



VEREJNÝ OCHRANCA PRÁV: ZUBÁR, KTORÝ MÁ ZMLUVU SO ZDRAVOTNOU POISŤOVŇOU, VÁM NESMIE ÚČTOVAŤ ZA OŠETRENIE ZUBNÉHO KAZU. TO PLNE HRADÍ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA

Bratislava 19. augusta 2024

V uplynulom roku verejný ochranca práv pri preskúvaní jedného podnetu zisťoval prostredníctvom Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (MZ SR) reálnu dostupnosť stomatologickej zdravotnej starostlivosti na Slovensku.

“Podávateľka podnetu sa na mňa obrátila v súvislosti s platnou právnou úpravou, v zmysle ktorej je ošetrovanie zubného kazu v základnom prevedení plne uhrádzané z verejného zdravotného poistenia. V danom čase bola nezamestnaná a náklady za nadštandardné ošetrovanie zubného kazu boli nad jej finančné možnosti.” objasňuje Róbert Dobrovodský.

Keď u svojho zubného lekára podávateľka požiadala o ošetrovanie zubného kazu v základnom bezplatnom prevedení, neuspela. Obrátila sa preto na zdravotnú poisťovňu, ktorá jej síce takéto ošetrovanie sprostredkovala, ale až po niekoľkých neúspešných osloveníach stomatológov a s vyjadrením, že to pre poistenku robí len ako prejav proklientskeho prístupu.

“Za svoju úlohu z pozície verejného ochrancu práv považujem aj sledovanie stavu napĺňania základných práv na ochranu zdravia a bezplatnú starostlivosť na základe verejného zdravotného poistenia. Z médií sa v poslednom období dozvedám, že ľudia odkladajú návštevu zubného lekára z finančných dôvodov, čo sa ešte prehýbilo skončením poskytovania zubných benefitov zo strany zdravotných poisťovní.” hovorí ombudsman.

Vzhľadom na aktuálnu situáciu považuje Róbert Dobrovodský za potrebné poučiť pacientov o ich právach a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti o niektorých ich povinnostiach v súvislosti s poskytovaním zubno-lekárskej zdravotnej starostlivosti.

Stanovisko Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Z poskytnutého stanoviska MZ SR podporeného vyjadrením hlavnej odborníčky MZ SR pre zubné lekárstvo, prerokovaným s predstaviteľmi stavovskej organizácie - Slovenskou komorou zubných lekárov vyberáme:

V prípade zdravotných výkonov, ktoré sú plne hradené z verejného zdravotného poistenia (okrem prípadov, ak nie sú poskytnuté ošetrovujúcim zdravotníckym pracovníkom na základe súhlasu

pacienta nadštandardným prevedením alebo s nadštandardným materiálom), nemá za ne požadovať poskytovateľ zubno-lekárskej zdravotnej starostlivosti úhradu.

Ošetrovanie zubného kazu musí byť možné v prevedení plne hrazenom zdravotnou poisťovňou

*Poskytovateľ zubno-lekárskej zdravotnej starostlivosti, ktorý má uzatvorenú zmluvu so zdravotnou poisťovňou pacienta, a teda prijíma úhradu z verejného zdravotného poistenia, musí poskytovať zdravotný výkon **aj v prevedení plne hrazenom zdravotnou poisťovňou**.*

- Plne uhrádzaný z verejného zdravotného poistenia je zdravotný **výkon ošetrovania zubného kazu V12** - ošetrovanie zubného kazu plastickou výplňou zuba v celom rozsahu chrupu z ručne miešaného skloionomerného cementu.

Tento zdravotný výkon zahŕňa liečbu kazu a definitívnu výplň zuba bez ohľadu na jej typ a rozsah, bez obmedzenia veku. Môže sa vykazovať v rámci jednej návštevy iba raz s tou istou lokalizáciou zuba. Nemôže sa vykázať v kombinácii s inými výplňami na tom istom zube. Po výkone V12 sa na daný zub už nesmie vykázať žiadna výplň v ten istý rok. Za tento zdravotný výkon **nesmie byť účtovaný pacientovi žiadny doplatok**.

- Ošetrojúci zdravotnícky pracovník môže poučiť pacienta aj o takých postupoch, ktoré napríklad dané zdravotnícke zariadenie neposkytuje alebo nemusia byť hrazené z verejného zdravotného poistenia. Ošetrojúci zdravotnícky pracovník má odbornú spôsobilosť, aby zvažil druh zdravotnej starostlivosti, ktorá je pre pacienta v jeho individuálnom prípade správna. Ak však je možná **alternatíva s plne hrazenou zdravotnou starostlivosťou**, má byť predmetom poučenia pacienta, a je následne pacientovou voľbou k akej zdravotnej starostlivosti udelí informovaný súhlas.

Nárok na ošetrovanie zubného kazu v základnom bezplatnom prevedení vzniká len v prípade, ak ste v minulom roku absolvovali zubnú preventívnu prehliadku. Preventívna prehliadka je zároveň tiež zdravotný výkon **plne uhrádzaný z verejného zdravotného poistenia**.

Ako je to teda s právom na bezplatnú zdravotnú starostlivosť v praxi? V súčasnosti už mnoho zubných lekárov s ručne miešaným skloionomerným cementom, ktorý sa používa na ošetrovanie zubného kazu v základnom prevedení, nepracuje. Jedným z dôvodov je aj požiadavka dodržiavania povinnosti každého lekára liečiť pacientov v súlade s najnovšími poznatkami vedy. Aj na túto situáciu sa verejný ochranca práv v súvislosti so skúmaním reálneho napĺňania obsahu základného práva na bezplatnú zdravotnú starostlivosť pýtal zástupcov MZ SR.

MZ SR sa v poslednom stanovisku vyjadrilo, že „*po preštudovaní argumentov ombudsmana a v zmysle aktuálnej právnej úpravy je toho názoru, že sekcia zdravotníctva by mala tak ako aj v minulosti vyvolať rokovania a dohodnúť v spolupráci so sekciou farmácie a liekovej politiky a príslušnými lekáorskými organizáciami a zdravotnými poisťovňami nový vhodný materiál namiesto „ručne miešaného skloionomerného cementu“ a tak ako v minulosti v súvislosti s amalgámovou plombou*

upraviť uvedené aj v Katalógu zdravotných výkonov a zozname materiálov a tým napraviť vzniknutý stav v poskytovaní zdravotnej starostlivosti.“

“Nový pripravovaný zoznam zdravotných výkonov ešte nie je vydaný, hoci informácie o jeho prípravách boli medializované už začiatkom roku 2023. Plánovaný termín vydania sa už niekoľkokrát posúval.” dodáva verejný ochranca práv.

Na koho sa obrátiť so sťažnosťou?

Odpoveď na túto otázku je potrebné rozdeliť do dvoch samostatných kategórií:

- jednou je riadne poučenie týkajúce sa vykonávanej zdravotnej starostlivosti zahŕňajúce informácie o alternatívach liečby a výške ich úhrady pacientom (doplatku) a poskytnutie zdravotnej starostlivosti na základe informovaného súhlasu,
- druhou je pochybnosť o oprávnenosti vyžadovania úhrady za poskytnutý zdravotný výkon.

V oboch prípadoch by sa občania v prvom rade mali obrátiť na poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a **požiadat' o nápravu**.

Ak sťažovateľovi poskytovateľ do 30 dní nevyhoví, sťažovateľ má možnosť obrátiť sa na **Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou**. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou dohliada aj nad správnym vedením zdravotnej dokumentácie.

Ak má sťažovateľ pochybnosti o oprávnenosti vyžadovania úhrady za poskytnutý zdravotný výkon, môže sa obrátiť predovšetkým na **orgán príslušný na vydanie povolenia na prevádzkovanie dotknutého poskytovateľa zdravotnej starostlivosti** (napr. pri ambulanciách zubných lekárov je to samosprávny kraj).

Pri zistení porušení môžu uvedené orgány udeliť dohliadanému subjektu napr. **pokutu**, nie sú oprávnené mu nariadiť, aby sťažovateľovi nahradil prípadnú spôsobenú škodu. **Takýto nárok je potrebné si uplatniť na súde**.