

Riaditeľ bývalej najväčšej detskej nemocnice verí, že Národný ústav detských chorôb bude bez dlhov

(19. januára 2018, ZdN)

19. január 2018 - Detskú fakultnú nemocnicu na Kramároch dovedol k transformácii na Národný ústav detských chorôb (NÚDCH), kde vzniknú špecializované centrá pre liečbu pacientov s najväznejšími ochoreniami po vzore zahraničných pracovísk. Doc. MUDr. Ladislav Kužela, CSc., tvrdí, že nejde len o zmenu názvu a vysvetľuje, ako sa im podarilo získať vyššie platby od poisťovní.

Prešli všetky pracovno-právne vzťahy z detskej fakultnej na národný ústav?

Áno, tým, že sme nemenili právnu formu, v podstate my meníme len ako sa hovorí ľudovo hlavičku, z tohto pohľadu je to jednoduchší spôsob transformácie.

Čo sa od januára reálne zmenilo?

Najskôr sa v skratke pokúsím zhrnúť konkrétne kroky, ktoré sme urobili v priebehu minulého roka. Krok číslo jedna bol začiatkom roka 2016, kedy sme zlúčili I. a II. detskú kliniku Lekárskej fakulty Univerzity Komenského s cieľom dať dokopy kolegov špecialistov, ktorí medzi sebou multidisciplinárne spolupracujú. Vytvorili sme jednotky gastroenterologickú, reumatologickú, nefrologickú, osteologickú atď. Je to vynikajúca výučbová báza pre mladých kolegov, ktorí v podstate cirkulujú každé tri mesiace z jedného oddelenia na iné. Každá táto jednotka, či už reumatologická, gastroenterologická je napojená na svoju ambulanciu a úzko spolupracujú z pohľadu toho najdôležitejšieho - poskytnúť to, čo tu doteraz nebolo možné, to znamená čím menej detí a samozrejme aj ich rodičov hospitalizovať a čo najviac pacientov riešiť ambulantnou formou. Spomínané zlúčenie kliník nám v praxi ukázalo, že je to realizovateľné. Toto bol prvý krok, druhým je spolupráca s charitatívnymi organizáciami. Nadácia Deťom s rakovinou zasponzorovala vytvorenie ambulantného sektora pre Dennú kliniku detskej hematológie a onkológie a to jednoznačne potvrdilo, že je reálne manažovať detských pacientov týmto spôsobom. Čím menej hospitalizácií, tým pádom aj menej komplikácií. Priznajme si, hrozia nozokomiálne nákazy a takto im môžeme zabrániť, nehovoriac o šetrení prostriedkov, lebo predsa len nemocnica je najdrahší hotel na svete. Tieto dva projekty nám jednoznačne ukázali, že táto cesta je dobrá, že vieme znížiť počty hospitalizácií, vieme veľa zákrokov realizovať ambulantnou formou, takže tým pádom bola aj ľahšia argumentácia v prospech vzniku národného ústavu pre nášho zriaďovateľa.

Bola teda potrebná zmena na národný ústav?

Nebol to úplne náš výmysel. Všetko sme prekonzultovali so zahraničnými odborníkmi, rok predtým sme zavolali expertov z Holandska, z Nemecka, z Maďarska, z Česka, s ktorými sme na našej pôde debatovali aj pod záštitou ministerstva, ako by mala napredovať pediatria na Slovensku. Ukázali sme, aké máme podmienky, koho tu máme a vyplynul z toho konsenzus, že pre takú krajinu ako je Slovensko, s danou chorobnosťou nie je nič lepšie ako centralizácia. Už teraz sme koncová nemocnica pre celé Slovensko. Náš cieľ – teda koncentráciou špecialistov vytvoriť špecializované centrá - umožní vo väčšom rozsahu prijímať pacientov z celého Slovenska s najťažšími ochoreniami. V tejto súvislosti treba povedať, že toľko diskutovaný odchod kolegov z Univerzitnej nemocnice Pľúcnej kliniky SZU a ich príchod k

nám mal svoj zmysel. V rámci komplexnosti služieb, ktoré chceme poskytovať našim pacientom, patria jednoznačne pod naše krídla.

Začať chcete rozšírením urgentného príjmu. V akom štádiu to je?

Urgent budeme realizovať ako prvý z projektov. Bude to za plnej prevádzky. No naši pacienti by vôbec nemali pocítiť, že sa bude rekonštruovať. Pribudne nová časť, ktorá umožní boxový systém a plynulý tok pacientov. Budúci týždeň chceme začať verejné obstarávanie na zhotoviteľa. Zobrali sme do našej správy spojovaciú budovu od Univerzitetnej nemocnice Bratislava a ideme realizovať projektovú dokumentáciu na ubytovacie zariadenie pre pacientov a ich rodičov. Sme najväčšia detská nemocnica v strednej Európe a takéto nemocnice štandardne majú ubytovacie zariadenia. Do roka a pol by mohla byť zrealizovaná prestavba. Všetky projekty máme naplánované krok po kroku, no termíny závisia od verejného obstarávania, takže realita môže byť iná, preto som opatrný v týchto vyjadreniach. Optimálny prípad je ubytovacie zariadenie do rok a pol a všetky ostatné projekty do piatich rokov. Tento týždeň otvárame intenzívnu operačnú jednotku na Novorodeneckej klinike intenzívnej medicíny. Je ojedinelá v Európe. Zmapovali sme terén a zatiaľ vieme, že je taká v Rakúsku, v Česku, v Holandsku.

V čom je ojedinelá?

Je veľmi ťažké sklbiť tímy, ktoré sa starajú o tých najkrehkejších o novorodencov vážiacich nezriedka kilogram a menej. Sú to ťažké stavy, lebo sú to nielen predčasne narodené deti, ale zároveň so závažnými vrodenými chybami a závažnými komplikáciami. Na klinike intenzívnej medicíny sa vytvorila jednotka, ktorá dokáže nielen diagnostikovať, ale v prípade potreby na tom istom lôžku aj operovať. Doslova o dvere vedľa je prechod na už existujúcu intenzívku. Toto prepojenie je unikátne a deťom poskytneme najvyšší možný štandard. Chceme vytvoriť fetomaternálne centrum a starať sa o našich pacientov intrauterinných, čiže už v brušku mamičky a toto je ten najvýraznejší posun. Keď pacienta zachytíme intrauterinne, môžeme vo výraznej miere ovplyvniť niektoré komplikácie v tom pozitívnom slova zmysle. Toto je cesta, kadiaľ sa bude uberať medicína. Keďže takéto deti budú u nás musieť byť sledované, tak budú u nás aj odrodené.

Znamená to, že deti nebudú odrodené vedľa v pôrodnici na Kramároch, ale priamo u nás?

Presne tak. Doteraz sme museli deti prevážať sanitkou, pretože nemáme priechodnú spojovaciú chodbu. Vieme, že je tu neľahká dopravná situácia. Preto sme sa dohodli s Univerzitnou nemocnicou na vytvorení tímu, ktorý bude pozostávať zo špecialistov z našej neonatologickej kliniky, ale zároveň sa vytvorí tím gynekológov, ktorí budú aj u nás zamestnaní, a tým pádom vieme poskytnúť zákroky bez prevozov dieťaťa, bez prestojov, lebo tieto časové posuny v závažných situáciách sú najhoršie.

Budete mať vlastný gynekologicko-pôrodnický tím?

Áno, ideme ho kreovať s tým, že kolegovia si ponechajú aj úväzky v Univerzitetnej nemocnici, kde budú realizovať fyziologické pôrody a u nás budú ozaj len na tie komplikované ťažké prípady.

Kedy bude otvorené toto centrum pre matku a dieťa?

Je to naviazané na pospájanie jednotlivých pracovísk do funkčných celkov. Tento rok sme vo fáze, kedy postupne tie celky budeme sťahovať. Ak to všetko vyjde, do piatich rokov bude všetko nielen presťahované, samozrejme musíme adekvátne prerobiť priestory. Tento rok máme cieľ postupne popresúvať všetky oddelenia, napríklad aj naše riaditeľstvo sa tiež bude sťahovať preč, aby sme ako sa hovorí vypratali priestor. Momentálne je to plánované pre lekáreň. Ideme ju rekonštruovať a chceme poskytovať služby aj mimo nemocnicu, typu vytváranie parenterálnej výživy, chceme centrálnie miešať chemoterapiu a na toto v súčasnej lekárni nie sú vyhovujúce priestory.

Okrem ubytovacieho zariadenia plánujete sedem špecializovaných centier. Budú na to stačiť terajšie priestory alebo plánujete prístavbu?

Pôjde o jednu novostavbu, ktorá sa pripojí spojovacím traktom k našim existujúcim priestorom. Bude to chirurgicko-intenzivistický pavilón dokonca s parkoviskom. Zároveň chceme riešiť aj dopravnú situáciu, máme vyvolané stretnutie s Univerzitnou nemocnicou, lebo je tu možnosť realizovať prístupovú cestu ako skratku k nemocnici z Patrónky. Ak by toto podarilo, tak sa výrazne uľaví sanitkám aj pacientom.

Koľko bude stáť celý projekt transformácie?

Toto je veľmi ťažká otázka. Je to aj o tom, že táto nemocnica potrebuje rekonštrukciu, sú tu problémy so statikou budovy. Pri urgente sme si mysleli, že sa cena bude hýbať niekde okolo 2 miliónov bez DPH. Výsledok projektovej dokumentácie na urgentný príjem je 3,8 milióna s DPH, ale verím, že verejnou súťažou sa táto cena zníži. Na prístroje je 440-tisíc a na interiérové vybavenie do 100-tisíc. Toto sú sumy, ktoré vyšli z projektovej dokumentácie a v tých intenciách bude aj chystaná súťaž. Takto si rozpracujeme každý jeden projekt. Nechcem teraz nezodpovedne povedať nejaké číslo. Darí sa nám nájsť financovanie aj sponzorsky, ako som spomínal onkologická Denná klinika je postavená zo sponzorských peňazí. Snažíme sa robiť to kombinovane, čiže nezaťažujeme len štát.

Základnou myšlienkou transformácie je dôraz na ambulantnú sféru a presunutie čo najväčšieho počtu pacientov do ambulantnej starostlivosti. Prídete teda o peniaze za ukončené hospitalizácie. Čo to bude znamenať?

Áno aj nie, lebo ak si pozrieme ako je nastavený systém DRG, tak v podstate by sme o ne nemali prísť. Tento krok budú musieť urobiť aj iní ústavní poskytovatelia.

Čiže súčasné zmluvy s poisťovňami už máte nastavené na tento model financovania?

Kolegovia z poisťovní pochopili, že nejde len o zmenu názvu, našli sme spoločnú reč a navýšili nám platby. S poisťovňou Dôverou je dohoda, že tento model dávame na pol roka a po pol roku si povieme, kam to viedlo. VŠZP takisto veľmi promptne pochopila význam, lebo naozaj historicky sa tu neudial takýto počin už dávno v rámci slovenského zdravotníctva. Poisťovňam musím poďakovať za to, že nezablokovali našu snahu, aby sme tento národný ústav urobili životaschopným a mohli ponúknuť tú najšpičkovejšiu liečbu, tú istú ako v zahraničí. A poisťovne nebudú musieť na tieto výkony posielat' našich pacientov do zahraničia.

O aké navýšenie platieb ide?

Hovoríme skoro o tretinovom navýšení, je to takmer 30 percent. Takýto veľký skok neurobilo žiadne zdravotnícke zariadenie. Uvedomujem si, že z pohľadu iných poskytovateľov to možno vyvolá otázky, ale na druhej strane opäť avizujem, my sme nemenili len názov, my tu meníme ale komplet celú filozofiu poskytovania zdravotnej starostlivosti deťom a chvalabohu poisťovne to pochopili.

Čo budete žiadať od poisťovne Union?

Zmluva končí zmluva k 31. 3, čiže budeme musieť od apríla si nastaviť nové zmluvné podmienky. Podmienky, ktorú sme si „vybojovali“ vo VŠZP a Dôvere, chceme aj od Unionu, čiže budú kopírovať zmluvné podmienky všetky tri poisťovne.

Nemocnica každoročne vytvárala stratu, ako je to za minulý rok?

Zatiaľ ju ešte nemáme úplne vyčíslenú, ale vychádza to na zhruba 7 miliónov. Bol to horší rok.

Čím je to spôsobené? Je za tým len platový automat alebo aj iné príčiny?

Spôsobil to jednak platový automat, jednak zo strany zdravotných poisťovní bola zmena klasifikácie výkonov, prechod na DRG, revízna činnosť a ďalšia vec - nikdy sme nemali tak málo chorých detí, počet hospitalizácií nám historicky najvýraznejšie klesol na niekoľko mesiacov. Nevieme to vysvetliť, a keďže to je náš hlavný zdroj príjmu, tak tento príjem samozrejme poklesol. Na druhej strane hovorím, kiežby naše všetky deti boli zdravé, ale žiaľ, realita už nás dobehla, a od konca minulého roku počty našich hospitalizovaných pacientov znovu stúpili na úroveň predchádzajúcich rokov.

Ako sa zmení počet lôžok zmení presunom pacientov do ambulantnej sféry?

Pevne verím, že transformácia prinesie to, že sa vrátíme späť do obdobia, keď som nastupoval a každá mama mala pevné lôžko spolu so svojím dieťaťom. Na druhej strane nám to, že sme nemali tzv. mobilné lôžka spôsobilo, urobilo, že sme nemohli odhospitalizovať všetky deti, ktoré to potrebovali. Preto sme zaviedli nepopulárne opatrenie, veľakrát medializované mobilné lôžka. Keď pôjdeme hlavne ambulantnou cestou a pacienti s rodičmi budú v ubytovacom zariadení, tak na pevné lôžka môžu prísť mamy, ktoré tu budú pri tých najťažších pacientoch. Nepredpokladám výraznú redukciu počtu lôžok, skôr to bude preobsadenosť, to znamená percentuálne tu bude možno 50 percent detí a 50 percent rodičov.

Aký bude dopad na personálny stav? Uvažujete o znížení počtu zamestnancov?

Nemalo by to byť ani plus, ani mínus. Na druhej strane si musíme vychovávať kolegov, a to nielen lekárov, ale aj stredný zdravotný personál. Keď sme si pozreli vekové krivky, tam môžu nastať problémy, čiže ideme ako sa hovorí preventívne riešiť stredný zdravotný personál. Ukázalo sa, že nestačí len zverejňovať inzeráty, že hľadáme zamestnancov. Od tohto roka sme preto zvolili proaktívny prístup, ideme na profesijný veľtrh, kde naša nemocnica bude mať stánok. Chodíme do stredných zdravotných škôl, kde naše vrchné sestry si nachystajú prezentáciu a atraktívnym spôsobom mladým kolegynkám chcú ukázať takto vyzerá ich pracovisko, individuálne ich pozývajú prídte, pozrite sa.

Cítite teda nedostatok sestier?

Máme oddelenia, kde je to hraničné, to áno, ale zatiaľ nemuseli sme zatvárať, redukovať lôžka ani nič podobné. Toto podľa mňa majú všetci kolegovia naokolo. Je to problém celého Slovenska.

Sestry sa sťažujú na nízke platové ohodnotenie. Ako je to u vás?

Robili sme si prieskum v rámci štátnych a neštátnych zariadení v Bratislave a naše sestry sú plus mínus v tom rozpätí, kde sa pohybujú aj ostatné kolegynky. Na druhej strane sťažnosti na to, aby sa navýšovali platy, chápem. Teraz, keď sa navýšili platby z poisťovní, však neznamená automaticky, že zajtra pôjdu hore výplaty. Toto nebol cieľ transformácie na národný ústav, a naši zamestnanci to pochopili, čiže trpezlivo ešte čakajú, čo to všetko prinesie.

Aktuálnou témou je oddlžovanie. DFNSP mala ku koncu roka 2016 záväzky po lehote splatnosti 36 miliónov eur. Prešli na národný ústav? Zapojíte sa do procesu oddlžovania?

Áno. Čo sa týka ozdravného plánu, ten sme ešte minulý rok sme vypracovali, je založený na jasných bodoch. Keď som nastúpil, tak ten prvotný cieľ bol zlepšiť čísla z pohľadu ako sa hovorí upratať služby, lebo tam je vždy veľa rezerv. Teraz veľmi pomohlo okrem nákupov prístrojov ministerstvo aj tým, že zverejňuje databázy, za koľko ostatné zariadenia kupujú lieky, špeciálny zdravotný materiál, čím nám veľmi pomohlo v znížení cien v rámci vyjednávania, resp. nastavenia aktuálnych cien. Myslím si, že uvedené sme ako sa hovorí dali na poriadok do takej miery, že už veľa nevieme s tým pohnúť. Boli sme aj na úrade pre dohľad riešiť základnú sadzbu, aby bola nastavená z takého pohľadu ako sú nastavené národné ústavy, čiže tých krokov je viac, Pevne verím, že keď to dospeje do finále, potom by sme mali sa hýbať tak ako ostatné národné ústavy. Našťastie, ako som spomenul poisťovne pochopili význam a ciele transformácie, a preto pevne verím, že dokážeme dostať ústav na nulu.

Čiže bude stačiť cca 30% navýšenie platieb?

Máme testovacie polročné obdobie a na to budem vedieť odpovedať po pol roku. Máme vytvorené vlastné štandardné diagnostické a terapeutické postupy, budúci mesiac ich budeme aj vydávať knižne, aby sme to vedeli poskytnúť aj iným poskytovateľom. Nerobia sa nadbytočné vyšetrenia, služby sme si už ako som spomínal „upratali“, čo sa týka nákupu, cien, už si tam neviem predstaviť, že by sme dosiahli výraznejšiu úsporu. Tento rok sa nám podarí otvoriť aj dialýzu, doteraz to bolo prenajaté. Už máme vytvorený tím a projekt na vlastné dialyzačné stredisko. V národnom ústave takéto pracovisko musí byť. Naozaj sa tu snažíme dať všetky činnosti, ktoré sem patria a tým pádom pacient už nebude musieť putovať, tak ako sa dialo doteraz nezriedka aj cez tri nemocnice. Nie, príde rovno k nám. Keď si to poisťovne na konci dňa po pol roku pozrú a uvidia tie čísla, možno to už nebude až také nezaujímavé a pochopia, že ako partner sme pre nich naozaj významným článkom v tomto celom reťazci.

Čo vidíte ako najväčší problém, resp. najväčšiu výzvu pre rok 2018?

Je to ozaj tak historicky krásny krok, konečne sa tu pre deti urobilo niečo čo má zmysel, bude tu roky po nás a dá sa na tom stavať. Všetky projekty, ktoré nás čakajú, to sú tie najväčšie

výzvy. V januári otvárame jednotku na novorodeneckej klinike, vo februári prezentujeme knihu štandardných diagnosticko-terapeutických postupov, začiatkom marca otvárame centrum pre deti s poruchou sluchu atď. Takto to máme ako sa hovorí nakrokované, takže toto je výzva za mňa a náš ústav. A celoplošne je to ezdravie, to je najväčšia výzva v roku 2018.

Zdravotné poisťovne by mali vykázať za vlaňajší rok zisk. Aj VŠZP

(19. januára 2018, ZdN)

19. január 2018 - Štátna Všeobecná zdravotná poisťovňa (VŠZP) uzatvorí vlaňajší rok so ziskom. Avizoval to minister zdravotníctva Tomáš Drucker bez bližších podrobností.

VŠZP svoj hospodársky výsledok zatiaľ nekomentuje. "Pretože hospodárenie za rok 2017 ešte nie je uzatvorené," povedala hovorkyňa Viktória Vasilenková s tým, že predbežnú účtovnú závierku bude mať poisťovňa zostavenú v tomto mesiaci.

Drucker informoval o zisku VŠZP za minulý rok z bežnej činnosti. Štátnu zdravotnú poisťovňu však stále trápi stámiliónová strata z minulých účtovných období, plní ozdravný plán. Ku koncu minulého roka ide o sumu v hodnote 230 miliónov eur, vyplýva z predbežnej účtovnej závierky.

Pozitívne hospodárenie za minulý rok budú mať aj súkromná zdravotná poisťovňa Dôvera a Union ZP. Výšku zisku však zatiaľ nevedia presne vyčíslit'. „Je dobré, ak poisťovňa vykáže zisk za minulý rok z bežnej činnosti,“ povedal Dušan Zachar z Inštitútu pre ekonomické a sociálne reformy (INEKO). Takémuto výsledku podľa neho dopomohol dobrý vývoj ekonomiky a koncoročné dofinancovanie sektora, v prípade VŠZP zohrali úlohu aj úsporné opatrenia v rámci ozdravného plánu.

Do vysokej straty sa VŠZP dostala pre nedostatočnú tvorbu technických rezerv. „Verme, že ich vedenie poisťovne vytvára v dostatočnej výške a aby sa nezopakovala prax predošlých vedení VŠZP,“ povedal Zachar.

Pre vysokú stratu má VŠZP problém s vlastným imaním, čo je pre každý hospodáriaci subjekt veľkým problémom. Znamená to totiž, že nevykazuje primeranú kapitálovú vybavenosť, teda stabilitu, ktorá má slúžiť v krízových situáciách na to, aby boli nároky veriteľov zabezpečené.

„Ak však VŠZP zopakuje aj v nasledujúcich rokoch dobré hospodárske výsledky, tak sa postupne vráti aj do pozitívnych čísel pri vlastnom imaní,“ povedal Zachar. Treba preto podľa neho pokračovať v úsporných opatreniach. Podľa neho by bolo prínosom, keby ozdravný plán pokračoval aj v nasledujúcich rokoch.

Nutnosť ozdravovania poisťovne je podľa Zachara daňou za zlé hospodárenie v minulosti, "čo by malo byť zároveň mementom do budúcnosti". Nie je za to, aby štát pomáhal poisťovni pri navýšení základného imania. „Pretože by to pokrivovalo konkurenčné prostredie a vytváralo by to živnú pôdu pre zadlžovanie poisťovne do budúcnosti, pretože sa touto štátnou pomocou obišiel celý proces ozdravovania poisťovne cez nutné úsporné opatrenia,“ vysvetlil Zachar.

Súkromné nemocnice sa do oddlžovania nezapoja. Podmienkou je zástupca štátu na čele dozornej rady

(18. januára 2018, ZdN)

18. január 2018 - Okrem vypracovania ozdravného plánu a súhlasu s podmienkami oddlžovania medzi nimi figuruje povinnosť vytvoriť dozorné orgány s predsedom, ktorým bude zástupca nominovaný ministerstvom zdravotníctva.

V zozname ministerstva zdravotníctva je uvedených 114 ústavných zariadení, ktoré sa môžu uchádzať o oddlženie zo štátnych finančných aktív. Sú medzi nimi aj neštátne subjekty vrátane regionálnych nemocníc. Ministerstvo tvrdí, že toto oddlžovanie je prístupné pre všetkých poskytovateľov bez ohľadu na ich právnu formu či vlastníctvo.

Zaradenie zdravotníckeho zariadenia do zoznamu automaticky neznamená, že sa ho bude režim oddlžovania týkať, keďže nemusí evidovať žiadne záväzky po lehote splatnosti. Súkromné nemocnice už avizujú, že o tento proces nemajú záujem. Dôvod? Finančný mechanizmus, ktorý s cieľom vyriešenia starých záväzkov nemocníc s lehotou splatnosti do decembra 2016 vypracovalo ministerstvo zdravotníctva spolu s rezortom financií, stanovuje striktné podmienky pre nemocnice.

Okrem vypracovania ozdravného plánu a súhlasu s podmienkami oddlžovania medzi nimi figuruje povinnosť vytvoriť dozorné orgány s predsedom, ktorým bude zástupca nominovaný ministerstvom zdravotníctva. „Dozorný orgán musí mať možnosť účinnej a efektívnej kontroly hospodárenia a nákupov zdravotníckeho zariadenia, jeho verejných obstarávaní a plnenia ozdravného plánu,“ uvádza sa v koncepcii oddlžovania.

„Táto podmienka pre nás predstavuje fundamentálnu prekážku pred akýmkoľvek ďalším zvažovaním našej možnej účasti na tomto programe. Nemocnice Svet zdravia sa neplánujú zapojiť do procesu štátom riadeného oddlžovania,“ uviedol hovorca Sveta zdravia Tomáš Král. Zdôraznil, že na oddlžení by sa nezúčastnili bez ohľadu na túto podmienku. „V našom prípade by sme si mohli uplatniť nárok iba za záväzky po lehote splatnosti, ktoré vznikli pred našim prevzatím jednotlivých nemocníc. Celková suma by však zo slovenského pohľadu, najmä v porovnaní so štátnymi nemocnicami, bola zanedbateľná,“ dodal Král. Či sa na oddlžovaní zúčastnia nemocnice ďalšej siete Agel, nie je známe. „Spoločnosť AGEL SK sa k uvedenej téme nebude vyjadrovať,“ reagovala hovorkyňa Alžbeta Sivá.

Podľa ministerstva je koncepcia nastavená tak, aby sa do oddlžovania mohli zapojiť aj súkromní poskytovatelia. „Samotné rozhodnutie o zapojení sa do procesu oddlžovania je na tej-ktorej súkromnej nemocnici. Nevyhnutnou podmienkou budú ozdravné plány a zriadenie dozorných orgánov, ktoré majú kontrolné funkcie. Len čo nemocnice tento proces nedodržia, nielenže nebudú oddlžené, ale hrozia aj sankcie,“ vysvetľuje Zuzana Eliášová, hovorkyňa ministerstva. Počíta sa napr. aj so zmrazením plátov zamestnancov.

Eliášová dodáva, že základnými princípmi oddlženia sú rovnaký prístup a zaobchádzanie pre všetkých, dobrovoľnosť na strane dlžníka a na strane veriteľa transparentnosť.

Na úhradu záväzkov nemocníc budú použité zdroje zo štátnych finančných aktív, najviac však 585 miliónov eur. Dlhy vytvorené štátnymi nemocnicami do 31. 12. 2016 predstavujú 647 miliónov. Ministerstvo priznáva, že nemá presné informácie o dlhoch súkromných nemocníc, no predpokladá ich dlhy vo výške 10 – 20 miliónov.

Oddlžovanie formou elektronických aukcií a dohodou o fixnom diskonte by sa malo začať už v prvom štvrtroku tohto roku. Najväčšími veriteľmi štátnych nemocníc sú dodávatelia špeciálneho zdravotníckeho materiálu a Sociálna poisťovňa.

Ako sa bude oddlžovať

Fixný diskont

Schválená koncepcia oddlžovania počíta s tým, že z dlhov sa splatí len istina, nie úroky z omeškania a príslušenstvo. Ak veritelia budú súhlasiť s dohodou o fixnom diskonte, musia poskytnúť zľavu z istiny pohľadávky podľa počtu mesiacov, ktoré uplynuli od lehoty splatnosti. Napríklad na pohľadávku splatnú v decembri 2016 sa vzťahuje zľava vo výške 14,90 %. Znamená to, že z faktúry 111 eur dostane veriteľ 94,57 eura.

Pri faktúrach splatných v septembri 2013 sa uplatnia nižšie zľavy, len 2,50 %. Z pohľadávky vo výške 730 eur sa veriteľovi vyplatí 711 eur.

Elektronická aukcia

Ak veritelia nesúhlasia s diskontom, môžu sa zapojiť do elektronickej aukcie, ktorá bude realizovaná na elektronickej portáli. Do portálu budú vložené všetky faktúry a záväzky nemocníc. Jednotliví veritelia sa budú môcť na portál prihlásiť a súťažiť o to, aby boli ich pohľadávky uspokojené.

Štartuje najväčšia reforma II. Piliera (pravda.sk; 18/01/2018; Pravda ; Zaradenie: Spravodajstvo)

https://spravy.pravda.sk/ekonomika/clanok/455173-v-ii-pilieri-budu-od-februara-zmeny-ludia-sa-lahsie-dostanu-k-peniazom/?utm_source=pravda&utm_medium=rss&utm_campaign=rss

Od februára začne platiť najväčšia reforma vyplácania súkromných dôchodkov z II. piliera. Mení sa napríklad to, že nadpriemerne zarábajúci ľudia môžu po odchode do penzie úspory vybrať a minúť na ľubovoľný účel.

V roku 2018 je kľúčom k peniazom z II. piliera štátny dôchodok v minimálnej výške 432,40 eura za mesiac. Starší ľudia s dôchodkom pod túto sumu môžu úspory použiť len na kúpu a neskoršiu výplatu súkromných dôchodkov.

"Táto zmena výrazne zvyšuje atraktivitu druhého piliera," povedal štátny tajomník ministerstva práce a ekonomický expert Mostu-Híd Ivan Švejna. Práve táto politická strana v súčasnej koalícii presadila rozšírenie takzvaného programového výberu. Ten do roku 2025 umožní vybrať všetky úspory z II. piliera takmer 31-tisíc ľuďom, ďalších približne 3-tisíc dôchodcov si bude môcť vybrať aspoň časť peňazí a zvyšných 35-tisíc penzistov nachádzajúcich sa II. pilieri môže peniaze použiť len na kúpu súkromných dôchodkov.

Napriek prichádzajúcej reforme pre podpriemerne platených zamestnancov ostane vstup do druhého piliera aj najbližšie roky nevýhodný. Napríklad človek zarábajúci celý život 70 percent priemernej mzdy, čo je aktuálne približne 638 eur v hrubom, má pred odchodom do penzie nasporených zhruba 5 152 eur. Z tejto sumy si môže kúpiť doživotný súkromný dôchodok vo výške 15 eur za mesiac. Zároveň ďalších 285 eur bude aj naďalej poberať zo

štátneho prvého piliera. Kombinovaný dôchodok z prvého aj druhého piliera je v tomto prípade rovných 300 eur. Problém je v tom, že ak sa človek s rovnakým príjmom rozhodol v starobe spoliehať len na štát, jeho dôchodok dosiahne sumu 319. V tomto prípade sporiteľ na vstupe do II. piliera každý mesiac prerobí približne 19 eur.

Zlé investovanie

Súkromné penzie sú dnes nízke z viacerých dôvodov. Dlhé roky sú veľkým problémom nízke zisky, ktoré väčšina sporiteľov dosahuje pre uloženie peňazí v slabo zarábajúcich dlhopisových fondoch. Tie síce ako jediné garantujú doplatenie prípadných strát z peňazí dôchodkových správcovských spoločností, ale bezpečné investovanie je vyvážené nízkymi ziskami. Oveľa vyššie zárobky v minulom roku ponúkali zmiešané, akciové aj indexové fondy. V ich prípade si prípadné straty už sporitelia platia z vlastných peňazí.

"Preto sa v nich oplatí byť hlavne mladým ľuďom, ktorí pri štyridsaťročnom investovaní dokážu zarobiť aj po prekonaní viacerých kríz," povedal ekonóm Ján Šebo z Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici. Konkrétne indexové fondy hneď po skončení krízy začali ponúkať ročné výnosy prekonávajúce hodnotu 20 percent za rok a aj pri súčasnom spomalení na ročný zisk vo výške 6,73 percenta stále patria medzi najziskovejšie dôchodkové fondy.

Pre lepšie zhodnocovanie peňazí pracujúcich ľudí ekonómovia navrhujú viacero zmien. "Predstavte si, že človek po nástupe do práce bude do II. piliera platiť všetky dôchodkové odvody. S narastajúcim vekom sa postupne budú znižovať odvody určené na súkromné dôchodky a všetky dôchodkové odvody štát dostane po dosiahnutí štyridsiateho piateho roku života. Pri takto nastavenom systéme sporitelia zarobia vďaka dlhému investovaniu peňazí v II. pilieri. Zároveň štát získa plné odvody od najlepšie zarábajúcich ľudí a takto nastavený dôchodkový systém pomôže zvládnuť prichádzajúcu dôchodkovú krízu," navrhol Šebo.

Aktuálne na jedného penzistu pripadá približne päť ľudí v produktívnom veku a v roku 2050 to budú len dvaja ľudia.

Menej štedré penzie

Ekonómovia sa zhodujú v tom, že pre klesajúci počet pracujúcich ľudí a narastajúci počet dôchodcov štát neudrží súčasnú štedrosť dôchodkov. Dnes totiž penzista dostane dôchodok zodpovedajúci približne 45 percentám hrubej mzdy. Už v roku 2050 to môže byť len 30 percent. V budúcnosti dôchodca z hrubého príjmu 2-tisíc eur nedostane dôchodok 900 eur, ale len 600 eur. "V budúcnosti musia ľudia časť penzie financovať z vlastných úspor. V opačnom prípade musia počítať s výrazným poklesom životnej úrovne," upozornil Šebo.

Na druhej strane pri súkromných penziách dôchodcovia už dnes nemôžu počítať so štedrým rastom. Súkromné poisťovne totiž predávajú zložito pomenované indexované a neindexované dôchodky. Pri indexovaných dôchodkoch sa súkromná penzia každý rok valorizuje o dve percentá. Zároveň je v prípade vyplácania výrazne nižšia ako neindexovaná penzia, ktorá sa však každý rok zdvihne o rovnú nulu.

Súkromné dôchodky z druhého piliera môže v budúcnosti úplne vymazať vysoký rast priemerných cien. Naopak, štátne penzie sú proti rastu cien imúnne, keďže ten spôsobujú príliš rýchlo rastúce mzdy pracujúcich ľudí, z ktorých miezd sú zároveň platené štátne

dôchodky. Prudký rast miezd v praxi prináša nielen zdražovanie, ale aj vyššie štátne dôchodky.

Ekonomovia tiež upozorňujú na veľmi prísne krátenie súkromných penzií z dôvodu vstupu do druhého piliera. Podľa súčasne nastaveného zákona na dôchodky ide 18 percent odvodov. Po vstupe do systému súkromných dôchodkov sa pomer zmení a 13,5 percenta odvodov aj naďalej ide do štátneho prvého piliera a zvyšných 4,5 percenta dostane súkromný druhý pilier. Zároveň Sociálna poisťovňa pri výpočte dôchodku znižuje štátnu penziu o odvody zaplatené do II. piliera a za rok 2018 ju zníži o rovných 25 percent.

"V praxi na štátne dôchodky idú aj všetky peniaze odvedené do rezervného fondu a zároveň sa na výplatu súčasných dôchodkov použijú aj prebytky z ostatných fondov," upozornil analytik spoločnosti INESS Radovan Ďurana. Súčasnú penziu sa v praxi platia aj z odvodov určených na výplatu podpory v nezamestnanosti, ako aj úrazového alebo invalidného poistenia.

"My navrhujeme, aby sa do dôchodkových odvodov počítal minimálne aj rezervný fond solidarity," uviedol Švejna. Presadenie tejto zmeny zvýši štátny dôchodok o 12,5 eura za mesiac človeku, ktorý celý život pracoval za 1,5-násobok priemernej mzdy, čo je aktuálne suma 1 368 eur v hrubom.

**Spôsob výpočtu dôchodkov pre ľudí v druhom pilieri
(Rádio Slovensko, 18:00; Rádiožurnál Slovenského rozhlasu; 18/01/2018; Gabriela Kajtárová; Zaradenie: z domova)**

Elena Koritšánska, moderátorka: "Spôsob, akým štát ráta dôchodky, je pre ľudí v druhom pilieri nespravodlivý - tvrdí štátny tajomník ministerstva práce Ivan Švejna. Štát podľa neho dáva ľuďom menej ako by mal. Chce preto hľadať politickú podporu pre férovejší výpočet. Odborníkov má na svojej strane. Štát by však musel vyššie dôchodky vykryť."

Gabriela Kajtárová, redaktorka: "Osemnásť percent z výplaty dávame na dôchodkový systém. To tvrdí štát ľuďom už roky. Ministerstvo práce sa však rozhodlo povedať o zajstnú pravdu. V skutočnosti je to podstatne viac. Ďalších takmer deväť percent odchádza do rezervného fondu a na poistenie v nezamestnanosti. Fondy sa celé nemíňajú a čo zostane, ide na výplatu dôchodkov. Upozorňuje Radovan Ďurana z inštitútu INESS."

Radovan Ďurana, Inštitút ekonomických a spoločenských analýz: "Štát občanov zavádza tými sadzbami. Mal by si splniť domácu úlohu a sadzby upraviť tak, aby občania reálne videli a dozvedeli sa tú potrebnú informáciu, že na dôchodok z prvého piliera reálne dávajú viac ako štvrtinu zo svojej mzdy."

Gabriela Kajtárová: "Sporiteľom v druhom pilieri sa však celá suma v starobe nevracia. Menej ako by mali dostávajú od štátu, ktorý ostatné fondy pri výpočte neberie do úvahy. Je načase prestať ľuďom klamať. Otvorene hovorí odborník na dôchodkový systém Ján Šebo z Univerzity Mateja Bela."

Ján Šebo, Univerzita Mateja Bela: "Ak si toto priznáme, tak potom je možné hľadať riešenia. Prvé riešenie je tu, to je vlastne priznanie pravdy. Následne však to vyvolá veľké otázky, ktoré okamžite ja ako minister financií by som sa spýtal, že koľko celá tá sranda bude stáť. A ona je

drahá."

Gabriela Kajtárová: "Jeden milión teraz, v budúcnosti približne desať miliónov každý rok - odhadujú ekonómovia. Riešiť situáciu sa rozhodol štátny tajomník Ivan Švejna z Mosta-Híd. Chce postupne presvedčať politikov, aby výpočet dôchodkov zmenili."

Ivan Švejna, štátny tajomník Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR (Most-Híd): "Túto zmenu treba urobiť a táto zmena samozrejme bude výrazne v prospech sporiteľov, ktorí sú v druhom pilieri, a zásadným spôsobom samozrejme potom zmení aj pohľad na to, či sa oplatí v druhom pilieri šetriť alebo nie."

Gabriela Kajtárová: "Ak sa výpočet nezmení, dôchodky môžu byť aj o dve desiatky eur nižšie, než je spravodlivá suma."

Návrh na zvýšenie príplatkov prešiel zmenami (TA3, 12:30; Ekonomika; 18/01/2018)

Daniel Horňák, moderátor: "Návrh na zvýšenie príplatkov za prácu počas sviatkov, víkendov a v noci prešiel po kritike zamestnávateľov zmenami. Zvýšenie bude rozdelené do dvoch fáz s účinnosťou od mája tohto roka a druhé kolo bude na pláne v máji 2019. Minister práce Ján Richter to považuje za prijateľný kompromis pre všetky strany a akúkoľvek ďalšiu kritiku odmieta."

Ján Richter, (Smer-SD), minister práce, sociálnych vecí a rodiny: "Chcem veľmi pekne poďakovať sociálnych partnerom za to, že vedú sociálny dialóg, a že majú záujem o vecných problémoch spolu komunikovať, a že majú záujem hľadať istú priechodnosť, to znamená, že riešenie, kde nebude víťazov a nebude porazených. Ja to osobne hodnotím takto ten výsledok toho sociálneho dialógu. Akékoľvek liberálne úvahy, keby sa brali príliš vážnejšie, myslím, že Slovensko by nebolo tam, kde je dnes.

Takéto isté úvahy boli, keď sme menili liberálny Zákonník práce a vyrovnali sme pozície a postavenie zamestnanca a zamestnávateľa. Ja som osobne presvedčený, že vzhľadom na to, že sme v maximálnej miere zohľadnili aj pripomienky zamestnávateľov, že sme rozložili, vofázovali do dvoch rokov dopady, ktoré z toho vyplývajú, sme vyšli v maximálnej miere v ústrety. Ale my nemôžeme prinášať opatrenia, ktoré budú prospešné len pre horných desaťtisíc. Potom kopa hnoja a potom ešte ostatní ľudia. Je nevyhnutné, aby sme riešili dobrú ekonomickú situáciu aj tým, aby ľudia za primeranú prácu mali aj primeranú plácu. Osobne som o tom presvedčený, a toto je do istej miery výsledok aj toho, a ešte raz trikrát podčiarkujem, sociálny dialóg, možnosť vyjadriť sa, a treba povedať, že ja za šesť rokov nepamätám, kedy sme na toľkoto vyšli v ústrety aj zamestnávateľom."
