

# Plán, ktorý nebol

24.9.2026 - Martin Vlachynský | INESS - Inštitút ekonomických a spoločenských analýz

**Môžeme to ministerstvu vyčítať? Môžeme. Faktom však je, že samotný rozpočet verejnej správy parlament schválil až začiatkom decembra. A že ho schválil je aj tak jedno, pretože jednania s odborármi čísla zase pomiešali. Keď chýbajú ingrediencie, ani šéfkuchár toho moc nenavará.**

Programová vyhláška mala byť viditeľnou rukou štátu, ktorá narobí poriadky s neviditeľnou rukou trhu. Výsledkom je neistota a chaos. Stal sa z nej ďalší nástroj mikro(mis)manažmentu celého zdravotníctva, v ktorom do jednotlivých kolóniek zasahujú už aj odborári.

## Rozpočtové dilemy

Programová vyhláška nevznikla len tak z plezíru, ale bola formou prejavu zúfalstva. Ministerstvá zdravotníctva a financií si každý rok nakreslili programový rozpočet, v ktorom si peniažky analyticky pekne usporiadali do jednotlivých chlievikov – tolko nemocniciam, tolko ambulanciám, tolko na lieky. Lenže oni sa im potvory počas roka vždy rozutekali inak. Keď totiž poisťovne a poskytovatelia zasadli k vyjednávacím stolom, nezáväzný programový rozpočet bol prinajlepšom argumentačná pomôcka pre jednu alebo druhú stranu.

Keď to nejde po dobrom, pôjde to po zlom! Programový rozpočet sa cez programovú vyhlášku stal záväzný. To je problém nielen kvôli chronickému neskorému vydávaniu vyhlášky. Programová vyhláška betónuje nákladový pohľad na slovenské zdravotníctvo. Ak včera mali nemocnice 100 eur a dnes stúpili náklady na plyn o 5 eur, tak to automaticky znamená 105 eur. Vôbec sa nepozerala na kvantitu a kvalitu produkcie.

Takto kedysi fungovalo celé socialistické hospodárstvo. Dobrý riaditeľ podniku nebol ten, kto vyrobil viac, lepšie a za menej. Bol ním ten, ktorý dokázal čo najviac prifúknuť náklady svojej výroby. Znamenalo to totiž, že plánovač im v ďalšom období pridelí viac zdrojov.

Vid' aktuálny príklad. Keďže si odborári v nemocniciach vyštrajkovali vyššie mzdy, tak im ich vyhláška jednoducho pridelí. Vôbec nerieši to, či náhodou by tieto dodatočné milióny teoreticky nemali vyššiu pridanú hodnotu v ambulate, liekoch, či záchrankách.

## Čo s tým

Západný model socializovaného verejného zdravotníctva je z definície centrálne plánované a pravdepodobne ešte dlhé dekády to tak ostane. Nemá trhové ceny, pomocou ktorých by prichádzalo k smerovaniu zdrojov. Potrebuje na to „nejaký“ nástroj. Programová vyhláška je nástroj nevhodný. Je príliš centralizovaná a rigidná. Aj centrálne plánovaný systém postavený na rozpočte môže mať v sebe zabudovanú flexibilitu a spätné väzby. Každoročný boj o zdroje je nepríjemný, ale potrebný. Jednotlivé časti sektora si svoju pridanú hodnotu musia neustále obhajovať. Rozpočtové diery sú nepríjemné, ale manažovateľné. Pomocou tvorby rezerv sa ich negatívne dopady dajú v čase lepšie vyhladzovať.

Vezmime si Českú republiku. Tá prišla s tzv. úhradovou vyhláškou už pred rokmi. Hoci ju sem-tam niekto na Slovensku spomenie ako vzor programovej vyhlášky, tak česká verzia je oveľa flexibilnejšia, ako slovenská. Nie len že vzniká počas dohľadovacieho konania celého sektora (direktívne rozhodnutie ministerstva nastane len v prípade nedohody), ale stanovuje len základný odrazový mostík pre rokovania poisťovní s poskytovateľmi.

Pritom ani v Česku nie sú všetci spokojní. „Chýbajú nám autonómne zdravotné poisťovne, ktoré by súťažili o priazeň poistencov“, povedal riaditeľ Fakultní nemocnice Motol Pavel Vepřek. A pokračuje: „V našej krajine sme nad všetko ostatné postavili úhradovú vyhlášku, ktorá mala pôvodne slúžiť len na právne zakotvenie výsledkov zmierovacieho konania. Tým sa však zmaril jej účel, pretože nahráva tým, ktorí majú zastúpenie na ministerstve, ktoré rozhoduje o rozdelení peňazí poistencov.“

Je na čase si priznať, že rozpočet zdravotníctva sa nepodarí nikdy dokonale skrotiť – a ani by sme to v dynamickom prostredí nemali chcieť. Nástrojmi na zníženie neistoty sú vytváranie rezerv naviazaných na nárok pacienta, predvídateľnejšie financovanie poistencov štátu, transformácia nemocníc, či dodržiavanie riadneho legislatívneho procesu – nie programový rozpočet.

13.2.2025, Ozdravme

<https://iness.sk/plan-ktory-nebol>