

Verejné zdravotníctvo ako systém preplácania faktúr

2.7.2026 - Martin Vlachynský | INESS - Inštitút ekonomických a spoločenských analýz

Takmer vždy sa diskusia o zdrojoch v zdravotníctve zvrhne na viac-či menej hlučné preťahovanie lanom na tému „náklady“. Naposledy som takéto preťahovanie lanom zažil ako divák na júnovom zdravotníckom výbore. A hoci dnes už máme k dispozícii vďaka aplikovaniu DRG niekoľko účtovných analýz v sektore nemocníc od rozličných autorov, na intenzite dohadovania to pramálo zmenilo.

Rovnako sa nezmenilo to, že pri tejto príležitosti takmer nikdy nezaznie slovo **pacient**. Ten hrá veľkú úlohu v tlačových proklamáciách politikov, ale minimálnu v ich rozhodovaní. Koľko u nás čaká pacient s podozrením na onkologickú diagnózu? Akú máme mieru rehospitalizácií po operácii? Koľko percent pacientov skončí po zákroku s plienkou? Takéto údaje nikdy nepadnú a nikto ich nežiada. Pýtať by sme sa pritom mali oboch strán – poskytovateľov, aj poisťovní.

Ako ekonóm pri diskusiách trpím. Celá otázka zdrojov a rozpočtovania v zdravotníctve sa pri nich redukuje na otázku preplácania faktúr. „Mňa to stojí 100, ale dostávam len 80!“ Dokonca zaznievajú výroky ako „máme málo **pridelených** peňazí“, či „poisťovňa nám **dáva** menej, ako...“.

Zdravotníctvo je mentálne stále tvrdo ukotvené v logike centrálného plánovania. Pred rokom 1989 mal každý podnik svoje vstupy určené plánom. V boji o spoločné zdroje ich manažéri pred plánovačmi argumentovali, koľko železa potrebujú na karosériu embéčky a koľko zamestnancov ju musí montovať. Ak náklady prekročil, rozdiel bol dorovnaný zo štátneho rozpočtu. Ak chcela napríklad taká automobilka vyvinúť a vyrábať nový model, musela si na to takisto vyžiadať pridelenie zdrojov od štátnych plánovačov.

Vo väčšine ekonomiky to tak dnes už nefunguje. Manažéri Volkswagenu nemusia chodiť na ministerstvo na plánovaciu komisiu a vysvetľovať, koľko zdrojov budú potrebovať na vyrobenie 100 000 kusov Passatu. Našťastie – centrálné plánovanie a neexistencia cien vedú k vysokej neefektivite výroby a fenoménu nedostatkových a prebytkových tovarov na trhu. Na rozdiel od zdravotníctva mala socialistická automobilka aspoň produkčné ciele, aj keď boli len z hláv plánovačov a nezodpovedali dopytu z trhu. Nanešťastie, zdravotníctvo v mnohých ohľadoch funguje presne takto – a po zavedení programovej vyhlášky sa centrálné plánovanie ešte viac posilnilo.

Tolko ku kritizovaniu. Aká je však alternatíva? Výrobný podnik sa v trhovej ekonomike orientuje podľa zákazníkov. Problém je, že vo verejných zdravotných systémoch máme pacienta a máme zákazníka, čo sú dve rôzne entity. Zákazníkom nie je pacient, ale štát, ktorý predstavuje dopyt (definuje podobu a rozsah produktu reguláciami) a má peniaze (rozpočet). Zdravotné poisťovne sú nákupcovia, ktorí pre štát tento produkt nakupujú – aj keď to celé zastrešuje ilúzia existencie jednotlivých poisťencov.

Nemám utopickú víziu premeny verejných zdravotných systémov na trhové systémy, v ktorých je pacient zároveň zákazníkom. Štát je v úlohe zákazníka v zdravotníctve už pevne usadený, tak ako je pevne usadený v školstve, či bezpečnosti. No ak nechceme premeniť celé riadenie verejného zdravotníctva na manažment účtovného systému na preplácanie faktúr, môžeme spraviť dva kroky. Prvý krok bol vymyslený už pred 20 krokmi ako cesta k obídaniu centrálného plánovania. Je ním súťaž poskytovateľov a poisťovní o čo najlepšie naplnenie želaní zákazníka.

Druhým krokom je hra na to, že pacient je zákazníkom. Hrá sa tak, že štát tlačí na zverejňovanie kvantitatívnych a kvantitatívnych kritérií a benčmarkov. Napríklad v britskom NHS (a to musíte uznať, nie je žiaden trhovo-roztopašný systém) je už niekoľko rokov stanovený časový cieľ pre pacientov s podozrením na rakovinu: 28 dní na diagnózu a 31 dní na začatie liečbu od potvrdenia. Toto je len jeden z mnohých príkladov, ktoré sa dajú vymyslieť.

Ak sa nám podarí posunúť diskusiu týmto smerom, budem to považovať za prvý skutočný veľký krok k systémovému zlepšeniu fungovania zdravotníctva.

Ozdravme, 30.6.2026

<https://iness.sk/verejne-zdravotnictvo-ako-system-preplacania-faktur>