

## Prezident v pondelok prijal ministra zdravotníctva Viliama Čisláka. Po stretnutí mal vyhlásenie pred médiami.

Tu je jeho celé znenie.



*Text je oficiálne stanovisko prezidenta SR Andreja Kisku, titulok a medzititulky: Denník N.*

Od vymenovania ministra zdravotníctva do jeho funkcie uplynuli viac ako 4 mesiace. Preto som nadnes pozval pána ministra a hovorili sme o viacerých témach. To podstatné, čo ma dnes zaujímalo, bola otázka, čo sa v zdravotníctve mení – a čo sa ešte plánuje zmeniť za ten zhruba rok do skončenia funkčného obdobia jeho a vlády, ktorej je členom.

Chcem pripomenúť okolnosti spred 4 mesiacov. Predchodkyňa súčasného ministra odstúpila v súvislosti s kauzou piešťanského CT. Konali sa verejné protesty a okrem ministerky odstúpil aj predseda parlamentu a podpredsedníčka parlamentu.

Takéto rýchle a razantné rozhodnutia som vtedy ocenil ako pochopiteľné a zrozumiteľné. Považoval som pomery v zdravotníctve za natoľko vážne, že som vystúpil v Národnej rade. Aj preto, aby som upozornil, že ľudia očakávajú, že vážnymi personálnymi zmenami vo vláde aj v parlamente sa vec neskončí. Že nedôvera ľudí je veľká — a očakávajú začiatok silného a presvedčivého úsilia proti netransparentnému a neefektívnemu narábaniu s verejnými zdrojmi v zdravotníctve.

**Pred niekoľkými dňami sa stalo niečo, čo urobilo z personálnych zmien pred 4 mesiacmi len gesto, ak nie rovno politické divadlo. Minister zdravotníctva totiž verejnosti pred pár dňami oznámil, že udalosti, vďaka ktorým sa stal koncom minulého roka ministrom, boli vraj len „pseudokauza“ a „bežný biznis“.**

**Po mojom dnešnom rozhovore s ministrom musím, žiaľ, skonštatovať, že som nepočul žiadne – opakujem: absolútne žiadne — jasné informácie o opatreniach, ktoré by minister už prijal, aby sa zastavilo neefektívne a netransparentné**

**nakladanie s peniazmi v zdravotníctve. A termín, kedy také opatrenia prijme, som nepočul.**

### **Pýtam sa, čo mienime robiť**

Ako prezident nemám právomoc a nemám v úmysle hovoriť ministrovi, čo má robiť. Ale ako prezident považujem za svoje právo a povinnosť pýtať sa, čo teda vôbec mienime robiť, aby sa naše zdravotníctvo mohlo starať o to, čo je jeho jediná a hlavná úloha: liečiť ľudí.

Čo mienime robiť napríklad s tým, že máme zlú atmosféru medzi pacientmi a lekármi? Dva mesiace diskutujeme o jednom poplatku, ktorý má pre mnohých občanov symbolickú povahu rovného postavenia v ambulancii, pre mnohých lekárov predstavuje dôležitú časť príjmu — a pritom všetci vedia, že skutočné problémy sú úplne inde.

Čo mienime robiť s tým, koľko lekárov sa sťažuje na neprehľadné pomery a hovorí o „zdravotníckej mafii“? Že sieť odborných lekárov a špecialistov je ako labyrint, v ktorom kritériá a pravidlá zazmluvňovania a preplácania výkonov štátom riadenej Všeobecnej zdravotnej poisťovne sú nejasné, zahalené mrakom informácií o osobných väzbách a kontaktoch, o tom, u koho sa čo dá vybaviť, a kde kto sedí za koho záujem.

Mlčky sa toleruje, alebo dokonca ticho podporuje, že na jednej chodbe alebo jednej ulici sú diagnostické zariadenia — jedno vo verejnej nemocnici, druhé súkromné —, pričom to nemocničné dostane zmluvu od štátnej poisťovne na nižšie výkony ako to súkromné. Nemocnice prevádzkujú finančne podvyživené činnosti, a lukratívne laboratórne, vyšetrovacie a diagnostické pracoviská produkujú súkromným majiteľom vysoké zisky.

Ktorý riaditeľ nemocnice by takéto — dnes finančne prínosné — pracoviská nechcel mať vo svojej nemocnici, bol by zlý manažér. Ale koľkým sa podarí získať na ne zmluvný vzťah s poisťovňou — to je otázka. Pre niektoré súkromné firmy to vôbec nie je problém.

Hovoríme o tom, že právo na rovnakú základnú zdravotnú starostlivosť by malo byť rovnaké pre každého pacienta bez ohľadu na to, v ktorom regióne žije. Ale len hovoríme. Lebo za rovnakú operáciu platia poisťovne v jednej nemocnici jednu sumu, a v inej polovicu. Prečo stále nemáme zavedené DRG — financovanie podľa typu diagnózy, ktoré by prinieslo poriadok, väčšiu transparentnosť a viac objektívnych merateľných informácií? Ako je možné, že vo všetkých krajinách Európskej únie je DRG čiastočne alebo plne zavedené, a u nás nie?

Termín sa opakovane odsúva a dnes som počul, že od 1.1. budúceho roku začneme len s vykazovaním údajov.

Nemáme normatívne zavedené štandardné diagnostické a liečebné postupy, ktoré sú bežnou normou v iných krajinách. Podľa vyjadrení mnohých lekárov — spolu s časovými odkladmi odborných vyšetrení a diagnostiky — je to v konečnom dôsledku príčina toho najhoršieho. Zbytočného úmrtia našich ľudí. Ani dnes som nepočul odpoveď na otázku, dokedy tento problém vyriešime.

### **Dá sa pomáhať aj za málo peňazí**

Ministerstvo zdravotníctva, štátna poisťovňa a ďalšie štátne úrady majú k dispozícii tisíce údajov. Prečo nedokážeme vytvoriť, zaviesť a zverejňovať objektívne a transparentné

hodnotenia kvality, nákladov a efektívnosti jednotlivých poskytovateľov? Také údaje, ktoré by slúžili aj pacientom, aj lekárom, aj manažmentom nemocníc lepšie sa rozhodovať. A ktoré by umožnili verejnosti kontrolovať, ako efektívne sa nakladá s peniazmi, ktoré štát vyberie od občanov. Toto je vec, na ktorú naozaj nepotrebuje veľké peniaze.

Takýchto a ďalších čiastkových a konkrétnych otázok je veľa. Len ich prečítať by presiahlo čas jednej tlačovej konferencie. Zdravotníctvo je veľmi zložitý organizmus. A jedno rozhodnutie ani nezvýši jeho kvalitu, ani nezavedie poriadok. Základná a najdôležitejšia otázka však je, či k tomu vôbec smerujeme.

Štát, vláda a ministerstvo zdravotníctva prostredníctvom štátnej poisťovne nastavujú a určujú pomery zhruba v 70 percentách nášho zdravotníctva. A má regulačné nástroje v celom zdravotníctve, vrátane súkromných zdravotných poisťovní. Preto má absolútne možnosti zaviesť poriadok, jasné pravidlá a spravodlivosť – a nesie za to politickú aj manažérsku zodpovednosť.

A to najdôležitejšie: záleží len na ľuďoch, ktorí sú vo vedení, či na to, aby takéto pravidlá zaviedli, majú predpoklady — odborné a morálne —, a či to vôbec chcú. Či máme nastavené postupy, ktoré by každú vládu, bez ohľadu na jej politické zafarbenie, prinútili fungovať transparentne a v prospech pacientov, v prospech našich ľudí.

Prezident nenavrhuje zákony ani nenavrhuje ministrov. Nemám v oblasti zdravotníctva exekutívne právomoci. Ale jedno viem. Je mojou úlohou jasne pomenovať, čo trápi našu spoločnosť. A zdravotníctvo tým určite je. A preto tieto otázky budem klásť. A budem ich klásť dovtedy, kým sa to, čo máme najcennejšie, naše zdravie, nestane skutočnou prioritou našej vlády. Terajšej aj tej, ktorá vzíde z budúcoročných parlamentných volieb.