

TLAČOVÁ SPRÁVA

ZAP: Nový zoznam výkonov nesmie likvidovať ambulantný sektor. Za súčasných podmienok neodporúčame ambulanciám vstup do ostrej prevádzky od 1. októbra 2026.

Bratislava, 28. septembra 2026. Zväz ambulantných poskytovateľov (ZAP) vyjadruje vážne znepokojenie nad aktuálnym nastavením nového zoznamu zdravotných výkonov a spôsobom ich úhrady. Pripomienky odborností zapojených do pilotného projektu neurológie, pneumológie, vnútorného lekárstva, dermatovenerológie a geriatrickej ukazuju, že systém v tejto podobe ohrozuje ekonomické prežitie ambulancií.

ZAP dlhodobo podporuje modernizáciu zastaraného zoznamu zdravotných výkonov. Nový systém však musí rešpektovať realitu ambulantnej praxe a ekonomické podmienky, v ktorých ambulancie poskytujú zdravotnú starostlivosť. Reforma nemôže byť úspešná, ak povedie k zhoršeniu podmienok poskytovateľov a obmedzeniu dostupnosti zdravotnej starostlivosti pre pacientov.

Zoznam výkonov musí odrážať skutočné fungovanie ambulancií

Jedným z najvážnejších problémov je nedostatočné zohľadnenie reálnej ambulantnej praxe pri nastavovaní a hodnotení výkonov. Analytické dáta sú dôležité, no musia byť kombinované so skúsenosťami lekárov, ktorí výkony denne vykonávajú a nesú zodpovednosť za ich personálne, materiálne, technické aj ekonomické zabezpečenie.

Zdravotný výkon nemožno hodnotiť iba podľa času stráveného s pacientom. Je potrebné zohľadniť aj odbornú náročnosť, prácu zdravotníckeho personálu, prístrojové vybavenie, materiál, režijné náklady a všetky podmienky potrebné na bezpečné, kvalitné a moderné poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

ZAP preto požiadal Ministerstvo zdravotníctva SR o odborné prehodnotenie bodového ohodnotenia výkonov za účasti dotknutých odborných spoločností, dopracovanie nákladových modelov a vyhodnotenie ekonomických dopadov nového systému na ambulancie.

Ekonomické riziko reformy nemožno preniesť na ambulancie

Rovnako zásadnou otázkou je spôsob určenia ceny bodu a celkového úhradového mechanizmu. ZAP považuje za neprijateľné, aby už v súčasnosti finančne poddimenzované ambulancie pri rovnakom rozsahu a štruktúre poskytovanej starostlivosti dostali po prechode na nový systém nižšiu úhradu ako dnes. Ekonomické riziko testovania nového modelu nesmie byť prenesené na poskytovateľov. Tento princíp ZAP uviedol aj vo svojom stanovisku k podmienkam dobrovoľnej ostrej prevádzky.

Podľa údajov NCZI za roky 2019 až 2024 prebieha kontakt pacienta so zdravotným systémom v drvivej väčšine ambulantne. Pri porovnaní ambulantných návštev a ukončených

hospitalizácií tvorili ambulantné návštevy približne 98,5 %, kým hospitalizácie predstavovali približne 1,5 %. Na jednu ukončenú hospitalizáciu tak pripadalo viac ako 63 ambulantných návštev. Ambulancie sú preto prvou líniou zdravotnej starostlivosti – poskytujú prevenciu, diagnostiku a liečbu ochorení tak, aby sa predišlo komplikáciám vyžadujúcim oveľa náročnejšiu a drahšiu nemocničnú starostlivosť.

Neštátne ambulancie tvoria rozhodujúcu časť ambulantnej siete na Slovensku. Na rozdiel od väčšiny štátnych ambulancií nečerpajú opakované dotácie, úľavy ani oddĺženia od štátu a sú závislé predovšetkým od adekvátnych úhrad od zdravotných poisťovní za svoju prácu. Dlhodobo čelia nedostatku personálu, vysokému zaťaženiu a problémom generačnej výmeny. Ďalšie zhoršenie podmienok by túto krízu ešte prehĺbilo.

Nedostatočné financovanie zo systému verejného zdravotného poistenia zároveň prehĺbuje trend odchodu časti poskytovateľov zo zmluvného systému, čo vedie k rastu priamych platieb pacientov. Takýto vývoj výrazne zhoršuje dostupnosť zdravotnej starostlivosti a prehĺbuje rozdiely medzi pacientmi podľa ich finančných možností.

Za súčasných podmienok ZAP neodporúča vstup do dobrovoľnej ostrej prevádzky

Pilotná fáza zahŕňa dermatovenerológiu, geriatricu, neurológiu, pneumológiu a vnútorné lekárstvo. Dobrovoľný prechod na nový systém výkonov a bodov bol plánovaný od 1. októbra 2026.

Za podmienok, ktoré boli doposiaľ predstavené, ZAP svojim členom neodporúča vstup do dobrovoľnej ostrej prevádzky.

Toto stanovisko neznamená odmietnutie nového zoznamu výkonov. ZAP požaduje, aby sa pred jeho definitívnym zavedením odstránili identifikované nedostatky, aby boli reálne zohľadnené pripomienky odborností a aby bol vytvorený úhradový mechanizmus, ktorý neohrozí ekonomickú stabilitu ambulancií.

ZAP je pripravený pokračovať v rokovaní s Ministerstvom zdravotníctva SR, zdravotnými poisťovňami a odbornými spoločnosťami a hľadať riešenie, ktoré umožní zaviesť nový zoznam výkonov bez negatívneho dopadu na dostupnosť zdravotnej starostlivosti.

Vyjadrenie prezidentky ZAP MUDr. Jaroslavy Orosovej:

„Neštátny ambulantný sektor tvorí rozhodujúcu časť ambulantnej siete na Slovensku a podľa údajov NCZI za roky 2019 až 2024 prebieha kontakt pacienta so zdravotným systémom v drvivej väčšine práve v ambulanciách. Pri porovnaní ambulantných návštev a ukončených hospitalizácií predstavovali ambulantné návštevy približne 98,5 %. Napriek tomu je financovanie ambulantnej sféry dlhodobo neadekvátne voči jej skutočnému podielu na poskytovaní zdravotnej starostlivosti.“

Ak má byť slovenské zdravotníctvo efektívne, dostupné a udržateľné, je nevyhnutné posilniť zdroje tam, kde sa odohráva najväčšia časť kontaktu pacienta so zdravotným systémom – teda v ambulanciách.

Posilnenie ambulantného systému znamená menej zbytočných hospitalizácií, rýchlejšiu diagnostiku, lepšiu prevenciu a nižšie celkové náklady. Investícia do ambulantnej starostlivosti je investíciou do najefektívnejšej časti a modernej budúcnosti zdravotného systému.

ZAP nespochybňuje potrebu modernizácie zoznamu výkonov, no nemôže súhlasiť s tým, aby sa reforma uskutočnila na úkor ambulancií a v konečnom dôsledku na úkor pacientov. Potrebujeme odmeňovanie, ktoré bude zodpovedať reálnej práci a reálnym nákladom ambulancií. Ak bude výsledkom reformy ďalšie ekonomické oslabenie ambulantného sektora, problém slovenského zdravotníctva sa nevyrieši a dostupnosť ambulantnej zdravotnej starostlivosti hradenej z verejného zdravotného poistenia bude naďalej upadať.“