

Výpovede sestier a právomoci ministra zdravotníctva

Ako sa ukazuje, s výpoveďami sestier a pôrodných asistentiek hrozí, že dostupnosť a nepretržitosť ústavnej zdravotnej starostlivosti by mohla byť nielen ohrozená, ale niekde až znemožnená. Ministerstvo zdravotníctva SR (MZ SR) cez osobu ministra vykonáva množstvo krokov, ktoré sú prezentované verejnosti. Kroky ministra sú na jednej strane pochopiteľné, či už z hľadiska politického, či z hľadiska určitého pocitu osobnej zodpovednosti ministra. Avšak je tu legitímna otázka, nakoľko sú aktivity ministra legálne, teda v kontexte s právnymi predpismi.

Ak vychádzame z Ústavy SR, tak čl.2 ods.2 uvádza, že štátne orgány, teda aj **minister a MZ SR, môžu konať iba na základe ústavy, v jej medziach a v rozsahu a spôsobe, ktorý ustanoví zákon.** Zákon 575/2001 Z.z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy je v ust. §19 veľmi všeobecný a nepopisuje konkrétne úlohy, na ktoré sa MZ SR splnomocňuje, vymedzenie konkrétnej pôsobnosti MZ SR (§35 ods.2) je ponechané na osobitnú právnu úpravu. (§19: „MZ SR je ústredným orgánom štátnej správy pre zdravotnú starostlivosť, ochranu zdravia, verejné zdravotné poistenie atď.“, no tento zákon nijako neurčuje medze, rozsah a spôsob jeho konania). Pritom MZ SR očividne nie je jediným správnym orgánom (teda orgánom verejnej správy alebo inou inštitúciou napr. právnickou osobou, ktorej zákon zveruje rozhodovanie o právach a povinnostiach v oblasti verejnej správy) „poslednej inštancie“, ktorý pôsobí v zdravotníctve.

Konkrétne úlohy pre MZ SR určuje až §45 zákona 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti. Ak sa dobre pozrieme na tieto ustanovenia, tak zistíme, že sa v nich nenachádza ani právomoc MZ SR vstupovať do pracovnoprávných vzťahov zdravotníckych pracovníkov (teda okrem tých, kde MZ SR vystupuje ako zamestnávateľ); ani tam nenájdeme žiadnu povinnosť MZ SR zabezpečovať nepretržitosť a dostupnosť ústavnej zdravotnej starostlivosti.

Túto povinnosť totiž naša právna úprava striktno a jednoznačne zadáva úplne iným inštitúciám, a to v §15 ods.1 písm.a) zákona 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, kde sa uvádza: „**Zdravotná poisťovňa je povinná** vykonávať svoju činnosť tak, aby **zabezpečila poistencom dostupnosť zdravotnej starostlivosti a nepretržitú dostupnosť** všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti,

ambulantnej zdravotnej starostlivosti v špecializačnom odbore stomatológia a **ústavnej zdravotnej starostlivosti v nemocnici** v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov.“ To, aby minister zdravotníctva akokoľvek nad rámec svojej zákonom danej pôsobnosti suploval zákonom prikázané povinnosti zdravotných poisťovní alebo naprával (pritom bez príslušných opatrení a sankcií pre tieto inštitúcie) závažné porušenie ich povinností, je nanajvýš nenáležité a v zmysle vyššie uvedeného článku Ústavy SR, ako i §35 ods.2 zákona o organizácii činnosti vlády sa dá považovať aj za vyslovene nezákonné. **Orgánom oprávneným riešiť porušenie povinností zdravotných poisťovní je Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS)**, ktorý podľa §18 ods.1 písm.a) bod 1. zákona o zdravotných poisťovniach vykonáva dohľad nad verejným zdravotným poistením tým, že dohliada na dodržiavanie (prakticky všetkých) ustanovení zákona o zdravotných poisťovniach a zákona 580/2005 Z.z. o zdravotnom poistení.

Zodpovednosť zdravotných poisťovní je objektívna, t.j. nie je podstatné, či zdravotná poisťovňa protiprávny stav (nezabezpečenie nepretržitej dostupnosti ústavnej zdravotnej starostlivosti) aj subjektívne zavinila. O zavinení zdravotných poisťovní majú určite rozdielne názory poisťovne verzus poskytovateľa (prípadne zdravotnícki pracovníci či pacienti), ale subjektívne zavinenie je pri objektívnej zodpovednosti právne nepodstatné. A vynájsť okolnosti vylučujúce zodpovednosť v zmysle Obchodného zákonníka na strane zdravotných poisťovní by vyžadovalo značnú mieru právnickej kreativity. Na vyvodenie zodpovednosti zdravotnej poisťovne za protiprávny stav stačí, že svoju činnosť vykonávala spôsobom, že nezabezpečila svojim poistencom nepretržitosť a dostupnosť ústavnej zdravotnej starostlivosti, a medzi (ne)konaním a následkom je príčinná súvislosť. A tá je daná priamym, bezprostredným a nesprostredkovaným vzťahom medzi zdravotnou poisťovňou a poskytovateľom, vrátane **úhrad z verejného zdravotného poistenia za všetky opodstatnené zdravotné výkony zdravotníckych pracovníkov**, teda **aj sestier**, vykonané pre poistencov zdravotnej poisťovne.

V prípade porušenia zákona ÚDZS uloží zdravotnej poisťovni sankciu za tento správny delikt, pričom ust. §50 ods.1 zákona o zdravotných poisťovniach umožňuje celú plejádu postihov, napr. okrem pokuty či zavedenia nútenej správy, i zrušenie povolenia zdravotnej poisťovni (prípadne i všetkým, ak by všetky tri

nezabezpečili nepretržitosť a dostupnosť ústavnej zdravotnej starostlivosti pre svojich poistencov v rozsahu verejnej minimálnej siete).

Minister zdravotníctva síce neustále svoje výzvy smeruje na sestry a pôrodné asistentky, pričom tu je náležitá úplne iná výzva – spolu ministra zdravotníctva a predsedníčky ÚDZS – **smerujúca k zdravotným poisťovniam, aby urýchlene urobili kroky, aby k porušeniu §15 ods.1 písm.a) zákona o zdravotných poisťovniach**, prípadne i ďalších práv ich poistencov, nedošlo! Pretože inak ÚDZS bude musieť uložiť zásadné sankcie zdravotným poisťovniam vzhľadom na vysokú závažnosť porušenia práva a MZ SR bude musieť urobiť výrazné opatrenia, aby kompletne nahradilo zlyhanú činnosť tých zdravotných poisťovní, ktoré nepretržitosť a dostupnosť zdravotnej starostlivosti svojim poistencom nezabezpečia. Zatiaľ som žiadnu takúto výzvu k veci v médiách nepostrehol. (Len na okraj, MZ SR legislatívnu iniciatívu, na čo oprávnenie má, vyvinulo a príslušná legislatíva bola Národnou radou SR prijatá).

Na webstránke OZ SaPA sa uvádza: „Cieľom práce ministra zdravotníctva má byť zabezpečenie čo najlepšej starostlivosti o pacientov, a preto aj zabezpečenie vhodných pracovných podmienok pre všetkých zdravotníckych pracovníkov. Dnes je však prácou ministra zabezpečenie čo najväčších ziskov pre majiteľov zdravotných poisťovní a pre majiteľov súkromných zdravotníckych zariadení.“ Ako vidno aj z vyššie uvedeného, pretrváva značná nejasnosť v chápaní kompetencií (právomoci a pôsobnosti) rôznych orgánov a inštitúcií pôsobiacich v zdravotníctve. Pretože **zabezpečenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti pre svojich poistencov majú v kompetencii len a len zdravotné poisťovne!** Vhodné **pracovné podmienky pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti musia zabezpečovať poskytovatelia** zdravotnej starostlivosti, teda riaditelia a manažmenty nemocníc, polikliník atď. A až potom sa dá zo strany zdravotníckych pracovníkov vykonávať čo najlepšia zdravotná starostlivosť pre ich pacientov.

Avšak ak štátna moc (teda ÚDZS) nevezme na zodpovednosť tých, ktorým túto zodpovednosť zákon priamo ukladá, teda zdravotné poisťovne, a opäť (MZ SR) pristúpi k pseudoopatreniam, a to totalitným a násilným, ako napr. k návrhu na vyhlásenie núdzového stavu pre časť svojich občanov – zdravotníckych pracovníkov (teda voči nesprávnym a nie právne zodpovedným subjektom za daný stav), čo sa už stalo (a to len pár dní po 17. novembri 2011), prípadne siahne voči

nim k iným represívnym opatreniami, bolo by to očividne len za účelom ochrany majetkových záujmov zdravotných poisťovní a.s. a ich akcionárov, ako i tých nadmieru finančne preferovaných zdravotníckych zariadení a ich majiteľov rovnako, ako to bolo jasným účelom aj v novembri 2011. (A keďže sa ani vtedy voči zdravotným poisťovniam nevykonali žiadne potrebné a nevyhnutné opatrenia, vrátane uloženia zásadných sankcií, dnes sa opakuje takmer totožná situácia ako v roku 2011 – koľkokrát ešte musia zdravotné poisťovne a.s., ktoré totiž majú nielen práva, ale aj povinnosti, zlyhať a ohroziť svojich poistencov?!) A OZ SaPA by v takom prípade v uvedenom citáte do značnej miery pravdu mal.

Miroslav Pavlák, uverejnené: Zdravotnícke noviny č. 2/2016, uverejnené pod názvom: *Výpovede sestier a právomoci ministra zdravotníctva.*