\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **TLAČOVÁ SPRÁVA
Bratislava, 27. 1. 2022**

**1. Aktuálna situácia ošetrovania pacientov v zubných ambulanciách**

Zubné ambulancie ošetrujú pacientov v štandardnom režime so zvýšeným hygienicko-epidemiologickým režimom. Stále platí objednávanie a konzultácia so zubným lekárom telefonicky, alebo mailom. Zubní lekári sa správajú zodpovedne a profesionálne (viď prieskum) voči pacientom a dentálnym tímom.

**2. Čo má občan vedieť k situácii o odložených preventívnych prehliadkach**

Vzhľadom na blížiaci sa koniec roku 2021, eskalujúcu pandémiu a predpokladaný silný nárast požiadaviek pacientov na preventívne prehliadky, kedy dochádza k významnému zvyšovaniu tlaku na zubných lekárov, čo súbežne vedie k obmedzeniu poskytovania iných zdravotných výkonov v ústnej dutine Komora v novembri 2021 požiadala kompetentných na ministerstve zdravotníctva o doplnenie v zákone - vypustiť povinnosť absolvovania preventívnej prehliadky v predchádzajúcom kalendárnom roku ako podmienku úhrady zdravotných výkonov v základnom prevedení poskytnutých v súvislosti so zubným kazom z verejného zdravotného poistenia pre rok 2022, čo bolo zo strany ministerstva akceptované.

**Občan má aj tento rok plne hradené zdravotné výkony v základnom prevedení pri liečbe zubného kazu z verejného zdravotného poistenia. A to aj v prípade, ak minulý rok neabsolvoval preventívnu prehliadku.**

**Odporúčanie Komory pre občanov:** telefonicky kontaktovať svojho zubného lekára, objednať sa na preventívnu prehliadku v čase, ktorý určí zubný lekár/sestra a nezabudnúť po absolvovaní preventívnej prehliadky prísť následne aj na ošetrenie tak, aby chrup mal komplexne sanovaný.

**3. Centrá akútnej zubno-lekárskej starostlivosti**

Prečo je nevyhnutné zriadiť takéto pracoviská, ktoré budú garantované štátom?

V rámci OSN integrácia centier v rámci jednotlivých typov nemocníc tak, aby bolo zabezpečené dostupné ošetrenie akútnych stavov a rizikových pacientov, pri ktorých je problematické a rizikové ošetrenie v bežnej terénnej ambulancii zubného lekárstva. Rizikový pacienti často potrebujú individuálny prístup skúseného zubného lekára a často je vyžadovaná pri ošetrení premedikácia, prípadne ošetrenie v krátkodobej sedácii, prípadne celkovej anestéze.

Ukázala túto potrebu až pandémia?

Na potrebu riešenia tejto situácie SKZL upozorňuje už dlhodobo, pandémie iba znovu ukázala potrebu riešenia predovšetkým ošetrenia pacientov s akútnym infekčným ošetrením.

Ako sú v súčasnosti ošetrovaní hendikepovaní a ťažko ošetriteľní pacienti?

V súčasnosti sú pacienti ošetrovaní v niekoľkých ambulanciách v rámci UN a FN, ako aj v niektorých súkromných centrách, kde je však problematická finančná dostupnosť.

**Návrh SKZL**

|  |  |
| --- | --- |
| **Univerzitná nemocnica** | **Fakultná nemocnica** |
| **Centrum akútnej ZL starostlivosti vyššieho stupňa**Ošetrovanie akútnych stavovOšetrovanie rizikových pacientov* Akútne infekčné ochorenia
* Hendikepovaní
* Ťažko ošetriteľné deti

Výučbová základňa | **Centrum akútnej ZL starostlivosti** Ošetrovanie akútnych stavovOšetrovanie rizikových pacientov* Akútne infekčné ochorenia

V prípade potreby vybrané pracoviská rozsah ako u UN |
| Ambulancie musia spĺňať vyšší štandard pre potrebu ošetrenia v celkovej anestézii a ošetrenie infekčných rizikových pacientov | Ambulancie musia spĺňať štandard pre potrebu ošetrenia infekčných rizikových pacientov |

**4. Legislatívne upraviť kompetencie komory, prečo je to nevyhnutné. Čo má z toho pacient a čo zubný lekár?**

**Komora slúži** ako zubným lekárom, tak aj pacientom/verejnosti.

Propaguje orálne zdravie.

Podporuje integritu a etiku zubných lekárov.

Podporuje zubných lekárov v snahe poskytovať bezpečnú, kvalitnú a odbornú zubnú starostlivosť.

Zlepšuje vzťahy medzi pacientmi a zubnými lekármi.

Pomáha zubným lekárom zlepšovať orálne zdravie ich pacientov.

Vydáva odborný časopis (u nás Stomatológ a stavovský časopis Zubný lekár).

**Vlastné Kompetencie Komory Zubných lekárov**

1. Vyjednávanie podmienok zmlúv zubných lekárov s poisťovňami
2. Sprostredkovanie povinného poistenia zodpovednosti za škodu
3. Hodnotenie splnenia podmienok ďalšieho/kontinuálneho vzdelávania
4. Úloha sprostredkovateľa pri mimosúdnych sporoch pacientov so zubnými lekármi
5. Vydávanie potvrdenia o splnení  povinného kontinuálneho  vzdelávania a organizácia  programov/akcii kontinuálneho vzdelávania
6. Vydávanie stavovských pravidiel, Etického kódexu
7. Zastupuje slovenských  zubných lekárov v medzinárodných organizáciách.
8. Vedenie disciplinárneho registra

**Prenesený výkon štátnej správy na Komoru:**

 1. Vedenie registra zubných lekárov

 2. Prijímanie prihlášok pre výkon povolania zubný lekár

 3. Vydávanie potvrdení podľa smernice 2005/36/EG

 4. Udeľovanie Licencii

 **Aké kompetencie pre SKZL sú potrebné zvýšiť MZ SR v zákone o komorách:**

* kontrola kvality poskytovania zubnej lekárskej starostlivosti
* kontrola zvyšovania a udržiavania odbornosti u všetkých registrovaných zubných lekárov = kvalitné a bezpečné ošetrovanie pacienta
* zvýšiť kompetenciu v dohľade nad vykonávaním odborných činností
* SKZL odborný garant zubného lekárstva nemá kompetenciu v dohľade nad výkonom povolania zubného lekára

**5. Úloha Komory v medzinárodných štruktúrach; má význam byť členom Komory a ako je to v zahraničí: majú povinné členstvo..., kompetencie komôr...**

**V Európe** je pomer povinného členstva vs. dobrovoľného členstva v stavovskej organizácii asi 50:50. Treba si však uvedomiť, že v zásade rozlišujeme organizácie zubných lekárov typu “komora”, ktorá býva ustanovená zákonom a máva prenesený výkon štátnej moci a vo väčšine krajín s touto štruktúrou je členstvo v nej povinné. Naproti tomu v niektorých krajinách, kde existuje špeciálna inštitúcia, vedúca napríklad register zubných lekárov, majú zubní lekári skôr voľnejšie spoločenstvo typu “asociácia/spoločenstvo”, kde je vo väčšine prípadov členstvo nepovinné. **Podľa nášho názoru ide na Slovensku skôr o ojedinelý “hybrid”- zákonom stanovená komora s dôležitými prenesenými funkciami, v ktorej je členstvo nepovinné, ale má kontrolovať aj nečlenov, pričom však nedostáva žiadnu finančnú podporu zo strany štátu, aby tieto funkcie vykonávala.**

**SKZL zastupuje slovenských zubných lekárov v medzinárodných organizáciách,**

a to najmä v FDI (Svetová federácia zubných lekárov), ktorá združuje viac ako 1 milión zubných lekárov zo 130 krajín na celom svete. FDI má za cieľ celosvetovo zlepšenie orálneho zdravia a to aj prostredníctvom medzinárodnej výmeny vedeckých i praktických poznatkov zo zubného lekárstva. FDI tiež podporuje svojich členov v iniciatívach zlepšenia ústneho zdravia

v ich krajine. Spolupracuje pri tom s WHO (SZO) a UNO (OSN). FDI požaduje uznanie orálneho zdravia za podstatnú časť celkového zdravia a pohody.

ERO je Európska regionálna organizácia zubných lekárov., združuje zubných lekárov z 36krajín Európy.

**Témy diskutované v FDI/ERO sú:**

Medzinárodná zdravotná politika,

Používanie amalgámu v zubnom lekárstve,

Boj proti antimikrobiálnej rezistencii,

Redukcia konzumácie cukru,

Zubná lekárska starostlivosť v znevýhodnených regiónoch a u znevýhodnených skupín pacientov,

Posilnenie zdravotných systémov v celosvetovom meradle.

**SKZL a hlavne jeho zahraničný výbor** diskutuje, prekladá a predkladá  dokumenty z medzinárodných organizácii, poskytuje údaje o Slovensku a dostáva údaje o zahraničí, poskytuje námety na pre nás zaujímavé témy na spracovanie.

**6. Patrí vzdelávanie študentov v odbore Zubné lekárstvo medzi priority štátu? Dvadsať rokov bez výrazných posunov v kontexte plnenia záverov TAIEX z r. 2002**

Štát hradí 3000 €/výučba/študent/rok. Zahraničný študent platí 11000 €/výučba/rok.

PREGRADUALNE VZDELAVANIE V ODBORE ZUBNÉ LEKÁRSTVO

U absolventov z iných krajín je nutné pri uznávaní kvalifikácii poznať povahu, rozsah a očakávaný výstup pregraduálneho vzdelávacieho programu. Zhoda týchto parametrov vzdelávania s našimi národnými štandardami môže mať **význam pre bezpečnosť pacienta pri ošetrení.**

Musíme ochraňovať pacientov ale zároveň spĺňať medzinárodné právo na pohyb profesionálov a uznávanie kvalifikácii. U absolventov ZL by malo byť zaručené, že dosiahli plný rozsah vedomostí, zručností a správania, ktoré zabezpečia, že čerstvo registrovaný zubný lekár je “ bezpečný začiatočník” a to vo všetkých 4 oblastiach: profesionalita, komunikácia, klinické vedomosti a zručnosti, manažment a riadenie.

Akreditované vzdelávacie pregraduálne programy na univerzitách by mali byť kontrolované čo sa týka kvality, aby neustále spĺňali štandardy vzdelávania. Existuje Európsky dokument vydaný ADEE “ Profil a kompetencie európskeho zubného lekára”. Je to dobrá inšpirácia na hodnotenie výstupu vzdelávania ZL. Univerzita, fakulta, štát  alebo zriaďovateľ by mali poskytnúť  dostatočné finančné prostriedky na zabezpečenie vhodných priestorov, zázemia, materiálno-technického vybavenia a personálneho obsadenia vzdelávacej ustanovizne pre teoretickú ale hlavne praktickú časť programu Zubné lekárstvo. Správnym manažmentom je možné získať dostatočný počet pacientov pre praktickú výuku. Cieľom pregraduálneho štúdia zubného lekárstva je vychovať absolventa, ktorý môže hneď po odovzdaní diplomu a registrácii začať poskytovať zdravotnú starostlivosť, a to bezpečne a kompetentne.

Vzdelávanie zubných lekárov prešlo v roku 2008 reformou, ktorá umožňuje absolventom štúdia ihneď po zložení štátnych skúšok založenie samotnej praxe bez potreby ďalšej atestácie. Navýšil sa počet výkonov, ktoré musia študenti prakticky vykonať na pacientovi.

Bohužiaľ pacient, ktorý sa u študenta dá ošetriť nie je finančne zvýhodnený, ako tomu bolo v minulosti, ale za ošetrenie si dopláca sumu, ktorá sa neraz vyrovná cene ošetrenia v súkromnej zubnej ambulancii. Často sa stáva, že samotný študent hradí cenu výkonu za pacienta, aby si zaručil dostatočný počet ošetrení potrebných k absolvovaniu  zápočtu.

Ďalšou skutočnosťou vplývajúcou na kvalitu výuky je dlhodobý problém s nedostatkom pedagogického personálu pri výučbe praktických predmetov. Pandemická situácia v posledných rokoch urýchlila odchod lekárov v dôchodkovom veku a mladých vyučujúcich pribúda len veľmi malý počet. Na asistenta v jednej ambulancii neraz pripadá v priemere 6-8 študentov, v minulosti boli maximálne traja.

Na Slovensku máme 4 fakulty zubného lekárstva, no systém výuky si určuje každá zvlášť, preto nie je výnimočné, ak má absolvent zubného lekárstva z Košíc iné poznatky ako absolvent z Bratislavy. Navrhujeme zjednotenie osnov pre štúdium zubného lekárstva a jednotné podmienky na úspešné ukončenie štúdia.

Pripravenosť absolventov pre prax sa z roka na rok znižuje, preto je nevyhnutné prehodnotiť potrebu absolvovania absolventskej praxe po ukončení štandardného štúdia na vysokej škole.

**Nepodarilo sa:**

**Zefektívniť a zmodernizovať štúdium zubných lekárov na lekárskych fakultách:**

**- Nedostatočné materiálno-technické vybavenie** : na súčasný počet študentov nie je dostatočný počet zubných súprav a kresiel - prepočet pre klinické cvičenia na jednu zubnú súpravu s kreslom sú 2 až 3 študenti zubného lekárstva. Na všetkých klinikách je na jedno kreslo 6-8 a viac študentov.

**- Prístrojové vybavenie je zastaralé.**  K tejto situácii prispieva aj skutočnosť, že zo strany Ministerstva školstva SR nie je ani v súčasnosti podpora výučby zubného lekárstva. Prvé pozitívne zlepšenie vidíme na niektorých univerzitných klinikách, avšak stále nedostatočné.

**- Nedostatočné personálne zabezpečenie** - nedostatok učiteľov zubného lekárstva, čo spôsobuje **vysoké pedagogické úväzky.** V krajinách EU je odporúčanie: jeden pedagóg pracuje s 2 - 3 študentmi, kým u nás je 5-6, nezriedka aj 10 študentov na jedného pedagóga

**Nevyhnutné opatrenia:**

* zvýšiť finančnú dotáciu výučby študijného programu Zubné lekárstvo podľa prepočtov finančnej náročnosti
* vytvoriť finančný balík na kapitálové výdavky pre zabezpečenie investícií pre vybavenie najmodernejšími prístrojmi
* zvýšiť finančné ohodnotenie učiteľov na lekárskych fakultách
* zvýšiť koeficient náročnosti štúdia pre zubné lekárstvo
* zabezpečiť, aby finančné prostriedky z Ministerstva školstva SR pre podporu klinickej výučby v univerzitných nemocniciach boli skutočne použité na skvalitnenie výučbového procesu zubného lekárstva pre stomatologické kliniky a nie na prevádzku nemocníc
* na úrovni zdravotných poisťovní vytvoriť systém tzv. klinických stomatologických pacientov, ktorí by boli ošetrovaní na klinike a mali cenovú úľavu za predpísané výkony realizované študentmi zubného lekárstva. V súčasnosti tieto výkony ZP neuznávajú a neplatia ich
* zabezpečiť reálnu prípravu študenta pre prax – umožniť študentom vykonávať prax v zubných ambulanciách aj počas semestra v rámci povinných 1500 hodín povinnej klinickej praxe

**7. Edukačné a preventívne projekty z dielne SKZL pre deti predškolských a školských zariadení. Úspech pilotného projektu „Nebojme sa zubného lekára“- cieľom SKZL je zaradiť online hodinu do vyučovacieho procesu**

**Jeseň 2021 - SKZL spustila projekt online vyučovacia hodina o ústnom zdraví v ZŠ 1. a 2. stupňa „NEBOJME SA ZUBNÉHO LEKÁRA“**

Stav chrupu populácie na Slovensku je dlhodobo nepriaznivý. Podľa údajov z NCZI:

Preventívnu prehliadku u zubného lekára absolvovalo v minulom roku **41 % evidovaných osôb** (v počte 2 111 739). Ide o najnižší počet vykonaných preventívnych prehliadok od roku 2015. Z tohto počtu  bolo potrebné ošetriť chrup u **66,49 %** pacientov.

Zo všetkých **päťročných detí**, ktoré boli v roku 2020 v systematickej starostlivosti zubnej ambulancie, bolo bez zubného kazu **46,42 %**. Dlhodobým cieľom je, aby deti narodené po roku 2026 boli celý život bez kazu.

Uvedené údaje nás utvrdzujú v potrebe intenzívnej edukácie v oblasti prevencie ústneho zdravia tak u dospelých, ako aj u detí. Veríme, že osvojenie správnych návykov a systematické vzdelávanie v školskom veku povedie k zlepšeniu starostlivosti o ústnu dutinu a následne aj k zníženiu kazivosti chrupu.

Nakoľko neexistuje jednotný koncept preventívnych programov národného charakteru, ktorý by edukoval všetky deti bez rozdielu, **Slovenská komora zubných lekárov spustila na jeseň minulého roka pilotný projekt online vyučovacej hodiny o ústnom zdraví.** Zamerali sme sa na okrajové regióny Slovenska, v ktorých sa prezenčné preventívne projekty nezvyknú konať a po vyhodnotení projektu môžeme konštatovať veľký úspech a pozitívne ohlasy tak zo strany žiakov, ako aj vyučujúcich. Do pilotnej osvetovej akcie sa registrovalo vyše 5000 žiakov z 58 základných škôl.

**V zavedení Online vyučovacej hodiny v pravidelných intervaloch a s rôznou náročnosťou prispôsobenou veku by bola zaručená kvalita výuky a odporúčania ohľadom ústneho zdravia pod dohľadom odborníkov.**