

Tisková zpráva/

ZP MV ČR zajistí péči všem, kteří ji potřebují

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR (ZP MV ČR) se distancuje od účelového nátlaku některých regionálních nemocnic na pojišťovnu, který se před závěrem roku objevuje oznámením, že nemocnice omezí příjem klientů ZP MV ČR neboť „byl vyčerpán finanční limit“ pro daný rok.

Zdravotní pojišťovny se ve vyjednávání o úhradách s poskytovateli zdravotních služeb musí řídit přesně danými pravidly. Podle nich poskytují nemocnicím roční paušální platbu, vyplácenou po jednotlivých měsících. S tou by nemocnice měly disponovat tak, aby vyšly až do konce roku. I nemocnice jsou hospodáři i ony musí předvídat a plánovat.

Pravdou je, že systém veřejného zdravotního pojištění je velice složitý, regulovaný každoročními vyhláškami ministerstva zdravotnictví a pod silným tlakem na neustálý růst nákladů na zdravotní péči. Zdravotní pojišťovny mají jasně určený objem finančních prostředků, které jsou oprávněny vydat na úhrady.

Úkolem zdravotních pojišťoven je na jedné straně zajistit veškerou potřebnou zdravotní péči svým klientům, na druhé straně uhlídat finanční toky, aby nedošlo ke kolapsu systému veřejného zdravotního pojištění. Za tím účelem jsou pod velmi přísnou veřejnoprávní kontrolou. V této situaci je prostor pro jednání o navýšení paušální platby nad rámec pravidel, stanovených úhradovou vyhláškou nebo dojednaný závaznou smlouvou, relativně úzký a možný pouze v nepředvídatelných mimořádných situacích. Mimořádnou situací se rozumí například to, když nemocnice musí převzít pacienty z jiné zanikající nemocnice. Pak má včas jednat se zdravotní pojišťovnou a změny projednat.

To vše ale neopravňuje nemocnice, aby do vyjednávání o penězích zatahovaly bezbranné pacienty. Necht' jednají s pojišťovnami tak, jak to určují legislativní pravidla. Za ZP MV ČR můžeme zodpovědně prohlásit, že k jednání jsme připraveni.

ZP MV ČR je druhou největší zdravotní pojišťovnou v zemi, patří dlouhodobě k nejstabilnějším zdravotním pojišťovnám v ČR. Své pravidelné závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb trvale hradí včas a před termínem splatnosti.

Každému klientovi ZP MV ČR se dostane zdravotní péče, která mu náleží. Důvody pro zamezení potřebné péče nejsou dány.

V Praze dne 20. 10. 2016

Mgr. Hana Kadečková, tisková mluvčí ZP MV ČR