

**Na začiatku mája ste povedali, že chcete presadiť ústavný zákon, ktorý by zdravotným poisťovňam zakazoval zisk. Už máte podporu nejakej opozičnej parlamentnej strany?**

V podstate si treba uvedomiť, že od roku 2004, kedy je povolený zisk zdravotných poisťovní, sme stratili strašne veľa peňazí, poviem to takto rovno. Tam je výška možno až do 1 miliardy, ktorá bola odvedená formou zisku. Takže si myslím, že je naším právom a povinnosťou, aby sme tomu zabránili, pretože nie je krajina v Európe, podobná našej, ktorá by z povinného zdravotného poistenia, čiže vlastne z daní, si odvádzala zisk. Sú také krajiny dve, ale tam je to komerčné poistenie a to si netreba mylíť. To je Holandsko a Švajčiarsko. Takže to je to hlavné, pretože, keď si predstavím tú čiastku peňazí a tá čiastka je, samozrejme, veľmi veľká a veľmi by pomohla. Druhá vec je cesta, to znamená, že ako to dosiahnuť. A tam je, samozrejme, unitárny spôsob, to znamená mať jednu poisťovňu, ktorá by to vlastne zaručila a touto témou sa na MZ zaoberáme už dlho, každý o tom vie. Sú pripravené podklady, čo sa týka právnej analýzy a legislatívneho postupu, to je jedna vec a druhá vec je tá, čo som prezentoval naposledy, a to je ústavný zákon o zákaze zisku, kedy vlastne by sme potrebovali aj iných poslancov, v tomto prípade opozičných. A v tejto chvíli práve prebieha táto analýza, na ktorú ste sa pýtali. Tak jedného postupu, aj druhého, aby sme sa vyvarovali, čo v minulosti bolo, že niečo sa rozhodlo, potom to bolo umlčané, aby sme nemali zahraničné podlžnosti. Aby sme nemuseli nič platiť. Doteraz sme nemuseli nič platiť. Čiže v tejto chvíli, aby som bol konkrétny, analyzujeme, tak ako ústavný zákon, ktorý by to zabezpečoval a zakázal by zisk, alebo spôsobom unitárneho systému, jednej poisťovne. Takže ja si myslím a budem sa snažiť, aby sme ešte v tomto volebnom období naozaj presadili ten najvýhodnejší spôsob. Právnicki sa tým zaoberajú a ich úlohou je eliminovať riziko a využiť ten najvýhodnejší spôsob, ktorý je v tejto situácii najvhodnejší. V tom prvom prípade je dôležitá tá prvá časť, a to je financovanie, to znamená prostriedky, ktoré by mali byť vyplatené súkromným zdravotným poisťovňam. V tejto chvíli na tom tvrdo pracujeme, aby sme vedeli, aký spôsob je pre nás najvýhodnejší.

**A teda tá podpora iných strán ako Smer? Ako to zatiaľ vyzerá, prejavil niekto ochotu z tých iných politických strán?**

Ja som to spomínal na zdravotníckom výbore, s nikým som sa ešte z nich nestretol. Žiaden z opozičných poslancov neprišiel za nami, že to víta a že s nami súhlasí. Hlasy nejaké v minulosti boli takéto. Ja si myslím, že je veľmi dôležité z našej strany, aby sme pripravili to najvýhodnejšie a potom legitímne a aj korektne predostreli, že prečo si myslíme, že ten, alebo onen spôsob pôsobí najvýhodnejšie.

**Pýtam sa to preto, lebo už v roku 2013 OĽaNO vám to teda navrhlo, tiež takýto zákon, ktorý by zakazoval zisk zdravotným poisťovňam, vtedy to SMER nepodporil, dokonca Pavol Paška, ak si správne pamätám jeho slová, že ide o prvoplánový pohľad, preto sa chcem spýtať - od toho roku 2013, že čo sa zmenilo, prečo ste vtedy OĽaNO nepodporili. Prečo práve teraz po 3 rokoch s tým prichádzate?**

Ak si spomínam, ten ústavný, je dôležitý rok 2014, pretože, ako isto dobre viete, od roku 2007 do roku 2014 Európska komisia rozhodovala o tom, či v rámci nejakého sporu, ktorý dala na Európsku komisiu Dôvera, či sa jedná o štátnu pomoc, to sa týkalo zlučovanií vtedy, a až v roku 2014 sa EK vyjadrila, že v žiadnom prípade sa nejedná o neoprávnenú štátnu pomoc a dokonca tam aj definovala, že zdravotné poisťovne vôbec nevníma ako podniky, ktoré nakladajú s nejakým tovarom, a teda by sme jej znemožnili voľný pohyb trhu. Čiže definovalo sa, že tak, ako je u nás postavené zdravotné poistenie, že je to sociálna záležitosť a na úrovni solidarity. Čiže takýmto spôsobom EK dala za pravdu nám a odvtedy sme vlastne dostali taký nástroj, podľa ktorého od roku 2014, kedy toto vyjadrenie prišlo, sa môžeme

s tým takto zaoberať a riešiť to aj ústavným zákonom. Tento rok bol veľmi dôležitý, ale ešte raz hovorím, skúmame obidve možnosti. Ako unitár, tak zákaz zisku cez to všetko. Je tam veľa otázok, my sa, samozrejme, môžeme o tom baviť, že zdravotné poisťovne súkromné, vo chvíli, keď príde zdravotné poistenie, či sa stáva súčasťou ich majetku. Jedna vec sú správcovia a veľa iných detailov, kedy by sme mali eliminovať práve to riziko, aby sme v rámci arbitráží do budúcnosti neboli nejakým postihovaní.

**V tejto fáze prípravy toho zákona sa neobávate, že sa napr. zdravotnej poisťovni Union podarí vyhrať? To stále ešte nie je dotiahnuté.**

Ale ja to hovorím, práve kvôli tomu, aby neboli nejaké nejasnosti. Ale do budúcnosti by to bola nejaká viac ako barlička, aj čo sa týka vyjadrení Ústavného súdu, a aj arbitráží v Bruseli. Pretože to rozhodnutie v roku 2014 je dosť významné a predtým sme ho nemali, a tým by sme sa mali riadiť.

**Stále však hrozí, že tých 25 mil. budeme musieť tomu Unionu zaplatiť.**

Ale sme ešte nezaplatili.

**V akom je to teraz stave?**

V takom, že sme to ešte nezaplatili.

**Vy ste sa nejakým odvolali ako ministerstvo, alebo štát na ten Najvyšší spolkový nemecký súd? Tam ešte bola taká možnosť, ešte v decembri.**

To rieši ministerstvo financií. Ale je to ošetrované tak, že sme ešte nezaplatili a peniaze sú blokované. Ale v tejto veci je najvhodnejšie kontaktovať ministerstvo financií, oni vedia detaily.

**O zákaze zisku sa neúspešne v prvej vláde pokúsil aj Robert Fico. Čiže ten nápad, to teraz dať, bol váš alebo jeho?**

Ešte raz, pre mňa to bol veľký impulz ešte v roku 2014, kedy bolo to vyhlásenie a vlastne od tejto chvíle ako aj pán premiér, následne aj predseda zdravotníckeho výboru a aj ja, sme sa vyjadrovali týmto spôsobom, a ja to považujem za legitímny nástroj. Ale vrátim sa k tomu, musíme zistiť to, čo bude najvhodnejšie. Či ten unitárny spôsob, alebo zákaz zisku. Ten zákaz zisku by bol elegantný, ak by boli ôsmi poslanci. Ale ešte raz, nechcem predbiehať, aby potom iný právnik zase povedal, ale toto je iné, lebo sú tam isté riziká. Čiže, nechajme právnikov nech na tom pracujú a potom, podľa toho, čo bude najvhodnejšie, tak aby sme to aj zrealizovali v praxi.

**Čiže, či to bol nápad, váš, či premiéra?**

Myslím, že v televízii o tom rozprával pán premiér.

**Aké s ním máte vzťahy?**

Absolútne korektné. Pán premiér je môj šéf, je predseda vlády, ja som člen vlády, takže úplne v pohode.

**Vy to vnímate ako minister, že on je váš šéf?**

No samozrejme.

**Lebo je istá také interpretácia, že minister sa teší z takej nezávislosti. Že mu nemôže nikto rozprávať do toho.**

V rámci hierarchie, keď si to zoberiem, keď je vláda, tak je kto? No predseda vlády a niekto je člen vlády. Čiže je to logické. A samozrejme, predseda vlády tomuto šéfuje a zodpovedá. Na druhej strane, keď prechádzate priamo na ministerstvá, tak je to samozrejme, že minister je šéf vo svojej oblasti a samozrejme, nie každý detail predseda vie. Ale potom, keď sú nejaké odborné veci, z ktorých ja urobím nejaký záver – predostriem, že sú nejaké možnosti, tak samozrejme, šéf je šéf.

**Zaujímá ma to aj z toho hľadiska. Nemocnica Žilina. Môžete povedať, čo vám v piatok večer, keď sa premiér vrátil z Bruselu, zatelefonoval? On to potom interpretoval v SRo, povedal, presne, aby som si to zapamätal: „Musím na neho vyvíjať pomerne veľký tlak, aby reagoval na všetky aktuálne veci, ktoré v zdravotníctvo potrebuje.“ A potom, keď hodnotil vládu, tiež povedal, že vás na efektívnejšiu prácu a riešenie kontroverzných tém v zdravotníctve. Či sa vás tieto jeho vyjadrenia nedotkli – nenahnevali vás.**

Tak vidíte, v tomto vyjadrení je jasne povedané, že je to môj šéf. My sme sa, samozrejme, nie len v piatok, ale rozprávali sme sa aj predtým spolu a tá situácia v Žiline sa v priebehu tých troch týždňov menila, samozrejme, každým dňom. Ak si dobre spomínate, tak som hovoril vtedy, že situáciu každým dňom sledujem, to znamená, že ak som tam aj priamo vtedy nebol, tak som sa každý deň informoval. Je tam riaditeľ, ktorý je autonómny a takáto komunikácia aj s inými riaditeľmi prebieha. Samozrejme, aj pán premiér to vnímal citlivo, rozprávali sme sa o tom, aká je tam situácia a v ten piatok večer sme sa tiež o tom rozprávali. Ja som mal v pláne do tej Žiliny ísť, ale viete, veľakrát v médiách je vyeskalovaná do takých krajností, viacej vecí dokopy prišlo. Čiže záver je taký, že v podstate, my sme sa zhodli na tom, že tú Žilinu budem riešiť osobne, a takto to povedal aj premiér. Ale čo je dôležité, chcem povedať toľko, že v tej nemocnici, keď som bol osobne a s mnohými som sa stretol, tak viackrát sa nám stalo to, že tie podnety dáva niekto druhý, kto nie je priamo z nemocnice. Napríklad niektoré odbory, ktoré sú veľmi aktívne. Takže na mieste, na tom prvom stretnutí sme sa už dohodli aj s tými, ktorých sa to priamo dotýkalo, či už sestier, alebo lekárov, že v rámci nášho korektného dialógu sme sa vlastne dohodli na tom, ako to bude ďalej fungovať.

**Ale cez to všetko, keď premiér povie takú vetu, v štýle, že a v pondelok vás tam chcem pán minister vidieť. Čo ste nejaký malých chlapec, aby vám premiér rozprával, že kde máte byť v pondelok? Viete, či sa vás to ľudsky nedotklo.**

Ale aj vy máte svojho šéfa a môže vám povedať názor.

**Ale šéfredaktor a redaktor je podľa mňa iný vzťah ako minister a premiér.**

Viete čo, v rámci tých pracovných povinností a situácie, ktorá tam bola, ja som to tak nevnímal.

**Čiže po týchto všetkých vyjadreniach, lebo to, že vás odvolávajú – jasné, odvolávajú stále niekoho. To, že vás kritizuje prezident, ktorý možno nikdy nebol nejak naklonený – blízky SMER-u, tak to by nebolo také prekvapivé. Ale váš premiér, ktorý je tiež z tej istej strany ako vy, a proste aj pri tom hodnotení tej vlády, jediného vás spomenul. Necítite taký svetabôľ?**

Vidíte, to je kritika do vlastných radov, SMER vie byť kritický aj do vlastných.

**Čiže zvládáte to?**

Snažím sa, robím najlepšie ako sa dá, a to hodnotenie je aj o tom, že rezort zdravotníctva, nechcem nejako preceňovať, ale to zdravie je veľakrát citlivejšie a vždy je to citlivá téma, lebo sa dotýka nás všetkých. Takže ak niektoré rezorty rezonujú, a časom prichádzajú

a odchádzajú, tak zdravie je to, čo sa dotýka nás všetkých a so zdravotníctvom má každý nejakú skúsenosť. Takže je to téma, ktorá je naozaj veľmi citlivá. A ako ste spomínali, je rok pred voľbami, a o to je to citlivejšie. Ale ešte dopoviem, na túto tému s pánom premiérom sme sa rozprávali osobne a všetko je vykomunikované a je to v poriadku.

Vravíte mi, že som sa mal uraziť?

**Aspoň dotknúť by sa vás to mohlo. Alebo to prítomnosť toho šéfstva je tak silné, že...**

Ale ja som traumatológ, ja som zvyknutý. V urgentnej medicíne na to nie je čas.

**Kto vám dal ponuku, aby ste sa stali ministrom?**

Pán premiér.

**A prečo ste to prijali?**

Zdalo sa mi vhodné pokračovať v tom, čo sa tu začalo robiť. A sú veci, ktoré sa dajú ešte nejakým optimálnym spôsobom nastaviť. Snažím sa, aby to zdravotníctvo nebolo v takom svetle, ako sa vykresľuje, pretože si nemyslím, že na Slovensku je situácia tak dramatická v zmysle toho, že je zdravotníctvo pred kolapsom, alebo, že by tí ľudia zrazu zomierali. Pretože, za tie peniaze, ktoré sa dávajú do zdravotníctva a to, akú prácu vykonávajú tí zdravotníci, sa vôbec nemusíme hanbiť. Sú krajiny, kde sa dáva omnoho viac na zdravotníctvo a aj tie sa ďalej zadlžujú. Čiže ho treba chrániť a sú veci, čo treba naprávať a nastavovať. Zdravotníctvo je moja téma, pretože vždy som pracoval v zdravotníctve. Či ako lekár na úrazovke, v sanitke, vo vrtuľníku, neskôr ako riaditeľ. Ak sa bavíme o zdravotníctve, nie je to niečo s čím som sa iba teoreticky stretával, alebo rozhodoval od zeleného stola. Mám pocit, že by som ešte rád k tomu niečo pozitívne povedal.

**Chápe, ale vy ste sa stali ministrom v novembri minulý rok. Čiže to je do volieb plus mínus rok a pol. Vaša predchodkyňa nastavila mnohé ambiciózne projekty, ktoré mnohé stále stoja. Za ten rok a pol sa toho nedá veľa stihnúť. Každý minister má ambíciu, aby po ňom niečo zostalo, Čo ste za ten rok a pol mali víziu, že čo chcete aby po vás ostalo, tak toto spravil Viliam Čisťák?**

Mnohé veci sú rozbehnuté a sú pozitívne a dlho sa u nás neriešili. Začnime všeobecnými lekármi. Hovorí sa, že je ich strašne málo, vekový priemer je nad 55 rokov, vieme to už dlho, ale nikto s tým nič nerobil. Dnes máme rezidentský program, na ktorý som právom hrdý. Získali sme na to europeniaze, dnes je už 140 študentov v teréne, ktorí budú reálnymi všeobecnými doktormi. A zároveň, aby sme zatriktívili tento program, museli sme urobiť aj ostatné opatrenia. Zvýšili sme im kompetencie. Pre niekoho sú to detaily a nepodstatné veci, ale je to dôležité. Máme tu prvý záchytný bod, a to všeobecných lekárov. My sme zvyknutí, že je to tak, že tu máte svoj obvod a kapitáciu a karty, ale tak to nie je. Našou snahou je to, čo je aj napísané v správe, že treba dostať pacienta z nemocnice do ambulancie, od špecialistu k všeobecnému lekárovi a ešte predtým sa zamerať na prevenciu. Toto je zásadná zmena. A tu nadväzujem na to, čo začala moju predchodkyňa. Doplniť všeobecných lekárov a zvýšiť im kompetencie.

Ďalej, riešil sa tu zákon o poplatkoch, to sa nepripravovalo jeden mesiac. Dnes tu máme zákon, ktorý vychádzal z toho, čo napísali pacienti. Na základe podnetov pacientov, keď už kreativita niektorých lekárov bola veľká a vyberali peniaze za neskutočné veci a dnes sa niektorí divia, že tie peniaze nemajú. Tiež sa pýtam, do akej miery ich aj priznávali...

Ďalej, je tu dobrá práca urobená s liekmi. Máme ako jediní v EÚ, zákon o reexporte. Aj naši susedia v ČR čakajú, ako dopadneme my. Ale čo je pre nás veľmi dôležité, vďaka tomuto opatreniu sme zachránili viac ako 200 tisíc balení liekov, ktoré by našim pacientom chýbali. A inak by šli von.

---

A je tu aj sociálny balík. Máme nízku cenu liekov a ešte znižujeme doplatky, resp. znižujeme limity niektorých skupín, ktoré sú najzraniteľnejšie. Čiže dôchodcovia, deti do 6 rokov... Zaviedol sa PSG mechanizmus, čiže prerozdelenie financií, kde hneď na začiatku išlo 38 miliónov za pacientom. To bola taká skúška správnosti. Akých poistencov majú súkromné poisťovne? Majú väčšinou mladých a zdravých. Keď sa pacient stane starší a je choršavejší a tie náklady na zdravotnú starostlivosť sú vyššie, prechádza do štátnej poisťovne. A opäť sa vraciam na začiatok, tie poisťovne, ako by mali použiť svoj zisk. Čiže je to taký kruh. Riešime financie, lekárov a chceme riešiť aj nemocnice. Na nemocnice sa 10 rokov nedali kapitálky. V tejto chvíli, peniaze, ktoré idú do nemocnice, idú na prevádzku. Idú na mzdy, ktoré za 4 roky išli hore. U lekárov o viac ako 40 % u sestier o 25 %. Takže to je veľké číslo. A na samotnú rekonštrukciu nemocníc, ako aj prístrojovej techniky, jednoducho nezvýšia. Tak teraz po 10 rokoch máme 30 miliónov eur kapitálové výdavky, ktoré do týchto nemocníc môžeme dať. Do 4 nemocníc už išlo a do ďalších ešte dáme. A to je tiež súčasť toho sociálneho balíka, aby sme rekonštruovali tie priestory a samozrejme, aj techniku, ktorá je potrebná. Snažíme sa za krátku dobu urobiť čo najviac, čo sa dá.

**Nepopieram, že toto sú dôležité veci, ale takým motívom, keď v roku 2012 SMER preberal MZSR tak bola 1 zdravotná poisťovňa a od r. 2013 sa to nejak pripravilo a potom prišla informácia, že čakáte na peniaze od MF SR. Stihne sa to do konca, lebo už asi tak, že bude jednofarebná vláda SMER-u, tak to sa asi nepodarí. A to už nerozprávam o takých ako DRG, eHealth... Ale či túto vašu vlajkovú tému stihnete?**

Ja som sa tejto téme venoval na úvod a dnes oproti roku 2012 máme od roku 2014 ďalšiu možnosť, a to rozhodnutie, čo som spomínal. Čiže ešte raz, jedno alebo druhé bude živé. Lebo jedno aj druhé je cesta, ktoré má viesť k niečomu. K tomu, aby sa zefektívnil ten systém, a to výberu povinného zdravotného poistného. Aby tie peniaze naozaj ostali iba na to, aby sa využívali na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. To, čo nám vyjde najlepšie, aj legislatívne, tak to by sme chceli presadiť.

**Čiže, do volieb v marci 2016, buď bude jedna poisťovňa, alebo zákaz zisku.**  
Všetko preto budem robiť, aby tak tomu bolo.

**A čo nová nemocnica na Patrónke. Stihnete podpísať aspoň zmluvu s víťazom?**

Nová nemocnica ide podľa plánu, čo sa týka tých termínov, orientačne, sme sa síce posunuli nejaký mesiac a pol, ale to súvisí presne s tým, aby bol do detailov zachovaný zákon o verejnom obstarávaní. Plán je taký, že v polke júna by mal začať ten súťažný dialóg. Bude trvať 5 mesiacov, čo je absolútne korektný nástroj na to, aby sa do neho zapojil každý, čiže aj ľudia, s ktorými to súvisí. Odbory, špecialisti, samozrejme, aj fakulta, aby mali vplyv na to, akým spôsobom sa to bude uberať. A najmä, prečo sme presadili tento projekt? Treba si uvedomiť, že stav je taký, že veľa rokov to neriešil nikto a zadanie je také, aby sme nezaťažili štát, tak sa takto išlo ďalej. Čo sa týka PPP projektov, tak v zahraničí tieto skúsenosti sú a sú pozitívne. Samozrejme, zo strany opozície sme počuli, že to nie je pravda, že vo Veľkej Británii s tým mali zlé skúsenosti. Ale oni majú nemocnice, ktoré sú 20-25 rokov postavené, a to v čase, keď bolo veľa peňazí, stavali sa veľké nemocnice – neefektívne. A veľký rozdiel je v tom, že ten, ktorý to postavil, to tam neprevádzkuje. Čiže zámer bol postaviť a nech si to štát tam spravuje. Čiže tu je jeden zásadný rozdiel medzi nami. A my porovnávame nemocnice tie, ktoré sú v Holandsku, Nemecku, Izraeli, Španielsku, ktoré v rámci PPP projektu sú postavené a aj ich prevádzkujú. A k tomu chcem dospieť, že keď sa bavíme o hospodárení a efektívite, tak tam ten prevádzkovateľ práve dbá na to. Naše parametre sú nastavené tak, aby to bola nová nemocnica, aby bola najmä pre pacientov, a aby bola

efektívna. Ja som optimista, dúfam, že to pôjde dobrou cestou, ale ešte je dlhá cesta pred nami.

### **Neskrížia vám tieto plány tie tri námietky na ÚVO?**

Práve preto som spomínal, že pred nami je nejaká cesta. Čakáme, ako sa ÚVO vyjadří. Všetko, samozrejme, musíme rešpektovať.

### **Bolo tam veľa otáznikov, ale mňa by zaujímalo, možno pre ľudí najpochopteľnejšie ten argument, že tá nemocnica ako je naprojektovaná, tak sa tam jednoducho nezmesť na ten pozemok.**

Posledné informácie, ktoré mám, tak na ten pozemok, ktorý tam je, sa nemocnica zmesť a je postačujúci.

### **Tie informácie máte od koho?**

Samozrejme od ľudí, ktorí sa tomu venovali dva roky, to sú aj porovnávacie štúdie, nakoniec aj štúdia uskutočniteľnosti.

### **Čiže Ernst and Young?**

Napríklad.

### **Vaše pôsobenie vo funkcii je najviac spojené s tou Piešťanskou kauzou, ktorú ste označili za pseudokauzu. Vy ste síce v parlamente už teda, poopravili tie vaše slová, ale cez to všetko by ma zaujímalo, že prečo ste to vtedy označili za pseudokauzu? V čom je podľa vás tá kauza kúpa CT v nemocnici - pseudo.**

Vy ste vtedy počuli môj rozhovor celý v tom rádiu?

### **Nie, nepočul.**

Vidím, že táto téma ma bude sprevádzať do konca života. Ale dobre, vysvetlím opäť. V tej chvíli som sa vyjadroval k skutočnostiam, ktoré sme mali a k dnešnému dňu ich máme viacej. Vyjadroval som sa vtedy k jednej veci. Situácia, ktorá nastala v Piešťanoch, tak ju šetrí Generálna prokuratúra, NAKA, ÚVO, NKÚ, Protimonopolný úrad. Čiže všetci. Samozrejme, to sú orgány, ktoré ja nemôžem ovplyvniť a urobiť šetrenie skôr. Nebodaj ovplyvniť nejaký výsledok. Do toho ja zasahovať nemôžem. Čo je ale veľmi dôležité, asi 5-6 týždňov potom, ako to v Piešťanoch začalo, aj zdravotnícky výbor, aj my sme dostali od Medical Group vyjadrenie, kde je rozpočet, koľko to CT stálo, za koľko ho oni kúpili a tam bol ten základný rozdiel. Že od dodávateľa kupoval za 1,1 mil. a on ako sprostredkovateľ dával za 1,2 mil. Presné čísla si nepamätám. Ale, čo bolo veľmi dôležité, ak sa to rozdelí na 4 roky, lebo nemocnica to 4 roky spláca, tak tam bol nejaký zisk vypočítaný na 6 %. A to financovanie a to riziko na nejakých 7 %. Čiže ja som sa vyjadroval iba k tomu. Že tú vedomosť, ktorú o tom celom mám, je iba toto. Nič iné som nespochybňoval a zároveň som vtedy v SRo povedal, že všetky organizácie to šetrí a čakám na to, aký bude výsledok. Lebo hovoriť 5 mesiacov o niečom a výsledok stále nemáme, však žijeme v civilizovanej krajine, kedy existuje prezumpcia nevinny, iba k tomu som vtedy vrazil.

K dnešnému dňu máme výsledok ÚVO. Ten povedal, že formálne chyby tam boli, ale nebol tam porušený žiadny paragraf, ktorý by mohol zmeniť výsledok verejného obstarávania. Čiže nič zásadné. A čakáme na tie všetky orgány. V tej chvíli to bolo zložité a pre pochopenie som sa vyjadroval, že po 5-tich mesiacoch, čo o tom vieme a čakáme na výsledok vyšetrovania, ktorý budeme rešpektovať. Nijako inak som nikoho nechcel spochybniť.

---

Chaos je, keď sa niečo stane, politická zodpovednosť vyvozená bola a my teraz ideme ďalej. A čo v tej chvíli jednoducho vieme, ja tiež by som rád vedel. Pán redaktor, úprimne by som rád vedel, čo sa vlastne udialo. Kde sa stala jednoducho chyba?

**Však dobre, keď je to pseudokauza, prečo toľko ľudí pre to muselo odstúpiť? Prečo šéfka Mária Domčeková zrušila tú zmluvu, keď je to všetko tak ok?**

Na zrušení zmluvy sa dohodli obe strany. To bola politická reakcia vtedy v novembri. Bola vyvozená politická zodpovednosť.

**Tomu ja všetkému rozumiem, ale keď toľko ľudí pre to odíde, na totálne najvyšších miestach, plus zruší sa tá zmluva, tak si myslíte, že je to náležité označiť za pseudo?**

Ešte raz, nič som nechcel zľahčovať. Ja sa spýtam, po roku, ako sa bude vo všeobecnosti označovať situácia, keď bude nejaké už šetrenie, tak asi podľa výsledku.

**Áno, tak by to malo byť. Tam je to tiež také zvláštne, ale to je vec názoru, jedno z tých pochybení 10 bolo aj to, že ten Medical Group mohol tie doklady podstatné pre to VO dať dodatočne.**

Ale tu už ideme do takých detailov, že na tú debatu potrebujeme špecialistu z ÚVO.

**V celej tej kauze je veľa otáznikov a dost' otvorených vecí, a preto ma to zaujalo. Čo ma však tak veľmi prekvapilo a nie len mňa, že veľa ľudí kvôli tomu padlo a jediná, kto neodišla je tá riaditeľka Mária Domčeková. Tomu nerozumiem. Ako to, že ona jediná ostala? Prečo je ona taká neodvolateľná?**

Nemyslím si, že by bola neodvolateľná. Správna rada, ktorá tam je, je tam práve na to, aby ma informovali o situácii a udalostiach, ktoré sa tam dejú. A nie je žiadny problém, keď tam niečo nastane a bude ju treba odvolať, že to tak neurobia. Vy ste na jednej strane povedali, veľa ľudí padlo a niekto nepadol, ale v tejto chvíli dnes, k čomu by to pomohlo?

**V rámci takej politickej kultúry, ako k tomu príde Zuzana Zvolenská, ktorá fyzicky k tomu bola ďalej od toho CT, ako Mária Domčeková? Potom bola kauza s tými stravovacími tendrami, upratovací tender. Tam ste to spravili dôsledne, dokonca vymenili ste riaditeľov, nie sú sni v manažmente. Tam ste to spravili ukázkovo.**

Ale tam to bolo jasné, bol porušený zákon. Pri stravovaní išlo o zmluvu, ktorá bola koncesia a mala ísť cez vládu. Čiže riaditeľ bol za to zodpovedný a musel to vedieť. Tam preto nebolo nad čím váhať. A preto museli skončiť. Čo sa týka upratovania, tam bol tiež problém. Lebo ja som, samozrejme, videl výsledok z ÚVO a to bolo úplne ináč ako v Piešťanoch. Tam som postupoval podľa toho.

**Pri stravovaní ste odvolali aj Martina Senčáka. Ale on jediný je zase na riadiacom poste, je zástupcom šéfky ÚDZS. Nepovažujete to za výsmech obyčajným ľuďom?**

Bolo to v čase, keď sa riešilo aj CT Piešťany, aj kuchyne, aj upratovanie. Ale čo je dôležité, on za tieto veci, ktoré sa udiali z pôsobnosti svojej funkcie oficiálne nemohol. Ale dobre si pamätáte, že na neho bol vyvíjaný tlak a po vzájomnej dohode sme sa dohodli, že ja požiadam vládu, aby bol z funkcie odvolaný. Odvtedy nie je na MZ SR a táto vec je pre mňa odvtedy vyriešená.

**Ale aj tak, vy ho odvoláte z dost' vysokého postu a on robí zase zástupcu šéfky ÚDZS?**

Ale ja do personalistiky ÚDZS nevstupujem.

---

**Chápem, ale šéfkou ÚDZS menujete vy, nemali ste aspoň takú ambíciu povedať jej, pozri, nerobí to dobrú krv, keď je tam Senčák.**

Šéfka ÚDZS je nezávislá. Ja som vám relatívne podrobne povedal, ako to bolo, a nemyslím si, že Martina Senčáka by som mal ja teraz prenasledovať.

**Ale okrem paragrafov a striktného dodržiavania zákonov je tu rok pred voľbami a taká politická kultúra a feeling, že či vy si nemyslíte, že ľudia to tak nevnímajú, že Senčák je tam hore a že je to úplne v pohode?**

Už som odpovedal.

**Ako som povedal aj s tou šéfkou ÚDZS ste Košičania, aj Pavol Paška je z KE, aké s ním máte vzťahy.**

Ako ste povedali, sú Košičania, tak ich poznám. Pavol Paška bol predsedom NR SR, toho pozná asi každý.

**Každý nie, pani Domčeková mi povedala, že ho nepozná. Lebo on sa tak považuje dosť za beletristicky uvediem, že kráľa slovenského zdravotníctva. V roku 2008 to naznačil aj šéf Penty Jaroslav Haščák, ktorý pre Sme povedal, že má v zdravotníctve veľký vplyv. Vy s Pentou máte skúsenosti, však ste pre nich robili. Penta má veľký vplyv v zdravotníctve, tak ako by ste to okomentovali?**

Keď hovoríte, že som pracoval pre Pentu, tak som tam pracoval 6 mesiacov, ako námestník pre liečebno-preventívnu starostlivosť. Myslím si, že som pracoval pre nemocnice, to je dôležité a viete, dnes sa hovorí, kto pracoval pre Pentu, kto nepracoval, ide o to, čo tá pozícia jednoducho v sebe má. Lebo mne sa zdá, že niekedy tá debata sklízne už do takej irónie, že pomaly každý lekár alebo sestra môžu byť prenasledovaní za to, že pracujú v danom regióne, kde žijú. A tá nemocnica, ktorá patrí Pente, a k tomu sa ešte pridružia pacienti, ktorí sú tam. Čiže ja neviem, čo znamená pracovať pre Pentu. Ja som pracoval pre zdravotnícke zariadenie a profesionálne som sa venoval tomu, čo treba, čiže ako nastavovať veci, aby fungovala zdravotná starostlivosť pre tých obyvateľov, ktorí tam žijú.

**Ak vás poteší, tak pán Maták nedávno v rozhovore povedal, že sú sklamaní z vášho pôsobenia a aj vašej predchodkyne, čiže to vás môže potešiť. Ale pýtal som sa na toho Pašku, na ten jeho vplyv. Ste minister, v tomto biznise nerobíte prvý týždeň, čiže sú pravdivé tie informácie o tom kráľovi slovenského zdravotníctva, že bez neho sa tu nič nepohne. O košickej skupine sa rozpráva, že je silná, že všetko to manažuje Paška. Čiže sú to konšpiračné veci, alebo ten Haščák nemá pravdu, keď tvrdil, že Pavol Paška má veľký vplyv na zdravotníctvo?**

Čo sa mňa týka, tak za môjho pôsobenia som nič také nepostrehol.

**Čiže Paška je bezvýznamný človek v zdravotníctve.**

Musíte sa asi spýtať pána Haščáka.

**Ale ja sa pýtam vás.**

A ja som odpovedal.

**Ktorí ľudia sú významní v slovenskom zdravotníctve?**

Keďže sa bavíme o zdravotníctve, tak sú tu významní a dôležití všetci zdravotnícki pracovníci, ktorí aj v tejto chvíli reálne pracujú. Každá sestra, každý lekár. Ako hovoríte vy, politicky tu ľudia prichádzajú, odchádzajú. Ale tú prácu musí vykonávať každý zdravotník, a ten pacient to aj pocíti. To neberte ako nejakú formu, alebo niečo formálne, ale toto je



naozaj dôležité. A teraz, keď preskočím, tak úlohou ministra a aj celého ministerstva, je vyskladať nejakú zdravotnú politiku, a to takú, ktorá má fungovať a má pozitívne prinášať výsledky – všetkým ľuďom. A s tým súvisí aj celý ten kolobeh v zdravotníctve, komu patria nemocnice, že nie všade máme vplyv... A výsledok dnes máme každé 4 roky, obrat o 180 stupňov, raz doprava, raz doľava. A tých pár rokov je strašne krátke obdobie na to, aby sme mohli mať nejaké výsledky. Ale to som spomínal, cez lieky, cez tú nemocnicu, aby sme vytvorili, čo najlepšie podmienky.

**Viete, ja sa nepýtam na zdravotníkov, ja sa pýtam na ľudí, ktorí rozhodujú v tom zdravotníckom biznise, kde sa točia veľké milióny. Teraz TIS s Denníkom N priniesli ten príbeh toho podnikateľa s MR a CT, ktorý tak zázračne získal vplyv a zákazky od VŠZP, na takých ľuďoch sa pýtam.**

**Lebo to ste mi povedali, takú strašne šlabikárovú odpoveď, ale rozprávalo sa o dominantnom postavení Medical group, kde bol niekedy dávno Paška, čiže na takýchto ľuďoch sa pýtam, ktorí sú tí hráči.**

To vám ja neviem povedať. Na to, čo ste sa pýtali všeobecne, som vám odpovedal. Teraz naznačujete niečo konkrétne, ale teraz spomínate nejakú firmu, ktorá na slovenskom trhu pôsobí.

Buďme konkrétni. Keď potrebujete nejaký prístroj, zavoláte si odborníka, ktorý povie špecifikáciu v danej oblasti, potom dáte von verejné obstarávanie a ide to von. Pri CT sú to vysoké položky, ale ide to aj do EÚ vestníka a teraz prihlási sa niekto. Ale vy teraz hovoríte o nejakých firmách, ktoré boli viac alebo menej úspešné a zdravotníctvo v tom prípade legitímne, ako môže do toho zasiahnuť?

Neviem úprimne, čo by som ako minister zdravotníctva teraz mal urobiť. Ako môžem povedať, že cena sa mi nepáči, tak ty to neobstaraj, nekúp prístroj, ale v zdravotníctve je dôležité, aby to liečilo, diagnostikovalo...

**Ja skôr narážam na to, čo hovoril prezident Kiska a pojednával o tom aj ten článok v Denníku N, čo robili s TIS. Išlo proste o to, že nepamätám si, priznám sa, meno toho podnikateľa, ale sú to lukratívne vyšetrenia, na ktorých sa dá dobre zarábať. CT, MR a toto je príklad podnikateľa, ktorý má väčšie zákazky od VŠZP v Trenčíne, kde má tieto diagnostické vyšetrenia ako štátna nemocnica. O to ide, že nejaký súkromník získava od štátnej zdravotnej poisťovne väčšie peniaze ako štát.**

Čiže hovoríte o porovnávaní cien za to-ktoré vyšetrenie, rezonancie, CT, o tom sa bavíme?

Neviem, či to má zmysel, keď ste to nečítali.

Môžete to poslať.

**Ide o to, čo rozprával aj Kiska, môžeme to zovšeobecniť, že sú tu istí podnikatelia, ktorí zarábajú na tých lukratívnejších zdravotníckych vyšetreniach, najmä tých diagnostík a zdravotné poisťovne im dávajú lepšie podmienky a objemy ako štátnym zariadeniam.**

Tak takto, jednak, musel by som to vidieť, o čom hovoríte. A ad 2, bavíme sa zase o niečom, čo tu zaznelo a urobil to niekto iný, čo sa týka privatizácie. A ja vždy hovorím, že sa pozrime, aké ovocie nám to prináša po viac ako 10-tich rokoch. Vzťahy súkromné, ako do toho vstúpiť. To, že kto a ako pozazmluvňuje, to chcem vidieť, čo ste vraveli, ale tak, ako som vravel, pri poisťovniach všeobecne. Verejné zdravotné poistenie má slúžiť iba na to, aby sa to točilo v tom kolobehu. A teraz bavíme sa o niekom, kto má niečo sprivatizované, že zrazu má nejakú výhodu, ako niekto iný? Ak je tomu tak, tak je to veľmi smutné. Ale ten začiatok niekde bol a ja si dnes dovoľím tvrdiť, že privatizácia v zdravotníctve nám nič dobré nepriniesla. Lebo keď to vznikalo, to nebolo ako v priemysle, kde sa predávajú napríklad

topánky. Tu sa vybrali veci, ktoré boli vtedy plusové a niektoré sa ešte veľmi dobre a dokonale zazmluvnili, a tak to išlo svojím životom a dnes sa nám to vracia a my sa čudujeme, že do niektorých vecí nevieme jednoducho zasiahnuť. Povedzme si jednu vec, ak máme súkromnú poisťovňu a súkromnú nemocnicu, tak čo, nemyslíme si, že si asi bude nejakým spôsobom pomáhať? A vždy sa ale bavme, že tam prídu tie hlavné zdroje z verejného zdravotného poistenia. A ja sa chcem spýtať, keď tu máme tých súkromníkov toľko rokov, za tých 10 rokov, aká bola ich pridaná hodnota, čo viacej do toho dali? Nebolo to tak, že tí istí pacienti čakali na toho istého doktora v tej istej nemocnici? A teraz si oni zobrali zisk a aká bola ich pridaná hodnota?

**Toto sa s vami nespórim, že tie procesy boli nastavené skôr a nemôžete za to, ale ide o to, že štátna poisťovňa, na ktorú máte dosah, kde je ďalší Košičan Marcel Forai, ten zazmluvňuje výhodnejšie podnikateľa v Trenčíne, ako štátnu nemocnicu, tak to vám nepríde zvláštne?**

Ako lepšie zazmluvnené ponuky? Od začiatku sa bavíme o výkonoch, áno? Tie sú štandardne zazmluvnené, pri výkone nerozhoduje, či je súkromný, alebo štátny. Platí sa všade rovnako. Čiže to nesedí, čo hovoríte.

**Ešte by som sa chcel spýtať pri tých CT, vy ste niekedy v decembri rozprávali, že máte ambíciu robiť tie porovnávania a teraz z Inštitútu zdravotnej politiky povedali, že sa to nedá.**

V decembri sme pomenovali rôzne komodity, ktoré sa porovnávať dajú. Ale vtedy som aj povedal, že sú isté veci, komodity, lieky a zdravotnícky materiál, ktoré sa ľahšie porovnávajú. CT ale je problém. Pretože od roku 2006 sme si vyzbierali všetky CT v našich nemocniciach a prišli sme na to, že to CT má rôznorodú špecifikáciu, cez softwér, cez podmienky nákupu, financovanie, sú tam aj práce pridružené a ďalších 5-7 vecí. A paradoxne je viacej špecifikácií na to, koľko tých CT vlastne máme. To, čo som povedal, sme urobili, ale prišli sme na to, že nám to nepomôže na to, aby som vedel povedať riaditeľom, no dobre, chcete takúto CT, tak my to vieme centrálnie takto urobiť a takto vás budeme teraz riadiť.

**Čiže sa to nedá porovnávať?**

Poviem príklad s liekmi, kategorizácia, tam je to krásne urobené. Tam je jednoduchá špecifikácia a tam to urobiť viete. Za tým si stojíme. Ale pri CT to poviem jednoducho, nenájdem CT, ktoré by sme vedeli porovnávať. Najlepšie je, ako sme už povedali, urobiť od špecifikácie, až po dôraz na zákon o VO, to urobiť čo najčistejšie, čiže s tým, aby sme to nejako objektivizovali a urobili takú analýzu, že teraz to ideme porovnať jedna k jednej a vieme sa zasadiť, že jednoducho toto môžeš – a to ešte súvisí s tým, že nemocnice nekupujú rovnaké, hej, tam tie špecifiká sú rôzne. Niektoré potrebujú v rámci softvéru to, niektoré potrebujú niečo iné. A ešte chcem jednu vec povedať. Som tu povedal, že aj do EÚ vestníka to dávame, ale viete dobre, že ešte aj benzín, ešte aj čokoláda, ešte aj iné veci stoja v rozličných krajinách rôzne. A ja teraz nemôžem za to, že sa mi to z Čiech alebo z Rakúska niekto neprihlási. To už sa potom môžem spýtať nejakej firmy, ktorá má tú svoju cenovú politiku v rôznych krajinách rôzne rozloženú. Čiže najlepšie je, najsprávnejšie, naozaj ako sme povedali absolútne urobiť, totálne od tej špecifikácie, to znamená, dať na to, klásť na to dôraz, plus dať pozor na zákon o VO, urobiť to čo najčistejšie, lebo keď to tak nie je, tak potom sa to neschváli, ani ÚVO a jednoducho to takto urobiť, pretože dneska, to môžem povedať, že s CT-čkom je jednoducho problém, lebo je to také špecifické. Na Slovensku máme dokopy 75, čiže ich nie je tak veľa, a sú naozaj rôznorodé, aby som dneska vedel

povedať, že tak toto CT garantujem, že za toľko sa môže niekde objednať. A to súvisí aj s tým, čo ste vraveli, že ja neviem, ako sa oni tam nejak, tí výrobcovia, dodávatelia alebo subdodávatelia – ako fungujú, ako sa dohodli, alebo nedohodli.

---

**Pýtam sa to preto, lebo myslím si, že v súčasnosti nielen vzdelaný človek, Martin Filko, z toho inštitútu ministerstva financií, rozprával, že sú predsa medzinárodné indexy na porovnávanie takýchto vecí.**

CT-čiek? Keby tomu tak bolo, že to tak je – mimochodom Inštitút finančnej politiky a práve inštitút náš, kde je aj Jano Králik – veľmi spolupracujú, takže v tejto chvíli by sme si nedovolili tvrdiť niečo iné, že by sa to jednoducho nedalo. A okrem toho je tu vždycky VO a keby sme si to ešte raz tak dali, tak ako vrátim sa k tomu – keď sa firma môže nejak dohodnúť alebo nedohodnúť, že oni sa proste z Rakúska alebo z Čiech tu nebudú hlásiť, lebo sú tu inak nastavené podmienky, iné platobné mechanizmy, iné možnosti financovania a keď súkromník zaplatí naraz ten prístroj ako tu niekto spláca 4 roky a niekedy mešká v tom, však to je normálne, keby ste išli do banky a ste nejaký rizikový partner tak to tak aj zmaržujú a veľakrát ešte tam tí čo aj to CT-čko, keď sa o ňom bavíme, že to predávajú, tak ešte oni sami riešia tie finančné podmienky pre tú-ktorú nemocnicu, ktorá bude splácať. Čiže to je – tam strašne veľa aspektov do toho zapadá.

**A nechcete nejak tak nariadiť alebo odporučiť tým vašim nemocniciam štátnym, univerzitným a fakultným, aby takéto veci priamo nakupovali od výrobcu? Tým pádom by sa mohla tá cena...**

To by bolo úžasné. To mi povedzte, keď toto sa dokáže, tak to budeme unikát. Ako môžeme my...? A teraz takto, že poviem, dobre v rámci reťazca najlacnejší bude výrobca. On musí dodržať zákon o VO? Musí. Čiže to vyhlási. A keď sa výrobca neprihlási, čo potom?

**Čiže to je ten problém, hej?**

No to je ten problém, čo o ňom hovoríme, že ako ste spomínali tie firmy, že ako mi v rámci ministerstva, inštitúcií, nemocníc do formy predaja. Veď vieme dobre, že keď sa bavíme o obchodovaní, tak každý chce na tom nejak zarobiť. Tu je výrobca, tu je niekto a tu je niekoľko medzičlánkov článkov. Každý zarobí, hoci aj zadarmo. Čiže o tom sa tu jednoducho bavíme. Ja by som bol veľmi rád, keby mi niekto povedal toto, ako by som dosiahol ja, že nech si to niekto nakúpi od výrobcu. Bol by som šťastný.

**Minulú sobotu, ak sa nepamätám, premiér Fico rozprával o tom druhom sociálnom balíčku a tam ma zaujala, čo sa týka zdravotníctva, že má byť aj že obnovovanie spoločných priestorov v štátnych nemocniciach. To sa dá nejak vysvetliť, že aký to bude mať sociálny dopad na takého konkrétneho, bežného človeka.**

Určite áno. To je to, čo som už spomínal, že viac ako po 10-tich rokoch máme kapitálové výdavky, ktoré môžeme na takéto účely vynaložiť v našich nemocniciach, trinástich, čiže univerzitných a fakultných a okrem toho, že idú na prístrojovú techniku, tak aj na veci, s ktorými sa stretávame dennodenne. To znamená, že prídete do ambulancie a ten prvý dojem je veľmi dôležitý. Sú tam vypadané kachličky, je tam gumolit rozbitý, je tam umývadlo rozbité, sú tam sociálne zariadenia, ktoré sú také onaké, lebo tie naše budovy tiež sú v rámci svojej životnosti 40-, 50-, 60-, niektoré ešte aj viacročné, čiže aj na toto budú využité finančné prostriedky. Samozrejme, že to má efekt, absolútne, veľmi a dôležitý, pretože jednak zmenu viac vnímame, nejakú tú kultúru, kde prídem do toho prostredia, keď sa bavíme o nemocničnom prostredí, kde je veľmi dôležité, aby bolo kultivované, kultúrne, prijateľné a aj z hygienických dôvodov čo najlepšie. Takže, samozrejme, do toho sa ide. A to súvisí – to nie je nejaký marketing, alebo čo – je to vec, ktorá je vyslovene žiaduca. S tým súvisia napríklad aj parkoviská pre pacientov. To znamená, že je tam nejaký priestor v nemocnici, pacienti sú autami niekde ďaleko od nemocnice, čiže je tam určité riziko na ceste a zrazu je tam priestor, kde sa môže vytvoriť 50-60 miest pre pacientov, kde budú môcť komfortne zaparkovať. Čiže sú to také detaily a ide to od nemocnice k nemocnici. Niekde máme

pavilónový typ, kde sú aj nejaké parky, nejaká záhrada. Niekde je nemocnica, kde to treba opraviť inde, lebo tam 30 rokov sa do toho neinvestovalo. Poznáte tie chodby, ktoré nejakým spôsobom tak nejak vyzerajú, takže to je tiež priestor na to, že ja si tiež myslím, že netreba si myslieť, že tých peňazí je strašne veľa v zdravotníctve a že sa neefektívne míňa na tú infraštruktúru a v rámci správy, kde je napísaný ten skrytý dlh a jednoducho nás to dobieha.

### **Číže na toto budete mať koľko peňazí? Na túto obnovu...?**

Je to okolo 30 miliónov a už niektoré peniaze sme dali, napríklad nemocniciam v rámci výjazdového rokovania vlády – Banská Bystrica, detská aj dospelá, Trnava, Trenčín – tam financie išli.

### **Viete zaručiť, že sa na tom niekto zase nenabalí? Na tom obnovovaní, rekonštrukcii priestorov?**

Prečo by sa mal...?

#### **Tak viete.**

No pozrite sa, riaditelia už mi dali návrhy, čo vlastne oni chcú. Teraz čím skôr sa to pôjde obstarat' – dneska máme elektronické trhovisko – to znamená aby to bolo najtransparentnejšie, najrýchlejšie a my chceme už teraz, aby sme koncom jesene, aby sa to začalo už realizovať. Takže tak ako pri všetkom, sa snažím riaditeľom hovoriť, aby – pri klasickom obstarávaní, tam je dôležitá špecifikácia – aby bol zachovaný ten zákon. A keď sa bavíme o tých formách, tak aby tá cena bola, samozrejme, najnižšia, alebo najefektívnejšia.

### **Dá sa povedať, že kedy sa prestanú zadlžovať štátne nemocnice? Lebo to je tiež – teraz ste naposledy povedali, že – môžete ma opraviť, ale tak to bolo medializované – že uvažujete o ich oddlžovaní. Vy hovoríte, ak si to správne pamätám, že sa síce zadlžujú, ale už nie takým rastom ako v minulosti. Takže ako to vyzerá s tým ich finančným zdravím a kedy to prestane?**

Keď sa bavíme o zdravotníctve, tak keď si to zoberieme, vlády aj za ministra Zajaca bolo oddlženie, za ministra Uhliarika takisto.

#### **Aj za prvej vlády Roberta Fica tiež...**

Dnes sme v takej situácii, že tá ekonomika, ktorú sme nastavili v rámci hospodárenia nemocníc v roku 2012, treba povedať, že tempo rastu sa znížilo. Naozaj, keby sme pokračovali rýchlosťou zadlžovania za ministra Uhliarika, tak to zadlženie je omnoho vyššie. My sme ho znížili. Medziročne o 10-mil. menej. Celkovo od roku 2011 do roku 2014 zo 150 miliónov na 75 miliónov. Jednoducho, toto sa zrealizovalo. Čo sa týka oddlženia – sme za to a s ministrom financií v tejto veci – s tým súhlasia, aby to oddlženie bolo tzv. selektívne, to znamená týkalo sa tých nemocníc, ktoré už nevytvárajú nový dlh, iba majú tie staré a v tejto chvíli sú takisto, povedal by som, pozitívne informácie a čísla, pretože v tejto chvíli už máme skoro polovičku našich nemocníc, 5 nemocníc, mali sme ich 3, teraz je ich 5, ktoré spĺňajú tie kritériá, a to vnímam veľmi pozitívne, pretože je to stimulujúce pre ostatné nemocnice, aby to nebolo oddlženie len tak, že každý bude oddlžený, tu je nejaká spravodlivosť povedal by som a zároveň správa pre tých, ktorí v tejto nemocnici sú nejakým spôsobom v rámci svojich komodít riadne vyplácaní. Takže zatiaľ je taký predpoklad a dúfam, že sa nám to bude dariť. Máme na to ešte rok, aby sme aj ostatné nemocnice takýmto spôsobom dostali do dobrých čísel.

### **A k tomu oddlženiu by kedy mohlo prísť?**

To vám neviem povedať v tejto chvíli. To naozaj – musíme sa dohodnúť s ministerstvom financií, že ako by to bolo časovo....

### **Číže za ten rok – to myslíme do volieb?**

Do volieb.

### **To znamená, že do toho roka, do tých volieb sa dá povedať, že už niektoré z tých nemocníc nebudú vytvárať nový dlh?**

K dnešnému dňu, je to 5 nemocníc, ktoré nevytvárajú nový dlh. Máme také nemocnice. Čiže ja verím, že ony to udržia a ďalšie sa pripoja.

**Čiže všetky potom by ho nemali? Je tam taká tá chronická univerzitná nemocnica v Bratislave...**

Áno, tá je špecifická.

**Tej sa to veľmi nedarí. Dobre, ďakujem veľmi pekne....**

---

## Rozhovor ako ho počul denník SME

**Na začiatku mája ste povedali, že chcete presadiť ústavný zákon, ktorý by zdravotným poisťovňam zakazoval zisk. Už máte podporu nejakej opozičnej parlamentnej strany?**

„Vravel som to na zdravotníckom výbore. Samozrejme s nikým som sa ešte nestretol.“

**Prečo Smer nepodporil OĽANO, keď ten istý návrh dávalo v roku 2013 a vtedajší šéf parlamentu Pavol Paška ho odmietol s tým, že ide o prvoplánový pohľad?**

„Pre ústavný zákon, ktorý by zakazoval zisk je dôležitý rok 2014. Až vtedy sa Európska komisia vyjadrila, že zdravotné poisťovne nevníma ako podniky, ktoré nakladajú s nejakým tovarom. Definovala, že je to sociálna záležitosť na úrovni solidarity. Dostali sme legitímny nástroj, že to môžeme riešiť napríklad aj ústavným zákonom o zákaze zisku.“

**Nebojíte sa, že prípadným schválením ústavného zákona o zákaze zisku zase privodíte sťažnosť nejakej súkromnej zdravotnej poisťovne a štát je bude musieť platiť veľké odškodné, ako to hrozí v prípade Unionu?**

„Hovorím to práve kvôli tomu, aby do budúcnosti neboli nejaké pochybnosti.“

**Stále, ale hrozí, že 25 miliónov eur budeme musieť Unionu zaplatiť?**

„Áno, ešte sme nezaplatili.“

**V akom je to teraz stave?**

„V takom, že sme ešte nezaplatili.“

**O zakázanie zisku poisťovní sa už za prvej vlády v konečnom dôsledku neúspešne pokúšal premiér Robert Fico. Nepovedal vám, aby ste to teraz navrhli vy?**

„Myslím si, že o tom prvý rozprával premiér. Tak samozrejme, že premiér.“

**Aké s ním máte vzťahy?**

„Myslím si, že absolútne korektné. Pán premiér je môj šéf. Je predseda vlády. Ja som členom vlády.“

**Vy to ako minister vnímate, že on je váš šéf?**

„Samozrejme.“

**Existuje interpretácia, že minister sa teší istej nezávislosti. Že mu nikto len tak nemôže rozprávať do toho, čo robí.**

„Keď je vláda, niekto je predseda a iný člen vlády. Predseda vlády jej šéfuje a zodpovedá za ňu. Šéf je šéf.“

**Ako to bolo s telefonátom od premiéra v predvečer odvolania vtedajšieho šéfa žilinskej nemocnice Štefana Voláka. Čo vám vtedy povedal?**

„V ten piatok večer sme sa zhodli na tom, že Žilinu budem riešiť svojou fyzickou prítomnosťou.“

**Po tom telefonáte v sobotu v slovenskom rozhlase povedal, že musí na vás vytvárať pomerne veľký tlak, aby ste reagovali na všetky aktuálne veci, ktoré zdravotníctvo potrebuje“. Neskôr vás jemne kritizoval pri hodnotení vlády za uplynulé tri roky, kde vás vyzval na efektívnejšiu prácu a riešenie kontroverzných tém v zdravotníctve. Nenahnevali vás tieto jeho vyjadrenia?**

„V tom vyjadrení je jasne povedané, že je to môj šéf.“

**Ale keď premiér povie vetu, že vás v pondelok chce vidieť v Žiline, vyzerá to, ako keby vám rozkazoval, kde máte byť. Nedotklo sa vás to ľudsky?**

„V rámci pracovných povinností som to ani tak nevnímal.“

**Nie je prekvapenie, že ministra odvolávajú v parlamente. Nestáva sa však často, aby ho kritizoval ako jediného jeho vlastný premiér. Necítite to trochu ako nespravodlivosť, že premiér verejne kritizuje iba vás?**

„Vidíte to je kritika do vlastných radov.“

**Zvládajte to teda?**

„Snažím sa. S pánom premiérom sme sa rozprávali a všetko je vykomunikované.“

**Kto vám dal ponuku, aby ste sa stali ministrom?**

„Pán premiér.“

**Prečo ste ju prijali?**

„Zdalo sa mi vhodné pokračovať v tom, čo sa začalo robiť.“

**Mysleli ste si, že za zhruba jeden a pol roka niečo zásadné zmeníte alebo dokončíte niečo, čo začala vaša predchodkyňa? Ak áno, čo malo byť?**

„Doplniť všeobecných lekárov a zvýšiť ich kompetencie. Chceme riešiť aj nemocnice. Desať rokov sa na ne nedali kapitálové výdavky napríklad na ich rekonštrukciu. Teraz môžeme dať 30 miliónov eur.“

**Toto volebné obdobie začínalo s tým, že urobíte jednu zdravotnú poisťovňu. Stále nie je. V čom je problém? Stále čakáte na peniaze od ministerstva financií? Stihnete ju zaviesť do volieb?**

„Jedna vec sú peniaze. Potom je tu právny a legislatívny rozmer. Porovnávanie unitárneho systému alebo zákazu zisku zdravotných poisťovní. To, čo nám vyjde najlepšie, aj legislatívne tak to by sme chceli presadiť.“

**Do volieb teda bude buď ústavný zákon o zákaze zisku zdravotných poisťovní alebo jedna zdravotná poisťovňa?**

„Presne. Jedno alebo druhé.“

**Stihnete do volieb podpísať aspoň zmluvu s víťazom na výstavbu a prevádzku novej nemocnice na bratislavskej Patrónke?**

„Nová nemocnica ide zatiaľ podľa plánu. Čo sa týka termínov, dobre môžem povedať, že sme sa posunuli nejaký mesiac alebo mesiac a pol. Ale to súvisí presne s tým, že so siedmimi záujemcami bol ešte pohovor. Plán je taký, že v polovici júna by mal začať súťažný dialóg. Som optimista, dúfam, že to pôjde dobrou cestou.“

**Myslíte si, že tieto vaše plány neskrížia ani tri námietky, ktoré sú na Úrade pre verejné obstarávanie?**

„Uvidím.“

**Čo hovoríte na výhradu, že tak ako je nová nemocnica zamýšľaná sa na pozemok na Patrónke nezmesť?**

„Podľa posledných informácií tam bude dostačujúci priestor.“

**Od koho ich máte?**

„Od tých, ktorí sa tomu venovali dva roky.“

**Teda Ernst and Young?**

„Napríklad.“

**Vaše pôsobenie vo funkcii je asi najviac spojené s piešťanským CT, ktoré ste označili za pseudokauzu. Prečo?**

„Lebo dovtedy ani dodnes nikto nepreukázal niečo, o čom by sa dalo hovoriť, že je to kauza. Kauza je, keď sa niečo stane.“

**Prečo teda muselo odísť toľko ľudí? Prečo šéfka piešťanskej nemocnice napríklad zrušila zmluvu s Medical group?**

„Čo sa týka zrušenia zmluvy je to o tom, ako sa rozhodnú obe strany. To znamená, ako sa rozhodla riaditeľka nemocnice a predajca.“

**Ale keď toľko ľudí kvôli tomu odíde, zruší sa zmluva, myslíte si, že je náležité to označiť za pseudokauzu?**

„Nechcel by som to zľahčovať. Vyjadroval som sa iba ku skutočnosti, ktorú sme vtedy mali. Teraz máme výsledky vyšetovania ÚVO, ktoré to skôr potvrdzuje.“

**Jedným z desiatich zistení ÚVO o porušení zákona však bolo, že Medical group dala dôležité dokumenty k verejnému obstarávaniu až po vyhlásení za víťaza tendra.**

„To už ideme do takých detailov, že na túto debatu potrebujem špecialistu, v tomto prípade z ÚVO.“

**Ako je možné, že pre piešťanskú kauzu padli všetci, len nie šéfka nemocnice Mária Domčeková. Vy máte v správnej rade páky na jej odvolanie. Prečo je neodvolateľná?**

„Nemyslím si, že by bola neodvolateľná. V správnej rade sú štyria zástupcovia ministerstva zdravotníctva. Oni ma informujú o udalostiach, ktoré sa tam dejú. A nie je žiaden problém, ak tam niečo nastane, že je dôležité ju odvolať, žeby tak neurobili. Ale čomu by v tejto chvíli pomohlo, keby bola odvolaná?“

**Po prevalení tendrov na stravovanie a upratovanie padli všetci riaditelia. Aj šéf služobného úradu ministerstva Martin Senčák. Následne sa stal zástupcom šéfky Úradu**

**pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS). Nepovažujete to za výsmech obyčajným ľuďom?**

„Čo sa týka personalistiky ÚDZS ja do toho nevstupujem.“

**Ale šéfku úradu vymenováva vláda na návrh ministra zdravotníctva. Vy ste ani ľudsky nemali ambíciu jej povedať, že to nerobí dobrú krv, keď je tam Senčák?**

„ÚDZS je nezávislý. Nemyslím si, žeby som mal robiť nadprácu.“

**Ste Košičan, šéfka ÚDZS je Košičanka aj Pavol Paška. Aké s ním máte vzťahy?**

„Ako ste povedali sú Košičania, tak ich poznám.“

**Mnohí Pašku považujú za kráľa slovenského zdravotníctva. Súhlasíte?**

„Čo sa mňa týka, nič také som za môjho pôsobenia nepostrehol.“

**Kedy sa prestanú zadlžovať štátne nemocnice?**

„Dá sa povedať, že ekonomika, ktorá sa nastavila v rámci hospodárenia nemocníc v roku 2012 znížila tempo rastu dlhu. Máme päť nemocníc, ktoré nevytvárajú dlh a budeme sa snažiť, aby sme aj ďalšie dostali do dobrých čísel. Máme na to ešte rok.“

**Znamená to, že do volieb sa nebude žiadna nemocnica zadlžovať?**

„Uvidíme.“

**Nemocnice chcete vraj aj vy oddlžovať. Kedy to bude?**

„S ministrom financií sme sa zhodli, aby to oddlženie bolo selektívne. Týkalo sa tých nemocníc, ktoré už nevytvárajú nový dlh. Iba majú staré. V tejto chvíli máme päť nemocníc, ktoré spĺňajú tie kritériá.“

**Kedy by mohlo dôjsť k oddlženiu?**

„To vám v tejto chvíli neviem povedať.“

Ján Krempaský © SME