

Slovenská cesta reformy
zdravotníctva
(prezentácia Praha – 21. 11. 2007)



Reforma priniesla rad systémových zmien

- odbornou verejnosťou považované za skôr správne
- smerujúce k riešeniu páľčivých problémov zdravotníctva



1. Mechanizmus inteligentnej schémy spoluúčasti pacienta

- Čiastočné hradenie liečby u neprioritných diagnóz
- zatiaľ nevošiel do života



2. a 3. Transformácia poskytovateľov a poisťovní na akciové spoločnosti

- dokážu vďaka tvrdým rozpočtovým kritériám transparentnejšie a efektívnejšie hospodáriť
- ako príspevkové organizácie resp. verejnoprávne fondy
- štát má v transformovaných nemocniciach a poisťovniach 100% podiel

4. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

- nezávislý kontrolný orgán

5. Lieková politika

- celý rad opatrení
- viedli k stabilizácii výdavkov na lieky

6. Poplatky za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

- Čiastočná eliminácia nadspotreby zdravotnej starostlivosti.



7. Výber zdravotného poistenia

- väzbou odvodov štátu za svojich poistencov na priemernú mzdu.



8. Záchranná zdravotná služba

- realizoval sa nový model fungovania



9. Slobodného výberu lekára

- posilnil sa inštitút



10. Verejná sieť a verejná minimálna sieť.

Realizované reformné kroky:

- racionálne jadro
- reálna finančná stabilizácia rezortu
- veľmi nízka podpora v širokej laickej verejnosti

Kde sme spravili chyby pri realizácii reformy?

1. Reforma nebola s verejnosťou dobre *komunikovaná*
2. Nedokázali sme čeliť *masívnej protikampani* zo strany vtedajšej opozície s množstvom zavádzajúcich a tendenčných tvrdení
3. Vláda a ani minister zdravotníctva nedokázali uspokojivo *vysvetliť zdravotníkom*, že nutné zmeny sú v ich prospech a nie neprospech

4. Reforma zdravotníctva minimálne jeden rok *meškala*. Reformné zákony neboli schvaľované v prvom, ale až na sklonku druhého roku vládnutia
5. Reforma sa *nedokončila*. Zákony boli zavádzane do života až v treťom roku funkčného obdobia a keď sa na začiatku volebného roka 2006 ukázali aplikačné problémy, vláda vo výrazne menšinovom postavení už nedokázala konať
6. Pravdou je, že pozitívne efekty reformy sa v praxi ani *nestihli prejaviť*. Pacienti ani zdravotníci ešte zmenu k lepšiemu nepocítili

Boli východiská a ciele reformy správne?

- páľčivosť situácie v roku 2002 - okamžitú radikálne opatrenia
- podarilo sa dosiahnuť
- rezort sa oddlžil, spomalilo sa vytváranie nového dlhu, transformovali sa poisťovne a čiastočne aj poskytovatelia, začala súťaž a sprísnila sa kontrola, zlepšila sa platobná disciplína
- začali prosperovať ako poisťovne tak aj mnohí poskytovatelia
- mzdy začali rásť rýchlejším tempom ako v ostatných rezortoch

Osud reformy na Slovensku sa po ostatných parlamentných voľbách skomplikoval

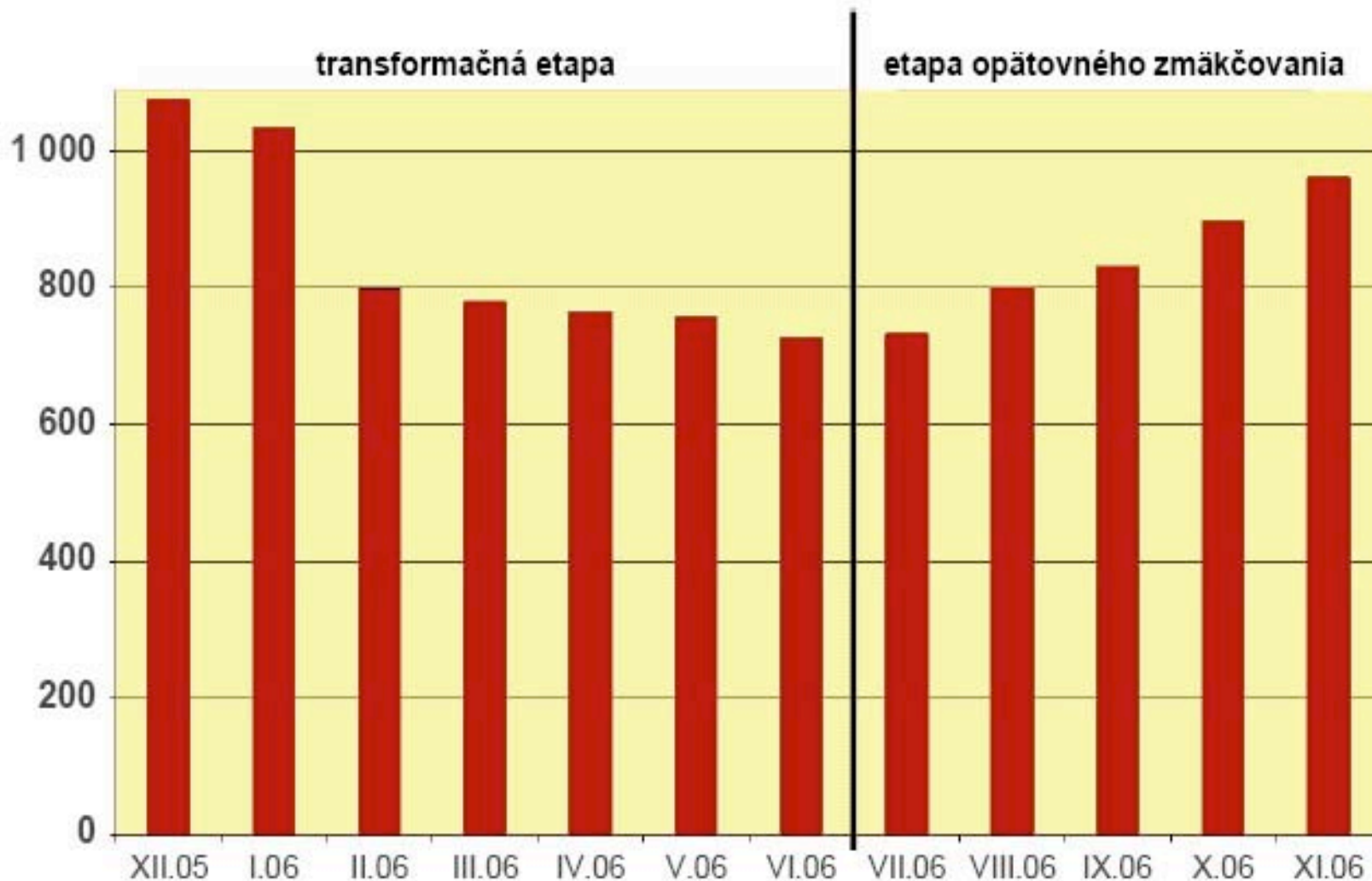
- opozícia vedená socialistickým SMER-om sľubovala rozsiahle systémové zmeny
- výrazné zlepšenie ohodnotenia práce zdravotníkov
- a návrat k bezplatnosti, lebo „zdravie nie je tovar“

**18 mesiacov pôsobenia
vlády v rezorte**

1. Poskytovatelia:

- **Zastavená transformácia zdravotníckych zariadení**
 - opätovné zavedenie mäkkých rozpočtových kritérií
- **Ochrana vybratých poskytovateľov pred exekúciami**
 - zlyhala, Ústavný súd prijal podnet na konanie
- **Zneistenie správami o optimalizácii**
 - nevedia, či zaniknú alebo nie
 - nakoniec nariadenie vlády o verejnej minimálnej sieti

Graf 2: Vývoj celkového dlhu zdravotníckych zariadení voči Sociálnej poisťovni podľa pobočiek Sociálnej poisťovne, december 2005 až október 2006, v mil. Sk



Vývoj dlhu zdravotníckych zariadení v pôsobnosti MZ SR



Vláda nemá riešenia

- obviňuje predchádzajúcu vládu
- chce zavrieť úspešné nemocnice aby dofinancovala koncové – nemôže viesť k úspechu
- chce im zaviesť tvrdé rozpočtové opatrenia – v príspevkových organizáciách?

2. Zdravotné poisťovne:

Vláda vyhlásila vojnu súkromným zdravotným poisťovniam

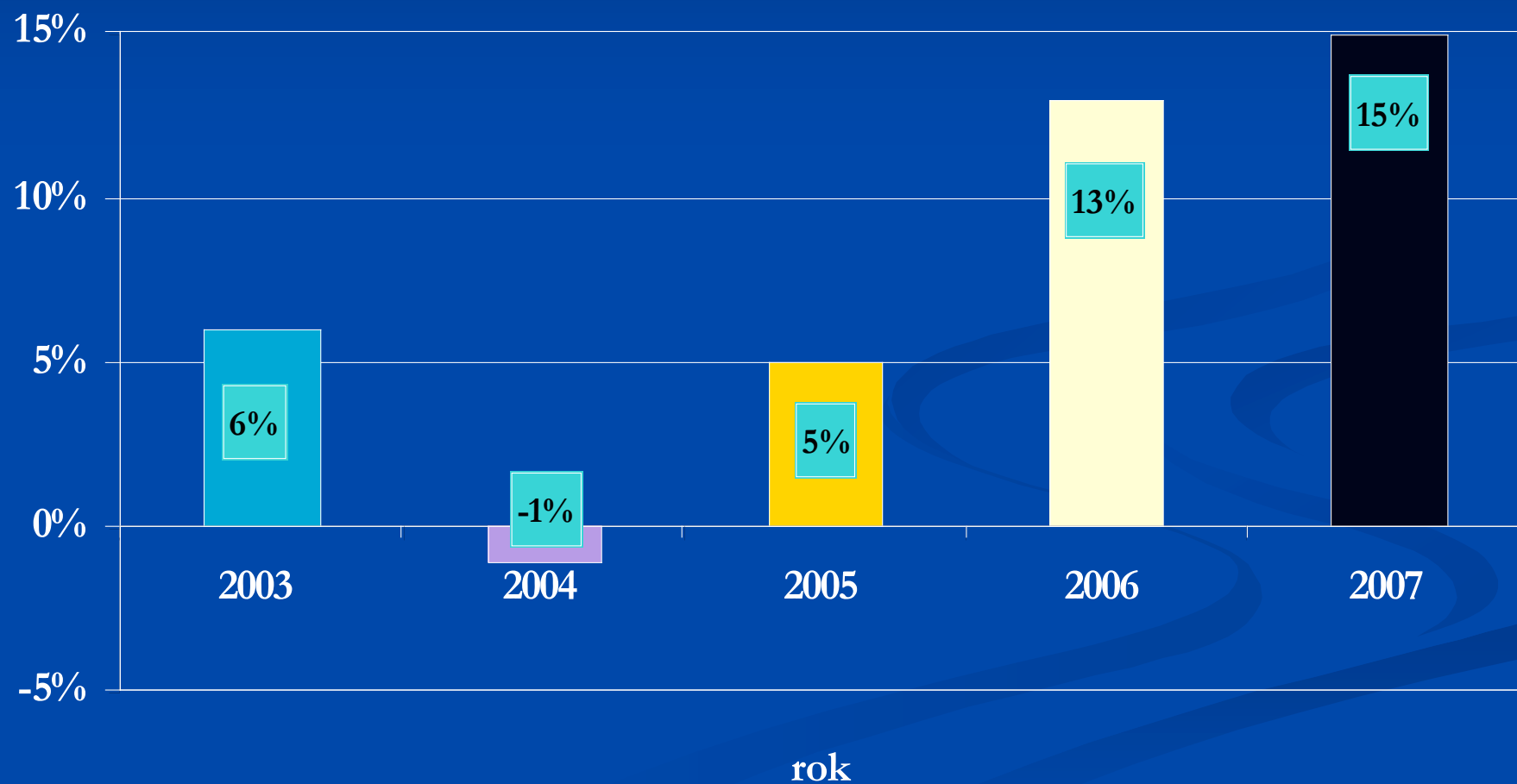
- najprv zákaz zisku a prepoistenie 1 mil. štátnych poistencov proti ich vôli
- potom vyvlastnenie – vytvorenie jednej štátnej poisťovne
- na záver len: zákaz zisku a legislatívne ekonomické opatrenia na vytlačenie z trhu
- vytvorenie jednej verejnoprávnej zdravotnej poisťovne?
- ZP nie sú problémom systému

3. Lieková politika vlády:

Cieľ: znížiť doplatky pacientov za lieky na minimálnu možnú úroveň.

1. Zníženie DPH na lieky a zdravotnícke pomôcky z 19 na 10%, malo znížiť ceny liekov pre ZP, poskytovateľov, ale najmä pre pacientov
2. Opatrenie vlády na plošné zníženie cien všetkých liekov o 6,6%

Vývoj nákladov na lieky a zdravotnícke pomôcky 2003 - 2007



4. Pacienti:

a) jediný hmatateľný výsledok pre pacienta

Zrušenie poplatkov za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

- zavedené z dôvodu limitovania nadspotreby zdravotnej starostlivosti
- po ich zrušení sa nadspotreba nelimituje nijako
- V roku 2007 - výpadok 1.9 mld. Sk
- Čo si myslí pacient o zrušení poplatkov?
65 % respondentov: v dôsledku zrušenia poplatkov sa kvalita zdravotnej starostlivosti nezvýšila

4. Pacienti:

- b) zneistenie pacientov – diskusiami o zrušení nemocníc a poisťovní

- c) pacient nepocítil lacnejšie lieky
 - podľa prieskumu verejnej mienky 80% občanov nepocítilo zníženie cien liekov

Povolebná realita:

1. Vládna koalícia by politicky chcela, ale odborne nemá Čím nahradiť reformné zákony
2. Snaží sa aplikovať svoje ideologické predstavy oživovaním prežitých prvkov systému
3. Kombinácia reformy a starého modelu nefunguje dobre

Ďakujem za pozornosť.

MUDr. Viliam Novotný
predseda Výboru NR SR
pre zdravotníctvo