

Pacienti zrejme zaplatia za lieky menej

Katarína Lovasová

© Perex, a.s.

BRATISLAVA - Nižšie ceny liekov, menej nadbytočných lôžok aj strata slobodnej voľby zdravotnej poisťovne. To všetko čaká tento rok pacientov aj zdravotníkov. Ako prvé by sa mali celoplošne zmeniť ceny liekov. Tie chce minister znížiť už od apríla, a to o päť až sedem percent.

Ceny majú znižovať výrobcovia, výnimkou majú byť len tí, ktorí znížili ceny o 5 až 7 percent už minulý rok. Jedným z takýchto výrobcov je aj Zentiva. „Ceny sme znižovali každý štvrtok, kedy bola kategorizácia, nevidím preto dôvod, prečo by sme mali opäť ísť s cenami dole,“ reagoval riaditeľ Zentivy Alexander Černák.

Proti sú aj ďalší výrobcovia generík, teda lacnejších náhrad originálnych liekov. „Generické farmaceutické spoločnosti v pravidelných intervaloch štyri razy ročne od jesene 2003 znižujú ceny liekov a tým šetria verejné zdroje,“ uviedla Asociácia generických výrobcov Genas.

Čo sľubovala vláda a čo splnila

• **zrušiť poplatky v zdravotníctve**
- zrušila 20 a 50 Sk poplatky

• **zmenu štátnych poisťovní**
z akcioviek na verejnoprávne
- zákon je pripravený

• **zvýšenie platieb poisťného**
za poistencov štátu
na 5 % priemernej mzdy v roku 2007 - zvýšila, ale len na prvé štyri mesiace

• **presadiť právne prostredie**,
v ktorom všetky zdravotné
poisťovne budú mať rovnocenné
podmienky bez ohľadu na ich
právnú formu
- zákonom chce vláda povinne
poistiť poistencov štátu
do štátnej poisťovne, čím
súkromné poisťovne
prídu o časť svojich poistencov

Ministerstvo zdravotníctva tvrdí, že ceny liekov by sa mali znížiť aj pre kurzový rozdiel, keďže koruna sa posilnila. Minister Ivan Valentovič tvrdí, že celoplošným znížením cien ušetrí rezort miliardu.

Ušetriť peniaze v zdravotníctve by malo aj znížovanie počtu nemocničných lôžok. Tých je podľa záverov komisie nadbytok, na celom Slovensku ich má byť takých vyše šesťtisíc. O ich rušení či zmene na sociálny typ ministerstvo stále rokuje s vyššími územnými celkami. „S niektorými sme v rokovaní už pokročili, niektoré však stále trvajú na tom, že nemajú čo rušiť,“ priznal minister.

Minimálne ďalšiu miliardu by chcel rezort získať tým, že zakáže zisk zdravotným poisťovním. Zákon sa už tento týždeň dostane na pripomienkové konanie, potom o ňom rozhodne vláda a parlament. „Nechcem nič iné, len to, aby sa všetky peniaze z poisťného vrátili do zdravotnej starostlivosti,“ dodal. Súkromné poisťovne však tvrdia, že už dnes všetky

”

To nefunguje tak, že si niekto strčí peniaze do vrecka a uteká s nimi preč

Eduard Kováč, riaditeľ
Združenia zdravotných poisťovní

peniaze dávajú na zlepšenie zdravotnej starostlivosti. „To nefunguje tak, že si niekto strčí peniaze do vrecka a uteká s nimi preč,“ tvrdí riaditeľ Združenia zdravotných poisťovní Eduard Kováč.

Okrem zisku môžu prísť súkromné zdravotné poisťovne aj o časť poistencov. Vláda totiž plánuje zákon, podľa ktorého štátni poistenci budú musieť byť poistení v štátnych zdravotných poisťovních. Vojaci, policajti a hasiči v Spoločnej zdravotnej a ostatní poistenci, za ktorých platí odvody štát, vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni.

Výnimkou by mali byť rodičia na rodičovskej dovolenke či krátkodobo nezamestnaní. „V tejto skupine ľudí je predpoklad, že by museli poisťovňu meniť častejšie a to by spôsobovalo problémy,“ dodal Valentovič.

S takýmto návrhom však nesúhlasia súkromné poisťovne ani časť lekárov. Niektorí by totiž boli odkázaní len na platby od Všeobecnej zdravotnej, predovšetkým detskí lekári. Prítom v nových zmluvách na tento rok im ponúkla nižšie platby ako súkromné. „Ceny nám VŠZP zvýšila len o 7,2 percenta, kým všeobecným lekárom pre dospelých zvýšila o 12 percent a špecialistom dokonca o 25 percent,“ povedala prezidentka Asociácie všeobecných lekárov pre deti a dorast Kvetoslava Průchová.

Detskí lekári za dieťa do jedného roka napríklad dostanú od Všeobecnej po zvýšení 132,50 Sk, pričom od Dôvery dostávajú už teraz 135 korún, pričom sa ešte neskončili rokovania o nových zmluvách, po ktorých sa očakáva zvýšenie cien.

Čo čaká pacientov, lekárov a poisťovne

Aké zmeny chystá ministerstvo zdravotníctva

- zmeniť dve štátne zdravotné poisťovne, ktoré sú dnes akciové spoločnosti so stopercentnou účasťou štátu, na verejnoprávne organizácie
- chce zakázať zisk zdravotným poisťovním, všetky peniaze z vybraného poisťného majú ísť na poskytovanie zdravotnej starostlivosti (zdravotné poisťovne tvrdia, že to tak funguje aj dnes)
- poistenci, za ktorých platí zdravotné poistenie štát, majú byť povinne poistení vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni
- vojaci, policajti, hasiči budú poistení v Spoločnej zdravotnej poisťovni
- výnimkou by mali byť ženy na materskej a krátkodobo nezamestnaní, pretože sú poistencami štátu dočasne
- ministerstvo chce zrušiť alebo zmeniť na iný typ vyše 6-tisíc lôžok

- plánuje zvýšiť platy zdravotníckym pracovníkom - od júla by mali dostať o 9 percent viac
- zmeny, ktoré vláda plánuje urobiť v Zákonníku práce, sa dotknú aj zdravotníkov
- zákonom chce zriadiť osobitný účet, ktorý by financoval náročnú a drahú liečbu pacientov všetkých poisťovní
- chce znížiť ceny všetkých liekov o 5 až 7 %, okrem tých, ktoré boli o túto sumu znížené viani



Kolko lôžok by sa malo rušiť (podľa krajov)



Kto je poistencom štátu

(a mal by byť povinne poistený vo VŠZP)

- deti a študenti do skončenia vysokoškolského štúdia
- dôchodcovia
- väzni
- fyzická osoba, ktorá poberá peňažný príspevok za opatrovanie
- fyzická osoba, ktorá poberá dávku v hmotnej núdzi alebo príspevok k dávke v hmotnej núdzi
- fyzická osoba, ktorá je zaradená v evidencii uchádzačov o zamestnanie
- ďalšie skupiny obyvateľov, napr. tí, ktorí pracujú pre cirkevné, rehoľné a charitatívne spoločenstvo a nemajú iný príjem, ak je SZČO a nedosahuje polovicu úhrnu minimálnych miezd atď.



Kto bude vyňatý z povinnosti byť vo VŠZP a je poistencom štátu

- ženy, resp. muži na rodičovskej dovolenke
- krátkodobo nezamestnaní

Poznámka: Zoznam výnimiek sa môže ešte zmeniť

