

Letecká vojenská nemocnica vykázala za minulý rok stratu cez 252 tisíc eur

(28. júla 2017, SITA)

Pri porovnaní s rokom 2015 sa strata znížila, keďže vtedy bola na úrovni viac ako 446 tisíc eur.

Letecká vojenská nemocnica, a. s. zakončila vlašajší rok so stratou 252 662 eur. Pri porovnaní s rokom 2015 sa strata znížila, keďže vtedy bola na úrovni viac ako 446 tisíc eur.

Vyplýva to zo Správy o výkone práv akcionára v akciových spoločnostiach so 100-percentnou majetkovou účasťou štátu v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR za rok 2016, ktorú schválila vláda tento týždeň.

Základné imanie spoločnosti k 31. decembru minulého roka bolo vo výške 6,25 mil. eur.

Výnosy spoločnosti v minulom roku medziročne vzrástli z 4,66 mil. eur na 4,97 mil. eur. Rast vykázali aj náklady, a to z 5,16 mil. eur na 5,24 mil. eur.

Rástli záväzky

Majetok vojenskej nemocnice ku koncu ostatného roka dosahoval 3,57 mil. eur. Zo značnej časti ho tvoril neobežný majetok, konkrétne 2,74 mil. eur.

V sledovanom roku sa medziročne zvýšili záväzky zo 760 tis. eur na 847 tis. eur.

Podľa zverejnených informácií v roku 2016 vykonávalo svoju činnosť osem akciových spoločností, z ktorých štyri firmy skončili s kladným výsledkom hospodárenia. Záporný výsledok hospodárenia dosiahli akciové spoločnosti Letecká vojenská nemocnica, a. s., Spoločnosť pre zavedenie unitárneho systému verejného zdravotného poistenia, a. s. a Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.

Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s. nemá uzavretý hospodársky rok za rok 2016 z dôvodu predĺženia lehoty na podanie daňového priznania k dani z príjmov právnickej osoby do 30. júna tohto roka.

T. Drucker verí, že oddlžovanie nemocníc by mohla vláda schváliť po prázdninách

(28. júla 2017, ZdN)

28. júl 2017 - Minister zdravotníctva Tomáš Drucker (nominant Smeru-SD) verí, že oddlžovanie nemocníc by sa mohlo schváliť po skončení letných prázdnin "Ja, samozrejme, predpokladám, že to bude schválené," povedal dnes po rokovaní vlády SR. Kabinet sa mal plánom vyplatenia dlhov nemocníc zaoberať pôvodne už koncom júna.

"Nemal som žiadne signály predtým, že by bol problém, nevnímam ani dnes, že nejaký problém je, ale koalíčný partner povedal, že chce diskutovať o jednotlivých opatreniach, rešpektujem to," uviedol Drucker.

Pripustil, že by to mohlo spôsobiť posun pôvodného harmonogramu oddlžovania. To, že vláda o materiáli zatiaľ nerokovala, ako svoje zlyhanie nevníma.

Na oddlžovanie, s ktorým chce Drucker začať na jeseň, sa majú využiť peniaze zo štátnych finančných aktív, najviac však 585 miliónov eur. Oddlžovanie sa má týkať štátnych aj neštátnych zariadení a prebehne vo viacerých etapách. Peniaze majú dostať tí, ktorí budú ochotní plniť ozdravné plány.

Plán už skritizovali dodávatelia zdravotníckych pomôcok. Tí patria medzi najväčších veriteľov nemocníc. Nepáči sa im, že štát od nich v rámci oddlžovania očakáva zľavy, niektoré z nich sú podľa Slovenskej asociácie dodávateľov zdravotníckych pomôcok SK-MED mimo ekonomickej reality.

Svojich členov preto vyzvala, aby zvážili, či sa do neho zapoja a neobrátia sa na súd.

Dlh v zdravotníctve vlani narástol na 647,24 milióna eur. Najviac - 547,16 milióna eur dlhujú štátne univerzitné a fakultné nemocnice.

Ďalšia bublina

(28. júla 2017, ZdN, MUDr. Rudolf Zajac, exminister zdravotníctva)

28. júl 2017 - Špecialitou ministra Druckera je vypúšťanie informačných bublín. Veľké očakávanie, ktoré na začiatku vyvolal, sa nenaplnilo a ani nenaplnia. Tieto očakávania zjavne vytvárajú naňho tlak, že niečo urobiť musí. Nuž mal by, ale v žiadnom prípade nie to, čo sa mu jedine darí, a to je vypúšťanie bublín. Pochválil sa eHealthom, čo je, mimochodom, čisté fiasko, s ozdravným plánom Všeobecnej poisťovne si vyslúžil pokarhanie v priamom prenose, odpočet takzvaných 26 úloh skôr skončil, ako sme zistili, o aké úlohy to vlastne išlo.

Jedna z posledných bublín je informácia o tom, ako chce zlepšiť dostupnosť inovatívnych liekov. Sú to najmodernejšie molekuly, ktoré môžu byť nasadené do liečby tých najzávažnejších ochorení. Proces vstupu nového originálneho lieku na trh je pomerne komplikovaný, liek musí byť najprv registrovaný a potom kategorizovaný.

Zjednodušene povedané, často je potreba týchto liekov taká akútna, nakoniec tie lieky zachraňujú život, že proces zdlhavej registrácie je do času jej dokončenia nahradzovaný výnimkou, ktorú dáva ministerstvo zdravotníctva. Najmä ak liek má registráciu v iných krajinách EÚ. Následne sa liek kategorizuje, určuje sa jeho úhrada zdravotnou poisťovňou a ak to nestačí, musí sa na liek doplácať.

Naše zdravotníctvo je postavené na solidárnom systéme, keď zdraví a ekonomicky aktívni majú rozhodujúci podiel na financovaní zdravotníctva. Štát prispieva za svojich poistencov, najmä za deti a seniorov, významne menej. Súčasne deti, seniori, chronicky chorí, onkologickí pacienti majú rozhodujúci podiel na spotrebe financií. Solidárny systém má plne financovať liečbu tých chorôb, ktorá je ekonomicky veľmi nákladná a prinášala by pre pacientov kritické finančné riziko, ktoré by rýchlo viedlo k nedostupnosti liečby v prípade drvivej väčšiny občanov.

Pri banalitách a jednoduchších chorobách je sociálne únosná spoluúčasť pacientov potrebná, práve preto, aby sme vzácné zdroje mali pre kritické náklady. Zrozumiteľné, myslím. Naozaj potom ťažko rozumiem myšlienke, ktorú Drucker prezentoval. Zmena spôsobu, akým chce

vpúšťať nové molekuly, je v podstate postavená na tom, že na úhrade lieku sa budú okrem zdravotných poisťovní podieľať aj tí, čo ich predpisujú – teda lekári a nemocnice a dokonca možno aj pacienti. Čo iné ako totálny nezmysel, samozrejme. Zdá sa, že jediné, čo krízový manažér dokáže, je vyvolávať krízu nezmyselnými bublinami.

Naozaj všetky?

(28. júla 2017, ZdN, Katarína Lovásová, šéfredaktorka ZdN)

28. júl 2017 - Diskusia o povinnom vysokoškolskom vzdelávaní sa začala azda hneď po jeho spustení

A tak, ako sa spočiatku sestrám vôbec nepozdávalo a vysokoškolské vzdelávanie odmietali, teraz sa ho nechcú vzdať. Prax však ukázala, že tento krok nebol celkom najšťastnejší a ani taký potrebný. Samotné vrchné sestry sa sťažujú, že mnohé mladé absolventky vysokých škôl majú veľký problém fungovať v bežnej praxi. Ako sa mi jedna vrchná priznala, ani po polroku praxe v nemocnici nenabrala takáto vysokoškoláčka odvahu ostať sama v nočnej službe...

Podobné skúsenosti majú aj lekári. Mnohé sestry nevedia, či nechcú robiť prácu, ktorú kedysi zvládali „ľavou zadnou“. Sestra v bežnej ambulancii u všeobecného lekára sa s vysokoškolským vzdelaním cíti nedocenená, nielen pracovne, ale aj finančne, pričom lekár pri dnešnej kapitácii a cenách nemá šancu zaplatiť ju. Realita? V mnohých ambulanciách sestru nenájdete...

V Českej republike to už menia, sestry nebudú potrebovať vysokú školu, postačí im stredná zdravotnícka škola a rok štúdia na vyššej odbornej škole, kde sa budú venovať už poväčšine klinickým odborom. Prečo to nezaviesť aj u nás? Nie všetky sestry majú chuť či schopnosť študovať na vysokej škole. Tie, čo áno, nech študujú ďalej. Možno by stačila len možnosť výberu

Prachy, prachy, prachy

(28. júla 2017, ZdN, Jana Andelová, redaktorka ZdN)

27. júl 2017 - Čo týždeň alebo dva týždne dali?

Zistili sme, že oddĺženie nemocníc sa odkladá na schválenie po prázdninách, že chudoba zasahuje vyše 18 percent ľudí, že sa chystajú radikálne zmeny, keď si za lieky v podmienenej kategorizácii majú priplatiť nemocnice, presne, tie mega zadlžené nemocnice, lekári a pacienti, a dozvedeli sme sa, že v zdravotníctve niet ľudí kvôli platom, hrdzavým posteliám či plesnivým stenám...

Odznela správa, že sestry sa platovo extrémne odlišujú od platov sestier v takých krajinách ako napríklad Anglicko, Rakúsko, Nemecko, Írsko a aj vikinské Švédsko. Pritom krajiny V4 sa od nás až tak neodlišujú. Pýtam sa, prečo sa stále porovnávame s takýmito krajinami, a to nielen pri sestrách, čo sa týka plátov? S krajinami, o ktorých sa občas hovorí, že aj keby nám bežali oproti, nikdy ich nedobehneme.

Je fajn myslieť a hecovať sa niekým lepším, ale potom sa pozerajme aj na iné kritériá v zdravotníctve. Čo také nozokomiálne nákazy, čo také preležaniny pacientov, čo taká komunikácia a iné indikátory? To už akosi neodznieva, keď sa bijeme do hrude, že aké máme platy.

Už som to spomínala aj v niektorom predchádzajúcom čísle, sestry sa sťažujú, že to nemajú ľahké. Naozaj – kto dnes má? Opakovane registrujem, že sestry zarábajú menej ako taký obyčito robotník vo fabrike. Asi si myslia, že tam je to med lízať...

Rôzne – Výber z tlače (28. júla 2017-TASR)

"Chronickí pacienti dostanú dlhšie recepty", informuje denník HOSPODÁRSKE NOVINY v názve článku na titulnej strane. Hoci pacient berie dlhé roky rovnaký liek, každé tri mesiace musí vystáť rad u doktora a požiadať o nový recept. Tento systém podľa odborníkov zaťažuje nielen liečených ľudí, ale aj lekárov, ktorí by ušetrený čas mohli venovať vyšetrovaniu. V súvislosti so zavádzaním systému ezdravia do praxe prišlo Národné centrum zdravotníckych informácií s možnosťou receptu až na jeden rok. Návrh smeruje do pripomienkovania, platiť by mal od roku 2018. Viac informácií prináša denník na štvrtej strane v článku s názvom "Zbytočné čakanie v ordináciách sa skončí".

Česko láka veľa študentov zo Slovenska, kvalifikovaní ľudia a študenti potom u našich západných susedov zostávajú. Zároveň v Českej republike klesá počet slovenských robotníkov, ktorí si dokážu podobné peniaze zarobiť doma. Veľkú časť našej komunity tvoria mladí úspešní ľudia s vysokou školou, ktorí majú lepšie platené zamestnanie a navyše zarábajú viac ako domáci. Tému avizuje DENNÍK N na titulnej strane v príspevku "Slováci v Česku: mladí a úspešní" a venuje sa jej na štvrtej a piatej strane v článku s názvom "Kto sú Slováci, ktorí žijú v Česku?".

Prvý pobyt Michala pri mori sa neskončil šťastne. V posledný deň pred odchodom z Grécka sa naposledy rozhodol s kamarátom okúpať. Po skoku z móla museli mladíka z vody vytáhnovať a záchranka ho odviezla do nemocnice, kde lekári konštatovali tri zlomené krčné stavce. Po operácii leží už asi tri týždne v nemocnici v gréckom Solúne (Thessaloniki). Minister vnútra Robert Kaliňák (Smer-SD) ponúkol na prevoz pacienta na Slovensko vládny špeciál. Teraz sa čaká na pokyny od gréckych lekárov. Tí majú povedať, kedy bude pacient schopný prevozu. Viac si možno prečítať v článku s názvom "Zraneného mladíka privezie vládny špeciál", ktorý denník PRAVDA uverejnil na štvrtej strane.

"Slovák odhalil, ako mäsožravé rastliny spoznajú korisť", informuje denník SME v názve článku na ôsmej strane. Mladému vedcovi Miroslavovi Krauskovi z Univerzity Komenského (UK) sa podarilo zistiť, ako dokáže rosička bez zmyslových orgánov a nervovej sústavy rozoznať, čo chytila do pasce. Výskum získal cenu dekana Prírodovedeckej fakulty UK a publikovali ho v poprednom vedeckom časopise New Phytologist.

Prudké výkyvy počasia v letnom období spôsobujú často ľuďom státisícové škody. Denník PLUS JEDEN DEŇ prináša povodňový manuál, ktorý obsahuje rady ako získať odškodnenie a neprísť o peniaze. Pri odškodnom, napríklad poisťovňa rozhoduje medzi povodňami a záplavami. Ak jedno z týchto rizík v poistení chýba, pripoistite si ho. Užitočné je poistiť aj vybavenie domácnosti. Na odškodnenie po letnej búrke si v poistení treba dohodnúť riziko atmosférických zrážok. Poisťovne rozlišujú aj poistenie pri priamom a nepriamom údere blesku. Klienti majú možnosť dať si poistenie vyskladať finančným agentom. Cenné rady



denník publikuje na prvej strane v článku s názvom "Na čom vás poisťovňa nachytá" a na strane 15 v príspevku s názvom "Máte dobrú poisťku pred vodou?".

Denník NOVÝ ČAS otestoval čakacie doby na vybavenie dokladov. V článku s názvom "V Klientskom centre si pripravte pevné nervy!" na ôsmej a deviatej strane píše, aký dlhý čas približne strávia ľudia u policajtov, keď potrebujú nový pas, občiansky preukaz alebo iné doklady.
