

MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

ETICKÁ KOMISIA

Stanovisko Etickej komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky k potrebe zabezpečenia spravodlivého prístupu k paliatívnej, hospicovej a dlhodobej starostlivosti

Etická komisia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len "komisia" a „ministerstvo“) sa na svojom zasadnutí dňa 10.12.2019 opätovne zaoberala problematikou zabezpečenia spravodlivého prístupu k paliatívnej, hospicovej a dlhodobej zdravotnej starostlivosti v podmienkach Slovenskej republiky. Komisia už krátko po začiatku svojho súčasného mandátu vytvorila zo svojich členov osobitnú pracovnú skupinu, ktorá sa týmito otázkami, kladenými v celoštátnom i v širšom medzinárodnom kontexte, systematicky zaoberala. Vzhľadom na objektívnu závažnosť a naliehavú potrebu riešenia nahromadených problémov v tejto oblasti komisia prijala nasledujúce stanovisko:

Komisia konštatuje, že v roku 2019 si Slovenská republika pripomenula tridsiate **výročie Nežnej revolúcie**, dejinnej udalosti, ktorá bola predpokladom i nádejným začiatkom **pozitívnych zmien** vo všetkých oblastiach života spoločnosti. Osobitne na poli rešpektovania a ochrany slobody jednotlivca a jeho prirodzených práv. Napriek nespochybniteľnému, mnohostrannému pokroku a dosiahnutým výsledkom, ktoré sú ovocím nepretržitého úsilia po sebe nasledujúcich generácií občanov našej vlasti a z ktorých mnohé sa už dnes považujú za samozrejmú, však možno zároveň pozorovať aj **hromadiace sa negatívne javy a dlhodobo neriešené problémy**, ktoré vyvolávajú hlbokú nespokojnosť a oprávnené výhrady zo strany verejnosti.

Komisia si uvedomuje, že mimoriadne kriticky a dlhodobo sa vnímajú aj závažné **nedostatky v oblasti zabezpečenia všeobecnej dostupnosti a primeranej kvality zdravotnej a sociálnej starostlivosti**. Tento problém sa prejavuje ešte naliehavejšie v prípade osôb zo zraniteľných a znevýhodnených skupín obyvateľstva. Vo vzťahu k systému zdravotníctva ide najmä o zdravotne postihnuté, ako aj o dlhodobo, ťažko, nevyliciteľne či terminálne choré, zomierajúce alebo staršie osamelé osoby a o ľudí, ktorí sa ocitli v neľahkých zdravotných alebo sociálnych situáciách. A tiež o im blízke osoby. Ich počet a zastúpenie v populácii Slovenskej republiky sa neustále zvyšujú. Títo ľudia, najmä ak ešte navyše žijú v nepriaznivej rodinnej alebo sociálnej situácii, bez potrebných prostriedkov a možností danú krízovú alebo dlhodobú nepriaznivú situáciu riešiť, patria v súčasnej spoločnosti medzi jej najzraniteľnejšie skupiny. Objektívne narastajúce nároky na poskytovanie primeranej zdravotnej a sociálnej starostlivosti ďalej prehlbujú dlhodobo existujúce problémy nevhodne nastaveného, materiálne a personálne nezaisteného a navzájom dostatočne neprepojeného zdravotného a sociálneho systému. Ide zároveň o jeden z dôvodov narastajúcej nedôvery obyvateľstva voči štátnym inštitúciám, ako aj voči celému politickému, sociálnemu a ekonomickému systému.

Komisia poukazuje na **naliehavú potrebu riešiť** rokmi nahromadené, urgentné problémy, ktoré sú navyše akcentované pôsobením celého radu objektívne prítomných negatívnych faktorov a javov. Patria medzi ne napríklad dlhodobo nepriaznivý demografický vývoj, dočasný alebo trvalý odchod kvalifikovaných osôb v produktívnom veku do zahraničia, osobitne odborníkov z mladších vekových skupín.

Komisia je presvedčená, že popri iných nevyhnutných **zmenách v oblasti zdravotníckeho systému a systému sociálnej starostlivosti** a pomoci, je jednou z efektívnych, racionálnych možností aj náležitá implementácia a **rozvoj funkčnej, primerane kvalitnej a všeobecne dostupnej paliatívnej starostlivosti**. Nezaobíde sa to bez úzkej súčinnosti a funkčného prepojenia so systémom sociálnej

MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

ETICKÁ KOMISIA

starostlivosti a pomoci, ako aj s účasťou a podporou všetkých zainteresovaných zložiek spoločnosti a príslušných štruktúr štátu, podporou dobrovoľníctva a filantropie.

Komisia zdôrazňuje, že **paliatívna starostlivosť** je predovšetkým vysoko aktuálnou a rýchlo sa rozvíjajúcou oblasťou medicíny a ošetrovateľstva, s pôsobnosťou v rámci celého systému zdravotnej starostlivosti. Jej osobitnou formou je **hospicová starostlivosť**. Odborne určujúcou súčasťou paliatívnej starostlivosti je **paliatívna medicína** ako špecializovaný medicínsky odbor, ktorý sa systematicky zameriava na komplexné zlepšenie kvality života dospelých a detí, osobitne tých, ktorí čelia závažnému, život ohrozujúcemu alebo nevyliciteľnému ochoreniu a jeho ťaživým príznakom (symptómom), alebo sa v jeho dôsledku blížia ku koncu svojho života. Popri starostlivosti o fyzické zdravie pacienta sa paliatívna starostlivosť, ktorej neoddeliteľnou súčasťou je aj paliatívna ošetrovateľská starostlivosť a spirituálna starostlivosť, zároveň usiluje aj o naplnenie jeho psychických, sociálnych a spirituálnych (existenciálnych) potrieb. Garantuje ťažko chorému kontinuitu primeranej starostlivosti v celom potrebnom rozsahu, plné rešpektovanie jeho ľudskej dôstojnosti a zároveň, podľa konkrétnych možností a potrieb, sprevádzanie aj jeho blízkych a neskôr pozostalých. Patričnou kvalitou a dostupnosťou paliatívnej, hospicovej a dlhodobej starostlivosti sa dnes vyznačujú najmä vyspelé, ekonomicky, kultúrne aj sociálne rozvinuté krajiny. Komisia sa však cíti povinná zdôrazniť, že v tomto prípade ide zároveň o **neobíditeľný nárok, prirodzené právo každého človeka**, aby sa mu v jeho ťažkej zdravotnej a životnej situácii poskytla zdravotná a sociálna starostlivosť i náležitá pomoc, ktoré sú v súlade s jeho potrebami a dostupnými možnosťami a zdrojmi danej spoločnosti. Komisia chce tiež poukázať na nezanedbateľný pozitívny vplyv a význam paliatívnej, hospicovej a dlhodobej starostlivosti pre zachovanie a podporu **kladného étosu demokratickej spoločnosti** a jej integrity, vrátane posilnenia pozitívnych vzťahov **medzigeneračnej spravodlivosti a solidarity**.

Komisia zároveň upozorňuje na významné **dokumenty medzinárodného práva**, na domáce a medzinárodné **odborné odporúčania** a iné závažné dokumenty (1), týkajúce sa **ľudských práv**, osobitne **práv pacientov, osôb so zdravotným postihnutím** a iných znevýhodnených skupín obyvateľstva, ako aj na existujúce **medicínske, zdravotnícke a etické štandardy**, ktoré majú osobitný význam pre oblasť zabezpečenia dostupnosti primerane kvalitnej, integrovanej zdravotnej a sociálnej starostlivosti, zameranej na pacienta alebo odkázanú osobu, vrátane adekvátnej **paliatívnej, hospicovej a dlhodobej starostlivosti**. Komisia vyjadruje presvedčenie, že vzhľadom na **nahromadený a ďalej sa prehľbujúci deficit** v zabezpečení **dostupnosti a kvality** týchto nevyhnutne potrebných foriem starostlivosti v podmienkach Slovenskej republiky, je ďalšie ignorovanie alebo odsúvanie riešenia tejto celospoločensky mimoriadne závažnej problematiky, nemysliteľné.

Komisia vyzýva všetky zodpovedné, vrcholné inštitúcie Slovenskej republiky, osobitne parlament, vládu a jej ministerstvá, aby naprieč politickým, kultúrnym, názorovým či záujmovým spektrom v zmysle svojej pôsobnosti a zodpovednosti účinne napomohli začať a ďalej rozvinúť intenzívne a kontinuálne celonárodné úsilie s cieľom dospieť, v čo najkratšom čase, k efektívnym a udržateľným riešeniam, ktoré by priniesli **podstatnú kvalitatívnu aj kvantitatívnu zmenu v oblasti paliatívnej, hospicovej a dlhodobej starostlivosti na Slovensku**, v záujme všetkých obyvateľov našej vlasti.

Komisia odporúča pri hľadaní potrebných riešení **zohľadniť aj nasledujúce konkrétne požiadavky:**

- 1) **Definovať a legislatívne vymedziť zabezpečenie spravodlivej, dostupnej a primerane kvalitnej paliatívnej, hospicovej a dlhodobej starostlivosti na Slovensku ako prioritu zdravotnej a sociálnej politiky štátu** a dosiahnuť v tejto oblasti **široký celospoločenský**

MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

ETICKÁ KOMISIA

konsenzus vyjadrený prijatím **spoločného verejného záväzku** všetkých rozhodujúcich činiteľov občianskej spoločnosti. (2)

- 2) **Posilniť právne zakotvenie paliatívnej, hospicovej a dlhodobej starostlivosti** ako neopomenuteľných, **integrálnych súčastí systému správne poskytovanej zdravotnej starostlivosti v Slovenskej republike**, so zabezpečením **spravodlivej dostupnosti a primeranej kvality** takejto starostlivosti pre všetkých, ktorí ju potrebujú.
- 3) **Dobudovať sieť pracovísk paliatívnej, hospicovej a dlhodobej starostlivosti**, vrátane nevyhnutných **materiálnych, personálnych a odborných kapacít**, potrebných na zabezpečenie spravodlivej dostupnosti a primeranej kvality danej starostlivosti v súlade s reálnymi potrebami a príslušnými medicínskymi, ošetrovateľskými a sociálnymi štandardmi.
- 4) Rozšíriť možnosti a zlepšiť **podmienky pre vzdelávanie** v rámci prípravy na výkon povolania, pre celoživotné vzdelávanie a **profesijný rozvoj** a zabezpečiť priaznivé podmienky na získanie, profesijné **uplatnenie a náležité ohodnotenie odborníkov** z radov **lekárov, sestier** a iných **pomáhajúcich profesií** pre prácu v **paliatívnej, hospicovej a dlhodobej starostlivosti**.
- 5) Podporiť a rozšíriť **možnosti vzdelávania a primeraného informovania širokej verejnosti** o problematike **paliatívnej, hospicovej a dlhodobej starostlivosti**, s cieľom zabezpečiť pre tieto formy starostlivosti **náležité verejné ocenenie a podporu** a zároveň podporiť vytváranie reálnych podmienok na účinné **zapojenie a súvisiacu podporu rodiny** a blízkych osôb pacienta alebo osoby odkázanej na takúto starostlivosť a pomoc, vrátane podpory vhodne motivovaného **dobrovoľníctva a filantropie**.

Poznámky

(1) Napríklad: **a) domáce**: Ústava Slovenskej republiky (najmä čl. 40), Charta práv pacientov v Slovenskej republike (2001), **b) medzinárodné**: Všeobecná deklarácia ľudských práv (najmä čl. 5 ods. 1, 1948), Charta základných práv občanov Európskej únie (2002), Európska sociálna charta (1961, rev. 1996), Odporúčanie Rady Európy č. 1418/1999 o ochrane ľudských práv a dôstojnosti nevyliciteľne chorých (1999), Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím (2006), Lisabonská Európska charta práv a povinností starších osôb vyžadujúcich dlhodobú starostlivosť (2010), Charta práv hospitalizovaného dieťaťa (1988), Charta práv onkologicky chorých osôb (2010) a i.

(2) Ide spoločne o samotných pacientov, poskytovateľov, platcov a regulačné inštitúcie zdravotnej a sociálnej starostlivosti, s nevyhnutnou a aktívnou účasťou parlamentu, zastupiteľských orgánov, vlády a príslušných ministerstiev, ako aj orgánov regionálnej a miestnej štátnej správy a samosprávy.

Zásady stanoviska boli prijaté na zasadnutí komisie dňa 10. decembra 2019, definitívny text stanoviska hlasovaním per rolam dňa 30. januára 2020.
