

NEPLATENIE ANESTÉZIÍ – LEGÁLNY POSTUP (?)

Neplatenie anestézií - - legálny postup

MUDr. Miroslav Pavlák
Púchov
lekár OAIM NsP Ilava n.o.

Anestéziologické výkony sa vykonávajú najmä pre potreby pacientov počas chirurgických výkonov. Z pohľadu dispozície oddelenia anestéziológie a intenzívnej medicíny (prípadne anestéziologicko - resuscitačného oddelenia) s anestéziologickým personálom, liekmi, zdravotníckym materiálom a technikou môžeme rozlíšiť niekoľko možností:

Varianty prevádzkovania anestéziologických činností

- OAIM disponuje - vlastným personálom
 - vlastnými farmakami a ŠZM
 - vlastnou technikou
- Operačný odbor disponuje - ničím
 - alebo rôznymi kombináciami vyššie uvedeného

(to zvyčajne platí pre nelôžkové ARO, všetko je v evidencii a dispozícii oddelenia operačného odboru)

Predpoklady a východiská pre (konečne) osobitnú úhradu anestéziologických výkonov od roku 2005 môžeme vyjadriť:

Predpoklady a východiská

- Anestéziológia je samostatný medicínsky odbor
- Zoznam jej výkonov sa nachádza v Opatrení MZ SR 07045-7/2004-OAP
- Zoznam liekov skupiny A ako aj ŠZM sa často mení, nachádza sa v podzákonných právnych predpisoch MZ SR (príp. vlády), aktuálne obsahuje aj anestetiká
- Od 1.1.2005 je účinná nová zdravotnícka legislatíva

Avšak, hoci od 1. januára 2005 vstúpila do účinnosti nová zdravotnícka legislatíva, pre anestéziológiu ďalej platí:

Január 2005

Nihil novum
sub sole.

Prvé vyjadrenia MZ SR k predmetnej veci sa zdali mierne optimistické:

Ministerstvo zdravotníctva SR

- Výkony ambulancie anestéziológie a intenzívnej medicíny (ako ŠAS) vykazuje poskytovateľ zdravotnej poisťovni samostatne a poisťovňa ich uhrádza podľa prílohy č.4, časť A, položka č.2 Opatrenia
 - Výkony poskytované lôžkovými OAIM sa vykazujú samostatne a zdravotná poisťovňa ich uhrádza na základe prílohy č.4, časť A, položka č.8 Opatrenia, kde je uvedené, že cena za ukončenú hospitalizáciu nezahŕňa náklady na ŠAS vrátane SVaLZ

Takže spočiatku sa zdalo, že zdravotnícka legislatíva stojí na strane anestéziológov, a teda neoddeliteľne aj pacientov

Legislatívny rámec

- Zákon 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti ...
- Zákon 577/2004 Z.Z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti ...
 - Zákon 580/2004 o zdravotnom poistení ...
 - Zákon 581/2004 o zdravotných poisťovniach ...
 - Zákon 18/1996 o cenách ...
 - Opatrenie MZ SR 07045-7/2004-OAP ...
 - Zákon 140/1961 Trestný zákon ...
... v znení neskorších zmien a doplnkov.
- Konceptia odboru anestéziológia a intenzívna medicína (Vestník MZ SR čiastka 15 z 27.5.1998)

Avšak zdravotné poisťovne mali iný názor, takže pri jednaní riaditeľa nemocnice „bolo vykazovanie a preplácanie anestéziologických výkonov odmietnuté“. O aký predpis sa zdravotné poisťovne opierali a ako si predstavujú, že anestéziologické výkony v celom rozsahu budú vykonané na anestéziologickej ambulancii, nie je známe.

Vyjadrenia poisťovní

- Anestéziologické výkony vykazuje lekár v tom prípade, ak zdravotnícke zariadenie má anestéziologickú ambulanciu a výkon bol na nej v celom rozsahu vykonaný.
- Pri jednaniach s riaditeľmi poisťovní bol zaujatý negatívny postoj s odôvodnením, že tieto výkazy sú súčasťou platby za hospitalizáciu u operovaných pacientov.

Z dôvodu úplne logických a nevyhnutných následkov takéhoto konania pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti v odbore anestéziológia, a to najmä potenciálneho ohrozenia pacientov, avšak s trestnoprávnymi dôsledkami pre zdravotníckych pracovníkov, bol podaný podnet na Okresnú prokuratúru:

Základné body podnetu

- riziko krízovej situácie z nedostatku zdrojov
 - potenciálne ohrozenie pacientov
- forenzné dôsledky pre zdravotnícky personál
 - „obslužný“ charakter anestéziológie
- zmluva nehovorí o finančnom plnení za anestézie
 - ekonomická nemožnosť ceny anestézie byť v cene hospitalizácie za „chirurgického“ pacienta
- anestéziológia je ako jediný odbor nezaplatený zo zdravotného poistenia

Záver podnetu

Permanentné neuhrádzanie anestéziologickej starostlivosti spôsobuje ohrozenie pacientov z dôvodov nemožnosti kontinuálnej obnovy technického parku a rozširovania farmakologického portfólia.

Za 0 Sk sa nedá nič kúpiť.

Pre človeka „zvonka“ je ťažko určiť, kto v hierarchii poisťovne priamo zodpovedá za daný stav a mal by znášať dôsledky.

Pokračovanie curricula

- 3.8.2005 – pokyn Okresnej prokuratúry na začatie trestného stíhania
 - 12.9.2005 – začatie trestného stíhania Policajným orgánom odboru skráteného vyšetrovania pre trestný čin všeobecného ohrozenia
 - 3.12.2005 – Uznesenie Okresnej prokuratúry o zastavení trestného stíhania

Konanie bolo zastavené aj na základe vyjadrenia MZ SR, ktoré bolo uvedené v uznesení o zastavení trestného stíhania, kde ministerstvo do značnej miery „otočilo“ svoju argumentáciu - takže špecializované anestéziologické výkony zrealizované OAİM už vraj nemohli byť samostatne vykazované:

Citovanie Ministerstva zdravotníctva SR v odôvodnení:

- cena v Opatrení zahrňuje všetky náklady súvisiace s hospitalizáciou pacienta okrem menovite uvedených nákladov v cenovom Opatrení
- v prípade poskytovania anestéziologických výkonov v rámci hospitalizácie pacienta na príslušnom oddelení nejde o ŠAS, ale o lôžkovú starostlivosť, náklady na ňu sú v cene výkonov za ukončenú hospitalizáciu
- konkrétna výška úhrady je predmetom zmluvných vzťahov medzi poisťovňou a poskytovateľom

Následne boli vykonané ďalšie úkony:

Pokračovanie curricula

- 7.12.2005 – podaná sťažnosť proti uzneseniu Okresnej prokuratúry
- 12.1.2006 – Uznesenie Krajskej prokuratúry o zamietnutí sťažnosti

OTÁZKA:

„Pre koho a na čo sú v Opatrení určené
výkony 80-97c?“

ostala nezodpovedaná!!!

Napokon došlo k završeniu konania. Avšak **základná otázka, za akým účelom sú v Opatrení MZ SR uvedené anestéziologické výkony aj s bodovou hodnotou** (vrátane výkonov zjavne pre hospitalizovaných pacientov – dlhšie trvajúce operácie so zaistením dýchacích ciest, umelou pľúcnou ventiláciou a relaxáciou), keďže podľa názoru zdravotných poisťovní a ministerstva zdravotníctva sú vlastne úplne nepoužiteľné, **ostala nezodpovedaná**.

Avšak jeden závažný a zásadný záver toto konanie prinieslo:

Záver Krajskej prokuratúry

Konaním pracovníkov zdravotných poisťovní neboli naplnené pojmové znaky skutkovej podstaty trestného činu všeobecného ohrozenia.

Vo veci ide

jednoznačne obchodnoprávny vzťah
medzi zdravotnou poisťovňou a
poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.

Na obchodnoprávny vzťah sa
vzťahuje

OBCHODNÝ ZÁKONNÍK.

Otázky položené sťažovateľom by mali byť
riešené v zmluve o poskytovaní zdravotnej
starostlivosti,

v trestnom konaní sú irelevantné.

Proti tomuto uzneseniu sťažnosť nie je
prípustná

Takže podľa záverov relevantných orgánov štátnej a verejnej moci, **úhrada zdravotnej poisťovne nemocnici (poskytovateľovi) je predmetom obchodného práva (teda súkromnoprávny vzťah), takže zdravotná poisťovňa by podľa toho mala mať len povinnosti zo zmluvy; inú, mimozmluvnú zdravotnú starostlivosť nie je povinná uhradiť.**

Na druhej strane je zrejmé, že **poskytovanie zdravotnej starostlivosti nemocnicou (poskytovateľom) a činnosť zdravotníckych pracovníkov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti spadajú pod verejnoprávnu úpravu; takže lekári či iní zdravotnícki pracovníci pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti majú povinnosti zo zákona.** Takže sú povinní vykonávať aj mimozmluvnú zdravotnú starostlivosť, a to aj pod hrozbou trestnoprávnej sankcie za jej nevykonanie, prípadne nedostatočné vykonanie.

Takže či sa to niekomu páči alebo nie, ak sa niečo neurobí s preplácaním anestézií, takýto stav bude nevyhnutne viesť (nielen) v odbore anestéziológia a intenzívna medicína k závažným problémom a to **všeobecné ohrozenie reálne naozaj nastane bez ohľadu na závery prokuratúry, ministerstva zdravotníctva či zdravotných poisťovní.**

ĎAKUJEM ZA POZORNOSŤ

Winterforum
Štrbské Pleso
SSAIM - 8.3.2006