

Odpovede pre Denník N

18.8.2026 - | Verejný ochranca práv

Chcela som poprosiť o stanovisko VOP, ako vníma, že pacient v takomto nízkom veku nedostane liečbu, ktorá je pre neho podľa lekárov najvhodnejšia?

Je to otázka predovšetkým medicínska. K tej sa nemôžem vyjadriť.

Z pohľadu dodržiavania ľudských práv a najmä práv pacientov, ktorým by zlepšili situáciu lieky na výnimku dlhodobo upozorňujem, že slovenská úprava zákona o rozsahu a podmienkach úhrady je ústavnoprávne neudržateľná. Tá sa týka postupu zdravotných poisťovní pri schvaľovaní úhrady lieku na výnimku. Aj preto som ju dňa 14. mája 2025 napadol na Ústavnom súde Slovenskej republiky. Napadnuté ustanovenia zásadne narúšajú rovnosť prístupu poisťencov k základnému právu na bezplatnú zdravotnú starostlivosť.

Právnej úprave vyčítam aj to, že prístup k úhrade bezplatnej zdravotnej starostlivosti závisí od internej metodiky zdravotnej poisťovne, čo v praxi vedie k situáciám, kedy poisťenci s rovnakou diagnózou, rovnakými medicínskymi indikáciami a rovnakými klinickými potrebami majú zásadne odlišný prístup k úhrade lieku na výnimku.

Návrh novely zákona predložený v parlamente[1] je signálom, že zákonodarca sa mojimi výhradami vážne zaoberá; dôležitý bude až výsledok tohto legislatívneho procesu, budem ho pozorne sledovať.

Dlhodobo MZ SR upozorňujem na to, že v kontexte dynamicky sa meniaceho prostredia vývoja liekov naberá popri práve na zdravie na význame aj „právo na výhody vedeckého pokroku“, garancie ktorého vyplývajú z článku 15 ods. 1 písm. b) Medzinárodného paktu OSN o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach.

Právo na výhody vedeckého pokroku je autonómnym ľudským právom, ale má aj inštrumentálnu hodnotu, pretože predstavuje základný nástroj na realizáciu iných ekonomických, sociálnych a kultúrnych práv, medzi nimi i práva na zdravie.

Je v poriadku model, že najskôr musí pacient prejsť lacnejšou, ale aj agresívnejšou liečbou?

Je potrebné odlíšiť dve skutočnosti.

To, že úhrade lieku na výnimku má predchádzať využitie možností liečby, ktoré už prešli procesom posúdenia v kategorizačnom konaní, automaticky neznamená, že ide o „lacnejšie“ riešenie.

Druhou skutočnosťou, ktorú nemožno prehliadať je to, že zákon už dnes vyžaduje posúdenie individuálnej situácie pacienta a umožňuje úhradu nekategorizovaného lieku, ak je s prihliadnutím na zdravotný stav poistenca jedinou vhodnou možnosťou.

Dôraz je teda na individuálnom zdravotnom stave pacienta, nie nevyhnutne na podmienke vyčerpania štandardne hrazených možností, pokiaľ tieto nie sú pre pacienta vhodné.

Ide však o otázky, v ktorých musí balans nachádzať každý článok, ktorý je zapojený do rozhodovania o schválení či neschválení úhrady lieku.

Považujem za dôležité nepodliehať v tak zložitých otázkach zjednodušeniam a skratkám.

Ako vnímate, že sa ľudia majú zbierať na onkologické lieky?

Je to prejav vysokej úrovne citlivosti Slovákov a Sloveniek na zraniteľnosť ľudí. To si nesmierne vážim. Ale zbierky nemajú byť záplatou na prípadné zlyhanie zdravotného systému.

Ak si štát zvykne na existenciu zbierok, zbierok na lieky či klimatizácie, tak neskôr začne obyvateľstvo spochybňovať dôvodnosť daňového a odvodového zaťaženia.

Môže to viesť k zníženiu daňovej a odvodovej morálky obyvateľov Slovenska.

<https://vop.gov.sk/odpovede-pre-dennik-n>