

## Nepovinné kokoko...

### **Nie, nie je to hlas sliepky, ale skratka pre korporatívne konanie komory.**

Súčasná Slovenská lekárska komora vznikla ako následníctvo po Lekárskej komore Rakúsko-Uhorska a lekárskech komorách, ustanovených na území Slovenska počas prvej ČSR (zákon 113/1929 o lekárskech komorách).

Neskoršie bola počas slovenského štátu slovenská, ale následných 40 rokov budovania ružových zajtrajškov žiadna komora nebola, bol Národný front ČSSR.

### **Práva hej, povinnosti menej**

Po roku 1989 vznikla lekárska komora postupne, najprv ako dobrovoľný spolok a v roku 1992 na základe zákona 13/1992 o SLK, SKZL a SLeK.

Spočiatku bolo povinné členstvo iba pre neštátnych lekárov, postupne novelami vzniklo povinné členstvo pre všetkých lekárov, teda aj zamestnaných. Komory, ktoré sú zriadené zo zákona, majú kompetencie štátnej správy, ide o prenesený výkon, to platí od roku 1994 doteraz.

Komory si postupne upevňovali svoje práva, menej už povinnosti. V roku 2002 bola situácia, že sme na Slovensku mali možno vyše 40 komôr, napr. kominárov i autoškôl.

Boli to spolky, v ktorých dobrovoľne pôsobili niektoré profesie a sú to dodnes záujmové združenia, nemajúce žiadne kompetencie, týkajúce sa pôsobenia kominárov či učiteľov autoškôl.

Zdravotnícke komory mali v zákone 277/1994 o zdravotnej starostlivosti definované kompetencie a získali obidva stupne rozhodovania v správnom konaní, to znamená, že rozhodovali aj o odvolaniach proti ich prvostupňovému rozhodnutiu.

Súčasťou reformných zákonov je aj zákon 578/2004 o poskytovateľoch, kde v piatej časti boli zrušené dovtedy platné zákony, zriadilo sa päť komôr s dobrovoľným/nepovinným členstvom a povinnou registráciou. To sa komorám veľmi nepáčilo.

Róbert Roland pri oslavách 20. výročia vzniku SLK povedal: „Tento zákon môže slúžiť ako príklad toho, keď sa pod tlakom spoločenského vývoja politická moc snaží obmedziť činnosť samosprávnych organizácií tým, že k preneseným verejnoprávnym funkciám im zákonom

neposkytne základné nástroje na ich realizáciu, a to možnosť vydávať stavovské predpisy so záväznosťou pre všetkých, voči ktorým výkon verejných funkcií realizujú, a nezabezpečí financovanie týchto funkcií. Nie vždy mocným vonia riešenie spoločenských problémov občianskou spoločnosťou, najmä tam, kde je istý zdroj financií. Je paradoxné, že tie isté politické zoskupenia najprv v roku 1992 prijali zákon s povinným členstvom a potom ho v roku 2004 zrušili.“

### **Tak trochu odborárska komora...**

Čo nás viedlo k takým hrôzostrašným činnostiam? Problémom bolo, že komora sa správala ako trojjediná.

Zabezpečovala prenesený výkon štátnej správy, mohla podporovať spolkový korporatívny život tým, že mohla obhajovať ich individuálne a aj spoločné záujmy.

Sama sa podujala tak trochu na odborársku činnosť, pretože v zákone bolo ustanovenie, že „poskytuje členom bezplatné sprostredkovanie odborného, právneho a ekonomického poradenstva v súvislosti s výkonom zdravotníckeho povolania“.

V roku 2001 sme analyzovali činnosť troch najdôležitejších komôr. Došli sme k záveru, že nie je všetko v úplnom poriadku. Hospodárenie komôr nepodliehalo žiadnej kontrole, dokonca ani vnútornej, čo neskôr vyústilo k veľkým problémom napríklad pri komore sestier.

Ďalším problémom bolo, že komory si svojvoľne pridali navyše kritériá na nevydanie licencií. Lekárnická komora zaviedla etické kritériá – a to sú tie stavovské predpisy, záväzne pre povinných členov komory, teda všetkých, ktoré spomína R. Roland. Podľa tohto kódexu lekárne nesmeli byť bližšie ako 500 metrov od seba.

Alebo rôzne hladovky a protesty lekárov, napríklad za mzdové požiadavky, boli aj pod záštitou komory. Na druhej strane, napríklad to, čo mala byť prirodzená funkcia komory - v prípade vážneho porušenia etiky či odborného zlyhania člena začať disciplinárne konanie prakticky vôbec nefungovalo.

Už pri formovaní reformných zákonov sme jasne a otvorene povedali, že štát nemusí prenášať výkon svojej správy na iných. Vydávanie licencií neštátnym lekárom, nie právnickým osobám, sme mohli zveriť napríklad krajskej štátnej správe alebo samospráve, tak ako vydávajú povolenie na prevádzku.

Registráciu lekárov sestier, farmaceutov, zubných lekárov iných sme mohli zveriť Úradu pre dohľad. Inak povedané, mohli sme zrušiť systém preneseného výkonu štátnej správy na komory, a teda aj nutnosť zriaďovať ich zo zákona.

Mohli sme, ale neurobili sme. Rozhodli sme sa ponechať komorám tri veľmi dôležité funkcie - vydávanie licencií v prvom stupni, podieľať sa na celoživotnom vzdelávaní a dať im dohľad nad kvalitou, ako aj zavádzanie systémov kvality.

Tým, že druhý stupeň ostal na štáte, bránili sme nežiaducim javom z minulosti. S výsledkom nemôžeme byť spokojní. Miesto pôvodných piatich komôr je ich už jedenásť.

Celoživotné vzdelávanie sa stalo skôr biznisom, komora verifikuje rôzne odborné aj komerčné akcie pridelovaním kreditov, sama toto vzdelávanie buď nevykonáva vôbec, alebo iba marginálne.

Kvalita? Nuž posúďte sami. Hovorili sme, že na činnosť komory netreba povinné členstvo, že ak bude, napríklad pre lekárov, výhodná, radi budú platiť členské dobrovoľne.

Inak, ak si pozorne pozriete výroky vedenia komory, sú skoro všetky a vždy o peniazoch. A prečo ani ministri, ktorí boli po mne, nezaviedli znova povinné členstvo. Hádajte...

MUDr. Rudolf Zajac  
exminister zdravotníctva