

Transformácia rezortu je pokusom o záchranu Titaniku

Rébus diskusie minister R. Zajac - poslanec M. Urbáni: Budeme mať čukotské alebo zambijsko-líbyjské zdravotníctvo?

Slovenské zdravotníctvo je v kríze. O tom asi niet sporu. Polemiky sú skôr o tom, ako ho z nej dostať. To bola asi ústredná myšlienka talkshow moderátora Daniela Krajcera Sito (TV Markíza 20. februára 2003). Diskusnými protagonistami boli minister zdravotníctva SR Rudolf Zajac a tieňový minister zdravotníctva za Hnutie za demokratické Slovensko Milan Urbáni. Ako sa konštatovalo vo vstupnej informácii relácie, minister Zajac nastúpil po voľbách do funkcie s ambíciou naštartovať reformu celého systému. Niektoré opatrenia už avizoval. Príslušné zmeny zákonov sa ešte definitívne neschválili. Momentálne najväčšie polemiky vyvoláva vládou schválený zákon o zdravotnej starostlivosti. Jeho súčasťou je aj zavádzanie poplatkov za pobyt v nemocnici, návštevu lekára, či za predpísanie receptu na liek. Otvorenou otázkou je riešenie vysokej zadlženosti zdravotníctva.

MODERÁTOR: Pán minister, pred voľbami ste povedali, že ak sa vám za šesť mesiacov po nástupe do funkcie nepodarí naštartovať základné transformačné kroky, odídete z funkcie. Zostávajú vám ešte dva mesiace. Chystáte sa odísť, alebo ostať?

Minister R. ZAJAC: Zmeny som naštartoval, ale keď sa ich nepodarí presadiť v parlamente, budem musieť odísť. Myslím, že som nehovoril o šiestich, ale o dvanástich mesiacoch. To však nie je podstatné, lebo...

MODERÁTOR: O šiestich.

Minister R. ZAJAC: O šiestich? Skvelé. Uvidíme na budúci týždeň v parlamente, ktorý bude prerokovávať novelu zákona o zdravotnej starostlivosti. Aj ona má ukázať, že čo je zadarmo, nie je bezplatne, alebo naopak. Som presvedčený, že aj ďalšie zo zákonov, ktoré majú prísť na rokovanie parlamentu - zákon o Liečebnom poriadku, zákon o poisťovniach a tak ďalej - budú mať takýto ohlas. Spoločensky sa budú negatívne vnímať, pretože sa bezprostredne týkajú občanov.

MODERÁTOR: Hoci ste vo funkcii krátko, už sme počuli aj vašu sebakritiku, keď ste svoje pôsobenie vo funkcii ministra označili za trošku neohrabané. V akom zmysle ste boli neohrabaný?

Minister R. ZAJAC: Prvý to takto nazval Štefan Hríb v Domine. Zdá sa, že náš parlament a naši politici sa z bodu A do bodu B potrebujú často dostať cez bod C a niekedy aj D. Problémy, ktoré mne boli a dodnes sú jasné, treba veľmi komplikovane a dlho vysvetľovať. Neustále treba opakovať, že zdravotníctvo je tu pre občana a nie pre nás zdravotníkov. Stále treba poukazovať na priority - nimi sú ochorenia, ktoré si občan nedokáže sám zaplatiť. Financii je málo, pretože ekonomicky aktívna časť obyvateľov, dva milióny ľudí, musí zabezpečiť peniaze pre ďalších tri a pol milióna ľudí. Treba dávať pozor, aby sme tieto peniaze neprejedli, zbytočne „nepresaniťkovali a neprelietkovali“. Je veľmi zlé, že sa u nás množstvo liekov vyhadzuje...

MODERÁTOR: Prakticky celá odborná verejnosť sa zhoduje, že počas pôsobení predchádzajúcich ministrov sa žiadna skutočná reforma zdravotníctva nezačala. Všetci tvrdia, že náš zdravotnícky systém potrebuje reformu, lebo situácia už nie je ďalej únosná. HZDS tvrdí, že minister Zajac, aj v súvislosti s novelou zákona o zdravotnej starostlivosti, žiadnu reformu nenaštartoval. Aj vy si myslíte, že sa zatiaľ nezačala žiadna reforma?

Poslanec M. URBÁNI: Na Slovensku musíme zmeniť zdravotnícky systém. V tom sme sa zhodovali pred voľbami a zhodujeme sa aj po nich. Rozdiel medzi mnou a pánom ministrom je v tom, že my by sme aj vedeli, ako reformu spustiť.

MODERÁTOR: A pán Zajac nevie?

Poslanec M. URBÁNI: Treba kvalitatívne zmeniť naše zdravotníctvo a kvalita má tri dimenzie.

MODERÁTOR: Pán Urbáni, skúste kvalitatívne odpovedať na moju otázku...

Poslanec M. URBÁNI: Myslím si, že pán Zajac by to vedel, len proces, ktorý pri tom treba podstúpiť, si asi predstavoval oveľa jednoduchšie, ako je realita. Keby to tak nebolo, v predkladanej novele zákona 277 by nebolo minimálne 70 pozmeňujúcich návrhov od politikov, legislatívcov a od odbornej verejnosti.

MODERÁTOR: **Začala sa skutočná reforma rezortu?**

Poslanec M. URBÁNI: Ešte sa nezačala, len verím, že sa začne.

MODERÁTOR: **Obaja hovoríte o kríze. Skúste niekoľkými vetami definovať situáciu, v ktorej sa momentálne nachádza slovenské zdravotníctvo.**

Minister R. ZAJAC: Naozaj je neuveriteľná kríza, neuveriteľné narušenie vzťahov, naozaj je neuveriteľné nefungovanie systému pri kvalitných ľuďoch, akými nepochybne naši zdravotníci sú. Tiež neuveriteľná je centralizácia, veď i dnes minister zdravotníctva prakticky drží celé zdravotníctvo vo svojich rukách a svojim kvalifikovaným alebo nekvalifikovaným rozhodnutím môže vývoj posunúť takým alebo onakým smerom. Neuveriteľná je miera korupcie, keď prvou myšlienkou neinformovaného občana, ak sa ráno zobudí chorý, nie je, čo mu je, ale kto mu môže pomôcť. Prvý telefonát má podobu otázky: Nepoznáš nejakého lekára, zdravotnú sestru, niekoho v nemocnici? To sme už zažili za socializmu: Nepoznáš niekoho, kto zoženie lego, bony, žigulák?

Zdravotníci sú tu pre pacientov, občanov, ktorí celý život žili vo viere, že keď to budú potrebovať, tak im pomôžeme. To nie je problém lekárov, ministrov, opozície, parlamentu, ale ľudí, ktorí sú v dennodennom styku so zdravotníctvom. Oni najlepšie vedia, či to v rezorte funguje, alebo nie. Existuje v ňom neuveriteľná vnútorná zadlženosť a pritom vynakladáme stovky milióny na prístroje, napríklad v Bratislave, kde máme možno päťkrát viac prístrojov ako všade inde. Samozrejme nefungujúcich. Zdravotníctvo sme zatiaľ zo socializmu nevytrhli, stále ho tam máme. Je v ňom vysoká miera zamestnanosti neproduktívnych technicko-hospodárskych pracovníkov. Z ôsmich zamestnancov rezortu traja určite nie sú zdravotníkmi. Existuje vysoká miera výdavkov, ktoré sú neproduktívne. V nemocniciach výdavky nesmerujú na lieky a špeciálny zdravotnícky materiál, ale na kúrenie, mzdy a na všetko možné.

MODERÁTOR: **Pán Urbáni, v tomto probléme sa zhodujete s pánom ministrom?**

Poslanec M. URBÁNI: Nemôžem sa zhodovať. Problém závisí od ekonomiky nášho štátu, od ktorého sa odvíja. Je veľká nezamestnanosť, ale pán minister stále hlása, že treba znížiť zamestnanosť.

MODERÁTOR: **Legá sa už nezháňajú, ale zháňajú sa lekári...**

Poslanec M. URBÁNI: Budú sa zháňať stále, dokedy nebude kompletná zmena systému. Na začiatku, ako sme začali v parlamente výbore spolupracovať s pánom ministrom, som ho požiadal, aby pripravil komplexnú reformu, všetky zákony, ktoré sú na to potrebné, a ekonomicky ich podložil.

MODERÁTOR: **Prečo ste to neurobili, pán minister?**

Minister R. ZAJAC: Som 126. deň vo funkcii, pritom boli dve novely zákonov v parlamente, štyri sú tesne pred odovzdaním do legislatívneho pripomienkového konania, medzitým bolo skrátané konanie, ktoré reparovalo to, čo predchádzajúca vláda chcela rozdať. Medzitým bol veľký rozruch okolo zákona o verejnej službe a tak ďalej.

MODERÁTOR: **Dobre. Nejde o to, že by sedeli niekde v kúte a tíško čakali, že sa niečo udeje aj bez vás. Ste nepochybne aktívny, často vás vídať a počuť aj v médiách. Pán Urbáni vás kritizuje, že ste neprišli s ucelenou predstavou, s akousi osnovou či predstavou reformy.**

Minister R. ZAJAC: Pán Urbáni pravdepodobne veľmi dobre vie, že ucelenú predstavu, ako má reforma vyzeráť, sme publikovali už v roku 2001 spolu s Petrom Pažitným. Mňa zaujala iná jeho myšlienka - očakáva od ministra zdravotníctva, že bude zvyšovať zamestnanosť. To je naozaj geniálne! Minister zdravotníctva môže existujúce zdroje lepšie použiť pre občanov. Nemôže prísť za ministrom financií a povedať, to nič, že máme 600- až 700-miliardový štátny dlh. Ja potrebujem 150 miliárd, lebo to je ten reformný krok! Už sme jasne a tvrdo povedali, že sa môžeme prikryť len takou perinou, na akú máme. Perinu máme nastavenú na 60 miliárd korún, lebo v súčasnosti ekonomicky aktívni občania a štát nie sú schopní viac dávať. Mal som

takých reformátorov, ktorí mi hodinu vysvetľovali, ako dobre by to išlo, ale ich posledná veta bola: ročne chceme 25-miliardový úver. Reformovať na dlh, to dokáže každý.

MODERÁTOR: Pán minister, vy tvrdíte, že máte svoju predstavu, svoju reformu, že máte známu publikáciu...

Minister R. ZAJAC: Je veľmi podrobne čítaná a niektoré veci z nej aplikovali do slávneho programu HZDS, ktorý mal celkový rozsah tri strany...

MODERÁTOR: Číže vy ste prispeli do programu HZDS?

Minister R. ZAJAC: Ja som do programu prispel myšlienkami...

MODERÁTOR: Pán Urbáni, nepopierate, že ste čerpali z...

Poslanec M. URBÁNI: Popieram to, pretože organizáciu zdravotníctva sa zaoberám oveľa skôr ako pán minister Zajac. Mal som to šťastie, že som aj aktívne vykonával organizáciu zdravotníctva, riadil som aj niektoré inštitúcie.

MODERÁTOR: Dobré páni, dôležitejšia vec...

Poslanec M. URBÁNI: Musím povedať ešte jednu poznámku. Pán minister sa tvári, ako keby nepatril do tejto vlády. Veď on je predsa súčasťou vlády! Tá musí mať intersektorálne prepojenie s rozvojovými programami. Mali sme program, ako znížiť nezamestnanosť. Z toho som vychádzal aj pri ekonomických parametroch svojho programu. Takže...

MODERÁTOR: Malo by zdravotníctvo prispieť k zníženiu nezamestnanosti?

Poslanec M. URBÁNI: Nie. Celá vláda musí prispieť k tomu, aby sa zlepšila ekonomika, a potom...

Minister R. ZAJAC: Súhlasím. Verejne hovorím, že zatiaľ vláda neurobila nič iné, len ide proti občanovi. Zvyšujú sa poplatky za plyn, elektrinu, recepty. Ak táto vláda, a to hovorím ako jej člen...

MODERÁTOR: To ste zatiaľ prvý, čo to priznal.

Minister R. ZAJAC: Povedal som to na rokovaní parlamentu. Ak táto vláda nedokáže znižovať svoje vlastné výdavky, znížiť náklady na byrokráciu, okresné úrady, úradníkov, potom reforma bude na účet občana a nebude pre občana. V takej vláde skutočne nemusím zostať. To znamená, že vláda musí ísť aj proti svojim výdavkom a nemôže mŕňať viac na to, aby spravovala tento štát.

MODERÁTOR: Prečo jej to zatiaľ tak nejde?

Minister R. ZAJAC: Pretože sa chystá zásadná reforma. Hovorí sa o rovnej dani, ktorá veľmi pomôže občanom. Pripravuje sa zásadná reforma financovania regiónov a likvidácia nadbytočných okresných úradov.

MODERÁTOR: Trošku sme, páni, odbočili. Vráťme sa k zdravotníctvu. Pred voľbami ste viacerí z vás, v tom čase opoziční predstavitelia politických strán a zároveň experti na zdravotníctvo, ostro kritizovali, že klesá úroveň poskytovania zdravotnej starostlivosti. V niektorých prípadoch došlo k ohrozeniu života a boli aj tragickejšie prípady.

Minister R. ZAJAC: Kvalita má klesajúci trend v tej najnebezpečnejšej oblasti. To sú ochorenia, ktoré ľudí jednoducho zabíjajú. Nemáme dosť peňazí na cytostatickú liečbu onkologických ochorení. Na akútnu kardiologiu - zo šiestich pacientov, ktorí potrebujú akútny kardiologický zákrok, ho dostanú len dvaja. To sú veci, ktoré treba pomenovať. Nemôžeme strčiť hlavu do piesku a povedať, že je všetko v poriadku.

MODERÁTOR: Zomierajú nám pacienti, lebo im nie sme schopní poskytnúť dostatočnú zdravotnú starostlivosť?

Minister R. ZAJAC: Hoci máme kvalitných lekárov, zomierajú nám pacienti. Nemáme dost' prostriedkov na to, aby sme im vedeli zabezpečiť kvalitnú záchranú alebo leteckú službu. Koľko pacientov nám zbytočne zomiera napríklad pri dopravných úrazoch... Zdravotnícky systém musí dostať kvalitatívne parametre, a to je veľmi zložitú. Na druhej strane stále vieme udržať dobrú dostupnosť bežného kontaktu lekára s pacientom. Ako člen vlády musím povedať, že nemáme tú kvalitu zdravotnej starostlivosti, ktorá sa v krajine, v srdci Európy, v treťom tisícročí požaduje. Práve preto musíme uskutočniť túto bolestivú a ťažkú reformu, lebo potrebnú kvalitu nám sem nikto neimportuje.

MODERÁTOR: Pán Urbáni, v tejto chvíli asi ťažko dokážete byť kritickejší ako pán minister...

Poslanec M. URBÁNI: Súhlasím s tým, že je veľa vecí, ktoré treba v slovenskom zdravotníctve naprávať. Opýtam sa: Máme na Slovensku parametre na hodnotenie kvality? Nemáme! Kvalita má väčšinou tri dimenzie. Je to prevencia, diagnostika a terapia s následnou starostlivosťou. Tieto parametre nemáme, žiaľ, na Slovensku vypracované, a preto ich nemôžeme sledovať. Absolútne nám chýba elektronický informačný systém, ktorý by poskytoval objektívne parametre na hodnotenie kvality. Na druhej strane by sme nemali strašiť občanov. Napriek problémom je naše zdravotníctvo vďaka lekárom a všetkým pracovníkom v ňom na slušnej, ak nie na európskej, tak na stredoeurópskej úrovni.

MODERÁTOR: Teraz poďme, páni, ku konkrétnym krokom, ktoré urobil pán minister. V novele zákona o verejnej službe ste chceli, pán Zajac, zrušiť platové tabuľky pre lekárov a zdravotné sestry, vlastne ste začali znižovaním plátov v zdravotníctve.

Minister R. ZAJAC: Bola aj taká interpretácia. Potrebovali sme rozhybať mzdy podľa ukazovateľov kvality. Hoci pán poslanec tvrdí, že neexistujú, ukazovatele sú dobre vypracované. Keby sme ich aj nemali, importujeme si ich.

MODERÁTOR: Kde sa dajú nájsť?

Minister R. ZAJAC: V životnej praxi - napríklad v podobe dĺžky pobytu v nemocnici pri rovnakej diagnóze. Takýchto ukazovateľov máme asi osemsto. Navyše, nemyslím si, že by nám kvalitu zachránili informačné systémy.

MODERÁTOR: Prečo ste začali s reformou na úkor zdravotníkov, na úkor pacientov?

Minister R. ZAJAC: Zdravotníci sa dostali do situácie, keď pochopili, že už nemajú garantované mzdy a budeme od nich požadovať výkonnosť. Niektorí zarobia viac, niektorí menej.

Poslanec M. URBÁNI: Pán minister, pred voľbami ste hovorili, že lekári sú slabo platení - pod mzdovým priemerom v národnom hospodárstve. S tým som, samozrejme, súhlasil. Zrazu príde novela a lekár má mať na Slovensku základný plat 10 000 a jeho ďalší finančný osud sa má ponechať na riaditeľa bez objektívnych parametrov na hodnotenie kvality a kvantity. Toto kritizujem.

Minister R. ZAJAC: Aby sme upokojili širokú verejnosť, vydávame aj vykonávací predpis, existujú mzdové predpisy, musí byť kolektívne vyjednávanie.

MODERÁTOR: Novela zákona o zdravotnej starostlivosti je ďalšia téma, ktorá sa netýka len zdravotníkov, ale každého z nás. To je ďalšia legislatívna norma, ktorú ste pripravili. Podľa nej by mal občan platiť 50 korún za deň pobytu v nemocnici, 20 korún za recept, 20 korún za návštevu lekára, poplatky za lieky.

Minister R. ZAJAC: Filozofiou novely je fakt, že máme vysokú spotrebu. Priemerný pacient v Európskej únii navštívi lekára 6-krát ročne, u nás je to pätnásť návštev. U nás sa vypíše ročne 65 miliónov receptov, teda asi 15 na osobu. Takmer 40 percent všetkých prostriedkov vynakladáme na lieky, no tisíce kilogramov sa vyhadzujú. Po zavedení týchto poplatkov bude menej návštev.

Poslanec M. URBÁNI: Už za minulej vlády, keď bol ministrom Roman Kováč, som hovoril, že kroky, ktoré robil, boli hop sem, hop tam. Ja som za ucelený program.

MODERÁTOR: V prípade pána Zajaca je to tiež hop sem, hop tam?

Poslanec M. URBÁNI: Zatiaľ ma nepresvedčil o opaku. Prečo sme začali pri chorom občanovi? Mali sme začať niekde inde. Zatiaľ som nevidel jediný racionalizačný krok v nemocniciach, hoci do nich ide 45 percent z celkového rozpočtu.

Minister R. ZAJAC: Kde by ste začali vy, pán Urbáni?

Poslanec M. URBÁNI: V prvom rade treba zohľadniť sociálno-ekonomický stav v štáte, potom je to v manažmente zdravotníckych zariadení, štandardizácii zdravotníckych úkonov, následnej starostlivosti a na konci je pacient. Začal by som tam, kde ušetrím viac, nedával by som bremeno na chorého človeka.

Minister R. ZAJAC: Rôzne racionalizácie a štandardizácie tu robíme presne dvanásť rokov. Celú spoločnosť sme zadĺžili na 28 miliárd korún. Pán poslanec spomínal, že má hotové zákony. V rámci poslaneckej iniciatívy ich môže predložiť. Ak budú dobré, budem prvý, kto bude bojovať za ich schválenie. Nech mi niekto povie, kde má kruh začiatok a koniec, a ja sa mu pokloním. Do konca roka chceme prijať legislatívu na zásadnú zmenu. To, čo robíme, nie je transformácia ani reforma, je to pokus o záchranu Titaniku.

MODERÁTOR: Je tu priestor pre prvú divácku otázku.

DIVÁČKA: *Skúste ľuďom vysvetliť, odkiaľ majú zobrať peniaze na platby za recepty, za nocležné a stravné v nemocniciach?*

Minister R. ZAJAC: Existuje jednoduchší výklad, že občan si musí aj doma platiť za bývanie, stravu. Komplikovanejší výklad hovorí o tom, že ak zavedieme poplatky, zníži sa frekvencia návštev. Ľudský výklad hovorí o tom, že sme od poplatkov oslobodili všetkých, ktorí na to skutočne nemajú. Za socializmu sme platili za recept 5 korún, a boli sme v pohode. Odvtedy sa ceny zvýšili koeficientom 300 alebo 400 a dnes tu diskutujeme o 20 korunách za recept... Napriek tomu považujem vašu otázku za legitímnu, dobre jej rozumiem, lebo ju dostávam najčastejšie. No už teraz mám signály, že len čo sa rozšírili informácie o zavedení poplatkov, zrazu nám klesla hospitalizovanosť v nemocniciach.

DIVÁČKA: *Pán doktor Urbáni nás horlivo presvedča, ako by to malo v zdravotníctve vyzeráť. Prečo sa nezačalo s reformami vtedy, keď bolo roky pri moci HZDS? Cítite sa zodpovedný za to, v akom stave je zdravotníctvo?*

Poslanec M. URBÁNI: Od roku 1989 nebola kvalita ministrov taká, ako bolo potrebné, a preto nenastali zmeny.

MODERÁTOR: Teraz už dosahuje?

Poslanec M. URBÁNI: Rád by som sa dal presvedčiť, že áno. Ak sa urobili nejaké zmeny a reformy, boli spravené za nás. My sme zvýšili rozpočet o 17 miliárd a do prístrojovej techniky sme investovali ďalších 10 miliárd. Prešlo sa na niektoré systémy, ktoré neboli dokonalé, a s nimi nesúhlasím ani ja. Mohlo sa to dotiahnuť ďalej.

DIVÁČKA: *Keďže je zdravotníctvo také zadĺžené, nevzniká riziko, že nebude schopné plniť ani svoje základné funkcie?*

Poslanec M. URBÁNI: Treba zlepšiť ekonomiku v štáte. Je zaujímavé, že na sociálnu reformu dávame teraz 64 miliárd, ale na reformu zdravotníctva ani korunu. Pán minister o peniaze, ktoré evidentne chýbajú, ani nepožiadala.

MODERÁTOR: Odkiaľ ste vy, pán Urbáni, chceli pred voľbami zobrať vyše 20 miliárd?

Poslanec M. URBÁNI: To je komplexná sociálnoekonomická otázka. Povedal som, že je pripravených 20 miliárd, ktoré sa do systému prinesú, no tie bude treba za 20 rokov splatiť. Bolo treba pripraviť také zákony, aby každá koruna v zdravotníctve sa kontrolovala. Vtedy by aj tieto peniaze priniesli efekt.

MODERÁTOR: Odkiaľ tých 20 miliárd?

Poslanec M. URBÁNI: Mala to byť dlhodobá pôžička. Môžem vám zodpovedne povedať, že to bola moja iniciatíva ako tieňového ministra zdravotníctva a...

MODERÁTOR: **Dokázali ste vybaviť úver?**

Poslanec M. URBÁNI: Dokázal som to vybaviť bez garancie štátu, bolo by sa to dalo splatiť o...

MODERÁTOR: **Akými garanciami?**

Poslanec M. URBÁNI: Máme metodiku, ako to splatiť. Boli bankári, ktorí boli ochotní investovať.

MODERÁTOR: **Nenašepkáte pánu ministrovi?**

Poslanec M. URBÁNI: Zatiaľ sa ma neopýtal.

DIVÁK: *Pán minister, situáciu v zdravotníctve ste prirovnali k Titaniku. Čo by sa podľa vášho názoru bolo dialo, keby sa v zdravotníctve nič neurobilo?*

Minister R. ZAJAC: Na tom Titaniku sme všetci. Rezort produkuje dlh, ktorý sa zvyšuje. Predpokladám, že päť až sedem rokov by sme ešte nejako fungovali. Je jasné, že by sme mali problém fungovať v rámci Európy. Občanom sme povinní poskytovať zdravotnícke služby, preto je jasné, že treba nevyhnutne zmeniť štátne zdravotníctvo.

DIVÁK: *Keďže ste doteraz nesúhlasili s reformnými krokmi pána ministra, uveďte opatrenia, ktoré by ste urobili?*

Poslanec M. URBÁNI: Mali sme pripravenú kompletnú stratégiu, celú legislatívu a zabezpečené aj finančné zdroje.

MODERÁTOR: **Ste ochotný poskytnúť niečo zo svojho know-how ministrovi zdravotníctva?**

Poslanec M. URBÁNI: Kedykoľvek.

MODERÁTOR: **Teraz by sme sa mohli venovať ešte poplatkom za lieky, lebo sa šíria poplašné správy.**

Minister R. ZAJAC: Kategorizácia liekov je metodika, pri ktorej sa obmedzuje spotreba aj čiastočne hrađených liekov. Zázrakom je, že hneď po kategorizácii liek zlacnie...

MODERÁTOR: **Tvrdíte, že farmaceutické firmy nadsadzujú ceny liekov?**

Minister R. ZAJAC: Áno, aby po kategorizácii mohli znížiť ceny. My sme povedali: Dajte nám vašu základnú cenu hneď!

MODERÁTOR: **Podarí sa to?**

Minister R. ZAJAC: Lieky, ktoré pacienti naozaj potrebujú, budú naďalej bezplatné. Pri doplatkoch už nedovolíme, aby nám ich potom firmy púšťali a bola veľká spotreba.

Poslanec M. URBÁNI: Treba vysvetliť, že pán minister prišiel s tzv. fixným doplatkom. To je diskriminovanie pacienta.

MODERÁTOR: **Pán Urbáni, nasleduje slovný súboj môžete položiť ľubovoľnú otázku pánu Zajacovi.**

Poslanec M. URBÁNI: Pán minister, ako sa budete hodnotiť, keď skončíte svoju funkciu?

Minister R. ZAJAC: Nebudem sa hodnotiť, posúdia to občania. Ak to nebude dobré, vyhodnotia to drasticky.

Poslanec M. URBÁNI: Ako chcete riešiť dlhy zdravotníckych zariadení, ktoré prešli pod vyššie územné celky a obce?

Minister R. ZAJAC: Štát má pripravené financie na oddĺženie delimitovaných nemocníc. Ak by to nestačilo, musíme spraviť zásadnú fiškálnu reformu. Teraz mám otázku ja na vás. Povedali ste, že ste riadili zdravotníctvo. Kde?

Poslanec M. URBÁNI: Bol som riaditeľom polikliniky v Banskej Bystrici, robil som aj primára. Riadil som zdravotníctvo aj v zahraničí, kde som mal mesačný obrat 3 milióny dolárov. Spolupracoval som so Svetovou zdravotníckou organizáciou v Zambii. Mám skúsenosti s riadením zdravotníctva aj v Líbyi. Prešiel som USA, západnú Európu a mal som možnosť sledovať zdravotnícke systémy aj v Ázii.

Minister R. ZAJAC: Rozumiem tomu tak, že budeme mať také zambijsko-líbyjské zdravotníctvo?

Poslanec M. URBÁNI: Ja sa obávam, že pod vaším vedením budeme mať čukotské zdravotníctvo.

Minister R. ZAJAC: Posledná otázka: Nemohli by sme dostať tých 20 miliárd?

Poslanec M. URBÁNI: Mohli.

MODERÁTOR: Berme to ako verejný prísľub, že to vybavíte.

Minister R. ZAJAC: Bez garancie štátu?

Poslanec M. URBÁNI: Áno, bez garancie štátu.

MODERÁTOR: To sú vážne slová. A kto z vás uspel v tomto súboji? Z pohľadu hlasovania divákov v štúdiu bol dnes úspešnejší Milan Urbáni. Blahoželám.

Beseda je redakčne spracovaná.