

Vznikla nová odborová konfederácia, sú v nej aj sestry

(24. októbra 2018, SITA)

Novú odborovú konfederáciu zakladá päť odborových organizácií, chcú sa vrátiť k pôvodnému zmyslu

Na Slovensku vzniká nová odborová konfederácia s názvom Spoločné odbory Slovenska (SOS). Novú odborovú konfederáciu zakladá päť odborových organizácií. Sú to to Moderné odbory AIOS, Moderné odbory Volkswagen, Odborové združenie sestier a pôrodných asistentiek, Nový odborový zväz polície a Nové školské odbory.

Predseda Nového odborového zväzu polície Vojtech Klučarovský tvrdí, že Slovensko potrebuje skutočné odbory, ktoré sa vrátia k svojmu pôvodnému zmyslu.

„Odbory, ktoré nebudú cestovné kancelárie, prerozdeľovači vianočných balíčkov alebo poslušné nástroje politických strán,“ povedal na stredajšej tlačovej besede.

„Hlavným cieľom SOS je ochrana a obhajoba práv a právom chránených záujmov zamestnancov, členov združených v členských organizáciách,“ uviedol Marián Kalman z Moderných odborov AIOS.

Monopol KOZ zanikne

Martin Mikula z Moderných odborov Volkswagen poukázal na to, že vznikom novej konfederácie zaniká monopol Konfederácie odborových zväzov SR.

Ľudovít Sebelédi z Nových školských odborov zdôraznil, že SOS je „odstrihnuté a nezávislé od politických strán a hnutí“.

Predstavitelia piatich odborových organizácií na tlačovej besede následne podpísali memorandum k vzniku novej odborovej konfederácie.

Členmi SOS nemôžu byť odborové organizácie a zväzy, ktoré nie sú nezávislé od politických strán a hnutí a sú akýmkoľvek spôsobom personálne previazané so zamestnávateľom alebo zamestnávateľským zväzom, u ktorého pôsobia alebo s ktorým vedú sociálny dialóg.

Nová šéfka VŠZP nariadila audit

(24. októbra 2018, ZdN)

24. október 2018 - Ľubica Hlinková dala tiež preskúmať efektívnosť tohtoročnej náborovej kampane a nariadila preveriť právne možnosti ukončenia zmlúv s externými subjektmi.

Všeobecná zdravotná poisťovňa (VŠZP) začala realizovať komplexnú analýzu výsledkov hospodárenia k 30.9. 2018. „Zo svojej predchádzajúcej pozície riaditeľky odboru liekovej politiky a centrálnych nákupov som mala pred 5. októbrom, kedy som bola zvolená za predsedníčku predstavenstva a generálnu riaditeľku VŠZP, presne vymedzený rozsah

pôsobnosti a nemala som tak prístup ku všetkým procesom. Komplexná analýza výsledkov hospodárenia zdravotnej poisťovne do 30.9. 2018 nám umožní nastaviť priority poisťovne do ďalšieho obdobia.“ potvrdila Ľubica Hlinková, generálna riaditeľka VŠZP.

VŠZP považuje za najvyššiu prioritu umožniť pacientom prístup k efektívnej, modernej a bezpečnej liečbe. „Vnímam to ako hlavnú úlohu Všeobecnej zdravotnej poisťovne, keďže práve naša poisťovňa dlhodobo uhrádza najnákladnejšiu zdravotnú starostlivosť, pre najširšie spektrum pacientov spomedzi všetkých zdravotných poisťovní. Mojou ambíciou je nastaviť a zladiť všetky vnútorné procesy fungovania zdravotnej poisťovne tak, aby poskytovanie kvalitnej zdravotnej starostlivosti bolo v symbióze s hospodárením poisťovne.“ uviedla ďalej Ľubica Hlinková.

Súčasťou auditu je tiež preskúmanie efektívnosti tohtoročnej náborovej kampane, ktorá už bola zo strany všetkých zdravotných poisťovní uzatvorená, aj keď jej výsledky zatiaľ neboli oficiálne potvrdené zo strany Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

VŠZP na základe vlastných predbežných výsledkov prepoisťovania zároveň nariadilo preveriť právne možnosti ukončenia zmlúv, ktoré súvisia s realizáciou činností, ktoré pre poisťovňu zabezpečujú externé subjekty.

O výsledkoch analýzy bude VŠZP verejnosť informovať. V pravidelnom štvrťročnom zverejňovaní výsledkov hospodárenia a verejných odpočtoch činnosti plánuje VŠZP pokračovať aj v budúcnosti.

A je to!

(23. októbra 2018, ZdN, MUDr. Rudolf Zajac)

23. október 2018 - Hurá. Situácia v zdravotníctve sa výrazne zlepšila.

Vláda začala dodávať hajzel papier do svojich nemocníc. Navyše, sľubuje do nich „najväčšie investície“, na rok 2019 na úrovni 100 miliónov eur, v roku 2018 to bolo iba 48 miliónov. Nuž, „zemský ráj to na pohľad“.

Ak sa však bližšie pozrieme, čo sa bude diať v roku 2019, zistíme, že vláda bude dávať za svojich poistencov o 223 miliónov eur menej ako v roku 2018. Presnejšie, v roku 2018 to bola jedna miliarda a stoosemdesiattri miliónov eur a v budúcom roku iba 960 miliónov. Vyjadrené v percentách to bude namiesto tradičných štyroch iba niečo pod tri percentá, počítané z priemernej mzdy v národnom hospodárstve pred dvoch rokov. Celkovo sa príjmy zdravotníctva odhadujú na vyše päť miliárd eur. Nárast príjmov o vyše 230 miliónov je daný poklesom počtu nezamestnaných, alebo, ak chcete, tým, že ekonomika frčí.

Vždy sme s Petrom Pažitným hovorili, že nemá veľký význam pridávať peniaze do systému, ak je málo efektívny, podobne ako nemá význam prilievať vodu do deravého suda. Vieme, že neprekáža, ak štát znižuje svoje príspevky za poistencov štátu, nakoniec, existujú krajiny, kde

štát nedáva ani halier a funguje to tam dobre. Čo prekáža, je, že štát „ušetrené“ peniaze hodlá míňať na svoje nemocnice, ambulantný sektor ani neštátne nemocnice z toho nebudú mať nič. Kde je spravodlivosť, kde je čestná súťaž subjektov?

To, že investície v štátnom sektore sú veľmi podobné vyhadzovaniu peňazí von oknom, je všeobecne známe. S výnimkou akciových nemocníc vieme, že žiadna štátna nemocnica nekúpila nejaký prístroj, liek alebo ten toaletný papier lacnejšie ako neštátne nemocnice, o súkromných nehovoriac. Argument, že štátne nemocnice sú koncové, a teda majú najt'ažších a aj najdrahších pacientov, preto štát musí do nich investovať, je scestný. Na to sú tu zdravotné poisťovne, aby financovali starostlivosť podľa náročnosti a kvality práce.

Ak návrh štátneho rozpočtu prejde tak, ako je navrhnutý, a vzhľadom na koaličnú mašinériu sa iné ani nedá čakať, myslím si, že v krátkej budúcnosti toho papiera budeme potrebovať oveľa, oveľa viac.

Na porážku sa umiera menej. No trápí omnoho viac ľudí

(24. októbra 2018, ZdN)

Oproti roku 2007 stúpol u nás o vyše polovicu počet ľudí, ktorí prekonalí porážku. Spôsobuje ju okrem iných rizikových faktorov aj fajčenie, obezita, vysoký tlak. Cievna mozgová príhoda sa už dávno netýka iba starších. V priemere každý deň ju na Slovensku zažije človek, ktorý nemá ešte ani 45 rokov. Vďaka sledovaniu vývoja a pokrokom v liečbe úmrtnosť klesá.

Ak človek s cievnu mozgovou príhodou (CMP) príde do nemocnice včas, má dnes vyššiu šancu, že prežije. Podľa údajov Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI) dostalo vlani až štvornásobne viac pacientov akútnu liečbu, než tomu bolo v roku 2009. Podiel úmrtí pacientov s porážkou klesá. Je to vďaka lepšej zdravotnej starostlivosti a efektívnej cielej liečbe.

K tej prispieva aj register cievnych mozgových príhod, ktorý spravuje NCZI. Lekári doň povinne nahlasujú svoje prípady, rizikové faktory pacienta a podanú liečbu. „Vďaka registru máme dokonalý prehľad o starostlivosti o pacientov s cievny mozgovými príhodami vo všetkých nemocniciach a súčasne máme aj možnosť kontrolovať kvalitu tejto starostlivosti a hovoriť o nej,“ oceňuje prezidentka Slovenskej neurologickej spoločnosti profesorka Zuzana Gdovinová. Jednotlivé pracoviská sa tak môžu navzájom porovnávať, odhaliť svoje rezervy a pracovať na ich odstránení.

Čo prezrádzajú štatistiky

Cievna mozgová príhoda je závažné ochorenie, pri ktorom dochádza k poškodeniu mozgového tkaniva nedokrvením alebo krvácaním do mozgu. Hoci postihuje väčšinou starších ľudí, ktorí už majú iné chronické ochorenie, týka sa aj mladých. V minulom roku utrpelo mozgovú mŕtvicu 352 ľudí vo veku 20 – 44 rokov (3 % z celkového počtu pacientov),

čo je o 66 viac ako v roku 2016.

„Počty však rastú vo všetkých vekových kategóriách. Kým napríklad v roku 2007, kedy bol založený register CMP, v ňom bolo zaznamenaných 7 420 pacientov s CMP, v roku 2017 to bolo už 11 556,“ uviedol generálny riaditeľ NCZI Peter Blaškoviš. Z celkového počtu pacientov s CMP sa takmer 90,5 % týka ischemickej CMP (vrátane prechodnej ischémie mozgu), 9 % hemoragickej CMP (neúrazové krvácanie) a v 0,5 % ide o nešpecifikovanú CMP neurčenú ako infarkt alebo krvácanie.

Čo sa týka pohlavia, cievna mozgová príhoda postihuje častejšie mužov ako ženy, a to takmer v každej vekovej skupine. Kým od vekovej kategórie 45 – 54 rokov až po 75 – 79 rokov sa v registri CMP eviduje dvojnásobne viac mužov ako žien, od veku 80 rokov sa rozdiel medzi oboma pohlaviami minimalizuje. Vo vekovej skupine nad 85 rokov dokonca ženy prevyšujú mužov, keďže mnohé z nich sú už vdovy.

Podľa údajov z registra CMP stúpa tiež percento pacientov s výskytom rizikových faktorov, ktoré priamo alebo nepriamo zvyšujú riziko vzniku porážky. „Každoročne narastá podiel pacientov s cievnu mozgovou príhodou, ktorí zároveň trpia hypertenziou, diabetom, arytmiou, fajčia, majú nadváhu alebo až obezitu,“ dopĺňa Blaškoviš.

Napriek všetkým nepriaznivým faktorom sa vďaka zlepšovaniu úrovne zdravotnej starostlivosti a efektívite cielej liečby postupne znižuje 1-ročná letalita, tzn. že sa znižuje podiel úmrtí pacientov do 1 roka od vzniku CMP. Platí to najmä u tých, ktorí prišli do nemocnice včas, aby im mohla byť poskytnutá čo najúčinnejšia liečba. Výsledky z registra ukazujú, že akútnu liečbu dostáva čoraz viac z nich. Napríklad v roku 2017 bola trombolytická liečba podaná štvornásobne vyššiemu počtu pacientov ako v roku 2009.

V súčasnosti existujú dve možnosti liečby. Okrem trombolytickej, ktorá spočíva v rozpustení krvnej zrazeniny preparátom (podávanej vnútrožilovo) môže ísť aj o špecifický výkon, a to mechanické odstránenie trombu. Časový limit pre podanie akútnej liečby je 4 ½ hodiny a mechanické odstránenie trombu je možné vykonať do 8 hodín od prvých prejavov cievnej príhody. Tento interval sa na Slovensku v posledných rokoch výrazne znížil. V roku 2017 dosahoval priemerný čas od vzniku klinických príznakov do podania trombolytickej liečby 150 minút, čas od prijmu pacienta do nemocnice po podanie tejto liečby bol 50 minút.

Je preto veľmi dôležité, aby ľudia vedeli včas rozoznať klinické príznaky CMP a neváhali zavolať lekársku pomoc. Medzi najbežnejšie patrí náhle oslabenie polovice tela, porucha reči, neschopnosť vyjadriť sa, artikulovať či porozumieť reči, náhla porucha zraku alebo výpadok zorného poľa, prudká bolesť hlavy, dvojité videnie a pocit závratu s poruchou stability, bez možnosti stoja alebo chôdze.
