



IZJAVA ZA TISKOVNO KONFERENCO ZZS: ČAKALNE DOBE V ORTODONTIJI

Ljubljana, 28.9.2018

Čeljustna in zobna ortopedija - ortodontija je specialistična zobozdravstvena dejavnost, ki na področju ustnega zdravja zdravi odklone v razvoju zob, čeljustnic in obraza ter funkcij povezanih z njimi. To niso bolezenska stanja, ki bi ogrožala življenje, vendar pomembno vplivajo na splošno zdravje in kvalitetno življenje vsakega posameznika.

V Sloveniji metode zdravljenja, ki so kot pravice vključene v program ZZS oz. zeleno knjigo storitev, skoraj v vseh primerih nudijo korektno zdravljenje brez doplačil. Zdravstvena blagajna krije obravnavo zmernih in težjih nepravilnosti, blage - estetske pa v košarico pravic niso zajete. Prvo potrebo po ortodontskem zdravljenju prepozna otrokov zobozdravnik, ki na osnovi pregleda in odčitanja rentgenskega posnetka zobovja izda napotnico za specialistično obravnavo. Napotnica je ena in trajna, saj je specialistično zdravljenje praviloma dolgotrajnejše, otroka spremljamo več let v obdobju intenzivne rasti in razvoja.

Utemeljitev za zdravljenje se prepoznajo z uporabo indeksa za določanje stopnje čeljustne in zobne nepravilnosti. Vsi diagnostični postopki za določanje te stopnje, in s tem tudi potrebe po zdravljenju, morajo biti izvedeni do otrokovega 16. leta starosti in so temeljni pogoj za to, da bo plačnik zdravljenja ZZS.

Določena je torej jasna časovna meja, do katere so otroci in mladostniki upravičeni do obravnave na račun ZZS. Po tej starosti je zdravljenje samoplačniško, razen za starejše od 18 let, ki imajo težjo skeletno nepravilnost in potrebujejo kombinirano ortodontsko-kirurško, ortognatsko zdravljenje. Po novih Pravilih ZZS bodo tudi ti primeri imeli pravico do ortodontskega zdravljenja, kar je dobrodošla novost za odrasle, ki jo specialisti čeljustne in zobne ortopedije toplo pozdravljamo.

Konkretno navedeno pomeni, da v Sloveniji niso upravičeni do ortodontskega zdravljenja s strani obveznega zavarovanja samo otroci z lahko nepravilnostjo. To pomeni pravico za več kot 90% otrok (realnih oz. pravih podatkov ni na razpolago). V državah, s katerimi se po navadi primerjamo glede števila otrok na specialista ortodonta (Hrvaška, Švedska, Danska, Anglija) ima pravico do zdravljenja med 40% in 60% otrok starih med 3 in 18 let. V evropskih državah so modeli financiranja ortodontskega zdravljenja zelo različni, skoraj vse države pa imajo večje ali manjše omejitve pri financiranju ortodontskega zdravljenja. Največkrat obseg nepravilnosti določa raven kritja zdravljenja, v Sloveniji je ta meja postavljena zelo visoko.

Glavni razlog za dolge čakalne dobe v ortodontiji je velik razkorak med potrebami/pravicami ter željami prebivalstva in številom programov za čeljustno in zobno ortopedijo, za katere je plačnik ZZS. Deklarativno (na papirju) država pacientom zagotavlja pravico do vseh storitev, vendar z

instrumenti kot so število in obseg programov omejuje obseg izvedenih zdravstvenih storitev in dejansko preprečuje udeležanje teh pravic.

V Sloveniji je na razpolago samo 89,40 programov v javni mreži, preskrbljenost prebivalstva po regijah je zelo različna in neenakomerna. Programe izvajajo ortodonti zaposleni v zdravstvenih domovih in zasebni specialisti koncesionarji z javnim programom. Velika večina programov, skoraj vsi, je na letni ravni v celoti realizirana v vseh regijah.

Na področju ortodontije ni tako velikega razkoraka med številom ortodontov in številom programov, kot je to na področju splošnega zobozdravstva. Na razpolago so tudi še kadrovske rezerve, vsaj 10 specialistov ortodontije je samostojnih, niso v sistemu javne mreže. Večina bi bila pripravljena izvajati javni program na osnovi koncesije, pričeli bi lahko takoj, če bi za to imeli priložnost, vendar se v zadnjih letih dejavnosti Ministrstva za zdravje s tega področja niso izvajale, vse vloge so na čakanju.

V zadnjem obdobju smo tudi v ortodontiji vse bolj obremenjeni z administrativnimi opravili in poročanjem o izvedenih storitvah, o evidenčnih storitvah in o čakalnih dobah. Zelo nas je presenetilo dejstvo, da realnih podatkov o realnih čakalnih dobah praktično ni, da ne poročajo vsi in da obstoječi podatki niso kvalitetni in primerljivi. V te projekte pa je bilo žal vloženega veliko časa in denarja, ki bi ga lahko namenili pacientom.

Precej nejasnosti je tudi pri novih napotnicah glede stopenj nujnosti in VZS. Zelo si prizadevamo, da bi bil na področju ortodontije samo en VZS – za prvi pregled.

S trditvami o dolgih čakalnih dobah se izvajalci strinjamo in jih priznavamo, ne moremo pa za njih prevzeti odgovornosti, saj so vsi priznani programi v celoti realizirani. Če jih torej želimo zmanjšati ali celo ukiniti, moramo enega od teh dejavnikov spremeniti.

Rešitvi sta dve - ustrezno povečati programe in število specialistov ter uravnotežiti pravice s razpoložljivimi finančnimi sredstvi. V prvi fazi naj bi bil skupen cilj zagotoviti ortodontsko zdravljenje v razumnem času težkim pacientom pri čemer bi zelo pripomogle tudi čim bolj natančno izpolnjene napotnice za hitre napotitve, ki so odločilne za vstop v sistem.

Najbolj transparentna rešitev je da denar sledi pacientu!

Zdravstvene storitve za javen denar lahko izvaja vsak izvajalec, ki za to izpolnjuje ustrezne pogoje (licenca, prostori itd.). S tem bi povečali razpoložljivost storitev, vzpostavili konkurenco in pacientom dali možnost proste izbire izvajalca.

Za srednjeročno odpravo čakalnih vrst ob isti košarici pravic, je po naših ocenah potrebno zagotoviti dodatnih 40 programov. Potrebno bi bilo izdelati jasno strategijo razvoja za obdobje 15 let. Samo povečanje števila specialistov, brez zaveze odločevalcev o povečanju finančnih sredstev, po naši oceni ne bo skrajšalo dolgih čakalnih vrst. Samo uravnoteženje pravic glede na razpoložljiva finančna sredstva pa je po naši oceni najslabša možnost skrajševanja čakalnih vrst, ker smo specialisti čeljustne in zobne ortopedije prepričani, da si prav vsak otrok zasluži lep in predvsem zdrav nasmeh.

Pripravili:

Sanda Lah Kravanja, predsednica SOD

V sodelovanju z: prof.dr. Martina Drevenšek, Saša Savić, Stanka Herman in Martina Milkac Cankar ter Odbor za zobozdravstvo ZZS in Odbor za zasebno dejavnost ZZS