

.týždeň 26/2007

## Čakacia listina

*Vznik akútneho zápalu slepého čreva sa nedá načasovať a už vôbec nie plánovať. Ide o neodkladný stav a zdravotné poisťovne musia mať dostatok zdrojov na jeho financovanie. Približne 75 až 80 percent všetkej zdravotnej starostlivosti je takáto.*

Výmena kíbu, očnej šošovky či operácia kŕčových žíl sú príklady zdravotnej starostlivosti, ktoré odklad znesú, čiže dajú sa naplánovať. Ak zdravotná poisťovňa nemá dostatok prostriedkov na hradenie tejto odkladnej starostlivosti, pacienti musia čakať. Vo svete môže byť príčinou čakania nedostatok medicínskych kapacít, to však nie je prípad Slovenska. U nás pacienti čakajú na zdroje.

Poistenec na čakacej listine reprezentuje náklady budúcich období a na tie sú poisťovne povinné vytvárať rezervy, ktoré sa počítajú ako náklady. Inak povedané, pacient dostane svoj kíb povedzme v roku 2008, ale náklady naň je poisťovňa povinná započítať už v tomto roku. Takéto riešenie je bežné aj v komerčnom poisťovníctve. U nás však neboli zavedené žiadne spoločné pravidlá tvorby čakacích listín. A kde nie sú pravidlá, nie je čo kontrolovať. Potom je možné, aby jedna poisťovňa dávala náhradu kíbov do šuplíka, iná do nákladov a tretia vôbec takúto dôležitú evidenciu nevedla. Prenesené do dôsledku, poisťovne môžu vytvárať zisk aj preto, že nevedú riadne čakacie listiny.

Pokiaľ Fico a jeho družina splnia svoje hrozby a retroaktívnym spôsobom poškodia poisťovne, čaká ich iba súd o škody. Tie sa vypočítavajú z priemeru ziskov za jednotlivé roky, ktoré môžu byť nezaúčtovaním technických rezerv výrazne vyššie. A štátna poisťovňa, ktorá začína mať problémy s preukazovaním solventnosti, si nezarátaním týchto nákladov môže falošne zlepšovať svoju kvázi solventnosť.

Riešenie je jednoduché – schváliť vyhlášku o tvorbe čakacích listín, ktorá je od júna 2006 kompletne pripravená. Keby to niekoho zaujímalo, je na stránke, ktorá má v názve reformu zdravotníctva.

**.rudolf Zajac**

Autor bol ministrom zdravotníctva v rokoch 2002-2006