

VYBAVENÍ UROLOGICKÉ ORDINACE, STRATEGICKÝ EKONOMICKÝ I MEDICÍNSKÝ ARGUMENT PRIVÁTNÍ AMBULANTNÍ UROLOGICKÉ PRAXE

doc. MUDr. Miroslav Hanuš, CSc.

Urocentrum Praha, s. r. o.

předseda Sdružení ambulantních urologů

V roce 1998 byly v České urologii publikovány Doporučené postupy (Standardy diagnostických a léčebných postupů v urologické ambulanci dospělých) (1), jako výsledek velmi úsilovné práce komise složené z urologické reprezentace a též výsledek konsenzu obce urologické. Tyto Postupy byly projednány s tehdejšími vrchními řediteli VZP, doc. Pejchlem a jejich koncepce byla VZP akceptována. VZP však z obavy, že důsledné dodržování litery Postupů povede k navýšení úhrad, nepublikovala své souhlasné stanovisko oficiálně ve Zpravodaji. Tyto postupy svou koncepcí však byly a jsou stále vodítkem při posuzování racionálnosti a oprávněnosti vykazování poskytnuté odborné péče v ambulantní urologické praxi. Jako argument byly i několikrát použity s kladným výsledkem v případech smírčích řízení s pojišťovnami.

Síla argumentace Postupů vychází z definované úrovně poskytované odborné péče. Sdružení ambulantních urologů na svých pracovních konferencích tuto definovanou úroveň opakovaně potvrdilo, jako profesní nutnost a jako základ odborného renomé specialisty – urologa.

Máme-li prostřednictvím našich organizací (SAU, SAS, ČLK) vytrvale usilovat o minimalizaci regulací, navýšení hodnoty bodu a uspokojivé honorování práce ambulantního privátního specialisty, musíme na straně druhé pracovat se silnými argumenty. Těmi jsou vysoká odborná kvalita poskytované péče, dostatečný rozsah pracovního úvazku a náležitě vybavení praxe.

A nyní k jednotlivým bodům:

Odborná činnost

Vysoká kvalita odborné péče je dána kvalifikací urologa i jeho morální odpovědností za odvedenou péči. Většina urologů tyto požadavky splňuje. V ordinacích je prováděna diagnostika, která umožní ambulantní racionální léčbu nebo přípravu pacienta pro péči na lůžku, v maximální míře již ambulantně vyšetřeného.

Rozsah pracovního úvazku

Zkrácené a paralelní úvazky jednoznačně snižují úroveň poskytované péče a to dokonce i tehdy, jsou-li poskytovány ve slušně zařízené ordinaci (což je méně často). Tyto zkrácené a krátké úvazky způsobují pacientům problémy především s omezenou dostupností, neboť při akutních obtížích nebo nedostatečném účinku léčby původního lékaře v potřebné době obtížně zastihnou a obrací se na jiného urologa. Zde ovšem vzniká problém nového vyšetření a vykazování pojišťovně a jistě to nepřispívá k požadované úrovni péče.

SAU paralelní úvazky a mini praxe vidí jen jako krajní možnost v odlehklých regionech, a to pouze jsou-li standardně vybaveny.

Vybavení

Vybavení ambulantní praxe vychází z výše uvedených skutečností a bylo opakovaně na pracovních konferencích SAU doporučeno. Prostorové požadavky jsou dány hygienickými předpisy. Personální obsazení vyžaduje sestru na úvazek nejméně stejný jako má její lékař. Na požadované úrovni musí být zajištěn úklid a manipulace s prádlem i zdravotním odpadem.

• **Standardní vybavení:** Urolog specialista musí být schopen na svém pracovišti a se svým vlastním vybavením na vyšetřovacím lůžku provést základní fyzikální vyšetření, provést alespoň transabdominální sonografii, na urologickém stole vyšetřit pacienta rigidním cystoskopem, odebrat transrektální biopsii a verifikovat mikční parametry uroflowmetrií. Samozřejmě připravit a vyšetřit močový sediment a mít v trvalé spolupráci dosažitelná pomocná laboratorní a přístrojová pracoviště. Má mít zajištěnu úzkou spolupráci s lůžkovým urologickým oddělením.

Každá ordinace má mít základní resuscitační vybavení, ambuvak, možnost intubace, provedení tracheostomie a podání infuzí.

Pokud urologická praxe tyto požadavky nesplňuje, není schopna poskytovat odbornou urologickou péči na požadované úrovni a SAU vznik těchto praxí nepodporuje. Tyto ordinace

snižují kvalitu poskytované péče. Je třeba říci, že naprostá většina privátních urologických praxí tyto parametry splňuje již řadu let.

• **Nadstandardní vybavení:** Je pro pacienta, pro pojišťovnu i pro spolupracující specialisty a praktické lékaře důkazem vysoké kvality a vede k přílivu nemocných hledajících vyšší standard. A těchto pacientů přibývá.

Sem patří sondovací a flexibilní cystoskopy, které představují pro mužské pacienty jednoznačně jinou kvalitu vyšetření, urodynamická jednotka umožňující komplexní urodynamické vyšetření, „biopsy gun“ k bezbolestným a cíleným biopsiím prostaty, transrektální UZ sonda ke zpřesnění diagnostiky i cíleným odběrům, možnost dopplerovského sonografického vyšetření, zdroj pro drobné endoskopické elektrokoagulační výkony (např. po biopsiích měchýře).

K vysokému nadstandardu patří sálek pro malou urologickou chirurgii, separovaná lůžka pro denní ošetření akutních stavů (koliky, stavy po biopsiích a drobných výkonech, infuzní uroonkologická terapie). To se vyplatí při spojení několika ordinací s pracovní dobou pokrývajících větší část pracovních dnů. Zde je výhodou použití počítačové sítě s centrálním uložením dat, software umožňující elektronický přenos dat z laboratoří, přímý přenos a záznam grafiky ze sonografu, CT a další.

Takto vedené pracoviště ovšem vyžaduje hlubší znalosti v některých vyšetřovacích i léčebných postupech.

SAU ve spolupráci se zmíněnými institucemi průběžně usiluje, aby nadstandardní péče byla finančně oceněna, protože představuje nepochybně vyšší kvalitu péče, ale i vyšší investice daného pracoviště jak finanční a časové, tak i sebevzdělávací. Zatím pojišťovny tuto skutečnost nerozlišují, ale byla by zohledněna v komerčním připojištění nebo přímých doplatech pacientů. Věříme, že se tato doba reálně blíží.

Naopak s urologickými ambulantními ordinacemi, které nesplňují standardní vybavení by pojišťovny smlouvy uzavírat neměly, neboť tak automaticky znevýhodňují ambulantní specialisty,

kteří do ordinace investují a poskytují klientům pojištěnou komplexní péči. Ve výsledném efektu je tato péče levnější, než když je pacient poslán na pomocná vyšetření (např. sonografii).

SAU se bude na pracovních konferencích ambulantních urologů k této proble-

matice vracet, neboť opravdu komplexní ambulantní odborná péče je a bude naším strategickým, ekonomickým i medicínským argumentem.

Tento bod bude mimo jiné na programu **pracovního setkání v Novém Městě na Mo-**

ravě v nově zrenovovaném hotelu SKI 5.–6. listopadu 2004.

Literatura

1. Česká urologie, ročník II, číslo 4, 1998