

06. 03 2017, TV Noviny

Zajac: Penta sa v zdravotníctve správa ako plyn, vytvorený priestor okamžite vyplní

Bývalý minister zdravotníctva sa Richardovi Sulíkovi rozhodol pomôcť s prípravou zdravotníckej reformy. Ide len o odbornú pomoc, o funkcie podľa jeho slov nemá záujem.

Ficovi ministri zdravotníctva sú len referenti, lebo jediným ministrom je Robert Fico. Navyše predseda vlády tento rezort riadi ideologicky a pocity s heslom - občania platiť nebudú. Výsledok je ale opačný, keďže ľudia platia významne viacej ako platili predtým, a zároveň bez akýchkoľvek pravidiel.

Bývalý minister zdravotníctva Rudolf Zajac sa dotkol aj finančnej skupiny Penta, ktorá je vraj veľmi dôrazná, vždy vie čo chce, ale na druhej strane rešpektuje priestor, ktorý má. Vo svojej podstate s ňou nemá problém, pokiaľ dodržiava pravidlá hry.

Po rokoch ste sa vrátili do verejného života. Prečo?

Ja som sa do neho nevrátil. Pán Sulík jasne povedal, že im budem radiť v ich zdravotníckom reformnom tíme, ale SaS so mnou nepočíta do žiadnych funkcií.

Po prvé, SaS je zatiaľ jediná strana, ktorá chce pripraviť víziu Slovenska. Po druhé, pre moju povahu to nie je politická strana, s ktorou by som sa chcel stotožniť, lebo ťažko to ide s politickou stranou, ktorej predseda je tvrdo antiimigračný - skoro až tak, že je horší Poturčenec od Turka - a navyše nedávno zistil, že nie je liberálom.

Vy teda SaS pomáhate odborne a možno aj vďaka reforme zdravotníctva sa môžu dostať k moci. To by ale znamenalo, že by tu vládli ľudia, s ktorými v zásadných veciach nesúhlasíte.

Môžem vám dať dve odpovede. Jedna odpoveď je: Čo môže byť horšie ako Fico? A druhá vážnejšia: Áno, nepochybne je možné, že obsah reformy osloví voličov tak, že SaS bude stranou, ktorá môže získať vo voľbách ešte viac percent. Ale pýtam sa, kto iný tu má záujem?

Ja budem rád spolupracovať so stranou Sitnianski rytieri - to nie je vtip. Sem-tam sa stretávame so starou gardou - Fero Mikloško, Vlado Palko, Paľo Minárik, môj brat Peter Zajac a ja. Nie sme nadšení z toho, čo sa tu deje. Nie sme nadšení z toho, čo je na strane koalície a pre nás je to omnoho bolestnejšie, lebo sú v nej ľudia, ktorí tam nemali byť. A neviem celkom presne ako to ráno vyzerá u takého Františka Šebeja, ktorý poprel úplne všetko.

Ministrom zdravotníctva ste boli za druhej Dzurindovej vlády. Od vtedy je s výnimkou dvoch rokov pri moci Robert Fico. Urobili jeho ministri zdravotníctva aj nejaké systémové opatrenia, ktoré hodnotíte kladne?

U Ficových ministrov zdravotníctva vidím len jeden problém, a to že sú referenti. Jediným ministrom zdravotníctva za desať rokov pôsobenia vlády je Robert Fico. On určuje čo sa smie a čo nie. On určuje mantinely, v ktorých sa môžu hýbať.

Navyše zdravotníctvo riadi ideologicky a pocitovo s heslom - občania platiť nebudú. Hlavným výsledkom Ficovej antireformy je to, že ľudia platia významne viac ako platili za Zajaca a platia bez akýchkoľvek pravidiel a ani nevedia začo.

Zlepšila sa teda zdravotná starostlivosť za posledných 10 rokov?

Áno, to nepochybne. Ale tá otázka znie, či za toľké peniaze sa zlepšila až tak významne a druhá otázka znie, komu to až tak dobre slúži.

Pri odpovedi zistíte, že v systéme sú všetci oprávnené nespokojní. Veľmi nespokojní sú pacienti, sestry, ale aj lekári. Teda problém nie je v tom, že by Fico zabrzdil vývoj, aj keď je to veľký premiér a približuje sa k úrovni karpatského génia, ale za veľa peňazí poskytujeme málo muziky.

Podme do súčasnosti. „Voľby 2016 ukázali, že zdravotníctvo a školstvo nemôžu čakať žiadne zásadne zmeny," uviedli ste po minuloročných parlamentných voľbách. Od nich už ubehol takmer rok. Neurobil minister Drucker teda nič zásadné?

(Povzdych) samozrejme, neurobil. Zmeny zatiaľ necítiť, aj keď je veľmi priateľský a dobre komunikuje. Opäť ale upozorňujem, že má veľmi zúžený priestor, takže veľa toho ani urobiť nemôže.

Chvália ho za zákon, ktorý bráni reexportu liekov. To je v poriadku a je dobre, že prišiel, pretože pacienti nemali lieky. Ale to je zhruba všetko.

Pričom platí, že prvé dva roky sú najplodnejšie. Potom sa už všetci začnú triasť o svoje stoličky. Takže nevidím svetlo na konci tunela.

Nakoniec Fico vyhlási o Druckerovi, že robí „zajacoviny", Fico zas podľa mňa robí „ficoviny" a v zdravotníctve žiaľbohu „voloviny".

Asi najmedializovanejším problémom bol doposiaľ rekordný dlh Štátnej zdravotnej poisťovne. Kým sa dostanem k navrhovanému ozdravnému plánu ministra Druckera, tak sa musím opýtať, ako je možné, že inštitúcia, ktorá vykazovala vyrovnané hospodárenie, tak po audite sa zistí, že má vlastne stratu 200 - 250 miliónov eur?

Sú prípady, kedy poisťovne vytvárajú technické rezervy. Z poistných pravidiel vyplýva, že technické rezervy vytvárate na tie situácie, kedy už poistná udalosť nastala, je riešená, ale ešte nie je ocenená. Napríklad keď bol hurikán Katrina, tak v New Orleans ešte ani neskončil a poisťovne už začali odhadovať škody a vytvárali si rezervy.

Tieto rezervy sa účtujú do nákladov, ale súčasne si nemôžete nič vyplatiť, kým ich nerozpustíte. To znamená, že pokiaľ máte vysoké technické rezervy, tak nemôžete tvoriť zisk a pokiaľ nemôžete tvoriť zisk, tak si ho nemôžete vyplatiť.

Takže prvá časť problému je, že toto byzantské vedenie si technické rezervy jednoducho upravilo účtovnou operáciou.

Druhý problém je, že náš čulý predseda vlády, zvýšil minimálnu mzdu a politicky dohodol, že zo zvýšenej minimálnej mzdy sa nebudú platiť zvýšené odvody. Záver, Všeobecná zdravotná poisťovňa mala pri ročnom zúčtovaní vyše 35 miliónov eur vratky. Ľuďom teda musela začať vracieť peniaze, ktoré im neoprávnene boli strhnuté. A tak poisťovní začali chýbať hotovostné peniaze, asi 50 miliónov eur.

Tretí problém je, že sa neefektívne nakupuje zdravotná starostlivosť.

Ozdravný plán je teda na stole, pri ktorom však minister Drucker silno prízvukuje, že sa nedotkne pacientov.

Ozdravný plán je mäkký, nedôrazný, nejasný a nerealizovateľný. Trocha mi to pripomína vtíp zo socializmu.

Za socializmu sa prijímali záväzky k Veľkej októbrovej revolúcii. Slovensko si zvyčajne dalo záväzok, že z jedného prasaťa dorobí osem prasiatok. Ale počas okrúhleho výročia tohto sviatku si chceli družstevníci šplhnúť a povedali si, že dorobia okrem pôvodných osem, aj ďalšie dve, ktoré si kúpia u iných družstiev.

Takto to poslali na okres, kde si povedali, že aj oni dorobia navyše dve prasiatka. Tak to urobili aj na kraji a na celonárodnej úrovni. Došlo to do Prahy a súdruhovia vychválili Slovensko, že doteraz malo len osem prasiatok a teraz až šestnásť. Jeden z nich sa zamyslí a hovorí: Tých osem, čo bežne dorobíme, pošleme do ZSSR a tých osem navyše si necháme.

A presne takto je urobený ozdravný plán. Všetko im to sedí len na papieri, o ktorom si odborníci vrátane mňa myslia, že je to ako v tom vtipe o ôsmich prasiatkach navyše.

Je možné vôbec pripraviť opatrenia, ktoré výrazne pomôžu znížiť stratu, ale pacient priamo či nepriamo nič nepocíti?

Je to možné.

Ako?

Jedným z dobrých riešení by bol odpredaj časti kmeňa. Všeobecná zdravotná poisťovňa má 3,2 milióna poistencov a do odpredaja by mohla ponúknuť 300 až 400-tisíc. Hodnota jedného poistenca sa pohybuje na úrovni od 50 do 100 eur. Takto by získala akútnu hotovosť, ktorú potrebuje a navyše by mala trochu menší kmeň, ktorý vie lepšie spravovať.

Keď potrebujete hotovosť, tak taktiež môžete vydať vlastné dlhopisy alebo si môžete zobrať komerčný úver, ktorý by banky dali poisťovni veľmi radi. Mohlo by sa síce stať, že by banka chcela mať jedného člena v dozornej rade, ale nie pána exministra Boreca alebo pána exministra Malatinského, ktorí zdravotnému poisťovníctvu rozumujú asi tak, ako ja rozumiem signálnej sústave Jupitera.

Nízke platy lekárov a zdravotných sestier v nemocniciach, klesajúci počet zdravotníkov či vybavenie nemocníc. Na druhej strane sú ľudia, ktorí si platia stále zvyšujúce sa zdravotné odvody a musia si doniesť pri hospitalizácii ešte aj toaletný papier, nehovoriac o ostatných veciach. Týmto chcem ilustrovať, že slovenské zdravotníctvo má mnoho vážnych až alarmujúcich problémov. Čo s tým? A teraz sa pýtam aj v kontexte doby, kedy sa začínajú presadzovať politici s rýchlymi a jednoduchými „riešeniami“.

Technicky, čo s tým treba urobiť vieme. Treba definovať nárok poistenca, treba flexibilnú sieť, treba prinavrátiť prísne regulovaný trh, treba podporovať konkurenciu atď.

Ale kto to má urobiť a ako? To sa vrátim na začiatok, že Sitnianski rytieri to asi nebudú. Nechcem teraz vyznieť negatívne a povedať, že vízia Slovenska je na tom zle, ale nemáte ju s kým uskutočniť.

Vy ste teda súčasťou reformného tímu SaS pre zdravotníctvo. Keď sa však ponúka odborná alternatíva, tak je vhodné predstaviť aj personálnu. Viete povedať, ktorý člen tímu by bol vhodným ministrom zdravotníctva?

Áno. Viem si predstaviť, že aj z pána Druckera by bol dobrý minister zdravotníctva. Minister nie je génius krížený s Old Shatterhandom, ktorý to vie, ale musí mať vytvorené podmienky. Nakoniec je to aj veľmi dôležitá tímová práca. Takže určite by som našiel aspoň 200 ľudí, ktorí by boli na tento post vhodní.

Do zdravotníctva dávame približne 8 percent z HDP. Je to dostatok peňazí pre normálne fungovanie systému?

Existujú európske indexy, v ktorých sa porovnáva asi 50 parametrov, a na základe nich vystavia danému zdravotníctvu známku. Slovenské zdravotníctvo je podľa EHCI na 23. mieste

z 35. České je na 13. mieste. Pritom zdroje českého a slovenského zdravotníctva sú porovnateľné. Prečo je to české lepšie?

(Pozn. red. EHCI je index, ktorý porovnáva jednotlivé zdravotníctva európskych krajín na základe viacerých kritérií)

Jednak v miliarde parametrov, jednak preto, že majú oveľa lepšiu excelentnosť a vedia ju pri rovnakých alebo podobných zdrojoch ufinancovať. A potom sa len usmievam pri diskusiách, keď komoroví lekári alebo odborári hovoria o HDP. Nech hovoria, prečo máme blbé zdravotníctvo resp. prečo ho nemáme tak dobré, aké by sme ho za tie peniaze mohli mať.

Slovenské zdravotníctvo sa spája aj s finančnou skupinou Penta. Vo svojom portfóliu má nemocnice, lekárne, ale aj poisťovňu. Veľakrát sa však objavujú úvahy, že je priamo napojená aj na jednotlivých ministrov. Aká je vaša skúsenosť s Pentou?

Penta je významným hráčom na trhu, či sa nám to páči alebo nie. Moja skúsenosť s nimi je, že sú veľmi dôrazní, vždy vedeli čo chcú, ale rešpektovali priestor, ktorí mali. Oni sú ako plyn. Keď im vytvoríte priestor, okamžite ho vyplnia.

Do zdravotníctva reálne investovali svoje peniaze. Ako ich získali neviem, ale nepočul som o tom, že by ich orgány činné v trestnom konaní nejako skúmali. Tak ako neskúmali vzťahy medzi J&T a skrachovanou IRB bankou a VSŽ.

Penta si naozaj vytiahla nejakých 300-400 miliónov eur za niečo, čo som nepochopil. Ale len v súlade so zákonom. Viete, čo je kľúčovou podmienkou zákona? Že musíte mať súhlas Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Oni ten súhlas dostali, lebo ak by to urobili bez neho, tak by stratili licenciu. A to už nebol ten nezávislý úrad za Zajaca, ale bol veľmi závislý od vlády Roberta Fica.

Nemám absolútne žiaden problém s Pentou, pokiaľ ju držíte v pravidlách hry, ktoré sa dodržiajú. Keď si ale pravidlá hry začnú upravovať a vy im to umožníte, tak nech sa potom ľudia nečudujú, že je tu problém.

Ako tento problém riešiť?

Tak, že máte pravidlá hry, ktoré sú vymožitelné a nech sa v nich každý hýbe svojou šikovnosťou. Otázka potom znie, či náhodou nemáme naschvál deravé zákony.