi, čo je veľmi neefektívne.

Námet na ďalšiu diskusiu: Vytvorenie samostatnej inštitúcie pre koordinovanie aktivít v oblasti prevencie alebo posilnenie právomocí, finančných a personálnych kapacít Úradu verejného zdravotníctva SR v súvislosti s koordináciou aktivít a nastavovaním smerovania rezortov v oblasti zdravia.

Financovanie verejných programov v oblasti prevencie

Ukazuje sa, že naše verejné zdravotníctvo sa stretáva s nedostatkom finančných zdrojov, a je potrebné hľadať iné ako štátne finančné zdroje pre realizáciu veľkých kampaní. Rovnako je potrebné realizovať kampane, ktoré ľuďom jasne ilustrujú, že zanedbanie účasti na preventívnych prehliadkach môže byť v konečnom dôsledku spojené s vážnejšími dopadmi na ich zdravie ako doterajšie negatívne skúsenosti alebo osobné dôvody spojené s ich neúčastou na pravidelných prehliadkach.

Námet na ďalšiu diskusiu: Vytvorenie pracovnej skupiny pre analýzu a efektívnejšie využitie existujúcich verejných zdrojov (využitie štátneho rozpočtu v rámci realizácie národných programov a implementácie akčných plánov v oblasti prevencie), hľadanie ďalších zdrojov a spôsobov financovania kampaní v oblasti prevencie.

Vzdelávanie a podpora informovanosti, povedomia o dôležitosti prevencie ochorení a podpory zdravia

Na to, aby brali občania prevenciu vážne, je potrebná dostatočná výchova k zodpovednosti za vlastné zdravie, ako aj informovanosť obyvateľov. Tiež je veľmi dôležité vzdelávanie učiteľov, budúcich zdravotníckych pracovníkov a zamestnávateľov v oblasti podpory zdravia a prevencie ochorení.

Námet na ďalšiu diskusiu: Vytvorenie informačných materiálov o dôležitosti prevencie, o tom, čo deti a občanov čaká na preventívnej prehliadke, a prečo je dôležité, aby na tieto preventívne prehliadky chodili. Tiež navrhujeme audit štátneho vzdelávacieho programu (vzdelávacie obsahové štandardy, rámcové učebné plány) z hľadiska toho, čo sa učí v školách v súvislosti s prevenciou a zodpovednosťou za zdravie.



Karol, 50

chodí na pravidelné preventívne prehliadky a stará sa o svoje zdravie.

Na pravidelnej preventívnej prehliadke Karolovi zistia vysoký krvný tlak.

Karol berie lieky na vysoký krvný tlak a žije zdravo.

Karol nemá iné zdravotné ťažkosti a náklady na jeho liečbu súvisia len s vysokým krvným tlakom.



Karol, 50

svoje zdravie zanedbáva a nechodí na pravidelné preventívne prehliadky.

Karol dostal v práci akútny srdcový infarkt.

Pri pobyte v nemocnici mu lekár diagnostikuje vysoký krvný tlak, predpíše mu lieky.

Karol pociťuje ťažkosti ako následok infarktu. Náklady na jeho liečbu súvisia s hospitalizáciou a liečbou infarktu, liekmi na vysoký krvný tlak, ako aj s nákladmi spôsobenými dlhodobou práceneschopnosťou.

Terminológia

Základná preventívna prehliadka

(Podľa zákona NR SR 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.)

Lekárska preventívna prehliadka je poskytovaná pravidelne (raz za dva roky, v prípade darcov krvi raz za rok) všeobecným lekárom v rámci preventívnej starostlivosti o dospelých, príp. lekárom v odbore pediatria (u poistencov od 18 do 28 rokov) v rámci preventívnej starostlivosti o dorast. Je uhrádzaná na základe verejného zdravotného poistenia v zmysle zákona NR SR 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.

Lekárska preventívna prehliadka vo vzťahu k práci

Lekárska preventívna prehliadka, ktorá je súčasťou posudzovania zdravotnej spôsobilosti na prácu v zmysle § 30e zákona NR SR č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov. U rizikových prác sa vykonáva: pred nástupom do práce; v súvislosti s výkonom práce (pri pracovnej činnosti tretej kategórie jedenkrát za dva roky, pri pracovnej činnosti štvrtej kategórie jedenkrát ročne); pred zmenou pracovného zaradenia a pri skončení pracovného pomeru. Pri prácach, pri ktorých sa vyžaduje osobitná zdravotná spôsobilosť sa vykonáva v intervaloch, ktoré upravujú osobitné predpisy. Povinnosť zamestnanca podrobiť sa

lekárskej preventívnej prehliadke vo vzťahu k práci upravuje osobitný predpis - §12 zákona NR SR č. 124/2006 Z.z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov.

Prevenencia ochorení

Je zameraná na prenosné aj neprenosné ochorenia a zahŕňa špecifické činnosti zamerané na jednotlivca i celé populácie, u ktorých sa zistilo, že vykazujú identifikovateľné rizikové faktory, často spojené s rôznym rizikovým správaním (*WHO, 2015, Self-assessment tool for the evaluation of essential public health operations in the WHO European Region*).

Opatrenia **primárnej prevencie**: očkovanie detí, dospelých a starších osôb; očkovanie alebo post-expozičná profylaxia osôb exponovaných nákaze; poskytovanie informácií o zdravotných rizikách súvisiacich so správaním a zdravotnou starostlivosťou a ich znižovania na úrovni jednotlivca a komunity; udržanie systémov a postupov pre zahrnutie primárnej a špecializovanej zdravotnej starostlivosti do programov prevencie chorôb; výroba, predaj a zabezpečenie zásob očkovacích produktov; výroba a predaj výživových doplnkov.

Opatrenia **sekundárnej prevencie**: na dôkazoch založené skríningové programy pre skorú detekciu ochorení; programy starostlivosti o matku a dieťa vrátane skríningu a prevenciu vrodených chýb.

Opatrenia **terciárnej prevencie**: rehabilitácia pacientov s rozvinutým ochorením s cieľom minimalizovať zhoršenú funkčnú schopnosť a vznik komplikácií a maximalizovať potenciál „dobré“ prežitých rokov („enjoy-able life“); zlepšenie kvality života aj napriek nemožnosti vyliečenia.

Opatrenia **kvartérnej prevencie**: vyhýbanie sa nadmernej medikácii pacientov, ochrana od zbytočných zásahov a navrhnutie etických alternatív.

Ochrana zdravia

Hodnotenie rizík a akcie potrebné pre bezpečnosť životného prostredia, pracovného prostredia a bezpečnosť potravín. Orgány verejného zdravotníctva robia dozor nad dodržiavaním požiadaviek na ochranu zdravia a kontrolujú činnosti, ktoré majú vplyv na zdravie. Zahŕňa tiež inštitucionálnu výkonnosť na tvorbu usmerňujúcich predpisov a mechanizmov na presadzovanie opatrení na ochranu zdravia a na monitorovanie dodržiavania súladu s prijatými normami, ako aj schopnosť tvoriť nové zákony a predpisy zamerané na zlepšenie zdravia obyvateľstva a na podporu zdravého prostredia (*WHO, 2015, Self-assessment tool for the evaluation of essential public health operations in the WHO European Region*).

Podpora zdravia

Proces umožňujúci ľuďom zvýšiť kontrolu nad svojím zdravím a jeho determinantmi, a tým ho zlepšovať. Zaoberá sa determinantmi prenosných a neprenosných ochorení a zahŕňa podporu zmien životného štýlu, praxe, environmentálnych a sociálnych podmienok s cieľom napomáhať spoločenskému vývoju medzi jednotlivcami a komunitou, ktorý podporuje verejné zdravie a znižuje spoločenské nerovnosti v oblasti zdravia v rámci sociálneho gradientu, podporujúc „kultúru zdravia“ medzi jednotlivcami a komunitou (*WHO, 2015, Self-assessment tool for the evaluation of essential public health operations in the WHO European Region*).

Zapisovateľ záverov: Lucia Milanová, Seesame, s.r.o.