



Slovenská spoločnosť primárnej pediatrickej starostlivosti

organizačná zložka  
Slovenskej lekárskej spoločnosti  
Cukrová 3  
813 22 Bratislava  
Slovenská republika

*Slovenská spoločnosť primárnej pediatrickej starostlivosti (SSPPS SLS) so znepokojením sleduje aktuálny spôsob komunikácie predstaviteľov Lekárskeho odborového združenia k problematike primárnej pediatrie vrátane zmien APS a dôrazne odmieta akékoľvek politizovanie. Žiadame, aby diskusia bola len odborná, založená na faktoch a konštruktívnych pripomienkach. Odmietame nekorektné prezentovanie problému ako sporu medzi pediatrami, pracujúcimi v nemocniciach a pediatrami v detských ambulanciách. Odmietame vyvolávanie neadekvátnych obáv a hrozieb či už v laickej alebo odbornej verejnosti. Považujeme za potrebné vyjadriť sa ku niektorým odprezentovaným nepravdám a tendenčným tvrdeniam.*

1. Navrhované krízové úpravy v APS nikdy neboli považované za systémové a zásadné riešenie situácie v primárnej pediatrii, boli vypracované ako kompromisné a čiastočné opatrenia naliehavej situácie. Každý vie, že tieto opatrenia samozrejme nedokážu omladiť lekárov. Ich cieľom je zachovať rozsah primárnej starostlivosti o deti na súčasnej úrovni čo najdlhšie. Ani zmena zákona a zrušenie celonočných pohotovostných služieb z roku 2018 pochopiteľne neomladilo lekárov. Nebyť tejto úpravy, systém by však skolaboval roky dozadu, úbytok lekárov by bol výrazne rýchlejší a do primárnej pediatrie by prišlo ešte menej lekárov. Pracovať deň-noc-deň takmer 30 hodín v plnom nasadení niekoľko dní v týždni bolo neudržateľné a demotivujúce.

S plnou zodpovednosťou vyhlasujeme, že zmena LSPP na APS v roku 2018 spolu so zrušením celonočných služieb pre primárnych pediatrov bolo úplne prvé riešenie, ktorým sa začali kompetentní venovať problému primárnej starostlivosti, ale nie posledným. Najdôležitejšie je konštatovanie potvrdené skutočnosťou, že sa tým získal dôležitý čas. Nie je pravda, že sa za ten čas nič neudialo. Na opakované naliehanie, podložené argumentami zo strany odbornej spoločnosti, sa spustilo vyhodnocovanie stavu siete, konečne bol pomenovaný skutkový stav a problém akútneho nedostatku pediatrov v ambulanciách. MZ SR v spolupráci s ambulantným sektorom pripravili základné body reformy. Neudialo sa dosť, malo sa zrealizovať viac a rýchlejšie. Preto dnes čelíme podobnému stavu ako pred 5 rokmi. Vieme, že systémovým riešením je navýšenie počtov pediatrov. Zároveň je jasné, že toto riešenie nie je dostupné v časovom horizonte, v ktorom hrozí kolaps primárnej starostlivosti. Kým získame nových lekárov, je potrebné preklenúť čas kompromisnými a stabilizačnými riešeniami, ktoré pomôžu už zajtra, nie o 4 až 10 rokov. Skrátenie APS o dve hodiny neomladí našich kolegov v dôchodkovom veku. Detskí pacienti však dnes aj zajtra potrebujú každého jedného primárneho pediatra, každého. Je za hranicou etiky a ľudskosti žiadať a nieto ešte prikazovať takmer 30-tim pediatrom starším ako 80 rokov chodiť do služieb po náročnej práci v ambulancii.

2. LOZ vyčíta nedostatočnú odbornú diskusiu. Vodu káže, víno pije. Pripomíname, že v zime 2022 neprebehla žiadna odborná diskusia: popri oprávnených požiadavkách ohľadne odmeňovania zdravotníkov, boli okrem prínosných zmien zo strany LOZ násilne a bez vecnej argumentácie presadené zmeny v rezidentskom programe, ktoré viedli k pozastaveniu pediatrického rezidentského programu.



Slovenská spoločnosť primárnej pediatrickej starostlivosti

organizačná zložka  
Slovenskej lekárskej spoločnosti  
Cukrová 3  
813 22 Bratislava  
Slovenská republika

LOZ pri presadzovaní svojich záujmov nikdy a ani koncom roka 2022 žiadnym spôsobom nezohľadňoval situáciu v primárnej pediatrii. Pri presadzovaní navyšovania platov zdravotníkov vôbec neriešil veľmi pravdepodobný odliv sestier z ambulancií. Svojim konaním ohrozil existenciu súčasných ambulancií.

3. LOZ vyhlasuje, že skrátenie o 2 hodiny prenesie nezvládnuteľnú záťaž na nemocničných pediatrov. Nepochybujeme výrazné pracovné vyťaženie mnohých nemocničných detských oddelení a lekárov v nich. Sme však presvedčení, že skutočnú nezvládnuteľnú záťaž nemocníc a pediatrov v nich prinesie kolaps primárnej pediatrickej starostlivosti, ktorý sa navrhované zmeny APS snažia oddialiť.

4. Dôrazne sa ohradzujeme proti tvrdeniu, že sa naša odborná spoločnosť a HO MZ SR pre primárnu pediatriu nevenovali iným opatreniam, ktoré by riešili preťaženosť primárnej sféry a opatreniam, ktoré by priviedli mladých pediatrov. Naša odborná spoločnosť bola pri budovaní rezidentského programu, 6 rokov pripomienkuje a argumentami docieľuje zmeny zákonov, navrhuje riešenia ako znížiť administratívne povinnosti, okrem odborného usmerňovania pediatrov v teréne. Pri príprave reformy spoločnosť vypracovávaním odborných argumentov usmerňovala tvorcov, aj keď sa do výslednej formy nedostali všetky naše odporúčania a naopak, dostali sa tam také, s ktorými sme nesúhlasili.

5. Používanie prehlásenia, že úmrtia detí sa dejú hlavne v čase nočných služieb, bez vecnej a vedeckej analýzy možnej príčinnej súvislosti považujeme za rovnako neprofesionálne a nešťastné ako prehlásenia, že zvýšenie výjazdov sanitiek v posledných 10 rokoch je v príčinnej súvislosti so zmenou LSPP na APS v roku 2018. Takisto sme nevideli analýzu, ako došlo ku nárastu výjazdov ku detským pacientom a akú časť z nich tvorili výjazdy počas pandémie COVID 19, ktorá určite výrazným spôsobom prispela ku nárastu týchto čísel.

6. Zo strany LOZ medializovanú skutočnosť, že v noci slúžia neskúsení a neatestovaní lekári, by mali riešiť kompetentné inštitúcie. Poskytovateľ VLDD nemôže postaviť do služby APS žiadneho neatestovaného lekára, aj keď je sám 80 ročný alebo je v zlom zdravotnom stave.

7. LOZ na koniec svojej prezentácie v súlade so svojimi obvyklými spôsobmi riešenia situácií pohrozilo zákonným právom nemocničných pediatrov vypovedať nadčasy. Dovoľujeme si všetkých kompetentných upozorniť na dvojaký meter, prístup a podmienky lekárov v rovnakej špecializácii. Nemocniční lekári majú právo nesúhlasiť s nadčasmi, nemusia slúžiť nad limit, majú nárok na oddych po práci, nárok na náhradné voľno, sú chránení zákonníkom práce, môžu ísť na PN alebo OČR. Dôchodcovia na oddeleniach nemajú povinnosť slúžiť. Ambulantní pediatri nemajú žiadnu ochranu pred povinnosťou, nemôžu nesúhlasiť z titulu nadlimitu nadčasov, musia pracovať bez oddychu, bez ohľadu na vek a ich zdravotný stav. A žiadna APS služba sa nepočíta do odpracovaného času do dôchodku, na rozdiel od všetkých pracujúcich v tejto krajine. Považujú príslušné štátne orgány 15 hodinovú službu v APS za prácu v súlade s právnymi predpismi platnými v SR?



Slovenská spoločnosť primárnej pediatrickej starostlivosti

organizačná zložka  
Slovenskej lekárskej spoločnosti  
Cukrová 3  
813 22 Bratislava  
Slovenská republika

## **8. LOZ prezentoval v médiách všetky riešenia, ktoré už opakovane prezentovala naša odborná spoločnosť. Oceňujeme, že LOZ si ich osvojil do takej miery.**

8. 1. Úprava platieb za APS služby je nevyhnutná. Je súčasťou od začiatku komunikovaných požiadaviek SSPPS SLS. Ale vyhlásenie, že ak bude platba motivačná, bude si môcť poskytovateľ zaplatiť iného lekára - pediatra, ktorý službu odsluží, je prinajmenšom naivné, ukazujúce skutočnú neznalosť reality a praxe. Akých ďalších lekárov má osloviť, kde, odkiaľ? Nemocničných? V systéme je minimum atestovaných lekárov dostatočne skúsených, aby mohli vykonávať APS službu a z nich len zlomok je ochotných do tých služieb ísť. Tu treba poznamenať, že okrem bezlimitnej povinnosti lekára poskytovateľa zabezpečiť pridelenú službu, nesie tento poskytovateľ plnú zodpovednosť za vykonanú prácu. A to adresnú zodpovednosť odborného zástupcu nechráneného ako sú zamestnanci napríklad v nemocniciach. Každá chyba alebo zlyhanie je priamou zodpovednosťou tohto poskytovateľa, ktorého štát núti vykonávať služby bez akýchkoľvek výnimiek. Kým navýšenie platieb je systémovým riešením, upozorňujeme, že uvedená predstava prezidenta LOZ o hľadaní zástupu v radoch matiek na rodičovskej dovolenke alebo medzi nepracujúcimi dôchodcami je nielen nereálna, ale aj plne antisystémová a v príkrom rozpore s vyhláseniami LOZ o potrebe systémových riešení.

8. 2. Úprava zákonných poplatkov v ambulanciách a v APS je ďalšou požiadavkou, komunikovanou našou odbornou spoločnosťou už od roku 2018, kedy to bola jedna z našich navrhovaných zmien. K požadovanej úprave žiaľ neprišlo ani po 5 rokoch. Odpoveď je potrebné hľadať u poslancov NR SR a zástupcov politických strán.

8. 3. Uľahčenie otvárania nových ambulancií a vstup mladých pediatrov do systému ambulantnej pediatrie. Ďalšia z tém, ktorá je prezentovaná ako prevratné systémové riešenie. Pritom to nie je téma nová, pracuje sa na nej niekoľko rokov. Musíme s poľutovaním konštatovať, že ani informácie, ktoré LOZ prezentuje ohľadom zakladania ambulancií na zelenej lúke, o preberaní ambulancií po iných lekároch a „odpredaji kariet“ nie sú pravdivým, ani reálnym obrazom skutočnosti. LOZ veľmi pravdepodobne pracuje s limitovanými údajmi na základe individuálnych skúseností, inak by si nedovolil popísať súčasnú situáciu ako tak katastrofálnu, že by to odradilo aj najviac entuziastických mladých lekárov. Vyhlasujeme, že založenie ambulancie ako ho popisuje predseda LOZ, nie je typickým procesom. Lekári prevádzkujú svoje ambulancie vo svojich obchodných spoločnostiach na základe vydaného povolenia od samosprávneho kraja. Predmetom odpredaja staršieho kolegu mladšiemu kolegovi môže byť iba obchodný podiel existujúcej obchodnej spoločnosti a nie zdravotná dokumentácia resp. „karty“. Tieto obchodné spoločnosti boli budované niekedy desiatky rokov, so všetkým know-how a vybavením, ktoré bolo do nich vložené. Stotožňujeme sa s tým, že by sa to malo legislatívne upraviť a ošetriť tak, ako je to napríklad v Českej republike, kde je mimochodom veľmi podobný proces zakladania ambulancií a dokumentov k tomu potrebných.



Slovenská spoločnosť primárnej pediatrickej starostlivosti

organizačná zložka  
Slovenskej lekárskej spoločnosti  
Cukrová 3  
813 22 Bratislava  
Slovenská republika

---

8. 4. Nazvať pseudoriešením odľahčenie preťažených pediatrov v ambulanciách, aby sa v ambulanciách udržali dôchodcovia ešte dlhšie, považujeme za prismelé a arogantné vo svetle toho, že v žiadnej časti prejavu predsedu LOZ nebolo uvedené ani jedno akútne dostupné rýchle riešenie, ktoré by odvrátilo reálny kolaps dennej ambulantnej starostlivosti. Žiadame LOZ o návrh iného, skutočného opatrenia pre prípad, že sa 100 najstarších pediatrov z takmer 500 dôchodcov postaví budúci mesiac a zatvorí svoju ambulanciu. Minimálne 100 tisíc detí z mesiaca na mesiac ostane bez pediatra, bez zabezpečenej dennej starostlivosti. Čo v tomto prípade chce LOZ odkázať rodičom týchto detí?

Všetci primárni pediatri sú vďační svojim starším kolegom, že to tak dlho vydržali, a prosíme ich, nech ešte vydržia, kým sa uskutočnia také zmeny vo fungovaní primárnej pediatrie, že segment ich odchod ustojí.

8. 5. Fiasko, že žiadostí na získanie príspevku na zriadenie novej všeobecnej ambulancie bolo v prvom roku výzvy len 21, je fiaskom 30 rokov vládnucich politikov. Toto nie je o výzve a jej podmienkach. Je to výsledok toho, že ambulantný sektor bol najmenej 20 rokov na pokraji záujmov predstaviteľov štátu. Všetko malo väčšiu prioritu, len nie ambulantný lekár.

8. 6. K požiadavke na znovuo tvorenie rezidentského programu je potrebné povedať súčasne dve veci. Na jednej strane síce boli urobené prospešné zmeny, navrhnuté LOZ. Na strane druhej ale zároveň, napriek dôrazným upozorneniam, boli prijaté zlé a devastačné zmeny, ktoré prakticky znefunkčnili rezidentský program. K týmto úpravám došlo pod nátlakom LOZ, nie činnosťou MZ, bez odbornej diskusie.

8. 7. Požiadavku, aby zdravotné poisťovne mali povinnosť zabezpečiť zdravotnú starostlivosť pre svojich poistencov opakovane predostierajú profesijné združenia ambulantných lekárov už roky pri rokovaníach so zdravotnými poisťovňami.

8. 8. Stotožňujeme sa s názorom, aby primárne detské ambulancie vznikali aj pri nemocniciach, bolo to jedno z navrhovaných opatrení našej odbornej spoločnosti. Zároveň musia byť splnené požiadavky najmä na personálne obsadenie týchto ambulancií, kde je definované, aké vzdelanie musí mať primárny pediater. Pozoruhodné je tvrdenie predsedu LOZ, že náhradu za neprítomného pediatra v takejto nemocničnej ambulancii veľmi ľahko nájdú. Tak je dostatok alebo nedostatok nemocničných pediatrov?

8. 9. Nezmyselné administratívne povinnosti na pleciach primárnych pediatrov majú na svedomí tí istí, 30 rokov vládnuci politici. Hoci oceňujeme, že LOZ s porozumením vníma apely odbornej spoločnosti, ktorá už 6 rokov neúnavne pracuje na odstránení prebytočnej administratívnej záťaže, upozorňujeme, že sa vo vyjadreniach uvádzajú nesprávne informácie, najmä týkajúce sa už nami navrhovaných a konečne schválených zmien. Príkladom je opatrenie, na základe ktorého potvrdenia o bezinfekčnosti sa podarilo vrátiť plne do kompetencie rodičov. So znepokojením vnímame vyjadrenia



Slovenská spoločnosť primárnej pediatrickej starostlivosti

organizačná zložka  
Slovenskej lekárskej spoločnosti  
Cukrová 3  
813 22 Bratislava  
Slovenská republika

---

predsedu LOZ o „zbytočnom“ vyšetrowaní zdravých detí pri preventívnych prehliadkach. Je to nepochopiteľné spochybnenie základov liečebno-preventívnej starostlivosti.

8. 10. Odsudzujeme vyjadrenia o nekonaní odbornej spoločnosti a HO MZ SR pre VLDD bez akejkoľvek vedomosti o práci a dosiahnutých výsledkoch, bez znalosti problematiky tak praktickej ako aj legislatívnej. V profesionálnej a odbornej diskusii považujeme takýto spôsob komunikácie za neadekvátny a v žiadnom prípade neskízneme do podobnej rétoriky. Vyjadrenia LOZ nie sú relevantné. Odborovému združeniu v rámci jeho kompetencií neprináleží zásadne zasahovať do odborných otázok ambulantného segmentu, tobôž vyjadrovať sa v mene a za hlavných odborníkov. Hlavní odborníci sú nominovaní odbornými spoločnosťami, ktoré majú expertízu aj kompetenciu navrhovať a pripomienkovať procesy a postupy v ich odbornosti. Prirodzene LOZ nemôže mať dostatočné a hlboké vedomosti o jednotlivých odbornostiach. To sa týka predovšetkým primárnej ambulantnej sféry, s ktorou väčšina predstaviteľov a členov LOZ nemá žiadnu osobnú ani kolektívnu skúsenosť.

*Úprimne nás mrzí zvolený nekonštruktívny spôsob komunikácie zo strany zástupcov LOZ. Apelujeme na LOZ, že aj toto je jeden zo signálov, ktorý vysiela smerom k mladým kolegom a súčasným študentom lekárskech fakúlt. Potrebujeme im spoločne ukázať atraktívnosť a jedinečnosť odboru pediatrie, aby nás bolo viac. Naša odborná spoločnosť je pripravená študentom pomáhať, ukázať im prácu primárneho pediatra, ako aj načúvať ich otázkam a nechať sa v mnohom nimi inšpirovať.*