

Kako z izobraževanj zdravnikov odstraniti sum korupcije

Pri zdravniškem društvu so prenovili pravilnik, ki ureja to področje, a ga bo treba urediti tudi zakonodajno.

[Diana Zajec](#), Delo, tor, 24.01.2017



Financiranje izobraževanja zdravnikov pri nas sistemsko ni urejeno, tudi nova zakonodaja ne prinaša pričakovanih rešitev. Da bi izboljšali transparentnost tega področja, ki je v javnosti dobilo predznak koruptivnosti, so pri Slovenskem zdravniškem društvu, ki ga od lanskega oktobra vodi prof. dr. **Radko Komadina**, dopolnili obstoječi pravilnik o financiranju stalnega izobraževanja in izpopolnjevanja zdravnikov.

Za zdravnike je stalno izobraževanje obvezno, z njim dobivajo točke za ohranitev licence. To dovoljenje za opravljanje zdravniškega dela morajo obnoviti vsakih sedem let - za to morajo zbrati 75 licenčnih točk. Da je nenehno strokovno izpopolnjevanje obvezno, je logično, tudi ali predvsem z vidika zagotavljanja kakovosti in varnosti zdravljenja. Teže pa je razumeti, da tako občutljiva razmerja, ki jih ustvarja iskanje sredstev za financiranje strokovnih izobraževanj, predvsem tistih v tujini, niso urejena sistemsko.

Zato je glavni strokovni svet zdravniškega društva med naloge, ki se jim namerava prednostno posvetiti, umestil tudi ureditev kontinuiranega izobraževanja zdravnikov za ohranitev licence, ki se zdaj pogosto izgublja v sivi coni nejasno opredeljenih virov financiranja. Ker se v javnosti na ta račun pogosto in nemalokrat neupravičeno pojavljajo sumi glede koruptivnosti zdravnikov, so se pri zdravniškem društvu odločili, da s prenovljenimi pravili, ki jih od javne objave loči le še potrditev glavnega strokovnega odbora, odpravijo prenekatero nejasnost.

Preprečevanje konflikta interesov

Kot pravi prof. dr. **Pavel Poredoš**, predstojnik katedre za interno medicino medicinske fakultete v Ljubljani, zdravnike in zobozdravnike k stalnemu podiplomskemu izobraževanju zavezuje zakon o zdravniški službi. Za omogočanje tega izobraževanja so prvenstveno odgovorni delodajalci, ki pa prispevajo le del tega denarja, približno tretjino.

»Zato je izobraževanje v dobršni meri, in to ne le v Sloveniji, odvisno od sponzorjev, torej v glavnem od farmacevtskih podjetij. Ta odnos pa je tvegan v smislu konflikta interesov, kajti ta, ki da denar, praviloma za to pričakuje usluge, kar pa je povsem nedopustno,« meni Poredoš.

Da bi se izognili skušnjavam, ki nimajo nič skupnega z etiko, so razmerja med zdravniki in farmacevtskimi podjetji pri financiranju strokovnih izobraževanj pri nas uredili že pred leti, v sodelovanju z državno protikorupcijsko komisijo.

Prim. **Matija Cevc** s kliničnega oddelka za žilne bolezni ljubljanskega UKC pojasnjuje, da so pri zdravniškem društvu v skladu z normativi in pravilniki, uveljavljenimi v drugih razvitih evropskih državah, vztrajali pri tem, da zdravnik, ki se udeležuje izobraževanja, ne sme biti v neposrednem stiku s farmacevtskim podjetjem, ki to izobraževanje sponzorira. Zato se zdaj sponzorska sredstva zbirajo na posebnem računu, nad katerim bdi predstojnik ustanove; ta tudi odloča, kateri zdravnik se bo udeležil izobraževanja.

Pri društvu delujejo v skladu s pravilniki, ki so jih zaradi pojavljanja sumov o prikriti obliki korupcije uskladili tudi z državno protikorupcijsko komisijo. »To, kar je bilo pri nas označeno skoraj kot zločinsko dejanje, se dogaja povsod. Povsod izobraževanja zdravnikom omogoča tudi farmacevtska industrija, drugače jih ne bi bilo - seveda pa mora biti to urejeno tako, da se zdravnik izogne slehernemu konfliktu interesov. Zato smo v sodelovanju s protikorupcijsko komisijo pravila postavili tako, da 'pijejo vodo',« pravi Pavel Poredoš. Matija Cevc pa dodaja: »Navsezadnje ima kodeks etike tudi farmacevtska industrija, ki se tega kodeksa drži dosledno - mi pa še bolj,« trdi Cevc.

Prenos znanja, ne turizem

Po prenovljenem pravilniku o razdelitvi sredstev za izobraževanje v društvu, ki ima pod svojim okriljem približno 80 sekcij in združenj, odloča posamezno združenje. To odloča o koristnosti izobraževanja, ki mora biti garancija za smotrno porabo sredstev. Udeleženec strokovnega dogodka mora o novostih, s katerimi se je seznanil, izčrpno poročati tako v sklopu društva kot na internih izobraževanjih po posameznih zdravstvenih zavodih in tako poskrbeti za prenos znanja in novih dognanj v Slovenijo.

Na splošno pa so že kar nekaj let pri tovrstnih dogodkih v veljavi omejitve, po katerih sme farmacevtsko podjetje udeležencu, s katerim nima konkretnega stika, kriti le stroške izobraževanja, brez dnevnice, brez nagrad. Tovrstna srečanja se smejo odvijati le v neluksuznih okoljih, v hotelih srednje kategorije, družabni del srečanja, ki mora biti skromen, ne sme presegati več kot tretjino časa, namenjenega dogodku. »To ni turizem, to je delo, resno delo, pomembno za razvoj slovenske medicine,« pravi prim. Cevc.

»Ne smemo pozabiti, da so takšna strokovna srečanja gonilo razvoja. Ne smemo več dopuščati tega, kar se že dogaja: slovenska medicina po malem izgublja stik s svetovnim vrhom,« opozarja doc. dr. **Vladimir Senekovič** v imenu strokovnega sveta za kirurgijo. Po njegovi oceni imajo slovenski zdravniki v resnici premalo možnosti za udeležbo na tovrstnih srečanjih, kajti »le na tak način lahko omogočamo res dobro, kakovostno, kontinuirano izobraževanje.«

Zato je v tem kontekstu poveden in zgledovanja vreden tudi primer celjske splošne bolnišnice, kjer so pred tremi leti sprejeli pravilnik o ustanovitvi, organizaciji in poslovanju donatorskega sklada za izobraževanje. Kot pojasnjuje asist. mag. **Franc Vindišar**, tamkajšnji strokovni direktor, so v zadnjih dveh letih po finančnem načrtu bolnišnice za izobraževanje vsakega specialista namenili približno 340 evrov na leto, kar je približno tretjina letne vsote za izobraževanje, ki jo je treba zagotoviti vsakemu zdravniku; ta presega tisoč evrov. Manjkajoči del sredstev so pokrili iz sklada, v katerem se zbirajo prostovoljni finančni prispevki - ne le za zdravnike, tudi za specializante. Sicer pa iz donacijskega sklada poskušajo zagotavljati nekaj denarja tudi za izobraževanje ostalih zdravstvenih sodelavcev, »kajti le dober tim lahko zagotavlja tudi dobro kakovost zdravstvene storitve.« Kot še pove Vindišar, so lani v Celju zbrali za 182.000 evrov donacij, ki so jih potem namenili za mednarodna strokovna izobraževanja 200 zdravnikov specialistov pa tudi specializantov in predstavnikov drugih strok, ki delajo v njihovi bolnišnici.

Škriplje na vseh ravneh

Prof. Komadina pričakuje, da bodo novi oziroma prenovljeni zakoni vendarle vsebovali tudi opredelitev virov financiranja izobraževanj zdravnikov, saj je »ta izobraževanja treba oprati sumov, z njih odstraniti črne pike«. Smotrna rešitev se skriva v oblikovanju skupnega sklada, za kar se je odločilo že kar nekaj zahodnoevropskih držav. »Pobudo za sprejetje take rešitve smo dali že večkrat, vendar ni bilo pripravljenosti za njeno sprejetje, ne s strani politike ne s strani farmacevtske industrije,« je iskren Pavel Poredoš.

Sicer pa so se predstavniki zdravniškega društva odzvali tudi na protest zdravnikov družinske medicine. Ti zaradi tega, ker ministrstvo za zdravje krši postavkovni dogovor o drugačni organizaciji dela družinskih zdravnikov, svoje bolnike s primarne ravni že od sredine januarja s pisanjem napotnic za specialiste protestno preusmerjajo na sekundarno raven.

»To ni prav, navsezadnje smo vsi na istem čolnu - škriplje tudi na sekundarni in na terciarni ravni. Sodelovanje lahko prinese učinkovitost in kakovost v zdravstvu - če pa si nagajamo, to ni dobro, predvsem ne za bolnike,« meni prof. Poredoš. Cevc je prepričan, da komunikacija med osnovnim in specialističnim zdravstvom šepa predvsem na račun pomanjkanja časa, ki ga pri okoli 60 bolnikih, ki jih je treba pregledati vsak dan, kronično zmanjkuje.

Dr. Senekovič ob tem opozori na standard Švedske, kjer ima zdravnik za enega pacienta na voljo eno uro. »Ko bo tudi pri nas tako, verjamem, da bodo slovenski splošni oziroma družinski zdravniki za svoje paciente lahko naredili bistveno več, saj bodo delali v bistveno drugačnih pogojih kot zdaj.«