

---

# Nejsem jen nějaký ministr - údržbář

---

## Nejsem jen nějaký ministr - údržbář

říká Jozef Kubinyi, který chce zastavit zadlužování zdravotnictví

Ministr zdravotnictví slibuje do podzimu předložit několik variant, jak vyřešit finanční krizi v resortu

Do konce roku bude jasné, jestli má smysl, abych tu něco dělal, nebo zda má přijít někdo, kdo se bude jen usmívat, řekl LN o své misi na ministerstvu zdravotnictví Jozef Kubinyi.

LN: Politikům se obvykle dává 100 dnů hájení. Do vás se ale kritici pustili hned.

Já jsem o těch sto dnů ani nepožádal. Bylo mi jasné, že doba, kterou mám k dispozici, je natolik krátká, že to nelze využít. Nejhorší pro mne byla úvaha, že jsem jen ministr - údržbář, který tu je dán jen proto, aby nic nedělal. Pak by bylo logické mít sto dnů hájení, poté začít dělat na koncepci, která by se tak nějak připravovala, nepřipravovala... Prostě nějak to ve funkci doklepat bez větších problémů až do voleb. Ale moje pozice je jiná, protože situace ve zdravotnictví je špatná. Není čas na hájení, ani na to dělat věci postupnými kroky nějak dlouhodobě.

LN: Do pozice "údržbáře" vás tlačila hlavně Česká lékařská komora. David Rath tvrdil, že bude nejlepší, když se teď situace zakonzervuje, a nebudete dělat vlastně nic.

To jsem četl. Ale situace je natolik vážná, že takhle pojmout to dnes už nejde.

LN: První požadavek na vaše odstoupení z funkce zazněl od odborové organizace už po třech týdnech ve funkci. Není to snad dokonce rekord?

Nebyly to odbory, byl to jeden člověk, pan Schlanger (předseda Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče). Já jsem aspoň nikde neviděl, že by přečetl prohlášení odborového svazu, které by vzniklo na nějaké schůzi, na základě jednání v plénu, nebo ankety mezi členy. Tudíž myslím, že mluvil za sebe. Neřekl ani, oč se opírá, proto to ani nekomentuji.

LN: Začal jste poměrně zostra. Hned po pár dnech jste zaútočil na největší zdravotní pojišťovnu, na pražské fakultní nemocnice, odvolal jste ředitele prestižního IKEM, pustil se do spleťité kauzy Diag Human. To jsou samá vosí hnízda.

Máte pravdu, že to jsou ty největší věci, ale ony spolu všechny souvisí. Je to otázka VZP, otázka financování zdravotnictví. Otázka toku peněz do velkých nemocnic a otázka pražských fakultních nemocnic. To jsou základní problémy.

Všichni ostatní přede mnou to zkoušeli spíš opačně. Ale jestliže se hledala cesta, tak spíš formou domlouvání, cestou nějakého lobbyingu, někudy spodem, a byla vždy neúspěšná. Dnes je situace zralá k nějakému řešení shora. Protože zadlužování zdravotnictví může stát stáhnout úplně dolů.

LN: Nevzal jste si pro začátek příliš velké sousto?

Mé řešení bylo dát si ty největší úkoly hned na začátku. A když zkrachuje tato snaha, tak má mise tady je zbytečná. V tom případě by se ukázalo, že doba ještě není zralá a že odhad dát sem někoho, kdo bude mít tendenci něco vyřešit, byl nesprávný. Že to spíš chtělo toho údržbáře.

Budťo se s tím pohne - možná ne o sto procent, možná o osmdesát, o šedesát. A nebo se ukáže, že VZP nemá snahu cokoli změnit, že pražské nemocnice mají tolik síly, aby zachovaly status quo, a věci zůstanou zakonzervované. Pak to celé nemá smysl. A to se ukáže velmi rychle. Do konce letošního roku bude jasné, jestli má smysl, abych tu vůbec něco dělal, nebo jestli má přijít někdo, kdo se tu bude usmívat. Někdo "fišerovského střihu".

LN: Hned po pár týdnech jste si znepřátelil hodně lidí a samé silné soupeře. Trochu mi to připomíná vašeho předchůdce Ivana Davida, který proti sobě také záhy všechny poštvál, byl pomalu prohlášen za blázná a musel zakrátko odejít. Není těch kamenů příliš mnoho, nesemelou vás?

Nebojím se jich. A čeho vlastně bych se měl bát? Co by pro mne mohlo znamenat, kdyby mne semleli.

LN: Tak třeba s Ivanem Davidem se ta nálepka od té doby táhne. Je prakticky "politická mrtvola".

Tak tou jsem se stal, jak jsem vešel poprvé těmito dveřmi! Tady se prostě nedá dělat politická kariéra. Jakmile to vezmete politicky, nemůžete do nikoho šťouchnout. Musíte přidělovat politické prostředky tam, kde máte své kandidáty, kde máte své ředitele. To bych se z toho musel zákonitě zbláznit.

Naopak. Pokud se má resort ze svých problémů dostat, musí se od politického myšlení osvobodit. Já jsem jasně deklaroval, že žádnou další politickou kariéru už nezamýšlím. Prostě si obleču bílé kalhoty a bílou košili a půjdu zase dělat medicínu. Tu umím. A neříkám to jako gesto nebo nějaký postoj, aby mi všichni zatleskali. Vážně já medicínu dělám rád.

LN: Když jste nastupoval do funkce, přiznal jste, že nemáte představu, jak tyto problémy řešit. Už ji máte?

Možností, jak dát do pořádku ekonomickou situaci ve zdravotnictví, je hodně. Dnes už znám několik cest, kudy se můžeme ubírat. Zvážíme několik desítek možností a variací, jak by se zdravotnictví dalo financovat, kde jsou zdroje. Strukturální změny v podstatě už mám připraveny. A pokud jde o financování, do podzimu budou varianty zpracované. Která nakonec zvítězí, v tuto chvíli nevím. To bude muset rozhodnout politická reprezentace včetně K-devítky.

LN: Je ale otázka, co vám strana a vláda povolí. Nejsou ty mantinely, které má ČSSD nastavené, na nějaké radikální změny příliš úzké?

To je právě jedna z dalších věcí, která se poměrně brzy ukáže. Jestliže máme, a to vám potvrdí každý odborník, relativně dostatek peněz na slušnou medicínu, pak je třeba vyřešit otázku efektivity jejich využití. To je ta hlavní cesta, kterou bychom se měli dát. Tady já ten manévrovací prostor necítím jako úzký. Žádné usnesení strany ani vlády neřeklo, že bych se nesměl podívat dovnitř systému a racionalizovat ho. Teprve pokud by se ukázalo, že všechny tyto změny nebudou vést k dostatečné efektivitě a že je nutné přijmout nějaké regulátory třeba z hlediska spoluúčasti pacientů, narazíme na větu v programovém prohlášení, že se spoluúčast v tomto volebním období zvyšovat nebude. Pak by to musela rozhodnout koalice. Já proti programovému prohlášení vlády sám nepůjdu a nemůžu jít. O takových zásadních věcech, pokud se ukáží nezbytné, musí vláda rozhodnout jako celek.

LN: A budete ji prosazovat? Spoluúčast pacientů je považována za jeden z neúčinnějších receptů proti plýtvání.

Souhlasím, že spoluúčast jako regulátor je jeden z nástrojů, ale v mnohém se přeceňuje. Zavedeme spoluúčast a vyřešíme tím všechny problémy českého zdravotnictví, to určitě není pravda. Vidím spoustu dalších možností, jak dostat zdravotnictví finančně pod kontrolu. Jedna z nich je například uvolnění informací. Pokud chcete, aby si poskytovatelé konkurovali, musíte jim nařídít, aby používali ven objektivní data o kvalitě své práce. Pak si pacient může vybrat.

LN: Slíbil jste, že to zajistíte alespoň u fakultních nemocnic. Kdy to bude?

Tato data nikdo neposkytne dobrovolně. Musí to být direktivně. Musí je dát k dispozici všichni a musí být přesně vymezeno, co mají poskytnout. To nějakou chvíli potrvá, je to proces, ale zcela určitě to musí být. Druhá věc, která musí být možností větší konkurence zdravotních pojišťoven. O tom také není zmínka v programovém prohlášení. Musí být definováno, co je standard a co nadstandard. Dnes je za standard považováno všechno. Je třeba vyčlenit věci, které do něj nepatří a které budou kryty z nějakého připojištění. To není zvyšování spoluúčasti.

LN: Můžete uvést nějaký příklad, co by podle vás mělo být označeno za nadstandard?

Nechtěl bych teď uvádět nějaké příklady. Zcela určitě některé náhrady. Například u stomatologických se za ně už připlácí a podobně by to mohlo být i jinde. Co to bude, to si musí určit odborné společnosti. Problém standardizace a akreditace se táhne už hrozně dlouho a neúspěšně. Mělo by se s ním pohnout kupředu.

LN: Navrhl jste sloučení pražských fakultních nemocnic. O tom už uvažovalo také několik vašich předchůdců, ale nikdy se do toho nepustili, protože je to příliš nepopulární krok.

Nemocnice v Praze doplácí na to, že jich je tu moc. Dnes máme v Praze pět fakultek, každá má své přístroje a využívá je dvě, tři hodiny. Ve chvíli, kdy se drahá odborná péče zkoncentruje, můžete ušetřit hrozně moc na nákladech. Zdvojení, ztrojení provozů a konkurování si navzájem, to nemůže utáhnout žádné zdravotnictví.

LN: Co můžete občanům nabídnout jako kompenzaci faktu, že za péčí budou muset jezdit dál?

Zachování té péče a její vyšší kvalitu. Nemocnice nejen v Praze, ale vůbec v rámci republiky, nevznikaly podle potřeb, ale historicky. Síť se určitě nekryje s tou, která by byla optimální z hlediska medicíny. A moderní medicína jsou dnes především hrozně drahé přístroje. Jejich ceny se pohybují v desítkách milionů korun. Chtít jimi vybavit všechny nemocnice, na to nemá žádný stát na světě. Logicky musí existovat koncentrace péče. Pacient to sice k ní bude mít dál, ale bude mít tu péči kvalitní.

LN: Je v ČSSD dost odvahy, aby se takové nepopulární kroky dělaly před volbami?

Odvaha musí reflektovat historickou dobu a problémy, které se v ní nacházejí. Kdyby Česká republika teď někde na svém území našla obrovská ložiska ropy nebo diamantů a díky tomu nám ve státní kase přebývalo 1,5 bilionu korun ročně, jako třeba Norsku, tak by asi nebyl problém vybavit všechny nemocnice, i když by to bylo nesmyslné. Ale pokud vím, geologické průzkumy u nás ničemu takovému nenasvědčují... Samozřejmě, že i uvnitř ČSSD teď bude pnutí. Samozřejmě, že ten lobbing i z okresů a měst bude. Ale já jinou cestu nevidím.