

# AKADÉMIA KLASICKEJ EKONÓMIE 2014



## Zdravotníctvo na Slovensku

## Obsah

Úvod.....	3
1. Súčasný stav.....	3
2. Dôvody problémov v zdravotníctve a následky.....	4
3. Riešenia.....	5
Záver.....	7

## Úvod

Táto esej vznikla na poslednú chvíľu, skôr ako reakcia na to čo sa prihodilo a zamyslenie sa nad súčasným stavom v slovenskom zdravotníctve. Po strávení niekoľkých hodín na pohotovosti v jednej slovenskej nemocnici a sledovaní práce zamestnancov, ktorých pracovné nasadenie by bolo dôvodom k okamžitému prepusteniu vo väčšine súkromných firiem, som začal rozmýšľať, či a ako by sa to dalo lepšie. Napadlo mi niekoľko alternatív a možností, ktoré sa pokúsim hlbšie rozobrať na nasledujúcich pár stránkach.

### 1. Súčasný stav

Zdravotníctvo je odbor s ktorým každý skôr, či neskôr príde do kontaktu. Či už profesne, alebo ako zákazník. Takže každý vidí ako to vyzerá, ale málokto má odvahu na to sa ozvať. Je to dané viacerými faktormi. Na Slovensku stále prevláda model fungovania z dôb minulých. K doktorovi sa pristupuje ako „nadčloveku“. Na jednej strane je to dané strachom z prípadnej odvety, na druhej strašné komplikácie v prípade, ak by človek mal chuť doktora zmeniť. Je to síce teoreticky možné zobrať si kartu a ísť za iným doktorom, ale pokiaľ človek nepatrí do toho konkrétneho rajónu, v ktorom doktor ordinuje, tak má v drvivej väčšine prípadov smolu. Takže medzi doktormi prakticky neexistuje konkurencia a nastávajú komické situácie, keď majú v jednej budove ordináciu dvaja a viacerí doktori a jeden má pred dverami 20-tich čakajúcich ľudí a druhý nikoho. Jednotlivé úkony trvajú dlho a sú mnohokrát na veľmi pochybné úrovni, veď načo sa snažiť keď pacienti nikam neodídu. Pacient nemá prakticky možnosť sa akokoľvek proti takýmto praktikám brániť. Samozrejme, vždy sa dá obrátiť na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ale mnoho ľudí má aj proti tejto inštitúcii odpor a všeobecne veľmi neverí, že im pomôže. V priemere rieši tento úrad asi 1500 sťažností ročne, z ktorých je asi štvrtina uznaná ako opodstatnená.<sup>1</sup> Údaje sú z roku 2010, keďže samotný úrad očividne nemá záujem uverejňovať tieto údaje na nejakom viditeľnom mieste.

Dôvody problémov v zdravotníctve na Slovensku by sa dali zhrnúť do nasledujúcich bodov:

1. Komplikované právne prostredie – nemožnosť konkurencie medzi lekármi a nemocnicami, nemožnosť jednoduchej zmeny lekára, zložitá ochrana pacienta
2. Vysoká administratívna náročnosť pre lekára aj pacienta – lekár strávi obrovské množstvo času vyplňaním všelijakých formulárov, tlačív a dokumentov či už pre jednotlivé úrady, poisťovne, iných lekárov, atď. Všetky tieto dokumenty musia existovať v papierovej forme a veľkú časť

---

<sup>1</sup> Kroky úradu v rokoch 2005-2010, [online], Bratislava, 2011, [cit. 21.11.2014], Dostupný na internete [[http://www.udzs-sk.sk/buxus/docs//PUBLIKACIE/KROKY\\_URADU - SK\\_2\\_.pdf](http://www.udzs-sk.sk/buxus/docs//PUBLIKACIE/KROKY_URADU_-_SK_2_.pdf)]

z nich musí hore dole prenášať samotný pacient, pričom nikto nekontroluje, či a ako sa tieto dokumenty dostali na miesto určenia.

3. Povinné zdravotné poistenie – v podstate iba skrytá daň. Pacient nemá možnosť absolútne ovplyvniť načo sa jeho peniaze využijú, nemá možnosť si doplatiť súkromné poistenie, ktoré by mu zaručovalo nadštandard. Nemá možnosť odstúpiť od tohto poistenia a platiť si všetko podľa toho ako uzná za vhodné.
4. Štátom spravované a platené nemocnice a lekári – keďže lekár v štátnej nemocnici má tabuľkový plat a jeho hodnotenie závisí od počtu odpracovaných rokov a nie od toho koľko pacientov, ako dobre a ako rýchlo ošetrí, tak to samozrejme podporuje flákačov. Pokiaľ sa snažím, ošetrím 10 pacientov a robím si svoju robotu kvalitne a dostanem rovnako ako kolega vedľa, ktorý nič neurobí, ošetrí jedného pacienta a to ešte zle, tak je to strašne demotivujúce.
5. Vedenie nemocnice je väčšinou zložené z lekárov – toto by sám o sebe nebol problém, pokiaľ by lekári mali vzdelanie a skúsenosti na vedenie nemocníc (ekonomické, manažérske, atď.), lenže častokrát to nie je tak. Nechcem nejako urážať lekárov, mnohí z nich sú šikovní a naozaj sa snažia, ale niekedy to nestačí na vedenie nemocnice.

V nasledujúcich kapitolách sa pokúsím rozobrať tieto dôvody, ich následky a popísať možné riešenia.

## 2. Dôvody problémov v zdravotníctve a následky

Ministerstvo zdravotníctva SR eviduje k dnešnému dňu 20 zákonov<sup>2</sup> a vyše 200 nariadení, opatrení a vyhlášok. Samozrejme, že nie každý zákon a vyhláška je platná pre každého lekára, ale aj tak je nutné sledovať všetko, keby sa náhodou niečo zmenilo, čo sa toho konkrétneho lekára bude týkať. Ešte v horšej situácii je pacient. Väčšina ľudí nesleduje prakticky vôbec zmeny v legislatíve a nie sú si vôbec vedomí na čo majú právo a pri akých požiadavkách by nemali byť odmietnutí. Je pravda, že nosiť v hlave každú vyhlášku, každý zákon a každé pravidlo, je absolútne nereálne, ale aspoň nejaký základ (ktorý častokrát chýba aj našim politikom, ktorý tie zákony tiež nečítajú, iba dvíhajú ruky podľa predsedu) by sa mal každý naučiť, aby potom nesedel ako ovca a nenechal so sebou manipulovať.

Keďže náš štát považuje za svoju povinnosť starať sa o každého od kolísky až po hrob a čím ďalej, tým viac, tak veľmi neochotne púšťa zdravotníctvo zo svojich rúk. Týmto pádom eliminuje akúkoľvek možnosť konkurencie a súboja medzi lekármi a nevytvára vôbec tlak na zlepšovanie zdravotníckeho personálu a zariadení. Väčšina štátom spravovaných nemocníc je v obrovských dlhoch a má problém zaplatiť energie a platy, nieto ešte nejakú komplikovanejšiu rekonštrukciu. Je to jednak dané pevnou sadzbou poisťovní za lekárske výkony, ktoré sú častokrát vycucnuté z prstu a vôbec neodrážajú reálnu cenu, na druhej strane managementom nemocníc, ktorý má len veľmi matnú predstavu o ekonomickom fungovaní nemocnice.

---

<sup>2</sup> <http://www.health.gov.sk/?zakony>

Ďalšia vec, čo zráža štátne nemocnice dole, je nemožnosť ohodnotiť a udržať si kvalitných ľudí. Plat lekárov je fixne nastavený a jediné čo im môže pomôcť, je brat nočné alebo víkendové služby. Hocijaká motivácia odvádzať si svoju robotu dobre a kvalitne sa stráca, lebo lekár z toho nič nemá, akurát pacient kvôli tomu trpí. Dobrí lekári, ktorí sa nechcú znížiť k flákaniu svojej roboty, odchádzajú do súkromných nemocníc alebo do zahraničia, kde dostanú zaplatené lepšie.

Zdravotné poistenie, alebo skrytá daň, je ďalší obrovský problém. Keď si chcem poistiť dom proti požiaru, mám možnosť si porovnať poisťovne, porovnať podmienky, cenu, koľko dostanem v prípade, že mi zhorí celý dom, polovica domu, alebo za akýchkoľvek iných podmienok. A keď sa s poisťovňou dohodnem na zmluve, tak tá je platná, kým sa nedohodneme na inej. Pri štátom riadenom poistení toto neplatí. Štát povie koľko bude človek platiť a bez ohľadu na to koľko zaplatí dostane vždy rovnakú starostlivosť. Väčšinou si môže vybrať medzi zlou a ešte horšou. A ešte keď je niekto šikovný a dokáže zarobiť viac, tak prispieva na ostatných. Nikto nemá možnosť vyjednať si iné podmienky, kedykoľvek môže byť schválený zákon, ktorý zmení podmienky platenia a poskytovania služieb, nie je možnosť si priplatiť za lepšiu starostlivosť, alebo si neplatiť za žiadnu starostlivosť. Štát sa navyše snaží zmonopolizovať aj toto, zabraňovať iným poisťovňam vo vytváraní zisku, asi aby VŠZP neziarila, ktorá napriek tomu, že má najviac poistencov, je schopná generovať iba obrovskú stratu, čím vyťahuje ďalšie peniaze zo štátneho rozpočtu.

Všetko toto, ako každá štátna služba, prináša so sebou obrovskú administratívnu náročnosť. A keďže náš štát zostal zaseknutý niekde v polovici minulého storočia, všetko sa stále zapisuje na papier, posieľa poštou. Pre každého pacienta sa vyrábajú obrovské stohy papiera, ktoré sa presúvajú z jedného miesta na druhé. Vo väčšine prípadov ich prenáša sám pacient, ktorý dostane od každého lekára papier a musí s ním ísť na 10 ďalších miest. Lekári musia vyplňať správy pre poisťovňu, pre ministerstvo, pre rôzne úrady a polovicu ich pracovného času sa miesto pacientom venujú papierovačkám.

### 3. Riešenia

Ako sa s týmto všetkým vysporiadať je náročná otázka, ale skúsím to v nasledujúcich riadkoch aspoň načrtnúť. Najlepším riešením by bolo zobrať zdravotníctvo z rúk štátu a preniesť ho do súkromných rúk. Určite by sa zdvihla vlna kritiky s mnohými otázkami, ako si to chudobní ľudia a ľudia bez práce budú môcť dovoliť. Čiastočne sa dá na to odpovedať citátom s knihy For a New Liberty od Murraya N. Rothbarda:

*„Otázka: Ako si chudobní budú môcť dovoliť platiť za obranu, požiarnikom, poštu, atď.?, sa dá jednoducho odpovedať proti otázkou: Ako si môžu dovoliť hocičo, za čo dnes platia na trhu? Rozdiel je v tom, že vieme, že slobodný, súkromný trh dokáže dodať služby a tovar omnoho lacnejšie, vo väčších množstvách a v oveľa lepšej kvalite ako to dokáže vládny monopol. Všetci v spoločnosti budú z toho*

*profitovať a hlavne tí chudobnejší. Takisto vieme, že obrovská daňová ťarcha, ktorá je používaná na financovanie týchto aktivít, bude odstránená z pliec každého v spoločnosti, vrátane tých chudobných.*<sup>3</sup>

Samozrejme, že to nie je také jednoduché a že hlavne štát sa bude brániť a nebude si chcieť nechať zobrať také obrovské množstvo peňazí a vplyvu z rúk. Ako sa vyjadril Ludwig von Mises:

*„Je dôležité si uvedomiť, že vládne zásahy vždy znamenajú násilie, alebo hrozbu násilia. Vláda je posledné miesto na zamestnanie pre vojakov, policajtov, väzenských dozorcov a katov. Významná vlastnosť vlády je vynucovanie jej nariadení cez bitie, zabíjanie a väzenie.“*<sup>4</sup>

Takže vláda by sa určite pokúsila, najskôr pod hrozbou pokút, potom aj väzenia zastaviť takúto činnosť, prípadne uvaliť na odvetvie toľko regulácii, že by tam nikto nechcel podnikáť (viď. pokus zakázať zisk zdravotným poisťovňam).

Takže čo by mali byť vlastne kroky pre posunutie zdravotníctva smerom k súkromnému sektoru?

1. Zrušiť všetko licencovanie štátom všeobecne – či sú to licencie pre poisťovne, lekárov, lieky, to nie je podstatné. Licencie udeľované štátom sú len ďalší prostriedok ako zabrániť vstupu nových subjektov na trh a tým pádom udržiavať monopol. Ako Milton Friedman povedal:

*„Je jasné, že licencovanie je kľúč k obmedzovaniu množstva lekárov, ktorí praktikuju medicínu. Je to takisto kľúč ako obmedziť technologické a organizačné zmeny vo vykonávaní medicíny.“*<sup>5</sup>

Otázka odporcov tohto systému by znela: „Ako by sme potom rozoznali kvalitného lekára od nekvalitného, dobrú a lacnú poisťovňu od zlej a drahej, dobrý liek od škodlivého?“. Odpoveď na túto otázku by znela: „A ako to rozoznáte teraz?“. Len preto, že štát niečo garantuje, ešte neznamená, že to je dobré, kvalitné, alebo zdravé. Je veľa zlých doktorov, poistenie je len jedno, lieky škodia ľuďom, ale očividne to nikomu nevaďí, lebo štát povedal, že je to v poriadku. Už teraz existuje na internete veľa diskusných fór, a rád, kde aj odborníci prispievajú, ohľadom liečby a liekov. Ľudia si vymieňajú skúsenosti s lekármi. Toto všetko by sa zintenzívnilo, vznikli by organizácie na certifikáciu a akurát ľudia by museli investovať trochu času na preverenie si lekára, nemocnice, poisťovne, ale vrátilo by sa im to niekoľkonásobne v kvalitnejších a lacnejších službách.

2. Zrušiť povinné zdravotné poistenie – napriek tomu, že sa uvádza, že povinné zdravotné poistenie je na to, aby každý mal prístup k liečbe. Otázka nastáva, čo keď niekto nechce liečbu, nechce prispievať na poistenie a radšej by si platil všetko v hotovosti. Čo keď niekto chce nadštandard, ktorý si teraz nemôže zaplatiť, lebo také poistenie neexistuje. Samozrejme, že by sa ozývali hlasy, že je kopec ľudí, ktorý by si nemohli dovoliť poistenie. Áno, určite sú aj takí a určite by

<sup>3</sup> Rothbard, N.M., For a New Liberty, 2. Edicia. Auburn, Alabama: Ludwig Von Mises Institut, 2006, s. 243, ISBN: 978-0-945466-47-5

<sup>4</sup> Ludwig von Mises, *Economic Freedom and Interventionism*. Indianapolis: Liberty Fund, 2006., s. 15.

<sup>5</sup> Milton Friedman, *Capitalism and Freedom: Fortieth Anniversary Edition*. Chicago: University of Chicago Press, 2002, s. 154.

nezmreli na ulici. Aj teraz existuje kopec lekárov, ktorí dobrovoľne a zadarmo pomáhajú, veľa ľudí, ktorí prispievajú na chorých. To nikam nezmizne, ešte sa to pravdepodobne rozšíri, lebo ľudia nebudú musieť platiť úroky za čiernu dieru v zdravotníctve.

3. Sprivatizovať nemocnice – súkromné zdravotníctvo zabezpečí lepšie ohodnotenie kvalitných lekárov, ktorí budú omnoho viac motivovaní vykonávať svoju prácu poctivo a dobre. Takisto kvalitné nemocnice budú vyhľadávané a bude to nútiť aj ostatných, aby začali ponúkať čo najkvalitnejšie služby, za čo najlepšiu cenu.

## Záver

Súkromné zdravotníctvo je určite možné. Netvrdím, že sa to stane zo dňa na deň, ani že to bude jednoduchá cesta, ale súkromné zdravotníctvo by všetkým prinieslo prospech a zlepšenie starostlivosti. Aj zdravotný personál, aj pacienti, by dokázali profitovať z kvalitnejších služieb a lepších cien.

## Literatúra

1. Kroky úradu v rokoch 2005-2010, [online], Bratislava, 2011, [cit. 21.11.2014], Dostupný na internete [[http://www.udzs-sk.sk/buxus/docs//PUBLIKACIE/KROKY\\_URADU - SK\\_2\\_.pdf](http://www.udzs-sk.sk/buxus/docs//PUBLIKACIE/KROKY_URADU_-_SK_2_.pdf)]
2. <http://www.health.gov.sk/?zakony>
3. Rothbard, N.M., For a New Liberty, 2. Edicia. Auburn, Alabama: Ludwig Von Mises Institut, 2006, s. 243, ISBN: 978-0-945466-47-5
4. Ludwig von Mises, *Economic Freedom and Interventionism*. Indianapolis: Liberty Fund, 2006., s. 15.
5. Milton Friedman, *Capitalism and Freedom: Fortieth Anniversary Edition*. Chicago: University of Chicago Press, 2002, s. 154.