

Pred dvadsiatimi rokmi sme vydali knižku *Stratégia reformy zdravotníctva – reálnej reformy pre občana* (Pažitný – Zajac, 2001). Pracovne sme ju nazvali Modrá kniha a načrtli sme v nej víziu kam a ako sa má slovenské zdravotníctvo uberať. V rokoch 2002 – 2006 sme dostali príležitosť našu reformu realizovať. Čo všetko sme urobili, je popísané v takzvanej „Bielej knihe“ *Ozdravené zdravotníctvo v službách občanov* (Pažitný – Zajac, 2004). V tlačenej podobe už tieto knihy nie sú k dispozícii, dajú sa však nájsť na stránke www.reformazdravotnictva.sk.

Od vydania „Modrej knihy“ ubehlo už 20 rokov; zdravotníctvo výrazne menili tri vlády SMERu a v posledných dvoch rokoch pandémie covidu-19. V reakcii na tento vývoj sme preto pripravili túto „Zelenú knihu“, našu spoločnú víziu pre slovenské zdravotníctvo v post-covidovej ére.

Aké je slovenské zdravotníctvo? Akú má kvalitu, výkonnosť či efektívnosť? Ako ho môžeme hodnotiť? To sú otázky, ktorými sa denne zaoberajú skoro všetci účastníci trhu. Vláda sa tvári, že garantuje občanom niečo, na čo nemá peniaze ani možnosti a, žiaľ, ani potrebné vedomosti. Zdravotníci všetkých možných profesií na ambulanciách alebo v nemocniciach majú pocit, že bojujú s veternými mlynmi, a tiež pocit, že sú slabo zaplatení. Samozrejme, že občanov sa to mimoriadne týka, pretože ak aj sa sami nestanú pacientmi, tak určite je chorý niekto z rodiny. Analytici porovnávajú veľakrát neporovnateľné parametre a sú iba jedni z tých, ktorí hodnotia zdravotníctvo. Politici sa riadia podľa toho, či sú provládni, alebo v opozícii, málokedy sú však objektívni.

V žiadnom inom segmente ľudskej činnosti neexistuje také veľké množstvo parametrov ako v zdravotníctve. Porovnanie rôznych krajín a systémov je veľmi náročné. Ak porovnáme jednotlivé parametre, napríklad podiel z HDP na financovaní zdravotníctva alebo výkonnosťné údaje, ako sú odvrátiteľné úmrtia, dožitie živonarodených detí, incidencia onkologických ochorení či smrtnosť na covid-19, tak nám to bez náležitého kontextu nemusí povedať nič relevantné. Pokiaľ chceme tie parametre spojiť, aby sme získali nejaký ucelenejší obraz, môže to byť nápomocné, ale nie určujúce. Každé hodnotenie zdravotného systému preto musí byť brané s určitou rezervou a s nadhľadom. A zároveň by malo čo najviac vychádzať zo skúseností a hodnotenia pacientov (občanov, spotrebiteľov).

Správne vyhodnotiť efektívnosť jednotlivých systémov je veľmi ťažké a nie veľmi presné. Neexistuje univerzálny recept napríklad v spôsobe financovania. Podobne je rôzne definovaný nárok poistenca na úhradu zo solidárneho balíka s väčšou či menšou spoluúčasťou občana. Porovnávanie krajín medzi sebou má preto význam, ak si dokážeme zobrať poučenie z toho, čo funguje lepšie ako u nás.

Slovenské zdravotníctvo za éru samostatnosti Slovenskej republiky prežilo tri šoky. Prvým bol návrat „Bismarckovho“ modelu v roku 1992, druhým Zajacova reforma z rokov 2002 a 2006 a tretím pandémie covidu-19 v rokoch 2020 a 2021, ktorá okrem iného bola najväčším záťažovým testom, aký sme si ani nevedeli predstaviť. Kľúčovou otázkou, ktorú si teda dnes kladieme, je, akým smerom sa má slovenské zdravotníctvo vydať v období po covid-19 (2025 – 2030). A je možné v tomto smerovaní nadviazať na základy položené Zajacovou reformou?