

# 2007

*Výročná správa*





## Health Policy Institute



Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku – Health Policy Institute (HPI) je think tank, ktorého ambíciou je analyzovať zdravotnú politiku v štátoch strednej a východnej Európy.

Health Policy Institute je občianske združenie zaregistrované 27. januára 2005 na Ministerstve vnútra Slovenskej republiky (číslo spisu VV3/1-900/90-25460).

Zakladateľmi Health Policy Institute sú Peter Pažitný, Tomáš Szalay, Angelika Szalayová a Henrieta Maďarová.

Health Policy Institute nemal v roku 2007 žiadnu formu štátnej podpory, nezískal žiadne zdroje z eurofondov a podobných finančných schém a nemal žiadnu grantovú podporu zo zahraničia.

Výkonným riaditeľom Health Policy Institute je Peter Pažitný.



### **Našou víziou je stať sa najrešpektovanejším zdravotníckym think tankom v strednej a východnej Európe.**

- (1) V prostredí rastúcich nákladov na zdravotnú starostlivosť, ktoré sú vyvolané vysokými očakávaniami občanov, starnutím populácie, meniacou sa štruktúrou chorôb a technologickým pokrokom je poslaním Stredoeurópskeho inštitútu pre zdravotnú politiku – Health Policy Institute:
  - » presadzovanie hodnôt, ktoré podporujú finančne udržateľné zdravotné systémy, ktoré flexibilne reagujú na potreby populácie.
  - » presadzovanie inovatívnych riešení na úrovni zdravotných systémov, na úrovni zdravotných poisťovní a na úrovni poskytovateľov s cieľom vyššej efektívnosti poskytovania zdravotných služieb
  - » presadzovanie klientskeho prístupu k poisťencom a pacientom
- (2) Prvým predpokladom presadzovania týchto hodnôt je chápanie zdravia ako individuálneho statku. Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku – Health Policy Institute bude presadzovať takú zdravotnú politiku, ktorá motivuje každého občana k zlepšovaniu vlastného zdravotného stavu.
- (3) Druhým predpokladom je čo najväčšia decentralizácia rozhodnutí. Preto Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku – Health Policy Institute podporuje aj v zdravotníctve trhové mechanizmy tam, kde sú preukázateľne efektívnejšie ako štátne intervencia. Ako základný nástroj zdravotnej politiky preto Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku – Health Policy Institute bude presadzovať efektívnu reguláciu rozsahu zdravotnej starostlivosti poskytovanej z verejného zdravotného poistenia, flexibilné nastavenie minimálnej siete, dostatočne motivačné maximálne ceny, pričom úlohou súkromného sektora je naplňať tieto regulácie.
- (4) Treťou dôležitou hodnotou je solidarita. Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku – Health Policy Institute podporuje systém povinného verejného zdravotného poistenia, na základe ktorého má každý poistenec nárok na rovnakú starostlivosť pri rovnakej potrebe. Vzhľadom k tomu, že v zdravotníctve sa stretáva nekonečná túžba po nesmrteľnosti s prísnyim svetom ekonómie, musí mať solidarita presne vymedzené hranice, aby nedochádzalo k jej zneužívaniu a k plytvaniu vzácnych zdrojov na medicínsky neúčinné a ekonomicky neefektívne intervencie.
- (5) Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku – Health Policy Institute preto bude na Slovensku ale aj vo svete presadzovať také fungovanie zdravotných systémov, ktoré podporujú zodpovednosť pacienta, zodpovednosť poskytovateľa a zodpovednosť nákupcov zdravotnej starostlivosti.



**Rok 2007** bol pre HPI výnimočný vo viacerých ohľadoch. Na prelome jari a leta sme vymenili naše priestory za pristrannejšie a slnečnejšie. Výrazne sme sa angažovali na formovaní zdravotnej politiky v zahraničí, či už ako poradcovia maďarského ministra zdravotníctva Lajosa Molnára alebo poradcovia českého ministra zdravotníctva Tomáša Julínka.

Považujeme za prejav mimoriadnej dôvery a profesionálneho uznania, že Angelika Szalayová bola nominovaná Združením zdravotných poisťovní ČR za členku kategorizačnej komisie v ČR.

Obzvlášť nás potešilo, že Henrietu Maďarovú, zakladateľku HPI, si český minister vybral priamo do svojho reformného tímu na MZ ČR. Neskôr sa externým členom českého tímu stal aj Michal Gajdzica.

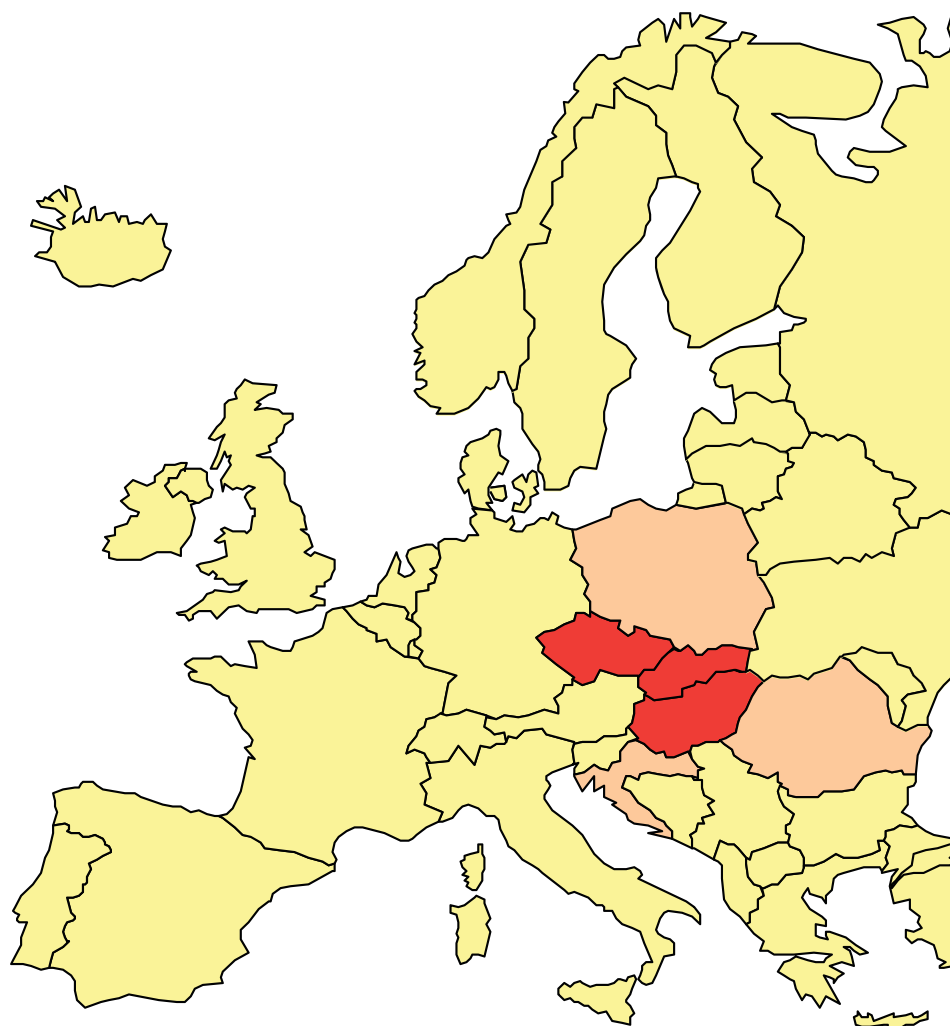
Na sklonku júla a augusta sme všetci stáli pri Karolovi Morvayovi, ktorý svoj boj so zákernou chorobou vyhral a dnes je opäť plnohodnotným členom nášho tímu.

V júli sa Simona Frisová zúčastnila 2-týždňového intenzívneho tréningového programu pre lídrov a manažérov v zdravotníctve INSEAD vo Francúzsku. Jej pozitívne zážitky a skúsenosti nám veľmi pomohli pri spustení a zlepšovaní akadémie Health Management Academy (HMA) pre lekárov a manažérov v zdravotníctve. HMA sme s veľkou dávkou entuziazmu odštartovali v septembri.

V novembri k nám nastúpila Lucia Lenártová, ktorá svoje talent preukazuje pri organizovaní konferencií HPI.

Špeciálna vďaka patrí mojim partnerom Angelike Szalayovej, Henriete Maďarovej a Tomášovi Szalayovi, ktorí svojimi hodnotami, postojmi a názormi formujú charakter HPI od samého počiatku.

**Peter Pažitný**  
výkonný riaditeľ



Krajina	Rok	Aktivita	Ďalšie referencie Vám poskytnú
Česká republika	2007	Poradcovia pri reforme zdravotníctva	Tomáš Julínek Minister zdravotníctva ČR Pavel Hroboň Námestník ministra zdravotníctva ČR
Maďarsko	2007	Potenciálne riziká reformy systému zdravotného poistenia v Maďarsku	Zsombor Kovácsy Predseda Úradu pre dohľad
Maďarsko	2006	Poradcovia pri reforme zdravotníctva	Lajos Molnár Minister zdravotníctva MR
Česká republika	2006	Kategorizačná komisia	Vladimír Kothera Prezident Združenia zdravotných poisťovní ČR
Slovensko	2006	Poradcovia	Ján Gajdoš Predseda Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
Maďarsko	2006	Metodológia a benchmarky pri definícii minimálnej siete poskytovateľov	Gyula Király Riaditeľ ESKI
Slovensko	2006	Definícia minimálnej siete poskytovateľov	Rudolf Zajac Minister zdravotníctva SR
Slovensko	2006	Základné rámce zdravotnej politiky 2006 – 2010	Igor Dorčák a Eduard Kováč Združenie zdravotných poisťovní SR
Česká republika	2005	Fiškálna štúdia	Mukesh Chawla Svetová banka
Maďarsko	2005	Fiškálna štúdia	Mukesh Chawla Svetová banka
Rumunsko	2005	Konzultácie k zákonu o zdravotnom poistení	Alan Fairbank
Bulharsko	2005	Komentár k zdravotnej politike	Reema Nayar a Peter Pojarski Svetová banka
Chorvátsko	2005	Konzultácie k definovaniu základného balíka	Neven Ljubičić Minister zdravotníctva Chorvátskej republiky
Krajiny EÚ-8	2005	Fiškálna udržateľnosť	Mukesh Chawla Svetová banka



### **16. januára 2007**

Bratislava, Francúzsko-slovenská obchodná komora

**Peter Pažitný: Základné rámce zdravotníctva do roku 2010**

### **25. – 26. januára 2007**

Budapešť, parlament Maďarskej republiky

**Peter Pažitný: Slovak Health Reform in 2004 – Courage to reforms**

Na konferencii ešte vystúpili aj:

Bokros Lajos, CEU

Kornai János

Hans Hoogervorst, AFM

Pavel Hroboň, MZ ČR

Armin Fidler, Svetová banka

Josep Figueras, WHO

### **7. februára 2007**

Bratislava, Slovensko, konferencia Kroky k rozvoju

**Peter Pažitný: Základné rámce zdravotníctva do roku 2010**

### **27. marca 2007**

Záhreb, Chorvátsko

**Peter Pažitný: Drug Policy in Slovakia (the real story)**

**Peter Pažitný: Intelligent co-payment scheme (the almost real story)**

### **18. apríla 2007**

Praha, Česká republika, International Health Summit 2007

**Peter Pažitný: Slovak Health Reform - the source of inspiration**

### **24. apríla 2007**

Praha, Česká republika, konferencia Farmako 2007

**Peter Pažitný: Reformy zdravotníctva vo vybraných krajinách**

### **27. apríla 2007**

Snem Českej lekárskej komory

**Peter Pažitný: Reforma zdravotníctva na Slovensku**



**3. mája 2007**

Praha – Žofín, Česká republika, snem ODS

**Peter Pažitný: Reforma zdravotníctva**

**12.-13. júna 2007**

Sofia, Bulharsko, Health Round Table

**Peter Pažitný: Introducing Competition in Slovak Health Insurance**

**21. – 22. mája 2007**

Ljubljana, Slovinsko

**Peter Pažitný: How to further improve the competition between Health Insurance Companies in Slovakia**

**11. júna 2007**

Purkersdorf, Rakúsko

**Peter Pažitný: Slovak Health Care Outlook 2010**

**14. júna 2007**

Praha, Česká republika, 4th Annual CEE Pharmaceutical Challenges

**Tomáš Szalay: Characteristics of CEE Region**

**20. júna 2007**

Praha, Dialogem k reformě – slovenská zkušenost

**Henrieta Maďarová: Hlavné charakteristiky slovenskej reformy**

**Angelika Szalayová: Reforma zdravotníctva a lieková politika**

**Tomáš Szalay, člen panelovej diskusie**

**18-19. septembra 2007**

Praha, Česká republika, konferencia PULS 2007

**Michal Gajdzica: Skúsenosti vybraných európskych krajín s tvorbou garantovaného balíka zdravotnej starostlivosti**

**11. októbra 2007**

Praha, Česká republika, seminár o poisťovníctve

**Peter Pažitný: Reforma zdravotníctva v Maďarsku**



## Poradenstvo pre českého ministra zdravotníctva a český reformný tím

V priebehu roka sme popri konzultáciách k reformným zákonom vypracovali pre české ministerstvo zdravotníctva tri analýzy:

- » analýzu regulačných poplatkov na Slovensku a v transformujúcich sa krajinách EU
- » začali sme práce na návrhu zabezpečenia minimálnej dostupnosti ZS v ČR
- » začali sme práce na zaradení HTA do hodnotenia rozsahu hradenej ZS v ČR

## Konzultačná podpora a poradenské služby pri tvorbe návrhov legislatívnych zmien

Úlohou HPI bolo poskytovať konzultačnú podporu, poradenské služby a formulovanie pripomienok pri tvorbe návrhov legislatívnych zmien v oblasti zdravotníctva v ČR

## Analýza regulačných poplatkov na Slovensku a v transformujúcich sa krajinách EU

Úlohou Health Policy Institute bolo analyzovať skúsenosti so zavedením regulačných poplatkov na Slovensku a porovnať regulačné poplatky v transformujúcich sa krajinách. Súčasťou analýzy bol aj komentár k návrhu Ministerstva zdravotníctva ČR k problematike regulačných poplatkov a ich zavedenia v ČR.



## Návrh zabezpečenia minimálnej dostupnosti ZS v ČR

Úlohou HPI bolo definovať geografickú dostupnosť pre jednotlivé clustre špecializácií. Práce na zadaní neboli vzhľadom na veľkú náročnosť dokončené v roku 2007 a definitívne boli odovzdané v roku 2008.

Geografickú dostupnosť chápeme ako vzdialenosť bydliska pacienta od sídla poskytovateľa v cestnej sieti, pričom táto vzdialenosť môže byť udaná v rôznych jednotkách (km, čas priemernou cestovnou rýchlosťou pri osobnej alebo verejnej doprave). Štandard minimálnej dostupnosti však musí okrem geografického parametra (fyzickej dostupnosti) spĺňať aj parameter kapacitnej priepustnosti poskytovateľa.

## Zaradenie HTA do hodnotenia rozsahu hradenej ZS v ČR

Úlohou HPI bola analýza používania HTA vo vybraných krajinách a možnosti zaradenia HTA do hodnotenia rozsahu hradenej zdravotnej starostlivosti v ČR.

Hodnotenie medicínskych intervencií (Health Technology Assessment, HTA) je systematické zhodnotenie vlastností, účinkov a/alebo vplyvu medicínskych postupov. Môže sa týkať priamych (zamýšľaných) dôsledkov intervencií ako aj ich nepriamych (nezamýšľaných) dôsledkov. Hlavným cieľom je informovať ľudí zodpovedných za rozhodovanie v zdravotníctve o hodnote medicínskej intervencie, najmä z pohľadu jej účinnosti a nákladovej efektívnosti, t.j. pomeru nákladov k zdravotnému zisku, ktorý prináša.



## Poradenstvo pre maďarského ministra zdravotníctva Lajosa Molnára a maďarský tím

Vo februári sme ministerstvu zdravotníctva poskytovali konzultácie k fungovaniu a výsledkom slovenského Úradu pre dohľad.

Výmena na poste ministra v marci 2007 ukončila aj aktivity HPI. Po odchode reformného ministra Lajosa Molnára sa kormidla chytila Ágnes Horváth a nedokázala pokračovať v reformnom kurze.

Začiatkom júla predstavila svoju kompromisnú koncepciu reformy, ktorú sme viackrát kritizovali v slovenských aj maďarských médiách. Náš principiálny názor bol publikovaný k knižke Petra Mihályiho.

## Poradenstvo pre EBF

V rámci poradenstva pre EBF (maďarská obdoba slovenského UDZS) sme v decembri vypracovali analýzu potenciálnych rizík na trhu zdravotného poistenia, ktoré by mohli nastať po prijatí tzv. kompromisného návrhu reformy zdravotníctva. Cieľom štúdie bolo predložiť EBF návrh modelu hodnotenia rizík vrátane identifikácie rizík, ktorými bude môcť účinne monitorovať výkonnosť systému zdravotného poistenia v Maďarsku.

Štúdia pozostáva zo štyroch častí. Prvá časť sumarizuje základné východiská reformy zdravotného poistenia v Maďarsku a sumarizuje predložený návrh zákona o zdravotných poisťovniach. Druhá časť sa zameriava na skúsenosti dohľadu nad zdravotným poistením v Holandsku a na Slovensku. Tretia časť predstavuje vzorový model hodnotenia rizík (podľa vzoru NZa). Štvrtá časť identifikuje potenciálne riziká na trhu zdravotného poistenia v Maďarsku na základe skúseností z Holandska a zo Slovenska, pričom zohľadňuje špecifiká schvaľovanej maďarskej legislatívy.



## Hromadná pripomienka za zachovanie slobody výberu zdravotnej poisťovne

Štyri inštitúcie (Konzervatívny inštitút M. R. Štefánika, Inštitút pre ekonomické a sociálne štúdie INESS, Občianska konzervatívna strana a Health Policy Institute) zorganizovali vo februári hromadnú pripomienku k návrhu zákona o zdravotnom poistení.

Dve tisícky občanov, ktorí sa s námietkou stotožnili, to potvrdili elektronicky na internetovom serveri Changenet. sk. Viac ako 200 ďalších poslalo svoj súhlas poštou.

Návrh zákona likvidoval slobodu výberu zdravotnej poisťovne a pre široký okruh poistencov nariaďoval povinnosť poistiť sa vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni alebo Spoločnej zdravotnej poisťovni. Navrhovanou zmenou zákona by právo slobodného výberu poisťovne malo prestať vzťahovať na poistencov, za ktorých platí poistenie štát. Príslušníci ozbrojených síl, Policajného zboru, SIS, NBÚ, Zboru väzenskej a justičnej stráže, Železničnej polície, Hasičského a záchranného zboru a Colnej správy by mali byť podľa návrhu povinne poistení v Spoločnej zdravotnej poisťovni. Štátni zamestnanci, deti, nezaopatrení študenti, dôchodcovia, invalidi, osoby celoročne umiestnené v zariadeniach sociálnych služieb, časť zahraničných študentov, poberatelia dávok v hmotnej núdzi a evidovaní nezamestnaní by museli byť poistení buď vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni alebo v Spoločnej zdravotnej poisťovni.

Podľa signatárov hromadnej pripomienky by navrhovaná zmena robila zo štátnych zamestnancov a z ďalších ľudí, za ktorých platí poistenie štát, občanov druhej kategórie. Kým zamestnanci v súkromnom sektore budú o svojej zdravotnej poisťovni rozhodovať slobodne sami, za zamestnancov v štátnej sfére urobí výber ich zamestnávateľ alebo im bude právo výberu obmedzené na dve štátom kontrolované zdravotné poisťovne. Na takýto odlišný prístup pritom nebol a nie je žiadny reálny dôvod.

V súčasnosti rozhodujú o výbere zdravotnej poisťovne detí ich rodičia. Podľa návrhu im malo byť toto právo obmedzené, čo predstavuje neprijateľný zásah do ich rodičovských práv a do autonómie rodiny. Diskriminačne pôsobil návrh aj voči dôchodcom, invalidom a ďalším skupinám. Štát totiž neplatí poistenie za vybrané skupiny ľudí zo zdrojov, ktoré sám vytvoril, ale z daní, ktoré získal od pracujúcich občanov, čiže aj od rodičov neplnoletých detí alebo od detí a vnukov súčasných dôchodcov.

Oprávnenie zastupovať verejnosť pri rokovaní o pripomienke mali Ondrej Dostál, Juraj Petrovič, Peter Gonda, Peter Pažitný, Tomáš Szalay a Juraj Karpiš.

Návrh zákona bol nakoniec stiahnutý a všetci poistenci majú dnes aj vďaka tejto hromadnej pripomienke právo na slobodný výber zdravotnej poisťovne.



## Tomáš Szalay a Peter Pažitný sú medzi najcitovanejšími expertmi Slovenska

Rebríček zostavil Gabriel Šípoš s cieľom vedieť presnejšie, kto u nás ovplyvňuje verejnú mienku, a ako sa táto skupina mení v čase. V rámci projektu sledoval šesť médií: hlavné večerné spravodajstvo štyroch televízií (Markíza, STV, Joj a TA3) a spravodajstvo a publicistiku v denníkoch Pravda a SME. Zarátavali sa citácie v príspevkoch, ako aj autorské články v názorovej časti novín.

Podľa Šípoša v rebríčku ekonómov za rok 2007 na rozdiel od minulosti dominovali experti zameraní na špecifickú oblasť – maloobchod (Drahovský), dane a odvody (Mihál) a zdravotníctvo (Szalay, Pažitný). Rastúce ceny v maloobchode a možná regulácia reťazcov, diskusie o dôchodkovej, zdravotnej a sociálnej reforme ťahali citovanosť týchto expertov hore. Zhodou okolností, okrem Drahovského to sú všetci bývalí poradcovia exministra zdravotníctva Rudolfa Zajaca.

Podľa blogera Gabriela Šípoša sú citácie u ekonómov o niečo menej koncentrované ako pri politike: polovicu všetkých citácií obsiahne až 11 expertov, pri politike len 8. Na rozdiel od politológov či sociológov je pri ekonómoch viditeľný silný efekt volebného cyklu: piati ekonómovia zo súčasnej TOP 25 pracovali či spolupracovali s Dzurindovou vládou (Mihál, Szalay, Pažitný, Švejna a Marušinec). Priebežne, najneskôr do zmeny vlády v roku 2006, odišli do tretieho sektora, prípadne podnikajú, a pre médiá sa stali garanciou expertných komentárov. Naopak, smerom k dnešnej vláde sa z minulých rebríčkov expertov pohli dvaja ekonómovia (Šmál, Staněk).

### Tabuľka: Desať médiami najcitovanejších ekonomických expertov v roku 2007

1	Drahovský Ľubomír	113	analytik maloobchodu	Terno, agentúra pre prieskum trhu
2	Mihál Jozef	68	poradca na dane a odvody	RELIA s.r.o.
2	Szalay Tomáš	68	analytik zdravotníctva	Health Policy Institute
4	Pažitný Peter	64	analytik zdravotníctva	Health Policy Institute
5	Pätoprstý Viliam	63	bankový analytik	UniCredit Bank
6	Kárász Pavel	60	ekonóm	Slovenská akadémia vied
7	Tóth Ján	57	bankový analytik	ING Bank
8	Đurana Radovan	54	ekonóm	INESS
9	Prega Robert	50	bankový analytik	Tatrabanka
10	Chren Martin	46	riaditeľ	Nadácia F. A. Hayeka

Zdroj: <http://spw.blog.sme.sk/c/131268/Mediami-najcitovanejsi-experti-rebricek-2007.html>

## Základné rámce 2007 – 2010

*Autori: Igor Dorčák, Simona Frisová, Eduard Kováč, Henrieta Maďarová, Karol Morvay, Peter Pažitný, Tomáš Szalay, Angelika Szalayová*

Publikácia „Základné rámce...“ je spoločným projektom Združenia zdravotných poisťovní SR a Health Policy Institute. Cieľom publikácie je definovať základné rámce zdravotnej politiky pre roky 2007 až 2010 tak, aby zdravotný systém bol finančne stabilný a neprenášal finančné riziko na verejné financie. Ambíciou tohto dokumentu je:

- » definovať disponibilné zdroje zdravotných poisťovní na základe vývoja reálnej ekonomiky a schváleného rozpočtu verejných financií pre roky 2007 – 2009
- » navrhnúť výdavky zdravotných poisťovní na základe ich predpokladanej nákupnej stratégie
- » podporiť dokončenie zmeny organizácie systému zdravotníctva
- » definovať kľúčové regulačné mechanizmy
- » sprostredkovať poisťovcom a poskytovateľom informáciu, že disponibilné zdroje zdravotných poisťovní sú obmedzené. Poslaním zdravotných poisťovní je z týchto limitovaných zdrojov nakúpiť čo najviac „zdravotného zisku“

Tento dokument je nutné vnímať ako návrh zdravotných poisťovní. Jeho cieľom voči poisťovcom je zvýšenie kvality a bezpečnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti. Jeho cieľom voči poskytovateľom zdravotnej starostlivosti je dohodnúť základné rámce nákupnej stratégie zdravotných poisťovní, ktorých reálnym výstupom bude:

- » návrh objemu a štruktúry výdavkov zdravotných poisťovní v intersektorálnom členení
- » návrh podmienok pre súťaž poskytovateľov v lôžkovej a ambulantnej starostlivosti v procese kontrahovania „štruktúry“ (1. fáza) a následne kontrahovania „kvality“ (2. fáza).

Z metodického hľadiska postupujeme v jednotlivých kapitolách tak, aby sa prognóza opierala o platné a funkčné pravidlá, pričom súčasťou každej kapitoly je diskusia, v ktorej sa zameriame na nastolovanie nových tém a ponúkание inovatívnych nástrojov zdravotnej politiky.

Oproti prvému vydaniu „Základných rámcov pre roky 2006 – 2010“, ktoré vyšlo v máji 2006, sa v našej spoločnosti udiali zásadné zmeny (parlamentné voľby v júni 2006 a nástup novej vlády), ktorými sa výrazne menia makropolitické faktory. Kým májové vydanie „Základných rámcov ...“ bolo postavené na pokračovaní reformy zdravotníctva, tento dokument rešpektuje zásadný obrat v zdravotnej politike, ktorej vízia a ciele zatiaľ neboli predstavené, avšak doteraz použité nástroje naznačujú budúci smer zdravotnej politiky na najbližšie roky.





## Súhrnná správa o stave spoločnosti 2007

Editori: Martin Bútora, Sergej Mesežnikov, Miroslav Kollár

### Kapitola Zdravotníctvo

Autori: Peter Pažitný, Tomáš Szalay, Angelika Szalayová, Henrieta Maďarová

Do publikácie Súhrnná správa o stave spoločnosti za rok 2007 sme autorsky prispeli kapitolou „Zdravotníctvo“. V kapitole sa venujeme analýze rezortu zdravotníctva v roku 2007.

Zdravotníctvo v roku 2007 najvýznamnejšie ovplyvnil premiér Robert Fico, a to napriek tomu, že zdravotníctvu nerozumie. Zdravotná politika pod jeho taktovkou nadobudla rozmery ideológie pod heslom budovania „štátneho zdravotníctva“.

Takto ideologicky poňatá zdravotná politika nie je uchopiteľná štandardným rámcom cieľov a nástrojov zdravotnej politiky. Navyše, súčasnej vláde na jasné definovanie cieľov a nástrojov nechýba len know-how, ale najmä kapacita vzdelaných ľudských zdrojov.

Napriek tomu sa vládnej koalícii podarilo presadiť zásadnú novelu zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, ktorou sa snaží obmedziť rozdelenie zisku zdravotných poisťovní. To, že novela je zrejme protiústavná (siahá na základné ústavné právo – súkromné vlastníctvo) neprekvapí. Prekvapí však to, že bola prijatá ako retroaktívna a nespĺňala základné legislatívno-technické náležitosti.

Tento amatérsky legislatívny postup však nebol výnimočný. Legislatívny proces bol počas celého roka zmätočný. Ministerstvo nedodržiavalo lehoty na medzirezortné pripomienkové konanie, odmietlo právoplatnú hromadnú pripomienku občanov a zákon nadvakrát pretlačilo cez Legislatívnu radu vlády SR, v ktorej sediaci docenti práva pokojne na vládu posunuli zrejme protiústavný zákon.

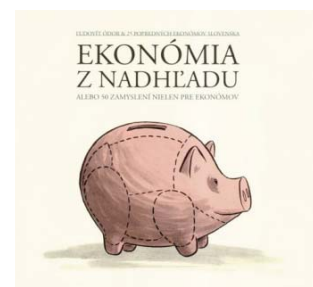
Ani koncept „štátneho zdravotníctva“ nemal počas roka 2007 konzistentné kontúry. Premiér R. Fico najprv ohlásil vznik jednej zdravotnej poisťovne, aby následne oznámil, že pluralita sa neruší a že chce len súkromné poisťovne vytlačiť z trhu. Vo finále už oznamoval, že ich vytlačiť nechce, len im zakáže dosahovať a vyplácať zisk. Celý tento chaos sa odrazil na kvalite novely. Podľa Združenia zdravotných poisťovní SR je zákon nielenže zlý, ale aj prakticky nevykonateľný.

Druhou časťou skladačky do štátneho zdravotníctva malo byť optimalizovanie siete nemocníc. Ak sa povznesieme nad fakt, že návrh minimálnej siete bol celkovo predložený päťkrát, pripravený vždy rozličnou metodikou a s inými číslami, tak nemôžeme nepripomenúť, že v závere žiadna metodika potrebná nebola – oznámil ju premiér R. Fico na tlačovej besede: kritériom pre zvýhodnenie niektorých nemocníc nebude kvalita, efektivita či dostupnosť, ale štátne vlastníctvo.



Pocit bezradnosti ešte viac umocňuje neplnenie ani len štandardných úloh. V posledných mesiacoch roka 2007 si minister zdravotníctva Ivan Valentovič nechal zrušiť viaceré úlohy. Medzi nimi aj analýzu zlúčenia Všeobecnej zdravotnej poisťovne (VšZP) a Spoločnej zdravotnej poisťovne (SZP), analýzu finančne náročnej liečby a vytvorenie štandardov účtovníctva pre zdravotné poisťovne a výkazníctva pre nemocnice.

Celkovo bola pozícia ministra zdravotníctva pri riadení systému až treťoradá. Rozhodnutia o smerovaní a uplatňovaní zdravotnej politiky prijímali iní: premiér Robert Fico (strategické smerovanie zdravotníctva) a predseda parlamentu Pavol Paška (nominácie na ministerstvo a do štátnych nemocníc).



## Ekonómia z nadhľadu

*Napísal a zostavil: Ľudovít Ódor*

### Cena za nesmrteľnosť

*Autor: Peter Pažitný*

Tridsať najvyspelejších krajín sveta minulo v roku 2005 na zdravotníctvo 3,6 bilióna amerických dolárov. Áno, bilión je to číslo s dvanástimi nulami a áno, americký dolár stál v roku 2005 približne 30 korún. Zdravotníctvo tak celkovo spotrebovalo 10,9% hrubého domáceho produktu týchto krajín. V roku 2000 to bolo ešte len 10,0%.

Z konfliktu medzi nekonečnou túžbou po nesmrteľnosti a prísny svetom ekonómie vyplývajú dva zásadné poznatky. Po prvé, musí sa zmeniť osobná angažovanosť ľudí na vlastnom zdraví. Zdravie je totiž dlhodobý statok investičného charakteru, pričom je škandalózne, ako málo sú ľudia ochotní investovať do svojho zdravia. Po druhé, financovanie zdravotníctva z verejných zdrojov, ktoré sú „zavesené“ na mzdy nie je dlhodobo udržateľné. Zvýšenie finančnej spoluúčasti ľudí by významným spôsobom zmenilo ich správanie, viedlo by k vyššej individuálnej zodpovednosti a k zníženiu morálneho hazardu.

Všetky tieto inovatívne myšlienky majú jednu ústrednú myšlienku. Ako optimálne zmixovať verejné a súkromné zdroje a pritom nezadusiť ekonomický rast vysokými daňami a odvodmi. Zároveň ako udržať na uzde dopyt po zdravotnej starostlivosti a ako čo najefektívnejšie alokovať vzácne zdroje. Bez nároku na nesmrteľnosť.



## Rating zdravotných poisťovní 2007

Cieľom ratingu zdravotných poisťovní je pomôcť poistencom zorientovať sa v rozdieloch medzi jednotlivými zdravotnými poisťovňami. Porovnanie je spracované podľa štyroch blokov:

Blok 1: finančná ochrana poistenca

Blok 2: produkty nad rámec rozsahu

Blok 3: klientsky servis

Blok 4: vzťahy s poskytovateľmi

Prvý blok hodnotí schopnosť zdravotnej poisťovne chrániť poistenca pred finančnými rizikami. Toto kritérium je veľmi dôležité, lebo vyjadruje podstatu fungovania zdravotných poisťovní – zaplatiť v mene poistenca za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. A to adresne a načas. Čím vyššia je miera finančnej ochrany, tým vyššia je garancia, že poistencovi bude poskytnutá aj finančne náročná liečba včas.

Druhý blok hodnotí ponúkané produkty zdravotnej poisťovne nad rámec zákonných povinností z hľadiska ich prínosu pre individuálneho poistenca a veľkosti cieľovej skupiny poistencov. Najväčší dôraz je pritom kladený na také produkty, ktoré majú potenciál zlepšiť zdravotný stav poistenca, či zvýšiť komfort služby. Menší dôraz je kladený na zľavy k produktom a službám, ktoré nesúvisia priamo s verejným zdravotným poistením. Pri celkovom hodnotení produktov zohľadňujeme aj mieru informovanosti poistencov. Produkty s vysokou znalosťou sú hodnotené lepšie ako produkty, ktoré síce poisťovňa má, ale ľudia majú nízku šancu sa o nich dozvedieť, prípadne sa na ich základe rozhodovať.

Tretí blok hodnotí klientsky servis pre poistencov z hľadiska prístupu k informáciám, jednotlivých kanálov komunikácie, ako aj pomoci poistencom pri plnení ich povinností voči zdravotnej poisťovni. Klientsky servis je dôležitým nástrojom pri budovaní dlhodobého vzťahu medzi poisťovňou a poistencami.

Štvrtý blok hodnotí vzťahy zdravotnej poisťovne voči poskytovateľom. Tieto vzťahy sú mimoriadne dôležité, keďže zdravotná poisťovňa plní funkciu agenta a zastupuje svojich poistencov voči poskytovateľom zdravotnej starostlivosti. Vzťah nejedného poskytovateľa k poistencovi sa začína slovami: „A v ktorej poisťovni ste poistený?“

Rating rozdelil šesť zdravotných poisťovní do troch skupín:

Rating „A“ získali ZP Union a ZP Dôvera

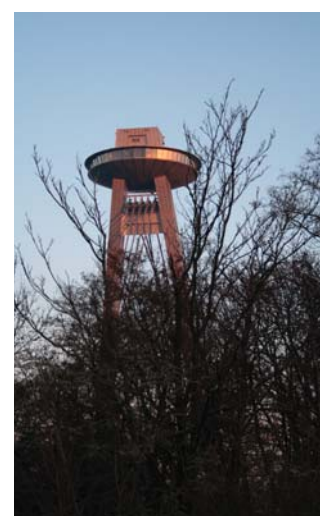
Rating „B“ získali ZP Apollo a EZP

Rating „D“ získali VŠZP a SZP

## IntoBalance

Newsletter o zdravotnej politike prináša každý mesiac aktuálne komentáre a analýzy zdravotnej politiky na Slovensku a v okolitých krajinách. Patrí medzi unikátne periodiká vo svojej oblasti.

Prvé číslo nášho mesačníka IntoBalance vyšlo v januári 2006. Medzi jeho stálych autorov patria Peter Pažitný, Tomáš Szalay, Angelika Szalayová, Karol Morvay a Michal Gajdzica. Into Balance má 1500 slovenských čitateľov a asi 500 zahraničných čitateľov.





**Mgr. Henrieta Maďarová, MSc. (1978)**

Health Policy Institute, Partner

Bývalá členka reformného tímu na ministerstve zdravotníctva

Absolventka Fakulty manažmentu Univerzity Komenského v Bratislave (2002). Hlavné zameranie: Finančný manažment, bankovníctvo a poisťovníctvo; Diplomová práca: Financovanie zdravotníctva na Slovensku. Jeden semester (2002) študovala na Institute Universitaire Professionnalise de Management, Universite C.Bernard, Lyon 1 vo Francúzsku. Absolvovala rozličné kurzy: napr. 3-týždňový Flagship Course zameraný na reformy v zdravotníctva a udržateľné financovanie, ktorý bol organizovaný Harvard School of Public Health v Bostone a World Bank Institute, v USA roku 2004; ďalej 2-týždenný Regional Flagship Course zameraný na Zdravotné reformy a finančnú udržateľnosť, ktorý bol organizovaný Health Service Management Training Centre, Semmelweis University, Budapest a World Bank Institute, v Maďarsku v roku 2003. V rokoch 2005 až 2006 vyštudovala Masters in Health Policy and Management na Brandeis University v Bostone, USA.

Na ministerstve zdravotníctva bola ako členka reformného tímu (X/2002 – VI/2004) zodpovedná za ekonomické analýzy dopadov reformných zákonov, rozpočtovanie kapitoly ministerstva zdravotníctva v štátnom rozpočte a analýzu rozpočtov zdravotných poisťovní, ako aj prípravy reformných zákonov. Taktiež bola delegátom Slovenska pri OECD.

V rokoch 2004 – 2005 bola lokálnou individuálnou konzultantkou/analytičkou pre projekt Svetovej Banky – Modernizácia sektoru zdravotníctva. Jej úlohou bolo vypracovať systém monitorovania výkonových a finančných ukazovateľov pre hodnotenie poskytovateľov, ktorých vlastní ministerstvo zdravotníctva.

V januári 2005 spolu s ďalšími členmi bývalého reformného tímu založila Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku - Health Policy Institute, ktorý sa zaoberá analýzou zdravotnej politiky v krajinách Strednej a Východnej Európy.



**Ing. Peter Pažitný, MSc. (1976)**

Health Policy Institute, Partner

Bývalý hlavný poradca ministra zdravotníctva

Je absolventom Ekonomickej univerzity v Bratislave (1999). V roku 2003 ukončil postgraduálne MSc. štúdium so zameraním na zdravotnú politiku a manažment na Semmelweis University v Budapešti.

V združení M.E.S.A. 10 (Centrum pre ekonomické a sociálne analýzy) pracoval ako analytik od roku 1997, od roku 2004 do roku 2006 vykonával funkciu viceprezidenta M.E.S.A. 10. Popri analýzach makroekonomického vývoja, transformácie ekonomiky a fiskálnej politiky sa venuje predovšetkým systémovým zmenám a procesom reforiem v zdravotníctve.

Spolu s Rudolfom Zajacom je autorom publikácie „Stratégia reformy zdravotníctva – reálnej reformy pre občana“, ktorá sa v roku 2001 stala filozofickým a koncepčným východiskom reformy zdravotníctva prijatej na Slovensku.

Od októbra 2002 až do decembra 2004 bol hlavným poradcom ministra zdravotníctva Rudolfa Zajaca. Podieľal sa na vypracovaní dôležitých strategických dokumentoch rezortu zdravotníctva, príprave reformných zákonov a makroekonomických analýzach rezortu zdravotníctva.

V januári 2005 spolu s ďalšími členmi bývalého reformného teamu založil Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku - Health Policy Institute, ktorý sa zaoberá analýzou zdravotnej politiky v krajinách Strednej a Východnej Európy.

V rokoch 2005 a 2006 bol členom predstavenstva Všeobecnej nemocnice s poliklinikou Levoča, a. s.

Od roku 2006 je členom rozkladovej komisie predsedu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

Od 25.7.2006 je poradcom Lajosa Molnára, ministra zdravotníctva Maďarskej republiky.



**MUDr. Tomáš Szalay (1971)**

Health Policy Institute, Partner

Bývalý člen reformného tímu na ministertve zdravotníctva

Absolvent Lekárskej fakulty UK v Bratislave (1996), odbor: všeobecné lekárstvo. Počas štúdia absolvoval jeden semester na Univerzite Martina Luthera v nemeckom Halle an der Saale. V súčasnosti študuje na Právnickej fakulte Bratislavskej vysokej školy práva.

Po skončení štúdia pracoval ako redaktor, moderátor v súkromnej televízii Markíza (1996 – 2002). Manažérske skúsenosti získal pri vedení internetového portálu markiza.sk (2000 – 2001).

Členom reformného tímu ministra Zajaca sa stal v novembri 2002 ako hovorca ministerstva zdravotníctva zodpovedný za externú komunikáciu a public relations. Od roku 2003 pripravoval a koordinoval časť zdravotníckej legislatívy (definícia rozsahu zdravotnej starostlivosti hradenej z verejného zdravotného poistenia) a prispel k analýzam a modelovaniu dopadov reformy. V rokoch 2004 - 2005 bol individuálnym konzultantom Svetovej banky zodpovedným za koordináciu komponentu kvality v projekte Svetovej banky na modernizáciu slovenského zdravotníctva.

V januári 2005 spolu s ďalšími členmi bývalého reformného teamu založil Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku - Health Policy Institute, ktorý sa zaoberá analýzou zdravotnej politiky v krajinách Strednej a Východnej Európy.

Momentálne je študentom druhého ročníka Bratislavskej vysokej školy práva.



**MUDr. Angelika Szalayová (1974)**

Health Policy Institute, Partner

Bývalá členka reformného tímu na ministerstve zdravotníctva

Absolventka Lekárskej fakulty UK v Bratislave (2000), odbor: všeobecné lekárstvo. Študovala psychológiu na Filozofickej fakulte UK (1993 – 1995). Postgraduálne štúdium na Lekárskej fakulte UK v odbore klinická farmakológia (2000 – 2005). Účasť na viacerých kurzoch a študijných pobytoch (napr. 2002 – 2003 Výskum zdravotných výstupov – tri moduly: Medicína založená na dôkazoch a jej aplikácia na spotrebu liekov, Farmakoekonomika, Lieková cenotvorba a stanovovanie úhrad – Vienna School of Clinical Research, Rakúsko).

Od roku 2000 vyučuje na Farmakologickom ústave LF UK. V rokoch 2003 – 2005 pracovala na odbore liekovej politiky ministerstva zdravotníctva a bola predsedníčkou resp. podpredsedníčkou kategorizačnej komisie. Je autorkou a spoluautorkou viacerých publikácií a vedeckých prác o vyhodnocovaní kvality farmakoterapie, najmä v oblasti srdcovocievnych ochorení, neurológie, psychiatrie, endokrinológie a antimikrobiálnej terapie.

V januári 2005 spolu s ďalšími členmi bývalého reformného teamu založila Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku - Health Policy Institute, ktorý sa zaoberá analýzou zdravotnej politiky v krajinách Strednej a Východnej Európy.

Od decembra 2005 do augusta 2006 bola členkou predstavenstva Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a. s.

Od októbra 2006 do marca 2007 bola členkou kategorizačnej komisie Ministerstva zdravotníctva Českej republiky.

Momentálne dokončuje doktorát na LF UK v Bratislave.



**Ing. Simona Frisová** (1980)

Health Policy Institute, Senior Analytik

Simona Frisová je absolventkou Fakulty hospodárskej informatiky Ekonomickej univerzity v Bratislave, odbor kvantitatívne metódy v ekonómii a podnikaní so zameraním na poistnú matematiku (2003).

Počas štúdia pracovala v spoločnosti MORA SLOVAKIA, s.r.o. ako asistentka na obchodnom oddelení, kde získala skúseností z oblasti uzatvárania zmlúv, prípravy reklamných akcií pre obchodných partnerov a zostavovania cenových ponúk (2000 – 2002).

V združení M.E.S.A. 10 (Centrum pre ekonomické a sociálne analýzy) pracovala počas štúdia najskôr ako asistent analytika (2002 – 2003) a neskôr ako analytik od roku 2003 so zameraním na tvorbu finančných analýz, feasibility štúdií, dopadových štúdií, komentárov týkajúcich sa vývoja poistného trhu, žiadostí o úver a stratégiám rozvoja miest a obcí.

Od januára 2006 pracuje ako senior analytik v Stredoeurópskom inštitúte pre zdravotnú politiku - Health Policy Institute, ktorý sa zaoberá analýzou zdravotnej politiky v krajinách Strednej a Východnej Európy. Hlavné oblasti ktorým sa venuje sú ekonomické a finančné analýzy, plánovanie projektov, makroekonomické modelovanie zdravotného sektora, dopadové štúdie, štatistické a ekonometrické analýzy.



**Mgr. Michal Gajdzica (1976)**

Health Policy Institute, Senior Analytik

Absolvent Fakulty manažmentu Univerzity Komenského v Bratislave (2000). Hlavné zameranie - finančný manažment. Absolvoval rôzne kurzy, napr.: (1) Flagship kurz zameraný na chudobu, rovnosť a zdravotné systémy, organizovaný Health services management training centrom pri Semmelweisovej univerzite, Budapešť a Inštitútom Svetovej banky, v roku 2004; (2) Flagship kurz zameraný na zvládanie nových výziev v zdravotníctve organizovaný Univerzitou v Lausanne a Harvard Medical International, v roku 2006.

Pôvodne pracoval v oblasti financií a kapitálových trhov. V rokoch 2001 - 2004 vypracoval ako externý analytik M.E.S.A. 10 (Centrum pre ekonomické a sociálne analýzy) viacero štúdií zameraných na finančný sektor, menovú politiku a vybrané oblasti slovenského hospodárstva. Venoval sa tiež finančným analýzám rôznych spoločností podnikajúcich v zdravotníctve. V rokoch 2002 - 2004 pracoval ako konzultant Svetovej banky pre projekt - Reforma systému správy sociálnych dávok so zameraním na dohľad a reguláciu nového penzijného systému na Slovensku.

V rokoch 2004 - 2006 bol projektovým manažérom projektu Svetovej banky - Technická pomoc pri vzdelávaní zdravotníckych manažérov a pracovníkov v oblasti zdravotného poistenia poskytnutá Ministerstvu zdravotníctva SR. Jeho hlavnými úlohami bolo riadenie a koordinácia projektu. Taktiež sa podieľal na vypracovaní a tvorbe krátkodobých vzdelávacích kurzov ako aj dlhodobého vzdelávacieho programu v oblasti manažmentu zdravotníckych služieb.

V novembri 2006 začal Michal Gajdzica spolupracovať so Stredoeurópskym inštitútom pre zdravotnú politiku, ktorý sa zameriava na analýzy zdravotnej politiky v krajinách strednej a východnej Európy. Špecializuje na financie, rozpočtovanie, účtovníctvo, cenotvorbu a kontroling v zdravotníctve.



**Ing. Karol Morvay, PhD. (1973)**

Health Policy Institute, Senior Analytik

Je absolventom Ekonomickej univerzity v Bratislave (1997). V roku 2000 ukončil doktorandské Ph.D. štúdium so špecializáciou na hospodársku politiku na Národohospodárskej fakulte Ekonomickej univerzity v Bratislave, s dizertačnou prácou orientovanou na problematiku makroekonomických nerovnováh v postsocialistických štátoch. Zúčastnil sa krátkodobých stáží na Ekonomickom ústave Maďarskej akadémie vied v Budapešti a na CERGE- EI v Prahe.

Výskumnej a analytickej práci sa venuje v združení M.E.S.A. 10 (Centrum pre ekonomické a sociálne analýzy) na Ekonomickom ústave SAV, a od roku 2006 aj ako externý spolupracovník Health Policy Institute. Venuje sa makroekonomickej analýze, hospodárskej politike a ekonomickej teórii.

V rokoch 2003 a 2004 bol členom Rady Protimonopolného úradu SR. V rokoch 2001 a 2002 pôsobil ako predseda vedeckej rady Ekonomického ústavu SAV.

Pedagogickej činnosti sa venuje na Katedre hospodárskej politiky Národohospodárskej fakulty EU. V roku 2007 bol prodekanom pre vedu a doktorandské štúdium na tejto fakulte. Vyučuje predmety zamerané na hospodársku politiku a ekonomickú analýzu (Hospodárska politika, Konjunkturálne štúdie, Bilančné systémy)



**PhDr. Lucia Lenártová (1978)**

Health Policy Institute, Senior Analytik

Absolventka Trnavskej univerzity, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, odbor Verejné zdravotníctvo so zameraním na manažment v zdravotníctve (2003).

Po ukončení VŠ pracovala ako koordinátorka slovensko-holandského projektu MATRA: Budovanie programu kvality na Slovensku, kde spolupracovala pri tvorbe sady indikátorov kvality pre externé hodnotenie poskytovateľov ZS, tvorbe príručky pre tvorbu guidelines ako aj návrhu konceptu monitorovania kvality zdravotnej starostlivosti v nemocniciach (2004 – 2005).

V rokoch 2003 – 2005 bola súčasťou výskumného tímu v medzinárodnej organizácii IGEH so sídlom vo Viedni, kde sa zaoberala výskumom pacientov s ťažkými úrazmi mozgu so zameraním na kvalitu prednemocničnej starostlivosti.

V januári 2005 bola vymenovaná za výkonnú riaditeľku Národného inštitútu kvality a inovácií, kde manažovala projekt hodnotenia klinických protokolov.

Od januára 2005 do októbra 2006 pracovala ako hlavný manažér kvality vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni, kde bola zodpovedná za proces zavádzania systému kvality ISO.

V spoločnosti Sanigest Europe pracovala na niekoľkých medzinárodných projektoch od roku 2006 do 2007 ako konzultant, kde spolupracovala na tvorbe rekonfiguračnej stratégie a akčného plánu pre ministerstvo zdravotníctva v Srbsku, ako aj tvorbe návrhu a implementácie počiatkovej fázy platobnej reformy v nemocniciach.

Od novembra 2007 pracuje ako senior analytik v Stredoeurópskom inštitúte pre zdravotnú politiku - Health Policy Institute. Hlavné oblasti, ktorým sa venuje sú kvalita zdravotnej starostlivosti, indikátory kvality a selekcia rizika.

V súčasnosti dokončuje doktorát na Trnavskej univerzite.

### **Health Policy Institute (HPI)**

HPI je think tank, ktorého ambíciou je analyzovať zdravotnú politiku v štátoch strednej a východnej Európy.

Zakladatelia HPI: Peter Pažitný, Tomáš Szalay, Angelika Szalayová a Henrieta Maďarová.

Hospodárske výsledky HPI v tis. Sk:

	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
<b>Výnosy</b>	1 613	1 521	361
<b>Náklady</b>	1 659	1 456	529
<b>Výsledok hospodárenia</b>	-46	65	-167

### **Health Research & Consulting, s.r.o. (HRC)**

HRC je dcérska spoločnosť HPI sa zameriava sa na business consulting v oblasti zdravotníctva.

Spoločníci HRC: Peter Pažitný, Tomáš Szalay, Angelika Szalayová, Henrieta Maďarová a HPI.

Hospodárske výsledky HRC v tis. Sk:

	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
<b>Výnosy</b>	8 052	15 108	6 872
<b>Náklady</b>	2 061	5 135	5 633
<b>Výsledok hospodárenia</b>	5 991	9 973	1 239

**Health Management Academy, s.r.o. (HMA)**

HMA je sesterská spoločnosť HPI a zameriava sa na vzdelávanie lekárov a manažérov v zdravotníctve

Spoločníci HMA: Peter Pažitný, Simona Frisová, Janka Červenáková, Tomáš Szalay, Angelika Szalayová, Karol Morvay a Henrieta Maďarová.

Hospodárske výsledky HMA v tis. Sk:

	<b>2007</b>
<b>Výnosy</b>	1 974
<b>Náklady</b>	2 493
<b>Výsledok hospodárenia</b>	-519

**PROREC Slovensko**

PROREC Slovensko je sesterským občianskym združením HPI a jeho poslaním je zhromažďovať údaje, vedomosti a trendy v oblasti elektronickej zdravotnej dokumentácie.

Zakladatelia PROREC Slovensko: Peter Pažitný, Tomáš Szalay a Robert Vincze.

Hospodárske výsledky PROREC Slovensko v tis. Sk:

	<b>2006</b>	<b>2007</b>
<b>Výnosy</b>	50	1
<b>Náklady</b>	28	3
<b>Výsledok hospodárenia</b>	22	-2



## Partneri

Ing. Peter Pažitný, MSc. (1976)



MUDr. Tomáš Szalay (1971)



MUDr. Angelika Szalayová (1974)



Mgr. Henrieta Maďarová, MSc. (1978)

## Senior analytici



Ing. Simona Frisová (1980)



Ing. Karol Morvay, PhD. (1971)



Mgr. Michal Gajdzica (1976)



PhDr. Lucia Lenártová (1978)

## Administratívna podpora



Eva Konečná (1983)

---

## Výročná správa za rok 2007

**Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku – Health Policy Institute**  
**Hviezdoslavovo nám. 14**  
**811 02 Bratislava**  
**Slovenská republika**

**[www.hpi.sk](http://www.hpi.sk)**  
**[hpi@hpi.sk](mailto:hpi@hpi.sk)**  
**+421 - 2 - 54 64 30 51**

*fotografie: Eva Konečná, Tomáš Szalay*