

BESEDA:

Sú trhové vzťahy a zdravie len falošnou dilemou alebo..

Diskusia s ministrom zdravotníctva SR Rudolfom Zajacom a riaditeľom severomoravskej firmy Euromednet Markom Potyszom

Ako sa uvádzalo v úvode relácie Analýzy a trendy (TA 3, 22. júla 2004), všade na svete, vrátane Slovenska, sa dennodenne ukazuje, že neexistuje lepší spôsob uspokojovania osobných potrieb než neviditeľná ruka trhu. Od tejto tézy sa odvíja aj podstata slovenskej reformy zdravotníctva. Sú trhové vzťahy a zdravie v protiklade? Kde je vlastne hranica medzi trhom a štátom v zdravotníctve? O tom diskutoval moderátor relácie Róbert Žitňanský s ministrom zdravotníctva SR Rudolfom ZAJACOM a s Markom Potyszom, riaditeľom firmy Euromednet, ktorá na severnej Morave dokazuje, že súkromník aj v zdravotníctve môže byť lepší ako štát.

Moderátor: ***Pán minister, vaša reforma je v podstate postavená na tom, že dnešný socializmus, ktorý pretrváva v rezorte, by sa mal premeniť na niečo smerom k trhu, tak, ako to poznáme v podstate zo všetkých ostatných oblastí nášho života. Kam až chcete zájsť na ceste od socializmu k trhu?***

Minister R. ZAJAC: Obidva sú trošku extrémny. Socializmus mal istú výhodu v tom, že vštepoval ľuďom zásadu určitých solidárnych princípov. Jeho veľkou nevýhodou bolo, že sa to robilo veľmi extenzívne, veľmi neefektívne a aj neférové, pretože sa vyradzovali celé skupiny obyvateľstva z dostupnej liečebnej starostlivosti. Je známe, že napríklad dialýzy sa poskytovali len občanom do 50 rokov... Druhým extrémom by bol aj bezbrehý, neregulovaný a ničím neovplyvniteľný trh. Preto potrebujeme v našom systéme zaviesť toľko trhu, koľko je možné, aby bol na prospech. Skúsme si povedať, kde asi. Určite v tvorbe cien pri liekoch. Neviditeľná ruka trhu, vďaka konkurencii, môže byť v zdravotnom poistení, ale nie napríklad pri výbere poisťovcov. Tam, naopak, nesmieme dovoliť, aby poisťovne mohli mať iba bohatých, mladých, zdravých a krásnych poisťencov, ale musia mať všetkých. Tam budeme brániť konkurencii a máme na to viacero technik. Veľmi žiaduca prítomnosť trhu bude aj pri nákupe zdravotnej starostlivosti, aby sa zdravotné poisťovne doslova predhánali pri hľadaní efektívnych poskytovateľov. Výborná bude funkcia trhu pri konkurencii poskytovateľov, pretože ich mama nadbytok. Jednou z funkcií trhu je vyradovanie nadbytočných alebo neefektívnych, čomu sa hovorí aj market cleaning, teda čistenie trhom.

Moderátor: ***Ked' sme po roku 1989 začali pretvárať dovtedajší ekonomický trh, vo väčšine oblastí to bolo veľmi jednoduché. Išlo o vyskúšané veci, ale zdravotníctvo je, zdá sa, výnimka - žiadna krajina na svete nemá model, o ktorom by sa dalo povedať, že je zo všetkých hľadísk optimálny. Vidíte nejaké príklady 20 zahraničia, ktorými sa dá inšpirovať?***

Minister R. ZAJAC: Nedávno bolo stretnutie ministrov zdravotníctva krajín OECD a prvá veta oficiálnej štúdie OECD znela, že nikde zdravotníctvo nefunguje ideálne. No sú krajiny, ktoré dokážu zvyšovať jeho efektivitu, napríklad také Holandsko, Švajčiarsko, Nový Zéland, Mexiko. To sú krajiny, ktoré za primerané zdroje dokážu poskytnúť kvalitnú zdravotnú starostlivosť. Pretože nie je umenie do slovenského zdravotníctva, tak ako navrhuje lekárska komora, nalievať miliardy navyše; umenie je tie miliardy, ktoré máme, využiť pre našich občanov výhodnejšie, a miliardy, ktoré prídu navyše, nech im rozšíria balík služieb, ktorý im budeme poskytovať bezplatne. Takže vplyv trhu musí byť vždy veľmi citlivo vyvažovaný.

Moderátor: ***Na severnej Morave sa stalo čosi ako zázrak. Skupina lekárov a manažérov založila firmu Euromednet, ktorá v súčasnosti v regióne vlastní alebo riadi desať nemocníc. Vláňajší obrat firmy dosiahol 1,5 miliardy českých korún; dlhodobé stratové nemocnice sú ziskové, skupina vážne konkuruje štátnym zariadeniam a medzi pacientmi má vynikajúci imidž. Na telefónnej linke je zakladateľ firmy a riaditeľ třebeckej nemocnice v Podlesí Marek Potysz. Ako môže súkromná firma úspešne pôsobiť v systéme, ktorý je vlastne štátny?***

MUDr. M. Potysz: Predovšetkým by som chcel poblahoželať pánu ministrovi Zajacovi k odvahe a dôslednosti pri presadzovaní reformy na Slovensku. Česká republika len čaká na ministra takého kalibru. Chcel by som povedať, že nie sme firma, ktorá by sa snažila o reformu zdravotníctva. Nie sme politici a nemáme takéto ambície. Svoj úspech vidíme v tom, že ju úspešne realizujeme v strategických zdravotníckych zariadeniach. Snažíme sa meniť ich štruktúru tak, aby čo najviac vyhovovala spoločenskému

dopytu. Stavíme na ľudí, vynikajúcich lekárov, na moderné technológie a až celkom v poslednom rade na nejaké nehnuteľnosti.

Moderátor: *Čo máte také, čo nemá, povedzte, štátne zdravotníctvo? Prečo ste vo vašom regióne lepší než tamojšie štátne nemocnice, štátne zdravotníctvo?*

M. Potysz: V niektorých smeroch máme určitú konkurenčnú výhodu. Predovšetkým je to v našej dravosti, schopnosti rýchlo presadzovať zmeny. Štátny sektor je zviazaný množstvom zákonov, vyhlášok, nariadení. Chýba mu akákoľvek motivácia na úspešnosť. Veríme, že budeme mať vyššiu efektivitu než štátny sektor dlhodobo.

Moderátor: *Ste povestný aj bojom proti korupcii vo vlastnej firme. Ako sa vám podarilo znížiť ceny drahých zariadení a technológií až o tretinu, než bola ich obvyklá cena? V čom je vlastne rozdiel medzi vami a štátnymi nemocnicami?*

M. Potysz: Korupcia existuje v českom zdravotníctve a inak to nebude ani na Slovensku. Je veľkým problémom. Presakuje cez celý systém. Začína sa od rôznych zložiek na ministerstve zdravotníctva, pokračuje cez zdravotné poisťovne, lekárov až po jednotlivé oddelenia v nemocniciach. Samozrejme, farmaceutické firmy a firmy, ktoré dodávajú spotrebný zdravotnícky materiál, realizujú v dodávkach slušné zisky a majú obrovské skúsenosti s presvedčovaním manažérov, riaditeľov nemocníc, lekárov o vhodnosti používania práve ich prípravku bez ohľadu na to, aká je jeho cena. Snažíme sa to systematicky riešiť tým, že odbremeňujeme lekárov od možnosti voľby, znižujeme im možnosť výberu na úkor vyrokovania v rabatoch, na úkor koncentrovania dopytu.

Moderátor: *Na Slovensku sa často hovorí o tom, že ak bude do zdravotníckeho systému pustený trh a jeho mechanizmy, tak poskytovatelia budú mať motiváciu vyberať si len lukratívne činnosti. Vy na severnej Morave máte čosi ako sieť. Ste prítomní v desiatich nemocniciach, poskytujete celé spektrum zdravotníckych služieb. Nemáte pokušenie vyberať si len tie efektívne, lukratívne?*

M. Potysz: Stratégiou našej skupiny je poskytovať zdravotnícke služby miliónu obyvateľov -v plnom rozsahu. Preto si nemôžeme vyberať len lukratívne odbory. Nie je to teda len o nejakých špecializáciách, alebo o vyhľadávaní hroziakov. Pri stanovovaní cien pre úhradu zdravotnej starostlivosti v zariadeniach bola často nesprávne stanovená úhrada, a preto sú niektoré odbory nateraz lepšie platené než ostatné.

Moderátor: *Myslíte si, že vaše know-how by sa dalo použiť pre celý zdravotnícky systém?*

M. Potysz: Naš systém sme vyvíjali jedenásť rokov. Dnes sme sa dostali k ročnému obratu okolo 1,5 miliardy korún. Snažíme sa ho ďalej zvyšovať. Nemáme žiadne politické ambície, nechceme sa stať niekým, kto bude modelovým príkladom. Nepovažujeme sa ani za žiadnych reformátorov zdola, ako sa často uvádza. Skôr sa domnievame, že naša stratégia je úspešná, pretože stavia na základné princípy fungovania ekonomiky, ako je vysoká efektivita, dôsledná kontrola nákladov a jasná motivácia.

Moderátor: *Čo hovoríte na slovenskú reformu zdravotníctva?*

M. Potysz: Veľmi sa nám páči dôraz na zodpovednosť pacienta, jeho správanie v systéme, že to nie je bezbrehé zneužívanie zdravotného systému. Páči sa nám dôraz na zvýšenie konkurencieschopnosti zdravotných poisťovní a konkurencieschopnosti poskytovateľov. Konkurencia určite prinesie kladné dôsledky. Vlastne už dnes v spádových územných regiónoch nemocnice súperia o pacientov. Povedie to k ďalšiemu zvýšeniu zodpovednosti jednotlivých hráčov v zdravotníctve voči pacientom.

Moderátor: *Pán doktor, ďakujem za rozhovor. Pán minister, čo na to hovoríte?*

Minister R. ZAJAC: Tento projekt využíva výhodu trhu - rýchlosť, dravosť, efektivnosť. To znamená, že v tejto chvíli strácajú štátne nemocnice šancu, pretože tento korporatívny model využíva výhodu trhu. Pretože ten trh tu jednoducho existuje! Je na Slovensku, je aj v Česku. Štátne nemocnice v konkurencii tohto dravca, ktorý má navyše podporu občanov, budú mať čoraz menšiu šancu. Musím povedať, že aj u nás sa už objavili prvé lastovičky. Napríklad v prešovskom regióne veľmi vážne uvažujú o zlúčení niekoľkých nemocníc a vytvorení jedného manažmentu, ktorý by pacientov v rámci regiónu manažoval od jednoduchších služieb až po tie najkomplikovanejšie.

Moderátor: **Ak hovoríme o trhových prvkoch v systéme zdravotníctva, nemožno nepovedať, že hlavnou hybnou silou trhu sú peniaze, ktoré motivujú ľudí, povedzme, dosahovať zisk. Peniaze by aj naďalej mali vyberať zdravotné poisťovne, ktoré by pacientov navyše mali aj manažovať. Mnohí majú pocit, že napríklad slobodná voľba lekára, ale aj dostupnosť zdravotnej starostlivosti tým utrpia. Takže ako by to vlastne malo vyzerat' v praxi?**

Minister R. ZAJAC: To sú dva rôzne pojmy. Ukázali sme si na príklade severnej Moravy, že pacient musí byť manažovaný; spomínaná firma ho nepochybne manažuje prostredníctvom svojich desiatich nemocníc. A prax im ukázala, že ak občanovi poskytnú kvalitnú službu, tak toto manažovanie veľmi rád prijme. O morálnosti zisku sa tu veľa hovorí, hlavne v súvislosti so zdravotnými poisťovňami. Aj v dnešnom príspevku kolegu zo severnej Moravy zaznelo, že firmy, ktoré sú napojené na verejné zdroje, či už sú to farmaceutické firmy, distribučné firmy, dodávateľské firmy liekov a špeciálneho zdravotníckeho materiálu, samozrejme, pracujú na princípe konkurencie a nerobia stratové obchody. Tvoria teda zisk z verejných prostriedkov. Aj zdravotné poisťovne majú mať v budúcnosti kritérium zisku, ale v našom ponímaní skôr pôjde o kritérium efektívnosti a výkonnosti. Zisk, to nemusia byť len peniaze, ktoré dostanú do vrecka. To je aj starostlivosť o klienta. Komerčné poisťovne vedia, že zo zdravotného poistenia ani nemusia mať zisk, pre nich je klient dôležitý pre to, aby si u nich objednal čo najviac poistných produktov. Takže miera zisku bude skôr kritériom na to, aby sme vyradzovali stratových. Ak aj poisťovňa preukáže Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zisk - a bude musieť preukazovať svoju solventnosť - to ešte neznamená, že si ho jej majitelia odnesú domov; budú ho musieť alokovať na znižovanie čakacích listín. A dobre vieme, že sa čaká hlavne preto, že nie sú peniaze - s jednou výnimkou: pri transplantáciách sa čaká na orgány. Takže ruka trhu funguje, ale aj pre hráčov na trhu musia platiť práva a povinnosti. Strašiť trhom je niečo také, ako keby som tu začal strašiť novembrovou revolúciou ' 89.

Moderátor: **Zostaňte ešte na chvíľu pri manažovaní pacientov. Ako si ho predstavujete?**

Minister R. ZAJAC: V prvom ráde musíme povedať, že 15 percent občanov spotrebúva 85 percent všetkých zdrojov. To je skupina, ktorú bude treba manažovať. To je skupina, u ktorej sme už v cenovom výmere ponúkli lekárom všeobecnej starostlivosti 300 korún za mesačnú starostlivosť. Takže túto skupinu budeme manažovať ako prvú. Ďalej budú musieť zdravotné poisťovne zohrávať aktívnu úlohu pri drahých diagnózach - chronické ochorenia, cukrovkári, dialýzy. Tam bude musieť poisťovňa povedať, že budete chodiť na túto konkrétnu dialýzu, lebo tam bude mať dohodnutú výhodnejšiu cenu. V oveľa menšej miere sa budú manažovať jednorazové udalosti typu chrípky alebo angíny.

Moderátor: **Jednou z vážnych výhrad proti reforme, alebo vôbec proti princípu trhu v zdravotníctve je, že chce zaviesť konkurenciu. Vo veľkých mestách si konkurenciu vieme predstaviť, lebo je tam veľa poskytovateľov i klientov. Na vidieku to však môže byť problém...**

Minister R. ZAJAC: Chceme to riešiť vytvorením podmienok. To znamená, ak je pravda, že bude pretlak ponuky vo veľkých mestách a nedostatok poskytovateľov v malých mestách, tak poisťovne budú musieť vytvoriť finančne výrazne výhodnejšie podmienky pre poskytovateľov na vidieku.

Moderátor: **Toto je vlastne úloha pre štát, aby prinútil poisťovňu na poskytovanie rovnakej starostlivosti v Zázrivej i v Bratislave..**

Minister R. ZAJAC: Samozrejme, poslanstvom reformy je aj zvýšiť zodpovednosť zdravotných poisťovní na zabezpečenie a nákup zdravotnej starostlivosti. Bude úlohou poisťovní - teraz ju nemajú - zabezpečiť pre klientov zdravotnú starostlivosť, pretože na ňu od nich dostávajú peniaze.

Moderátor: **Kto bude poisťovne kontrolovať, či skutočne nakupujú najlepšiu zdravotnú starostlivosť, aká je možná?**

Minister R. ZAJAC: To bude ten úrad, ktorý, chudák, dostal toľko kritiky, až sa stal populárny - Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a ktorý bude mimoriadne významným regulátorom práve bezbrehých trhových manierov poskytovateľov a firiem. Zdravotné poisťovne mu budú preukazovať svoju solventnosť ako jedno z ekonomických kritérií, presne tak ako Úradu pre finančný trh preukazujú solventnosť ostatné poisťovne. Bude tiež dohliadať, kontrolovať, ale aj trestať, ak poisťovne nenakúpia zdravotnú starostlivosť, ktorú v zmysle platného zákona nakúpiť mali, či už v Zázrivej alebo v Bratislave. Bude dohliadať a trestať poskytovateľov, lekárov, zdravotné sestry aj nemocnice, ak zdravotnú starostlivosť neposkytli lége artis. O úrade hovoria, že bude diktátorom. Nie je to pravda. Má disponovať len kontrolnými funkciami. On nemôže a nebude riadiť zdravotníctvo. Zdravotníctvo, pod dohľadom úradu, bude tak trochu riadiť trh...

Moderátor: ***Ešte sa na chvíľu vráťme k slobodnému výberu lekára, ved' trh bez slobody vlastne nemá zmysel. Často sa argumentuje, že manažment pacienta vlastne slobodu výberu okreše, alebo ju zlikviduje, ak vám zdravotná poisťovňa určí, kam treba ísť, a vy si nemôžete vybrať.***

Minister R. ZAJAC: Pravá sloboda výberu trhu je vtedy, keď si nakupujem za vlastné. Zdravotná poisťovňa mi bude nakupovať služby za verejné prostriedky. Budeme mať milióny ľudí, ktorí nikdy do poisťného systému nedali ani korunu, a zdravotnú starostlivosť budú požadovať a budú ju aj musieť dostať. Keď budeme požadovať od verejných poisťovní, na financovanie ktorých prispievajú všetci ekonomicky aktívni občania, aby nakupovali zdravotnú starostlivosť, tak túto požiadavku poisťovne splnia, ale musia mať právo to urobiť efektívne. To znamená, že ponúknu výber svojich poskytovateľov, pričom je vysoký predpoklad, že to budú skoro všetci, ktorých poznáme teraz; dokonca máme vymyslený aj mechanizmus, že klienti budú môcť ísť aj k nezmluvnému poskytovateľovi, iba sa trochu zmenia pravidlá hry.

Moderátor: ***Návrh reformy je v súčasnosti v parlamente a čaká na schválenie, možno aj neschválenie, v septembri alebo v októbri. Čo si myslíte, čo sa stane, ak reforma, nebodaj, neprejde? Myslíte si, že sa bude diať na Slovensku niečo také, ako sme počuli zo severnej Moravy, alebo niečo iné?***

Minister R. ZAJAC: Pýtate sa, čo bude, keď reforma neprejde. No Zem sa neprestane krútiť okolo svojej osi. Niektoré výdobytky trhu už naši občania pocítili na svojej koži v zlepšených službách. Naučili sme ich trochu platiť za zdravotnú starostlivosť. Nemáme predstavu, čo bude, keď nebude. Máme predstavu, ako potom ďalej systém zlepšovať, keď reforma prejde. Osobne som presvedčený, že prejde.

Spracoval (zár)