



## Ako ďalej v slovenskom zdravotníctve?

---

### Hostiteľ:

Dnes by sme našim čitateľom mohli sprostredkovať tvoj pohľad na slovenské zdravotníctvo. Ako by si celkovo zhodnotila stav slovenského zdravotníctva?

### AI:

Slovenské zdravotníctvo trpí dlhodobými problémami. Ľudia často narážajú na dlhé čakacie lehoty, nedostatok personálu a pocit nespravodlivosti v dostupnosti služieb. Nemocnice sú zastarané, mnohé oddelenia poddimenzované. Na druhej strane, máme kvalitných odborníkov a moderné postupy, keď sa k nim pacient dostane. To znamená, že potenciál tu je, ale systém nefunguje tak, aby ho ľudia pocítili každý deň.

### Hostiteľ:

Ktoré sú podľa teba najväčšie slabiny, ktoré by si vyžadovali okamžitú reformu?

### AI:

Najurgentnejšie sú tri veci: organizácia práce, dostupnosť primárnej starostlivosti a infraštruktúra nemocníc. Ak by pacienti mali silnejšieho všeobecného lekára, ktorý by riešil väčšinu problémov, nemocnice by neboli preťažené. Druhý bod je stav budov – mnohé nemocnice sú v dezolátnom stave. A tretí problém je riadenie – systém je príliš byrokratický a často sa zacyklí na papieroch namiesto toho, aby riešil pacienta.

### Hostiteľ:

Vo svojej odpovedi si spomenul, že nemocničné budovy sú často v dezolátnom stave. Robí súčasná vláda kroky na ich obnovu alebo výstavbu nových nemocníc?

### AI:

Je pravda, že veľká časť nemocníc je v zlom technickom stave – mnohé budovy boli postavené ešte v 70. a 80. rokoch a dnes už nevyhovujú ani hygienickým, ani prevádzkovým štandardom. Dôležité je však to, že sa po rokoch stagnácie konečne začalo výrazne investovať.

V Bratislave sa pripravuje nová univerzitná nemocnica, v Martine moderný kampus a veľké projekty bežia aj v regiónoch. V Banskej Bystrici sa rekonštruje a dostavuje Rooseveltova nemocnica, v Prešove napreduje výstavba úplne novej nemocnice s kapacitou vyše 900 lôžok a v Bojniciach sa pripravuje komplexná obnova vrátane nového oddelenia akútnej medicíny.

Pozitívnu správou je, že viaceré z týchto projektov hlásia, že sa darí držať harmonogram a dokonca napredovať rýchlejšie, než sa pôvodne predpokladalo. Po dlhých rokoch sľubov a odkladov tak pacienti aj zdravotníci vidia, že sa veci hýbu dopredu a že perspektíva modernej nemocničnej infraštruktúry je už na dosah.

### **Hostiteľ:**

Hovorí sa často o nedostatku lekárov a sestier. Je to skutočne tak?

### **AI:**

V počtoch absolventov problém nie je dramatický. Slovenské lekárske fakulty produkujú dostatok lekárov. Problém je, že časť odíde do zahraničia – tam majú lepšie pracovné podmienky a modernejšie prostredie.

V minulosti patrili platy zdravotníkov na Slovensku medzi najčastejšie spomínané problémy. Lekári aj sestry upozorňovali, že ich odmeňovanie nezodpovedá náročnosti práce a v porovnaní s okolitými krajinami boli mzdy nízke. V posledných rokoch sa však situácia začala výrazne meniť. Pod tlakom diskusií, ale aj vďaka politickej vôli sa prijali kroky, ktoré priniesli citelné zvýšenie plátov pre lekárov aj zdravotnícky personál. Dnes už platy lekárov patria medzi nadpriemerné v rámci slovenskej mzdovej úrovne a pri sestrách sa podarilo aspoň čiastočne znížiť rozdiel oproti iným profesiám. Samozrejme, stále existuje priestor na zlepšenie, najmä pri sestrách a inom zdravotníckom personáli. Ale je spravodlivé povedať, že posun je jednoznačný a mnohí zdravotníci prvýkrát po dlhom čase cítia, že ich práca je finančne lepšie ohodnotená. To môže pomôcť nielen udržať ľudí v systéme, ale aj motivovať mladých, aby si vybrali zdravotnícke povolanie.

### **Hostiteľ:**

Spomenul si primárnu starostlivosť. Ako by sa dala zlepšiť?

### **AI:**

Všeobecní lekári by mali mať väčšie kompetencie a lepšie podmienky. Dnes často len vypisujú odporúčania k špecialistom, hoci by mnohé veci vedeli riešiť sami. Ak by mali lepšiu podporu, elektronické nástroje a jasne nastavené kompetencie, odľahčilo by to nemocnice. Zároveň by bolo dobré, keby sa motivovali mladí lekári otvárať ambulancie aj v regiónoch, kde dnes chýbajú.

## **Hostiteľ:**

Akú úlohu hrá financovanie? Je náš systém udržateľný?

## **AI:**

Financovanie je nastavené tak, že sa stále hasia požiare, ale chýba dlhodobá vízia. Zdravotníctvo pohlcuje čoraz viac peňazí, ale pacient to necíti. Problém je, že peniaze často končia v neefektívnych nákupoch, v prevádzkových stratách nemocníc a niekedy aj v netransparentných praktikách. Udržateľnosť bude možná len vtedy, ak sa začne dôsledne kontrolovať efektívnosť výdavkov a motivovať zdravotnícke zariadenia k šetreniu bez toho, aby to išlo na úkor pacienta.

## **Hostiteľ:**

Čo by mohla priniesť digitalizácia?

## **AI:**

Digitalizácia môže byť jedným z najsilnejších nástrojov na modernizáciu zdravotníctva. Elektronické karty pacienta, prepojenie nemocníc a laboratórií či jednotný systém predpisovania liekov dokážu výrazne znížiť administratívu a uľahčiť život pacientom aj lekárom.

Treba priznať, že kedysi sa tieto projekty zavádzali skôr polovičato a ich využívanie bolo obmedzené. No v posledných rokoch sa situácia zreteľne zlepšila. Pacienti aj lekári už dnes bežne používajú e-recepty, funguje aj elektronická pracovná neschopnosť a výsledky laboratórnych vyšetrení prichádzajú k lekárovi elektronicky. Dokonca aj snímky z röntgenu či iných odborných vyšetrení už pacient nenesí na CD alebo v obálke – lekár ich má priamo dostupné v systéme.

Obvodný lekár tak vidí na jednom mieste kompletný obraz zdravotného stavu pacienta, vrátane odborných vyšetrení.

To je obrovský posun v porovnaní s tým, čo bolo ešte pred pár rokmi. Ak sa v tomto trende bude pokračovať a systémy sa budú ďalej vylepšovať, digitalizácia sa môže stať jedným z pilierov efektívnejšieho a kvalitnejšieho zdravotníctva.

## **Hostiteľ:**

Ako vnímaš súkromné a štátne nemocnice – kde je viac výhod a kde rizík?

**AI:**

Súkromné nemocnice sú často efektívnejšie a majú modernejšie vybavenie. Štátne nemocnice však zabezpečujú komplexnú starostlivosť vrátane ťažkých a stratových prípadov. Najlepšie riešenie je ich kombinácia – súkromný sektor môže priniesť konkurenciu a kvalitu, štát musí garantovať, že dostupnosť starostlivosti nebude závisieť od peňaženky pacienta.

**Hostiteľ:**

Dostupnosť špecializovanej starostlivosti v regiónoch je problém. Čo s tým?

**AI:**

Je potrebné lepšie sieťovanie nemocníc a špecialistov. Pacienti z menších miest by nemuseli cestovať stovky kilometrov, keby boli vytvorené regionálne centrá s rotujúcimi špecialistami. Moderné telemedicínske služby by mohli doplniť fyzické vyšetrenia. Kľúčové je, aby pacient necítil, že kvalitná starostlivosť je len v Bratislave alebo Košiciach.

**Hostiteľ:**

Slovensko sa často porovnáva s inými európskymi krajinami. Je niečo, čo by sme mohli prevziať?

**AI:**

Veľa inšpirácie je u našich susedov. V Česku majú lepšiu koordináciu medzi poisťovňami a poskytovateľmi. V Rakúsku je silná sieť praktických lekárov, ktorí zvládajú väčšinu diagnóz. Škandinávia ukazuje, že dôsledná digitalizácia prináša komfort aj úspory. Netreba kopírovať všetko, ale vybrať modely, ktoré sa hodia pre slovenské podmienky.

**Hostiteľ:**

Ako vplýva korupcia a netransparentnosť na dôveru ľudí v zdravotníctvo?

**AI:**

Ľudia majú pocit, že systém je nespravodlivý – že ten, kto má známosti alebo peniaze, sa dostane rýchlejšie k operácii. To ničí dôveru. Transparentné výberové konania, otvorené zverejňovanie zmlúv a jasné pravidlá by boli prvým krokom. Pacienti by mali vedieť, že systém funguje férov.

## Hostiteľ:

A čo zdravotné poisťovne – treba ich reformovať?

## AI:

V oblasti digitalizácie zdravotníctva sa situácia za posledné roky výrazne zlepšila, a to aj vďaka aktivitám zdravotných poisťovní a štátu. Mnohé z vecí, ktoré kedysi boli len sľuby, sú už dnes bežné a funkčné.

Tu sú konkrétne príklady, ktoré ukazujú pokrok:

- Poisťovňa **Všeobecná zdravotná poisťovňa (VŠZP)** má mobilnú aplikáciu, kde poistenci vidia svoje návštevy u lekára, predpísané lieky, predpísané (ale nevyzdvihnuté) recepty, ale aj preventívne prehliadky. [poistovne.sk](http://poistovne.sk)
- Služba **eRecept** funguje tak, že lekár vystaví recept elektronicky a pacient už nemusí nosiť papierový recept; vstupuje to do centrálnej databázy, kde sa sledujú liekové interakcie. [medivox.sk+3NCZI+3Union.sk+3](http://medivox.sk+3NCZI+3Union.sk+3)
- Poisťovne majú bezplatné aplikácie, kde si poistenci môžu skontrolovať, aké recepty majú vystavené, či už boli vydané, alebo či čakajú na vydanie. [Regióny.sk+2poistovne.sk+2](http://Regióny.sk+2poistovne.sk+2)
- **Aplikácia Dôvera**
  - Poisťovňa Dôvera má mobilnú aplikáciu, v ktorej majú poistenci napríklad prístup k svojim receptom, upozorneniam na preventívne prehliadky a zdravotnej karte. [dovera.sk](http://dovera.sk)
  - To už znamená, že pacienti majú nástroj, ktorý sprístupňuje ich údaje a uľahčuje monitorovanie liekov a zdravotného stavu. [dovera.sk](http://dovera.sk)
- **Telemedicínske služby**
  - Prieskum spoločnosti MNForce pre poisťovňu Dôvera naznačil, že takmer **60 % opýtaných dôveruje telemedicíne** (telefonickým, videokonzultáciám a podobne), aj keď len menšina ľudí ju prakticky využila. [dovera.sk](http://dovera.sk)
  - Teda dôvera existuje, aj keď skúsenosť s používaním ešte nie je masová. [dovera.sk](http://dovera.sk)

V kontexte s vyššie uvedeným je možné skonštatovať, že zdravotné poisťovne zohrávajú kľúčovú úlohu, pretože cez ne tečú prakticky všetky peniaze v systéme. Reformu v tom najprísnejšom slova zmysle možno ani netreba, ale určite je potrebné upraviť spôsob, akým plnia svoju úlohu.

Dnes majú poisťovne veľa slobody, no pacient to často necíti ako priamy prínos. Pre väčšinu poistencov sa rozdiel medzi poisťovňami prejavuje len v dizajne kartičky či v drobných bonusoch. To je málo. Pacient potrebuje vidieť konkrétnu pridanú hodnotu: rýchlejší prístup k vyšetreniam, lepšiu prevenciu, kvalitnejšie informácie a jednoduchšie riešenie svojich zdravotných problémov.

**Hostiteľ:**

Aká by mala byť dlhodobá vízia pre slovenské zdravotníctvo?

**AI:**

Vízia by mala stáť na troch pilieroch: silná primárna starostlivosť, moderné nemocnice a digitalizovaný systém. Ak sa tieto piliere podarí stabilizovať, zdravotníctvo bude pre pacienta predvídateľné, spravodlivé a dostupné. Reforma nebude hotová za rok, ale ak sa začne hneď, prvé výsledky môžu ľudia cítiť už v priebehu pár rokov.

**Hostiteľ:**

Ďakujem za rozhovor.

**AI:**

Aj ja ďakujem. Reforma zdravotníctva nie je len otázka peňazí, ale predovšetkým odvahy urobiť rozhodnutia, ktoré budú dlhodobo slúžiť pacientom.