



**Slovenská spoločnosť všeobecného praktického lekárstva
Slovenskej lekárskej spoločnosti – SSVPL SLS,**

Námestie SNP 10, 814 66 Bratislava, Slovakia

tel. +421 2 57887258, fax +421 2 57887259, www.vpl.sk

Úrad pre dohľad nad
zdravotnou starostlivosťou
Grosslingová 5
812 62 Bratislava

Bratislava 31.12.2007

Vec: Žiadosť o posúdenie správnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti poskytovateľmi všeobecnej ambulantnej starostlivosti podľa návrhu zmluvy Všeobecnej zdravotnej poisťovne a návrhu zmluvy garantovanej všeobecnými lekármi pre dospelých zastúpenými v Zdravotnom výbore SLK (ďalej VLD ZV SLK)

Podľa §7 ods. (1) a (2) zákona 581/2004 Z.z. zdravotná poisťovňa je povinná uzatvoriť zmluvy s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov a v prípade všeobecnej ambulantnej starostlivosti je zdravotná poisťovňa povinná uzatvoriť zmluvu s každým poskytovateľom ak má uzatvorenú dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti najmenej s jedným jej poistencom.

1. Problematika ceny zdravotnej starostlivosti

Výška úhrady za zdravotnú starostlivosť podľa §7 ods.(9) písm. c) toho istého zákona nesmie byť vyššia ako maximálna cena stanovená cenovým predpisom- v tomto prípade je to §11 ods.1 zákona č. 18/1996 o cenách kde je uvedený:

(1) Rozsah regulácie cien podľa §5 až §9 ustanovuje ministerstvo rozhodnutím o regulácii cien. Rozhodnutie o regulácii cien uverejňuje ministerstvo vo svojom publikačnom orgáne a vyhlasuje v Zbierke zákonov Slovenskej republiky uverejnením oznámenia ministerstva o jeho vydaní.

Regulácia cien v oblasti všeobecnej ambulantnej starostlivosti bola Opatrením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045-15/2006-SL z 19.apríla 2006, ktorým sa mení opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003-OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov (uverejnené vo Vestníku MZ ročník 54 č. dokumentu 61 **zrušená.**

Pre informáciu ÚDZS naša pôvodná cenová požiadavka vychádzala z požiadavky, aby sa ceny pre všeobecných lekárov pre dospelých (ďalej VLD) aspoň priblížili cenám pre všeobecných lekárov pre deti a dorast (ďalej VLDD), nakoľko si myslíme, že títo lekári všeobecnej ambulantnej starostlivosti **vykonávajú porovnateľnú prácu a nie je prípustné diskriminovať** takým výrazným spôsobom prácu VLD oproti VLDD.

Prvá cenová „definitívna“ ponuka VŠZP pre VLD bola:

Kapitácia u 19-60 rokov bez navýšenia, teda zostalo 46 Sk, nad 60 rokov +3 Sk na 50,20 Sk a od 1.7.2008 pre tých ktorí dodržia stanovené limity na lieky + 2 Sk na kapitácii pre všetky vekové kategórie, teda 48,00 a 52,20 Sk.

Pre VLDD prvá cenová „definitívna“ ponuka bola:

-bez limitácie preskripcie liekov

-navýšenie kapitácie

0-1 rok o + 15 Sk(na 149 Sk)

1-5 rokov o + 8 Sk(na 97 Sk)

6-14 rokov o + 7 Sk(na 72 Sk)

15-19 zostáva 50 Sk

Zástupcovia VLD v ZV SLK cenovú ponuku pre VLD odmietli. Veď napríklad faktom je, že starostlivosť o pacienta staršieho ako 80 rokov, ktorá je minimálne na úrovni starostlivosti o dieťa do 1 roku bola ocenená doteraz sumou 47,20 Sk a po zvýšení to má byť 50,20 Sk oproti sume 149 Sk za dieťa do 1 roku. Nad rámec kapitácie sa uhrádza do jedného roka ešte 7 prevencií a očkovania, u VLD pri pacientovi nad 80 rokov o prevencii má nie vždy zmysel hovoriť, ťažisko starostlivosti je v kuratíve, takže by sa logicky očakávala vyššia kapitácia ako u detí do 1 roka. Navyše sa uhrádza očkovanie proti tetanu 1x za 10-15 rokov, očkovanie proti chrípke 1x ročne a očkovanie proti pneumokokovi 1x za 5 rokov. Upozornili sme na toto, totiž že VLD oproti VLDD sú finančne značne diskriminovaní, v tomto prípade dostávajú za porovnateľnú prácu viac ako 3x menšie ohodnotenie. V priemere dostávajú VLD za porovnateľnú prácu o 60% menšiu kapitáciu ako VLDD. VLD vo VŠZP prezentovali, že považujú postup VŠZP za diskrimináciu profesionálnej skupiny VLD.

Preto bola naša prvá cenová požiadavka na kapitáciu:

Vekové skupiny	Koeficient (oproti 50)	Kapitácia
18-28	1	50,0 Sk
28-40	1,15	57,5 Sk
40-60	1,8	90,0 Sk
60-80	2,5	125,0 Sk
nad 80	3	150,0 Sk

Táto cenová požiadavka približuje ohodnotenie práce VLD na terajšiu úroveň u VLDD a znamená navýšenie kapitácie pre VLD celkovo o 60%.

Rokovania s VŠZP skončili jednostranne zo strany VŠZP nedohodou, my sme očakávali pokračovanie v rokovaní. Na prekvapenie začala VŠZP v druhej polovici decembra distribuovať Dohodu o ukončení doterajšej zmluvy (doterajšie zmluvy máme platné do konca marca 2008), o ktorej sa na rokovaní vôbec nehovorilo a nové zmluvy platné od 1/2008 (celá v prílohe) s novou

ponukou pre VLD:

Vekové skupiny	Koeficient (oproti 48)	Kapitácia
19-40	1	48,0 Sk
41-50	1	48,0 Sk
51-60	1,0416	50,0 Sk
61-80	1,0625	51,0 Sk
nad 81	1,2916	62,0 Sk

pre VLDD zostala ponuka:

Vekové skupiny:	Koeficient (oproti 48)	Kapitácia
0-1	3,1042	149,0 Sk
1-5	2,0208	97,0 Sk
6-14	1,5	72,0 Sk
15-19	1,0416	50,0 Sk

VŠZP organizuje nátlak aby VLD tieto neprerokované dokumenty podpisovali. Týka sa to ako ukončenia zmlúv k 31.12.2007, tak aj nových neprerokovaných a neprijateľných cenových podmienok. Tento nátlakový postup považujeme za postup porušujúci dobré mravy medzi zmluvnými partnermi.

Na túto situáciu sme reagovali rozoslaním zmlúv garantovaných VLD ZV SLK s odporúčaním tieto garantované zmluvy podpísať a odoslať do poisťovne. Naša garantovaná zmluva je v prílohe. V cenovej požiadavke VLD ZV SLK ustúpili a žiadajú reálne navýšenie na úroveň navýšenia o 15% tak ako bolo deklarované navýšenie finančných prostriedkov na zdravotníctvo v roku 2008.

Konkrétne v zmluve garantovanej VLD ZV SLK je uvedená táto cenová úroveň kapitácií:

Vekové skupiny	Koeficient (oproti 48)	Kapitácia
18-40	1,0416	50,0 Sk
41-50	1,1042	53,0 Sk
51-60	1,125	54,0 Sk
61-80	1,1458	55,0 Sk
81 a viac	1,5	72,0 Sk

Pre VŠZP navýšenie platieb z ich návrhu na náš posledný, ktorý považujeme z našej strany za maximálny kompromis, predstavuje v absolútnom vyjadrení 125 mil Sk. Navýšenie týchto zdrojov pre zabezpečenie všeobecnej ambulantnej starostlivosti o 2,76 mil dospelých pacientov, predstavuje na jedného pacienta navýšenie o 45,30 Sk ročne a nemalo by predstavovať pre VŠZP problém a tak predpokladáme, že podpisovanie zmlúv odporúčaných a garantovaných VLD ZV SLK nespôsobí VŠZP ťažkosti.

Požiadavku porovnateľných platieb pre VLD a VLDD za porovnateľnú prácu považujeme z dlhodobého hľadiska naďalej za viac ako oprávnenú a nakoľko s disponibilnými finančnými zdrojmi súvisí kvalita a dostupnosť zdravotnej starostlivosti **žadame aj úrad ÚDZS aby sa vyjadril prečo dospelí pacienti sú v kvalite a dostupnosti zdravotnej starostlivosti na úrovni všeobecnej ambulantnej starostlivosti tak významne diskriminovaní oproti detským pacientom.**

Obraciam sa na ÚDZS so žiadosťou o odpoveď na otázku, či môže VLD rovnako správne ako VLDD poskytovať zdravotnú starostlivosť svojim pacientom ak na

niektoré vekové skupiny dostáva 3x nižšiu kapituláciu a v priemere o 60% nižšiu kapituláciu ako VLDD na svojich pacientov.

2. Kapitulácia za dospelých pacientov má patriť všeobecným lekárom pre dospelých.

Napriek jednoznačnej logike a zrozumiteľnosti vyššie uvedeného VŠZP odmieta stanoviť kapitulčnú platbu pre VLD od dovŕšenia 18 rokov. Upozorňujeme, že zdravotnú starostlivosť o pacientov vo vekovom rozmedzí od 18-19 rokov VŠZP platí všeobecným lekárom pre deti a dorast, ktorí na starostlivosť o dospelú populáciu nemajú požadovanú kvalifikáciu, licenciu SLK, ani povolenie na poskytovanie zdravotnej starostlivosti o dospelú populáciu.

Obraciame sa na ÚDZS so žiadosťou o odpoveď na otázku, či lekári, ktorí nemajú požadovanú kvalifikáciu, môžu poskytovať zdravotnú starostlivosť správne.

3. Dôležitou súčasťou zmluvy je stanovenie ceny za vykonávanie vyšetřovania testu na prevenciu kolorektálneho karcinómu zisťovaním okultného krvácania v stolici- OK test a aj jeho spôsob vykazovania.

VŠZP vo svojom návrhu preplácanie tohto testu podmieňuje súčasným vyplňaním dotazníka Slovenskej gastroenterologickej spoločnosti(SGS). Je treba povedať, že dotazník SGS – ako účinná administratívna bariéra je už od roku 2002 jednoznačne identifikovanou prekážkou prečo sa screening v ambulanciách VLD nevykonáva vo vyššom percente než je súčasných 5% z indikovaných pre tento program. Myslíme si, že čo sa týka vykonávania prevencie v primárnej starostlivosti, kompetentnosť a zodpovednosť pre odporúčanie optimálnych odborných postupov leží na odbornej spoločnosti všeobecných lekárov(Slovenskej spoločnosti všeobecných praktických lekárov SLS) a nie na odbornej spoločnosti gastroenterológov(SGS). Nemáme nič proti tomu ak SGS chce robiť štúdiu výskytu niektorých parametrov s súvislosťou s prebiehajúcim programom, nech to robí. Ale vyvstáva tu otázka, či zdroje verejného zdravotného poistenia sú určené na uhrádzanie nákladov v súvislosti s vedeckou činnosťou SGS, navyiac ak takáto činnosť je identifikovanou brzdou riadneho vykonávania screeningu.

Snahu SSVPL SLS zlepšiť výsledky VLD v tejto prevencii reflektuje náš návrh zmluvy.

Obraciame sa na ÚDZS so žiadosťou o odpoveď na otázku, či je prevencia kolorektálnej rakoviny spôsobom vyžadovaným VŠZP poskytovaná správne.

4. Limitácia preskripcie a vykonávania SValZ vyšetření.

VŠZP si vynucuje podpísanie zmluvy s prílohami o limitácii preskripcie liekov a zdravotníckych pomôcok(prílohy č.3 a 6 – t.č. je ich obsah skôr mätúci- obsahuje odporúčaný mesačný rozsah na preskripciu liekov a pomôcok ale v pôvodnom návrhu boli limity „na ostro“ s formuláciou úhrady nákladov za lieky poskytovateľmi až do výšky 30% z finančných nákladov za nadlimit predpísané lieky- táto príloha bola prepracovaná iba na dôrazné a opakované upozornenie VLD v ZV SLK na porušenie zákona 577/2004) a o zúžení rozsahu vyšetření SValZ(príloha č. 7). Protizákonnosť jednania VŠZP vidíme v tom, že sa usiluje zmluvne obmedziť poskytovanie liekov a poskytovanie vyšetření SValZ nad rámec, ktorý stanovuje zákon č. 577/2004 Z.z.

Obraciame sa na ÚDZS so žiadosťou o odpoveď na otázku, či VŠZP nenúti takýmto spôsobom poskytovateľov zdravotnej starostlivosti neposkytovať občanom zdravotnú starostlivosť správne v rozsahu stanovenom zákonom č. 577/2004?

Mohla by vzniknúť situácia, že sa budú na ÚDZS obracať aj občania s týmito otázkami:

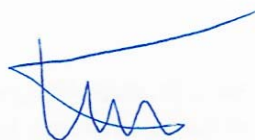
- a) prečo im nie sú poskytnuté lieky, ktoré im podľa zákona č. 577/2004 majú byť poskytnuté?
- b) prečo nie sú vyšetrení spôsobmi a metódami, ktorými podľa zákona 577/2004 majú byť vyšetrení?

Očakávame, že vyjasnenie vyššie uvedených problémov v poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti prispeje k správne poskytovaniu zdravotnej starostlivosti všeobecnými lekármi pre dospelých.

Prílohy:

- 1. Dohoda o ukončení zmluvy (VŠZP)
- 2. Zmluva VŠZP
- 3. Zmluva odporúčaná VLD ZV SLK

S pozdravom



MUDr. Peter Lipták
prezident SSVPL SLS
a člen rokovacieho tímu VLD v ZV SLK

