Nečekejte a plaťte. Lékaři tahají z pacientů tisíce

novinky.cz/clanek/domaci-necekejte-a-platte-lekari-tahaji-z-pacientu-tisice-40425761

Nejsou to úplatky potajmu strkané do kapes zdravotníkům, ale zcela otevřeně vyžadované a běžné platby, jak se Právo přesvědčilo u konkrétních zdravotnických firem. Ministerstvo zdravotnictví přitom velkou část takovýchto poplatků pokládá za protiprávní.

„Tady se platí za expresní termíny. Magnetické rezonance břicha bývají dostupné tak za měsíc, vidím termín v druhé polovině dubna. Pokud zaplatíte 2600 korun, tak máme termín už na tento čtvrtek," vysvětlila zaměstnankyně klientské linky jedné ze společností, kam Právo zavolalo. Společnost přitom spolupracuje se zdravotními pojišťovnami. S doporučením od lékaře vyjde magnetická rezonance na 2600, bez něj na 4700 Kč. Tamtéž nabízí i další nadstandardní péči.

> Pojištěnec by měl odmítnout poplatky, které jsou podmínkou pro čerpání hrazených služeb

Například za 2100 korun expresní prohlídku lékaře a balíčky preventivních vyšetření od devíti do 67 tisíc korun za rok. Mluvčí ministerstva zdravotnictví Ondřej Jakob však upozorňuje: „Pojištěnec by měl jako nezákonné odmítnout jakékoliv registrační či jiné poplatky, které jsou fakticky podmínkou pro čerpání služeb hrazených zdravotní pojišťovnou."

Válek chce vrátit nadstandardy ve zdravotnictví. Bude dvojí kvalita péče, připustil

Domácí

„O nezákonném postupu poskytovatele by pojištěnec měl informovat zdravotní pojišťovnu, která může jednání poskytovatele řešit v rámci jejich smluvního vztahu," dodal Jakob.

Balíčky jsou velmi časté také u gynekologů, kteří přitom mají smlouvy s pojišťovnami. Tak se nabízí například balíček za 4,5 tisíce a balíčky pro těhotné Extra a VIP za 8 a 18 tisíc korun na rok. „Našim klientkám poskytujeme péči nad rámec péče hrazené zdravotní pojišťovnou," píše ordinace na svých stránkách. Součástí je třeba i výběr termínu dle časových možností pacientky.

Podobně i další společnost nabízí klientkám roční karty od 1600 do devíti tisíc korun. Vyžádanou konzultaci si cení na 1100 korun, 400 korun pak účtuje za potvrzení pro zaměstnavatele.

Endokrinologie si účtuje za „dodatkové" služby, kam zahrnuje SMS připomínky před termínem návštěvy, elektronickou komunikaci a e-recepty, 500 korun na dva roky. Například vyšetření za účasti vlastního tlumočníka vyjde pacienta na 200 korun za každých započatých 15 minut.

Ortopedická firma nabízí svým pacientům různé programy. „Nabízíme nejen služby standardní, které jsou hrazeny vaší zdravotní pojišťovnou (v rámci úhradové vyhlášky), ale i služby nad tento rámec, kdy záleží pouze na vás, jakou službu či kartu v rámci našich nadstandardních služeb si zvolíte," uvádí.

> Je to brutální trh, kdo není líný se podívat na internet

Pro pacienty má v nabídce i balíčky. Za „základní program" si účtuje 500 na rok, za „standard" už tři tisíce a „extra" za 10 tisíc korun. Jednorázové ošetření lékařem specialistou si cení na tisícovku.

Samostatnou kapitolu tvoří zubaři, kde pacient nechává běžně tisíce korun, i když ordinace mají smlouvy s pojišťovnami. Platí se za zavedení bílých plomb, korunek nebo čištění kanálku.

Mluvčí ministerstva Jakob vysvětlil, že lékaři, kteří mají smlouvy s pojišťovnami, mají povinnost pojištěnci poskytovat služby hrazené pojišťovnou a za ně už nesmí požadovat žádnou přímou úhradu ani jejich poskytnutí podmiňovat poplatkem.

Poplatky je podle něj možné vyžadovat leda za administrativu, ale pouze za předpokladu, že neomezují přístup pojištěnců ke zdravotním službám hrazeným pojišťovnami.

Lékař či zařízení může nabídnout pacientovi také zpoplatněnou službu nehrazenou pojišťovnou, ale vždy mu musí nabídnout i alternativu v rámci pojištění.

Anketa

Připláceli jste si někdy, abyste se dostali na lékařský zákrok dřív?

Ano

22,1 %

Ne

77,9 %

Celkem hlasovalo 3536 čtenářů.

Předseda Svazu pacientů Luboš Olejár míní, že za řadu poplatků by si lékaři a zdravotnická zařízení zasloužili trestní oznámení. „Není možné, aby se pomocí peněz urychlila péče jen někomu," řekl Právu. „Nemůže být pacient upřednostněn před druhým jen kvůli penězům. Pacient, který nemá peníze, protože dělá třeba vrátného, se tak dostane na zákrok bůhví kdy a ten, kdo peníze má, půjde hned?" zlobil se Olejár.

Zkritizoval také roční poplatky, které často vyžadují gynekologové. „Pacienti si mají stěžovat. Od toho jsou i pacientské organizace. Anonymně nám to mohou poslat a nikdo se nedozví, kdo to byl," dodal.

Prezident Stomatologické komory Roman Šmucler míní, že rozdíly v doplatcích u zubařů vyřeší trh. „Konkuruje si sedm tisíc ordinací a ceny jsou různé. My (klinika v Praze – pozn. red.) máme nejvíc pacientů z Moravskoslezského kraje – prostě si našli na internetu, že

jsme v Praze levnější než v Ostravě. Je to brutální trh, kdo není líný se podívat na internet. Ve zbytku medicíny konkurence není. Nebo je malá," napsal Právu.

Chybně vykázané zdravotnické výkony ukáže aplikace

Domácí