

Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.
Panónska cesta 2
851 04 Bratislava

Vec: Žiadosť o upravenie dodatkov k zmluvám Všeobecnej zdravotnej poisťovne s jednotlivými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti ohľadne psychiatrických stacionárov

Vážení predstavitelia Všeobecnej zdravotnej poisťovne!

V dodatkoch zmlúv Všeobecnej zdravotnej poisťovne s jednotlivými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti sa navýšili platby za miestodeň na stacionároch, avšak poisťovňa si zároveň určila aj nové charakteristiky, podmienky úhrady a pravidlá vykazovania zdravotnej starostlivosti, čo znamená, že dodatky k zmluvám s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti zo strany Všeobecnej zdravotnej poisťovne neupravujú len cenu za ošetrovací deň a finančný objem za kalendárny mesiac, ale nastoľujú aj nové podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti v stacionároch, a to bez predchádzajúcej diskusie s odbornou spoločnosťou, bez zreteľa na reálnu terapeutickú prax prebiehajúcu na psychiatrických stacionároch, bez akéhokoľvek zohľadnenia *Metodického pokynu na zriadenie a prevádzku psychiatrických stacionárov* z roku 2006 a napokon bez výstupu v podobe nejakého konkrétného určeného benefitu pre pacientov, ktorým sa v stacionároch poskytuje zdravotná starostlivosť, respektíve bez akéhokoľvek vplyvu na zvýšenie kvality poskytovanie zdravotnej starostlivosti a zlepšenie výstupov liečby.

Z tohto dôvodu Vás žiadame upraviť dodatky Všeobecnej zdravotnej poisťovne k zmluvám o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v stacionároch tak, aby:

1. Neobsahovali špecifikáciu, že cena za výkon zahrňa všetky náklady súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v stacionári vrátane nákladov na lieky so spôsobom úhrady A, AS a nákladov na zdravotnícke pomôcky. Ide o špecifikáciu, ktorá je v rozpore s charakterom liečby prebiehajúcej na psychiatrických stacionároch a s *Metodickým pokynom na zriadenie a prevádzku psychiatrických stacionárov* z roku 2006. Tento metodický pokyn jasne usmerňuje, že lieky sa v psychiatrickom stacionári predpisujú cestou špecializovanej psychiatrickej ambulancie pri dennom stacionári. Pacienti totiž chodia domov, pričom lieky užívajú aj viackrát denne, aj v čase, keď nie sú v stacionári, niekedy celé časti týždňa, víkendy a podobne. Stacionáre nemajú ako vykrývať a ani podľa platnej legislatívy nevedia zabezpečiť výdaj liekov na domov. Finančné krytie za terapeutický program a miestodeň nemôže pokrývať celomesačnú farmakoterapiu pacientov, ktorí sa v ňom liečia.
2. Nepodmieňovali liečbu pacienta tlačivom Návrhu na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v dennom stacionári, keďže takýto návrh zbytočne zvyšuje prah dostupnosti pobytu v dennom stacionári, respektíve znižuje dostupnosť denného stacionára pre pacientov so psychickými

poruchami. Liečebným účelom je naopak znížiť prach a urobiť denný stacionár čo najdostupnejším pre jednotlivých pacientov s rozličnými psychickými poruchami.

3. Dodatky vôbec neobmedzovali rozsah hradených indikácií na vybrané diagnostické kategórie alebo tento zoznam rozšírili o poruchy osobnosti, organicky podmienené poruchy, poruchy príjmu potravy a závislosti.

Dodatky Všeobecnej zdravotnej poistovne zužujú rozsah hradených indikácií na niekoľko diagnostických kategórií psychických porúch, menovite úzkostné poruchy, fóbie, panickú poruchu alebo posttraumatickú stresovú poruchu, poruchy nálady a schizofréniu a iné poruchy, „ktoré spôsobujú odlúčenie od reality“. Tento krok nepovažujeme za odborný a správny, pretože takéto zúženie rozsahu indikácií je v kontraste s *Metodickým pokynom na zriadenie a prevádzku psychiatrických stacionárov* z roku 2006, v ktorom sa nešpecifikujú konkrétné psychické poruchy, ktoré by mali byť indikáciou na liečbu v stacionári. Podmienky a ciele liečby na stacionári totiž nikdy neboli a ani nie sú stanovené na základe diagnostických kategórií, ale na základe potreby terapeutických aktivít u daného pacienta. Rovnako by mala byť hradená zdravotná starostlivosť o pacientov s poruchami osobnosti, organickými poruchami, poruchami príjmu potravy alebo závislosťami, pretože mnohokrát pacienti s týmito diagnózami nielen vyžadujú liečbu v stacionári, ale z nej aj významne profitujú, pričom z odborného hľadiska nevidíme žiadny dôvod na ich vylúčenie zo zoznamu hradených indikácií. Liečebným účelom je znížiť prah dostupnosti a naopak, urobiť denný stacionár čo najdostupnejším pre jednotlivých pacientov s rozličnými psychickými poruchami bez ich selekcie na základe diagnózy.

Poznámka:

Kritické stanovisko Slovenskej psychiatrickej spoločnosti k novým podmienkam úhrady zdravotnej starostlivosti zo strany jednotlivých zdravotných poistovní bolo 3.1.2023 zverejnené na stránke SPsS SLS (www.psychiatry) a odoslané na Sekcii zdravia MZ SR.

S pozdravom a úctou,

MUDr. Michal Patarák, PhD.

prezident Slovenskej psychiatrickej spoločnosti



18.4.2023

Banská Bystrica