

24. Odpoveď ministra zdravotníctva Slovenskej republiky I. Valentoviča na interpeláciu poslanca Národnej rady Slovenskej republiky V. Novotného vo veci uzatvárania zmlúv Všeobecnou zdravotnou poisťovňou s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti

Kancelária Národnej rady Slovenskej republiky		
Došlo: 10-03-2008		
Číslo:		
Poznámka	Referent	Príloha

SEKRETARIÁT PREDSEDU NÁRODNEJ RADY SLOVENSKEJ REPUBLIKY	
Došlo:	13-03-2008
Číslo:	324/08
Predchádzajúce číslo:	Prílohy:

Bratislava 7. 3. 2008
Číslo: 09627-1/2008 - KO

Vážený pán predseda,

na základe Vašej interpelácie prednesenej na 19. schôdzi NR SR Vám zasielam odpovede na otázky, ktoré tvorili obsah predmetnej interpelácie.

1. Ste zástupcom štátu, ktorý je 100% akcionárom VŠZP a. s., rokovalo a súhlasilo Valné zhromaždenie akciovej spoločnosti so stratégiou uzatvárania zmlúv s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti na rok 2008?

ODPOVEĎ:

Valné zhromaždenie rokovalo o stratégii uzatvárania zmlúv s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti na rok 2008 dňa 13.12.2007, pričom k materiálu bolo prijaté platné uznesenie pod č. 9/2007.

2. Ktoré kritéria posudzuje VŠZP pri uzatváraní zmlúv s poskytovateľmi lôžkovej zdravotnej starostlivosti a aká je váha jednotlivých kritérií pri rozhodnutí o zazmluvnení, resp. nezazmluvnení poskytovateľa zdravotnej starostlivosti?

Kritériá, ktoré posudzuje VŠZP pri uzatváraní zmlúv s poskytovateľmi lôžkovej zdravotnej starostlivosti sú verejne dostupné na internetovej stránke VŠZP a.s..

3. Môže VŠZP zverejniť tieto kritériá aj algoritmus ich posudzovania, aby sa poskytovatelia zdravotnej starostlivosti vedeli pripraviť na splnenie podmienok?

ODPOVEĎ:

Kritériá sú zverejnené na internetovej stránke VŠZP a.s. a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti sú o nich vopred informovaní.

4. Pán minister, považujete za správne, ak v posledné decembrové dni minulého roka dostali niektorí poskytovatelia zmluvy o 20%, niekedy aj o 50% nižšie bez toho, aby boli vopred upozornení na zmenu stratégie VŠZP?

ODPOVEĎ:

Zmluvy s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti boli uzatvorené na dobu určitú, zmluva je dvojstranný právny úkon, kde zmluvní partneri majú rovnocenné postavenie. Keďže zmluva sa uzatvára nielen podľa zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, ale aj Obchodného zákonníka, má aj poskytovateľ zdravotnej starostlivosti mať prirodzený záujem – keďže vedel, že platnosť zmluvného vzťahu sa končí dňom 31.12. 2007 – o to, či mu bude ponúknutá nová zmluva alebo predložený návrh na predĺženie pôvodnej zmluvy. Nevykonával

však žiadny úkon k tomu, aby sa ubezpečil, či aj v roku 2008 bude zmluvným partnerom Všeobecnej zdravotnej poisťovne a.s. Naopak, VŠZP a.s. oznámila, resp. upozornila poskytovateľov (hoci nemusela, pretože to v obchodných vzťahoch nie je obvyklé), že zmluvný vzťah skončí dňom 31.12.2007. VŠZP a.s. si objednala u poskytovateľov zdravotnej lôžkovej starostlivosti znížené rozsahy výkonov v jednotlivých typoch zdravotnej starostlivosti, pretože v danom regióne má dostatočne zabezpečenú zdravotnú starostlivosť pre svojich poistencov. Ponúknuté návrhy zmlúv od 01.01.2008 sú nad rámec minimálnej siete, ktorá je daná príslušným nariadením vlády.

5. Pán minister, myslíte si, že sa zdravotnícke zariadenie dokáže vysporiadať s viac ako 20% poklesom objemu zmluvy od VŠZP v priebehu niekoľkých týždňov?

ODPOVEĎ:

Absolútne najvyššou prioritou VŠZP a.s. je zabezpečenie bilančnej rovnováhy medzi príjmami a výdavkami prostriedkov získaných z verejného zdravotného poistenia. Obchodno-finančný plán VŠZP a.s. vychádza z objemu vybraného a prerozdeleného poistného, čo predstavuje tzv. „pevnú rozpočtovú obálku“ – teda neprekročiteľné zdrojové maximum. Rozsah a štruktúra hradenej zdravotnej starostlivosti musí rešpektovať medicínske priority v rámci zdrojových možností. VŠZP a.s. prerozdělila financie do jednotlivých typov zdravotnej starostlivosti podľa potreby svojich poistencov.

6. Pán minister, pripravuje Ministerstvo zdravotníctva novelu Nariadenia vlády o verejnej minimálnej sieti, týkajúcu sa siete špecializovaných ambulancií?

ODPOVEĎ:

Ministerstvo zdravotníctva SR momentálne pracuje na mapovaní ambulantnej siete poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktoré realizuje pracovná skupina zložená zo zástupcov MZ SR, SLK, ANS, ZZP, VŠZP a.s. a SZP a.s., pričom následne pripraví novelu nariadenia vlády o verejnej minimálnej sieti v časti ambulantná zdravotná starostlivosť.

7. Pán minister, pýtam sa Vás ako zástupcu štátu, ktorý je 100% akcionárom VŠZP a. s., podľa akých kritérií pripravuje VŠZP svoj návrh pevnej siete, kedy budú tieto kritériá zverejnené?

ODPOVEĎ:

VŠZP a.s. začala o podobe budúcej pevnej siete rokovať so zástupcami VÚC a ANS, priestor na spoluprácu ponúkla aj ZZP. VŠZP a.s. predpokladá, že návrh siete by mohol byť známy do konca marca. Nakoľko nebude ešte v platnosti nová vyhláška MZ SR o materiálno-technickom vybavení..., VŠZP a.s. bude zohľadňovať aj niektoré ďalšie kritériá:

- počet hospitalizácií,
- počet poistencov VŠZP v regióne, dostupnosť akútnej zdr. starostlivosti,
- dojazd RZP do 30 minút do lôžkového zdravotníckeho zariadenia,
- početnosť operácií (čím viac, tým lepšie),
- rehospitalizácie (čím menej, tým lepšie),
- neodkladné opakované prijatie s komplikáciami (čím viac, tým horšie),
- úmrtnosť (čím nižšia, tým lepšie),
- prevoz z iného zdravotníckeho zariadenia (čím viac z nižšieho typu, tým lepšie),
- preloženie do iného zdravotníckeho zariadenia (čím menej, tým lepšie),
- akútne hospitalizácie,
- plánované hospitalizácie,

- sťažnosti na Úrade pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou,
- náročnosť liečby podľa diagnózy,
- výška nákladov na lôžko.

Súčasný systém úhrad zdravotnej starostlivosti, tak ako je nastavený, nezodpovedá plne požiadavkám efektívneho a ekonomického správania sa poskytovateľov – existuje vysoký počet ambulantných špecializovaných kontaktov a tiež nemocničných lôžok. V záujme efektívneho financovania bolo preto nutné, aby VŠZP a.s. pristúpila k strategickému rozhodnutiu pri rozmiestňovaní zdrojov do jednotlivých segmentov zdravotnej starostlivosti, vrátane prehodnotenia existujúceho systému úhrad lôžkových a ambulantných zdravotníckych zariadení, čo MZ očakávalo i od ostatných zdravotných poisťovní.

Všetci súhlasia s tým, že na Slovensku máme nadbytočné kapacity, pokiaľ sa ovšem redukcia nezačne dotýkať ich samotných. Pri realokácii zdrojov VŠZP a.s. zohľadňuje najmä početnosť prípadov, vychádzajúc z názoru, že kde je viac prípadov, je väčšia zručnosť lekárov a tým aj vyššia kvalita. Redukcia nadbytočných kapacít je nesporne v záujme poisťencov a verejnosti, pretože peniaze získané realokáciou z nadbytočných kapacít sa môžu použiť na uspokojenie doteraz nenaplnených potrieb pri nových a náročných liečebných metódach a technológiách v špičkových zdravotníckych zariadeniach.

Fragmentácia výkonov do veľkého počtu zdravotníckych zariadení je v rozpore nielen s odporúčaniami Svetovej banky, ale premieta sa aj do neprijateľného výskytu následných komplikácií, prekladov pacientov do zariadení s vyššou špecializáciou po výskyte komplikácií a zvýšenej letality. Sekundárnym dopadom fragmentácie je rast nákladov. V súvislosti s týmto problémom sa dá jednoznačne konštatovať, že medicínsky dobré riešenie je zároveň aj dobrým riešením ekonomickým.

8. Pán minister, pripravuje Ministerstvo zdravotníctva pevnú sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, alebo počká na vytvorenie pevnej siete zo strany VŠZP?

ODPOVEĎ:

Ministerstvo zdravotníctva SR pripravuje novelu nariadenia vlády č. 751/2004 Z.z. aj v kontexte jej zosúladenia s platnou legislatívou (zákon NR SR č. 653/2007 Z.z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov) ustanovujúcou pojmy „pevná sieť“ a „koncová sieť“. Podľa plánu legislatívnych úloh MZ SR predloží uvedený materiál na rokovanie vlády SR v novembri 2008.

S pozdravom

L. Ľ. Ľ.

Vážený pán
 Viliam Novotný
 predseda Výboru NR SR pre zdravotníctvo
 poslanec NR SR
 Národná rada Slovenskej republiky
 Námestie Alexandra Dubčeka 1
 812 80 Bratislava
 Vypracovala: Mgr. Silvia Horváthová