**Situácia v našich nemocniciach sa vyhrotila do štádia, kedy lekári už odmietajú akceptovať nečinnosť vlády pri problémoch, ktoré sa nakopili v zdravotníctve.**

Slovenské zdravotníctvo je v zlom stave a keďže sa všetky doterajšie roky premrhali a nenastolili sa riešenia, každým rokom sa jeho zlý stav prehlbuje. Bolo len otázkou času, kedy sa dostane do rozhodujúceho momentu, v ktorom ak sa už zásadne nezasiahne, neskoršie riešenia už nemusia pomôcť.

Aj vzhľadom na pandémiu, ktorá rozpad nášho zdravotníctva akcelerovala, sme sa dostali do tohto bodu práve v tomto čase. Ako lekári a aj ako zástupcovia nemocničných lekárov sme sa snažili veci riešiť v minulosti, ale i v súčasnosti. S ministrom zdravotníctva aj s vládou. A absolvovali sme viaceré stretnutia aj so súčasným pánom ministrom, žiaľ, z týchto stretnutí sme nadobudli presvedčenie, že riešenie neprináša ani súčasný minister. Takzvaná reforma nemocníc je reformou vzdušných zámkov a nerieši ani nedostatok sestier a skúsených lekárov ani problém podfinancovaného zdravotníctva. Naopak nepochopenie zásadných problémov nášho zdravotníctva tímom pripravujúcim tieto zmeny sa problémy zdravotníctva len prehĺbia. Takéto dopady na našich pacientov nemôžeme akceptovať.

V priebehu leta sme opakovane žiadali o stretnutie aj pána premiéra, pretože problémy slovenského zdravotníctva a ich riešenie už presahujú tento rezort. Žiaľ napriek prísľubom sme sa stretnutia od pána premiéra nedočkali.

Pandémia priniesla aj zintenzívnenie tlaku konkurencie jednotlivých štátov na trhu so zdravotníkmi a napriek tomu, že okolité krajiny pristúpili k razantnému zvýšeniu miezd lekárov a sestier, Slovensko v tejto veci nekoná. To však už má následky na prehĺbenie nedostatku lekárov a sestier na Slovensku.

Nie sme ochotní sa nečinne prizerať ako sa rady našich kolegov lekárov a sestier pomaly zmenšujú jednotlivými výpoveďami a odchodmi do zahraničia. Nie sme ochotní sa nečinne prizerať ako jednotlivé odchody našich skúsených kolegov ochromujú chod oddelení, celých nemocníc či národných centier. Preto, ako lekári slovenských nemocníc, sme sa rozhodli konať v záujme našich pacientov.

Chod slovenských nemocníc je životne závislý od dobrovoľných nadčasov lekárov. Tí v dobrej vôli každý rok dávajú svoj ničím nevynútiteľný súhlas na nadčasovú prácu nad limity, ktoré síce zákon stanovuje vyššie ako pri iných zamestnancoch, ale v našich nemocniciach sú každoročne už dávno prekročené.

**Chod slovenských nemocníc nie je možný bez našich dobrovoľných súhlasov na nadčasovú prácu**.

My, lekári, ktorí v problémoch nášho zdravotníctva pracujeme roky, ktorí sa denne s problémami zdravotníctva a našich pacientov stretáme pri našej práci a ktorí sme neustále atakovaní ponukami zo zahraničia, prinášame aj návrhy na riešenie týchto problémov. Navrhujeme riešenia na personálnu stabilizáciu lekárov a sestier, ozdravenie nemocníc a zabezpečenie starostlivosti o pacientov nie len vo veľkých mestách ale aj v regiónoch, ktoré nie sú centre záujmu vládnych politikov, napriek tomu, že obyvatelia týchto regiónov platia rovnaké dane ako obyvatelia regiónov, kde je zdravotná starostlivosť zabezpečená viac.

Rozhodli sme sa, že nebudeme ďalej nečinne sledovať personálny rozklad našich oddelení a nemocníc a nečinnosť vlády a ministerstva. **A z tohto dôvodu nevidíme dôvod dávať súhlas na viac nadčasov ako nám prikazuje zákon.** Iba tak sa totiž v celej nahote môže ukázať pravda o personálnom kolapse, ktorú asi naši politici potrebujú vidieť.

V týchto dňoch zbierame po našich nemocniciach deklarácie. V týchto vyhláseniach lekári deklarujú, že stoja za našimi požiadavkami. A ak nebudú podniknuté aspoň základné kroky k ich plneniu, nebudú mať dôvod odpracovať viac ako im to vyplýva z pracovnej zmluvy a zo zákona.

Rozhodujúca časť nemocničných lekárov už danú deklaráciu podpísala. Dnes na to upozorňujeme Vládu a vyzývame ostatných kolegov aby sa k nám pridali.

**Odmietame svojou nečinnosťou viac akceptovať rozklad nášho zdravotníctva a tak sa neustále zhoršujúce podmienky našich pacientov.**

**Nie s naším súhlasom.**

***MUDr. Peter Zimmermann***

**Aby mali zdravotnícke zariadenia kryté všetky náklady, súvisiace s poskytnutou zdravotnou starostlivosťou:**

Žiadna nemocnica nemôže a nebude fungovať, ak dá na liečbu pacienta viac ako je príjem od zdravotnej poisťovne.

V roku 2011 pri výpovediach lekárov boli adekvátne platby nemocniciam základným bodom Memoranda podpísaného Vládou Slovenskej republiky. Napriek tomu dodnes objektívny systém platieb nemocniciam nemáme. Pravidelne žiadame MZ SR a aktívne sa zapájame do procesu zavedenia DRG, aby aj na Slovensku ako aj v ostatných rozvinutých krajinách, fungoval systém adekvátnych platieb nemocniciam. Máme úplne zákonnú požiadavku, aby poisťovne platili nemocniciam aspoň náklady na zdravotnú starostlivosť – keďže terajšie platby často nepokrývajú ani len materiálne náklady na zdravotnú starostlivosť. (napr. život zachraňujúce akútne endovaskulárne zákroky mozgových ciev; neurochirurgické implantáty, ortopedické implantáty).

*Poznámky do prípadnej diskusie:*

\*aktuálny prospektívny rozpočet väčšiny nemocníc, vedie nemocnice skôr ku zníženiu počtu výkonov a ku zníženiu kvality zdravotnej starostlivosti (keď má nemocnica ušetriť, akceptuje preddavkovú platbu, nepoužije ju na výkony, ale na povedzme na akútnu rekonštrukciu a tak tlačí na znižovanie výkonov, aby ostali peniaze aj na iné výdavky)

\*aktuálne nastavené DRG naďalej často nepokrýva ani materiálne náklady na zdravotnú

starostlivosť

Príklad, vyjadrenie riaditeľky FN BB, pani Lapunikováej, v rozhovore pre Dennik N: „Transplantácia pečene je veľmi drahá. Najlacnejšia stojí asi 24-tisíc, najdrahšia aj do 80-tisíc. Ale cez systém DRG (platba za výkon, aby každá nemocnica dostala za rovnaký výkon porovnateľnú sumu, pozn. red.), teda váhy, podľa ktorých prerozdeľujú peniaze, dostanete od poisťovne za transplantáciu pečene v priemere 19-tisíc eur.“

1. ***MUDr. Peter Visolajský***

**Zabezpečiť počet lekárov, sestier a pôrodných asistentiek, garantovať tieto počty zákonom a podmieniť ju trestnoprávnou zodpovednosťou.**

Dnes platné personálne normatívy, ktoré určuje MZ SR, vedenia nemocníc nedodržujú, vediac, že tieto normy nie sú kontrolované. MZ SR ani zdravotné poisťovne si svoju kontrolnú funkciu neplnia. Výsledok sú naše personálne poddimenzované nemocnice ako Potemkinove dediny, tak ako ich označil aj bývalý premiér počas pandémie. Na tento systém dopláca pacient, ktorému zákon a ústava síce garantuje zdravotnú starostlivosť na úrovni vyspelej medicíny, avšak prakticky je toto právo len na papieri. To, že nedostatok kvalifikovaného personálu má vplyv na úmrtnosť daných oddelení dokázali viaceré štúdie.

1. ***MUDr. Peter Zimmermann***

**Zrušiť ponižujúce nepeňažné plnenie.**

Od roku 2015 majú lekári (zdravotníci) ako jediná profesia na Slovensku povinnosť nepeňažného plnenia – povinnosť platiť daň za účasť na kongresoch, seminároch a ostatnom vzdelávaní. Treba pripomenúť, že lekári majú zákonnú povinnosť vzdelávať sa - pod hrozbou odňatia licencie. Takže na jednej strane zákon prikazuje lekárom sa vzdelávať, na druhej strane sa ich za to trestá špeciálnou daňou. Je to ponižujúce a hlavne diskriminujúce, vzhľadom, že žiadna iná profesia také niečo nepozná (IT, stavebný sektor...   ... sudcovia, právnici).

1. ***MUDr. Peter Visolajský***

**Zabezpečiť lekárske fakulty**

Ide o najlacnejšie riešenie ako zabezpečiť viac lekárov pre slovenských pacientov. Za minulej vlády sa nám podarilo presvedčiť premiéra aby mierne navýšil rozpočet lekárskych fakúlt. Tie potom mohli prijať viac domácich študentov a neboli odkázané na peniaze za štúdium zahraničných medikov. Tento rok však opäť lekárske fakulty dané peniaze nedostali a preto sú nútené prijať viac platiacich zahraničných študentov. Výsledkom je, že viac študentov zo Slovenska musí medicínu študovať v Čechách, kde aj po štúdiu zostanú pracovať a naše kvalitné lekárske fakulty vychovajú viac nórskych, rakúskych, či gréckych lekárov. Okrem týchto financií je potrebné zabezpečiť aj podmienky na výučbu, najväčšia lekárska fakulta už teraz nemá dostatok lôžok na výučbu medikov. Rovnako aj priestory bratislavských nemocníc sú nevyhovujúce. Sľub výstavby novej Národnej nemocnice Rázsochy je zatiaľ len prázdnym sľubom z programového vyhlásenia vlády aj strany, ktorá má nominanta na poste ministerstva zdravotníctva. Je trestuhodné, že stavba národnej nemocnice je stále len snom Slovenska, hoci financie na jej výstavbu nám ponúka Európska únia.

1. **Zreformovať vzdelávanie mladých lekárov – postgraduálne vzdelávanie.**

Aj v tejto sfére významne zaostávame a dôsledkom je stav, kde mladý lekár pre výhodnejšie vzdelávanie odchádza radšej do cudziny. Lekári pripravili podklady na reformu vzdelávania lekárov pri získavaní atestácií. Pre MZ SR sme zabezpečili podklady a porovnania zo zahraničia, zrealizovali sme aj prieskum medzi mladými lekármi, ktorý odhalil nedostatky a priniesol cenné informácie pre nápravu chýb systému. Napriek tomu stále nedošlo k reforme tohto vzdelávania. Je potrebné prehodnotiť dĺžku trvania a miesto prípravy, flexibilitu a ústretovosť vzdelávacích inštitúcií. Jasné určenie osoby zodpovednej za vedenie mladších kolegov, s ich adekvátnym ohodnotením za mentoring.

*I. V rámci špecializačného štúdia: uznávanie praxe aj pred zaradením, uznávanie praxe lekárov, ktorí sa k nám vracajú zo zahraničia.*

*II. Skrátenie dĺžky špecializačného štúdia podľa minima daného Európskou komisiou.*

*III. Skrátenie cirkulácií na najvyšších pracoviskách pre lekárov z regiónov, viac praxe na vlastnom oddelení a na vyšších pracoviskách v regióne.*

*IV. Teoretickú zložku vzdelávania presunúť do regiónov, aby lekári neustále nevypadávali z práce v regionálnych nemocniciach.*

*V. Mnohé prezenčné prednášky nahradiť viac online vzdelávaním, čím mladí lekári nemusia toľko cestovať.*

*VI. Jasne určený starší lekár zodpovedný za mentoring a odborné napredovanie mladého lekára s jeho adekvátnym ohodnotením. )*

1. ***MUDr. Peter Visolajský***

**K pripravovanej optimalizácii siete nemocníc.**

Zrušením nemocnice, pacient nezmizne. Nemôže dôjsť k zrušeniu akéhokoľvek oddelenia v nemocniciach, až kým nebude pomerne zvýšený personálne stav a priestorové zabezpečenie v nemocniciach na tých oddeleniach, ktoré majú prebrať zdravotnú starostlivosť za zrušené oddelenia či nemocnice. **Žiadna reforma nemôže byť vykonaná bez zabezpečenia dodatočného zdravotníckeho personálu. Žiadna reforma nezlepší stav a funkčnosť nemocníc, ak nebude zabezpečené, že za adekvátnu zdravotnú starostlivosť nedostanú zaplatené aspoň náklady (bod 1). Debata o rušení nemocníc môže nastať až potom, čo sa podarí systém zabezpečiť fungujúcimi obvodnými ambulanciami. Bez toho ide o hazard s pacientami.**

1. ***MUDr. Miroslav Mendel***

**Zvýšenie miezd je zásadným krokom k personálnej stabilizácii slovenského zdravotníctva**

Nielen západ, ale už aj okolité štáty ako Poľsko, Maďarsko a Česko pristúpili k radikálnemu zvýšeniu miezd lekárov. Ak Slovensko na túto situáciu adekvátne nezareaguje, zdravotný systém sa personálne zrúti. Otázka už preto nestojí tak, či si lekári alebo sestry zaslúžia alebo nezaslúžia zvýšenie miezd, ale či budeme alebo nebudeme mať lekárov a sestry. **Slovensko nesmie stratiť konkurencieschopnosť pri získavaní lekárov a sestier pre pacientov a preto žiadame, aby bola neatestovanému lekárovi priznaná základná zložka mzdy vo výške 1,7 násobku priemernej mzdy v národnom hospodárstve, atestovanému lekárovi priznaná základná zložka mzdy vo výške 2,5 násobku priemernej mzdy v národnom hospodárstve,** so zohľadnením aktívne vykonávaných špecializácií a certifikovaných činností a so zohľadnením dĺžky praxe.

Vyzývame všetkých kolegov lekárov aby naše požiadavky podporili a pridali sa svojím podpisom.