

Zámer postaviť rezort na zdravé základy

Záverečný (bratislavský) workshop ministra Zajaca so zdravotníkmi



Takmer dva mesiace trvala informačná štafeta ministra zdravotníctva SR (po Banskej Bystrici, Trenčíne a Košiciach mala záverečnú etapu 28. augusta 2003 v Bratislave), ktorej zmyslom bolo v rámci workshopu informovať zdravotnícku verejnosť o príprave a dosahu najdôležitejších legislatívnych noriem, aktuálne predkladaných do parlamentu na schválenie - návrhu zákona o zdravotnom poistení, návrhu zákona o zdravotných poisťovniach a dohlade nad zdravotnou starostlivosťou, návrhu zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene zákona č. 277/1994 Z. z. o zdravotnej starostlivosti.

V úvode bratislavského stretnutia, ktoré zorganizovali Slovenská lekárska komora, Slovenská lekárna komora, Unipharma Prievidza, 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť, minister Rudolf Zajac uviedol, že problematika, o ktorej chce informovať, je už z jeho viacerých verejných vystúpení všeobecne známa. Jedinou výnimkou je len návrh zákona o stavovských organizáciách, o ktorom chce po prvý raz verejne informovať práve na tomto stretnutí, ale profesijné komory, paradoxne, už v predchádzajúcom období v médiách ostro protestovali proti tejto pripravovanej legislatívnej norme, bez toho, aby vierohodne vedeli, aká bude jej záverečná právna podoba...

„Pán predseda predstavenstva prievidzskej Unipharmy hovoril v úvodnom slove o nestabilnosti zdravotníckeho systému a zdravotného poistenia, o nestabilných poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. Mal som obavy, že spomenie aj nestabilné ministerstvo zdravotníctva a mal by pravdu,“ uviedol minister Zajac. **„Áno, aj rezortné ministerstvo je nestabilné a aj chápanie mojich úradníkov je niekedy ,obdivuhodné‘. Najväčší problém, s ktorým zápasím, je totiž presvedčiť ich, že zákony nie sú na to, aby prikazovali, ale aby ochraňovali pred bezprávnosťou; inak povedané, čo nie je zakázané, je povolené. Zákony majú len určovať pravidlá hry a subjekty, ktoré sú v rezorte, sa im musia prispôbiť.“**

Návrh zákona o poskytovateľoch

Následne prednášateľ zameril pozornosť na návrh zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, pričom v úvode účastníkom workshopu prezentoval harmonogram reformných krokov, špecifikoval sieťové a systémové opatrenia. Vyzdvihol nezastupiteľné miesto zdravotného poisťovníctva v podmienkach rezortu, ale súčasne si položil aj otázku: *Akú zodpovednosť v súčasnej situácii verejného zdravotného poisťovníctva majú za poskytovanie zdravotnej starostlivosti? Vzápätí si aj odpovedal: Zle definovanú a ťažko vymožitelnú.* Síce spravujú verejné zdroje, financujú systém, ale nemajú zodpovednosť - na rozdiel od štátu a konkrétneho poskytovateľa... **„Preto základnou myšlienkou poistného zákona bude, že len ten, kto sa zaviazal, že bude nakupovať zdravotnú starostlivosť a splní stanovené podmienky, získa licenciu na verejné zdravotné poistenie; neplnenie podmienok sa bude sankcionovať. Nie som proti zdravotným poisťovniam, naopak, som „zúrivým“ zástancom plurality zdravotných poisťovní, lebo bude mať zásadný vplyv na kvalitu nákupu služieb; musia však byť integrálnou súčasťou siete, niest' primeranú mieru rizika i podieľať sa na profíte, ak v systéme vznikne. To už je vec Liečebného poriadku, ktorý určuje veľkosť finančného balíka.“** V tejto súvislosti minister Zajac akcentoval, že ak sa neurobí jeho redukcia na rozsah, na aký sú disponibilné finančné zdroje, potom by sa opakovala súčasná situácia, že by bol na poisťovne veľký tlak na nákup služieb, ktoré by neboli finančne kryté. Išlo by teda o programovanie ďalšieho deficitu, čo by odradilo poisťovne od podnikania na zdravotnom trhu, takže v „hre“ by nakoniec mohol zostať len štát s jedinou poisťovňou...

V ďalšej časti vystúpenia sa prednášateľ zmienil o Úrade pre finančný trh, ktorý pôvodne mal kontrolovať solventnosť poisťovní (bude kontrolovať len poisťovne, ktoré budú poskytovať individuálne poistenie), ale na jeho miesto vo verejnom systéme vstúpi Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a podrobnejšie oboznámi prítomných s ďalšou základnou filozofiou návrhu zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. Keďže v predchádzajúcich číslach ZdN sme o ňom informovali vo viacerých článkoch, nebudeme sa tejto časti vystúpenia ministra zdravotníctva venovať podrobnejšie (navyše návrh zákona malo MZ SR už uverejniť na internete).

Profesijné organizácie v rezorte

Pozornosť čitateľov ale určite zaujme názor ministra Zajaca na nový legislatívny návrh, ktorým sa majú riadiť stavovské organizácie. **„Pre mňa je prijateľná predstava redukcie stavovských organizácií v rezorte na komoru lekárov, zubných lekárov, lekárníkov, sestier a pôrodných asistentiek. Z môjho pohľadu by to stačilo, viem si to dobre predstaviť, že liečební pedagógovia, logopédi, klinickí psychológovia a fyzioterapeuti by pôsobili v zdravotníctve na základe živnostenského oprávnenia. Nemám predstavu, aby komory regulovali prístup na trh - výnimkou, aj to len na určitý prechodný čas, budú lekárnici.“** Prečo? Prvým dôvodom by podľa ministra Zajaca bola veľká diskriminácia lekárníkov, ak by sa teraz otvoril voľný prístup na lekárnický trh, lebo tí, ktorí na ňom pôsobia, a ktorým štát dlhuje 6 či 7 miliárd korún, by boli značne znevýhodnení v porovnaní s tými, ktorí by len začali podnikáť na lekárnickom trhu. **„Prístup na trh budeme regulovať dovedy, kým štát lekárne neoddlží a nevytvorí korektné podmienky pre všetky,“** zdôraznil minister. Druhý dôvod podľa neho vyplýva z nejasnosti, vznikajúcej z toho, že vlastníkmi lekární sú fyzické osoby, ďalej ich vlastní právnické osoby, v ktorých zamestnané fyzické osoby pracujú legálne, ale existujú aj „falošné lekárne na fyzické osoby“ - lekárnici sú len nastrčené osoby a skutočnými majiteľmi sú úplne iní vlastníci. Následok: vznik reťazcov lekární a prepojenie distribútor liekov - lekárníkov...

Lekárnici musia „vyčistiť“ trh

„Musíme veľmi premyslene zvážiť, ako eliminovať tieto nečestnosti a umožniť komore lekárníkov na prechodné obdobie 18 až 24 mesiacov, aby vyčistila trh a vylúčila z neho falošných hráčov.“ Tretím dôvodom proti úplnej liberalizácii trhu je problematika generickej substitúcie - teda schopnosť zabezpečiť ju na úrovni poskytovateľa - farmaceuta. **„Na tom budeme musieť veľmi zodpovedne pracovať s lekárníkmi a definovať podmienky v návrhu zákona o lieku, ktorý nateraz pripravujeme. Do 1. januára 2005 by sme mali dokázať oddlžiť lekárne, vyriešiť problém falošných lekárníkov spolu s tým, či majú alebo nemajú čo robiť na lekárnickom trhu právnické osoby a v zákonnej podobe definovať liekovú generickú substitúciu,“** zbilancoval Rudolf Zajac.

Povinné členstvo je nezmysel...

Azda najneuralgickejším bodom návrhu zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a stavovských organizáciách v zdravotníctve je problematika povinného či nepovinného členstva. **„Predsedníčka Protimonopolného úradu položila otázku, prečo, ak komorám chceme dať výkon štátnej správy, musí byť povinné členstvo? Čo je to za nezmysel? Na druhej strane by sa určite našli dôvody aj za povinné členstvo - napríklad etika, kvalita, právna ochrana členov...“** Následne však minister Zajac argumentoval, že vláda prijala zákon o verejnom záujme, ktorý vymedzuje povinnosti pre ľudí, ktorí sú v inom než zamestnaneckom pracovnom pomere. Tam vystupujú do popredia povinnosti zamestnávateľa vrátane vzdelávania, dodržiavania etických kódexov, zodpovednosť za škody, ktoré spôsobia zamestnanci, atď. **„Preto vôbec necítim potrebu, aby zamestnanci boli viazaní povinným členstvom v komore. Ide teda o tých, ktorí patria pod zákon o štátnej službe a zákon o verejnom záujme.“** Má tu však platiť aj výnimka. Aby komora mala vplyv aj na týchto poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, zo zákona budú určení tzv. zodpovední zástupcovia, ktorí budú mať povinné členstvo v komore a ich prostredníctvom, formou odobratia licencie, bude mať komora dosah aj na zdravotníkov, napr. v nemocniciach. Minister Zajac uviedol, že problematikou stavovských organizácií sa opäť mala zaoberať na najbližšom rokovaní (3. septembra 2003) vláda SR. **„Potešilo by ma keby vás uspokojilo moje ospravedlnenie, že vláda SR, keď vlani prijala zákon o stavovských komorách, urobila chybu, lebo ho prijala pod tlakom. Tiež by som sa v tejto súvislosti nechcel vyjadrovať na adresu môjho predchodcu, lebo to považujem za nepatričné. Prijmete preto moje ospravedlnenie v mene vlády SR, že mení tento zákon; verí, že nová legislatíva už bude platiť dlhobojšie.“**

Prečo by mohla byť transformácia zdravotníctva úspešná?

Zaujímavý argument použil v záverečnej časti vystúpenia minister Zajac voči obavám, či súčasná predstava o transformácii rezortu bude úspešná.

„Naším zámerom je zmeniť zdravotníctvo tak, aby bolo čo najvernejšie a čo najviac kontrolovateľné. Chcete mi povedať, že prostredie našej aktuálnej prítomnosti je nekorupčné? Že korupcia nie je v lekárskom a lekárnickom stave? Že nepoznáme pojem indukovaná preskripcia? Že nemáme lekárne, v ktorých majú na dodacích listoch tovar za milión, ale na malých receptoch vyúčtovali tovar za päť či šesť miliónov?“

Netvrdím, že od 1. januára budúceho roku sa akoby šibnutím čarovného prútika všetko zmení, ale určite sa vytvoria podmienky, aby vzťahy v rezorte fungovali lepšie. To je úloha štátu. Ak neuspějeme a poškodíme zdravotnícky systém, vráti sa nám to v podobe politickej smrti. Je tu šanca, a to hovorím v mene celého reformného tímu, aby sa zdravotníctvo po prvý raz v jeho histórii postavilo na zdravé základy - ale aj s problémami, omylmi, chybami, petíciami, so všetkým, čo platí v reálnom živote. Či si želáte, aby sme zostali v existujúcom systéme chaosu?“

Ľudovít Zárský