

Občianske združenie Chronické latentné
perzistentné infekcie
MUDr. Emilián Kozma
predseda občianskeho združenia Ch. L. P. I.
Berlínska 21
040 13 Košice

VAŠA ZNAČKA/ZO DŇA	NAŠA ZNAČKA Z36163-2013- OVVHR	VYBAVUJE/LINKA Ing. Margita Eštoková/214	BRATISLAVA 6. 8. 2013
--------------------	--------------------------------------	---	--------------------------

Vec

Stanovisko k mailu predsedu občianskeho združenia Chronické latentné infekcie MUDr. Kozmu zo dňa 22. 7. 2013

Vážený pán predseda,

mailom zo dňa 22. 7. 2013 ste reagovali na stanovisko Ministerstva zdravotníctva SR (ďalej len „MZ SR“) vo veci Vašej žiadosti o finančnú podporu účelovo určenú na zriadenie ambulantného zdravotníckeho zariadenia zameraného na chronické latentné perzistentné infekcie. K Vášmu podaniu MZ SR v zastúpení MUDr. Zbončáka zaujalo nasledujúce stanovisko:

V súčasnej dobe sú celoplošne v každom kraji dostupné zdravotnícke zariadenia ambulantnej, ako aj ústavnej zdravotnej starostlivosti v odbore infektológia (do pôsobnosti ktorého patrí diagnostika a liečba chlamýdií, mykoplazmóz a borelióz), zamerané okrem iného aj na diagnostiku a terapiu chlamýdií, mykoplazmóz a borelióz. Vznik ďalšieho nového ambulantného zariadenia s celoslovenskou pôsobnosťou, zameraného na liečbu hore uvedených ochorení sa nejaví prínosom, nakoľko v súčasnej dobe je sieť ambulantných zdravotníckych zariadení, zameraných na hore uvedené ochorenia dostačujúca a vznikom ďalšieho zdravotníckeho zariadenia by došlo k triešteniu finančných zdrojov systému verejného zdravotného poistenia.

Pokiaľ je prevádzkovateľ zdravotníckeho zariadenia presvedčený o potrebe zriadiť nové zdravotnícke zariadenie, nič mu nebráni po splnení všetkých podmienok stanovených legislatívou požiadať orgán príslušný na vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia o vydanie povolenia na prevádzkovanie predmetného ambulantného zdravotníckeho zariadenia. Čo sa týka zmluvného vzťahu medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a zdravotnou poisťovňou, je na prevádzkovateľovi zdravotníckeho zariadenia (jeho štatutárnom orgáne) dohodnúť tieto otázky so zdravotnými poisťovňami. Z tohto dôvodu je potrebné, aby sa v predmetnej veci obrátil štatutárny orgán poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na jednotlivé zdravotné poisťovne.

Zdravotné poisťovne v rámci zabezpečovania zdravotnej starostlivosti pre svojich poistencov v systéme verejného zdravotného poistenia (v zmysle právnych predpisov, regulujúcich ich činnosť) sú povinné pre svojich poistencov zabezpečiť potrebnú zdravotnú starostlivosť u zmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (za podmienok dodržania ustanovení platných právnych predpisov), pričom je na ich rozhodnutí, s ktorým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a v akom objeme výkonov uzavrujú zmluvný vzťah. Preto by malo byť v záujme poskytovateľov zdravotnej

starostlivosti pri rokovaní presvedčiť zdravotné poisťovne o vhodnosti uzavretia zmluvného vzťahu v určitom objeme výkonov práve s ich zdravotníckym zariadením. Do tohto rokovacieho procesu však MZ SR nemá kompetenciu zasiahnuť; taktiež MZ SR neprináleží (ani nemá na to kompetenciu) vstupovať do zmluvných vzťahov medzi zdravotnou poisťovňou na jednej strane a konkrétnym poskytovateľom zdravotnej starostlivosti na druhej strane.

Uvedenú problematiku riešia ustanovenia zákona č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov - konkrétne ustanovenia § 7 ods. 1: „Zdravotná poisťovňa je povinná uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov; ak je verejná sieť poskytovateľov na príslušnom území menšia ako verejná minimálna sieť poskytovateľov, je povinná uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v rozsahu verejnej siete poskytovateľov.“.

Ďalej podľa ustanovení § 5 zákona č. 578/2004 poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov :

„(1) Verejná minimálna sieť poskytovateľov (ďalej len "minimálna sieť") je usporiadanie najmenšieho možného počtu verejne dostupných poskytovateľov na území Slovenskej republiky alebo na území príslušného samosprávneho kraja alebo na území príslušného okresu (ďalej len "príslušné územie") v takom počte a zložení, aby sa zabezpečila efektívne dostupná, plynulá, sústavná a odborná zdravotná starostlivosť s prihliadnutím na

- a) počet obyvateľov príslušného územia vrátane možnej odchýlky vo vzťahu ku geografickým a demografickým podmienkam príslušného územia,
- b) chorobnosť a úmrtnosť obyvateľov príslušného územia,
- c) migráciu cudzincov a osôb bez štátnej príslušnosti 10) na príslušnom území,
- d) bezpečnosť štátu.

(2) Minimálna sieť sa nevzťahuje na poskytovateľov, ktorí prevádzkujú ambulancie záchranej zdravotnej služby (ďalej len „poskytovateľ záchranej zdravotnej služby“), a poskytovateľov, ktorí poskytujú lekárenskú starostlivosť podľa osobitného predpisu. 9a)

(3) Pevná sieť poskytovateľov je také určenie poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti v rámci minimálnej siete, aby sa zabezpečila neodkladná zdravotná starostlivosť na príslušnom území s prihliadnutím na kritériá uvedené v odseku 1 písm. a) až d). Zdravotné poisťovne zaraďujú poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti do pevnej siete tak, aby pre každý okres Slovenskej republiky bola splnená podmienka, že aspoň jeden poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti zaradený do pevnej siete poskytuje zdravotnú starostlivosť

- a) na území príslušného okresu alebo
- b) na území okresu susediaceho s príslušným okresom.

(4) Na účely zaraďovania poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti do pevnej siete podľa odseku 3 sa považuje územie Bratislavy za jeden okres a územie mesta Košice za jeden okres.


(5) Minimálnu sieť podľa odsekov 1 a 3 a § 5a ustanoví nariadenie vlády Slovenskej republiky.“.

Nariadením vlády Slovenskej republiky č. 640/2008 Z .z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov – konkrétne prílohou č. 3, tabuľkou číslo 1 bol stanovený „Normatív poskytovateľov inej špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti“. Normatív poskytovateľov inej špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti je vyjadrený počtom lekárskejších miest na počet obyvateľov Slovenskej republiky. Lekárskym miestom sa rozumie výkon činnosti lekára s príslušnou odbornou spôsobilosťou v rozsahu 40 hodín fondu pracovného času, ak ide o rizikové činnosti, v rozsahu 38 hodín fondu pracovného času. Tento pojem sa používa aj na označenie pracovných miest iných zdravotníckych pracovníkov s vysokoškolským vzdelaním. Ak poskytovateľ ambulantnej všeobecnej zdravotnej starostlivosti alebo ambulantnej špecializovanej zdravotnej starostlivosti podľa povolenia poskytuje v jednej ambulancii zdravotnú starostlivosť v dvoch alebo vo viacerých odboroch všeobecnej zdravotnej starostlivosti a špecializovanej zdravotnej starostlivosti, zaraďuje sa do minimálnej siete najviac v rozsahu 1,00 lekárskeho miesta súhrne pre všetky odbory.

Normatív pre špecializačný odbor infektológia, tropická medicína pre celú Slovenskú republiku bol prílohou č. 3, tabuľkou číslo 1 predmetného nariadenia vlády SR stanovený na 35,0 lekárskeho miesta.

Na margo tézy pisateľa podania – MUDr. Emiliána Kozmu o „podpore bezúhonných znevýhodnených lekárov“ poznamenávame, že aktuálne platná legislatíva nepozná termín „znevýhodnený lekár“, preto je problematické sa k tejto téze vyjadriť. Čo sa týka tézy „podpory motivačného systému lekárov za vyliečenie pacienta“ poznamenávame, že takúto tému je vhodné a potrebné podrobiť najprv širokej celospoločenskej diskusii pri súčasnom komplexnom analytickom zhodnotení všetkých zúčastnených faktorov.

S pozdravom


Ing. Viktor Očkay
generálny riaditeľ