



# SLOVENSKÁ LEKÁRSKA KOMORA

Račianska 42/A, 831 02 Bratislava

## Tlačová správa

### **Môžu skutočne všetci všeobecní lekári splniť navrhovanú zákonnú úpravu ordinačných hodín?**

Citát z tlače:

*Po zásahu poslancov to má byť 35 hodín s tým, že najmenej dvakrát za týždeň lekár bude ordinovať do 15.00 h. „Ako keby sa týždenne zobralo sedem hodín z neskorších hodín a pridalo sa päť hodín do dňa,“ ozrejmil Drucker. Pacientom to má umožniť navštíviť lekára počas dňa, aby nemusel vyhľadávať pohotovosť. Suchánek vysvetlil, že cieľom bolo zlepšiť dostupnosť starostlivosti všeobecných lekárov. (TASR)*

Zmeny v zákone o zdravotnej starostlivosti boli pripravené bez vedomia lekárov a zhoršujú ich pracovné podmienky, ale neponúkajú adekvátnu úpravu úhrad zo strany zdravotných poisťovní.

Regionálne rozdiely a podmienky, v ktorých všeobecní lekári pracujú, im neumožňujú pracovať 35 hodín týždenne v rámci čistého ordinačného času.

Poskytovanie primárnej zdravotnej starostlivosti na Slovensku je vážne ohrozené, preto je nevyhnutné tento segment podporiť, nie mu komplikovať situáciu.

Dňa 10. októbra 2017 ide v Národnej rade SR do druhého čítania **Vládny návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (tlač 630)**. Vzhľadom na informácie, že sa poslanci chystajú predĺžiť ordinačnú dobu všeobecným lekárom treba konštatovať, že je to lekárskou verejnosťou vnímané veľmi negatívne. Zmeny podobného charakteru nebudú viesť k rozvoju primárnej sféry a v konečnom dôsledku ani nezvýšia dostupnosť.

**Návrh zákona predpokladá s navýšením počtu ordinačných hodín o 16% až 20%, bez návrhu na adekvátne navýšenie platieb.** Napríklad v Českej republike je základná sadzba 25 ordinačných hodín. Každé ďalšie navýšenie je na dohode medzi ZP a poskytovateľmi a je v ČR odmenené vyššou sadzbou.

**Všeobecní lekári už v súčasnosti majú v jednotlivých regiónoch nastavenú ordinačnú dobu tak ako to vyhovuje ich pacientom a požiadavkám. Centrálna regulácia určite nie je namieste a môže spôsobiť paradoxne aj zrušenie ambulancií v niektorých regiónoch.** Okrem administratívnej činnosti súvisiacej s „podnikaním“ vrátane výkazníctva, musí lekár zabezpečovať celý rad administratívnych úkonov priamo súvisiacich so starostlivosťou o pacienta – napr. vypisovanie rôznych potvrdení a stanovísk.

Navrhovanou legislatívnou zmenou spočívajúcou v zavedení povinných 35 čistých ordinačných hodín na ambulancii týždenne, sa pracovná doba lekárom predĺži najmenej na 9-10 hodín denne. **Všeobecní lekári vykonávajú aj návštevy u chorých pacientov doma. Zvýšenie počtu ambulantných hodín na 7 hodín denne priestor na výkon návštev u pacientov neumožňuje alebo ho značne zredukuje.**

**Tvrdenie, že viac zdrojov do primárneho kontaktu môžu poisťovne dať iba vtedy, keď lekári zvýšia pracovný výkon je nepochopením reálnej situácie.** Už teraz robia slovenskí lekári viac ako ich kolegovia v Českej republike, Rakúsku alebo Nemecku (kde je limitovaný počet ošetrení na deň na 20 pacientov). Navyše, slovenskí lekári pracujú za platby, ktoré nepokrývajú ani prevádzkové náklady.

Raz sú všeobecní lekári verejnosťou vnímaní ako podnikatelia, inokedy ako zamestnanci. Všeobecní lekári okrem práce v ambulancii musia ordinovať a vyšetrovať, ale tiež zabezpečovať chod ambulancie. Pri takto nastavených ordinačných hodinách budú neúmerne preťažení, bez nároku na odpočinok.

Ak sa niečo má zmeniť, musí to byť systémová zmena. **Na Slovensku investujú zdravotné poisťovne do primárneho kontaktu roky iba necelé 2 %, pričom napr. v Českej republike je to už niekoľko rokov viac ako 5%.** Týmto prístupom je u nás de facto likvidovaná primárna lekárska starostlivosť. Preto, ak chceme zabezpečiť pre pacientov lepšiu zdravotnú starostlivosť, tak nesmieme zhoršovať pracovné podmienky všeobecných lekárom, ktoré už dnes patria medzi najhoršie.

Ak už niečo také budeme chcieť schváliť v parlamente, poďme cestou zapojenia všetkých aktérov. **Zaviažme zdravotné poisťovne, aby dofinancovali primárnu sféru na udržateľnú úroveň, aby sa stal tento segment atraktívny pre mladých lekárov skrátili sa čakacie doby a predĺžil sa čas potrebný na kvalitné a komplexné ošetrovanie.**

**Ako chceme zabezpečiť nárast počtu všeobecných lekárov?** Už v súčasnej dobe sú ambulancie, ktoré sú dostupné až do večera. Niektoré oblasti to však nepotrebujú. Niekde ambulancia pracuje iba pár dní (napr. v obciach s nízkym počtom pacientov) a pacienti sú radi, nemusia na každé vyšetrenie cestovať do mesta. Nezmiznú lekári z týchto oblastí po prijatí nového zákona?

**Po prijatí takýchto podmienok sa môže zhoršiť aj nábor zdravotných sestier do ambulancií všeobecných lekárov.** Budú mať najnižšie platy a najdlhší pracovný čas. Myslia si predkladatelia zákona, že sa sestry budú vo väčšej miere hlásiť do všeobecných ambulancií, keď už dnes máme výrazný problém zabezpečiť zdravotné sestry?

**Obávame sa, že zhoršovanie podmienok práve v sektore primárneho kontaktu, ktoré nie je kompenzované aspoň povinnosťou poisťovní hradiť túto starostlivosť na štandardnej európskej úrovni, sa najviac dotkne pacientov. Sme pripravení poskytnúť všetkým poslancom svoje skúsenosti a poznatky z praxe ambulantných lekárov a vyzývame ich k dialógu v prospech pozitívnej zmeny systému.**

*Bratislava, 10.10.2017*