

Súhrn z cenových výmerov v PAS od r. 1999

Opatrenie

Ministerstva financií Slovenskej republiky zo 14. decembra 1998 .. R-8/1998, ktorým sa mení a dopĺňa výmer Ministerstva financií Slovenskej republiky z 12. marca 1996 .. R-1/1996, ktorým sa určuje rozsah tovaru s regulovanými cenami v znení neskorších predpisov

a) Výkony sa oceňujú kapitáciou (paušálna mesačná úhrada za 1 registrovaného poistenca)
Maximálna **cena kapitácie** za 1 poistenca/1 mesiac

- **praktický lekár pre dospelých 35,0 Sk**

- **praktický lekár pre deti a dorast 44,20 Sk**

- **obvodný gynekológ 23,80 Sk**

d) V platbách podľa kapitácie pre praktického lekára pre dospelých, praktického lekára pre deti a dorast ...podľa bodového hodnotenia sú zahrnuté náklady spojené s činnosťou lekárov, t. j. prevenciou, kuratívou, dispenzarizáciou a pod.. Zahŕňajú. náklady na prevádzku (napr. palivá, energiu, nájomné, spoje, poštovné, prepravné s výnimkou dopravy podľa § 12 ods. 4 zákona NR SR .. 98/1995 Z. z. v znení neskorších predpisov, upratovanie, dezinfekciu, dezinfekciu, deratizáciu, vodné, stočné, bežnú údržbu, ostatné služby materiálnej a nemateriálnej povahy, odpisy), náklady na lieky a špeciálny zdravotnícky materiál nevyhnutný v ambulantnej práci, náklady spojené s dopravou lekára k pacientovi, mzdové náklady vrátane mzdy povinne zamestnaných stredných zdravotníckych pracovníkov a poistné na zdravotné a sociálne poistenie a príspevok do fondu zamestnanosti. V platbách podľa kapitácie je obsiahnuté nevyhnutné a neodkladné ošetrovanie poskytnuté lekárom ambulantnej zdravotnej starostlivosti poistencovi, ktorého nemá v komplexnej starostlivosti.

476 FINANČNÝ SPRAVODAJCA 9/1999

Príloha k opatreniu MF SR č. R-4/1999- účinnosť od 1.5.1999

Pravidlá

cenovej regulácie a podrobné vymedzenie položiek

výkonov zdravotnej starostlivosti

(podľa pol. č. I/A/7)

Príloha č. 8 výmeru MF SR č. R-1/1996

(1) Ambulantná zdravotná starostlivosť primárna

a) Výkony sa oceňujú maximálnou paušálnou mesačnou úhradou za 1 poistenca, s ktorým má lekár uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „kapitácia“), ktorá sa ustanovuje takto:

Maximálna cena kapitácie

za 1 poistenca/1 mesiac

–praktický lekár pre dospelých 35,00 Sk

–praktický lekár pre deti a dorast v prípade poistenca do dovŕšenia 19. roku veku 46,70 Sk

– dorastový lekár v prípade poistenca po dovŕšení 19. roku veku 35,00 Sk

– obvodný gynekológ 23,80 Sk

b) V prípadoch poskytnutia nevyhnutnej a neodkladnej zdravotnej starostlivosti a závodnej preventívnej starostlivosti poistencovi, s ktorým lekár nemá uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, sa ošetrovanie (vyšetrenie) poistenca ohodnocuje počtom bodov uvedeným v Zozname zdravotných výkonov v zmysle zákona č. 98/1995

Z. z. o Liečebnom poriadku v znení neskorších predpisov. Cena bodu sa ustanovuje vo výške 0,18 Sk.

g) V platbách podľa kapitácie pre praktického lekára pre dospelých, praktického lekára pre deti a dorast, dorastového lekára, obvodného gynekológa a v platbách pre obvodného stomatológa a čelústného ortopéda podľa bodového hodnotenia sú zahrnuté náklady spojené s činnosťou lekárov, t. j. prevenciou, kuratívou, dispenzarizáciou a pod.. Platby zahŕňajú aj náklady na prevádzku (napr. palivá, energiu, nájomné, spoje, poštovné, prepravné s výnimkou dopravy podľa § 12 ods. 4 zákona č. 98/1995 Z. z.

o Liečebnom poriadku v znení neskorších predpisov, upratovanie, dezinfekciu, dezinsekcii, deratizáciu, vodné, stočné, bežnú údržbu, ostatné služby materiállovej a nemateriállovej povahy, odpisy), náklady na lieky a špeciálny zdravotnícky materiál nevyhnutný v ambulantnej práci (okrem liekov a zdravotníckych pomôcok určených Odborným usmernením MZ SR č.2079/1999-A) a ostatné náklady, napr. náklady spojené s dopravou lekára k pacientovi, mzdové náklady vrátane mzdy povinne zamestnaných stredných zdravotníckych pracovníkov a poistné na zdravotné a sociálne poistenie a príspevok na poistenie v nezamestnanosti.

564 FINANČNÝ SPRAVODAJCA 10/2000

Príloha k opatreniu č. R-4/2000 účinnosť 1. júna 2000

Príloha č. 8 k výmeru č. R-1/1996

**Regulované ceny výkonov zdravotnej starostlivosti
a podmienky ich regulácie**

85.12.11 1. Primárna preventívna a liečebná starostlivosť

85.13.12

a) Výkony zdravotnej starostlivosti sa oceňujú paušálnou mesačnou cenou za jedného poistenca,

s ktorým má lekár uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „cena kapitácie“), ktorá sa ustanovuje takto:

Cena kapitácie

praktický lekár pre dospelých

od 32,00 Sk do 39,00 Sk vrátane

praktický lekár pre deti a dorast

vo veku do 1 roku od 166,40 Sk do 195,20 Sk vrátane

od 1 do 5 rokov vrátane od 72,80 Sk do 85,40 Sk vrátane

od 6 do 14 rokov vrátane od 52,00 Sk do 61,00 Sk vrátane

od 15 do 19 rokov od 36,40 Sk do 42,70 Sk vrátane

dorastový lekár pre poistencov

po dovŕšení 19. roku od 32,00 Sk do 39,00 Sk vrátane

obvodný gynekológ od 22, 00 Sk do 30,00 Sk vrátane.

b) Cena kapitácie podľa písmena a) zahŕňa náklady spojené s trvalou zdravotnou starostlivosťou lekára o poistenca zabezpečovanou technickým vybavením podľa vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 40/1997 Z. z., ktorou sa určuje minimálne personálne a materiálnotechnické vybavenie niektorých druhov zdravotníckych

zariadení, t. j. prevenciou, kuratívou, dispenzarizáciou a podobne. Cena kapitácie zahŕňa náklady na prevádzku, napríklad palivá, energiu, kancelárske potreby vrátane tlačív, nájomné, spoje, poštovné, prepravné s výnimkou dopravy podľa § 12 ods. 4 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 98/1995 Z. z. o Liečebnom poriadku v znení neskorších predpisov, upratovanie, dezinfekciu, sterilizáciu, dezinsekciu, deratizáciu, vodné, stočné, bežnú údržbu, ostatné služby materiállovej a nemateriállovej povahy, odpisy, náklady na lieky a špeciálny zdravotnícky materiál nevyhnutný pre činnosť ambulancie, náklady spojené s dopravou lekára k poistencovi, mzdové náklady vrátane miezd povinne zamestnaných stredných zdravotníckych pracovníkov, odvodov do fondov podľa osobitných predpisov a ostatné ekonomicky oprávnené náklady nevyhnutné na činnosť ambulancie. Cena kapitácie nezahŕňa lieky uvedené v nariadení vlády Slovenskej republiky č. 7/2000 Z. z., ktorým sa vydáva Zoznam liečiv a liekov uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe zdravotného poistenia v znení neskorších predpisov označené v stĺpci SU symbolom A.

c) Výkony realizované technickým vybavením neuvedeným vo vyhláske Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 40/1997 Z. z., ktoré sa poskytujú na základe dohody uzatvorenej medzi zdravotnou poisťovňou a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, sa ohodnocujú počtom bodov uvedeným v prílohe č. 1 k zákonu Národnej rady Slovenskej republiky č. 98/1995 Z. z. o Liečebnom poriadku v znení neskorších predpisov. Maximálna cena bodu sa ustanovuje vo výške **0,30 Sk**.

d) Výkony nevyhnutnej a neodkladnej zdravotnej starostlivosti a závodnej preventívnej starostlivosti poskytnuté poistencovi, s ktorým lekár nemá uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, sa ohodnocujú počtom bodov uvedeným v prílohe č. 1 k zákonu Národnej rady Slovenskej republiky č. 98/1995 Z. z. o Liečebnom poriadku v znení neskorších predpisov.

Cena bodu sa ustanovuje vo výške **0,20 Sk**.

1540 FINANČNÝ SPRAVODAJCA 19/2001

Príloha č. 1 k opatreniu č. R-6/2001 účinnosť 31.decembra 2001...

Zmeny a doplnky v prílohe č. 8 k výmeru č. R-1/1996

Príloha č. 8 sa mení a dopĺňa takto:

2. V časti A ods. 1 písmená a) a b) znejú:

„a) Výkony zdravotnej starostlivosti sa oceňujú paušálnou mesačnou cenou za jedného poistenca, s ktorým

má lekár uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „cena kapitácie“), ktorá sa ustanovuje takto:

Cena kapitácie v Sk

praktický lekár pre dospelých

vo veku od 19 do 40 rokov vrátane od 29,00 Sk do 38,80 Sk vrátane

od 41 do 50 rokov vrátane od 27,20 Sk do 44,80 Sk vrátane

od 51 do 60 rokov vrátane od 31,80 Sk do 54,60 Sk vrátane

od 61 rokov od 33,15 Sk do 72,80 Sk vrátane

praktický lekár pre deti a dorast

vo veku do 1 roku od 108,10 Sk do 204,30 Sk vrátane

od 1 do 5 rokov vrátane od 67,70 Sk do 91,40 Sk vrátane

od 6 do 14 rokov vrátane od 49,30 Sk do 63,70 Sk vrátane

od 15 do 18 rokov vrátane od 31,00 Sk do 40,20 Sk vrátane
dorastový lekár pre poistencov
od 19 do dovŕšenia 25 rokov od 29,00 Sk do 38,80 Sk vrátane

obvodný gynekológ od 18,20 Sk do 30,00 Sk vrátane.

Tieto ceny kapitácie nezahŕňajú náklady na lieky uvedené v prílohe k nariadeniu vlády Slovenskej republiky č. 7/2000 Z. z., ktorým sa vydáva Zoznam liečiv a liekov uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe zdravotného poistenia v znení neskorších predpisov označené v stĺpci SU symbolom

A. Ďalej ceny kapitácie nezahŕňajú náklady spojené s preventívnym zdravotným výkonom č. 160 uvedeným v prílohe č. 1 k zákonu Národnej rady Slovenskej republiky č. 98/1995 Z. z. o Liečebnom poriadku v znení neskorších predpisov poskytovaným praktickým lekárom pre dospelých a dorastovým lekárom, náklady spojené s preventívnymi zdravotnými výkonmi č. 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 149f a 950 uvedenými v prílohe č. 1 k zákonu Národnej rady Slovenskej republiky č. 98/1995 Z. z. o Liečebnom poriadku v znení neskorších predpisov poskytované praktickým lekárom pre deti a dorast a náklady spojené s preventívnym zdravotným výkonom č. 157 uvedeným v prílohe č. 1 k zákonu Národnej rady Slovenskej republiky č. 98/1995 Z. z. o Liečebnom poriadku v znení neskorších predpisov poskytovaným obvodným gynekológom. Tieto sa ohodnocujú počtom bodov uvedeným v prílohe č. 1 k zákonu Národnej rady Slovenskej republiky č. 98/1995 Z. z. o Liečebnom poriadku v znení neskorších predpisov. Cena jedného bodu preventívneho zdravotného výkonu sa ustanovuje vo výške 0,34 Sk.

b) Cena kapitácie a cena bodu podľa písmena a) zahŕňa náklady spojené s trvalou zdravotnou starostlivosťou lekára o poistenca zabezpečovanou technickým vybavením podľa vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 40/1997 Z. z., ktorou sa ustanovujú štandardy pre minimálne personálne a materiálno-technické vybavenie niektorých druhov zdravotníckych zariadení v znení vyhlášky č. 198/2001 Z. z.. Cena kapitácie a cena bodu zahŕňa aj náklady na prevádzku s výnimkou dopravy podľa § 12 ods. 4 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 98/1995 Z. z. o Liečebnom poriadku v znení neskorších predpisov. Cena kapitácie zahŕňa aj výkony podľa prílohy č. 1 v I. časti B.IV. k zákonu Národnej rady Slovenskej republiky č. 98/1995 Z. z. o Liečebnom poriadku v znení neskorších predpisov.“.

3. V časti A ods. 2 písmeno a) znie:

„a) Výkony sa ohodnocujú počtom bodov uvedeným v prílohe č. 1 k zákonu Národnej rady Slovenskej republiky č. 98/1995 Z. z. o Liečebnom poriadku v znení neskorších predpisov. Cena bodu sa ustanovuje vo výške od 0,32 Sk do 0,65 Sk vrátane.“.

12/2002 FINANČNÝ SPRÁVODAJCA 1383

Príloha č. 4

k opatreniu č. 01/Z/2002

Regulácia cien a podmienky regulácie cien výkonov zdravotnej starostlivosti

1. Ambulantná zdravotná starostlivosť primárna

a) Výkony zdravotnej starostlivosti sa oceňujú mesačnou cenou za jedného poistenca, s ktorým má lekár uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len “cena kapitácie”), ktorá

sa ustanovuje takto:

Cena kapitácie v Sk minimálna cena maximálna cena

praktický lekár pre dospelých

za poistenca vo veku

od 19 rokov do 40 rokov vrátane 29,00 38,80

od 41 rokov do 50 rokov vrátane 27,20 44,80

od 51 rokov do 60 rokov vrátane 31,80 54,60

od 61 rokov 33,15 72,80

praktický lekár pre deti a dorast

za poistenca vo veku

do 1 roku 108,10 204,30

od 1 roku do 5 rokov vrátane 67,70 91,40

od 6 rokov do 14 rokov vrátane 49,30 63,70

od 15 rokov do 18 rokov vrátane 31,00 40,20

dorastový lekár

za poistenca vo veku

od 15 rokov do 18 rokov vrátane 31,00 40,20

od 19 rokov do 28 rokov vrátane 29,00 38,80

gynekológ 18,20 30,00.

b) Cena kapitácie a cena bodu podľa písmena a) zahŕňa náklady:

1. spojené s trvalou zdravotnou starostlivosťou lekára o poistenca zabezpečenou technickým vybavením podľa vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 40/1997 Z. z., ktorou sa ustanovujú štandardy pre minimálne personálne a materiálno-technické vybavenie niektorých druhov zdravotníckych zariadení v znení vyhlášky č. 198/2001 Z. z.,
2. na prevádzku s výnimkou dopravy podľa § 12 ods. 4 zákona o liečebnom poriadku,
3. na výkony podľa prílohy č. 1 v I. časti B.IV. zákona o liečebnom poriadku.

c) Cena kapitácie podľa písmena a) nezahŕňa náklady:

1. na lieky uvedené v prílohe č. 1 Opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. M/2780/2002, ktorým sa vydáva Zoznam liečiv a liekov uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe zdravotného poistenia označené v stĺpci spôsob úhrady písmenom A,
2. spojené s preventívnym zdravotným výkonom č. 149g, 149h a 160 uvedeným v prílohe č. 1 zákona o liečebnom poriadku, poskytovaným praktickým lekárom pre dospelých a dorastovým lekárom,
3. spojené s preventívnymi zdravotnými výkonmi č. 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 149f a 950 uvedenými v prílohe č. 1 zákona o liečebnom poriadku, poskytované praktickým lekárom pre deti a dorast,
4. spojené s preventívnym zdravotným výkonom č. 149e uvedeným v prílohe č. 1 zákona o liečebnom poriadku, poskytovaným praktickým lekárom pre deti a dorast a dorastovým lekárom,
5. spojené s preventívnym zdravotným výkonom č. 157 uvedeným

v prílohe č. 1 zákona o liečebnom poriadku, poskytovaným gynekológom.

d) Preventívne zdravotné výkony podľa písmena c) druhého až piateho bodu sa ohodnocujú počtom bodov uvedených v prílohe č. 1 zákona o liečebnom poriadku. Cena jedného bodu preventívneho zdravotného výkonu sa ustanovuje vo výške 0,34 Sk.

e) Výkony zdravotnej starostlivosti poskytované s použitím technického vybavenia neuvedeného vo vyhláške Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 40/1997 Z. z., ktorou sa ustanovujú štandardy pre minimálne personálne a materiálno-technické vybavenie niektorých druhov zdravotníckych zariadení v znení vyhlášky č. 198/2001 Z. z., ktoré sa poskytujú na základe dohody uzatvorenej medzi zdravotnou poisťovňou a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, sa ohodnocujú počtom bodov uvedeným v prílohe č. 1 zákona o liečebnom poriadku.

Maximálna cena bodu sa ustanovuje vo výške 0,30 Sk.

f) Výkony nevyhnutnej a neodkladnej zdravotnej starostlivosti a závodnej preventívnej starostlivosti poskytnuté poisťencovi, s ktorým lekár nemá uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, sa ohodnocujú počtom bodov uvedeným v prílohe č. 1 zákona o liečebnom poriadku. Cena bodu sa ustanovuje vo výške 0,20 Sk.

Komentár:

1998 platilo pre kapitácie:

- praktický lekár pre dospelých 35,00 Sk
- praktický lekár pre deti a dorast 44,20 Sk

od 1.9. **1999**:

- praktický lekár pre dospelých 35,00 Sk
- praktický lekár pre deti a dorast 46,70 Sk

od 1.6. **2000** – zavedené intervaly min.-max., vždy sa vyplácala minimálna kapitácia:
praktický lekár pre dospelých 32,00 Sk - 39,00 Sk

praktický lekár pre deti a dorast

- do 1 roku 166,40 Sk - 195,20 Sk
- od 1 do 5 rokov 72,80 Sk - 85,40 Sk
- od 6 do 14 rokov 52,00 Sk - 61,00 Sk
- od 15 do 19 rokov 36,40 Sk - 42,70 Sk

v tejto kapitácii dovedy bola zahrnutá aj prevencia.

od 31.12. **2001**

praktický lekár pre dospelých

- od 19 do 40 rokov 29,00 Sk - 38,80 Sk
- od 41 do 50 rokov 27,20 Sk - 44,80 Sk
- od 51 do 60 rokov 31,80 Sk - 54,60 Sk
- od 61 rokov 33,15 Sk - 72,80 Sk

praktický lekár pre deti a dorast

do 1 roku 108,10 Sk - 204,30 Sk
od 1 do 5 rokov 67,70 Sk - 91,40 Sk
od 6 do 14 rokov 49,30 Sk - 63,70 Sk
od 15 do 18 rokov 31,00 Sk - 40,20 Sk

+ bola zavedené ohodnotenie nad rámec kapitácie u prevencie - u VLD 1x za dva roky, u VLDD napríklad do 1 roka prevencia 7x. Zakrátko neskôr u VLDD bolo zavedená úhrada nad rámec kapitácie + očkovania... U VLD nám prvýkrát tento rok normálne preplácať očkovanie proti chrípke.

Dnes navrhuje VŠZP pre VLDD zvýšenie o +15 / +8 / + 7 Sk.. a u VLD zvýšenie o 3 Sk u poistencov nad 60 rokov.

Z korešpondencie prezidenta SSVPL SLS s riaditeľkou Ing Bakovou.:

Vážená pani riaditeľka keď zoberieme porovnateľné skupiny u VLDD do 1 roka a u VLD nad 80 rokov vidíme, že v roku 2000 došlo u VLD k zníženiu kapitácie z 35 na 32 Sk a u VLDD k zvýšeniu z 46,70 na 166,40. Bolo to vysvetlené tým, že VLDD robia u týchto detí až 7 prevencií ročne. Tak sme s tým súhlasili. Na konci roku 2001 sa znížila kapitácia v skupine do 1 roka na 108 Sk ale + zaviedlo sa preplácanie prevencií nad rámec kapitácie. U VLD nad 80 rokov bola kapitácia zvýšená na 33,15 Sk ale napríklad v skupine od 19 rokov bola znížená kapitácia na 29 Sk, hoci pediatri mali do 19 rokov 31 Sk atď.

Takže od roku 1998 zhodnocujú pediatri svoju iba kapitáciu v skupine do 1 roka z 44.20 na plánovaných 149 Sk + dosiahli navyše preplácanie 7-mich prevencií a x očkovaní nad jej rámec. U VLD v skupine nad 80 rokov sa zvyšuje platba z 35 na plánovaných 50 Sk. U skupiny nad 80 rokov ide prevažne o vysoko nákladových pacientov s prevahou náročnej kuratívy, prevencia raz za dva roky sa vyказuje skôr výmimočne. Očkovanie sa hradí 1x za 10 rokov proti tetanu a 1x ročne proti chrípke.

Svojou malou analýzou som chcel iba podložiť svoje tvrdenie o diskriminácii jednej skupiny lekárov PAS.

Chcem zdôrazniť, že presadzujem dodržanie intersektorálneho členenia tak ako ho presadzuje SLK.. To si ale súčasne vyžaduje úsilie o nápravu terajšieho deformovaného vnútrosektorového členenia v PAS, ktoré nevychádza z reality a je porušením princípu za porovnateľnú prácu porovnateľné finančné ohodnotenie. V minulosti, keď v kapitácii bola obsiahnutá aj náročná prevencia u pediatrov tak sa jej výška dala zdôvodniť. Dnes, keď každá prevencia je hrazená nad rámec kapitácie aký je dôvod pretrvávania jej vyššej výšky? Myslíme si, že je potrebné žiadať principiálne rovnakú kapitáciu pre VAS(t.j. pre VLD aj pre VLDD) tak ako navrhujeme v písomnom návrhu ZV SLK za sektor VLD s odstupňovaním podľa indexov vychádzajúcich z koeficientov nákladovosti. Koeficient nákladovosti hovorí práve aj o tom aký objem starostlivosti pacient vyžaduje od svojho lekára PAS.

....

VLD považujú postup VŠZP za diskrimináciu profesionálnej skupiny VLD. Je to zvlášť poľutovaniahodné v období úprimného dôrazu vlády na rozvoj primárnej starostlivosti a v období integrácie do EÚ

MUDr. Peter Lipták 6.12. a 7.12. 2007