



SLOVENSKÁ LEKÁRSKA KOMORA

SEKRETARIÁT, Račianska 42/A, 831 02 Bratislava

Tlačová správa SLK k novele Zákona č. 578/2004 o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti

Vážené dámy, vážení páni!

Atmosféra v spoločnosti, vrátane vzťahu lekár – pacient sa v poslednom období opäť vyhrocuje. Z dielne ministerstva zdravotníctva prichádzajú viaceré návrhy nových zákonov, či novelizácie, ktoré v konečnom dôsledku neprinášajú žiadne pozitívne zmeny pre pacientov ani pre lekárov.

Po kontroverznom návrhu zákona o falšovaní zdravotnej dokumentácie prichádza z dielne ministerstva zdravotníctva ďalší. A to novelizácia Zákona č. 578/2004 o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. Slovenská lekárska komora je presvedčená, že v takej podobe, v akej bol návrh zákona predložený, prináša zmeny, ktoré rozhodne nebudú v prospech pacientov ani lekárov.

Tu je niekoľko základných bodov, ktoré považujeme v tomto návrhu zákona za problémové a sporné.

- 1. Zavádzanie indikátorov kvality** – nebránime sa tomu, ak by boli stanovené v prvom rade odborne, objektívne a jasne. Podľa zverejnených informácií však ministerstvo konzultovalo tieto kritériá iba so súkromným sektorom (poisťovňa Dôvera a Slovenská spoločnosť klinickej mikrobiológie).

Prečo neboli indikátory kvality prerokované s odbornou verejnosťou? Prečo sa nepýtali na názor univerzitných nemocníc? Nečinnosťou alebo vedomým obchádzaním odborníkov vzniká podozrenie, že indikátory kvality majú byť našité na mieru len niektorým subjektom, či skôr súkromnému sektoru. Navyše je tu aj ďalšia otázka. Prečo má indikátory kvality tvoriť a zároveň i vyhodnocovať ten istý subjekt, ktorým je ministerstvo a ktoré nemá k tomu ani potrebné údaje? Na základe čoho budú tie kritériá stanovovať?

- 2. Povinnosť zaviesť interný systém bezpečnosti pacienta.** Čo to presne znamená? V návrhu zákona sa píše, že jeho účelom je predchádzať rizikám a nežiaducim udalostiam súvisiacim s poskytovaním zdravotnej starostlivosti – toto je predsa základná povinnosť poskytovateľa. Vyzerá to teda tak, že je to zase len ďalšia účelová, neefektívna zmena, ktorá je navyše zbytočnou administratívnou záťažou. V praxi – najmä v malých ambulanciách, kde je jeden lekár a sestra to môže znamenať, že starší lekári jednoducho zo systému odídu a prestanú ambulovať. A doplatí na to zase len pacient.
- 3. Klinický audit,** ktorý plánuje ministerstvo zdravotníctva zaviesť v rámci pripravovanej novely. Kto ho bude zabezpečovať? Ideme zavádzať ďalší kontrolný mechanizmus, ďalší úrad? Načo tu potom máme Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou? Zákon nevysvetľuje jasne, kto to bude robiť, kedy, ako často a za čo? A zrejme sa tým finančne zaťažujú aj lekári.

4. Zavedenie inštitútu dočasnej odbornej stáže občanom z tretích štátov. Od roku 2016 platí zákon, ktorý hovorí nielen o uznaní vzdelania, ale aj o nutnosti vykonať odbornú a jazykovú skúšku, aby mohli lekári z tretích krajín pracovať u nás. Návrh tohto zákona sa to snaží obísť. Je tu totiž niekoľko nezodpovedaných otázok: Budú títo stážisti „kvázi“ ako študenti medicíny? A kto bude garantom? Lekárske fakulty? Kde budú títo stážisti pracovať? Čo budú môcť robiť, keďže ako neregistrovaní nemôžu poskytovať zdravotnú starostlivosť? Kto sa im bude venovať, keď lekárov je málo a nestíhajú ani vlastnú robotu? Kde je záruka, že nebudú poskytovať zdravotnú starostlivosť „načierno“, čím môžu ohroziť zdravie našich pacientov? Nevraviac o tom, že tento zákon znevýhodňuje lekárov z krajín EÚ, ktorí musia preukázať odbornú spôsobilosť, aby mohli vykonávať zdravotnícke povolanie.

Bratislava, 2. apríla 2019

Slovenská lekárska komora