

dostal 11.11.2018

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

sekcia dohľadu nad
zdravotnou starostlivosťou
Žellova 2
829 24 Bratislava
Slovenská republika

Zväz ambulantných poskytovateľov
MUDr. Soňa Ostrovská
predsedkyňa predstavenstva
Dobšinského 12
811 05 Bratislava

Váš list číslo/zo dňa

Naša značka
19316/2018/ 921
PO 2008/2018
99103/2018

Vybavuje
MUDr. Anna Killingerová
JUDr. Marika Pavlíková

Dátum
6. 12. 2018

Vec
Odpoved'

Ústrediu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) bolo doručené Vaše podanie v zastúpení Zväzu ambulantných poskytovateľov (ďalej len „ZAP“) vo veci upozornenia, že ZAP vypovedal zmluvy o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti Všeobecnej zdravotnej poisťovni, a.s. (ďalej len „VšZP“).

Úrad je podľa § 17 ods. 1, písm. a) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“) zriadený ako právnická osoba, ktorému sa v oblasti verejnej správy zveruje vykonávanie dohľadu nad verejným zdravotným poistením a podľa § 17 ods. 1, písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z. sa úrad zriaďuje ako právnická osoba, ktorému sa v oblasti verejnej správy zveruje vykonávanie dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Podľa § 18 ods. 1, písm. c) zákona č. 581/2004 Z. z. úrad vykonáva dohľad nad poskytovaním ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnej pomoci a v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurateli tým, že dohliada na správne poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti za podmienok ustanovených týmto zákonom.

Úrad si Vás dovoľuje informovať, že v zmysle § 7 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z., ktorý znie:

„(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.“

Verejná sieť poskytovateľov je definovaná v § 6 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, takto:

„(1) Verejnú sieť poskytovateľov (ďalej len „verejná siet“) tvoria verejne dostupní poskytovatelia, ktorí majú aspoň s jednou zdravotnou poisťovňou uzavorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

(2) Ak je verejná sieť na príslušnom území menšia ako minimálna sieť (§ 5), príslušný samosprávny kraj a Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“) oznámia do 90 dní od zistenia tejto skutočnosti zdravotnej poisťovni poskytovateľov na príslušnom území najmenej v rozsahu potrebnom na doplnenie minimálnej siete.“

V zmysle uvedeného si Vás dovoľujeme informovať, že úrad každoročne v zmysle § 20 ods. 2) písm. c) zákona č. 581/2004 Z. z. vypracúva Správu o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia (ďalej len „Správa o VZP“), v ktorej spracúva údaje poskytnuté zdravotnými poistovňami, v zmysle Nariadenia vlády č. 640/2008 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (ďalej len „Nariadenie vlády č. 640/2008 Z. z.“). Tieto Správy o VZP sú každoročne uverejňované vo Vestníku úradu a na stránke úradu. Ak nie je naplnená verejná minimálna siet (ďalej len „VMS“), úrad opakovane vykonal dohľad z vlastnej iniciatívy, v odbornostiach kde nebola VMS naplnená. O výsledkoch týchto dohľadov úrad vždy informoval Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. Úrad upozorňoval aj na nutnosť novelizácie Nariadenia vlády č. 640/2008 z dôvodov neaktuálnosti normatívov.

Z poslednej Správy o VZP z roku 2018, v ktorej sú spracované údaje za rok 2017, je možné konštatovať, že normatív všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti pre dospelých aj pre deti a dorast v počte lekárskych miest vo všetkých krajoch aj v rámci Slovenskej republiky bol vo všetkých zdravotných poistovniach naplnený.

V zmysle § 7 ods. 2) zákona č. 581/2004 Z. z. kde:

„(2) Zdravotná poistovňa je povinná uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s každým poskytovateľom všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ak má uzavorenú dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti najmenej s jedným jej poistencom. Zdravotná poistovňa je povinná uzatvárať zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s každým organizátorom pre každú ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a pre každú ambulanciu doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby.“

Na základe uvedeného si Vás dovoľujeme upozorniť, že na uzavorenie zmluvy je potrebná dohoda medzi dvoma partnermi. Pokial je nám známe VŠZP poslala všetkým poskytovateľom všeobecnej zdravotnej starostlivosti dodatky k zmluve. Ak sa niektorí poskytovatelia všeobecnej zdravotnej starostlivosti rozhodli nepodpísť dodatky k zmluve, takáto situácia v zákone č. 581/2004 Z. z. nie je legislatívne upravená. Ak ZAP mal iné požiadavky ako im VŠZP ponúkla, mal možnosť zahájiť rokovanie k podmienkam v zmluve. Úrad nemá kompetencie vstupovať do rokovania dvoch zmluvných partnerov, ani do obsahu zmluvy.

Vzhľadom na vyššie uvedené ako aj na chýbajúcu legislatívnu úpravu, ktorá by riešila aktuálnu situáciu je nevyhnutné obnoviť rokovania medzi Vašim ZAP a VŠZP.

V nadväznosti na Vaše upozornenie, aby pacienti „nepociťovali súčasný stav neistoty a vždy im bola poskytnutá zdravotná starostlivosť“, Vás žiadame o predloženie zoznamu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti združených v ZAP, ktorí vypovedali zmluvy s VŠZP a uvedenie počtu poistencov, ktorých mali kapitovaných (s ktorými mali uzavorené dohody), v termíne do 10 pracovných dní odo dňa doručenia tohto listu.

S pozdravom



MUDr. Olívia Mancová, MPH
riadička