

## **Minister je pekný, mladý. O to väčšie bude z neho sklamanie**

Tomáša Druckera po nástupe verejne podporil, dal mu dokonca aj pár tipov na šikovných ľudí, ale už vtedy pripustil, že niektorí by mu neprešli. Myslím si, že pri Robertovi Ficovi nemôže mať žiadny minister zdravotníctva voľné ruky, na to zabudnime, hovorí exminister zdravotníctva Rudolf Zajac.

### **Nepovedal by som, že máte rád vianočné sviatky, pôsobíte značne pragmaticky...**

Už niekoľko rokov neverím, že Dedo Mráz/Ježiško existujú, ale aj tak mám Vianoce rád hlavne pre ich atmosféru. Pre nás to už asi nie je posledných šesťdesiat rokov ani tak o peniazoch, darčekom či o „žrádle“, ale o drobných prekvapeniach pre blízkych. A hlavne, je to niečo, čo si nemôžete ani kúpiť, ani umelo vytvoriť – atmosféra a pohoda, ktorú dokáže vytvoriť moja manželka.

Je to čas, keď môžeme spomaliť, popremýšľať, aký bol rok, aký bude ten ďalší, kedy sme spolu s oboma synmi... A na druhý vianočný sviatok zvykneme už ísť do Tatier. Tento rok som mal dosť hustý, dvanásť týždňov som strávil v nemocnici.

### **Veľa času trávite aj na Tenerife, vianocovali ste aj tam?**

Paradoxne, v Španielsku, hoci je katolícka krajina, Štedrý deň, ako máme u nás, ani nemajú. Na Tenerife 24. decembra skôr kvôli turistom niečo slávia, ale najväčším sviatkom sú pre domácich Traja králi 6. januára. Dávajú si darčeky, majú alegorické pochody, keď Rimania na ťavách rozhadzujú deťom cukríky, tie sú z toho celé excitované.

### **Keď sa už bilancuje, určite máte názor aj na dianie v zdravotníctve a na pôsobenie krízového manažéra ako netypickej smeráckej „novej metly“...**

Tomáša Druckera som po nástupe verejne podporil, dal som mu aj pár tipov na šikovných ľudí, ale už vtedy pripustil, že niektorí by mu neprešli. Myslím si, že pri Robertovi Ficovi nemôže mať žiadny minister zdravotníctva voľné ruky, na to zabudnime. Jediný minister za dvadsaťpäť rokov, ktorý mal ruky voľné, som bol ja, ale to bolo skôr preto, že tomu, čo som chcel spraviť a čo som robil, nerozumeli.

### **Premiér sa stále drží premisy, že zdravie nie je biznis.**

R. Fico má smerácke klapky na očiach, že zdravie nie je biznis. Pritom jeho ľudia robia najväčší biznis, ale doja štát, to je ich biznis a najväčšie poslanie – vydojiť, koľko sa dá. Má iný problém, zdravotníctvo chce riadiť ideologicky, je odchovanec vety, že zdravotníctvo musí byť bezplatné. Pritom však vie, že to nie je celkom pravda, veď aj ľudia z Hrušovian, odkiaľ pochádza, odjakživa nosili doktorovi vajička a klobásy...

Druhá vec – je obeťou svojich sľubov, svojich bumerangov, ktoré kedysi povyhádzoval. Veď svoju kampaň kedysi postavil nie na inom zdravotníctve, ako robil odporný pravičiar Zajac, ale na zdravotníctve, ktoré bude za neho lepšie, funkčnejšie a z ktorého odstráni všetko, čo

narobil Zajac. Ale neurobil nič iné, len za dvanásť rokov trochu zmrštil reformné zákony.

V zdravotníctve je síce oveľa viac peňazí, 4,4 miliárd eur, ale aj to vďaka našim zákonom, lebo sme nastavili parameter tak, že každý musí byť poistencom niekoho a za každého sa musí platiť. A tretia vec – má ideologickú bariéru. Nasľuboval bezplatné zdravotníctvo, a to dnes nemôže fungovať. Vedia to všetci, vedia to lekári, pacienti aj politici.

### **Zvažovaný návrat poplatkov za prednosť je ústup z ideologického pohľadu na zdravotníctvo?**

To je tiež dôkaz, že bezplatné zdravotníctvo nemôže fungovať. Minister má pracovnú skupinu, rokuje, rokuje, NCZI mu robilo veľký prieskum, vládu požiadal o odloženie riešenia do februára, ale tu nie je o čom rokovať. Bola hlúposť, keď sa to zrušilo. Ale je tam ten ideologický problém.

Hociktorý Fico minister zdravotníctva musel variť polievku bez základných ingrediencií, lebo bez spoluúčasti pacientov to jednoducho nejde. Krajina, kde funguje bezplatné zdravotníctvo, na svete nie je. Sú štáty, kde zdravotníctvo nefunguje, je ich požehnané, alebo sú krajiny s veľmi drahým zdravotníctvom aj pre pacientov, aj takých je dosť.

Chlapci z HPI hovoria o Singapore, ale tam sa o svoje zdravie stará každý sám, z verejných zdrojov dostane pacient len to, čo skutočne reálne potrebuje, a v takej miere, ako potrebuje. Ale R. Fico sľúbil bezplatné zdravotníctvo...

### **Mal teda podľa vás minister od počiatku na nohe ideologickú guľu?**

Samozrejme, a aj to vedel. Médiá to prehnali s tvrdením, že sa obklopuje Zajacovými ľuďmi. Má tam len Tomáša Szalaya, môjho bývalého hovorca, a Tomáša Haška, ktorý bol nejaký čas riaditeľ Národného onkologického ústavu a ako-tak pripravoval prechod ústavu na akciovú spoločnosť. Slušný človek, ale dnes si kazí meno, lebo Úrad pre dohľad je veľmi dôležitá inštitúcia, videli sme to pri nedávnej kauze štátnej poisťovne, ale rezort chce od neho tabuľky a grafy, berie ho ako podriadeného.

Minister je pekný, mladý, mal dobré entrée, o to väčšie bude z neho sklamanie, nebude to nič viac a nič menej, na 99,99 percenta sa podľa môjho odhadu zaradí do série bezvýznamných ministrov.

### **Takže ďalší experiment s poskytovateľmi a pacientmi?**

Aký experiment? Ved' nič nerobí, nič neurobil, nechávajú všetko tak, ako je, používajú naše zákony, tvária sa, že niečo robia...

### **A čo napríklad zákaz reexportov liekov do zahraničia?**

Už je tam prvá veta, ktorá obmedzeniam reexportu nič nepomôže, že firma, na ktorú je registrácia... Mohli by vedieť, že 90 percent registrácie je práve na distribútorov, teda proti tým distribútorom, ktorí robia reexporty, bojujú, ale zároveň im tam nechajú možnosť vyvážať – firma, ktorá liek vyrába alebo ktorá ho registruje.

**Ešte do konca roka mali byť vyriešené nielen poplatky, ale aj pohotovosti, ale posúva sa to... Prečo je problém, ako žiadajú zástupcovia lekárov rozhodnúť, aby sa slúžilo do**

### **desiatej či do polnoci a hotovo?**

Žiadny problém v LSPP nie je. Zdravotné poisťovne sú jediné inštitúcie, ktoré nakupujú zdravotnú starostlivosť, a nikde v žiadnom zákone nie je povedané, že zdravotná starostlivosť je do štvrtej popoludní, do desiatej večer alebo do polnoci. Zdravotná starostlivosť je dvadsaťštyri hodín denne a zdravotné poisťovne sú povinné ju zabezpečiť.

A tu je problém, že zdravotné poisťovne si uzatvorili zmluvy a chcú od všeobecných lekárov, aby robili aj lekárske služby prvej pomoci. Tí to odmietajú s tvrdením, že im poisťovne dostatočne neplatia. Prečo je to problém? Prečo nezasiahne Úrad pre dohľad? Má urobiť kontrolu v poisťovniach a zistiť, ako majú pokrytú minimálnu sieť v noci, ako to v praxi funguje.

### **Teda podľa vás nestačia záchranné stanice a urgentné príjmy nemocníc pre potreby pacientov v noci?**

Pozor, to sú rôzne veci. Jedna vec sú RZP a RLP, určené na prednemocničnú urgentnú starostlivosť, ako napríklad infarkty, mozgové príhody, úrazy a podobne. Po zákone 579/2004 o záchranej zdravotnej službe to aj začalo fungovať, ale je problém, že doteraz nefungujú nemocničné urgency.

Navštívte hociktorý centrálny príjem a vidíte to, ostatne nedávno vám to v rozhovore povedal aj mladý medik, ktorý pracuje na záchranke. Lekárska pohotovosť nemá nič spoločné s urgentnou medicínou, môže byť aj výjazdová a je dôležitá v tom, aby sa ľudia dostali k zdravotnej pomoci akútnej, ale nie urgentnej, od 16.00 hodiny do rána do 7.00 hodiny.

Všeobecní lekári by to aj robili, ale tvrdia, že poisťovne im to nezaplatia. Tie oponujú, že to majú zaplatené v rámci ceny, ktorú im dávajú. Tam nie je problém ani právny, ani súdny, tam je len problém, ako si kto plní povinnosť. Je chorý nápad, že záchranka bude chodiť v noci merať deťom teplotu a dávať im čapíky.

### **Takže pohotovosť treba zachovať nonstop?**

Samozrejme.

### **Ale lekári to nechcú...**

Tak na čo potom sú? Nie je otázka, či chcú alebo nechcú, ale či ich niekto chce zaplatiť. Na to je Úrad pre dohľad, ktorý mal už dávno kontrolovať a zasiahnuť. Za mojich čias nebol problém s pohotovosťami, lekári vedeli, že ešte by ani nezačali diskutovať a už vtedy by skutočne nezávislý Úrad pre dohľad naklusal a naklusali by zriaďovatelia. Príbeh nie je o tom, že lekári nechcú slúžiť, ale o tom, že im poriadne službu nezaplatia.

To sa zamieňa. Lekári – komora, asociácia, spoločnosť – môžu tvrdiť, čo chcú, či do desiatej, či do polnoci, môžu tvrdiť, že dva a dva je šesť, alebo že budú pracovať len počas slnečných dní, aj poisťovne môžu tvrdiť, čo chcú, ale každý musí ctiť zákon. A ako som povedal, v žiadnom nie je povedané, že zdravotná starostlivosť sa poskytuje do štvrtej alebo do desiatej.

Keby ten hnusný pravičiar Zajac povedal, aby všetci po štvrtej hodine poumierali, nech to

strana a vláda rieši, ale prečo by sa problémom pohotovostí inak mala zaoberať? Na to je, ak treba, reálne nezávislý Úrad pre dohľad.

**Teda problém je zrejme v tom, že zdravotné poisťovne nemajú dostatok peňazí?**

Nemajú dosť prostriedkov, lebo nemajú definovaný nárok poistenca, čo má byť hrazené z verejného zdravotného poistenia. Druhý veľký problém je, že zdravotné odvody sa dnes používajú ako nástroj ekonomickej politiky, ale odvod predsa slúžiť ako ekonomický nástroj nemôže. Potom sa nemožno čudovať, že štátna poisťovňa bude mať ďalší problém, keď bude musieť vracať ku koncu 70 miliónov eur z ročného zúčtovania.

**Hovoríte, že v zákone nie je zdravotná starostlivosť určená do štvrtej popoludní. Ale koalícia väčšina si zákon zmení, ako potrebuje, vidno to na znížení zákonných štvorpercentných odvodov za poistencov štátu...**

To ani nechcem vedieť. Skôr chcem vedieť, kde zoberie štát na oddĺženie systému, keď je tam 600 až 650 miliónov eur dlhu, ktorý majú predovšetkým štátne zdravotnícke zariadenia. Zaúčtuje sa to ako dlh verejných financií, R. Ficovi sa len vracia to, čo vždy tvrdil, že ide o verejné financie. Ešte väčší problém je, že strana a vláda nemá ani peniaze na to, aby to oddĺžili.

Vydajú snáď dlhopisy? Navyše, keď budú chcieť oddĺžiť svoje štátne nemocnice, vari zbavia dlhov aj súkromné zariadenia? A ako k tomu vôbec príde súkromný sektor, ktorý si nemôže dovoliť neplatiť dane, odvody, dodávateľom atď., aby z jeho peňazí oddľžovali jeho konkurentov?

**Keď padne politické rozhodnutie, tak sa jednoducho oddľží a hotovo, aj keď v rozpočte na budúci rok sa s tým neráta. Minister zdravotníctva priznal, že to bude potrebné...**

To priznávam, ale dodajme aj to, že to pôjde z mojich a vašich daní, ktoré štátu odvádzame. To by si mali ľudia uvedomiť! Navyše, nemá zmysel večne oddľžovať, keď sa systém zásadne nezmení. To je ďalší problém ministra zdravotníctva – ktoré systémové zmeny vlastne pripravil, aby konečne prestali rásť dlhy v zdravotníctve?

To, že povymieňa figúrky na šachovnici, popresúva riaditeľov, nie je systémové riešenie. Keď natriete deravý sud, bude mať síce nový náter, ale diery na ňom zostanú. Zriadil na ministerstve akýsi úrad pre riadenie podriadených organizácií, majú tam odbor verejných výdavkov a hospodárenia rezortu, a čo vymysleli? Keď neurobia základné vnútroštruktúrové zmeny, nezvýšia produktivitu práce a efektivitu nemocníc, dlh bude stále vznikať.

**Prečo vedia napríklad súkromné nemocnice Siete zdravia fungovať bez dlhov a štátne nie?**

Treba povedať, že taký Svet zdravia vie fungovať, ale „smotanu“ mu berú štátne kolosy, lebo nemá koncovú nemocnicu. Teda zatiaľ... To je taká otázka, prečo štátny prepravca hospodári so stratou, ale súkromný na rovnakej trati nie, a pritom poskytuje lepšie služby? Prečo je štátna záchranka horšia z hľadiska modernizácie, komfortu, čistoty a rýchlosti ako súkromná?

Prečo súkromné „emerká“ fungujú a vyšetrujú pacientov aj o siedmej večer a štátne o pár metrov ďalej o jednej popoludní zavrie a hotovo? Štát nikde na svete, to nie je slovenská špecialita, nepodniká dobre predovšetkým preto, lebo platí, že z cudzieho krv netečie.

### **Ale práve štát hlása, že garantuje v zdravotníctve....**

... štát negarantuje nič. Štát sa má držať ústavy a má vytvárať zákony. Štát nemá poisťovať, nemá poskytovať, lebo to robí draho a zle. Keby to robil lacno a dobre, nech sa páči. Štát je v najväčšom konflikte záujmov, lebo na jednej strane je v konkurencii voči ostatným, na druhej strane si však vytvára zákony a nariadenia, ktorými sa zvyhodňuje, napríklad vládne nariadenia o verejnej minimálnej sieti z rokov 2008 a 2011, v ktorých sú len štátne nemocnice.

V tom je ideologický problém R. Fica – ešte z neviem akých čias má v sebe presvedčenie, že štátny podnik môže byť konkurencieschopný voči súkromnému sektoru. No nemôže... Všetky štátne podniky na svete, aj taký Renault, končia problémami a dlhmi. Štát by podľa mňa nemal vôbec podnikať.

### **Teda podľa tejto logiky, keby štátny kolos, Všeobecná zdravotná poisťovňa, bol sprivatizovaný, vyhol by sa problémom, do ktorých sa dostal?**

Poisťovňa má dva problémy. Jedným bolo pôsobenie košickej hordy. Aj v súkromnom sektore sa kradne a defrauduje, ale príde sa na to skôr a aj sa skôr zasiahne, ale v štátnom sektore to môže nadobudnúť až obľudné rozmery. Druhý problém je v tom, že je naozaj príliš veľká, má príliš dominantné postavenie na trhu.

Ale problém je aj v tom, že politika a ťaženie R. Fica a jeho ministrov/ministerky zdravotníctva proti zdravotným poisťovniam ako zákaz zisku, unitárny systém a všetko možné, čo za desať rokov navystrájali, vyvolali nechuť investorov, aby na Slovensku vstúpili na trh zdravotného poistenia. De facto a de iure tu ostala jedna nová súkromná poisťovňa a ďalšia, ktorá sa zložito transformovala skupovaním podielov a zlučovaním.

Neviem, či, keby aj chceli odpredať časť kmeňa štátnej poisťovne, by to niekto aj kúpil. V nezičlivom prostredí neviete investovať, prečo by investor investoval do zdravotného poistenia, keby počúval, aký je hajzeľ a ako si pre seba vytvára nemorálny zisk. Tieto ficoviny nás už stáli poriadny balík peňazí, napríklad prehratá arbitráž či dlhy v zdravotníctve, dané aj tým, že nemáme definovaný produkt. Lebo sme nepovedali to, čo som vždy hovoril...

Mohol som robiť všelijaké „hovadiny“, ale vždy som hovoril – nedá sa nič robiť, ľudia niečo platiť musia, inak sa to urobiť nedá, lebo peňazí v zdravotníctve nebude nikdy dosť. Mne je sympatickejšia priama úhrada, kde aspoň pacient vie, čo a za čo dostal, ako keď najprv dávame štátu a štát si to potom pre neho objedná a nikto vlastne nevie, čo za svoje peniaze dostal.

Tých 70 až 80 percent nepoistiteľného rizika, napríklad onkologické ochorenia a podobne, nech beží v egide povinného balíka, v produkte plne hrađenom z verejného zdravotného poistenia. Ako sa ekonomická situácia zariadení zlepšovala už pri tých dvadsaťkorunáčkach, čo ešte ani nemalo nič spoločné s platením za zdravotnú starostlivosť, po ich zrušení sa to začalo rozsypávať. A oddlžia ich zasa len z mojich peňazí, veď iné peniaze ako moje, vaše, nás všetkých štát nemá.

To je ideologický problém R. Fica a aj jeho ministrov, že sľúbili niečo, čo nie je splniteľné, a

teraz na tom musia trvať. Pomohol si tým vo voľbách 2006, čo vtedy v kampani robil, bola čistá antireforma. Nebolo to o tom, že on a jeho minister zdravotníctva to budú robiť inak, bolo to o tom, že toto nie. A dnes, keď má odvtedy piateho ministra zdravotníctva, má to, čo má a čo chcel, a lepšie to nebude, skôr horšie.

### **Občan to však nezmení...**

Občan to zmení napríklad tým, že nebude ficovcov voliť.

### **Vari si myslíte, že je koho na súčasnej politickej scéne voliť?**

Nie je koho voliť, to je fakt. A potom ľudia na protest volia extrémistov...

### **Myslí to dnes niekto so zdravotníctvom vôbec vážne? Sú ešte ľudia, ktorí by ho chceli meniť, zmeniť a zlepšiť? Vidíte niekoho takého?**

Široko ďaleko nikto taký nie je. Ani v opozícii sa nikto taký nevyskytuje. Takže zdravotníctvo bude riešiť R. Fico a jeho ministri. Zrejme nie je spoločenská objednávka, keby sa na zdravotníctve dali vyhrať voľby, ako sa to podarilo v roku 2002 Pavlovi Ruskovi, a kedy objednávka bola, je to o inom.

Zdá sa, že dnes sú ľudia spokojní aj s tým, ako zdravotníctvo funguje/nefunguje, inak by nebolo možné, aby to tak nechali. Odsedel som si nedávno aj ja svoje hodiny po čakárňach pred ambulanciami, počúval som debaty pacientov. A keď mi niekto povie, že ma odniekiaľ pozná, odpovedám, že určite z Leopoldova, kde sme spolu sedeli...

V čakárňach sú základné témy – ktorý liek sa kde nedá zohnať, ktorý doktor čo berie, prečo musel pacient prísť päťkrát a zakaždým na iné vyšetrenie a či sa to nedalo spraviť naraz a, samozrejme, nízka penzia. A záver je, že je všetko naprd... V čakárňach však fakticky vysedávajú vzhľadom na vekovú štruktúru práve voliči R. Fica a ani to im nebráni, aby ho volili zas a zas. Ved' on jediný im hovorí, že bude dobre, ale kedy a ako, to im už zabudol povedať a oni to ani zrejme nepotrebujú vedieť.

### **Vari sme stádo?**

Ved' sme štyridsať rokov žili v stáde. Naši rovesníci sú odchovanci stáda, tak nečakajte od stádového tvora, že naraz zistí, že v stáde to je o ničom a začne žiť a hýbať sa samostatne. Keď niekto žije štyridsať, štyridsaťpäť rokov v systéme, verí niečomu, ťažko sa mení a zmení. V čakárňach som veľa počul o strachu, čo s pacientmi bude. A to ešte boli radi, že sa do tej čakárne vôbec dostali, čakajú na toho správneho lekára a so správnou diagnózou. Aj to môže byť veľký problém.

### **Sú teda lekári a zdravotníctvo napriek všetkému negatívne schopné človeka vo vážnej situácii, v zlom zdravotnom stave včas diagnostikovať a včas poskytnúť aj potrebnú liečbu?**

Sú. Za tie týždne v nemocnici a na JIS som videl všeličo, klientela bola veľmi rôznorodá, bolo tam veľa intoxikovaných pacientov, ktorí pojedli lieky či vypili brzдовú kvapalinu, infarkty, rozsypané cukrovky. Nechcel by som však nikdy, aby zaznelo, že zdravotníctvo nefunguje. Naopak, funguje pomerne dobre, lekári a ďalší zdravotníci dokážu poskytnúť kvalifikovanú zdravotnú starostlivosť a pomoc, aj keď komfort je už horší, sociálne zariadenia na izbách napríklad nie sú samozrejmosťou.

Oddelenia sú aj personálne dobre vybavené, vzdelanie našich lekárov je dobré v porovnaní s tým, čo tu produkujeme tých gréckych doktorov, je to radosť. Keby fungovala urgentná nemocničná starostlivosť tak ako prednemocničná, bolo by to zas o inom. Veď vám záchranár povedal, že oni to rátajú na sekundy, a potom čaká pacient hodiny na vyšetrenie.

Ešte k posledným veciam: pred mojím skončením sme dali trikrát po päťdesiat miliónov korún na vybudovanie troch emergency departmentov v Košiciach, Banskej Bystrici a Bratislave, aby aspoň niečo začali. Nepohli ani prstom a kde skončili peniaze, neviem.

### **Nie je to protirečenie – taký, s prepáčením, bordel, a predsa to funguje pomerne dobre?**

Otázka je cena, za akú to funguje. Aj Volga bolo dobré auto, malo tri rýchlosti, chodilo ako hodinky, no žralo 18 litrov na sto kilometrov. Ide o to, či to nie je príliš drahý špás, či to nie je príliš extenzívne, či tam nie je príliš malá efektivita, nízka produktivita práce, vysoká chybovosť, vysoké percento nozokomiálnych infekcií.

### **Dá sa vôbec v zdravotníctve spraviť poriadok, aby normálne fungovalo?**

Samozrejme. Veď funguje holandské i nemecké zdravotníctvo, aj keď ani tam nie je všetko s kostolným poriadkom. Treba však mať jasný program, jasnú víziu. Diskutoval som s Richardom Sulíkom, ktorý chce do odvodového bonusu zahrnúť aj daňové odvody, fakticky chce zdravotné odvody previesť ako daň.

Ale rieši niečo, čo ako-tak už vyriešené je, ja s tým však problém nemám, ale aj jemu som povedal, že treba riešiť efektivitu poskytovateľov, sieť, modernizáciu nemocníc, veď nič nové sa vlastne nepostavilo. V Česku je dnes napríklad 21 kardiologických pracovišť, z toho jedenásť komplexnejších, my máme tri, ale na počet obyvateľov a incidenciu kardiovaskulárnych chorôb by ich malo byť aspoň päť.

Máme už roky virtuálne detské kardiocentrum, máme 1,5 onkologického ústavu – okrem Bratislavy je menší košický, ktorý sa nerozvíja, banskobystrický ani nevznikol, nemáme celoslovenské centrum neurologických cievnych ochorení vrátane neurochirurgie, rehabilitácie, doliečovania a kvalitných JIS, nemáme centrum spinálnej chirurgie. Excelentnosť sa dá dnes budovať iba v centrách, a nie tak, že pomaly každý robí niečo po troške tam či tam.

### **Ale zdravotníctvo skolabovať nemôže...**

Možné je dnes všetko, ale ani dodávatelia, ktorí majú v nemocniciach miliónové pohľadávky, nedovolia, aby nemocnice skolabovali, len ich budú dojsť viac, ako je zdravé. Dlužník si nemá čo vyberať, drahšie sa nakupuje, ceny sú vyššie, nemocnice dlhujú aj za rok, dva, hoci je zákon, že splácať treba do 60 dní. Zákon platí pre všetkých, ale nie pre štátne nemocnice? Ak by zdravotníctvo skolabovalo, rozhodli by sa pre to dodávatelia a distribútori, ale neurobia to dovedy, kým tam môžu robiť svoj biznis tak, ako ho robia.

### **Čo nás čaká v budúcom roku?**

Zemský ráj to napohľad, ako hovoria bratia Česi. Nečaká nás nič iné ako v tomto, minulom, predminulom roku, nečaká nás nič prevratné. Krízový manažér bude kamuflovať, že chce niečo manažovať, bude však môcť manažovať len toľko, koľko mu dovoľí jeho princípál R. Fico, a ten mu toho teda veľa nedovolí.

Najlepšie roky z volebného obdobia na skutočné systémové zmeny sú prvé dva, ale principálovi padajú katastrofálne preferencie, začína strácať nervy, a to nie je atmosféra pre razantné zmeny. A to má R. Fico veľké šťastie, že má takú opozíciu, mal by sa za ňu trikrát do týždňa modliť v kaplnke na úrade vlády. Skutočne nečakám v zdravotníctve žiadne strategické zmeny, nečakám žiadne zlepšenie. Skôr väčšie problémy vďaka štátnej poisťovni, zadlžujúcim sa nemocniciam. A keď krízový manažér neurobí žiadne zmeny, o rok, dva padne.