

Výsledok rokovania Sekcie zdravotníctva SK8 a Slovenskej lekárskej komory

Zástupcovia Sekcie zdravotníctva Združenia samosprávnych krajov SK 8 (ďalej len SK8-SZ) a Slovenskej lekárskej komory (SLK) na spoločnom stretnutí rokovali o spoločných krokoch v oblasti rozvoja regionálneho zdravotníctva.

Predmetom diskusie boli najmä body týkajúce sa tvorby siete poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti, kde medzi hlavné problémy patrí jej dostupnosť. SLK v tejto súvislosti opakovane poukazuje na chýbajúce počty lekárov a zdroje verejného financovania.

Zo stretnutia vyplynulo viacero návrhov:

1. SLK podporuje **rozšírenie** kompetencie pre samosprávne kraje v oblasti tvorby siete. Samosprávne kraje sú s problematikou dostupnosti pravidelne konfrontované zo strany pacientov, rozšírenie kompetencie by umožnilo flexibilnejšie reflektovať na ich potreby.
2. V prvotnej fáze riešenia navrhujeme odčleniť tzv. konziliárne ambulancie v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti zo započítavania do verejnej minimálnej siete, ak neslúžia na bežnú službu pre pacientov mimo nemocnice alebo majú nízky úväzok. Súčasný stav pri nastavení verejnej minimálnej siete takéto ambulancie neodlišuje, čím je sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti nesprávne hodnotená ako dostatočná najmä vo vzťahu k ich zazmluvneniu zo strany zdravotných poisťovní. Skutočná dostupnosť je však nedostatočná.
3. **SLK navrhla, aj v legislatívnej forme, zmeny pri realizácii rezidentského programu.** Jedným z okruhov zmien je aj zásadné posilnenie kompetencie samosprávnych krajov pri identifikácii nedostatkových špecializovaných ambulancií. Samosprávne kraje pravidelne analyzujú potreby kraja so zreteľom na vekovú štruktúru lekárov, dostupnosť, špecializačnú odbornosť, dopyt zo strany pacientov a z uvedených výstupov vedia presne zadefinovať potrebu daného okresu, regiónu v kraji **v rozsahu zákonom určených kompetencií VÚC, predovšetkým v ambulantnej oblasti.** Spoločnou snahou SLK ako i SK8- SZ je, aby regulátor zdravotnej starostlivosti, t. j. MZ SR, bolo garantom spravodlivého úhradového mechanizmu za jej poskytovanie.
4. Je nevyhnutné, aby časť príjmov bola hrazená vo forme paušálnej platby za fixné prevádzkované náklady aj pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť v prípade, že má uzatvorenú zmluvu so zdravotnou poisťovňou.

5. Spoločnou zásadnou požiadavkou je zrealizovanie platieb za poskytovanú zdravotnú starostlivosť v zmysle spracovanej analýzy a reálnych kalkulácií, určenie základných úhradových mechanizmov z verejného zdravotného poistenia pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti cestou regulátora a legislatívne zadefinovať uvedené postupy. Opakovane upozorňujeme na nevyhnutnosť dofinancovania ambulantnej sféry zdravotnej starostlivosti. Štát nesmie presúvať na poskytovateľov zdravotnej starostlivosti ťarchu deficitu zdrojov na ich prevádzku, ak nezabezpečil spravodlivú úhradu oprávnených nákladov za liečbu pacienta z verejného zdravotného poistenia.
6. Žiadame o zásadné zlepšenie činnosti Národného centra zdravotníckych informácií, kde ako vzor môžu slúžiť okolité štáty EÚ. Relevantné dáta sú rozhodujúce pre strategické smerovania v zdravotníctve.
7. V súvislosti s optimalizáciou siete nemocníc zdôrazňujeme **nevyhnutnosť reformy nemocničného sektoru. Zároveň žiadame jasné a zrozumiteľné nastavenie „cesty“ pacienta pri poskytovaní akútnej i plánovanej nemocničnej starostlivosti.**

Sekcie zdravotníctva Združenia samosprávnych krajov SK 8 a Slovenská lekárska komora

Kontakty pre médiá:

Mgr. Eva Lacová
oddelenie komunikácie ŽSK
+421 41 5032 367, 0947 923 618
Eva.Lacova@zilinskazupa.sk

Róbert Frimmel
Analytik verejných politík
frimmel@samospravnekkraje.sk

Mgr. Nancy Závodská
manažér pre komunikáciu a médiá SLK
+421/2/4911 4307, 0905 748 338
media@lekom.sk