

Poznámky



Jana Andelová

redaktorka ZdN

Zaočkovanosť bolo niečo, čím sme predbehli aj vyspelé krajiny.

Upálime čarodejnicu...

Infekčné osýpky sa veselo šíria ďalej. Po Rumunsku a susednom Maďarsku sú už aj v Česku. Najviac prípadov ohlásili z Ostravy, čo je kúsok od našich hraníc. Existuje preto šanca, že ich môžeme privítať aj my. Situácia sa monitoruje, minister zdravotníctva neodporúča nezačkovaným vycestovať, hlavný hygienik neočakáva prepuknutie veľkej epidémie a odporcovia očkovania sú vo svojom živle.

Zaočkovanosť je a bolo niečo, čím sme predbehli aj vyspelé krajiny, ktoré nám náš systém závidia a hodnotia ho pozitívne. Napriek dobrým výsledkom naša zaočkovanosť pomaly klesá. Čo sa stalo s našim perfektným programom? Naozaj dokázali kampane proti očkovaniu prebiť názor odborníkov a rodičia nechcú svoje ratolesti očkovať? Alebo sa pozabudlo na segregované komunity a to sa odrazilo na zníženej zaočkovanosti? Miestami mi chýba aj razantný, autoritatívny hlas zdravotníkov, ktorí akoby sa báli presadiť svoj názor na očkovanie. Želala by som si, aby práve oni neustrácali chuť komunikovať, argumentovať, vysvetľovať a čeliť antivaxerom. Ostaňme unikátni, aby sme sa nemuseli báť príchodu možného Balroga, démona zo starého sveta. Aby sme sa nemuseli spoliehať na bizarné riešenia, že niekoho upálime, ukameňujeme, rozpučíme žabu, použijeme krv z jednorožca a budeme zachránení.



Branislav Janik

redaktor ZdN

Lekári varujú, že veľa priestoru na takéto úspory niet.

Dáme vám stropy

Poistovne sa sťažujú, že sú v nevýhodnom postavení – musia uhradiť každý liek, ktorý lekár predpíše. A preto spoločne s ministerstvom hľadajú cestičky, ako to kreatívne zmeniť. Prišli na geniálnu možnosť – zaviesť limity a stropy pri preskripcii. Vraj sa tak ušetria dvadsať miliónov...

Vzorom je vraj Česko, kde ak lekár predpíše liek po vyčerpaní limitu, musí ho zaplatiť zo svojho. Vychádza sa vari z premisy, že každý lekár predpisuje lieky halabala? Že každý pacient si doma robí niekoľkoročné zásoby liekov? A čo revízni farmaceuti a lekári? Počítač im nedokáže odhaliť výnimky medzi lekármi, ktorí predpisujú lieky od buka do buka? Lepšie je vyhrázať sa stropmi? Nota bene, mnohí lekári už boli potrestaní za preskripciu, veď poisťovne sankcie už uplatňujú.

Limity na vyšetrenia, limity na lieky, limity, limity... Ale, samozrejme, pacienta sa to nedotkne. Ak lekári varujú, že veľa priestoru na takéto úspory niet a upozorňujú na reálne negatívne dosahy na zdravotnú starostlivosť, dočkajú sa akurát obvinenia, že bojujú za svoje vrecko... Obvodčák, šetriac svoje limity, pošle pacienta k špecialistovi, ktorý bude tiež šetriť, a tak ho pošle späť. To je to sľubované skvalitňovanie zdravotnej starostlivosti? Ale že štátna poisťovňa prehadžala dvesto miliónov, to pacientov „štvat“ nemusí...

Druhý rok?



OČAMI MUDR. VILIAMA NOVOTNÉHO, MPH

Po rozpačitom pôsobení Tomáša Druckera v prvom roku vzniká otázka – dočká sa minister aj svojho druhého roku? Vďaka množstvu zatiaľ neriešených problémov bude tento rok pre krízového manažéra skutočne krízový. Ak sa problémy zdravotníctva nezačnú energicky riešiť, reálne hrozí, že bude kolabovať. Nemocnice nebudú už na jeseň mať z čoho pokryť zo zákona zvýšené platy zdravotníkov. Štátna poisťovňa bude musieť platiť poskytovateľom zdravotnej starostlivosti menej, aby konsolidovala svoju mnohomiliónovú stratu. Zadĺženým štátnym nemocniciam budú dodávatelia obmedzovať lieky, materiál a služby. Na to všetko doplatia pacienti – znižovaním kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosťou, vyššími doplatkami, dlhším čakaním v ambulanciách i na výkony. Vláda Fico III. možno naleje do zdravotníctva ďalšie peniaze daňových poplatníkov, oddlíži štátne nemocnice, skonsoliduje VŠZP. Oddiali síce kolaps, ale nevyrieši udržateľnosť systému. Druhou cestou sú zásadné systémové zmeny, na ktoré je ideálny práve druhý rok vládnutia. Minister aj signalizoval, čo by chcel dosiahnuť – dokončenie DRG a eHealth, zastavenie reexportov liekov, manažérske prvky v štátnych nemocniciach, riešenie LSPP, poplatky v ambulanciách, centrálna obstarávanie... Keby však presadzoval aj skutočne systémové zmeny ako predaj časti poisťovného kmeňa VŠZP, transformáciu nemocníc, poisťovné plány, definovanie nároku a pod., svoj druhý rok by zrejme nedokončil. Podľa premiéra mu „zajacoviny“ nebude Smer-SD tripiť.

Autor je predsedom strany ŠANCA



Aj v zdravotníctve aj v školstve sú veľké problémy, napriek tomu záujem o školu a zdravotnícke povolania na trhu neklesá.

RNDr. Valburga Lobotková, PhD., riaditeľka SZŠ Trnava

Názor

Nariadenie Európskej únie nás donúti šetriť na pomôckach

Európska únia sprísňuje, alebo skôr nastavuje nové pravidlá pre výrobcov zdravotníckych pomôcok. Podľa mňa, pokiaľ sa budú veci naďalej alebo ešte viac kontrolovať, tak to zvýši náklady na materiál. Je pochopiteľné, že farmaceutická firma, ktorá bude nútená zvýšiť náklady na kontrolu, aby svoj preparát mohla predat, si to prevedie do ceny.

Lacné kĺby?

Myslím pri tom na fakt, že momentálne postupne zavádzame DRG systém, ktorý preberáme z Nemecka. Stretávam kolegov, ktorí prichádzajú z Nemecka s veľkým výkričníkom – bože môj, budete radi, že nemáte DRG systém.

Nechápal som, prečo sú všetci nešťastní z DRG systému a my sa doň hrmieme vo veľkom. Teraz som pochopil, čo DRG pre naše zdravotníctvo, konkrétne pre ortopédiu, znamená. Znamená to, že budete mať platený operačný výkon ako taký so všetkým. Čiže keď má niekto napríklad operáciu umelého kĺbu, tak poisťovňa ju zaplatí jednou sumou, v ktorej bude zahrnutá i cena samotného materiálu, samotného kĺbu. Keď sa na to pozriete z pohľadu obchodníka, je jasné, že pokiaľ budú takéto kontroly a cena kĺbu bude vzrastať, ale cena poisťovní hovorí o tom, že cena kĺbu je zahrnutá v sume, čo poisťovňa zaplatí, tak je úplne logické, že každý sa bude snažiť šetriť. To

znamená, že vďaka DRG systému nastane presne to isté, čo nastalo v Nemecku, kde nemocnice implantujú, operujú čo najlacnejšie, ale aj menej kvalitný materiál.

Nemeckí lekári nám závidia, že v mnohých situáciách vieme použiť veľmi kvalitné materiály, v tomto konkrétnom prípade kĺby. Ak cena materiálu bude ešte narastať a my nepredpokladáme, že naše úhrady v poisťovníach sa budú bližšie k úhradám nemeckých poisťovní, tak je veľká pravdepodobnosť, že budeme nútení kupovať lacnejšie kĺby, aby sme zachovali chod nemocnice a aby sa tá operácia oplátila robiť. V rámci EÚ riešime, či bude alebo nebude väčšia kontrola, a nevedomujeme si, že preberáme DRG systém, ktorý nás bude nútiť k ešte väčšiemu ekonomickému šetreniu. A ekonomické šetrenie v súvislosti s nariadením EÚ nás bude viesť k tomu, že budeme nútení operovať čo najlacnejšie kĺby.

Kontrola je dostatočná

Bude mať nariadenie EÚ vplyv na výrobcov, dodávateľov, lekárov, nemocnice a samotných pacientov? Môžu byť napríklad zdravotnícke pomôcky drahšie? Áno, môžu byť, lebo niekto tie ďalšie kontroly musí zaplatiť. S najväčšou pravdepodobnosťou sa to premietne do ceny samotného kĺbu. Otázka znie, či to má skutočne takú pridanú hodnotu. V momentálnej situácii, čo sa týka konkrétne kĺbov, je kontrola



„Ak cena materiálu bude ešte narastať, budeme nútení kupovať lacnejšie kĺby.“

dostatočne kvalitná. Žiadny lekár sa neodváža operovať umelý kĺb bez toho, aby o ňom niečo vedel. Nie z toho hľadiska, aké zloženie má kĺb, o aký materiál či výrobcu ide, ale hlavne z hľadiska, či kĺby majú za sebou určité kontroly. Konkrétne, kĺby majú za sebou mnohoročné skúsenosti a lekár si vie overiť, aké sú výsledky s operáciami týchto kĺbov, aby sa následne rozhodol, či konkrétny kĺb pacientovi implantuje. To je nosné pre lekára. A preto je veľmi nepravdepodobné, že kĺby, ktoré by mali byť nekvalitné alebo napodobeniny, čomu by táto kontrola mala predísť, by mali za sebou bohatú škálu operácií s dobrými výsledkami. Myslím si, že kontrola v tejto dobe je, čo sa týka kĺbov, dostatočná.

Nemyslím si, že by nariadenie predĺžilo čas, kým sa k operácii pacient reálne dostane. Môže to ovplyvniť vtedy, pokiaľ narastie cena protéz, protézy sa stanú na základe DRG systému veľmi ťažko predajné. Systém bude svojou existenciou tlačiť, aby zdravotnícke zariadenia nakupovali čo najlacnejší materiál. Keď sa ceny začnú zvyšovať, budú ťažko predajné, budú predajné v malých počtoch a farmaceutická firma sa rozhodne z malého trhu ustúpiť. V tom prípade na to sekundárne doplatia také malé krajiny ako Slovensko. Firma zarobí buď na cene jednej pomôcky, alebo na počtoch. Pokiaľ tie počty nie sú veľké, tak firma s cenou nevie ísť dole. Na Slovensku je trh relatívne malý, čo sa týka ortopédie, keďže sa viem vyjadriť len k ortopédii ako ortopéd. Z toho hľadiska je pravdepodobné, že pre niektoré firmy prestaneme byť zaujímaví, môže sa stať, že niektoré kĺby sa úplne z trhu stratia.

Toto je diskusia vychádzajúca z toho, že nevieme, ako vlastne bude implementovaná legislatíva a nevieme, kde sa cena presne prejaví. Nie som obchodník ani ekonóm, ale lekár a len logicky rozmýšľam. Môžem hovoriť jedine zo skúseností, z toho, čo som počul a čo si sedliackym rozumom myslím.

MUDr. Tomáš Jakubik, ortopéd

Názor

Múdrosť Rádia Jerevan

Kedysi za socializmu boli obľúbené vtipy pod spoločným názvom Rádio Jerevan. Jeden z nich bol takýto – spýtali sa Rádia Jerevan, či je pravda, že v Moskve na Červenom námestí dávajú zadarmo autá značky Moskvíč. Rádio Jerevan tri dni rozmýšľalo a nakoniec odvetilo – v zásade je to pravda, iba sú tam tri maličké zmeny. Prvá, nie je to v Moskve na Červenom námestí, ale v Leningrade na Palácovom námestí. Druhá zmena, nie sú to autá, ale bicykle. A tretia, nedávajú ich tam zadarmo, ale ich tam kradnú...

Trucpodnik?

Vláda schválila materiál o výstavbe novej nemocnice. V materiáli boli pomerne veľké chyby, miestami až nezmysly, ktoré sčasti po kritike zmizli, ale často aj zostali.

Je to iba jeden z množstva impotentných materiálov, akých fircovci nepochybné schválili už hromady a ktorých realizácia je prinajmenšom vo hviezdach, pretože z nezmyslu nebude nič iné, iba nezmysel. Materiál nedáva odpoveď na kručiacu otázku, koľko čoho vlastne potrebujeme Bratislava v lôžkovej ústavnej

starostlivosti. Dokonca ani nie je jasné, či nejde o trucpodnik, keďže finančná skupina Penta tiež avizovala výstavbu novej modernej nemocnice v Bratislave. Že to tak môže byť, ukazuje aj rezort školstva, ktorý sa tvári, akoby sa ho toto celé vôbec netýkalo.

Celkom chutné bolo sledovanie pripomienok, vznesených v rámci medzirezortného pripomienkového konania. S ich vyhodnotením si však rezort nerobil ťažkú hlavu. Na potvoru PMÚ SR a ministerstvo financií akosi spochybnili Ficovu doktrínu o bezplatnom zdravotníctve, údajne bez podnikateľskej súťaže (sic!) a o efektívite financovania bez vážnych a kritických analýz. Takže sme skončili s informáciou, že to bude stáť zhruba 384 mil. eur.

Keď je vo vládnom projekte napísané 384 mil. eur, tak budeme radi, keď to bude menej ako 750 mil. eur, aj to za predpokladu, že firmy napojené na vládné koryto budú viac ako zdržanlivé, čo takmer isto nebudú. Ale aj keby iba tých 384 mil. eur plus zhruba 600 mil. eur dlhov štátnych nemocníc a 200 mil. eur dlhov štátnej poisťovne, čo dáva vyše miliardu eur, bola pravda,



„Asi nie darmo sa povára, že novým ministrom bude budúci žilinský exžupan.“

tak nik ani netuší, kde by sa tie peniaze dali zobrať, pretože ani náš karpatský génus ich zatiaľ, našťastie, tlačiť nemôže.

Smerácky rukopis

Minister zdravotníctva Tomáš Drucker hovoril o 26 projektoch, ktoré bude rezort robiť. O mnohých z nich dodnes však nenájdeme nikde žiadnu konkrétnu zmienku.

Čo sa týka definovania nároku poistenca na úhradu zdravotnej starostlivosti zo zdravot-

ného poistenia, po extempore Roberta Fica s ozdravným plánom štátnej poisťovne sa do tejto témy nepustí ani japonský kamikadze, ničo otrávený minister. Riešenie pohotovostí spí, postupne sa menia ich počty, pričom systémové riešenie nepotrebuje zmenu zákona, ale to, aby si Úrad pre dohľad začal konečne plniť svoje povinnosti. A ambulancie poplatky, to je ako s tým Rádiom Jerevan. Na otázku, či je pravda, že ľudia budú platiť za objednanie na vyšetrenie na presnú hodinu by Rádio Jerevan po troch dňoch odpovedalo – v zásade je to pravda, ale s tromi malými zmenami. Nebudú to poplatky za objednanie na čas, ktoré budú pacienti platiť, ale budú to pokuty lekárom za ich vybratie, ktoré budú v nejakom zákone. A naopak, pacienti poplatky za parkoviská pred štátnymi nemocnicami nebudú platiť, budú im odpustené.

Rukopis je zjavný... Asi nie darmo sa povára, že novým ministrom bude budúci žilinský exžupan. To sa budú ešte ľahšie používať vtipy zo socika.

MUDr. Rudolf Zajac, exminister zdravotníctva