

## Financovanie zdravotníctva prenáša štát na pracujúcich, mienia súkromné ZP

(10. október 2018, ZdN)

10. október 2018 - Zdravotníctvo na Slovensku je podľa hovorca ZP Union dlhodobo finančne poddimenzované

Obe súkromné zdravotné poisťovne si myslia, že bremeno financovania zdravotníctva štát v neprimeranej miere prenáša na pracujúcich obyvateľov. Hoci sa slovenskej ekonomike historicky darí, štát by mal uvoľniť na zdravotníctvo viac prostriedkov. Pre TASR to zhodnotili zdravotné poisťovne (ZP) Dôvera a Union.

PR špecialista zdravotnej poisťovne Dôvera Matej Štepianský je toho názoru, že návrh štátneho rozpočtu na budúci rok pre zdravotníctvo sa dá nazvať aj "návrhom predvolebného rozpočtu". "Štát chce splatiť svoj dlh zdravotníctvu zvyšovaním výdavkov na rekonštrukciu nemocníc a zvyšovaním platov zdravotníckych pracovníkov," uviedol pre TASR.

Podľa ZP Dôvera štát ale "potichu ukrájuje zo svojho príspevku na zdravotnú starostlivosť obyvateľov Slovenska". Štepianský za zdravotnú poisťovňu povedal, že po prvý raz za posledné roky plánuje znížiť úhrady za poistencov štátu. "Pokým v roku 2018 to je približne 1,2 miliardy eur, v budúcom roku už len 960 miliónov eur, v nasledujúcom 790 miliónov a v roku 2021 už len 630 miliónov eur," priblížil.

Zdravotníctvo na Slovensku je podľa hovorca ZP Union Mateja Neumanna dlhodobo finančne poddimenzované. "Napriek tomu, že návrh rozpočtu na rok 2019 ráta s nárastom príjmov o 2,9 percenta pre sektor zdravotníctva, my si myslíme, že toto zvýšenie by malo byť vyššie, keďže podľa výpočtov Ministerstva zdravotníctva (MZ) SR sa očakáva nárast nákladov vo výške 3,4 až 5,9 percenta. Okrem toho návrh rozpočtu vychádza z veľmi optimistických očakávaní nárastu miezd vo výške 6,3 percenta v roku 2019," vysvetlil Neumann.

Pripomenul, že najvyšší rast miezd za posledných desať rokov bol vo výške 4,6 percenta. V roku 2018 sa síce podľa hovorca súkromnej zdravotnej poisťovne črtá rekordný rast vo výške 6,2 percenta, no myslí si, že predpokladať, že sa to zopakuje aj budúci rok, je "veľmi optimistické".

"Hoci sa slovenskej ekonomike historicky darí, štát by mal uvoľniť viac prostriedkov. Zásadne nesúhlasíme so znížením sadzby za poistencov štátu z 3,71 percenta na 2,82 percenta, ktoré podľa našich prepočtov zodpovedajú sume 960 miliónov eur," mieni Neumann.

Union zdravotná poisťovňa pokladá preto za nevyhnutné ďalšie dofinancovanie sektora. Transparentnosť financovania v zdravotníctve je podľa Neumanna "kľúčová pre dlhodobé zlepšovanie kvality starostlivosti o pacientov". Ten zdôraznil, že je "nutné, aby občania vedeli do akých konkrétnych oblastí v zdravotníctve investuje štát peniaze a akým spôsobom sú prerozdeľované".

Štátna zdravotná poisťovňa zatiaľ avizovaný rozpočet komentovať nechce. "Štátny rozpočet ešte nie je schválený, VŠZP aktuálne vyhodnocuje jeho návrh a naďalej o jeho podobe diskutuje so svojim jediným akcionárom MZ SR. Preto zatiaľ až do definitívneho schválenia rozpočtu nebudeme komunikovať podrobnosti", uviedla pre TASR hovorkyňa VŠZP Viktória Vasilenková.

## Praktické sestry „zatiaľ len“ v ambulanciách

(9. október 2018, ZdN)

9. október 2018 - Keď sa minulý rok posilnili kompetencie zdravotníckych asistentov, bola to reakcia na nedostatok personálu v ambulanciách a nemocniciach. Medzi sestrami to však vyvolalo obavy.

Ak majú zdravotnícki asistenti podobné kompetencie ako sestry, plánuje ministerstvo zdravotníctva nahradiť sestry lacnejšou pracovnou silou? Ich obavy sa čoskoro začali naplňovať. Najprv to bola len diskusia na zdravotníckom výbore parlamentu, potom nápad ministerstva zdravotníctva na premenovanie zdravotníckych asistentov na praktické sestry a nakoniec schválený pozmeňovací návrh poslanca Zelníka v zákone o omamných a psychotropných látkach.

Cieľ premenovania bol, ako ináč, ušľachtilý, teda zlepšiť pre absolventov stredných zdravotníckych škôl ich spoločenské postavenie, a tým zvýšiť záujem o toto povolanie. V slovenskom zdravotníctve sa teda objavila nová kategória zdravotníckych pracovníkov – praktické sestry. Ide teda len o premenovanie pôvodných zdravotníckych asistentov, ktorí však budú môcť nahradiť riadne sestry zatiaľ len v ambulanciách. Či k tomu neskôr príde aj v nemocniciach, je otázne. Nastúpený trend je však pre sestry viac než nepriaznivý.

Posilňovanie kompetencií zdravotníckych asistentov pritom prijímajú lekári a zamestnávateľa viac-menej s porozumením. Má to, samozrejme, svoju logiku, veď ak môžu asistenti prakticky robiť to isté ako sestry a plat majú nižší, môže to na ambulanciách a možno neskôr aj v nemocniciach byť výhodné. A ešte k tomu sa zdravotnícki asistenti po novom aj volajú praktickými sestrami, tak na čo sa trápiť s drahšími riadnymi sestrami, stanú sa jednoducho „nepraktickými“.

Ďalším problémom je, že sestry, ktorým taktiež posilnili kompetencie od 1. apríla, očakávajú aj vyššie platy. „Geniálny“ nápad s „praktickými“ sestrami rieši aj tento problém. Jednoducho za plat zdravotníckych asistentov budú robiť prácu sestier tzv. praktické sestry a vysokoškolsky vzdelané sestry sa stanú „nepraktickými“.

Teda jediný reálny prínos nových „praktických“ sestier pre zdravotníctvo bude v platoch. Sestrám nebude potrebné dvíhať mzdy, veď ich prácu urobia lacnejšie praktické sestry. A logicky, ak neporastú mzdy sestram, nezvýšia sa ani ostatným zdravotníckym povolaniam vrátane súčasných zdravotníckych asistentov, po novom praktickým sestram.

Ministerstvo zdravotníctva a parlament tak vracajú sestry do 80. rokov minulého storočia. Trend budúcnosti je však úplne opačný. Dnes majú sestry bakalárske či magisterské vzdelanie a špecializačné štúdium pre daný medicínsky odbor. Neexistuje preto žiadny dôvod, aby v budúcnosti nemohli preberať viac kompetencií lekárov. Preberanie medicínskych kompetencií sestrami je jedinou cestou, ako riešiť nedostatok lekárov a zároveň rastúci dopyt po zdravotnej starostlivosti nielen na Slovensku, ale v celej EÚ. Využije sa tak odborný potenciál sestier, získajú lepšie finančné ocenenie, ich povolanie sa stane príťažlivejším a hlavne pacienti budú musieť menej čakať v čakárňach. Pochopí to zrejme až ďalšia vláda, tá súčasná sa vracia o 30 rokov naspäť.

Viliam Novotný  
Predseda strany ŠANCA

---

„Pengy“

**(9. október 2018, ZdN)**

9. október 2018 - Možno viacerých občas ruší, komu dávame a komu berieme z balíka verejných financií aj v rámci zdravotníctva.

Tu a tam počut' hlasy pacientov či zariadení, chýba tamto, nedostatok tamtoho, nie je uhradená liečba, nie je uhradený zákrok. Médiá následne urobia čurbes a sem-tam má príbeh aj veselý americký happy end. A občas nie.

Potom registrujete situácie, ktoré vedia zdvihnúť tlak mimo normy. A síce, keď si priami účastníci happy endu nevedia vážiť príležitosť, ktorú získali. Predstavte si, na jednej miske váh pacient s liečbou (nie finančne lacnou), ktorý by mal preto prestať fajčiť, konzumovať alkohol či obžierať sa. Realita je, že robí presný opak.

Na druhej miske vidíte dôchodcu s malým vreckom vytáhuje mreže z chodníkov, aby našiel pár mincí. A keď mu kúpite jedlo, prejaví viac vdaky ako týpek z prvej misky. Alebo človek, ktorý potrebuje transplantáciu pečene, je predbehnutý v poradovníku osobami, ktorí tiež potrebujú transplantáciu, len s tým rozdielom, že oni si tú pečeň napríklad prechľastali.

Nepomohlo by zavedenie trikrát a dosť aj v zdravotníctve? Ak dostaneš tri varovania a nezmeníš sa, tak si začneš všetko nad rámec hradiť sám alebo sa nastaví percento spoluúčasti. Možno by sa potom mohli alokovať peniaze ľuďom, ktorí si to budú vážiť.

---

**(Ne)uveriteľné zlepšenie**

**(9. október 2018, ZdN)**

9. október 2018 - Ak ste ešte nečítali Národný investičný plán na roky 2018 – 2030, smelo do toho. Nájdete v ňom úctyhodnú dávku optimizmu, jasne zaväňajúcu predvolebným maľovaním ružových zajtrajškov.

Čo iné už len môže človeku napadnúť po prečítaní nasledujúcej vety: „Čo sa týka ukazovateľov ekonomického rozvoja a blahobytu, je postavenie Slovenska dobré, s miernym priestorom na zlepšenie, čo sa týka zdravia a kvality života.“

Národný investičný plán je dielom úradu podpredsedu vlády, bývalého ministra zdravotníctva a riaditeľa najzadlženejšej slovenskej nemocnice Richarda Rašiho. O jeho znalosti minimálne v tomto rezorte nie je dôvod pochybovať. Ako teda vidí plánované zlepšenie verejného zdravotníctva, ambulantnej starostlivosti aj ústavnej zdravotnej starostlivosti za 1 miliardu a 854 miliónov eur v najbližších dvanástich rokoch?

Tri štvrtiny tejto sumy majú smerovať do nemocníc, hlavne na ich obnovu, zriadenie urgentov, iktových centier a traumacentier. Pochybujúcich skeptikov poteší, že plány počítajú s vybudovaním desaťročia pripravovanej novej nemocnice Rázsochy v hlavnom meste. Aj keď prístup hlavného financmajstra (pozri výrok vpravo hore) ani náhodou nevytvára dojem, že ide o prioritu jeho kolegyne Kalavskej.

Najväčšie prekvapenie je pri ambulantnej sfére. Národný plán jednoducho a stroho oznamuje, že do roku 2030 sa stabilizuje sieť ambulantných poskytovateľov a zabezpečí sa zdravotnícky

personál s príslušnými špecializáciami prostredníctvom rezidentského programu. V čase, keď hlavná odborníčka rezortu pre všeobecné lekárstvo upozorňuje na to, že všeobecný lekár sa stáva ohrozeným druhom, tretina rezidentov je na materskej či rodičovskej dovolenke, záujem o rezidentský program od jeho štartu rapídne klesol, aj projekt integrovaných centier za stá milióny z eurofondov môže stroskotat' na nedostatku lekárov a skončiť ako sofistikovaný realitný biznis. Otáznikov je ešte oveľa viac.

Tieto strategické materiály s prívlastkom národný sú skrátka ťažko uveriteľné. Aj národný program duševného zdravia vyzeral na papieri veľkolepo, no realitu opisujú odborníci úplne inak. Sme pred štartom národného onkologického plánu, a hoci jeseň mala priniesť informačnú kampaň zameranú na poistencov, zatiaľ o nej nechyrovat'. Toho priestoru na zlepšenie je oveľa viac, ako vyjadruje slovíčko „mierny“...

---

### **Vyššie 7 000 ľudí videlo svoje zdravotné karty online**

**(10. október 2018, SITA)**

Do elektronickej zdravotnej knižky denne nahliadne asi 30 ľudí

Vyššie 7 000 ľudí videlo svoje zdravotné karty online. Informovalo o tom Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI) v tlačovej správe.

Podľa NCZI tak využili jednu z výhod, ktoré od januára prinieslo eZdravie. Do elektronickej zdravotnej knižky (EZK), ktorá obsahuje dokumentáciu pacienta, denne nahliadne približne 30 ľudí.

Stačí na to vlastniť občiansky preukaz s elektronickým čipom (eID), ktorý majú vyššie 3 milióny občanov.

Blaškovitš: Bude ich pribúdat'

„Očakávame, že postupne bude počet pacientov online pribúdat'. Ľudia chcú byť detailne a transparentne informovaní o ich zdravotnom stave a systém eZdravie im to umožňuje,“ uviedol generálny riaditeľ NCZI Peter Blaškovitš. Podľa neho to pomáha budovať a posilňovať dôveru pacientov v zdravotníctvo.

„Zdravotné karty už nie sú papierovým tajomstvom v ambulanciách,“ vysvetlil.

V EZK si môže pacient skontrolovať a pozrieť všetky výkony, ktoré absolvoval. „Obsahuje záznamy pacienta, lekárske správy, elektronické recepty či kontaktné údaje pacienta.

Každý pokus o prístup či poskytnutie údajov v EZK sa zaznamenáva,“ doplnil Blaškovitš. Pacientom odporúča, aby sa informovali, či sú ich lekári pripojení do systému eZdravie.

Prístup cez Národný portál

Pacient sa do svojej EZK dostane cez Národný portál zdravia [www.npz.sk](http://www.npz.sk), kde je v pravom hornom rohu odkaz „Moja zdravotná knižka“.

Po kliknutí na odkaz sa otvorí informácia o nutnosti inštalácie Aplikácie pre eID. Ak má aplikáciu nainštalovanú, pokračuje zadaním BOK (bezpečnostný ochranný kód) v prihlásení do svojej EZK.

---

## Pacienti vyzývajú vládu, aby zdravotníctvu pridala viac peňazí v rozpočte

(10. október 2018, SITA)

Dobré časy v ekonomike sa podľa Asociácie na ochranu práv pacientov neodrazili v navrhovanom raste výdavkov na zdravotníctvo

Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP) vyzýva vládu, aby prehodnotila návrh rozpočtu a využila dobré časy na roky sľubované zvýšenie kvality zdravotnej starostlivosti.

Ak vláda schváli návrh rozpočtu v takomto znení, podľa AOPP, zmešká príležitosť ukázať, že kvalitnejšia zdravotná starostlivosť je jej prioritou aspoň v dobrých časoch.

„Keď ministerstvo financií koncom septembra prezentovalo rekordný výber daní tento aj budúci rok, verili sme, že to konečne pocíti aj pacient. Prednosť pred nemocnicami a pacientmi však dostal napríklad aj nákup lietadiel a zbraní pre vojakov,“ skonštatovala prezidentka AOPP Mária Lévyová.

Výdavky do nemocníc nestačia

AOPP upozorňuje, že kým na obranu sa minie v roku 2019 až o 550 mil. eur viac ako v tomto roku, výdavky na zdravotnú starostlivosť porastú len o 211 mil. eur.

Podľa Lévyovej neobstojí ani argumentácia, že armáda bola roky zanedbávaná a potrebuje dohnať investičný dlh.

„Keď zostarnú lietadlá alebo transportéry, štát na nevyčlenení stovky miliónov eur nielen na budúci rok, ale aj v roku 2020 a 2021. Na modernizáciu už roky absolútne nevyhovujúcich nemocníc, a ich dovybavenie prístrojmi, dá budúci rok 100 mil. eur. A v rozpočte sa ešte aj otvorene konštatuje, že ide o historicky najvyššie investície štátu do nemocníc a urgentných príjmov,“ upozornila prezidentka AOPP.

Ako dodala, ďalšie výdavky, s ktorými rozpočet nepočíta, môžu byť aj v úhradách inovatívnej liečby.

Zdravotníctvo nie je prioritou

Štát podľa AOPP v návrhu budúročného rozpočtu ukazuje, že zdravotníctvo nie je prioritou ani v dobrých časoch. To, že vďaka rastu zamestnanosti a miezd zaplatia ekonomicky aktívni občania na zdravotných odvodoch namiesto tohtoročných 3,65 mld. eur na budúci rok až 4 mld. eur, by mala vláda, podľa AOPP, využiť v prospech pacienta.

„Rozhodla sa však inak, a chce šetriť na zdravotnej starostlivosti. To, že za poistencov štátu zaplatí namiesto 1,2 mld. eur iba 992 miliónov sa inak nazvať nedá. Hoci možno toto číslo znie iba ako finančná štatistika, v realite slovenského zdravotníctva sa za ním skrývajú tisíce skutočných pacientov, ktorí mohli dostať lepšiu a inovatívnu liečbu,“ dodáva M. Lévyová.

Môže chýbať aj inovatívna liečba

AOPP upozorňuje, že vláda pacientom a zdravotníkom sľubovala viac peňazí, ak sa v ňom uprace. Rezort zdravotníctva spustil viaceré projekty, či už je to centrálny nákup, elektronické zdravotníctvo alebo zavedenie DRG.

„Preto sa pýtame, kedy konečne po výzvach na upratovanie uvidí pacient a zdravotníci peniaze na inovatívne lieky a kvalitnejšiu zdravotnú starostlivosť?“ uviedla Lévyová.

Ako upozornila, peniaze môžu chýbať nielen v nemocniciach, ale aj pri schvaľovaní inovatívnej a drahejšej liečby. Tento problém sa objavil aj tento rok.

Dopad aj na personál

Asociácia na ochranu práv pacientov preto vyzýva vládu, aby prehodnotila priority v budúcoročnom rozpočte. Nedostatok peňazí totiž podľa nej vedie aj k prehľbovaniu problémov s nedostatkom zdravotníckeho personálu.

„Dnes našich lekárov a sestry lákajú mnohé krajiny EÚ, ktoré im okrem finančných podmienok vytvoria aj podmienky, čo sa týka pracovného prostredia a prístrojového vybavenia. Prečo by tu zostávali, ak vidia, že aj v dobrých časoch radšej ako moderné prístroje nakúpime vojenskú techniku,“ uzavrela Lévyová.

---