**NEDOSTUPNOSŤ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PRE ĽUDÍ BEZ DOMOVA JE KRUTÉ A PRE ŠTÁT DRAHÉ RIEŠENIE**

 **BRATISLAVA, 9. mája 2024 – Odopieranie zdravotnej starostlivosti dlžníkom na zdravotnom poistení zhoršuje ich zdravotný stav, podstatne skracuje životy, a zdravotný systém pritom nič neušetrí. Práve naopak, zákon sprísnený v roku 2011 nepomáha zvýšiť výber poistného a neskorá liečba je pre štát drahšia. Vyplýva to z odbornej štúdie organizácie Depaul Slovensko.**

Organizácia sa venuje pomoci ľuďom bez domova už 18 rokov. V rámci advokačnej činnosti hovorí o témach ľudí bez domova, zastupuje ich hlas v spoločnosti a venuje sa riešeniu tém, ktoré bránia ľuďom na ulici s návratom do dôstojného života. Jednou z oblastí je nedostupnosť zdravotnej starostlivosti pre ľudí bez domova, s ktorou sa vo svojej praxi denne stretáva. Aj preto si nechala organizácia vypracovať odbornú cost-benefit analýzu, ktorú predstavuje v štúdii ***(NE)DOSTUPNOSŤ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PRE ĽUDÍ BEZ DOMOVA NA SLOVENSKU: Prehľad situácie, príklady iných krajín a návrhy ďalších krokov.***Štúdiu pre Depaul Slovensko v roku 2023 vypracovali analytici Martin Smatana, Michal Štofko[[1]](#footnote-1) a Katarína Barteková.

**Hlavné zistenia analýzy:**

* Obmedzenie zdravotnej starostlivosti pre dlžníkov nemalo výrazný vplyv na motiváciu dlžníkov splácať dlhy na zdravotnom poistení, a to ani po sprísnení zákona v roku 2011
* Dlžníci na zdravotnom poistení majú horšie zdravotné výsledky
* Ľudia bez domova majú horšie zdravotné výsledky
* Obmedzenie zdravotnej starostlivosti pre dlžníkov zvyšuje náklady štátu na zdravotnú starostlivosť
* Zhoršenie zdravotného stavu, ako následok slabšej dostupnosti k starostlivosti má kaskádovitý efekt na celkové výdavky sektora. Čím slabšia dostupnosť – tým horší stav pacienta – tým drahší akútny výkon.

 *„Adekvátna zdravotná starostlivosť nie je na Slovensku pre ľudí bez domova dostupná v dostatočnom rozsahu,“* hovorí **Jozef Kákoš, riaditeľ Depaul Slovensko**. *„Ľudia bez domova sa podľa štúdií dožívajú v priemere menej ako 50 rokov, čo je oproti priemernému veku dožitia výrazne menej. Často o svojich zdravotných problémoch dlho nevedia, pritom v mnohých prípadoch by sa dalo prevenciou a dostupnou zdravotnou starostlivosťou predísť úmrtiu či invalidite a zlepšiť kvalitu ich života,“* pokračuje Jozef Kákoš. Ľudia bez domova žijú dlhodobo v strese, mnohí majú neliečené srdcovo-cievne ochorenia, ktoré ich privedú do nemocnice, až keď ide o život ohrozujúci stav.

*„Ľudia bez domova často trpia viacerými ochoreniami, ktoré si vyžadujú dlhodobú liečbu a sledovanie u špecialistov. Mnohí z nich nemajú svojho všeobecného lekára, nemá im kto predpísať lieky a odporučiť k špecialistom. Ak aj svojho lekára majú, kvôli dlžobám na zdravotnom poistení by si museli poplatky za lieky a vyšetrenia platiť v plnej výške. Nedostupná zdravotná starostlivosť tak vedie k zhoršovaniu ich zdravotného stavu a komplikáciám, kvôli ktorým potom musia opakovane vyhľadať urgentnú pomoc v nemocnici,“* dodáva **Michaela Kostičová, lekárka OZ EQUITA**.

Podľa expertného odhadu Depaul Slovensko je 80 – 90 % ľudí bez domova žijúcich priamo na ulici dlžníkmi na zdravotnom poistení. Súčasná legislatíva sa ich teda priamo negatívne dotýka, čo podľa štúdií a dopočtov na základe slovenských dát výrazne predražuje akútnu zdravotnú starostlivosť a prispieva k ich zlému zdravotnému stavu.

**ČO HOVORÍ ZÁKON O ZDRAVOTNOM POISTENÍ**

V roku 2004 vstúpil do platnosti zákon o zdravotnom poistení, ktorý obmedzil nárok na zdravotnú starostlivosť pre dlžníkov iba na neodkladnú zdravotnú starostlivosť. Toto obmedzenie sa kvôli nejasnej textácií zákona vynucovalo len v malom množstve prípadov. **V roku 2011 sa preto do účinnosti dostala novela zákona, ktorá sprísnila pôvodné znenie, a tým dosiahla, že sa aj v praxi zredukoval prístup dlžníkov k zdravotnej starostlivosti.** V januári 2023 bola síce prijatá novela zákona, podľa ktorej by nárok na zdravotnú starostlivosť mali mať aj dlžníci, ktorí nespĺňajú žiadnu výnimku, ale potrebujú **liečiť chronické alebo infekčné ochorenie, alebo ide o starostlivosť súvisiacu s tehotenstvom.** Podľa vyjadrení sociálnych pracovníkov Depaul Slovensko však **ľudia bez domova dopad novely v praxi nepociťujú**.

*„Naďalej legislatívne a vymožiteľnosťou zákona zaostávame za väčšinou európskych krajín,“* hovorí **Martin Smatana,** **analytik, expert na zdravotnú ekonomiku a autor štúdie pre Depaul Slovensko**. **Súčasná právna úprava naďalej obmedzuje zdravotnú starostlivosť pre väčšinu dlžníkov***. „Európske krajiny s pokročilými zdravotnými systémami využívajú alternatívne spôsoby vymáhania dlhov od dlžníkov na zdravotnom poistení, pričom väčšina netrestá dlžníkov do takej miery ako Slovensko,“* upozorňuje Martin Smatana.

Zákon u nás nerozlišuje príčiny vzniku dlhu na zdravotnom poistení. **Postihuje všetkých dlžníkov rovnako, napriek tomu, že väčšina si platenie poistného nemôže dovoliť.**

**OBAVY ŠTÁTU**

Primárny dôvod tejto limitácie **je obava zo strany štátu, že by v prípade ďalšieho „uvoľnenia“ pravidiel čerpania zdravotnej starostlivosti klesol výber poistného a počet neplatičov by sa zvýšil**.

Napriek tomu, že jeden z hlavných dôvodov pre zmenu zákona v roku 2011 bol predpoklad zlepšenia výberu poistného, **tento predpoklad sa nenaplnil**. Výber poistného na Slovensku sa totiž ani po roku 2011 výrazne nezlepšil. **Dá sa preto predpokladať, že ak by mali dlžníci plný prístup k zdravotnej starostlivosti, celkový výber poistného by bol na obdobnej úrovni ako doteraz.** *„Česko podobné obmedzenie ako my v roku 2011 nezaviedlo, avšak eviduje takmer rovnakú mieru úspešnosti výberu zdravotného poistného na úrovni 97 % – 99%,“* približuje Martin Smatana. **VPLYV NA NÁKLADY ZDRAVOTNÉHO SYSTÉMU**

Cieľom štúdie bolozanalyzovať nielen zdravotné, ale aj finančné dopady limitovanej dostupnosti zdravotnej starostlivosti pre skupinu ľudí bez domova. Dostupná zdravotná starostlivosť je nielen prejavom ľudskosti a solidarity, zlepšuje vyhliadky ľudí na dôstojný život a je často prevenciou invalidity - pre štát je vo výsledku lacnejšia. *„Cena hospitalizácií ľudí bez domova tvorí na Slovensku až 5 % ceny všetkých hospitalizácií, napriek tomu, že ľudia bez domova tvoria iba približne 1,3 % z celkovej populácie. Po prepočte na počet ľudí v danej skupine stoja hospitalizácie ľudí bez domova 3,84-krát viac ako hospitalizácie zvyšku populácie,“* uvádza Martin Smatana. *„Zhoršenie zdravotného stavu, ako následok slabšej dostupnosti k starostlivosti má dokonca kaskádovitý efekt na celkové výdavky sektora. Čím slabšia dostupnosť – tým horší stav pacienta – tým drahší akútny výkon,“* pokračuje Martin Smatana.

**PREDSUDKY A SPOLOČENSKÁ STIGMA ZHORŠUJÚ ZDRAVOTNÝ STAV ĽUDÍ**

Častou bariérou, prečo ľudia bez domova nevyhľadajú lekársku pomoc, bez ohľadu na to, či majú dlh na zdravotnom poistení, je spoločenská stigma, s ktorou sa v zdravotníckych zariadeniach stretávajú. *„Môže to znieť ako drobnosť, no ak si kúria v chatke drevom, vyhýbajú sa návšteve lekára, hoci sú čistí a upravení, pretože sa boja, že ich bude po dreve cítiť. A to by mohlo niekomu v čakárni prekážať,“* upozorňuje Jozef Kákoš, riaditeľ Depaul Slovensko.

*„Zlepšiť dostupnosť zdravotnej starostlivosti pre ľudí bez domova by pomohli aj terénne a komunitné zdravotnícke služby, tie však na Slovensku nemajú vytvorené podmienky na fungovanie,“* hovorí Michaela Kostičová*. „Právo na zdravie považujem za základné ľudské právo. Zdravotná starostlivosť by mala byť poskytovaná na základe potrieb ľudí a každý by mal mať rovnaké šance na zdravie,“* pokračuje Michaela Kostičová.

*„Riešenie vidíme v sprístupnení zdravotnej starostlivosti, bez ohľadu na dlh na zdravotnom poistení, vzdelávaní zdravotníkov a komunikácii destigmatizácie ľudí bez domova. Neznamená to, že všetky problémy súvisiace so zdravím ľudí bez domova budú tým vyriešené, no podarilo by sa odstrániť kľúčovú prekážku nedostupnosti zdravotnej starostlivosti,“* uzatvára Jozef Kákoš.

**Kontakt pre médiá:**
Dominika Uhlárová
Depaul Slovensko, n.o.
0909 250 702 / dominika.uhlarova@[depaul.sk](http://www.depaul.sk/)

1. V čase tvorby publikácie Michal Štofko nezastával funkciu štátneho tajomníka Ministerstva zdravotníctva SR [↑](#footnote-ref-1)