

Pracovné stretnutie ÚDZS a ASL k aktuálnym problémom

Dňa 2. júna 2011 sa na Úrade pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej „úrad“) uskutočnilo pracovné stretnutie **zástupcov úradu pod vedením predsedu Jána Gajdoša a zástupcov Asociácie súkromných lekárov** (ďalej "ASL") **pod vedením prezidenta Ladislava Pásztora.**

Asociácia súkromných lekárov združuje viac ako 3 500 súkromných lekárov a ďalších neštátnych poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. V rámci Zdravita o. z. zastupuje na základe plnej moci viac ako 2 100 subjektov, čo znamená viac ako 2 500 ambulancií.

Obsahom rokovania boli tri okruhy aktuálnych tém:

- Rozpor medzi povinnosťou poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (ďalej „PZS“) poskytovať zdravotnú starostlivosť správne a medzi disponibilnými zdrojmi zdravotných poisťovní.

- Postup zdravotných poisťovní pri nepokračovaní v zmluvnom vzťahu.

- Revízná činnosť zdravotných poisťovní, najmä svojvoľný výklad zoznamu výkonov.

V nadväznosti na uvedené témy a následnú diskusiu sa predseda úradu Ján Gajdoš a prezident ASL Ladislav Pásztor zhodli v názore, že je potrebné:

1) Zadefinovať štandardné postupy, tzv. guideliney, ktoré budú zohľadňovať medicínske aj ekonomické ukazovatele a budú východiskom aj pre činnosť úradu pri posudzovaní správnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Predseda úradu tlmočil pripravenosť úradu gestorovať túto úlohu v súčinnosti s Ministerstvom zdravotníctva SR, zástupcami poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a zdravotných poisťovní. Táto úloha by však musela byť úradu zverená legislatívnou normou spolu s riešením finančných a personálnych kapacít.

2) Zadefinovať jednoznačné pravidlá pri hodnotení PZS zo strany zdravotných poisťovní v nadväznosti na kontraktáciu zmluvných vzťahov – ASL prezentovala nespokojnosť s hodnotiacimi kritériami zo strany zdravotných poisťovní, ktoré majú dopad na ukončovanie zmluvných vzťahov zo strany Všeobecnej zdravotnej poisťovne a zdravotnej poisťovne Dôvera. Okrem ich nejednoznačnosti upozornili na absenciu medicínskych kritérií.

Vyjadrili tiež nespokojnosť s dopadom odzmluvňovania, kedy „preberajúci“ PZS neboli o tejto skutočnosti vopred upovedomení ani im nebol navýšený finančný objem zazmluvnenej zdravotnej starostlivosti. Predseda úradu v tejto veci iniciatívne zvolá rokovanie generálnych

riaditeľov zdravotných poisťovní, kde bude za účasti ASL riešiť problém hodnotiacich kritérií.

Aktuálnou sa opäť stáva aj potreba zadefinovania arbitra pri uzatváraní zmluvných vzťahov, ktorým by sa mohol stať úrad. Pri súčasnom znení legislatívy má úrad obmedzené kompetencie, kedy nemôže priamo vstupovať do zmluvných vzťahov, ktoré sa riadia Obchodným zákonníkom. Úrad má kompetenciu sledovať naplnenie kritérií zmluvných vzťahov v zmysle § 7 zákona č. 581/2004 Z. z.

3) Zabezpečiť jednotný výklad katalógu výkonov ako predpoklad objektívnej revíznej činnosti zdravotných poisťovní- ASL vyjadrila nespokojnosť s postupom revíznych lekárov zdravotných poisťovní, v rámci ktorého sa stretávajú s nejednoznačným výkladom niektorých výkonov. Úrad na základe tohto podnetu vykoná dohľad na diaľku v zdravotných poisťovniach a poskytne ASL stanovisko ku konkrétnym výhradám.

Témou diskusie bola aj otázka koncepcie lekárskej služby prvej pomoci, v rámci ktorej ASL upozornila na hrozbu, že v niektorých regiónoch Slovenska všeobecní lekári nebudú nastupovať do výkonu LSPP z dôvodu dlhodobého nehradenia odmeny za službu. Takisto ASL prezentovala nesúhlas s navrhovanými zmenami v nariadení o minimálnej sieti.

Dátum zverejnenia: 02.06.2011

Autor: Mgr. Radoslava Miklášová, hovorkyňa