

Vážené delegátky, vážení delegáti, vážení hostia, milí kolegovia!

Sú veci , ktoré nezávisia od nás, a nemáme priamy dosah na to, ako dopadnú. Ale na druhej strane sú veci, ktoré závisia len od nás, a ich výsledok vieme priamo ovplyvniť. Preto sa musíme sústrediť spoločne, jednotne na to, čo výsostne závisí od nás a potom môžeme nepriamo ovplyvniť aj tie veci, ktoré nezávisia od nás.

A aj o tom budeme hovoriť v nasledujúcom vystúpení. Skôr ale ako začnem, vás chcem porosiť o pozornosť, ale predovšetkým o trpezlivosť a zhovievavosť, nakoľko na závažnosť toho čo sa od minulého snemu udialo, budem hovoriť trochu dlhšie. Dotknem sa všetkých dôležitých tém, ktoré v uplynulom období hýbali a hýbu zdravotníctvom i komorou. Verím, že tento môj vstup bude dobrým odrazom do ďalšej plodnej diskusie.

Nosnou témou mojej prezentácie pri kandidatúre na post prezidenta SLK v roku 2012 bola téma potreby dosiahnuť jednotu lekárskeho stavu. Jednota lekárskeho stavu v čo najširšej miere je nosnou myšlienkou všetkých aktivít, ktoré sa v SLK počas môjho pôsobenia na poste prezidenta uskutočnili. Až príliš často sme konfrontovaní s názorom, že jednota lekárskeho stavu nie je možná, lebo my lekári nie sme schopní sa zjednotiť, zomknúť. Sám si často kladiem otázku, čo nám v tom vlastne bráni. Verím, že zhrnutím toho, čo sme v uplynulom roku vykonali, ako aj toho, čo chceme vykonať v budúcnosti, prečo sme konali tak, ako sme konali, predloženie vízie ďalšieho smerovania komory, dostanete ucelenejší obraz o jednotlivých krokoch, ale i o výslednom obraze.

Politické a organizačné prostredie, v ktorom komora pracuje

Na zasadnutí Rady komory 25. augusta 2015 sme prerokovali žiadosť a.s. Unipharma o spoluorganizátorstvo odbornej konferencie „Stratégia rozvoja slovenského zdravotníctva po parlamentných voľbách 2016-2020“. Konferencia sa uskutočnila už štyrikrát a aj komora bola v minulosti jej spoluorganizátorom. Podstatou konferencie sú prezentácie tieňových ministrov zdravotníctva vybraných relevantných politických strán. Rada komory rozhodla nezúčastniť sa tejto konferencie. Prečo? Nielen preto, lebo na podujatí sa za politické strany zúčastňovali osoby, ktoré sa neskôr ministrami nestali, ale predovšetkým preto, že na konferencii prezentovali program, ktorý sa nikdy nenaplnil. Pritom všetky víťazné strany na predchádzajúcich konferenciách prezentovali reguláciu prístupu k výkonu zdravotníckych povolání a potrebu povinného členstva v stavovských organizáciách. Táto vízia sa po roku 2004 však nikdy nenaplnila. Preto to spomínané rozhodnutie.

Ale prečo o tom hovorím? Preto, lebo aj toto presne charakterizuje situáciu, v ktorej sa nachádzame. Nie je to tak dávno, čo zdravotníckych pracovníkov spájal odpor proti reforme zdravotníctva pod vedením vtedajšieho ministra Rudolfa Zajaca. Idealisticky sme sa domnievali, že nové vládne strany sa v záujme občana odklonia od preferovania ekonomických kritérií riadenia rezortu prinajmenšom so zohľadnením kritérií odborných. Dúfali sme, že záujem občana a poskytovateľa preváži nad záujmami ekonomickej lobby. Boli sme naivní. Od roku 2004 sa nezmenilo v podstate nič. Naopak, táto nadobudla

sofistikovanejšie kontúry, tak, ako sa prispôsobila mafia od jednoduchého výpalníctva k obchodnej kriminalite, tak sa stali sofistikovanejšími aj spôsoby rozkrádania zdravotníctva, predovšetkým našich spoločných peňazí prezývaných prostriedky verejného zdravotného poistenia. Dočkali sme sa odhalenia korupčných škandálov, odstupovania z funkcií ministra zdravotníctva, podpredsedu parlamentu, ba aj predsedu parlamentu, za korupciu v rezorte zdravotníctva. Zmenilo sa však niečo? Nič. Ba áno, vláda Slovenskej republiky uložila príslušnému rezortu do návrhu novely zákona zapracovať ako podmienku výkonu zdravotníckeho povolania absolvovanie **tzv. protikorupčného školenia**.

Preto nemôže byť prekvapujúce, že úspechy komory, ale aj iných komôr a organizácií v zdravotníctve v rámci legislatívnej oblasti ani zďaleka nezodpovedajú nami vynaloženej námahe. Vzťah politickej moci k zdravotníckym pracovníkom a stavovským organizáciám je v súčasnosti natoľko deformovaný, že nie sú schopní prijať ani tie najjednoduchšie a najracionálnejšie pripomienky, návrhy a podnety. Čo je výsledkom ignorácie odbornej verejnosti? Prijímajú sa zákony, ktoré sú legislatívne až škandalózne vadné, zákony odtrhnuté od reality a zákony motivované jedinou snahou, šikanovať zdravotníckych pracovníkov v snahe privatizácie zdravotníctva a v snahe zapáčiť sa občanovi - voličovi.

Opakovane sme sa snažili zastať nás lekárov – členov aj nečlenov SLK - voči nespravodlivým, diskriminačným a perzekučným platným alebo navrhovaným legislatívnym úpravám namiereným proti lekárom. Ako príklad môžem uviesť aktivity v oblasti **zdaňovania a oznamovania tzv. peňažného a nepeňažného plnenia** v zákone o dani z príjmov a zákone o liekoch, kde sme postupovali spoločne so SLS. SLK žiadala, aby boli podľa nás jednoznačne diskriminačne nastavené ustanovenia namierené proti zdravotníckym pracovníkom vo všeobecnosti z uvedených zákonov vypustené a nahradené ustanovením o odpočítateľnej položke z daňového základu vo výške 700 € ročne v prípade vlastných výdavkov zdravotníckeho pracovníka na sústavné vzdelávanie. Na dosiahnutie tohto cieľa sme len od apríla 2015 len k tejto problematike absolvovali spolu 16 rôznych formálnych aj neformálnych pracovných stretnutí na ministerstvách a v NR SR (*ministerstvo zdravotníctva – sekcia farmácie opakovane, sekcia zdravia; ministerstvo financií – sekcia daňová a colná, inštitút finančnej politiky MF SR, finančný výbor opakovane, ústavno-právny výbor opakovane*). Vyhotovili sme 10 oficiálnych písomných podaní rôzneho charakteru (*podnet na generálnu prokuratúru, pripomienky k návrhu zákona o dani z príjmov, návrh pozmeňujúceho návrhu poslancu k zákonu o dani z príjmov, jeho legislatívna úprava, pripomienky k zákonu o liekoch, opakované podanie pripomienok k zákonu o liekoch, list - sumarizácia aplikačných problémov pre inštitút zdravotnej politiky MF SR, príhovor prezidenta SLK v ústavnoprávnom výbore NR SR, spoločné vyhlásenie SLK a SLS k zákonu o lieku, spoločná tlačová konferencia SLK, SLS a ďalších komôr*) a nespočetné množstvo súvisiacich mailov, telefonátov, interných stretnutí pre čo najpresnejšie naformulovanie podaní, zladenie spoločného postupu, zabezpečenie účasti a podobne. Prakticky všetkých rokovaní som sa zúčastnil osobne a môžem povedať, že vyžadujú skutočnú hlbokú odbornú aj psychologickú pripravenosť a erudíciu na vyjednávanie, aby sa vôbec niečo podarilo dosiahnuť. Väčšinu rokovaní sme absolvovali spolu so SLS.

Podobne sme v mene lekárov ostro protestovali proti zavádzaniu tzv. **protikorupčného vzdelávania**. Pripomeňme si, že nad rámec materiálu, ktorý bol predmetom medzirezortného pripomienkového konania, sa v návrhu zákona o poskytovateľoch predloženého do MPK tesne pred prázdninami spolu s ďalšími 10 predpismi, vyskytla úplne iná problematika, ako bola pôvodne pripomienkovaná. Povinnosť zdravotníckych pracovníkov - pod hrozbou straty zamestnania a uloženia pokuty - absolvovať vzdelávací kurz v tzv. **protikorupčnom správaní**. Opäť paušálne my všetci a tým diskriminačne a zároveň bez akejkoľvek povinnosti pre tých, ktorí môžu skutočne nákup tovarov a služieb v zdravotníckych zariadeniach ovplyvniť. Tento návrh bol zapracovaný do návrhu zákona na základe rozhodnutia vlády SR a tak bol predložený vláde na prerokovanie. Ako iste viete, tento zákon bol aj našim okamžitým aktívnym odporom následne ministrom stiahnutý a daný na dopracovanie a diskusiu.....

Kroky komory, vedúce k dosiahnutiu takej legislatívnej úpravy, ktorá by vytvorila **rovnocenné postavenie lekárov ku komore**, sú trvalo odmietané, rovnako ako sú odmietané legislatívne návrhy SLK smerujúce k zlepšeniu spoločenského postavenia a pracovných podmienok lekárov. Od ostatného snemu sme **4-krát** v rámci pripomienkovania zákonov podali návrhy na zmenu zákona dotýkajúcu sa postavenia komôr. K tejto otázke sa uskutočnilo **7 pracovných rokovaní** na úrovni MZ SR a NR SR. Nakoľko tejto téme sa venovala včerajšia konferencia, chcem poznamenať iba to najzásadnejšie. Nie je rozhodujúce hovoriť o tom, či v komore má alebo nemá byť povinné členstvo, ale je treba hovoriť o tom, či je potrebné regulovať prístup k výkonu zdravotníckych povolání a v akom rozsahu. Predovšetkým však táto regulácia musí byť v duchu našich aj európskych tradícií a pre všetkých lekárov rovnaká. O povinné členstvo v zdravotníckych komorách sa už stará kde kto. Aj Asociácia súkromných lekárov na svojej webstránke má anketu o povinnom členstve v komorách, hoci sa jej táto otázka nijako priamo nedotýka a trúfam si povedať, že členovia ASL SR sú temer na 100% členmi komory. Komu potom poslúži anketa, v ktorej môže hlasovať kto chce, dokonca nielen lekári, resp. zdravotnícki pracovníci, ale aj verejnosť, ktorej sa táto otázka netýka? Vzhľadom na stanovisko šéfa Asociácie a priebežné výsledky ankety je odpoveď dopredu jasná a môže poslúžiť k spochybňovaniu zákonného postavenia komôr. Sme toho názoru, že dosiahnutie rovnosti lekárov pred zákonom, a to aj v otázke vzťahu ku komore, je významným prvkom jednoty lekárov na Slovensku.

Najzávažnejším problémom, nielen v činnosti SLK, ale aj ostatných komôr, je **financovanie výkonu prenesených funkcií štátu** (registrácia, vydávanie licencií, hodnotenie sústavného vzdelávania, výkon dohľadu a ukladanie pokút, správne konania a pod.) Štát nielenže na túto činnosť nijako neprispieva, ale zákon financovanie týchto funkcií zabezpečil iba minimálne (15 eur za vedenie registra ročne od každého registrovaného a 10 eur raz za 5 rokov od každého hodnoteného v rámci sústavného vzdelávania). Samostatnou kapitolou je vymožitelnosť povinnosti platby od registrovaných členov komory na túto činnosť. Rozsah úloh, ktoré sú kladené na komoru s prenosom funkcií štátu, však neustále rastie. Už dnes **komora vynakladá na výkon týchto funkcií až 700 000 € ročne**. Tento stav je do budúcnosti neutržateľný. Komora predložila MZ SR opakovane svoje návrhy na legislatívne riešenie

tohto problému, rokovala o tejto problematike na úrovni NR SR, Zdravotného výboru, na úrovni ministra zdravotníctva, vedúcich pracovníkov ministerstva, a to samostatne alebo spoločne s ostatnými stavovskými organizáciami. Okrem prejavov pochopenia sme sa však nedočkali ničoho! Riešenie tejto problematiky však nie je možné odsúvať donekonečna, nakoľko financovanie prenesených funkcií štátu vyčerpáva komoru natoľko, že nám neostávajú prostriedky ani na bazálne funkcie, teda na vnútrokomorový život, na zlepšenie postavenia členov komory pri výkone povolania.

Žiaľ, pri každej novele zákona sú pripomienky komory odmietané z dôvodu, že sú nad rámec novely s tým, že budú akceptované pri budúcej novele, avšak pri ďalšej novele opäť nie sú zapracované. Uvedomujem si, že akceptáciu komory zo strany politickej moci opisujem na každom sneme rovnako, ale, žiaľ, v tomto smere sme sa nedočkali žiadneho posunu k lepšiemu a nemajú na to žiaden vplyv ani zmeny na politických postoch. Je pre nás smutné, že účasť na slávnostnom sneme pri príležitosti 25. výročia Slovenskej lekárskej komory odmietol prezident republiky a predseda vlády, ale to, že si nenašiel čas ani minister zdravotníctva, nepotrebuje komentár.

Rovnako možno charakterizovať aj **vzťah médií k zdravotníckym pracovníkom a komorám** zvlášť. Trvalé podsúvanie negatívneho obrazu lekára občanovi, ignorácia pozitív v práci komôr, cielená negatívna prezentácia komôr médiami, to boli dôvody, prečo sme začali na webovú stránku komory umiestňovať príhovory prezidenta SLK k členom a uverejňovať tlačové besedy komory v nezostrihanej verzii. Musíme hľadať a nachádzať cesty, ako lekárov pravdivo informovať o všetkom, čo je pre nich, ale i pre nás (lekársku komoru) dôležité.

Teraz mi dovoľte, aby som prešiel k tým najdôležitejším okruhom činnosti komory.

Sústavné vzdelávanie

Nie je tak dávno, čo zdravotníckou verejnosťou prebehla informácia o **spore komory a Slovenskej lekárskej spoločnosti o podobu sústavného vzdelávania**. Mnohí sa ma vtedy pýtali, či toto je to spájanie lekárov, keď komora zdanlivo vyvolala hlbokú krízu medzi týmito dvomi organizáciami. Snažili sme sa vtedy postoje komory vysvetľovať a zdôrazňovali sme, že ak komora chce niečo dosiahnuť a chce mať prirodzenú autoritu, musí byť v zásadných otázkach principiálna. Verili sme, že čas ukáže správnosť nášho postoja. Podstatou našej snahy nebolo nič iné, ako **dosiahnutie zákonného stavu, predovšetkým v tom, aby si komora mohla v plnom rozsahu plniť svoju zákonnú úlohu - sledovať a hodnotiť aktivity sústavného vzdelávania a hodnotiť splnenie podmienok sústavného vzdelávania jednotlivými lekármi**. Vedeli sme, že narúšame rokmi vyšliapané chodníčky, že vstupujeme do záujmov niektorých jednotlivcov. Boli sme však presvedčení, že rozhodujúca väčšina lekárskej obce pochopí, že nám nejde o atak voči Slovenskej lekárskej spoločnosti, o odobratie jej kompetencií pri organizovaní sústavného vzdelávania, alebo dokonca, ako nám bolo účelovo podsúvané, o zrušenie SLS. Naopak, naša snaha smerovala k tomu, aby bol

navodený zákonný stav a aby sústavné vzdelávanie organizovali, sledovali a hodnotili iba tie subjekty, ktorým toto právo priznáva zákon.

Som úprimne, a to zdôrazňujem, veľmi rád, že sa principiálny postoj Komory pretavil v **Memorandum o spolupráci pri organizovaní sústavného vzdelávania**, ktoré sme včera so zástupcami SLS slávnostne podpísali. Naše organizácie sa dohodli na zriadení **spoločnej akreditačnej rady**, na spoločnej tvorbe kalendára aktivít sústavného vzdelávania, na spoločnom sledovaní a hodnotení aktivít sústavného vzdelávania, ale tiež na spoločnom predbežnom prideľovaní kreditov, čím dochádza k nahradeniu SACME. Verím, že sme týmto krokom vytvorili reálne podmienky na čo najužšiu spoluprácu nielen v oblasti vzdelávania medzi týmito dvomi najvýznamnejšími organizáciami lekárov.

Som rád, že sa naša spolupráca nezamerala iba na sústavné vzdelávanie, ale už začala a verím, že bude aj pokračovať spolupráca v legislatívnej oblasti, v spoločnom presadzovaní záujmov lekárov. Myslím si, že bez prehánania môžem konštatovať, že naša snaha o jednotu lekárov dosiahla výrazný úspech.

Doškoľovacie stredisko Veterná Poruba

Cítim potrebu spojiť tému Doškoľovacieho strediska Veterná Poruba s témou sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov. Nemôžem a ani si nechcem prisvojiť myšlienku účelu a významu výstavby doškoľovacieho strediska pre Slovenskú lekársku komoru. Zaoberalo sa tým v minulosti niekoľko snemov a túto myšlienku jednoznačne podporilo. Ako sa hovorí, naskočil som do rozbehnutého vlaku a snažím sa, aby tento pomyselný vlak úspešne a bez nehody prišiel do cieľovej stanice. Podrobnú informáciu k tejto problematike Vám predostrel viceprezident MUDr. Jozef Tholt. Predsa však cítim potrebu povedať niekoľko slov.

Niet pochýb, že sa jedná o náročnú, organizačne a právne zložitú problematiku. Výkup pozemkov od desiatok vlastníkov a spoluvlastníkov, s nedoriešenými vlastníckymi vzťahmi, nedokončenými dedičskými konaniami a pod. si vždy vyžaduje istú rozumnú mieru improvizácie.

Musím však hovoriť o tom, že aj takáto, nepochybne pre komoru prospešná aktivita, sa stala predmetom **cielenej mediálnej protikomorovej kampane**. S poľutovaním musím opäť raz konštatovať, že iniciatíva a podklady k tejto kampani nepochybne vyšli z radov komory. Žiaľ, stáva sa akosi módou škandalizovať komoru v prípade, ak sa jednotlivec nevie stotožniť s rozhodnutiami orgánov komory. Je to naša spoločná hanba, že takýmto spôsobom prezentujeme komoru pred verejnosťou. Chcem povedať, že nie je namieste fabulovať a vytvárať umelé konštrukcie okolo tohto projektu. Som presvedčený, že tento projekt je realizovaný plne v súlade s vôľou a rozhodnutiami orgánov komory. Ja osobne som vždy konal plne v súlade s vnútornými predpismi komory a plne som rešpektoval rozhodnutia orgánov komory. Nikto v tejto rokovacej miestnosti nemôže predložiť relevantné informácie o akomkoľvek konaní, ktoré by sa významne odklonilo od cieľov, sledovaných rozhodnutiami snemu a ostatných orgánov komory.

Čo nás čaká do budúcnosti? Ak tento snem schváli uzatvorenie zmluvy s Krakowskou lekárskou komorou, môžu sa naplno rozbehnúť rokovania o poskytnutí finančných prostriedkov z Európskej únie.

Poplatky v zdravotníctve

Národná rada SR schválila tzv. poplatkový zákon, ktorý mal priniesť jasno v poplatkoch hrađených pacientom v ambulancii. Nemusím zdôrazňovať, že tento zákon pre jeho nekvalitu, ale predovšetkým pre jeho obsah odsúdili nielen lekári, ale aj pacienti. Priniesol do života legislatívny chaos, spôsobený nevykonateľnosťou zákona, čo sme opakovane kritizovali a vyzvali p. prezidenta Kisku na nepodpísanie zákona, event. podanie sťažnosti na ústavný súd. Je pre nás len slabou náplastou, že sa prezident v posledných dňoch opäť začal problémom zaoberať a dal v tejto veci podanie na ústavný súd. Problém však vidím v tom, že na práci lekára objednávaním pacientov sa priživujú tretie osoby, akoby sme si nevedeli objednať pacienta sami.

Lekárska služba prvej pomoci

Po nádejných rokovaníach s bývalou ministerkou zdravotníctva Z. Zvolenskou sa rokovania po nástupe nového ministra Čisláka dostali do slepej uličky, kde nám otvorene povedali zástupcovia ministerstva, že racionálne zmeny predstavené SLK neprichádzajú v tomto období do úvahy.

Integrovaná zdravotná starostlivosť

Snem uznesením uložil rade komory iniciovať alebo zorganizovať konferenciu o integrovanej zdravotnej starostlivosti za účasti expertov MZ SR. Rada komory túto úlohu splnila, konferencia sa uskutočnila v priestoroch MZ SR v decembri 2014. Napriek organizácii konferencie, účasti na 8 okrúhlych stoloch, dvoch prezentáciách k tejto problematike, naďalej pretrvávajú protichodné informácie v súvislosti s integrovanými centrami. Túto skutočnosť sme opakovane, ako jediní so zástupcov zdravotníckych organizácií, konzultovali aj priamo s Európskou komisiou. Európska komisia dokonca vo svojej hodnotiacej správe Slovenska za rok 2014 výslovne vytýkala Slovenskej republike slabé zapojenie zdravotníckych pracovníkov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, pričom od nich najviac závisí spokojnosť a bezpečnosť pacienta. SLK stále obhajuje postoj, prijatý na predchádzajúcom Sneme, lebo vieme že je správny a len tento môže našich lekárov ochrániť pred budúcou možnou privatizáciou našich ambulancií.

Optimálna sieť poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti a Zväz ambulantných poskytovateľov

Na ostatnom sneme sme predstavili iniciatívu komory, smerujúcu k uvedeniu do života tzv. Optimálnej siete poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti. Ide o iniciatívu komory, smerujúcu k legislatívnej úprave nového právneho inštitútu „Optimálnej siete“, teda siete ambulantných poskytovateľov tvorenú nielen zdravotnými poisťovňami podľa ich ekonomických kritérií a záujmov, ale siete poskytovateľov nad rámec minimálnej siete stanovenej MZ SR, ktorá by bola jednak stanovená na základe odborných potrieb a potrieb pacientov a jednak aj ekonomickými kritériami. Išlo by teda o dohodu zástupcu poskytovateľov (komory) a zdravotných poisťovní na sieti ambulantných poskytovateľov, ktorá by odrážala odborné aj ekonomické potreby. Ale nielen ekonomické potreby poisťovní, ale aj ekonomické potreby poskytovateľov. Významným prvkom tejto siete by tiež boli kritériá naplnenia siete. Poskytovateľ zaradený do optimálnej siete by v nej mal pevné miesto a zo siete by mohol byť vyradený iba svojim protiprávnym konaním. Zároveň by bol regulovaný aj prístup do optimálnej siete na základe poradovníka a objektívnych kritérií.

Komora vypracovala v rámci posledného prázdninového medzirezortného pripomienkového konania k zákonu o poskytovateľoch návrh novely príslušných zákonov, ktoré by „optimálnu sieť“ uviedli do praxe. Úprimne poviem, že v súčasnej dobe so zmenou legislatívy v tomto duchu ťažko možno počítať.

Preto sa Rada komory aktívne rozhodla realizovať myšlienku vzniku Zväzu ambulantných poskytovateľov. Nikomu nie je potrebné vysvetľovať zmysel jednoty ambulantných lekárov. Nikomu nie je potrebné vysvetľovať, že len ambulantní lekári združení v jednej organizácii môžu mať skutočne reálny vplyv na dianie v zdravotníctve, a to nielen z pohľadu jednoduchého rokovania s poisťovňami o navýšení úhrad, ale predovšetkým z dôvodu vzniku subjektu, reprezentujúceho taký veľký počet poskytovateľov, ktorý bude neprehliadnuteľný.

Zabezpečenie minimálnej siete poskytovateľov je alfou a omegou rokovaní so zdravotnými poisťovňami, zabezpečenie minimálnej siete poskytovateľov je reálnym nástrojom na presadenie oprávnených požiadaviek našich poskytovateľov, je prostriedkom na presadenie takých legislatívnych zmien, ktoré prinesú do našich pracovných životov pocit bezpečia a možnosť plne sa sústrediť na prácu s pacientom a nie na riešenie prežitia ambulancie.

Samozrejme, v tejto súvislosti sa natíska aj otázka, tak prečo ste to nakoniec neurobili spolu s orgánmi Zdravity? V zmysle uznesenia ostatného Snemu komory sme sa intenzívne venovali založeniu Zväzu a rokovania sme viedli spočiatku aj so Zdravitou. Dospeli sme k dohode na základnej štruktúre budúceho Zväzu, nedospeli sme však k dohode ohľadom personálneho obsadenia zväzu. **Zástupcovia komory nesúhlasili s navrhnutými zástupcami Zdravity** a žiadali, aby boli navrhnuté iné osoby, ktoré nereprezentujú doterajší spôsob

činnosti vedenia Zdravity. Boli sme obvinení z kádovania, zo snahy o úmyselné zmarenia rokovaní a pod. Prečo sme na tom trvali?

Založeniu zväzu predchádzalo 43 stretnutí s členmi komory, ktorých som sa osobne zúčastnil. Chceli sme vedieť, čo si poskytovatelia, a je jedno, či členovia komory alebo nie, čo si o Zväze myslia. Myšlienka zväzu sa stretla s nadšením a rád konštatujem, že aj zo strany predstaviteľov a členov Zdravity. Súčasne však na týchto stretnutiach odznelo, že takýto krok bude mať význam len vtedy, ak **činnosť zväzu bude aktívnejšia** a dovoľím si použiť slovo **aj principiálne dôslednejšia**, ako doteraz, a čo bolo zdôrazňované najviac, takýto krok bude mať význam len vtedy, ak na čele zväzu budú ľudia, ktorí nebudú vo svojich osobných podnikateľských aktivitách **ekonomicky závislí na zdravotných poisťovniach a tým vydierateľní**. V tomto smere jednoznačne odznegli výhrady voči niektorým predstaviteľom vedenia Zdravity. Rozhodujúcou otázkou pri rokovaníach o personálnom obsadení zväzu teda neboli len mená ľudí, ale čo títo ľudia predstavujú. Vedúci rokovacieho tímu Zdravity jasne deklarovali, že zástupcovia Zdravity vo vedení Zväzu budú presadzovať doterajší, maximálne **ústretový spôsob rokovaní** so ZP. Zo strany komory boli vznesené zrozumiteľné požiadavky, aby v orgánoch zväzu nebol súčasný prezident ASL SR a generálny riaditeľ Zdravity, ktorý sa v očiach poskytovateľov kompromitoval tým, že aktívne pôsobil a pôsobí v obchodných spoločnostiach, ktoré mali **uhrádzané výkony vo výške presahujúcej cca o 40% nad reálne náklady**. Ak si niekto myslí, že za takéto úhrady musí zdravotným poisťovňam priniesť aj nejaký benefit, ak si niekto myslí, že tieto peniaze musia chýbať na navýšenie alebo zrealizovanie úhrad ostatným poskytovateľom, ja nebudem tým, čo ho bude presvedčať, že sa mýli. Takýto stav však nie je stavom, ktorý trvá jeden deň, ale pretrváva roky a teda otázka akceptácie tohto stavu nie je len vecou onoho prezidenta a generálneho riaditeľa, ale je aj vecou jeho najbližších spolupracovníkov, ktorí tento stav akceptovali a nič proti nemu neurobili. Dokonca sa vyjadrili, že podľa nich je to v poriadku. Na takýto názor samozrejme majú plné právo, ale my nemáme povinnosť takýto stav akceptovať, a preto zástupcovia komory nesúhlasili s navrhnutým personálnym obsadením zo strany Zdravity, preto nedošlo k dohode o vzniku spoločného zväzu. Správnosť nášho postupu, ako i očakávaný scenár, ktorý sme predpovedali a o ktorom sme hovorili, iba potvrdilo konanie vedúcich predstaviteľov Zdravity pri rokovaníach s poisťovňou Dôvera, ako i postup pri uzatváraní zmluvy s ďalšími dvoma poisťovňami. Nechcem však tento snem zdržiavať podrobnosťami, ale ak to bude potrebné, rád vás o podrobnostiach budem informovať.

Rada komory rozhodla o založení Zväzu ambulantných poskytovateľov a zväz bol v júni 2015 založený. Bol založený komorou a Lekár a.s. Komora otvorila dvere členstva vo Zväze všetkým poskytovateľom, vrátane členov Zdravity, **dokonca dnes sú už bývalí členovia Zdravity v orgánoch zväzu**.

Čo ďalej so Zväzom? Zväz vznikol ako koncentrát snahy o dosiahnutie optimálnej siete a je prostriedkom a nástrojom dosiahnutia tohto cieľa. Veríme, že Zväz bude domovom poskytovateľov tvoriacich optimálnu sieť. V súčasnosti sme v štádiu budovania a rastu členskej základne zväzu, vybudovali sme základy budúceho profesionálneho aparátu zväzu.

Všetko však chce svoj čas a aj finančné prostriedky. Kancelária zväzu už pracuje na Dobšinského ul. č. 12, má svoju webovú stránku atď. Zväz má a bude mať všetko, čo je nevyhnutné pre jeho činnosť. Predovšetkým však má jasnú víziu napredovania. Zväz v spolupráci s komorou navrhne zdravotným poisťovňam vytvorenie optimálnej siete na báze vzájomnej dohody. Legislatívne je tento krok možný a som presvedčený, že aj realizovateľný. Od spolupráce na základe dohody bude už len krok k legislatívnej úprave optimálnej siete. Takáto dohoda však nebude možná bez základu, ktorým je zákonné postavenie komory, bez trvalej symbiózy komory a Zväzu. Verím, že príde čas, keď každému ambulantnému poskytovateľovi bude jasné, že jeho miesto je vo zväze, že tento bude pre neho jedinou garanciou jeho zmluvného vzťahu so zdravotnými poisťovňami a zaradenia do optimálnej siete poskytovateľov.

Rada komory v mesiaci august 2015 rozhodla o ukončení činnosti jej poradného orgánu – Zdravotného výboru SLK a celú problematiku zastupovania ambulantných poskytovateľov prevzal ZAP. Všetci si uvedomujeme, že začatie činnosti zväzu si vyžiada aj určité náklady. Navrhujem snemu, aby na čas do výberu členských príspevkov vo Zväze komora podporila činnosť zväzu, a to poskytnutím príspevku vo výške prostriedkov, ktoré boli plánované na činnosť ZV.

Vnútrokomorový život

Keď som si pripravoval toto vystúpenie, kládol som si otázku, čo je na práci prezidenta najťažšie, čo je najväčšou prekážkou pre dosiahnutie tých cieľov, ktoré sme si v minulosti vytýčili. Keď som predstavil svoj volebný program, vedel som, že niektoré ciele dosiahneme ľahšie, niektoré ťažšie, o niektoré sa budú snažiť ešte aj generácie po nás. Vedel som, že s politickou mocou a so zdravotnými poisťovňami to nebude ľahké, aj keď som si nepredstavoval, že zo všetkých strán, vrátane súčasnej politickej moci, dôjde k tak negatívnemu postoju voči zdravotníckym pracovníkom. Musím však, a to je pre mňa najväčšie prekvapenie, či snáď sklamanie, povedať, že na ceste za jednotou lekárskeho stavu je **najväčšou prekážkou nejednota a rôznosť záujmov v samotnej komore.**

Škandalizácia komory a jej funkcionárov prostredníctvom médií na podnet z vnútra komory, o ktorom som už hovoril, je iba tou povestnou čerešničkou na torte. Hlavným problémom v činnosti komory je **pasivita členov**, ktorí prevzali volené funkcie v komore, je to nezáujem o prácu v orgánoch, do ktorých sa nechali zvoliť, je to činnosť vrcholových funkcionárov komory v rozpore, ba priam proti záujmom komory, je to nerešpektovanie rozhodnutí orgánov komory vrcholovými funkcionármi komory, je to neochota a neschopnosť akceptovať väčšinové názory, je to snaha o presadzovanie individuálnych alebo skupinových záujmov a zneužívanie komory na takéto ciele.

Asi ste mnohí prekvapení, o čom to hovorím?

Nebudem sa sťažovať, ale chcem vám položiť niekoľko otázok.

1. Zdá sa niekomu, že je v záujme komory, ak člen komory pred voľbami **podpíše (vyhlási)**, že má záujem vykonávať funkciu a po zvolení sa pravidelne nedostavuje na zasadnutie orgánu, je neaktívny, jednoducho, práca v orgáne ho nezaujíma?
2. Zdá sa vám v záujme komory, ak člen orgánu komory síce **na zasadnutia komory príde, pokritizuje tých, čo niečo spravili, ale v období medzi zasadnutiami máte pocit, že neexistuje?**
3. Zdá sa vám v záujme komory, ak vrcholový funkcionár komory, **prezident regionálnej komory, odmietne byť členom rady komory**, teda je vo svojej činnosti izolovaný od života komory? **Kto, ak nie prezident regionálnej komory**, má byť spojením medzi komorou a regionálnou komorou? Kto, ak nie prezident regionálnej komory, má prenášať, a to nielen stručnými uzneseniami zo zasadnutí regionálnej rady, ale predovšetkým vysvetľovaním a presadzovaním názorov členov a funkcionárov regionálnej komory na zasadnutiach rady komory?
4. Zdá sa vám v záujme komory, ak prezident regionálnej komory **je srdcom, ale i správaním sa ďaleko viac členom inej organizácie, často s protichodnými záujmami, aké má komora?**
5. Je v záujme komory, ak prezident regionálnej komory **ignoruje uznesenia orgánov komory** a presadzuje záujmy inej organizácie proti záujmom komory?
6. Je v záujme komory, ak na stretnutí s členmi komory prezident regionálnej komory hovorí niečo úplne iné, ako sú demokraticky prijaté rozhodnutia najvyšších orgánov komory?

Asi by ste mi všetci do jedného povedali, že toto teda v záujme komory nie je! Nebudem v tejto chvíli hovoriť mená, nebudem v tejto chvíli hovoriť o tom, čo sa len v tomto volebnom období udialo. Myslím si, že všetci viete, o čom a o kom hovorím a ak sa budete pýtať, budem odpovedať.

Ale to sa už dostávam k záveru môjho vystúpenia. Dúfam, že hoci som hovoril dlhšie, nehovoril som zbytočne. Sme tu preto, aby sme sa poradili, ako ďalej. Ako ďalej v sústavnom vzdelávaní, ako ďalej s Veternou Porubou, ako ďalej v presadzovaní oprávnených požiadaviek komory a lekárov, ako ďalej vo vnútrokomorovom živote.

Očakávam plodnú diskusiu a podnetné návrhy na uznesenia z tejto diskusie, z tohto snemu.

Vážení delegáti, oslovujem vás všetkých, aby sme spoločne jednotne, ale predovšetkým aktívne, každý člen komory prispeli k zabezpečeniu nastolených úloh a riešeniu problémov. Len tak môžeme byť úspešní ako dovnútra, tak i navonok.

Ďakujem za pozornosť.

Košice 26.9.2015