Nulové doplatky pre dôchodcov a ZŤP

Zverejnené: 4. januára 2022 | Autor: Ing. Jozef Fiebig



Ešte vo februári minulého roku vláda schválila úpravu týkajúcu sa doplatkov za lieky pre deti do 6 rokov, dôchodcov a ZŤP. Keďže sa zmena šila horúcou ihlou, nebolo možné, aby bola aplikovaná okamžite do praxe. Odpustenie doplatkov pre deti do 6 rokov prišlo do praxe už v apríli, dôchodcovia a ZŤP sa dostanú na rad až v januári 2022.

Čo má očakávať lekáreň a ako budú tieto zmeny zavedené do praxe? A aké problémy odpustenie doplatkov lekárni prinesie?

Minulý rok sa niesol okrem vlny pandémie aj na vlne rozdávania peňazí rôznym skupinám obyvateľstva. V snahe vyvážiť negatívnu náladu spôsobenú obmedzeniami, ktoré bola vláda nútená zavádzať, sa veľmi rýchlo prijímali aj zákony, ktoré mali občanov finančne podporovať. Ako všetci viete, k 1.4.2021 bola spustená prvá fáza

schválených zmien doplatkov na lieky pre vybrané skupiny, kedy pacienti do 6 rokov mali dostať „lieky zadarmo“. Vzhľadom na rýchlosť s akou bola táto úprava prijatá sa však nedomysleli mnohé dôsledky, čo prinieslo problémy pri prenesení do praxe. Aby zmeny v zákone boli vôbec vykonateľné, po rokovaní s lekárnickou komorou aj poisťovňami kompetentní pripustili aspoň to, že tieto zmeny nabehnú postupne v dvoch termínoch a odpustenie doplatkov pre dôchodcov aj ZŤP odložili aspoň na január 2022. A keďže tento termín sa nezadržateľne blíži, poďme si povedať niečo o tom, ako bude tento zákon aplikovaný do praxe.

Kto má nárok na nulový doplatok?

Toto je zrejme základná otázka, ktorú je nutné zodpovedať, no odpoveď je omnoho komplikovanejšia, než by sa na prvý pohľad mohlo zdať. Preto chcem už dopredu upokojiť lekárnikov, že o tom, či majú zľaviť doplatok konkrétnemu pacientovi, nebudú musieť rozhodovať v lekárni – informáciu automaticky dostanú pri výdaji receptu od poisťovne. Ako však občan zistí, či vôbec spadá do zvolenej kategórie je tak trochu záhadou.

V prvom rade si povedzme, že dotknuté skupiny obyvateľstva majú nárok na znížený, prípadne nulový limit spoluúčasti už dnes. Na kvartálnej báze poisťovne vyhodnocujú sumu, ktorú poistenec na doplatkoch uhradil a v prípade, že prekročil stanovenú hranicu, peniaze mu vrátia. Zmena teda nastáva v prvom rade v tom, že od januára 2022 určitá skupina ľudí dostane „zľavu“ okamžite v lekárni a nemusí na svoje peniaze čakať tri mesiace.

Nulový limit spoluúčasti sa teda vzťahuje na starobných či iných dôchodcov a ZŤP, ak ich celkový príjem nie je vyšší ako 180 % priemernej mesačnej mzdy zamestnanca za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa posudzuje nárok poistenca na limit spoluúčasti. Nárok na nulový doplatok teda vzniká prakticky každému dôchodcovi, ale na to, aby mu bol doplatok odpustený priamo v lekárni, musí byť zaradený do zoznamu, ktorý má za povinnosť vytvoriť zdravotná poisťovňa. Tá do zoznamu zaradí takých poistencov, ktorí sú ZŤP, poberatelia starobného alebo výsluhového dôchodku a tiež občanov s nárokom na invalidný, starobný alebo výsluhový dôchodok, ak nie je zamestnancom ani SZČO a jeho priznaný mesačný dôchodok nie je vyšší ako 60 % priemernej mesačnej mzdy (spred 2 rokov).

Hoci to znie pomerne komplikovane, mohli by sme to zhrnúť asi takto. Na to, aby mal človek nulový doplatok priamo v lekárni musí patriť do zoznamu, ktorý budú vytvárať a aktualizovať zdravotné poisťovne. Zdravotné poisťovne sa kvôli tomuto zoznamu elektronicky prepojili s množstvom inštitúcií ako sociálna poisťovňa, Ministerstvo vnútra, Finančná správa, atď. Ak sa poistenec stane zamestnancom alebo SZČO, je zo zoznamu vyradený (voči poistencovi vzniká nárok na vrátenie doplatkov, ktoré zdravotná poisťovňa uhradila lekárni – poistenec ho je povinný vrátiť poisťovni). Zdravotná poisťovňa následne určuje nárok pacienta na nulový doplatok pri vydávaní lieku v lekárni. Lekárnik teda už pri výdaji receptu v systéme vidí, či má od pacienta doplatok vybrať alebo nie.

Práca v lekárni v praxi

Tak, ako sme si povedali, o nároku na zmenu doplatku nás informuje poisťovňa cez web službu „OverPoistencaPreLekarenskuZS“. Od januára bude poisťovňa rovnakým spôsobom posielať informáciu o znížení doplatku pre dôchodcov, ZŤP aj deti (ktorých nárok doteraz vypočítaval lekárnický systém na základe dátumu narodenia). Suma sa pri výdaji cez pokladňu automaticky odráta. Pri papierových receptoch bude nutné (obdobne ako pri deťoch) zadať rodné číslo pre získanie informácie z poisťovne. Ešte pripomínam, že zľava platí len pre SK pacientov. Na EÚ pacienta sa odpustená spoluúčasť nevzťahuje. Výšku odpusteného doplatku potom lekárni preplatí poisťovňa v mesačnej faktúre.

Aké problémy môžeme očakávať?

Problém číslo 1: Cash Flow. Netreba zabudnúť, že zmena doplatkov pre vybrané skupiny zásadne ovplyvní cash flow v lekárni. Podľa štatistiky, ktorú sme urobili na základne dostupných dát sa zmena dotkne priemerne o niečo viac ako 1200 receptov v mesiaci, čo prenesené do peňazí činí približne 5000EUR. Keď počítame, že lekáreň má mesačný obrat priemerne okolo 16 500 EUR, jedná sa takmer o tretinu obratu, ktorý sa do lekárne dostane cca o 30 dní neskôr, nakoľko peniaze nezaplatí priamo pacient, ale preplatí ich poisťovňa v mesačnej faktúre. Samozrejme sa jedná o spriemerované čísla a každá lekáreň je v tomto odlišná. S istotou však môžeme povedať, že zmena bude mať zásadný dopad na množstvo peňazí v pokladniach lekárne.

Problém číslo 2: Lieky zadarmo nie sú vždy zadarmo. Zažili sme to už v apríli pri zľavách z doplatkov u detí do 6 rokov. Podľa zmeny sa zľavy vzťahujú na najnižšie doplatky v skupine podľa platnej kategorizácie. A teda napriek tomu, čo komunikuje naša vláda, lieky bez doplatku, neznamená všetky zadarmo. Očakávam komplikované vysvetľovanie dôchodcom, ktorí jednak ťažko pochopia systém, na základe ktorého sa vôbec dostanú do skupiny, ktorá má na úľavy nárok a ešte ťažšie to, ak nebude nulový doplatok u lieku, ktorý pravidelne užíva, ale u jeho lacnejšieho generika.

Problém číslo 3: Výpadok internetu. V prípade výpadku internetu nemáme elektronické recepty, ale stále môže lekáreň vydať liek na základe papierového opisu. No keďže chýba pripojenie do poisťovne nevieme, či pacient patrí do zoznamu a teda sa uplatňuje zľavnený doplatok /ZŤP, dôchodca/. A teraz začína zábava. Poisťovňa (po nábehu internetu) neprevezme recept s doplatkom, pokiaľ mal byť bez doplatku. Ak teda pacientovi doplatok neodpustíte a mali ste, je nutné recept opraviť, kontaktovať pacienta a vrátiť mu peniaze. Odporúčam si teda v prípade výpadku internetu /alebo služieb poisťovne/ zaznamenať kontakt na pacienta na druhú stranu receptu. V opačnom prípade vám hrozí sťažnosť pacienta a problém s poisťovňou.

Problém číslo 4: SK vs. EÚ poistenec. Problém preraďovania pacienta z SK do EÚ a opačne som už vysvetľoval niekoľkokrát. V súčasnosti nám ovplyvňuje hlavne zaradenie do správnej faktúry, no od januára sa pripája aj problém nulových doplatkov. V prípade, že sa zmení poistenec z EU na SK, alebo opačne až pri fakturácii, bude nutné recept opraviť obdobne ako v prípade výpadku internetu, inak poisťovňa recept neprevezme.