

Prof. PhDr. Iveta Radičová, PhD.
predsedníčka Vlády SR
Úrad vlády Slovenskej republiky
Námestie slobody 1
813 70 Bratislava

Vážená pani predsedníčka vlády,

v súvislosti s účasťou zástupcov zdravotníckych záchranárov na opakovaných neúspešných rokovaníach o redukcii platieb pre záchranné zdravotné služby na pôde Ministerstva zdravotníctva SR si Vás dovoľujeme verejne upozorniť na nasledujúce skutočnosti, ktoré ich zavedením prinášajú závažné dôsledky vo fungovaní záchrannej zdravotnej služby na území Slovenskej republiky. Uvedené body, prosím, chápte ako pohľad priamych účastníkov všetkých rokovaní na pôde ministerstva.

1. Dôvody

Z účasti na rokovaníach na pôde Ministerstva zdravotníctva môžeme jednoznačne vyvodiť záver, že hlavným a jediným dôvodom redukcii platieb pre záchranné služby je celková ekonomická situácia v zdravotníctve, konkrétne situácia v nemocniciach a s tým súvisiace prisľúbené zvyšovanie platieb lekárov, niekoľko týždňov po utíšení turbulentnej situácie v rezorte. Práve z týchto dôvodov sa vedenie ministerstva rozhodlo na základe svojich vlastných ekonomických analýz ziskovosti poskytovateľov záchrannej služby vykonať prezentované opatrenia.

Sklamanie zdravotníckych záchranárov č. 1

- Je zaujímavé, že pri prezentácií a obhajovaní svojich zámerov sa všetky rokovania niesli zo strany Ministerstva zdravotníctva a Všeobecnej zdravotnej poisťovne hlavne v duchu: „My potrebujeme 5,5 milióna eur. Vzali sme dialýzam, nemocniciam, poisťovniam, špecializovaným ústavom - a vezmeme aj vám!“.

- V zápale redukčných opatrení sa úplne opomenulo, že platby pre záchranky boli nastavené cenovým výmerom v roku 2004, nie podľa želania budúcich prevádzkovateľov, ale podľa skutočných a odôvodnených nákladov na posádku v roku 2004. Tieto platby sa kumulatívnou infláciou, znížením platieb zo strany Vlády SR v roku 2006, či stúpajúcimi nákladmi na personál, pohonné látky a energie, v reálnych číslach neustále znehodnocujú.

Záver: V navrhovanom opatrení chýba ekonomická argumentácia a logika, pričom jediným (subjektívne) relevantným argumentom je „potreba“ ministerstva.

2. Kompetentnosť

Prvou závažnou výhradou ku kompetentnosti vedenia rezortu zdravotníctva v otázke znižovania platieb pre záchranné služby a ich možných dopadov je práve skutočnosť, že k takémuto kroku dochádza dva mesiace pred predčasnými parlamentnými voľbami vládou, ktorej bola vyslovená nedôvera na pôde Národnej rady SR. Predstavitelia tejto vlády tesne pred voľbami nezodpovedne menia zabehnutý a plne funkčný systém záchrannej zdravotnej služby.

Sklamanie zdravotníckych záchranárov č. 2

- Vedenie rezortu Ministerstva zdravotníctva prišlo na bilaterálne rokovania za účasti odborníkov, manažérov, ekonómov a zdravotníckych záchranárov bez akýchkoľvek overených ekonomických analýz o ziskovosti záchrannej služby a absolútne nekompetentne, ba až komicky, narábalo s číslami ziskovosti v rozmedzí od 20% do 44%, pričom tak štátni ako aj súkromní poskytovatelia predložili auditované výkazy so ziskovosťou od 5 do 10%.

- Pri diskusii o možných variantoch návrhu redukcii istého počtu staníc RLP na RZP (redukcii z ekonomických dôvodov) sme narazili na zásadný informačný deficit vedenia Ministerstva zdravotníctva o statuse posádok RZP v systéme, o ich materiálno-technickom vybavení, ako aj o kompetenciách zdravotníckych záchranárov v oblasti

zdravotníckych výkonov a farmakoterapie.

- Diskusia o štruktúre a úrovni vzdelávania zdravotníckych záchranárov v Slovenskej republike a porovnaní s ich odbornými kompetenciami stroskotala na absencii všeobecnej vedomosti, že práve z dielne tohto ministerstva vzišla Vyhláška č. 334/2010 Z.z. ako kľúčová právna norma, ktorá upravuje rozsah kompetencií záchranárov, okrem iného aj pre podávanie farmakoterapie v jednotlivých stupňoch.

- K rovnakému záveru nekompetentnosti vedenia rezortu sme dospeli aj v prípade zavádzania systému fungovania záchranej zdravotnej služby v stretávacom systéme „rendez-vous“. Z, ministerstvom a Operačným strediskom záchranej zdravotnej služby, deklarovanej definície „dočasnej“ posádky RAN – posádky v stretávacom režime, vyplýva, že v prípade transformácie istého počtu staníc RLP na RZP, zostávajúce okolité stanice RLP budú jazdiť v súčasnom režime (čiže trojčlenná posádka s veľkým vozidlom) s rozdielom, že podľa názoru uvedených subjektov, nemusia prevážať pacienta. Prevozy zrealizuje posádka RZP, prípadne dopravná zdravotná služba.

Záver: Systém stretávacieho režimu „rendez-vous“ považujeme za prínosný a ekonomicky efektívnejší. Odmietame však zavádzanie „pseudo-systému“ bez jasnej definície a dôslednej analýzy, len zo samoučelného dôvodu presunu financií do iných odvetví rezortu zdravotníctva.

3. Komplexnosť

V rámci analýzy, časom aj tak nevyhnutnej, komplexnej reformy systému záchranej zdravotnej služby na území Slovenskej republiky, bolo zo strany Asociácie záchranej zdravotnej služby ponúknutých niekoľko variantov, ktoré by zásadne skvalitnili a zefektívnilo poskytovanie záchranej služby, rovnako ako by priniesli ešte významnejšiu finančnú úsporu, ako pôvodne požadovalo Ministerstvo zdravotníctva.

Sklamanie zdravotníckych záchranárov č. 3

- Nami tak očakávanej konštruktívnej diskusie o našom pohľade na úniky a rezervy finančných prostriedkov v systéme neodkladnej zdravotnej starostlivosti (operačné strediská a systém ich práce, postavenie nemocníc v tomto systéme, mobilné intenzívne jednotky, sekundárne transporty,...) sme sa žiaľ nedočkali. Ambície o vhodnosti vypočítania názorov ľudí z dennodennej praxe rýchlo stroskotali. Pravidlo „Vypočujem si, poradím sa, porozmýšľam a konám“ platí iba u skutočných manažérov a ľudí s úprimným záujmom posunúť veci dopredu.

- Rovnako tak aj pravidlo „Ak reforma, tak komplexná reforma“ platí iba v prípadoch, keď štátny úradník koná pod tlakom skutočného záujmu o skvalitnenie a zefektívnenie systému a nekoná pod tlakom predvolebného obdobia, voličských preferencií a zatvára oči pred pravými „únikovými cestami“ finančných prostriedkov zo systému.

- Výdavky rozpočtu Ministerstva zdravotníctva sú na rok 2012 plánované vo výške približne 1,43 miliardy eur, pričom suma získaná úsporou na platbách za záchrannú službu je približne 5,5 milióna eur, čiže 0,38 % ročne. Pre lepšiu predstavu v pochopiteľných číslach - v rodine by významne vylepšilo rozpočet, ak by pri príjme 600 eur zarobili jej žitelia navyše ešte 2 eurá 28 centov, aspoň podľa názoru ministra.

Záver: Zníženie platieb a transformácia vybraných staníc záchranej služby nie je reforma, nanajvýš ide o pseudoreformu, ktorej dôsledky budú znášať iba vybrané dotknuté subjekty a nový minister zdravotníctva.

Dôsledky

Najcitlivejšou a najbolestivejšou oblasťou je pre komunitu zdravotníckych záchranárov na Slovensku oblasť priamych dopadov na ich každodenný výkon služby, ako aj na ich ekonomickú situáciu. Pri úvahe nad dôsledkami je nutné pripomenúť, že žiadne z nižšie uvedených argumentov neboli zo strany Ministerstva zdravotníctva ani náznakom akceptované.

Sklamanie zdravotníckych záchranárov č. 4

- Z mediálnych výstupov viacerých, podotýkame že aj štátnych, poskytovateľov záchranej služby jednoznačne odznelo, že prijatím nového cenového opatrenia „dôjde k zníženiu plátov zdravotníckych záchranárov a vodičov“. Podotýkame, že práve ekonomika štátnych poskytovateľov bola pravdepodobne „záchytným“ bodom pre odvážne ministerské vyhlásenia o tom, že „Vieme koľko stojí prevádzka záchranej služby“.

- Rovnako závažný dopad zníženia platieb, a to aj na samotného pacienta, bude následné (ne)nakupovanie a (ne)renovácia materiálno-technického a prístrojového vybavenia v ambulanciách RZP. Inými slovami, vybavenie posádok RZP sa „po novom“ dostane na legislatívou stanovené nutné minimum. V praktickom živote zdravotníckeho záchranára v posádke RZP to znamená pracovať bez dvanásť-zvodového EKG, bez transportného ventilátora, pulzného oxymetra, s poloautomatickým defibrilátorom, rovnakým, aké sú dnes napr. v športových halách určené do rúk laickej verejnosti. A ešte oveľa viac...

- Ďalšou podcenenou skutočnosťou je, že (plánovaný) dobre fungujúci „stretávací systém – rendez vous“ stojí pevne práve na „kvalitnom záchranárskom pilieri“. A to nie len použitím materiálno-technického vybavenia, či podávaním liekov, ale aj na ich kontinuálnom vzdelávaní.

- Jednou z deklarácií Ministerstva zdravotníctva občanom Slovenskej republiky bude, že v prípade akejkolvek reformy posádok RLP na RAN v stretávacom systéme, alebo posádky RZP, nebude pacientovi nijako odňaté ústavné právo na kvalitnú a dostupnú zdravotnú starostlivosť. Na tomto mieste vyjadrujeme vážne obavy z plnenia týchto záväzkov a prenosu priamej zodpovednosti v prípade pochybenia na záchranárov, pracujúcich s obmedzeným vybavením, bez dostatočného priestoru na kontinuálne vzdelávanie.

Týmto listom Vás, pani predsedníčka vlády, žiadame o urýchlené zastavenie krokov Ministerstva zdravotníctva, ktoré ohrozujú súčasné ohodnotenie práce, vybavenia a vzdelávania zdravotníckych záchranárov a vodičov záchranej zdravotnej služby. Žiadame Vás o zastavenie znížovania platieb pre posádky rýchlej zdravotnej pomoci a zastavenie ďalších nekonceptných krokov ministerstva.

Žiadame Vás o to v čase, kedy sa čoraz viac kategórií pracovníkov v zdravotníctve obracia na predstaviteľov rezortu a vlády s požiadavkami na zvýšenie neúmerne nízkych plátov.

Dovoľujeme si Vám, pani premiérka, pripomenúť, že sme zatiaľ jednou z mála zdravotníckych profesií (ak nie jedinou), ktorá od Vašej vlády v uplynulom období nepožadovala zvýšenie miezd pre nelekársky personál v záchranej službe. Zníženie platieb pre poskytovateľov zablokuje akékoľvek vyjednávanie o zvyšovaní plátov s našimi zamestnávateľmi.

Vážená pani predsedníčka vlády,

posádky záchranej zdravotnej služby na území Slovenskej republiky vykonajú denne viac ako 1400 výjazdov a ošetrí porovnateľné množstvo pacientov a občanov v ohrození života a zdravia. Komunitu nelekárskych zdravotníckych pracovníkov tvorí viac ako 2500 záchranárov, sestier a vodičov. Každému ústavnému činiteľovi tejto krajiny by mali byť jasné dopady udalostí v prípade, že by táto komunita opustila svoje pracoviská zmenou zamestnania, či vykonávania svojho povolania mimo územia tejto krajiny. 10 000 neošetrených pacientov týždenne, 40 000 pacientov mesačne... Pacientov v ohrození života a zdravia.

Kroky Ministerstva zdravotníctva posledných týždňov a ich tvrdohlavé presadzovanie nás v uvedených možných rozhodnutiach utvrdzujú a podporujú.

Budeme s napätím očakávať, ako si komunitu záchranárov predstavitelia tejto krajiny a táto spoločnosť váži.

Zároveň si Vás dovoľujeme požiadať o prijatie na pôde Úradu vlády, kde Vám radi opätovne predložíme naše požiadavky, argumenty a navrhované riešenia.

Ing. Marián Hudák

prezident

Sekcia zdravotníckych záchranárov AZZS

Občianske združenie ZÁCHRANA

V Poprade 29.1.2012

Na vedomie:

1. doc. JUDr. Ivan Gašparovič, CSc., prezident Slovenskej republiky, Kancelária prezidenta Slovenskej republiky, Hodžovo nám. 1, P.O. Box 128, 810 00 Bratislava 1
2. Ing. Ján Figel', predseda, Ústredie KDĽ, Bajkalská 25, 821 01, 821 01 Bratislava
3. MUDr. Ivan Uhliarík, minister, Ministerstvo zdravotníctva SR, Limbová 2, P.O. BOX 52, 837 52 Bratislava 37