

Pracovný materiál Kancelárie Rady na zasadnutie Rady dňa 9. 4. 2025

Správa o kontrole dodržiavania povinností podľa zákona č. 264/2022 Z. z.

Podnet na preverenie č.: 0057/SO/2025

Programová služba: Rádio Slovensko

Vysielateľ: Slovenská televízia a rozhlas

Číslo autorizácie vysielania: AR/1

Na základe záverov uvedených v správe Kancelária Rady pripravila nasledujúce uznesenie:

Návrh uznesenia:

Rada pre mediálne služby (ďalej len „regulátor“) ako orgán príslušný podľa § 109 ods. 1 až 4 a § 110 ods. 2 písm. b) zákona č. 264/2022 Z. z. o mediálnych službách a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 264/2022 Z. z.“) v senáte 2 zloženom z predsedu senátu doc. Mgr. Pavla Izraela, PhD. a členiek senátu Mgr. Andrey Cox a Mgr. Kataríny Začkovej postupom podľa § 225 ods. 1 zákona č. 264/2022 Z. z. **začína správne konanie** voči vysielateľovi Slovenská televízia a rozhlas vo veci možného porušenia **§ 25 písm. b)** zákona č. 264/2022 Z. z. v súvislosti s tým, že na programovej službe Rádio Slovensko dňa 5. 2. 2025 o cca 17:05 hod. odvysielal program *Otvorene s Annou Vargovou*, v ktorom mohlo dôjsť k porušeniu povinnosti zabezpečiť objektivnosť a nestrannosť programu aktuálnej publicistiky.

Úloha:

Kancelária Rady v zmysle § 123 zákona č. 264/2022 Z. z. oznámi účastníkovi konania začiatok správneho konania a zabezpečí nevyhnutné podklady a dôkazy pre rozhodnutie vo veci.

T: 23. 4. 2025

Z: PO

Úloha:

Kancelária Rady informuje podávateľa podnetu na preverenie o začatí správneho konania.

T: 22. 4. 2025

Z: AO

Kancelária Rady pre mediálne služby

Pracovný materiál Kancelárie Rady na zasadnutie Rady pre mediálne služby dňa 9. 4. 2025

Podnet na preverenie č. 0057/SO/2025 zaevidovaný dňa 7. 2. 2025

Podávateľ: fyzická osoba

Predmet podnetu: *Otvorene s Annou Vargovou*

Deň a čas vysielania: 5. 2. 2025 17:05 hod.

Programová služba: Rádio Slovensko

Vysielateľ: Slovenská televízia a rozhlas

Číslo autorizácie: AR/1

Dátum: 2. 4. 2025

OBSAH PODNETU:

„Vážená Rada pre mediálne služby,

obraciam sa na Vás s podnetom týkajúcim sa relácie vysielanej na verejnoprávnom rádiu, ktorá by mala byť príkladom objektívneho a vyváženého informovania verejnosti. Konkrétne ide o reláciu, v ktorej moderátorka rozprávala s hosťom o aktuálnych spoločenských a politických témach.

Rozhovor jeden na jedného patrí medzi najnáročnejšie moderátorské disciplíny, pretože moderátor nesie plnú zodpovednosť za to, aby v relácii odzneli rôzne pohľady na danú tému a aby bola zachovaná pluralita názorov. V tejto konkrétnej relácii som však mal pocit, že moderátorka nedostatočne plnila túto úlohu.

1. Nedostatočná príprava a vyváženosť názorov: Moderátorka podľa môjho názoru nebola dostatočne pripravená na tému, ktorá bola predmetom diskusie. Nedošlo k vyváženiu názorov, keďže neprezentovala argumenty druhej strany, ani sa nepokúsila o kritickú reflexiu názorov hosta. Namiesto toho nechala hosta prezentovať jeho pohľad bez toho, aby ho konfrontovala s alternatívnymi stanoviskami.

2. Chýbajúca snaha o objektivitu: Ak mala moderátorka nejaké nezodpovedané otázky alebo pochybnosti ohľadom témy, mohla sa v rámci prípravy na reláciu obrátiť na relevantných odborníkov, napríklad tvorcov zákona alebo predsedu LOZ MUDr. P. Visolajského. Tento krok však podľa všetkého neuskutočnila, čo naznačuje nedostatočnú snahu o objektívne a komplexné pokrytie témy.

3. Subjektívny prístup: V relácii to vyzeralo, ako keby sa moderátorka priklonila na stranu kritikov v danej téme, čo môže vyvolať dojem, že jej prístup nebol neutrálny. Vo veciach, ktoré jej neboli jasné, sa spoliehala výhradne na názor hosta, čo je v rozpore s princípmi vyváženého a objektívneho informovania.

Žiadam Vás preto, aby ste posúdili, či takýto spôsob informovania verejnosti o vážnych témach spĺňa štandard, ktorý by malo verejnoprávne médium dodržiavať. Či tak nedošlo k porušeniu príslušných právnych predpisov. Domnievam sa, že verejnoprávne médiá majú povinnosť zabezpečiť pluralitu názorov a ich vyváženosť, čo sa v tejto relácii podľa môjho názoru nestalo.

Ďakujem za pochopenie a za Vašu pozornosť tejto záležitosti. S pozdravom, ...“

PRÁVNE VÝCHODISKÁ POSUDZOVANIA:

Zákon č. 264/2022 Z. z. o mediálnych službách (ďalej len „zákon č. 264/2022 Z. z.“):

§ 25 písm. b): „Vysielateľ, ktorý nepodlieha samoregulačnému mechanizmu zapísanému do evidencie podľa tohto zákona, regulujúcemu aj oblasť všestrannosti informácií, názorovej plurality a objektívnosti a nestrannosti programov, je povinný zabezpečiť objektívnosť a nestrannosť spravodajských programov a programov aktuálnej publicistiky; názory a hodnotiace komentáre musia byť oddelené od informácií spravodajského charakteru.“

ANALÝZA – stanovisko Kancelárie Rady pre mediálne služby:

Podávateľ namietal voči výkonu moderátorky, ktorá podľa neho nedostatočne zabezpečila pluralitu názorov a rôznorodosť pohľadov na prezentovanú tému, neprezentovala argumenty druhej strany a nepokúsila sa o kritickú reflexiu názorov hosta. Podávateľ tiež namietal v súvislosti s prácou moderátorky nedostatočnú snahu o objektívne a komplexné pokrytie témy a to, že sa priklonila na stranu hosta, ktorý bol kritický v rámci diskutovanej témy, a teda si nezachovala neutrálny prístup. Program sme posudzovali podľa ustanovenia § 25 písm. b) zákona č. 264/2022 Z. z., teda analyzovali sme, či vysielateľ zabezpečil objektívnosť a nestrannosť programu aktuálnej publicistiky.

Podľa § 8 ods. 4 zákona č. 264/2022 Z. z. je aktuálna publicistika program tematicky spätý so spravodajstvom, ktorý obsahuje komentáre k správam a udalostiam, analýzy vývoja, politické stanoviská k udalostiam alebo názory politikov na jednotlivé témy.

Namietaný program považujeme v zmysle uvedenej definície za program aktuálnej publicistiky. Predmetom rozhovoru bola aktuálna téma zdravotníckej legislatívy, konkrétne sa diskutovalo o tzv. dohode o sociálnom zmieri, resp. memorande medzi ministerstvom zdravotníctva a Lekárskym odborovým združením (LOZ) podpísanom v decembri 2024, ktoré predišlo hromadnému odchodu lekárov z nemocníc. Téma vychádzala z aktuálnej udalosti – mimoriadnej schôdze parlamentu, ktorá

bola zvolaná v súvislosti s nutnosťou schválenia zdravotníckych zákonov (a tiež stavebného zákona), ktoré boli výsledkom uvedenej dohody o sociálnom zmierní. Ako informovala moderátorka v úvode programu: „*Parlament v skrátenom konaní schvaľuje zákony, ktoré mali splniť tieto podmienky z memoranda.*“ Mimoriadna schôdza parlamentu sa konala v deň vysielania namietaného programu.

Jediným hosťom moderátorky Anny Vargovej bol poslanec NR SR za SaS Tomáš Szalay. V rámci cca 20 minútového rozhovoru boli prediskutované hlavné body dohody – vrátenie valorizácie plátov lekárov na pôvodnú úroveň dohodnutú minulou vládou; skrátenie pracovného času lekárov zo 40 na 37,5 hodín týždenne; tzv. personálny normatív (platný vykonávací predpis) sa vkladá priamo do zákona. Szalay z pozície opozičného poslanca zhodnotil, čo tieto opatrenia prinesú pacientom a zdravotníkom, a poukázal na niektoré systémové nedostatky.

V úvode zazneli informácie, že ministerstvo sa s LOZ dohodlo na vrátení valorizácie plátov na pôvodnú úroveň 9,7 %, týka sa to však len lekárov v nemocniciach s jedným úväzkom, avšak väčšina lekárov, ktorí podávali výpovede má podľa Szalaya 9,7 % valorizáciu napísanú priamo v pracovnej zmluve, takže ich platy budú rásť o 9,7 %, aj keď majú druhé úväzky. Szalay v tejto súvislosti tiež upozornil na problém, že odhadom až 60 % nemocničných lekárov má aj iný úväzok (najčastejšie súkromná prax), čo častokrát býva nevýhodné pre nemocnicu, lebo lekári s takýmto úväzkom si zvyknú stiahnuť tzv. ziskových pacientov do svojich súkromných ambulancií, kde ich „skasírujú“ poplatkami a tzv. stratových pacientov liečia v nemocniciach.

Szalay ďalej kritizoval skrátenie pracovného času nemocničných lekárov zo 40 na 37,5 hodín týždenne. Uviedol, že cieľom tohto opatrenia je zaplatiť lekárom viac za menej odvedenej práce, čo je legitímnu požiadavkou odborárov, avšak kritizuje, že sa nehľadá riešenie výhodné pre všetkých (teda aj pacientov). Szalay v tejto súvislosti vytkol ministerstvu, že pri rokovaní s odborármi nevyrokovalo niečo aj v prospech pacientov. Pacienti by mohli od lekárov dostať napr. lepšiu komunikáciu, skrátenie čakacích dôb na operácie, obmedzenie alebo zrušenie poplatkov. Szalay tiež kriticky uviedol, že skrátenie pracovného času lekárov ťažko dopadne na menšie nemocnice v regiónoch, pretože už dnes tam majú kvôli nedostatku lekárov problém vyskladať služby a zabezpečiť dostupnosť zdravotnej starostlivosti.

Predmetom diskusie bola tiež dohoda ministerstva s odborármi ohľadne tzv. personálneho normatívu, čo je technická norma stanovujúca počet zdravotníckych pracovníkov potrebných pre zabezpečenie zdravotnej starostlivosti v jednotlivých typoch zdravotných zariadení. Szalay objasnil, že aktuálny normatív je platný už 17 rokov, nezodpovedá realite a nedá sa naplňať z dôvodu nedostatku lekárov. Szalay kritizoval, že zmena vyrokovaná ministerstvom s odborármi sa netýka obsahu (textu) tohto normatívu, ale mení sa len to, že tento predpis, ktorý bol doteraz výnosom ministerstva, sa stane prílohou zákona a teda bude ťažšie ho meniť.

V závere programu sa diskutovalo o financovaní nemocníc. Szalay kritizoval, že nemocnice sú financované formou ročného paušálu a nie za produktivitu (výkonnosť). Dostávajú peniaze bez ohľadu na to, čo produkujú. Uviedol, že ak nie sú odmeňované za produktivitu, tá sa nedostaví. Výkonnosť slovenského zdravotníctva sa nezlepšila napriek tomu, že do neho ide viac peňazí ako pred pandémiou. V závere Szalay dostal od moderátorky otázku, ako by postupoval pri predmetných rokovaniach s LOZ, keby bol ministrom. Szalay reagoval, že bolo treba vyrokovať iný typ dohody, v ktorej by boli zohľadnené aj záujmy pacientov a ambulantného sektora, teda hľadal by taký typ dohody, ktorý by bol výhodný aj pre zvyšok sektora.

Podávateľ, tak ako sme uvádzali vyššie, namietal výkon moderátorky. V súvislosti s danými námietkami sme sa okrem iného zamerali predovšetkým na výkon moderátorky Anny Vargovej pri vedení diskusie. To, že T. Szalay bol jediným hosťom diskusie, nepovažujeme za problematické, keďže ide o bežný štandard vysielania politicko-diskusných programov. V takýchto prípadoch je však kladený väčší dôraz na výkon moderátora, aby spôsobom vedenia diskusie – kladením vyvažujúcich otázok a vnášaním argumentov alebo názorov druhej strany sporu – zabezpečil objektivitu, nestrannosť a vyváženosť predmetného programu.

Diskusia s jedným hosťom nie je v prípade programu *Otvorene s Annou Vargovou* výnimkou, ide o ustálený formát, pričom hosťami často bývajú politici či už z radov koalície, alebo opozície.

Tomáš Szalay bol v namietanom programe z 5. 2. 2025 prezentovaný ako poslanec zo SaS a moderátorka v úvode avizovala, že program sa bude zaoberať opozičnými výhradami ohľadne dohody o soc. zmieri: *„Parlament v skrátenom konaní schvaľuje zákony, ktoré mali splniť tieto podmienky z memoranda. Čo konkrétne teda prinesú a prečo opozícia má výhrady?“*

Tomáš Szalay je lekár a zdravotný analytik. V minulosti (2002 – 2004) sa podieľal na tvorbe zdravotníckych reforiem. V roku 2005 spoluzakladal Health Policy Institute (HPI), kde pôsobil ako senior analytik a výkonný riaditeľ. Jeho odborné zameranie zahŕňa zdravotnú politiku, dostupnosť zdravotnej starostlivosti a zdravotnícku legislatívu. Myslíme si preto, že Szalay (okrem toho, že je opozičným politikom) je na základe svojho odborného profilu relevantným a kompetentným diskutérom, čo sa týka témy diskutovanej v programe.

Téma programu – dohoda o sociálnom zmieri medzi vládou a Lekárskym odborovým združením (LOZ) bola v čase vysielania aktuálna a vysoko relevantná pre verejnosť. Odvysielaná diskusia zahŕňala otázky ako mzdy lekárov, skrátenie pracovného času a dôsledky tohto opatrenia pre pacientov, personálne normatívy a financovanie nemocníc. Diskutujúci sa dotkli aj širších systémových nedostatkov spojených s týmito otázkami.

Podávateľ namietal „nedostatočnú prípravu“ a nedostatočnú snahu o „objektívne a komplexné pokrytie témy“. V rámci programu sme však zaznamenali množstvo vstupov moderátorky A. Vargovej, ktoré podľa nás ukazujú, že bola dostatočne zorientovaná v diskutovanej téme a svojimi doplňujúcimi otázkami sa snažila rozširovať diskusiu a pokryť rôzne aspekty diskutovanej problematiky:

- moderátorka doplnila T. Szalaya, keď uviedol, že lekárom v nemocniciach budú rásť mzdy o 9,7 %: *„Pardon, ale len tým, ktorí majú iba jeden úväzok v nemocniciach.“*

- Moderátorka otvorila problematiku reťazenia úväzkov nemocničných lekárov. Zaujímal ju, prečo riaditelia nemocníc dávajú lekárom súhlas na druhý úväzok: *„No a ešte sa chcem spýtať, že prečo vlastne tí lekári, ktorí majú druhé úväzky, a to priznal aj sám pán Visolajský, predseda LOZ minulý rok, keď bol v besede, že na to predsa potrebujú podľa zákona súhlas riaditeľov, prečo tí riaditelia dávajú tie súhlasy, lebo sa mi nechce zdať, že by o tom nevedeli, alebo či aj riaditelia majú vlastné iné úväzky také?“*

- Szalay kritizoval, že nemocnice nie sú platené podľa výkonu, ale dostávajú ročný paušál. Moderátorka reagovala: *„Toto je to, čo sme miliónkrát diskutovali, platba podľa výkonov.“*

- Moderátorka doplnila Szalaya, ktorý pripomenul, že pacientom sa dávajú sľuby skracovania čakacích dôb na operácie a hospitalizácie: *„Toto, pardon, zase, aby sa to nadviazalo, zase tu bol návrh, deň odpočinku navyše alebo jeden deň voľna, že to nebude v týchto zákonoch, ale má to byť podľa dohody s tým zamestnávateľom, teda s nemocnicou a medzi lekárom.“*

- Moderátorka v diskusii o kratšom pracovnom čase lekárov poukázala na špecifický prípad nemocnice v Trnave: *„Pán Szalay, ešte k tomu pracovnému času, že dobre, teraz, keď to bude takto, že budú mať 37,5-hodinový pracovný, týždenný pracovný čas v nepretržitej prevádzke, čo napríklad Nemocnica v Trnave, má v kolektívnej zmluve 35-hodinový týždenný pracovný čas nepretržitej prevádzky, im tam ten zvýšia ten pracovný čas alebo čo? To sa nemôžu toho dotknúť.“*

- Moderátorka spresnila, že skrátený pracovný čas sa nebude týkať súkromných nemocníc: *„Toto by malo byť vlastne tento skrátený pracovný čas od septembra tohto roku, ale nebudú sa dotýkať neštátnych, teda súkromných nemocníc.“*

- Moderátorku zaujímala otázka vymožitelnosti a vykonateľnosti tzv. personálneho normatívu, ktorý sa po novom stane súčasťou legislatívy: *A druhá vec je, či to bude nejak vymožiteľné, lebo ak jednoducho je nejaký zákon, tak asi treba mať aj nejakú represiu alebo niečo, keď sa to nesplní, lebo inak potom načo to je napísané?... „No dobre, ale hlavne čo s tým, keď sa to nebude dať splniť...“*

- Moderátorku zaujímalo, či uzavretá dohoda o soc. zmieri reflektuje aj problém zadlženosti nemocníc: *„...hovorí vôbec niečo táto dohoda o tom, že tie nemocnice sú zadlžené, že na oddĺženie asi nebudú peniaze, keď sa konsoliduje, respektíve že sa budú aj naďalej zadlžovať?“*

V programe sme tiež zaznamenali vstupy moderátorky, ktorými sprostredkovala iné postoje alebo pohľady na diskutovanú problematiku:

- moderátorka sprostredkovala vysvetľujúcu reakciu lekárov, ktorí majú popri práci v nemocnici aj súkromnú prax. Moderátorka tým reagovala na vyjadrenia T. Szalaya, že lekári si takto stiahnu „ziskových“ pacientov z nemocnice do svojej súkromnej ambulancie, kde ich „skasírujú“ poplatkami. V danom kontexte slúžila reakcia moderátorky ako objasnenie takýchto praktík z pohľadu niektorých lekárov s dvojítm úväzkom: *„Toto som práve čítala aj nejaké názory takých lekárov, že ktorí chodia takto pracovať, že jednoducho v tej štátnej nemocnici nemá možnosť napríklad odoperovať toľkých ľudí, pretože sú dlhé čakačky a podobne a je dané, koľko môže mať tých operácií, ja neviem, týždenne, ale keď chce odoperovať tých svojich vlastne pacientov, tak preto ide do súkromnej nejakej nemocnice, tam to odoperujú, lenže áno, tam už pacient vlastne si pripláca.“*
- Moderátorka sprostredkovala skúsenosti pacientov ohľadne nedostatočnej komunikácie lekárov s nimi: *„Možno dodám, že skúsenosti sú aj také, hovoria mnohí pacienti, že nie to, že sa s nimi takto nekomunikuje, ale ani nevedia, či to je lekár alebo nejaký iný zdravotný pracovník, lebo nemajú tie visačky.“*
- Moderátorka zmienila výhrady odborárov voči financovaniu súkromných nemocníc súkromnými poisťovňami: *„Dobre, ešte sa dotkneme financovania nemocníc, lebo veľké výhrady mali odborári aj k tomu, že napríklad hlavne súkromné poisťovne, že platia viac peňazí tým súkromným nemocniciam ako štátnym...“*

Podávateľ namietal nedostatočné vyvažovanie názorov hosta a „subjektívny prístup“ moderátorky, ktorá sa mala názorovo prikloniť na stranu hosta.

Hodnotenie dohody o sociálnom zmiere medzi vládou a LOZ vyznievalo z úst T. Szalaya negatívne a kriticky. Szalay uviedol, že by z pozície ministra vyrokoval iný typ dohody: *„Rozumiem, že bolo treba rokovať, ale myslím si, že bolo treba vyrokovať iný typ dohody, iný typ zmieru a rozhodne taký, z ktorého by mali úžitok aj iní účastníci systému. Takto to je naozaj čisto jednostranné, že lekárske odbory niečo vyrokovali pre nemocničných lekárov, ale úplne sa tu opomenul pacient, úplne, a úplne sa opomenul ambulantný sektor...“*

Szalay kritizoval dohodu, čo sa týka skrátenia pracovného času lekárov. Bude to znamenať, že budú mať viac nadčasov, neušetria sa peniaze a nezohľadňujú sa záujmy na pacienta: *„No tu sa neušetria peniaze, preto nie je cieľom tohto zákona, nie je šetriť peniaze, cieľom tohto zákona je zaplatiť viac lekárom za menej práce...“* Kritiku v tejto súvislosti smeruje na LOZ a jeho predsedu P. Visolajského: *„...ale toto vyčítam ich predstaviteľom, teda Lekárskemu odborovému združeniu a Petrovi Visolajskému osobitne, že oni namiesto toho, aby hľadali riešenie, ktoré bude výhodné pre všetkých, hľadajú iba riešenie, ktoré je výhodné pre nich samotných, to znamená, že pacient z tejto rovnice úplne vypadol a okej...“* Kritizuje v tomto smere aj ministerstvo: *„...ak pripustím, že to nie je rola odborárov rozmýšľať nad pacientom, tak to mala byť rola ministerstva zdravotníctva, ktoré bolo na druhej strane toho rokovacieho stola. Mali tu niečo vyrokovať pre pacienta...“* Podľa Szalaya sa skrátenie pracovného času dotkne produktivity nemocníc: *„...o 6 % klesne produktivita práce v nemocniciach pritom, že to bude stáť viac peňazí.“* Dotkne sa najmä menších regionálnych nemocníc, kde je nedostatok lekárov: *„...a toto si myslím, že inak celá táto legislatíva bude veľmi, veľmi ťažko znášaná práve v tých menších nemocniciach, tých regionálnych nemocniciach...“*

Čo sa týka tzv. personálneho normatívu, Szalay vyčítal dohode medzi ministerstvom a LOZ, že nevyhovujúci normatív sa ide meniť na prílohu zákona a až následne sa má spraviť audit fungovania s cieľom zistiť aktuálny stav fungovania zdravotníckych zariadení: *„...a ja vyčítam tomuto celému zákonu, že najprv sa mal urobiť personálny audit, zistiť, že čo, kde, ako funguje, ako je to zorganizované, či sa nedá ten normatív napísať inak, možno lepšie ako bol pred 17 rokmi napísaný a až potom, že by sme ho tesali do mramoru, do legislatívy, lebo my ideme teraz do legislatívy prijať niečo, o čom vieme vopred, že nie je správne a musíme robiť ten audit.“*

Ďalšie kritické vyjadrenia T. Szalaya boli všeobecnejšieho charakteru a týkali sa systémových otázok fungovania slovenského zdravotníctva – financovanie nemocníc, reťazenie úväzkov nemocničných lekárov.

Reakcia dotknutých strán (LOZ, ministerstvo, resp. vláda) ohľadne uvedených kritických vyjadrení T. Szalaya nebola moderátorkou sprostredkovaná, resp. v programe nebolo prezentované stanovisko

dotknutých strán ku kritizovaným bodom dohody o soc. zmieri, alebo neboli sprostredkované postoje obhajcov dohody medzi vládou a LOZ.

V čase vysielania namietaného programu bolo známe stanovisko ministra zdravotníctva, resp. vlády k uzavretej dohode o sociálnom zmieri a opatreniach, ktoré z nej vyplývajú. Minister zdravotníctva Kamil Šaško sa k téme vyjadroval už v decembri 2024 po tom, čo vláda schválila súbor legislatívnych zmien, ktoré sú súčasťou dohody s LOZ a už v tom čase boli predmetom kritiky zo strany niektorých nemocníc, podľa ktorých zmeny budú stáť stovky miliónov eur. Minister Šaško uviedol: *„Vláda garantuje cez svojich ministrov, a cez ministra zdravotníctva, že vo všetkých štátnych nemocniciach bude dodržaná nepretržitá prevádzka.“* Vyjadril sa tiež k finančným dopadom schválených zmien: *„Môžem potvrdiť, že budú plne kryté z rozpočtu verejného zdravotného poistenia, to znamená žiaden nadbytočný náklad pre verejné financie. Nebudeme v žiadnom prípade siahnuť na zdroje, ktoré pôjdu priamo za pacientom.“* Minister tiež uviedol, že pacient bude mať z daných zmien mnoho benefitov.¹ Uzatvorenú dohodu medzi vládou a LOZ pozitívne hodnotil napr. zdravotnícky analytik Martin Smatana. Uviedol, že ide o lepší dokument ako pôvodné memorandum z roku 2022, ktoré s odborármi podpísala vtedajšia vláda E. Hegera: *„Táto zmluva je výrazne lepší dokument ako pôvodné memorandum. Je to viac kompromis a partnerská dohoda ako výsledok rukojemníckej situácie a takto napísaný dokument má väčší potenciál naše zdravotníctvo niekam posunúť.“* Poukázal na to, že ide o konkrétnejší dokument, ktorý obsahuje jasnejšie a dosiahnuteľnejšie kroky, úlohy či míľniky: *„Memorandum v roku 2022 bolo spísané na rýchlo, a vláda v strese podpísala dokument, ktorý bol bohužiaľ často veľmi nejasný, vágny alebo sa jeho plnenie nedalo objektívne odpočítavať.“* Uviedol, že viaceré „ideologické požiadavky“ boli nahradené konkrétnejšími opatreniami, ktoré podporujú transparentnosť: *„A aj preto si myslím, že toto je výrazne kvalitnejší, férovejší a pre nás pacientov – lepší dokument.“* Doplnil, že zmluva nediktuje požiadavky len jednej strany: *„Sú tam úlohy, ktoré sa (aj) kvôli nedostatočnej spolupráci oboch strán roky nedarilo úspešne zrealizovať. V rámci zmluvy sa totiž vláda a LOZ dohodli, že sa spraví personálny, prevádzkový a produkčný audit. V rámci toho sa má vykonať aj prepočet efektivity úväzkov.“*²

Otázka dopadov skracovania pracovných časov nemocničných lekárov, ktorá bola témou diskusie a predmetom kritiky hosťa T. Szalaya v posudzovanom programe, bola v čase vysielania programu medzi zdravotníkmi a zdravotníckymi odborníkmi diskutovanou a medializovanou témou. Podľa dostupných informácií existovali v tejto veci dve veľké názorové skupiny. Prvá na čele s predsedom LOZ P. Visolajským a bývalou štátnou tajomníčkou Janou Ježíkovou a časťou nemocníc, ktoré už mali zavedený 37,5-hodinový pracovný týždeň, tvrdila, že k nijakým zmenám ani zhoršeniu nepríde. V druhej skupine boli šéf ANS Marián Petko, zdravotnícky analytik a šéf INEKO Dušan Zachar a niektoré nemocnice, ktoré naopak tvrdili, že po skrátení pracovného týždňa budú potrebovať viac lekárov aj iných zdravotníkov. Navyše vraj vyliečia menej pacientov.³

P. Visolajský bol v posudzovanom programe kritizovaný práve aj v kontexte presadzovania skrátenia pracovného času lekárov: *„...ale toto vyčítam ich predstaviteľom, teda Lekárskemu odborovému združeniu a Petrovi Visolajskému osobitne, že oni namiesto toho, aby hľadali riešenie, ktoré bude výhodné pre všetkých, hľadajú iba riešenie, ktoré je výhodné pre nich samotných, to znamená, že pacient z tejto rovnice úplne vypadol a okej...“* Ide podľa nás o veľmi intenzívne vyjadrenie, ktoré zarámcovalo ďalšiu diskusiu, keďže vytvorilo obraz, že Visolajský, resp. LOZ chceli vyrokovať zmeny s prihliadnutím na ich individuálne záujmy, ktoré môžu byť v neprospech pacientov.

Reakcia alebo stanovisko dotknutého Visolajského sprostredkované nebolo, hoci sa k téme verejne vyjadroval a jeho argumenty boli známe a verejne dostupné aj v čase vysielania namietaného programu. Visolajský napr. 31. januára zverejnil na sociálnej sieti post, ktorý sa týkal skrátenia

¹ <https://spravy.pravda.sk/domace/clanok/739311-co-vieme-o-dohode-s-lekarmi-vladou-nepresla-je-pod-obrovskou-kritikou-a-vypovede-opat-hrozia-upozornila-sas/>

² <https://spravy.pravda.sk/domace/clanok/735018-smatana-zmluva-medzi-vladou-a-loz-je-lepsi-dokument-ako-povodne-memorandum/>

³ <https://domov.sme.sk/c/23443342/spor-o-polhodinu-ke-d-sa-lekarom-skrati-pracovny-cas-vyliecia-menej-pacientov.html>

pracovnej doby lekárov a bol reakciou na „prekvapivú debatu ako nám z toho vraj skolabujú nemocnice“. Visolajský argumentoval, že požiadavka na skrátenie pracovného času na 37,5 hodín týždenne vychádza zo Zákonníka práce a týka sa len nepretržitej prevádzky: „Nemocnice, kde funguje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti, majú nepretržitú prevádzku, napriek tomu v niektorých je stále 40 hodinový týždenný pracovný čas. Načo máme na Slovensku zákony, keď ich nechceme dodržiavať?“ Visolajský argumentoval, že väčšina slovenských nemocníc vrátane menších regionálnych má pracovný čas 37,5 hodiny už roky: „Pri týchto nemocniciach sa dá aj reálne preukázať, že prechod z 40h na 37,5h pre ne neznamenal ani významný finančný náklad ani navýšenie počtu personálu, ani zníženie počtu liečených pacientov.“ Visolajský sa odvoláva na analýzy z Centra pre klasifikačný systém DRG, podľa ktorých za posledných 7 rokov klesá produkcia práve malých nemocníc, väčšinou súkromných so 40-hodinovým pracovným časom, a naopak stúpa vo veľkých nemocniciach, z ktorých väčšina má 37,5 hodinový.⁴

Napriek tomu, že otázka skrátenia pracovného času bola v čase vysielania namietaného programu diskutovanou a medializovanou témou a k tejto téme sa vyjadroval a prezentoval svoje argumenty aj v programe dotknutý P. Visolajský, v rámci diskusie zaznievali prostredníctvom T. Szalaya iba postoje a argumenty jednej názorovej strany. Moderátorka A. Vargová T. Szalayovi v diskusii neoponovala a ani nesprostredkovala argumenty protistrany. Divák navyše nemal z odvysielaného obsahu možnosť dozvedieť sa, že v danej veci existuje medzi odborníkmi spor. Zaznamenali sme tiež situáciu, keď si moderátorka osvojila argument T. Szalaya: „...a ja som videla aj vašu tlačovú konferenciu s vašou kolegyňou, kde ste hovorili, že dobre, tak bude môcť skrátený pracovný čas a potom presne, ako sme spomínali, ten lekár uteká do tej súkromnej ambulancie a teraz, aby sme to vysvetlili poslucháčom, tým pádom vlastne ten lekár odrobí, odordinuje menej v riadnej pracovnej dobe a viac bude mať nadčasov. Takže kde sa tu ušetrí peniaze?“

Ako sme konštatovali, program celkovo vyznieval negatívne a kriticky voči diskutovanej dohode o sociálnom zmieri a jednotlivým opatreniam dohody (skrátenie pracovného času, personálny normatív). Moderátorka Anna Vargová v úvode programu avizovala, že program sa bude zaoberať opozičnými výhradami voči dohode a tomu zodpovedal aj výber hosta, ktorým bol opozičný politik. Bolo však jej úlohou zabezpečiť dostatočnú názorovú oponentúru a prezentovať argumenty alebo názory druhej strany sporu, čím by diskusiu vyvažovala. Domnievame sa, že v prípade viacerých konkrétnych kritických a pre celkové vyznenie diskusie podstatných vyjadrení hosta („No tu sa neušetrí peniaze, preto nie je cieľom tohto zákona, nie je šetriť peniaze...“; „...o 6 % klesne produktivita práce v nemocniciach pritom, že to bude stáť viac peňazí.“; „... a toto si myslím, že inak celá táto legislatíva bude veľmi, veľmi ťažko znášaná práve v tých menších nemocniciach, tých regionálnych nemocniciach...“) jej oponentúra absentovala, relevantné odborné argumenty protistrany nezazneli a výsledkom tak podľa nás bola jednostranná a nevyvážená diskusia.

Vzhľadom k uvedenému navrhujeme preskúmať súlad odvysielaného programu s ustanovením § 25 písm. b) zákona č. 264/2022 Z. z. v rámci správneho konania.

* * *

ZÁVER:

Na základe uvedených skutočností sa domnievame, že vysielateľ Slovenská televízia a rozhlas odvysielaním programu *Otvorene s Annou Vargovou* zo dňa 5. 2. 2025 **mohol porušiť ustanovenie § 25 písm. b) zákona č. 264/2022 Z. z.**

⁴<https://www.facebook.com/peter.visolajsky/posts/pfbid02CqEbtFtifRdeKJdkBoEZCetdx6yf4rM9ZmahwTYSb1XDJEp2Gd39agbTWxMKQUvml>

Prepis/popis monitorovaného vysielania k Správe o kontrole dodržiavania povinností podľa zákona č. 264/2022 Z. z. (podnet na preverenie č. 0057/SO/2025)

Monitorované vysielanie: *Otvorene s Annou Vargovou*

Deň vysielania: 5. 2. 2025

Čas vysielania: 17:05 hod.

Vysielanie bolo monitorované zo záznamu Rady.

časový kód záznamu o cca:

- 17:05 hod. – začiatok programu *Otvorene s Annou Vargovou*

- 17:26 hod. – koniec programu *Otvorene s Annou Vargovou*

Anna Vargová, moderátorka: „Príjemné popoludnie. Koncom minulého roka vláda podpísala s Lekárskym odborovým združením dohodu o sociálnom zmieri. Bola to podmienka, aby stiahli výpovede, inak hrozil odchod tisícky lekárov. Dohoda obsahuje zvýšenie plátov, skrátenie pracovného času, takzvaný personálny normatív, vzdelávanie lekárov a podobne. Parlament v skrátrenom konaní schvaľuje zákony, ktoré mali splniť tieto podmienky z memoranda. Čo konkrétne teda prinesú a prečo opozícia má výhrady? Otvorenie s poslancom z SaS Tomášom Szalayom. Dobrý deň, pán poslanec, ďakujem, že ste si našli čas počas rokovania parlamentu.“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „Krásny deň, ďakujem za pozvanie.“

Anna Vargová, moderátorka: „Možno na úvod by sme mohli stručne povedať, čo vlastne obsahuje tá dohoda o sociálnom zmieri, lebo tie zákony, ktoré predložilo ministerstvo zdravotníctva sú trochu iné.“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „Zákony sú trochu iné, to je pravda, ale v zásade odrážajú to, čo sa vláda dohodla v decembri s odborármi. Predovšetkým ide o vrátenie tej valorizácie naspäť na pôvodnú úroveň, to znamená, že tento rok budú lekárom v nemocniciach rásť mzdy o 9,7 desiatín percenta namiesto 6,4...“

Anna Vargová, moderátorka: „Pardon, ale len tým, ktorí majú iba jeden úväzok v nemocniciach.“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „A väčší ako 0,5, áno, ale...“

Anna Vargová, moderátorka: „A tí, čo majú aj iné úväzky?“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „Ale, jedným dychom treba povedať, že väčšina tých lekárov, ktorí dávali tie výpovede, majú tých 9,7-percentnú valorizáciu napísanú priamo vo svojej pracovnej zmluve, takže bez ohľadu na to, čo je v zákone, ich platy budú rásť o 9,7 %, aj keď majú nejaké druhé úväzky.“

Anna Vargová, moderátorka: „No a ešte sa chcem spýtať, že prečo vlastne tí lekári, ktorí majú druhé úväzky, a to priznal aj sám pán Visolajský, predseda LOZ minulý rok, keď bol v besede, že na to predsa potrebujú podľa zákona súhlas riaditeľov, prečo tí riaditelia dávajú tie súhlasy, lebo sa mi nechce zdať, že by o tom nevedeli, alebo či aj riaditelia majú vlastné iné úväzky také?“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „Tak jedna z možností riaditeľa, ak sú teda lekári, môžu mať tie iné úväzky, druhá vec je, že tí riaditelia sa v tých štátnych nemocniciach často menia rýchlejšie ako sochy na Pražskom orloji a jeden riaditeľ to niekomu podpíše, lebo však tam má kamarátov, ktorí ho o to požiadali a tak ďalej a on už potom o rok riaditeľom nie je, ale už to je ťažko spätne dohľadať,

že ktorý riaditeľ kedy komu čo podpisoval. Nerobí sa o tom nejaká centrálna evidencia, žiaľ, to je jeden ďalší príklad neporiadku v štátnych nemocniciach, no a keď som mal možnosť moderovať jednu diskusiu v decembri minulého roku, tak riaditeľ Univerzitnej nemocnice Bratislava, čo je najväčšia nemocnica na Slovensku, povedal, že robil také zisťovanie, že sa spýtal svojich zamestnancov, koľko z nich pracuje ešte v súkromnej praxi a priznalo sa mu 20 %, teda každý piaty lekár, ktorý v nemocnici pracuje, sa mu priznal, že má ten úväzok. No on tvrdí, že tomuto výsledku toho zisťovania nedôveruje, myslí si, že sa mnohí zatajili tú skutočnosť a že v skutočnosti je to 60 % zamestnancov, teda lekárov z Univerzitnej nemocnice, ktorí majú ešte druhý úväzok a áno Zákonník práce vyžaduje predchádzajúci súhlas zamestnávateľa s takouto praxou, ale keď to tomu zamestnávateľovi ani len nenahlásite, tak sa všetci asi možno dúfajú, že sa na to nepríde, takže ja si myslím, že tu treba určite upratať. Nehovorím, že by tie úväzky v súkromnej praxi nemali byť, viem si predstaviť veľa scenárov, kde je to výhodné pre obidve strany, aj pre toho lekára, ktorý má kapacitu ešte robiť nad rámec svojej práce v nemocnici a chce pracovať v súkromnej ambulancii a chce ambulovať, ale musí to byť zároveň výhodné aj pre tú nemocnicu, to znamená, aby nešlo, ja to nazývam, že tunelovanie tej nemocnice, že príde pacient do nemocnice, lekár, ktorý ho ošetruje vyhodnotí, či to bude v úvodzovkách ziskový alebo v úvodzovkách stratový pacient, to znamená, že či tá úhrada bude dostatočná na to, aby sa to oplátilo a keď to bude ziskový pacient, tak si ho vytiahne do svojej súkromnej ambulancie a keď to bude stratový pacient, nechá ho v nemocnici, prípadne ho v nemocnici odlieči, odoperuje a skasíruje ho poplatkami potom vo svojej súkromnej ambulancii. Toto by sa nemalo diať a v tomto by bolo potrebné upratať.“

Anna Vargová, moderátorka: „Toto som práve čítala aj nejaké názory takých lekárov, že ktorí chodia takto pracovať, že jednoducho v tej štátnej nemocnici nemá možnosť napríklad odoperovať toľkých ľudí, pretože sú dlhé čakačky a podobne a je dané, koľko môže mať tých operácií, ja neviem, týždenne, ale keď chce odoperovať tých svojich vlastne pacientov, tak preto ide do súkromnej nejakej nemocnice, tam to odoperujú, lenže áno, tam už pacient vlastne si pripláca.“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „Otázka znie, či vari tie nemocnice dnes nemajú kapacitu, aby odoperovali všetkých pacientov, no keď im budeme skracovať pracovnú dobu, ako je napísané v tomto návrhu zákona, o ktorom sa bude hlasovať dnes, tak pochopiteľne, že nemáme na papieri tú kapacitu, ale viete veľa spolužiakov mám v tých nemocniciach, aj v tých štátnych nemocniciach, a tá pracovná morálka, ktorá je taká, že sa nezačne operovať vtedy, kedy sa má, ale o pol hodinu neskôr, o trištvrte hodinu neskôr, skončí sa príliš skoro, lebo anesteziológovia povedia, že ja už nebudem uspávať pacienta, čo keby som ho nezobudil do konca pracovnej doby, to by som tu musel byť nadčas a to mi nikto nezaplatí a tým pádom využívame tie operačné sály nie 24 hodín denne, nie 8 hodín denne, ale možno 6, 5 hodín a tým pádom samozrejme nie je potom taká kapacitná priepustnosť v tých nemocniciach, ani tá produktivita práce. Dnes slovenské nemocnice, drvivá väčšina z nich, možno s výnimkou jednej, nie sú platené za to, koľko operácií urobia, nie sú platené za to, koľko hospitalizácií urobia, koľko výkonov urobia, oni dostávajú ročný paušál.“

Anna Vargová, moderátorka: „Toto je to, čo sme miliónkrát diskutovali, platba podľa výkonov.“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „Platba podľa výkonov a našťastie toto odborári chcú, že by mala byť platba podľa výkonov, ale zatiaľ nie je a dnes teda pri situácii, keď dostane nemocnica ročný paušál, najlepší biznis plán z ekonomického pohľadu je, že peniaze sú isté, no tak budem čo najmenej robiť, aby som mal čo najmenšie náklady, budem robiť iba to, čo sa musí urobiť, akútne veci alebo také, aby nevyhnutne sme nejakú čakačku, pacientov na čakačke zoperovávali, ale nebudú sa predháňať v tom, že podme skracovať čakačky, podme robiť viac operácií, podme hľadať spôsoby, či by sme nemohli cez víkend operovať, aby sme pacientom dodali nejakú zdravotnú starostlivosť, na ktorú čakajú, lebo z toho tá nemocnica nič nemá a nemôže to preniesť ani na tých svojich zamestnancov, ktorí by mohli dostať možno aj vyšší plat za to, že budú viac pracovať.“

Anna Vargová, moderátorka: „No podme k tým skráteným teda pracovným časom, pretože ten návrh je, že ten týždenný pracovný čas v nepretržitej prevádzke sa skráti zo 40 na 37,5 a ja som videla aj vašu

tlačovú konferenciu s vašou kolegyňou, kde ste hovorili, že dobre, tak bude môcť skrátený pracovný čas a potom presne, ako sme spomínali, ten lekár uteká do tej súkromnej ambulancie a teraz, aby sme to vysvetlili poslucháčom, tým pádom vlastne ten lekár odrobí, odordinuje menej v riadnej pracovnej dobe a viac bude mať nadčasov. Takže kde sa tu ušetrí peniaze?”

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „No tu sa neušetrí peniaze, preto nie je cieľom tohto zákona, nie je šetriť peniaze, cieľom tohto zákona je zaplatiť viac lekárom za menej práce a toto ma mrzí, že, že... ja tomu rozumiem, je to prirodzená snaha odborárov tlačiť na čo najlepšie podmienky.“

Anna Vargová, moderátorka: „Mzdové áno.“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „Aj mzdové, problémom, ktorí tu hlavne tomu vyčítam a toto je zásadná chyba nie nemocničných lekárov, obrovské množstvo spolužiakov tam mám, ja si ich vážim, robia úžasnú robotu, ale toto vyčítam ich predstaviteľom, teda Lekárskemu odborovému združeniu a Petrovi Visolajskému osobitne, že oni namiesto toho, aby hľadali riešenie, ktoré bude výhodné pre všetkých, hľadajú iba riešenie, ktoré je výhodné pre nich samotných, to znamená, že pacient z tejto rovnice úplne vypadol a okej, ak pripustím, že to nie je rola odborárov rozmýšľať nad pacientom, tak to mala byť rola ministerstva zdravotníctva, ktoré bolo na druhej strane toho rokovacieho stola. Mali tu niečo vyrokovať pre pacienta, mohli vyrokovať a ja to budem hovoriť, akože mám tri konkrétne príklady, čo mohli vyrokovať. Mohli vyrokovať, že milí zdravotníci, v poriadku, súhlasíme s vašimi požiadavkami, ale teraz povedzte, že pôjdete všetci na kurz slušnej komunikácie alebo zdvorilej komunikácie s pacientom a začnete sa predstavovať svojim pacientom, budete s nimi komunikovať, čo im je a čo im idete robiť, aký zdravotný zákrok alebo čo ste pri operácii našli, budete im dávať nejaké informácie, pretože dnes sa pacienti sťažujú na to, že sa s nimi nikto nerozpráva, že sú tam... že pacient je od slova strpieť, hej, že pacienti tam ako človek, ktorý má strpieť, čo tí zdravotníci robia.“

Anna Vargová, moderátorka: „Možno dodám, že skúsenosti sú aj také, hovoria mnohí pacienti, že nie to, že sa s nimi takto nekomunikuje, ale ani nevedia, či to je lekár alebo nejaký iný zdravotný pracovník, lebo nemajú tie visačky.“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „A či je vôbec zdravotnícky pracovník, že či to nie je nejaký údržbár, čo prišiel vymeniť žiarovku, čiže elementárnu komunikáciu. Kebyže toto povedia, že dávame si ten záväzok a keď sa urobí nejaký prieskum spokojnosti medzi pacientami, zaväzujeme sa, že do jedného roka sa to zlepší aspoň o 10, 15, 20 %. Druhá vec, že sľubujeme teda alebo dávame prísľub pacientom, že nájdeme spôsob, ako zoptimalizovať naše činnosti a prípadne, keď sú dlhé čakacie doby naplánované hospitalizácie, ako tie čakacie doby skracovať tým, že budeme pracovať možno do niektoré dni dlhšie, alebo že nejaký jeden víkend v mesiaci budeme operovať špeciálne pacientov na to, aby sme skrátili čakaciu dobu, aby nemuseli tak dlho čakať.“

Anna Vargová, moderátorka: „Toto, pardon, zase, aby sa to nadviazalo, zase tu bol návrh, deň odpočinku navyše alebo jeden deň voľna, že to nebude v týchto zákonoch, ale má to byť podľa dohody s tým zamestnávateľom, teda s nemocnicou a medzi lekárom.“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „Viete, nemôžeme na jednej strane hovoriť, že máme málo zdravotníckeho personálu a na druhej strane ten zdravotnícky personál ešte mu znižovať tú jeho pracovnú dobu, či už dňami voľna alebo skracovaním pracovnej doby, lebo toto je rovnica, ktorá nevyjde. Potom nám bude stále viac a viac tých lekárov chýbať a tá produktivita práce bude stále menšia. Ak mal doteraz niekto 40-hodinový pracovný týždeň a po novom bude mať 37,5-hodinový pracovný týždeň, to je o 2,5 hodiny týždenne menej, to je 10 hodín mesačne, to je 6 % ich pracovnej doby, to znamená, o 6 % klesne produktivita práce v nemocniciach pritom, že to bude stáť viac peňazí. Ale teda keď ste sa ma pýtali, čo by tí pacienti ešte mohli dostať, že prvá vec je, že lepšiu komunikáciu, lepší, viac informácií a mali by byť braní ako rovnocenný partner. Ja rozumiem, že nie sú vyškolení v zdravotníctve a v medicíne tí pacienti, ale primerané ich schopnostiam chápať, by mohlo byť teda

služne im to veci vysvetľovať. Druhá vec sú čakacie doby. Tretia vec sú poplatky, ako obrovská časť zdravotnej starostlivosti je dnes za poplatkami a okej, neplatia ich v nemocniciach a platia ich v tých ambulanciách, kde to od nich vyberajú nejakí tí lekári a mňa napríklad konkrétne veľmi pobúrilo, že jeden z tých odborárov, ktorí chodia, aj do parlamentu chodí spolu s pánom Visolajským, je zamestnancom Univerzitnej nemocnici v Bratislave, má popritom teda aj súkromnú prax a otvoril som si jeho stránku webovú tej jeho súkromnej praxe, je zmluvný lekár všetkých troch zdravotných poisťovní, čiže má zmluvy so všetkými poisťovňami a od svojich tehotných pacientiek vyberá 1000 eur len za to, že manažuje ich tehotenstvo, pričom to je niečo, čo by mali mať tie ženy platené z verejného zdravotného poistenia, vrátane tých preventívnych prehliadok v tehotenstve, ale nie, 1000-eurový poplatok. Haló, ako na jednej strane akože sa rozčuľujú, že zdravotníctvo má byť nejaké inak riadené a na druhej strane robia presne tie veci, v ktorých by bolo potrebné upratať, čiže keby sa odborári v rámci sebareflexie nad týmto zamysleli a aj keď nie odborári, keby sa nad tým ministerstvo bolo bývalo zamyslelo, že aha, pacienti majú tento typ ťažkostí, tak by sme mohli sa dotknúť aj týchto háklivých tém, ktoré treba naozaj rozplieť. Nie je mysliteľné, aby nám tých 60 % lekárov v nemocnici pracovalo na vedľajší úväzok a niekde a riaditeľstvo o tom nevedelo. V tom treba reálne upratať a toto sa nestalo, toto mu vyčítam tomu ministerstvu.“

Anna Vargová, moderátorka: „Pán Szalay, ešte k tomu pracovnému času, že dobre, teraz, keď to bude takto, že budú mať 37,5-hodinový pracovný, týždenný pracovný čas v nepretržitej prevádzke, čo napríklad Nemocnica v Trnave, má v kolektívnej zmluve 35-hodinový týždenný pracovný čas nepretržitej prevádzky, im tam ten zvýšia ten pracovný čas alebo čo? To sa nemôžu toho dotknúť.“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „Nie, tie kolektívne zmluvy nielen pre pracovný čas, ale aj pre hromadu iných vecí sú v rôznych nemocniciach rôzne a veľmi často nevýhodné a je to presne ten prípad, že to raz podpísal nejaký riaditeľ pred mnohými rokmi a už sa s tým nedá nič urobiť, lebo už ako niečo bolo vybojované a už v tejto chvíli toho riaditeľa nikto nepopotáhuje, že aha, počúvaj, čo za sprostosť si to pred rokmi podpísal. To, že to, že majú automatickú valorizáciu miezd lekári napísanú priamo vo svojich pracovných zmluvách, je tiež nejaké zlyhanie riaditeľov nemocníc, že im to tam kedysi napísali, to bolo za vlády OĽaNO, lebo im to prikázalo ministerstvo zdravotníctva, tiež už v tejto chvíli nikto nepopotáhuje tých, ani tých riaditeľov, ani to OĽaNO, ktoré bolo za to zodpovedné.“

Anna Vargová, moderátorka: „Toto by malo byť vlastne tento skrátený pracovný čas od septembra tohto roku, ale nebudú sa dotýkať neštátnych, teda súkromných nemocníc.“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „Áno, niektoré súkromné nemocnice to už majú kvôli tým kolektívnym zmluvám, ale toto považujem za ústupok, pozitívny ústupok, že teda nenútime menšie nemocnice k takémuto pracovnému času, lebo by to tie nemocnice podľa mňa reálne položilo a toto si myslím, že inak celá táto legislatíva bude veľmi, veľmi ťažko znášaná práve v tých menších nemocniciach, tých regionálnych nemocniciach, ktoré zabezpečujú dostupnosť starostlivosti na Kysuciach, na Orave, na Zemplíne a podobne, pretože tam už dnes majú veľký problém vyskladať služby s tým počtom lekárov, ktoré majú a pokiaľ by mali mať ešte o 2,5 hodiny menej pracovného času, tak tým pádom budú mať o 2,5 hodiny menej lekára k dispozícii.“

Anna Vargová, moderátorka: „Dobre, poďme teraz za ten personálny normatív takzvaný, ktorý určuje, že koľko zdravotníckeho personálu, koľko lekárov, no dobre, ale odkiaľ ich zobrať, keď nie sú, keď chýbajú? A druhá vec je, či to bude nejak vymožiteľné, lebo ak jednoducho je nejaký zákon, tak asi treba mať aj nejakú represiu alebo niečo, keď sa to nesplní, lebo inak potom načo to je napísané?“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „No tuto je, toto je bod, ktorým, s ktorým mám ja veľmi vážny problém, pretože tie personálne normatívy v tejto krajine platia už 17 rokov. Od roku 2008 máme výnos ministerstva zdravotníctva o personálnom aj materiálno-technickom vybavení zdravotníckych zariadení, vrátane nemocníc. Je tu ten, je to platný právny predpis, teraz druhá vec je, že či sa dodržiava alebo nie, ale to, že je to platný právny predpis, to je, že bez diskusie a jediné, čo sa tu mení je, že sa ten

platný vykonávací predpis, ktorý sa volá, že výnos ministerstva, mení na prílohu zákona, ale nič sa v tom texte toho výnosu alebo toho jeho normatívu nemení, čiže toto nie je žiadna reforma, to je len, že technickú normu sme dali do zákona a kým tá technická norma sa dala meniť na ministerstve, tak zákon viete meniť až v parlamente a je to výrazne menej flexibilné, keď tam budete chcieť doplniť riadok, stĺpec, vymeniť číslo, tak budete musieť ich prejsť možno polročným, trištvrtročným legislatívnym procesom, aby ste niečo zmenili.“

Anna Vargová, moderátorka: „No dobre, ale hlavne čo s tým, keď sa to nebude dať splniť, preto nie sú lekári?“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/ „To sa reálne nedá splniť, ale ešte jedna výhrada k tomu je, že v tom 2008 roku, keď sa robil ten pôvodný, teda tento výnos, ktorý sa má presunúť teraz do zákona, tak sa vyrobil tak, ako ja neviem, že sa vycucal z prsta, že napísali sa do tabuľky nejaké čísla, ktoré dobre vyzerali, ale nevychádzalo to zo žiadnej analýzy, podkladov a tak ďalej. Realita je taká, že áno, na mnohých pracoviskách to vyzerá inak, ako to vyzerá v tom právnom predpise, že teda sú tam iné počty ľudí, ale to, že je niečo napísané v tom výnose, neznamená, že takto to zdravotníctvo má fungovať. Na mnohých miestach si dokázali zorganizovať tie nemocnice tú prácu tak, že aj s menším množstvom personálu, alebo s inou skladbou personálu, že namiesto sestry tam majú praktickú sestru alebo skrátka, že to nejako inak vyskladali, inak zoptimalizovali, že si zdieľajú služby medzi oddeleniami a podobne, im to funguje a život ukázal, že sa s tým dokážu nejako vysporiadať a nemusí to byť nevyhnutne nebezpečné pre pacienta, možno naopak, že tým ako to nastavili, je to bezpečné pre pacienta. A to, na čom sa s odborármi ministerstvo dohodlo bolo, že sa urobí personálny audit v nemocniciach, aby sme zistili, ako na tom naozaj sme, teda, že či sa dodržiava, nedodržiava normatív a ja vyčítam tomuto celému zákonu, že najprv sa mal urobiť personálny audit, zistiť, že čo, kde, ako funguje, ako je to zorganizované, či sa nedá ten normatív napísať inak, možno lepšie ako bol pred 17 rokmi napísaný a až potom, že by sme ho tesali do mramoru, do legislatívy, lebo my ideme teraz do legislatívy prijať niečo, o čom vieme vopred, že nie je správne a musíme robiť ten audit.“

Anna Vargová, moderátorka: „Dobre, ešte sa dotknime financovania nemocníc, lebo veľké výhrady mali odborári aj k tomu, že napríklad hlavne súkromné poisťovne, že platia viac peňazí tým súkromným nemocniciam ako štátnym, ale hovorí vôbec niečo táto dohoda o tom, že tie nemocnice sú zadlžené, že na oddlženie asi nebudú peniaze, keď sa konsoliduje, respektíve že sa budú aj naďalej zadlžovať?“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/ „Tuto sa musím voči tomu vymedziť. Jedna dôležitá vec, ktorá v tom zákone je, že podme zverejňovať dáta o tom, ako, kam a začo idú peniaze a ja som akože úplne prvý na tejto barikáde, kto to bude presadzovať, aby sme vedeli, aká je produktivita práce v jednotlivých nemocniciach a koľko peňazí za to tie nemocnice dostávajú. Všetky doterajšie reči o tom, že kto dostáva viac a menej, to je, že bzučanie múch, lebo vychádza to z nesprávnych dát, z nesprávnej interpretácia tých dát a je to dané tým, že doteraz sme tie dáta rozumným spôsobom nezverejňovali, čiže každý si spočítal to, čo chcel si spočítať a najlepšia štatistika je tá, ktorú si človek sfaľuje sám, čiže ja mám veľké výhrady voči takýmto veľmi ľahkým útokom na to, že kam idú peniaze. Pravdou je, že dnes sú nemocnice na Slovensku prakticky všetky, s jednou výnimkou, prakticky všetky platené ročným paušálom. Oni dostávajú na rok peniaze, už 1. januára vedia, koľko peňazí budú mať tento rok bez ohľadu na to, čo produkujú, koľko operácií urobia, koľko pacientov odliečia a tak ďalej. V takom prípade je pochopiteľné, že keď nie ste odmeňovaní za produktivitu, tak tá produktivita sa nedostaví. Dnes slovenské nemocnice produkujú menej zdravotnej starostlivosti, ako produkovali pred koronou, jednoducho výkonnosť slovenského zdravotníctva sa nezlepšila, v slovenských nemocniciach sa nezlepšila a to tam ide výrazne viac peňazí, ako tam išlo pred koronou, že o 50 % viac peňazí ako pred dvoma rokmi ide momentálne do nemocníc a napriek tomu sa tam nerobí viac, lebo tá odmena, tie peniaze neprichádzajú za výkonnosť, za výkon, ale za existenciu.“

Anna Vargová, moderátorka: „Ešte by som sa spýtala, pán Szalay, lebo áno, bola tu kritika aj z ostatnej opozície, že teda ministerstvo zdravotníctva ustúpilo, lebo lekárske odborári vydierali. Teraz, keby ste

vy boli na mieste ministra zdravotníctva, vaša vláda, čo by ste robili, keby vám prišli takto lekári a povedali by, že odchádzame, lebo nie je dodržiavané to memorandum, ktoré tu bolo z roku '22.“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „Rozumiem, že bolo treba rokovať, ale myslím si, že bolo treba vyrokovať iný typ dohody, iný typ zmluvy a rozhodne taký, z ktorého by mali úžitok aj iní účastníci systému. Takto to je naozaj čisto jednostranné, že lekárske odbory niečo vyrokovali pre nemocničných lekárov, ale úplne sa tu opomenul pacient, úplne, a úplne sa opomenul ambulantný sektor, pretože ak sa peniaze budú prednostne posilať do nemocníc, tak sa pochopiteľne, keďže tých peňazí je limitované množstvo, nebudú môcť peniaze posúvať do ambulancie a investovať do ambulancií, pritom v ambulantnom sektore sa poskytuje väčšina zdravotnej starostlivosti na Slovensku a keď funguje dobre ambulantný sektor, máme menší tlak na tie nemocnice, menej ľudí sa nám zhorší, takže budú musieť byť hospitalizovaní alebo operovaní, ak funguje ambulantný sektor, ale ak na toto nemyslíme, že to je, že to zdravotníctvo je ako organizmus, kde tie orgány medzi sebou musia spolupracovať, ale že je to taká jednostranná bitka o to, že teda všetko pre nás a po nás potopa a to, čo je za bránami nemocnice nás nezaujíma, tak sa to obráti proti celému sektoru a aj proti tým nemocniciam. Keď budú krachovať ambulancie, tí ľudia zaplavia centrálnu príjmu, lebo budú hľadať zdravotnú starostlivosť, čiže ja by som určite hľadal taký typ dohody, ktorý bude výhodný aj pre zvyšok sektora.“

Anna Vargová, moderátorka: „Ďakujem pekne, povedal poslanec SaS Tomáš Szalay, ďakujem, že ste prišli.“

Tomáš Szalay, poslanec NR SR /SaS/: „Ďakujem za pozvanie.“

Anna Vargová, moderátorka: „Príjemné počúvanie Rádia Slovensko želá Štefan Bihúň, Milan Stanislav a Anna Vargová.“