



Štátny rozpočet stanovil na rok 2017 historicky najnižšiu sadzbu zdravotného odvodu na poistencov štátu. Schválený rozpočet na rok 2018 neprináša pre zdravotníctvo žiadne pozitíva, skôr naopak. Asociácia súkromných lekárov Slovenskej republiky (ASL SR), zastrešujúca viac ako 50 % všeobecných lekárov a viac než 60 % špecialistov, preto nahlas hovorí o ohrození dostupnosti zdravotnej starostlivosti. O súčasnej situácii a možnostiach jej riešenia sme sa rozprávali s MUDr. Mariánom ŠÓTHOM, prezidentom ASL SR.

Hrozí ambulanciám podvýživa?

Aké vitamíny im chýbajú?



Ak hovoríme o najnižšom zdravotnom odvode za poistenca štátu na rok 2017, spresníme si, o akú hodnotu ide?

Hovoríme o zdravotnom odvode vo výške 3,78 %, ktoré reálne predstavuje približne 33 €. Toto je suma, ktorú uhrádza štát za svojich poistencov, pričom na túto platbu je v súčasnosti odkázaných približne 3,5 milióna občanov. Nedostatok financií v zdravotníctve potvrdila aj skutočnosť, že štát musel pristúpiť v posledných dvoch mesiacoch roka k zvýšeniu platby za poistencov štátu. Čo budúci rok? Situácia bude horšia, odvod za poistencov štátu bude ešte nižší, len 3,71 %!

Upozorňujete na fakt, že tento odvod reálne nepostačuje na udržanie a rozvoj zdravotnej starostlivosti. Môžete nás dostať do kontextu, prečo je tomu tak?

Súkromné ambulancie všeobecných lekárov a špecialistov tvoria neodmysliteľnú chrbtovú kosť zdravotníctva. Už dlhodobo upozorňujeme, že hrozí akútny nedostatok ambulancij lekárov z dôvodov finančnej neatraktívnosti a vysokej náročnosti tohto povolania. S tým úzko súvisí aj nevyhnutnosť generáčnej výmeny lekárov – priemerný vek všeobecných lekárov je veľmi vysoký a keď náš zdravotný

systém nebude dofinancovaný, tento problém sa bude len prehľbovať. Súkromní lekári konajú vo verejnom záujme a chcú uplatňovať najlepšie postupy, s kvalitným vybavením... To všetko niečo stojí. Ak nedôjde k systémovým opatreniam, ktoré zabezpečia finančnú stabilitu poskytovania zdravotnej starostlivosti, dôjde k stagnácii celého segmentu, čo najviac pocíti pacient. Skutočne veríme, že naše rokovania s Ministerstvom zdravotníctva SR prinesú pozitívne zmeny. ASL SR je pripravená naďalej podávať konštruktívne návrhy na zlepšenie aktuálnej situácie, považujeme za svoju povinnosť proaktívne upozorňovať na túto citlivú problematiku skôr, než sa situácia stane kritickou.

Kde vidíte východisko z tejto situácie? Aké kroky by mali nasledovať, aby došlo k stabilizácii a zlepšeniu zdravotníctva?

Nevyhnutné je akútne dofinancovanie zdravotníctva a následné odštartovanie procesu, ktorý by zaviedol systematické zvyšovanie zdravotných odvodov za poistencov štátu. V susednom Česku už problematiku takéhoto postupného zvyšovania vyriešenú majú.

Pozitívne sme vnímali, že Ministerstvo zdravotníctva SR avizovalo investíciu do zdravotníctva vo výške 150 miliónov €. Tieto financie mali prísť v apríli, nestalo sa. Ďalší termín bol v lete a následne pred koncom roka prichádza do zdravotníctva 100 miliónov €. Ani táto suma však nepostačuje, aj napriek zvyšovaniu zamestnanosti, od ktorého vláda očakáva vykrytie nedostatku financií v zdravotníctve. Do hry totiž vstupujú zdravotné poisťovne, ktoré tvrdia, že nemajú financie na zvyšovanie akýchkoľvek platieb. To sa týka aj poisťovne Dôvera aj Union, a v neposlednom rade aj Všeobecnej zdravotnej poisťovne, naplňujúcej trojročný ozdravný plán, ktorý jej dovoľuje výdavky len škrtať. V minulosti sme pritom mali so zdravotnými poisťovňami uzatvorené dohody o postupnom zvyšovaní ich platieb.

Ako by ste definovali cieľovú rovinku, ktorú chcete dosiahnuť vo financovaní súkromného ambulancijného sektora?

V ASL SR, ako aj v občianskom združení Zdravita, ktoré zastupujeme pri rokovaní so zdravotnými poisťovňami, Sociálnou poisťovňou a Ústredím práce si uvedomujeme, že ide o beh na dlhú trať. Každopádne cieľovú rovinku nateraz vidíme v dosiahnutí porovnateľnej finančnej situácie ambulancijného zdravotného sektora s nemocničným segmentom. Prinieslo by to so sebou celý rad pozitívnych zmien: Zatraktívnilo by povolanie všeobecného lekára,

akcelerovalo riešenie páľčivej potreby omladenia celej výkonnej ambulantnej generácie, pomohlo by realizovať projekt minimálnej siete poskytovateľov zdravotnej starostlivosti založenej na okresnom princípe, prelomilo by stavidlá kvalitatívnej aj kvantitatívnej stagnácie zdravotnej starostlivosti, čo by pacienti pocítili nielen kratším čakaním na vyšetrenie alebo vykonanie zdravotného úkonu, ale aj dostupnosťou moderných liečebných postupov, technológií a metód.

Ako vám v dosahovaní týchto cieľov pomôže navrhované zavedenie takzvaných doplnkových ordinačných hodín?

Ambulantní lekári prišli o možnosť prednostného objednávanía, hoci túto spolpatnenú službu stále vyžadujú samotní pacienti. Aj z tohto dôvodu považujeme doplnkové ordinačné hodiny za prínosný návrh. Vidíme v ňom hneď niekoľko pozitív. Samozrejým a hlavným benefitom je spokojnosť pacienta, ktorý môže tieto „nadštandardné“ hodiny využiť na rezervovanie konkrétneho termínu v ambulancii. Okrem toho je tento návrh prvým krokom k zavedeniu komerčného zdravotného pripistenia, ktoré umožní súkromným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti viac sa pohybovať v súkromnej sfére. V súčasnosti sú totiž súkromní lekári na jednej strane podnikateľskými subjektmi, na druhej strane sú však „vazalmi“ zdravotných poisťovní a prísnych regulačných obmedzení.

Model doplnkových ordinačných hodín má predpoklad, že pomôže prekonať vžitý postoj spoločnosti k zdravotnej starostlivosti, ktorú verejnosť stále vníma ako bezplatnú. V súvislosti s týmto návrhom sa však hovorí o regulačných opatreniach, sú systémovo komplikované, administratívne náročné a ich nedodržanie je sankcionované. V neposlednom rade informačný systém, ktorý by to mal realizovať od 1. mája 2018, nie je ešte ani vo vývoji. Hovoríme áno doplnkovým ordinačným hodinám, ale apelujeme na všetkých kompetentných, aby tento model zjednodušovali, nie komplikovali.

Najnižší odvod za poistenca štátu, nedofinancované zdravotníctvo, zvýšené náklady na chod ambulancij bez finančného krytia zo zdravotných poisťovní, zavedenie ďalších sankcií a pokút voči poskytovateľom zdravotnej starostlivosti... aj to sú hrozby, ktoré môžu zapríčiniť kolaps ambulancijného sektora.

Bez nastavenia stabilného systému financovania zdravotníctva sa kríza, aj napriek aktívnym krokom ministra zdravotníctva, bude len prehľbovať.