

Dlhy nemocníc stále rastú

(9. mája 2018, SITA)

Zadlžujú sa všetky druhy nemocníc, najviac však štátne

Rezort zdravotníctva zaznamenal vlni celkový stav záväzkov 1,46 mld. eur. V porovnaní s rokom 2016 ide o nárast o 81,34 mil. eur, pričom najväčší rast záväzkov vykázali zdravotnícke zariadenia v pôsobnosti ministerstva zdravotníctva. Vyplýva to z informácie o vývoji dlhu v rezorte zdravotníctva za rok 2017, o ktorej by mala v stredu rokovať vláda.

Celkové záväzky po lehote splatnosti boli vo výške 791,13 mil. eur, čo je v medzoročnom porovnaní viac o 143,89 mil. eur, keďže v roku 2016 boli celkové záväzky po lehote splatnosti na úrovni 647,24 mil. eur.

Stav záväzkov spolu na úrovni istiny v zdravotníckych zariadeniach v pôsobnosti MZ SR bol k 31. decembru 2017 vo výške 833,69 mil. eur, z toho záväzky po lehote splatnosti boli v sume 679,24 mil. eur a záväzky v lehote splatnosti tvorili 154,45 mil. eur.

Prioritne riešia univerzitné a fakultné nemocnice

Ministerstvo zdravotníctva prioritne sústreďuje svoje aktivity na 13 najväčších zdravotníckych zariadení vo svojej pôsobnosti. Ako sa píše v materiáli, ide o:

- Univerzitnú nemocnicu Bratislava,
- Univerzitnú nemocnicu L. Pasteura Košice,
- Univerzitnú nemocnicu Martin,
- Národný ústav detských chorôb Bratislava,
- Detskú fakultnú nemocnicu s poliklinikou Banská Bystrica,
- Detskú fakultnú nemocnicu Košice,
- Fakultnú nemocnicu s poliklinikou F.D.R. Banská Bystrica,
- Fakultnú nemocnicu Trnava,
- Fakultnú nemocnicu Trenčín,
- Fakultnú nemocnicu s poliklinikou J. A. R. Prešov,
- Fakultnú nemocnicu Žilina,
- Fakultnú nemocnicu Nitra,
- Fakultnú nemocnicu s poliklinikou Nové Zámky.

„Celkové záväzky týchto 13 zdravotníckych zariadení v roku 2017 vzrástli o 123,52 mil. eur, čo v porovnaní s predchádzajúcim rokom predstavuje nárast o 20,15 mil. eur,“ uvádza sa v informácií o vývoji dlhu.

Závazky po lehote splatnosti 13 fakultných a univerzitných nemocníc tvoria 82 % z celkovej hodnoty záväzkov.

Najviac dlžia dodávateľom liekov

Z hľadiska štruktúry záväzkov po lehote splatnosti najvyšší podiel na celkovom dlhu zdravotníckych zariadení v pôsobnosti MZ SR má už dlhodobo dlh voči dodávateľom liekov a špeciálneho zdravotníckeho materiálu, čo predstavuje 52,7-percentný podiel z celkového dlhu.

Dlh voči verejným financiám (záväzky voči Sociálnej poisťovni, daňovým úradom a zdravotným poisťovňami) je 30,1 % z celkového dlhu, dlh voči ostatným zdravotníckym zariadeniam a Národnej transfúznej službe tvorí 5,4 % dlhu, voči dodávateľom energií, t. j. dodávateľom plynu, energií a vody je vo výške 3,3 %.

Aj rezortné a delimitované zvyšujú zadlženosť

Zdravotnícke zariadenia v pôsobnosti Ministerstva vnútra SR, Ministerstva obrany SR a Ministerstva spravodlivosti SR vykazujú záväzky po lehote splatnosti k 31. decembru 2017 kumulatívne vo výške 26,19 mil. eur.

V porovnaní s rokom 2016 sa záväzky tejto kategórie zvýšili o 1,3 mil. eur. Záväzky v lehote splatnosti sú v celkovej výške 13,53 mil. eur, čo oproti roku 2016 predstavuje pokles o 1,48 mil. eur.

Vývoj záväzkov po lehote splatnosti u zariadení delimitovaných na obce, VÚC a transformované na neziskové organizácie za ostatných päť rokov osciluje okolo priemernej hodnoty 78,51 mil. eur.

Zo zverejnených informácií vyplýva, že spomínané zariadenia majú záväzky po lehote splatnosti vo výške 85,13 mil. eur. Výška záväzkov v lehote splatnosti je pre túto kategóriu zariadení 46,11 mil. eur. Oproti roku 2016 sa zvýšili záväzky po lehote splatnosti o 10,22 mil. eur, záväzky v lehote splatnosti zaznamenali pokles o 4,76 mil. eur.

Add: Budúca reforma zdravotníctva podľa SaS (ZdN, 19. 4. 2018)

(7. mája 2018, ZdN, Martin Barto)

7. máj 2018 - SaS prišla s najrozsiahlejšou a najkomplexnejšou zdravotnou reformou za dlhé obdobie, pomocou ktorej chce zlepšiť zdravotný stav občanov SR a zdravotnú starostlivosť aspoň na úroveň porovnateľnú s ČR

Súčasne chceme otvorene hovoriť o potrebných opatreniach, ktoré sú často v protiklade so zakorenenými predstavami a mýtmi. Zároveň sme povedali, že reforma je otvorené dielo – verzia 1, do ktorého zakomponujeme všetky rozumné návrhy a pripomienky, ktoré dostaneme počas diskusií s odbornou i širokou verejnosťou.

Jadro reformy spočíva v presnej definícii nároku poistenca na úplnú či čiastočnú úhradu poskytnutej zdravotnej starostlivosti z verejného zdravotného poistenia, pričom vznikne priestor na ponuku individuálneho zdravotného pripoistenia. Chceme, aby každý občan mal garantovanú zdravotnú starostlivosť hradenú z verejného zdravotného poistenia, pričom budú stanovené termíny, dokedy musí byť táto starostlivosť poskytnutá, pokiaľ nepôjde o

neodkladnú starostlivosť. Ďalšími prvkami reformy sú transformácia štátom vlastnených nemocníc na akciové spoločnosti a liberalizácia vstupu na trh zdravotného poistenia pri súčasnom odformalizovaní pravidiel podnikania a posilnení dohľadu nad zdravotnými poisťovňami. Zdravotné poisťovne budú niesť podstatne viac zodpovednosti za zdravotný stav občanov.

Reakcia na kritiku

Samozrejme, návrh rozsiahlych zmien v citlivom rezorte zdravotníctva sa stretol s kritickými ohlasmi. Neprekvapilo nás to, vieme, že v zdravotníctve sa preplieťa množstvo rôznych individuálnych záujmov, a nie je možné uspokojiť všetky. Minulý týždeň boli v Zdravotníckych novinách zverejnené názory MUDr. Ottingera a Mgr. Ing. Mamrillu. Dovolil by som si reagovať na ich najvýznamnejšie pripomienky:

Obaja autori vnímajú veľmi kriticky transformáciu štátnych nemocníc z príspevkových organizácií na akciové spoločnosti. Dnes však nevieme o hospodárení extrémne zadlžených štátnych nemocníc takmer nič, nehovoriac o jednotlivých klinikách či oddeleniach. Samozrejme, že osvietené vedenie ministerstva a nemocníc by vedelo nastoliť užitočné zlepšenia a zmeny aj za dnešného stavu. Kto však zaručí, že po rozumnom a slušnom vedení nepríde znova garnitúra s inými cieľmi a záujmami? Sme presvedčení, že všetka snaha by vyšla znova navniivoč, tak ako sa to stalo už viackrát a prepásli by sa ďalšie roky. Navyše treba povedať, že v iných sektoroch ekonomiky nič podobné v takom rozsahu neexistuje.

Bez šance na rast

Forma akciovej spoločnosti jednak poskytuje jasný pohľad na hospodárenie nemocníc i jej jednotlivých častí. Na druhej strane, v prípade zlého hospodárenia vedenie spoločnosti je vystavené neúprosnému tlaku na jeho zlepšenie. Dnešný stav, ktorý vznikol tým, že tieto nemocnice nikdy nefungovali v podmienkach tvrdých rozpočtových obmedzení, spôsobuje, že sa napríklad faktúry nechávajú nezaplatené celé mesiace a nemocnice dlhujú Sociálnej poisťovni. To je dlhodobo neudržateľné, pretože sa deformujú ekonomické pomery a ceny v celom zdravotnom sektore. Nehovoriac, že nie je takmer žiadna šanca na modernizáciu nemocníc a ich vybavenia, brzdí sa odborný rast zdravotníckych pracovníkov a nepriamo sa podporuje priemernosť, pasivita a plytvanie.

Liberalizácia trhu zdravotného poistenia je ďalším návrhom, ktorý kole oči viacerým. Dnešný stav však nikto nechváli, pretože nie je na to ani dôvod. V súčasnosti na trhu zdravotného poistenia neexistuje reálna konkurencia a dominuje na ňom štátna Všeobecná zdravotná poisťovňa. Poisťovne v týchto pomeroch nie sú motivované skutočne súperiť o klientov kvalitou svojich služieb (najmä VŠZP). Návrhy SaS chcú viac otvoriť trh novým hráčom na trhu, pričom, na rozdiel od minulosti, chceme sprísniť dohľad nad hospodárením poisťovní, najmä nad ich likviditou, solventnosťou, finančnými tokmi a personálnym obsadením. Súčasne chceme, aby poisťovne niesli väčšiu časť zodpovednosti za zdravotný stav svojich poistencov. Dodržiavanie stanovených kritérií bude nevyhnutnou podmienkou pre vyplácanie regulovanej miery zisku.

Radšej neskoro ako nikdy

Vzorom pre nás je situácia na slovenskom bankovom trhu v rokoch 1999 až 2002, kde sa

súčasne oddžili a sprivatizovali štátom vlastnené banky a zreformoval dohľad nad bankami v NBS. Výsledkom týchto koordinovaných krokov, kde obidva boli rovnako dôležité, je dlhodobá stabilita slovenského bankového sektora, ktorý bez úhony prešiel obdobím krízy rokov 2008 a 2009 a spoľahlivo funguje.

MUDr. Ottinger píše, že na niektoré kroky je už neskoro. My tvrdíme, že je lepšie ich urobiť neskoro než nikdy. Zlúčenie rezortov zdravotníctva a sociálnych vecí je v situácii, keď rýchlo rastie podiel občanov v postproduktívnom veku s rôznymi chronickými ochoreniami, a v najlepšom záujme celej spoločnosti. Chceme zlepšiť a skvalitniť starostlivosť o týchto občanov, ktorí sa k nej dnes cez administratívnu húštinu nevedia dostať. Reforma úradov a inštitúcií v rezorte zdravotníctva po novom vymedzí ich činnosti, dá im náplň, ktorá je reálne potrebná pre zlepšenie zdravotnej starostlivosti a súčasne zamedzí politickému ovplyvňovaniu ich činnosti. Inými slovami, chceme postaviť tieto inštitúcie z hlavy na nohy. Na to, podľa nás, nie je nikdy neskoro.

Na rozdiel od väčšiny kritikov, my odvalu ísť s našimi plánmi na verejnosť máme. Kritiky – a nebolo jej málo, nebojíme sa, pretože nás núti znova a znova sa nad opatreniami zamýšľať a zlepšovať ich. Máme za sebou presne polovicu debát o reforme v krajských mestách, ako aj ďalšie diskusie. Odniesli sme si z nich mnoho podnetných myšlienok, ktorými doplníme či upravíme naše reformné opatrenia. V debatách budeme pokračovať a po nich predstavíme verejnosti našu reformu, verzia 2.

Paródia

(7. mája 2018, ZdN, Monika Toporcerová)

7. máj 2018 - Trojtýždňový kúpeľný pobyt s áčkovou úhradou sa pre postaršiu diabetičku skončil opakovanými návštevami ambulancie
Lekárke sa sťažovala na žalúdočné problémy, nočné nevoľnosti, závraty, skritizovala nechutnú zapáchajúcu kúpeľnú vodu. Požiadavka bola jasná – dajte mi na to nejaké pilulky.

Zabudla povedať, že nariadený pitný režim hojne nahrádza sladenými nápojmi a jej racionálna diéta nie je pri raňajkách vďaka švédskym stolom práve ideálna. A keďže raz prší a inokedy fúka vietor, nehrozí ani pohyb na čerstvom vzduchu...

Čistá paródia na kúpeľnú liečbu hradenú z verejného zdravotného poistenia. Solidarita je občas čudne využívaná (zneužívaná?).

Ako zdravo budeme žiť, ovplyvňuje najviac naša životospráva, genetika, sociálny status, prostredie. A až potom v rebríčku nasleduje zdravotníctvo. V prípadoch, keď nezaberie osvetová prednáška o kúpeľnom liečebnom poriadku, by zaručene pomohol presvedčivejší argument v podobe šeku na doplatok za jeho ignoráciu.
