**Dlhy za Dôveru vyberať nebudeme, tvrdia lekári**

Dagmar Teliščáková:

Ošetríme aj neplatičov, odkazujú ambulantní lekári pacientom, ktorí sú poistení v zdravotnej poisťovni Dôvera. Reagujú tak na informácie, ktoré pred desiatimi dňami zverejnil denník Pravda. Podľa nich lekárom, lekárňam, ale aj nemocniciam navrhla Dôvera nové dodatky k zmluvám. V nich dáva možnosť vyberať dlhy na poistnom priamo v ambulancii či lekárni. Ak neplatič nemá záujem dlh vyrovnať, pri ďalšej návšteve doktor nemusí pacientovi vypísať recept. Časť lekárov tieto podmienky pobúrili, tvrdia, že nechcú byť vymáhačmi poisťovne.

Týmto problémom sa v sobotu zaoberalo valné zhromaždenie Asociácie súkromných lekárov. Jej vedúci predstavitelia dodatok podpísali, a tým ho odporučili aj svojim členom, čo je 2 600 lekárov. Šéf asociácie Ladislav Pásztor po zhromaždení vyhlásil, že pacienti dlžníci sa nemusia báť, že ich lekári neošetria. Istí si však môžu byť len pacienti v akútnych stavoch a nie tí, ktorí prídu na plánované vyšetrenie. Pásztor však upozornil, že neodkladných, čiže akútnych, pacientov je drvivá väčšina.

„Z pohľadu pacienta sa nič nezmení. Neodkladnú zdravotnú starostlivosť budeme poskytovať aj naďalej v doterajšom režime. Neplatičov iba upozorníme, že nemajú zaplatené poistné, takže v prípade odkladnej zdravotnej starostlivosti, ani nie u nás, ale napríklad v nemocnici a v lekárni, by mohol mať problém,“ uviedol Pásztor, ktorý tiež potvrdil, že dlhy nebudú v ambulanciách vyberať.

V ambulantnej starostlivosti je podľa neho akútnych až 99 percent všetkých výkonov. „Sám by som musel hľadať nejaký výkon, ktorý by som ako všeobecný lekár pre dospelých mohol považovať za odkladný, to je napríklad vystavenie kúpeľného návrhu, čo pacienta neohrozí. Ak má pacient vysoký krvný tlak, tak ho nemôžem riešiť, či je odkladný, alebo neodkladný, lebo keď mu nepredpíšem lieky, dostane krvácanie do mozgu,“ priblížil.

Nové podmienky pre lekárov zavádza Dôvera v rámci služby Bezpečné lieky online.

Tá umožní lekárom aj skontrolovať, či pacient nemá voči nej dlhy. K dodatkom k zmluvám, platným od 1. októbra, poskytla poisťovňa lekárom manuál, podľa ktorého môžu neplatiči dlh zaplatiť v ambulancii. Ako motiváciu im ponúka jedno percento z vybranej dlžoby. „Nie sme a nechceme byť v tejto pozícii. Podľa mňa to nikto z nás robiť nebude. Iniciatíva musí vyjsť od dlžníka a je tam veta, že keby to náhodou chcel zaplatiť v ambulancii, tak môže. Nie je to žiadne zaväzovanie a myslíme si, že tejto otázke sa v našich ambulanciách nebudeme venovať,“ reagoval Pásztor.

Doteraz o neplatičoch lekári nevedeli, nový systém Dôvery im to umožní. Pásztor sa pritom odvoláva na platný zákon, ktorý od roku 2005 prikazuje lekárom a nemocniciam, aby poskytli poistencovi, ktorý dlhuje na poistnom, iba neodkladnú zdravotnú starostlivosť. Tým, že sa lekári teraz napoja na informačný systém Dôvery, budú musieť dlhy na poistnom skontrolovať. Môže sa stať, že ak dlžníka ošetria, poisťovňa im to spätne nezaplatí.

Marián Šóth, prvý viceprezident asociácie, upozornil, že v takom istom postavení ako ambulancie sú aj lekárne. „Tie tiež riešia otázku toho, že majú kontrolovať, či pacient má podlžnosť voči zdravotnej poisťovni, alebo nie. Doteraz sa nám väčšinou stávalo, že podlžnosť sme zisťovali až vtedy, keď zdravotná poisťovňa vrátila recept lekárni, že neuhradí lieky, lekáreň to konzultovala s nami, či pacient bol u nás, či bol ošetrený, ako bol ošetrený a či mal zdravotnú poisťovňu,“ objasnil Šóth.

Zmluvy za lekárov podpísali Slovenská lekárska komora a združenie Zdravita, založené Asociáciou súkromných lekárov. Za komoru podľa Pászto-ra podpísal jej prezident Marián Kollár 1100 zmlúv, za 2 600 členov Zdravity tak urobili krajskí riaditelia. Z tých 3 700 lekárov nový dodatok namietali traja. Na Slovensku je okolo 12-tisíc ambulantných lekárov.

Poisťovňa Dôvera sa už pre Pravdu vyjadrila, že z lekárov neplánuje urobiť vymáhačov dlhov a dáva im iba možnosť vyberať dlžné poistné. Rovnako sa odvolala na zákon, podľa ktorého lekár musí upozorniť pacienta na jeho dlh. Odmietla tvrdenia, že si zjednodušuje situáciu a prenáša kontrolu neplatičov na lekárov, odmietla.

Dodatok k zmluve preveruje Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pre podozrenie z porušenia zákona o zdravotnom poistení. Ten podľa hovorkyne úradu Sone Valášikovej v žiadnom ustanovení nesplnomocňuje zdravotnú poisťovňu, aby mohla na lekára delegovať činnosti, ako je výber poistného, ktorý je povinná zo zákona vykonávať.

***Zdroj:* Pravda, str. 4** (27.10.2014)