

Čakáreň #4 - Čo zaznelo na podujatiach a čo by ešte mohlo

20.9.2026 - Martin Vlachynský | INESS

Jeseň postupne patrí trojici zdravotníckych konferencií pod záštitou Hospodárskych novín, Trendu a SME. Tu je reakcia na prvú z nich.

Dostali lieky Čierneho Petra?

My sme konferencie predbehli našou komornou diskusiou v rámci série Ekonomické reči, so septembrovým podtitulom **Prečo životy zachraňujú zbierky a nie zdravotné poisťovne?** Viacerí ste sa zúčastnili aj osobne a tí z vás, ktorí to nestihli, nájdú záznam na **YouTube**, prípadne **medzi podcastmi**.

Platový automat - kde je problém

Medzi témami panelov nemohol chýbať ani **platový automat**, tradične obhajovaný zástupcom LOZ. Jeho obhajoba bola postavená na tvrdení, že **automat zodvihol mzdy a stabilizoval počty lekárov**.

Klasický problém korelácie a kauzality. Naozaj toto dokázal platový automat, alebo to bol skôr výsledok ekonomického rastu Slovenska v období 2012 - 2019, ktorý viedol k vyšším daňovo-odvodovým príjmom a všeobecnému rastu miezd? Inak napísané, **nerástli by mzdy zdravotníkov aj bez automatu?** Tak, ako rástli v krajinách, kde žiadny platový automat nie je? To je, mimochodom, zvyšok Európy. Vo väčšine krajín síce existuje kolektívne vyjednávanie o mzdách zdravotníkov, to sa ale pravidelne opakuje a zvýšenie miezd musia tamojší zástupcovia zamestnancov opakovane vyjednať. A rokovania reflektujú napríklad aj **aktuálnu ekonomickú situáciu v krajine** či mieru mzdového dobiehania susedov.

Problém platového automatu nie je v časti „*plat*“, ale v časti „*automat*“. Sme vo svete, kde regionálne české nemocnice bežne ponúkajú lekárom náborové príspevky v **desiatkach tisíc eur**. Chytajú sa aj niektoré slovenské.

Mzdy by rástli aj bez automatu. Ale manažment nemocníc by mal voľnejšie ruky vo formovaní stratégie odmeňovania. **Nedostatok lekárov v slovenských nemocniciach** už zďaleka nie je takou horúcou témou, za akú sa ho ešte snažia naši odborári prezentovať. Je to skôr nedostatok konkrétnych odborností v konkrétnych regiónoch/nemocniciach. A ten plošné riešenie v podobe platového automatu **nevyrieši**.

Čo je to neziskovka

Prišlo aj na **nekonečnú kauzu záchrankového tendra**. Záchranky boli a stále sú jednou z mála podoblastí zdravotníctva, kde Slovensko **znesie porovnanie s najvyspelejšími krajinami** - máme moderné vozidlá a solídne dojazdové časy. Z neschopnosti vlády pripraviť a uskutočniť tender však najskôr vzišiel typický záver: **systém rozbiť** a záchranky zoštátniť. Uplynulo vyše roka a nič sa neudialo, okrem nových nápadov. Ten najnovší znie - záchranky môžu súťažiť, ale len ako neziskové subjekty.

Tento fenomén si nazývam **fetiš neziskovosti**: *ak nezoštátim, tak aspoň zakážem zisk*. Takéto myslenie je vždy jasným signálom, že jeho nositeľ netuší nič o tom, **čo je zisk**.

„Nezisková organizácia“ je iba právna kategória. Z ekonomického pohľadu aj neziskovky mínajú zdroje a vytvárajú hodnotu. Ak je hodnota vyššia ako minulé zdroje, tvoria ekonomický zisk. V opačnom prípade tvoria stratu. **Rozdiel je primárne v účtovnom pomenovaní a daňovej klasifikácii.**

Nič proti neziskovkám, veď aj INESS je jednou z nich. **Môže záchranka fungovať ako neziskovka?** Môže – a veľa takých existuje aj v zahraničí. Nezisková organizácia naplňa účel, na ktorý bola založená. Môže ním byť aj poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

Rozdiel oproti obchodnej spoločnosti je v jasnosti naplňania tohto cieľa. Klasické účtovanie o zisku a stratách je z tohto pohľadu síce nie nevyhnutným, ale **silným manažérskym nástrojom**. Umožňuje motivácie jasne účtovne ukotviť. Považujem preto vymedzenie výberu súťažiacich na neziskovky za **nezmyselné obmedzenie konkurencie**, ktoré zároveň zo systému odstraňuje jeden zo silných manažérskych nástrojov.

Stále sami seba klameme, že poskytovanie služieb v zdravotníctve je nejaká mysteriózna činnosť, ktorá sa vymyká zákonitostiam zvyšku ekonomiky. Tak ako nedáva zmysel prikázať, aby všetky automobily, železiarne alebo predajne potravín povinne fungovali ako neziskové organizácie, **nedáva to zmysel ani pri poskytovaní záchrannej zdravotnej služby.**

Sú poistenci štátu nesvojprávní?

*„V jednom pohľade zdravotníctvo slúži štátu. **Pacienti v ňom nie sú klientmi, sú stránkami.** Nemajú na výber, sú pridelení. Pacient je objekt systému. Poskytovatelia majú bližšie k úradom ako k podnikateľom. Vládnú tabuľky, jasná hierarchia moci a prísny formalizmus. **Niečo ako policajný zbor**, ktorý ako prirovnanie dokonca použilo aj KDĽ v tlačovke.*

*V druhom pohľade je zdravotníctvo výrobný ekonomický sektor s podnikateľmi, investormi, klientmi a súťažou. Štát v ňom hovorí, čo chce, ale nehovorí, **ako to chce**. Len kontroluje, či to dosiahol. Do rozhodovania vstupujú aj autonómni pacienti. Pacient je subjekt systému.“*

Ak vás tento newsletter zaujal, rozšírte ho, prosím, medzi svojimi kolegami a známymi.

<https://iness.sk/cakaren-4-co-zaznelo-na-podujatiach-a-co-by-este-mohlo>