



**SLOVENSKÁ
LEKÁRSKA
KOMORA**

Račianska 42/A
831 02 Bratislava

**SLOVENSKÁ
LEKÁRSKA
SPOLOČNOSŤ**

Cukrová 3
813 22 Bratislava



Slovenská lekárska spoločnosť
Slovak Medical Association

Vážený pán
MUDr. Viliam Čislák, MPH, MBA
minister zdravotníctva
Slovenskej republiky
Limbová 2
831 52 Bratislava

Naše číslo:
SLK - 5434/2015

Bratislava, 27. augusta 2015

Vážený pán minister,

Slovenská lekárska komora a Slovenská lekárska spoločnosť s potešením prijali správu o Vašom rozhodnutí zastaviť ďalšie legislatívne konanie týkajúce sa novelizácie zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti v časti novo upravujúcej protikorupčné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov, nakoľko dané ustanovenia neprešli náležitou odbornou a verejnou diskusiou. V tejto veci sme sa na Vás obrátili listom z 19. augusta 2015. Pre zdravotníckych pracovníkov je Vaše rozhodnutie dôležitým signálom, že ich návrhy a pripomienky by konečne mohli byť vzaté do úvahy a zapracované do príslušných právnych predpisov a to tak, aby sa im zbytočne nesťažoval, ale naopak uľahčil výkon ich náročného zdravotníckeho povolania.

V prípade, že ministerstvo zdravotníctva bude riešiť protikorupčné vzdelávanie v rezorte zdravotníctva, navrhujeme:

1. V prvom rade zaviesť povinnosť protikorupčného vzdelávania pre vedúcich zamestnancov, členov správnych a dozorných orgánov a ďalších zamestnancov s vplyvom na nákup tovarov a služieb z prostriedkov verejných zdrojov v zdravotných poisťovniach, zdravotníckych zariadeniach, prípadne ďalších zdravotníckych organizáciách obdobného charakteru a to ešte pred začatím výkonu funkcie, alebo príslušnej činnosti. Na tento účel bude pravdepodobne potrebné novelizovať zákon o zdravotných poisťovniach, Zákonník práce, zákon o neziskových organizáciách a prípadne aj ďalšie „nezdravotnícke“ právne predpisy a to podľa analýzy pracovníkov Sekcie legislatívno-právnej ministerstva, ktoré riadite. Takýmto legislatívnym opatrením by protikorupčné vzdelávanie absolvoval každý, kto v zdravotníctve ovplyvňuje nákup zdravotníckej techniky, prístrojov, materiálu, liekov, iných služieb a podobne, bez ohľadu na to, či dosiahol právnické, ekonomické, zdravotnícke, prípadne iné vzdelanie alebo je bez vzdelania.

2. Upraviť zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach v častiach týkajúcich sa etiky farmaceutických spoločností, analogicky tak, ako je upravená etika zdravotníckych pracovníkov v zákone o poskytovateľoch. To znamená, zaviazat' aj farmaceutické spoločnosti dodržiavaním deontologického kódexu farmaceutického priemyslu pod hrozbou sankcie uvedenej v zákone. Mali by totiž byť vyvodzované príslušné dôsledky nielen voči tomu, kto nenáležitú výhodu prijal (napr. luxusná dovolenka v zahraničí), ale aj voči tomu, kto takúto nenáležitú výhodu ponúkol a poskytol. Pokiaľ vieme, v tejto oblasti zatiaľ neboli prijaté žiadne opatrenia, aj keď nemenované farmaceutické spoločnosti pri poskytovaní niektorých plnení konali jednoznačne neeticky.

Analogické opatrenia by sa zrejme v príslušnom rozsahu a dosahu mali týkať aj výrobcov, distribútorov a dodávateľov liekov, zdravotníckych pomôcok, zdravotníckej techniky, zdravotníckych prístrojov (vrátane prístrojov na zdravotnícke vyšetrenia), materiálu, iných služieb a podobne.

3. V prípade, že by vzdelávanie osôb uvedených pod bodom 1 a opatrenie v oblasti etiky farmaceutických spoločností uvedené pod bodom 2 ministerstvu zdravotníctva nepostačovalo (i keď by podľa nášho názoru komplexnejšie zachytávalo príslušnú cieľovú skupinu vzdelávania), sme ochotní sa spolupodieľať na tvorbe novelizácie vyhlášky MZ SR č. 366/2005 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov.

Ministerstvo zdravotníctva by v nej mohlo určiť, že sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov pozostáva z dvoch častí – z odborného medicínskeho vzdelávania (angl. CME – Continual Medical Education) a z odborného vzdelávania zameraného na vzdelávanie v oblasti regulácie povolania resp. sústavného profesijného rozvoja (angl. CPD – Continual Professional Development) v súlade so súčasným štandardom EÚ (UEMS/EACCME).

Vzdelávanie zdravotníckych profesionálov v zahraničí sa v časti sústavného profesionálneho rozvoja (CPD) zameriava aj témy, akými sú aj protikorupčné vzdelávanie a správanie, ale aj na celý rad ďalších dôležitých oblastí - napríklad regulácia zdravotníckymi a nezdravotníckymi predpismi, regulácia výkonu povolania stavovskými organizáciami, medicínska a zdravotnícka etika, etika manažmentu a podnikania v zdravotníctve, vrátane príslušných deontologických kódexov, ekonomiky zdravotníctva a podobne.

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky môže prostredníctvom tejto vyhlášky určiť očakávaný pomer CME voči CPD v sledovanom období hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov (napr. v pomere 4:1). Zároveň môže zaviazat' zabezpečovateľov sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, aby aj protikorupčné vzdelávanie primerane zaradili do programov plánovaných vzdelávacích aktivít (kalendárov podujatí) napr. ako samostatný programový blok. Hodnotiteľov sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov (komory) môže zaviazat', aby sledovali dodržiavanie stanoveného pomeru.

Pri tvorbe tejto novely vyhlášky by sa malo postupovať nadväzne podľa vyššie uvedených požiadaviek, resp. novelizovaných právnych predpisov (podľa bodov 1 a 2

uvedených vyššie, inak budú zdravotnícki pracovníci, ktorých zastupujeme, úpravu opätovne vnímať ako diskriminačnú.

Vážený pán minister,

napriek tomu, že uvedené návrhy považujeme za racionálne, v súvislosti s riešením korupcie v zdravotníctve na Slovensku, sú to zaiste iba marginálne riešenia. Za podstatný príspevok smerom k skutočným riešeniam by sme napríklad považovali:

1. Keby Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky konečne prijalo transparentné a racionálne kritériá na zaraďovanie/vyradovanie poskytovateľov do/zo siete poskytovateľov zdravotnej starostlivosti zamerané na optimalizáciu distribúcie a pracovného zaťaženia poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na príslušnom území.

Kritériá by sa mohli doplniť napríklad do nariadenia vlády o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, prípadne aj do ďalšieho nového nariadenia o optimálnej verejnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na území SR, na ktorého vydanie by bolo vhodné do zákona o poskytovateľoch doplniť splnomocňovacie ustanovenie a ktoré by sa malo následne prijať čo najskôr.

Realizáciu návrhu na úpravy zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a zákona o zdravotných poisťovniach týkajúceho sa uvedenej problematiky Slovenská lekárska komora poskytla ministerstvu zdravotníctva v rámci nedávno skončeného medzirezortného pripomienkového konania. Žiadame, aby sa Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky k týmto návrhom čo najskôr vrátilo a začalo onich s nami konštruktívne rokovať.

Považujeme za nevyhnutné, aby zdravotné poisťovne boli zákonom (o zdravotných poisťovniach) zviazané dodržiavať stanovené kritériá na tvorbu verejnej a optimálnej siete poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a nie aby sa len jednostranne zameriavali na zabezpečenie vlastných ziskov. Podľa nášho názoru by sa tým eliminovala doterajšia, zatiaľ ničím neregulovaná, svojvôľa zdravotných poisťovní pri kontrahovaní poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorej výsledkom nie je rešpektovanie potrieb pacientov, ani rešpektovanie prirodzených psychofyzických a fyziologických zákonitostí pracovného výkonu. Už v súčasnosti je pracovný výkon zdravotníckych pracovníkov nezriedka na úrovni za hranicou ľudských možností. Ide napríklad aj o prípady prerozdelenia zdravotníckych obvodov medzi existujúcich, už aj tak preťažených poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na danom území, namiesto doplnenia ďalšieho poskytovateľa.

2. Zapojenie stavovských organizácií, odborných spoločností SLS a iných odborných organizácií zastupujúcich zdravotníckych pracovníkov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti do tvorby kritérií kvality, ktoré dnes používajú zdravotné poisťovne.

Zamedzilo by sa tým tomu, aby si zdravotné poisťovne sami jednostranne určovali kritériá kvality, podľa ktorých uhrádzajú resp. neuhrádzajú riadne poskytnutú zdravotnú starostlivosť bez toho, aby išlo o odborne akceptovateľné a všeobecne konsenzuálne kritériá prijaté odbornou verejnosťou.

Z dôvodu eliminácie rizika v manažmente pacienta je tiež absolútne neprijateľné, aby zdravotná poisťovňa od poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo zdravotníckeho pracovníka požadovala poskytnutie zdravotnej starostlivosti „pod cenu“. Teda za cenu nezohľadňujúcu ani reálne náklady potrebné na jej vykonanie a to zároveň bez možnosti akejkoľvek ďalšej kompenzácie zo strany štátu, zdravotnej poisťovne, komerčnej poisťovne alebo zo súkromných zdrojov.

Zdravotnícki pracovníci tým svojou prácou „*de facto*“ sponzorujú poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ktoré je v prospech pacienta. Zo systémového hľadiska je absolútne neprijateľné automaticky očakávať od zdravotníckych pracovníkov služby, ktoré nie sú hradené zdravotnými poisťovňami a považovať to za štandard. Je teda nevyhnutne potrebná legislatívna úprava, podľa ktorej by boli zdravotné poisťovne zaviazané dodržiavať reálne ceny a náležite zdôvodňovať neuhradenie tzv. nadlimitných výkonov.

V rámci požiadaviek na transparentnosť, dostupnosť a zrozumiteľnosť takýchto údajov pre pacientov je tiež potrebné zabezpečiť ich informovanie o reálnej cene výkonu a o cene, ktorú poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti alebo zdravotníckemu pracovníkovi skutočne zdravotné poisťovne zaplatili.

3. V oblasti vytvárania podmienok pre účinnú implementáciu požiadaviek profesijnej etiky pri výkone jednotlivých zdravotníckych povolání umožniť v zákone o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti v kompetencii príslušných komôr definovanie špecifických profesijných deontologických kódexov náležite zohľadňujúcich špecifiká jednotlivých zdravotníckych povolání (ide o bežný európsky štandard).

V tejto súvislosti tiež považujeme za nevyhnutné, aby bolo čo najskôr zabezpečené dodržiavanie rovnakých práv a povinností vo vzťahu k dodržiavaniu požiadaviek profesijnej etiky, odbornosti a kvality výkonu zdravotníckeho povolania u všetkých registrovaných zdravotníckych pracovníkov, čomu dnes, bohužiaľ, tak nie je.

Vážený pán minister,

veríme, že napriek blížiacemu sa volebnému obdobiu alebo možno práve preto, si ministerstvo zdravotníctva konečne nájde čas na riešenie skutočných naliehavých problémov v rezorte zdravotníctva a problémov zdravotníckych pracovníkov, ktorých vyriešenie nepochybne prispeje k lepšiemu komfortu pacienta v procese poskytovania zdravotnej starostlivosti. Sme o tom pevne presvedčení.

S úctou

prof. MUDr. Peter Krištúfek, CSc., v.r.
prezident SLS

MUDr. Marián Kollár, v.r.
prezident SLK