**[ZDRAVOTNÍCTVO: Rezort zdravotníctva upravuje poplatky u lekárov](file:///C:\\Users\\Alica\\AppData\\Local\\Microsoft\\Windows\\Temporary%20Internet%20Files\\Content.Outlook\\A4EN24C0\\slovenska-komora-zubnych-lekarov_2014-06-06%20-%202014-06-12.html" \l "toc-zdravotnictvo-rezort-zdravotnictva-upravuje-poplatky-u-lekarov-11038718)**

05.06.2014, SITA

BRATISLAVA 5. júna (SITA) - Ministerstvo zdravotníctva (MZ) robí poriadky v neprehľadných poplatkoch ambulantných lekárov. Po novom by už tak pacienti mohli mať jasnejšie v tom, za čo od nich môže lekár žiadať peniaze, a čo je už neoprávnené. "Poplatky budú môcť lekári vyberať za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a za výkony pri chorobách, ktoré nie sú hradené z verejného zdravotného poistenia," uviedla generálna riaditeľka Sekcie legislatívno-právnej MZ Kristína Nedielková.  
Všetky výkony, ktoré sú plne hradené zdravotnými poisťovňami, lekári už nespoplatnia, a to vrátane rôznych potvrdení, ktoré sú ich súčasťou. Pacienti by tak už peňaženku v ambulancii nemali vyťahovať za objednanie na vyšetrenie či vypísanie lekárskeho predpisu alebo lekárskeho poukazu. Lekári nebudú môcť pýtať peniaze ani za vypísanie návrhu na kúpeľnú liečbu, či potvrdenie o ošetrení alebo vyšetrení, kam sa radí napríklad priepustka či ospravedlnenka. "Poplatok za prednostné ošetrenie môže poskytovateľ vybrať od pacienta len vtedy, ak ho objedná do piatich pracovných dní, inak sa považuje objednanie pacienta za objednanie, ktoré je súčasťou zdravotného výkonu," uviedla ako ďalšiu novinku Nedielková.  
Rezort do samotnej výšky poplatkov zasahovať nebude, neplánuje stanovovať ani maximálny strop. Ambulantnému poskytovateľovi bude cenník, konkrétne jeho štruktúru, schvaľovať vyšší územný celok, ktorý bude mať zároveň aj právomoc sankcionovať ho. Novinkou bude aj to, že na doklade o zaplatení budú musieť lekári uvádzať presný výkon, ktorý si pacient uhradil a ktorý je špecifikovaný v cenníku. Zároveň bude platiť, že lekár nebude môcť podmieňovať poskytnutie zdravotnej starostlivosti napríklad platbou za klimatizáciu, ktorú má v ambulancii. "Na služby, ktoré priamo nesúvisia s vyšetrením danej choroby, ktorá je jasne hradená z verejného zdravotného poistenia, môžu pacienti len dobrovoľne, na základe dohody uhradiť nejaký poplatok za nadštandard, ale nemôže sa tým podmieniť ich vyšetrenie a nemôžu byť k tomu nútení," uviedla ministerka zdravotníctva Zuzana Zvolenská.   
Rezort analyzoval platby v ambulanciách niekoľko mesiacov, počas ktorých narazil aj na také absurdné poplatky ako podmienenie preventívnej **prehliadky** u **stomatológa** profesionálnym vyčistením **zubov**, poplatok za mobil na **lekára** či za vstup do ambulancie. O zvláštnych poplatkoch hovorí aj prezident Asociácie na ochranu práv pacienta Petr Kučera, pripomína napríklad spoplatnenie komfortu, ktorý spočíval v tom, že v ambulancii bola k dispozícií voda a plastové poháre. Zmeny preto víta. "Je to jeden z veľkých ústretových krokov, ktoré sa týkajú pacienta a zdravotného systému," povedal Kučera. Toho, že by si lekári chceli zrušené poplatky kompenzovať, sa neobáva.   
Téma poplatkov bola dlhodobo diskutovaná nielen na úrovni ministerstva zdravotníctva, zaoberala sa ňou aj Asociácia súkromných lekárov. Jej viceprezident Marian Šóth tvrdí, že sa takto zavedie poriadok medzi lekárov tak, aby nekládli absurdné požiadavky na svojich pacientov. Ako však skonštatoval, takýchto poskytovateľov je minimum. "Väčšina lekárov tie reálne poplatky má," uviedol Šóth.  
Rezort plánuje predstaviť legislatívu, ktorá definuje poplatky, v najbližších dňoch. Platnosť novely odhaduje na jeseň tohto roka. Návrh je výsledkom spolupráce ministerstva zdravotníctva, vyšších územných celkov, pacientov i lekárov.  
Agentúra SITA vydá k správe zvukovú správu.