

Vážený pán  
MUDr. Emilián Kozma  
predseda občianskeho združenia  
Občianske združenie Chronické latentné  
perzistentné infekcie  
Berlínska 21  
040 13 Košice

Váš list číslo/ zo dňa

Naše číslo  
Z46929-2014-OZS

Vybavuje/ linka  
MUDr. Marián Zbončák,  
MPH/412

Bratislava  
29. 10. 2014

Vec

**Stanovisko Sekcie zdravia Ministerstva zdravotníctva SR k Vášmu podaniu zo dňa 08.09.2014, adresovanému prezidentovi Slovenskej republiky vo veci žiadosti o podporu Občianskeho združenia Chronické latentné perzistentné infekcie.**

Vážený pán predseda občianskeho združenia,

Sekcii zdravia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky bol dňa 08.10.2014 doručený list Kancelárie prezidenta Slovenskej republiky č. 3882-2014-BA zo dňa 30.09.2014, ktorým bolo postúpené na zaujatie stanoviska podanie Vášho *Občianskeho združenia Chronické latentné perzistentné infekcie* zo dňa 08.09.2014 vo veci žiadosti o podporu uvedeného občianskeho združenia.

Predmetným, hore uvedeným listom Kancelárie prezidenta Slovenskej republiky bolo Ministerstvo zdravotníctva SR požiadané o zaujatie stanoviska k predmetnému podaniu.

V tejto súvislosti si Vám Sekcia zdravia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky dovoľuje oznámiť nasledovné:

Pre zistenie komplexnej objektívnej informácie k tézam Vášho listu bol požiadaný o stanovisko hlavný odborník Ministerstva zdravotníctva SR pre odbor infektológia a tropická medicína ako poradný orgán ministerky zdravotníctva Slovenskej republiky.

Podľa jeho doručeného stanoviska v predmetnej veci, chronické infekcie predstavujú závažný zdravotnícky problém trápiači mnohých pacientov, pričom mnoho otázok v diagnostike i liečbe týchto ochorení je dodnes nezodpovedaných. Aj v tejto oblasti medicínska veda napreduje a prináša nové poznatky ako pomôcť postihnutým osobám. Z pohľadu zdravotníctva je však nevyhnutné postupovať vždy v súlade s poznatkami vedy, teda pristupovať ku liečbe na základe medicíny dôkazov a nie neštandardnými metódami alternatívnej medicíny. Podporovanie

vedeckého bádania na Slovensku aj zo strany najvyšších predstaviteľov považuje za pozitívny krok, ale podporovať občianske združenie, ktoré nemá vo vedeckovýskumnej oblasti tradíciu nepovažuje za opodstatnené.

V predmetnom podaní Vášho občianskeho združenia je uvedené niekoľko okruhov problémov, ktoré ste uviedli v tézach Vášho listu zo dňa 08.09.2014, adresovaného prezidentovi Slovenskej republiky.

Sekcia zdravia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky k predmetnému podaniu z hľadiska svojej vecnej príslušnosti poznamenáva, že v súčasnej dobe sú celoplošne v každom kraji dostupné zdravotnícke zariadenia ambulantnej, ako aj ústavnej zdravotnej starostlivosti v odbore infektológia (do pôsobnosti ktorého patrí diagnostika a liečba chlamýdií, mykoplazmóz a borelióz), zamerané okrem iného aj na diagnostiku a terapiu chlamýdií, mykoplazmóz a borelióz. Sekcia zdravia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky nie je presvedčená o prínose prípadného vzniku ďalšieho nového ambulantného zariadenia s celoslovenskou pôsobnosťou, zameraného na liečbu hore uvedených ochorení, nakoľko v súčasnej dobe je sieť ambulantných zdravotníckych zariadení, zameraných na hore uvedené ochorenia dostačujúca a vznikom ďalšieho zdravotníckeho zariadenia by došlo k triešteniu existujúcich finančných zdrojov systému verejného zdravotného poistenia.

Na tomto mieste však poznamenávame, že pokiaľ je Vaše občianske združenie, ktoré zastupujete, presvedčené o potrebe zriadiť nové zdravotnícke zariadenie, nič nebráni po splnení všetkých podmienok stanovených legislatívou požiadať orgán príslušný na vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia o vydanie povolenia na prevádzkovanie predmetného zdravotníckeho zariadenia.

Čo sa týka zmluvného vzťahu medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a zdravotnou poisťovňou, je na prevádzkovateľovi zdravotníckeho zariadenia (jeho štatutárnom orgáne) dohodnúť tieto otázky so zdravotnými poisťovňami. Z tohto dôvodu je potrebné, aby sa v predmetnej veci obrátil štatutárny orgán poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na jednotlivé zdravotné poisťovne.

Parametre zmluvného vzťahu sú dané dohodou medzi zmluvnými stranami; uzavretím zmluvného vzťahu zmluvné strany akceptujú parametre zmluvy.

Zdravotné poisťovne v rámci zabezpečovania zdravotnej starostlivosti pre svojich poistencov v systéme verejného zdravotného poistenia (v zmysle právnych predpisov, regulujúcich ich činnosť) sú povinné pre svojich poistencov zabezpečiť potrebnú zdravotnú starostlivosť u zmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (za podmienok dodržania ustanovení platných právnych predpisov), pričom je na ich rozhodnutí, s ktorým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a v akom objeme výkonov uzavrú zmluvný vzťah. Preto by malo byť v záujme poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pri rokovaní presvedčiť zdravotné poisťovne o vhodnosti uzavretia zmluvného vzťahu v určitom objeme výkonov práve s ich zdravotníckym zariadením. Do tohto rokovacieho procesu však Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky nemá podľa platnej legislatívy kompetenciu zasiahnuť; taktiež Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky neprináleží (ani nemá na to kompetenciu) vstupovať do zmluvných vzťahov medzi zdravotnou poisťovňou na jednej strane a konkrétnym poskytovateľom zdravotnej starostlivosti na druhej strane.

Uvedenú problematiku riešia ustanovenia zákona č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov - konkrétne ustanovenia § 7 ods. 1: „Zdravotná poisťovňa je povinná uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti

*najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov; ak je verejná sieť poskytovateľov na príslušnom území menšia ako verejná minimálna sieť poskytovateľov, je povinná uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v rozsahu verejnej siete poskytovateľov. “.*

Ďalej podľa ustanovení § 5 zákona č. 578/2004 poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov :*„(1) Verejná minimálna sieť poskytovateľov (ďalej len "minimálna sieť") je usporiadanie najmenšieho možného počtu verejne dostupných poskytovateľov na území Slovenskej republiky alebo na území príslušného samosprávneho kraja alebo na území príslušného okresu (ďalej len "príslušné územie") v takom počte a zložení, aby sa zabezpečila efektívne dostupná, plynulá, sústavná a odborná zdravotná starostlivosť s prihliadnutím na*

- a) počet obyvateľov príslušného územia vrátane možnej odchýlky vo vzťahu ku geografickým a demografickým podmienkam príslušného územia,*
- b) chorobnosť a úmrtnosť obyvateľov príslušného územia,*
- c) migráciu cudzincov a osôb bez štátnej príslušnosti na príslušnom území,*
- d) bezpečnosť štátu.*

*(2) Minimálna sieť sa nevzťahuje na poskytovateľov, ktorí prevádzkujú ambulancie záchranej zdravotnej služby (ďalej len „poskytovateľ záchranej zdravotnej služby“), a poskytovateľov, ktorí poskytujú lekárenskú starostlivosť podľa osobitného predpisu.*

*(3) Pevná sieť poskytovateľov je také určenie poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti v rámci minimálnej siete, aby sa zabezpečila neodkladná zdravotná starostlivosť na príslušnom území s prihliadnutím na kritériá uvedené v odseku 1 písm. a) až d). Zdravotné poisťovne zaraďujú poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti do pevnej siete tak, aby pre každý okres Slovenskej republiky bola splnená podmienka, že aspoň jeden poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti zaraďený do pevnej siete poskytuje zdravotnú starostlivosť*

- a) na území príslušného okresu alebo*
- b) na území okresu susediaceho s príslušným okresom.*

*(4) Na účely zaraďovania poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti do pevnej siete podľa odseku 3 sa považuje územie Bratislavy za jeden okres a územie mesta Košice za jeden okres.*

*(5) Minimálnu sieť podľa odsekov 1 a 3 a § 5a ustanoví nariadenie vlády Slovenskej republiky. “.*

Nariadením vlády Slovenskej republiky č. 640/2008 Z.z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov – konkrétne prílohou č. 3, tabuľkou číslo 1 bol stanovený „*Normatív poskytovateľov inej špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti*“. Normatív poskytovateľov inej špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti je vyjadrený počtom lekárskejších miest na počet obyvateľov Slovenskej republiky. Lekárskym miestom sa rozumie výkon činnosti lekára s príslušnou odbornou spôsobilosťou v rozsahu 40 hodín fondu pracovného času, ak ide o rizikové činnosti, v rozsahu 38 hodín fondu pracovného času. Tento pojem sa používa aj na označenie pracovných miest iných zdravotníckych pracovníkov s vysokoškolským vzdelaním. Ak poskytovateľ ambulantnej všeobecnej zdravotnej starostlivosti alebo ambulantnej špecializovanej zdravotnej starostlivosti podľa povolenia poskytuje v jednej ambulancii zdravotnú starostlivosť v dvoch alebo vo viacerých odboroch všeobecnej zdravotnej starostlivosti a špecializovanej zdravotnej starostlivosti, zaraďuje sa do minimálnej siete najviac v rozsahu 1,00 lekárskeho miesta súhrne pre všetky odbory.


Normatív pre špecializačný odbor infektológia, tropická medicína pre celú Slovenskú republiku bol prílohou č. 3, tabuľkou číslo 1 predmetného nariadenia vlády SR stanovený na 35,0 lekárskeho miesta.

K Vašej téze o potrebe intervencie na zdravotné poisťovne v preplácaní finančne náročných nových liečebných metód v uvedenej skupine ochorení aspoň v limitovanom či vzorkovom počte pacientov poznamenávame, že takýto krok by bol nesystémový a vo svojej podstate diskriminačný. Pozitívnu diskrimináciou menšej skupiny poistencov by došlo k diskriminačnému konaniu voči väčšine poistencov, nakoľko tok finančných zdrojov by túto skupinu diskriminoval. Podotýkame ďalej, že diskriminácia ako taká je neprípustná, pričom uvedená skutočnosť je ukotvená aj v platnom právnom poriadku.

Na margo tézy o „podpore bezúhonných znevýhodnených lekárov voči korupčne ekonomicky zvýhodneným“ poznamenávame, že aktuálne platná legislatíva nepozná termín „znevýhodnený lekár“, preto je problematické sa k tejto téze vyjadriť. V prípade, keď zdravotnícky pracovník (tak ako každý iný občan) zistí informácie o korupčnom správaní nejakého subjektu (či už fyzickej alebo právnickej osoby), je v zmysle platnej legislatívy jeho povinnosťou o týchto skutočnostiach informovať kompetentné orgány.

Čo sa týka tézy „vyprofilovanie systému odmeňovania lekárov za vyliečenie pacienta, nie podľa kvantity, ako je to v súčasnosti“ poznamenávame, že takúto tému je vhodné a potrebné podrobiť najprv širokej celospoločenskej diskusii pri súčasnom komplexnom analytickom zhodnotení všetkých zúčastnených faktorov.

S úctou a pozdravom



MUDr. Mario Mikloši, PhD.  
generálny riaditeľ

Na vedomie:

- Kancelária prezidenta Slovenskej republiky, Štefánikova 2, P.O.BOX 128, 810 00 Bratislava 1 – k č. 3882-2014-BA zo dňa 30.09.2014
- Kancelária ministerky zdravotníctva SR – k č. Z43809-2014-OHS

TEL.: 02/ 59373111

FAX:

[www.health.gov.sk](http://www.health.gov.sk)