

## Motivačné prvky do ambulantnej sféry

Minister R. Zajac sa poďakoval poslancom NR SR za KSS

Na prvej Hodine otázok v parlamente v tomto volebnom období využili možnosť položiť otázku členom vlády len poslanci za Komunistickú stranu Slovenska (KSS). Ich otázky sa ušli aj ministrom zdravotníctva Rudolfovi Zajacovi, ktorý na záver svojho vystúpenia vyhlásil: Chcem poďakovať klubu komunistických poslancov za dobré public relation.

**Poslanec Jozef Hrdlička (KSS):** Nemieni vláda SR udeliť zdravotným sestram generálnu výnimku zo vzdelania? Dnes sú mnohé, ktoré nemôžu vykonávať svoju profesiu.

**Minister R. Zajac:** Moja odpoveď bude k prvej vete stručná - nemieni, pretože generálnu výnimku zo vzdelania nepotrebujeme dávať. Predpokladám, že máte na mysli sestry, ktoré v zmysle smerníc Európskej únie nespĺňajú požadované kritériá na výkon povolania. V zmysle paragrafu 27 ods. 3 nariadenia vlády č. 156 z roku 2002 Z. z. o odbornej spôsobilosti pracovníkov v zdravotníctve má odbornú spôsobilosť aj sestra, ktorá už získala ukončením úplného stredného odborného vzdelania maturitu v strednej zdravotníckej škole v odbore zdravotná sestra, všeobecná sestra, detská sestra, zubná sestra alebo ženská sestra. Keďže sme v prístupových rokoch, tento problém bude riešiť aj novela zákona o verejnej službe s tým, že sestry s maturitou bude môcť zamestnávateľ prijímať aj na miesto sestry, na ktoré sa vyžaduje vyššie odborné alebo univerzitné vzdelanie.

**Poslanec MUDr. Michal Vajda (KSS):** Viete koľko rokov sú lekári prvého kontaktu - praktickí lekári pre dospelých a pre deti platení len kapitačnou platbou a ako sa valorizovala?

**Minister R. Zajac:** Kapitačné platby ako spôsob odmeňovania lekárov primárnej ambulantnej starostlivosti boli zavedené v roku 1995, vtedy ešte v kombinácii s bodovým oceňovaním výkonov. V tom čase pre praktických lekárov pre dospelých (PLD) boli určené v maximálnej cene 8,90 Sk za uzavretú zmluvu a pre praktických lekárov pre deti a dorast (PLDD) 11,90 Sk. Od 1. januára 1999 sa upravovali dvakrát. Od 1. júna 2000 sa maximálna cena pre PLD zvýšila o 11, 43 % a pre PLDD až o 36 percent. Od 1. januára 2002 sa zvýšili pre PLD o 4, 81 % a pre PLDD podľa vekovej hranice v rozpätí od 4, 66 do 7, 03 percenta. Zaviedla sa aj kategória poistencov od 15 do 18 rokov veku vrátane s rozpätím ceny od 31 do 40,20 Sk a v kategórii poistencov po dovŕšení 19 rokov do 28 rokov veku vrátane sa upravila cena v rozpätí od 29 do 38 Sk, ale navyše sa zaviedla samostatná úhrada za vybrané preventívne výkony, ktoré sú uvedené v prílohe č. 1 zákona 98/1995 o Liečebnom poriadku v znení neskorších predpisov s cenou 34 halierov za jeden bod. Takže, dovoľm si odpovedať, že viem, koľko, kedy a ako sa zvyšovali úhrady za kapitáciu.

**Doplňujúca poznámka poslanca Vajdu:** Toto všetko je v poriadku, ale inak to vyzerá v praxi. Od roku 1998 bola kapitačná platba od VŠZP 35 Sk za osobu. Asi pred rokom sa upravila podľa vekových štruktúr a jej priemer dosahuje 33 Sk. To je fakt. Takto je platený praktický lekár za posledné štyri roky.

**Minister R. Zajac:** Nič nie je nebezpečnejšie, ako používať priemery. Bol by som rád, keby si poslanecká snemovňa uvedomila, čo je kapitácia. Ide o financovanie lekárov primárnej ambulantnej starostlivosti a pediatrov za uzavretú zmluvu a nie za vykonaný výkon. To znamená - čisto teoreticky, keďže môže mať v sieti a v kmeni až 1800 poistencov, uzavrie zmluvu a už ďalej robiť nemusí, pretože úhrada ide mesačne za uzavretú zmluvu, či lieči alebo nelieči. Vaše priemery som zažíval 42 rokov. Predsa vieme, že chorobnosť je rôzna podľa rôznych vekových skupín. Jasne sme ju diferencovali. Ak máte veľa mladých, tak budete mať priemerne nižšiu úhradu, ale skoro žiadnu prácu. Takže by som bol veľmi rád, keby sme priemerné čísla dávali racionálne. Chcem vám súčasne povedať, že nič iné nebudeme môcť spraviť s primárnou ambulantnou starostlivosťou, len zaviesť motivačné prvky. Začneme platiť za to, čo lekári budú naozaj robiť, a nie za to, že uzavreli zmluvu. Pýtate sa ministra zdravotníctva, či vie, aké sú úhrady za kapitáciu. Správna odpoveď je, že vy máte vyjednávať o úhradách so zdravotnými poisťovňami, pretože nie s ministrom máte uzavretú zmluvu, ale so zdravotnými poisťovňami.