

## Selektívne financovanie a podpora

Meniaci sa ministri financií a zdravotníctva deklarovanej stredo-pravicovej vládnej koalície Eduard Heger, Igor Matovič, Marek Krajčí či Vladimír Lengvarský to so selektívnym financovaním zdravotníctva zobrali počas dvoch rokov svojho vládnutia zhurta. Aj deklarovaný sociálno-demokratický Smer/Hlas by mohol závidieť.

V takom krátkom časovom období vyčleniť 933 miliónov eur len pre vybrané, prevažne štátne, subjekty v zdravotníctve je pozoruhodné. Suma 575 miliónov má ísť na oddĺženie prevažne štátnych a župných nemocníc, zvyšok pre navýšenie základného imania štátnej VŠZP. Problém je, že prínos z týchto verejných peňazí získajú len niektorí a ostatným sú odopreté. Pacienti neštátnych zdravotníckych zariadení a poistenci súkromných zdravotných poisťovní, ktoré sa snažia hospodáriť bez strát a dlhov, nebudú nepriamymi adresátmi tejto štátnej pomoci.

Takáto štedrá pomoc zo strany štátu pre „vyvolených“ je však priznaním si nemohúcnosti exekutívy a zákonodarcov nastaviť systém pravidiel financovania, hospodárenia, kontroly a dohľadu nad poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a verejného zdravotného poistenia takým spôsobom, aby sa už viac nepristupovalo k nesystémovým a selektívnym dotáciám a nevytváral sa nimi pretrvávajúci efekt tzv. morálneho hazardu. Štát má kompetenciu meniť veci plne vo svojich rukách. Samozrejme, robí sa mu to ťažšie, keďže je okrem normotvorcu aj v roliach poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, poskytovateľa zdravotného poistenia, ako aj dohľadového orgánu. Okrem prekonania tohto konfliktu záujmov si to však vyžaduje aj tvrdú reformátorskú prácu, na ktorú treba byť pripravený. A treba byť pripravený aj na to, že reformy môžu krátkodobo bolestivo dopadnúť nielen na voliča, ale dlhodobo aj na niektoré vlastné subjekty pôsobiace v zdravotníctve. Pre úspech je rozhodujúce, či je na to politická vôľa a líder, ktorý ju presadí.

Vo vládou schválenom materiáli, ktorý pojednáva o zvýšení základného imania VŠZP, sa okrem iného v doložke vplyvov píše, že opatrenie nebude mať žiadny dopad na podnikateľské prostredie. To si predkladateľ robí srandu, alebo pristupoval k vyplňovaniu doložky čisto formalisticky, bez toho, aby sa chcel zamyslieť nad skutočným dopadom na ostatné konkurujúce si subjekty na spoločnom trhu? Veď sa stačí pozrieť na vyhlásenia Dôvery a Unionu a každý si rýchlo urobí obraz, že selektívna podpora VŠZP ovplyvňuje celý trh s verejným zdravotným poistením. Ibaže by predkladateľ nepovažoval prostredie, na ktorom pôsobia slovenské zdravotné poisťovne za podnikateľské. Je fakt, že ak by cieľil na odchod súkromných zdravotných poisťovní z trhu a vytvorenie unitárneho systému, pravidelné selektívne dotovanie štátnej poisťovne a „vyhladovanie“ súkromných by k tomu istotne prispelo.

Takisto by k tomu mohla prispieť aj avizovaná zmena v prerozdeľovacom mechanizme zdravotných odvodov, ak by bola motivovaná len snahou za každú cenu pomôcť zvýšeným transferom peňazí do VŠZP, a nie nestranným zvyšovaním predikčnej sily modelu, a ak by pokrivovala vopred dohodnuté princípy a kritériá pre zaradovanie nových položiek a postupov do „prerozdeľováku“. Lakmusovým papierikom bude, či sa pripravovaná zmena bude orientovať na oveľa problematickejšie ex-post prerozdeľovanie, ktoré môže konzervovať či rozširovať neefektívnosti.

A čo na potrebu dofinancovania VŠZP, ktorá sa tak pravdepodobne vyhne ozdravnému plánu, hovorí Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou? Koncom februára uverejnil tlačovú správu, v ktorej len konštatuje, že na základe predbežných výsledkov hospodárenia za rok 2021 spĺňali všetky tri zdravotné poisťovne slovenskú legislatívu. Zároveň si však úrad paušálne posťažoval, že „*ani jedna zdravotná poisťovňa na Slovensku nespĺňa európsky štandard pre hospodárenie poisťovní a nereflektuje smernicu EÚ Solvency 2*“. Z priloženej tabuľky však vyplýva, že najhoršie je na tom práve VŠZP. Pritom ÚDZS štátnu poisťovňu explicitne nemenuje. Svoju tlačovú správu zakončuje akurát

tajuplným avízom na zverejnenie obsahu „čiernej skrinky takmer dvoch dekád verejného zdravotného poistenia na Slovensku“, čo má urobiť predložením na rokovanie vlády do konca apríla.

Dušan Zachar, INEKO

*Pozn.: INEKO realizuje zdravotnícky projekt, ktorý podporuje DÔVERA zdravotná poisťovňa, a.s.*

*Komentár bol uverejnený 31.3.2022 v Zdravotníckych novinách.*