

Tlačová správa Slovenskej lekárskej komory

k zákonu

ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony

schválený Národnou radou Slovenskej republiky dňa 13. februára 2015

Po podrobnom oboznámení sa s týmto schváleným znením Slovenská lekárska komora 16. februára 2015 listom požiadala prezidenta Slovenskej republiky Andreja Kisku, aby využil právomoc, ktorú mu ukladá Ústava SR, a podpísal novelu zákona 577/2004.

Slovenská lekárska komora má dlhodobu vážne výhrady k systému uhrádzania zdravotnej starostlivosti v Slovenskej republike. Nedofinancovanie ambulantnej, ale i ústavnej sféry poskytovateľov zdravotnej starostlivosti je všeobecne známym problémom. Slovenská lekárska komora opakovane predložila Ministerstvu zdravotníctva SR legislatívne návrhy na riešenie tohto problému, žiaľ, bezvýsledne. Dlhodobo poukazujeme na nevyhnutnosť dofinancovania ambulantnej sféry poskytovateľov poplatkami, výkonmi nadštandardnej zdravotnej starostlivosti a zdravotnou starostlivosťou za priamu úhradu nehradenú zdravotnými poisťovňami. Bohužiaľ, v týchto veciach narážame na nepochopenie z kompetentných miest a verejnosť nie je o týchto skutočnostiach úmyselne informovaná.

Po celé obdobie existencie súkromných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti bol tento spôsob dofinancovania poskytovateľov realizovaný plne v súlade s platnou právnou úpravou a bol existenčnou podmienkou fungovania väčšiny ambulancií. Zákon schválený Národnou radou SR je hrubým a ekonomicky nedomyšleným zásahom do rovnováhy ekonomických vzťahov úhrady zdravotnej starostlivosti.

Slovenská lekárska komora sa nebráni, ba naopak podporuje znižovanie priamej spoluúčasti pacienta na úhrade zdravotnej starostlivosti. Je však nevyhnutné, aby takéto legislatívne opatrenia nepoškodzovali poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Sme toho názoru, že v prípade nadobudnutia účinnosti Zákona bude nevyhnutné nahradiť výpadok príjmov ambulantných poskytovateľov platbami zo strany zdravotných poisťovní. Len tak predídeme možnému ekonomickému krachu niektorých poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti.

Novelu zákona je potrebné vrátiť Národnej rade Slovenskej republiky s pripomienkami na nové prerokovanie z nasledujúcich dôvodov:

1. § 44 (1)

„Poskytovateľ, s ktorým má zdravotná poisťovňa poistenca uzatvorenú zmluvu podľa osobitného predpisu,³⁰⁾ nesmie požadovať od poistenca úhradu za zdravotnú starostlivosť, ktorá sa plne uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia podľa tohto zákona.“

- **Je potrebné, aby sa zákaz požadovať od poistenca úhradu za zdravotnú starostlivosť nevzťahoval na poskytovateľa, ktorý síce má uzatvorenú zmluvu, ale dohodnutý objem zdravotnej starostlivosti už vyčerpal.**

2. § 44 (2)

„Poskytovateľ nesmie podmieňovať poskytnutie zdravotnej starostlivosti úhradou nad určenú spoluúčasť poistenca podľa tohto zákona a predpisov vydaných na jeho vykonanie, ani iným plnením.“³⁵

- **Doslovná aplikácia zákona praktický znamená zákaz poskytovania zdravotnej starostlivosti za priamu platbu.**

3.

V niekoľkých ustanoveniach zákona sa používa pojem Zdravotné výkony poskytované pri chorobe uvedenej v zozname chorôb. Vo vzťahu k chorobám zo zoznamu chorôb sa čiastočne uhrádzajú zdravotné výkony podľa Katalógu zdravotných výkonov. Ustanovenie o Katalógu výkonov obsahoval § 3 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov od roku 2004 do roku 2012, kedy bol zákonom č. 313/2012 Z.z. zo zákona č. 576/2004 Z.z. vypustený. Táto skutočnosť mala za následok, že spolu so splnomocňovacím zákonným ustanovením zanikla aj podzákonná norma Katalóg zdravotných výkonov č. 276/2004 Z.z. Vláda SR zoznam zdravotných výkonov, ktoré sa vykonávajú pri chorobách nikdy nevydala.

- **Poskytovateľ ZS tak nemá na základe čoho urobiť zoznam zdravotných výkonov prislúchajúcich k chorobe a VÚC ho nemá na základe čoho kontrolovať. Je síce pravda, že celé zdravotníctvo sa riadi Katalógom výkonov, ale sme toho názoru, že sa jedná o neplatnú podzákonnú normu.**

4.

Vypustenie ustanovení, ktoré upravovali prednostné poskytnutie zdravotnej starostlivosti.

- **Považujeme za nesprávne, nakoľko sa v praxi osvedčilo. Súčasná právna úprava nezakazuje, aby si lekár pacientov objednával, resp. určoval ich poradie a pod., iba za to nemôže vyberať poplatky.**

Túžbou každého lekára je možnosť vykonávať svoje povolanie v prospech pacienta so zameraním svojho najväčšieho úsilia na zvyšovanie svojej odbornosti a na zvyšovanie kvality starostlivosti o pacientov. Vzťah lekára a pacienta založený na vzájomnej úcte je základom úspešnej medicíny. Súčasná spoločenská situácia v Slovenskej republike vo vzťahu k lekárom je však poznamenaná hlbokou krízou vzťahu lekár a pacient, spôsobenou cieľenou škandalizáciou a diskreditáciou lekárov. Otvorené snahy o kriminalizáciu lekárov zo strany politikov vyústili do stavu, kedy sa spochybňuje samotná podstata lekárskej profesie.

Záverom však chceme zdôrazniť, že nie sme proti odstráneniu „poplatkov“, ale požiadali sme prezidenta SR, aby zákon nepodpísal, pretože sme toho názoru, že jeho výklad by mohol viesť k neodôvodnenej šikane lekárov. Ustanovenia zákona sú napísané nejasne, výrazne zasahujú do systému úhrady zdravotnej starostlivosti a sú vo väčšine sú nevykonateľné.

v Bratislave 17. februára 2015