

Zarážajúco protichodné výsledky výskumov verejnej mienky

Dialóg ministra zdravotníctva R. Zajaca s poslancom P. Paškom, tieňovým ministrom zdravotníctva Smeru (TV Markíza, Sito, 16.9.2004)

Moderátor (Daniel Krajcer): *O niekoľko dní bude parlament rozhodovať o osude slovenského zdravotníctva, a najmä o tom bude aj dnešné Sito. Téma je jasná. Jasní sú aj hostia. Minister zdravotníctva Rudolf Zajac a tieňový minister zdravotníctva Smeru Pavol Paška. Podme k prvej téme.*

(Obrazová informácia.) Tento týždeň rokovala vládna koalícia o návrhu budúcoročného štátneho rozpočtu. K dohode však nedošlo. Tri vládne strany, KDH, SMK a ANO, majú k rozpočtu svoje požiadavky. Tie dosahujú sumu 10 miliárd korún. Minister financií I. Mikloš však tvrdí, že v tomto rozsahu sa splniť nedajú. Koalícia sa na rozpočte pokúsi dohodnúť na budúci týždeň.

Moderátor: *Najdôležitejší zákon roka je vždy rozpočet. Zatiaľ je aj z hľadiska koalície otvorený. Pán minister, je takýto spôsob politického rozhodovania správny?*

Minister R. ZAJAC: Treba otvorene povedať, že hoci vládna koalícia je prakticky menšinová, je zodpovedná za zostavenie štátneho rozpočtu. Zložená je zo štyroch politických strán, ktoré musia nejakým spôsobom spolurozhodovať a nieť aj zodpovednosť. Keďže štátny rozpočet má dosah na celú spoločnosť, aj zodpovednosť zaň je dôležitá. Štátny rozpočet je len určitá zložka verejných financií, pri ktorej vláda bojuje o to, aby mala čo najnižší deficit. Na druhej strane je snaha politikov kupovať si voličov. Rezort zdravotníctva, ale aj sociálnych vecí a školstva sú rezorty typicky solidárne. Preto úlohou rezortu, na čele ktorého stojím, je splniť aj tú časť sľubov.

Poslanec P. PAŠKA: Nerozumiem, ako sa tvorí takýto rozpočet. Každá politická reprezentácia by mala mať svoje priority. V súvislosti so zdravotníctvom sa pred dvoma rokmi povedalo, že jeho oddĺženie a reforma sú jednou z priorít tejto vlády. Bolo to súčasťou aj programového vyhlásenia vlády. Dnes zrazu pán minister financií pýta peniaze, ktoré boli základnou podmienkou na odštartovanie celého tohto procesu. A rezort zdravotníctva, ktorý je dlhodobo podfinancovaný, opäť má trpieť...

Moderátor: *Čiže, pán minister, požadujete okolo 2,5 miliardy korún, ale treba vysvetliť, že nechcete peniaze navyše. Ste proti tomu, aby ste vracali niečo, čo ste v minulosti dostali na oddĺžovanie zdravotníctva prostredníctvom spoločnosti Veriteľ, pričom treba povedať, že predovšetkým ide o dlhy z minulosti.*

Minister R. ZAJAC: Predseda Aliancie nového občana Pavol Rusko o tom hovoril už na tlačovej konferencii. Ja chcem byť v tejto chvíli veľmi korektný. Ak nie je dohodnutý štátny rozpočet, nie je dohodnuté nič. To znamená, že je to jeden čiastkový problém. Naozaj je tam jedna z úvah, že takzvanú návratnú finančnú výpomoc, ktorú v prevažnej miere dostala Všeobecná zdravotná poisťovňa, a ktorú mala vracať za podmienky, že ju dostane cez Veriteľa na konkrétne oddĺžovanie, by eventuálne v budúcom a ďalšom roku mala byť vrátená.

Moderátor: *V prípade, že sa nespĺní vaša predstava a predstava strany, ktorá vás nominovala, rozpočet nepodporíte?*

Minister R. ZAJAC: Áno, lebo ak by som mal súhlasiť s niečím, s čím súhlasiť nemôžem, tak to, samozrejme, podporiť nemôžem. Nepochybne sa nenájde nikto, kto by povedal, že zvýšme sadzby ekonomicky aktívnym a vráťme to štátu. Som presvedčený, že dohodu uzavrieme - ale bude sa musieť hľadať podpora aj v parlamente u nezávislých poslancov.

Poslanec P. PAŠKA: Treba povedať, že na základe takýchto vzletných cieľov a argumentov prišlo slovenské zdravotníctvo za posledné roky o 84 miliárd korún, lebo vláda, ale aj zákonodarný zbor obchádzali zákon, ktorý definoval platby štátu. Pre nás je prioritou zdravé zdravotníctvo a v tom sa asi zhodneme; tiež treba povedať, že niekto ten účet zaplatiť musí. V tom je podstata.

Moderátor: *Takže podme k zdravotníctvu.*

(Obrazová informácia.) Na budúci týždeň sa bude parlament zaoberať šesticou zákonov, ktoré tvoria reformu zdravotníctva z dielne ministra Rudolfa Zajaca. Ten absolvoval viacero rokovaní s politickými stranami a hľadal podporu pre reformu. Zo strany koalície ju v podstate získal. Opozičné HZDS, Smer a KSS sú však zásadne proti takejto reforme. Asi budú rozhodovať hlasy nezávislých poslancov.

Moderátor: *Zrejme si nebudete protirečiť v tom, že reforma zdravotníctva je potrebná. Dokonca aj podľa prieskumu Centra informačných stratégií spred niekoľkých dní až 90 percent respondentov zo vzorky, ktorú oslovili, si myslí, že rezort reformu potrebuje. Na druhej strane dnes sa prezentoval iný prieskum, podľa ktorého takmer 70 percent ľudí takúto reformu nepodporuje.*

Minister R. ZAJAC: Centrum informačných stratégií sformulovalo otázky korektne, lebo sa pýtalo aj na podporu reformy. Asi 50 percent respondentov povedalo, že si netrúfa k tomu vyjadriť, lebo tomu nerozumie. Druhá polovica, ktorá si trúfala, v miernej väčšine povedala, že zdravotníctvo reformu potrebuje.

Moderátor: *Myslíte si, že ľudia stále celkom dobre nevedia, o čom je reforma?*

Minister R. ZAJAC: Áno, problém je v komunikácii o reforme, lebo nie je jednoduchá. Keby bola jednoduchá, už to niekto dávno spraví. Ja som povedal to, čo je zrozumiteľné a dôležité: občan má už „svoju“ reformu za sebou. Absolvoval ju, hoci to bolo ťažké, lebo išlo o zavedenie poplatkov, vlni. Vtedy ani lekári, ani komory, nerobili nejaký veľký rozruch. Trochu strašili farmaceutické firmy, že nebudú lieky. Ani z toho sa veľa nespĺnilo. Záver je, že v súčasnosti majú farmaceutické firmy o dve miliardy korún menšie zisky a slovenské zdravotníctvo o dve miliardy viac. Problém nastal vtedy, keď sa reforma začala týkať významných hráčov na „ihrisku“: zdravotných poisťovní, nemocníc a lekárov. Tam došlo pre mňa k zvláštnemu štiepeniu. Nemocnice hovoria, my už nemôžeme ostať v existujúcom stave a všetky zmeny podporujeme. Nakoniec okolo 25 - až 30 -tisíc ľudí, ktorí sú zamestnaní v nemocniciach, nejakým spôsobom splnomocnilo Asociáciu nemocníc Slovenska na tlmočenie tohto stanoviska. Lekárska komora však zobrala na seba akési právo plateným zamestnancom, ani nie voleným funkcionárom, teda zamestnancom, ktorý už roky v zdravotníctve pôsobil...

Moderátor: *Myslíte Slovenskú lekársku komoru, z ktorej ste pred niekoľkými dňami vystúpili?*

Minister R. ZAJAC: Áno, ale aby som pokračoval, ktorý tu hodne našafáril. Komora zobrala na seba právo a začala strašiť ľudí. Treba sa jej spýtať prečo? Veď lekárom nejdeme tak zle urobiť...

Moderátor: *Narážate na to, že ten druhý prieskum si dala urobiť Slovenská lekárska komora?*

Minister R. ZAJAC: Nie. Upozorňujem na to, že občan je veľmi ťažko informovaný, a keď dennodenne počúva, že nebudú lieky, že budete umierať, alebo že zo zdravotníctva budú nemorálne ťažiť zisky a podobné veci, občan sa zľakne.

Moderátor: *Pravdou je, že ani mnohí poslanci nevedia, o čom vlastne reforma zdravotníctva je...*

Poslanec P. PAŠKA: Nie celkom dobre tomu rozumiem. Na jednej strane si ministerstvo berie pôžičku zo Svetovej banky a chce použiť viac ako 100 miliónov korún na to, aby presvedčilo občana, pretože to považuje za ťažiskové a myslí si, že bez podpory občana, jeho porozumenia reformu nie je možné realizovať. A potom sa objavia údaje o prieskume verejnej mienky, ktorý bez ohľadu na to, kto túto úlohu zadal, ktorý bol postavený veľmi korektne a realizovala ho profesionálna agentúra. Výstup hovorí o tom, že občan sa akosi nevie stotožniť s reformou bez ohľadu na to, či ho niekto straší alebo nie. Nakoniec dva roky ste mali priestor na to, aby ste ľudí presvedčili.

Uvediem aktuálny príklad z vlastnej skúsenosti. Dnes ráno na rokovaní parlamentného výboru pre zdravotníctvo nám predložili návrhy, na ktorých sa dohodli koalíčné kluby alebo reprezentanti koalíčných strán v kuloárnych rozhovoroch. Pán minister si vyžiadal pred dvoma týždňami, keď sme otvorili rozpravu vo výbore, dva týždne na to, aby mohol reagovať na stovky pozmeňujúcich návrhov; bolo to úplne štandardné, rešpektovali sme to a prerušili sme vtedy rokovanie. My sme však teraz museli byť schopní reagovať okamžite na to, čo nám niekto položil na papier a nemali sme možnosť na odborné konzultácie.

Moderátor: *Teraz možno položiť jednoduché otázky, ale myslím si, že ľudí budú predovšetkým zaujímať. Pán minister, pred časom ste sa vyjadrili, že keď sa prijme táto reforma, ľudia už platiť viac nebudú. Vaši oponenti, či už politickí, ale aj z odborných kruhov, tvrdia, platiť budú viac. Takže ako?*

Minister R. ZAJAC: Samozrejme, že ľudia už legálne nebudú platiť viac, ako platia doteraz.

Moderátor: *Keď niekto platí nelegálne, to je iná vec...*

Minister R. ZAJAC: Nie je to celkom pravda, lebo nič nemôže byť ponižujúcejšie a odpornejšie, ako keď máte platiť nelegálne za to, aby vás niekto liečil. Skúste to raz v živote na vlastnej koži, ako sa človek cíti, keď dáva do vrečka len preto, že sa bojí o svoj život. Takže hovorím o legálnych úhradách a tvrdím, že nebude ich viac. Navyše verím, že legálne úhrady odstránia aj takzvané neformálne úhrady.

Moderátor: *Pán Paška, súhlasíte s tým?*

Poslanec P. PAŠKA: Potom nerozumiem niektorým návrhom zákonov. Napríklad aj dnes sme riešili návrh zákona o rozsahu zdravotnej starostlivosti, ktorý vymedzil zoznam chorôb hradených z verejného fondu zdravotného poistenia a tých, na ktoré budú občania doplácať. Nie je tajomstvo, o ktorých už dlhší čas hovorí pán minister, že budú tzv. prioritné diagnózy. Pri nich sa zachraňuje život, preto sú finančne náročné a budú sa hradíť zo systému. Na to, na čo nezostanú financie a bude politická vôľa, rozhodne sa o tom, akým spôsobom si to pacient bude...

Moderátor: *Takže tvrdíte, že občan bude platiť viac?*

Poslanec P. PAŠKA: Tvrdím, že bude doplácať. Nakoniec, keď sa pozriete na konštrukciu výdavkov a príjmov zdravotníctva, ako ju navrhol pán minister, nárast priamych platieb bude asi 3 miliardy korún. Niekto to zaplatiť musí. Pritom zoznam chorôb vôbec nie je určený! Preto som presvedčený, že celá konštrukcia reformy, ako je pripravená, načrie do vreciek občanov.

Minister R. ZAJAC: Ten takzvaný zoznam chorôb je zoznam, ktorý musí vzniknúť - ale nie zo zákona. Ide o zoznam chorôb, pri ktorých, v prípade potreby, ak nebudú stačiť verejné financie, možno uvažovať o spoluúčasti občana. Technické riešenie tejto možnosti prichádza do úvahy až o dva roky. Rád by som to ilustroval na jednoduchom príklade. Povedzme stomatológia. Všetci vieme, že v súčasnosti sa u zubára už pomerne veľa platí. Navyše aj takým spôsobom, že občania ani nevedia, koľko vlastne majú platiť. Preto sme sa rozhodli pre určité pravidlá hry. Podľa korektného poslaneckého návrhu poslanca Bastrnáka zo Strany maďarskej koalície, ak budete pravidelne chodiť na preventívne prehliadky, budete mať zubné plomby grátis. Ak nebudete chodiť na prevenciu, zaplatíte podľa sadzobníka, ktorý v podobe nariadenia prijme vláda SR. Preto tvrdím, že každá vláda, ktorá príde po nás, veľmi rýchlo preukáže občanom svoju zdravotnú politiku. Môže rozhodnúť, že už o šesť týždňov nebude občan platiť úplne nič. Možno príde vláda, ktorá bude tvrdšia, ako je táto, a občan bude musieť platiť viac.

Poslanec P. PAŠKA: Sú niektoré oblasti v stomatológii, v telovýchovnom lekárstve, vo fyzioterapii, kde bude zvyšovanie finančnej spoluúčasti občana evidentné. Platí to aj o novej kategorizácii, v ktorej 1 237 liekov mení svoju cenu.

Minister R. ZAJAC: Vládni poslanci dnes odsúhlasili, že aj telovýchovné lekárstvo sa bude na 50 percent financovať z verejného rozpočtu, takže aj v stomatológii budú ľudia platiť menej. Platí to aj o kategorizácii liekov, ktorú nám nateraz závidí celá Európa, pretože sme získali zdroje navyše a z nich financujeme významné pokroky v kardiológii. Farmaceutickým firmám sme zobrali časť ziskov.

Moderátor: *Ako sa zmení postavenie občana pri platení na zdravotné poistenie?*

Minister R. ZAJAC: Živnostníci budú už teraz platiť z minimálnej mzdy a nie ako doteraz, čo považujeme za spravodlivé. Aj pre ekonomicky aktívnych platcov sme otvorili hranicu z 32 -tisíc na 48 -tisíc korún, čo tiež považujem za korektné. Dokonca sme otvorili aj takzvané ročné zúčtovanie, aby nám firmy nerobili úniky. Áno, odvodové zaťaženie pre ekonomicky aktívnych sa zvýši.

Dnes poslanci vo veľmi zvláštnej koalíčno-opozičnej diskusii - a proti mojej vôli, pretože som viazaný vlastným návrhom - odmietli návrh poslanca Bielika na odvod 14 % z minimálnej mzdy, čo by znamenalo pre rezort plus 10 miliárd korún. Ja som navrhoval, aby štát platil za svojich poistencov 4 % z priemernej mzdy, ale poslanci pomerne silnou väčšinou schválili 5 %, čo by bolo pre zdravotníctvo asi o 5 miliárd viac.

Poslanec P. PAŠKA: V podstate súhlasím s tým, že systém potrebuje viac financií. Nesúhlasím však s ďalším zaťažovaním samostatne zárobkovo činných osôb. Hovorím o drobných živnostníkoch,

poskytovateľoch služieb. Preto mi prekáža, že návrh nového systému diskriminuje ekonomicky aktívnych ľudí, ktorí platia do systému až na troch úrovniach - priamymi a nepriamymi daňami a ešte aj odvodmi. Náš návrh zákona, ktorý neprešiel v parlamente, počítal s prechodom na iný typ poistenia.

Moderátor: *Ďalšia veľmi dôležitá otázka z hľadiska pacienta: Bude slovenské zdravotníctvo lepšie, kvalitnejšie?*

Minister R. ZAJAC: To sa nedá urobiť za rok, ani za dva, ani za tri. Veríme, že slovenské zdravotníctvo začne slúžiť v prospech občana a prestane to, čo je dedičstvom socializmu, že pacient je v ňom vlastne na ťarchu. Kvalita zdravotnej starostlivosti je veľmi bolestivý problém. Treba napríklad otvorene povedať, že nemáme takú kvalitnú kardiologickú starostlivosť, ako v susednom Česku. Nevieme pacientovi dať to, čo by sme mu mali dať. Nemáme vybudovaný systém, rýchlu záchrannú službu, kvalitné kardiocentrá, hoci za posledný rok sme urobili veľký pokrok. Podobne ako v onkológii. To je tá kvalita zdravotnej starostlivosti. Veľmi seriózne chceme dosiahnuť aj zvýšenú kvalitu ľudskej starostlivosti o pacientov-klientov.

Moderátor: *Dajme priestor diváckej otázke.*

Diváčka: *Bola som na preventívnej prehliadke u stomatológa, sedela som v kresle dve minúty, všetko bolo v poriadku. Musela som zaplatiť 100 korún. Prečo 100 korún?*

Minister R. ZAJAC: To by sa bolo treba spýtať toho stomatológa. Za štandardných okolností ste mali za preventívnu prehliadku platiť 20 korún, tak, ako pri každej návšteve lekára. Potrebovali by sme doklad o zaplatení. Keď bude k dispozícii, bude aj relevantná odpoveď, lebo by sme sa pána doktora spýtali, čo vlastne účtoval.

Moderátor: *Bloček nemáte?*

Minister R. ZAJAC: Keďže bloček nie je, je to len v teoretickej rovine. S bločkom môžu prísť za mnou všetci...

Moderátor: *Viete si predstaviť, že príde za vami s dokladom o zaplatení 10 -tisíc pacientov?*

Minister R. ZAJAC: Budete prekvapený, nepríde. Prídu dvaja. Opäť to zopakujem: pacienti, pýtajte si od lekárov doklad o zaplatení a potom sa môžeme rozprávať, za čo ste zaplatili. Konkrétne to bude preverovať Jednotka na ochranu práv pacientov. Nedávno sme mali prípad, keď lekárka vyinkasovala od upratovačky 2 -tisíc korún za infúzie, ale súčasne ich vyúčtovala zdravotnej poisťovni. Našťastie, dostali sme doklad o zaplatení a dosť tvrdým spôsobom sme zasiahli.

Poslanec P. PAŠKA: Smer naďalej odmieta zavedenie poplatkov, lebo nesú so sebou veľa zbytočných, aj inštitucionálnych riešení. Nie som zástancom jednotiek ochrany práv pacientov, pretože systém vnútornej kontroly a kvality by mal byť definovaný zvnútra. Preto sme naďalej proti týmto poplatkom, ale nielen kvôli tomu, že so sebou prinášajú aj problémy, o ktorých tu teraz hovoríme. Zbytočne zaťažujú občana a v podstate nič nevyriešili.

Moderátor: *Mnohých zaujíma, ako sa zmenia postavenie pacienta, možnosť slobodného výberu lekára alebo postavenie lekára vo vzťahu k pacientovi?*

Minister R. ZAJAC: Áno, to je veľmi citlivá téma. V pôvodnom vládnom návrhu došlo k zmene. Podľa návrhu poslanca Biroša každý lekár, ak ho navštívi pacient a uzavrie s ním zmluvu, automaticky má právo uzavrieť aj zmluvu so zdravotnou poisťovňou. Inak to bude u lekárov-špecialistov - tých budeme, podobne ako doteraz, rozlišovať na zmluvných a nezmluvných. Ak bude mať zmluvu, je to v poriadku. Ak nie, pacient si bude musieť zaplatiť prehliadku alebo všetky lieky z vlastného vrečka. Vo vládnom návrhu sa hovorí tiež o tom, že aj u nezmluvného lekára sa môže jeho zdravotnícky výkon hradiť prostredníctvom zdravotnej poisťovne. Podmienkou je, aby pacient získal od svojej poisťovne súhlas, že môže chodiť, napríklad, k očnému nezmluvnému lekárovi, a ak ho dostane, poisťovňa mu môže preplatiť až celú úhradu.

Moderátor: *Čiže z hľadiska pacienta sa možnosť slobodného výberu lekára zlepšila?*

Minister R. ZAJAC: Áno, liberalizovala sa.

Poslanec P. PAŠKA: Bola to jedna z vážnych výhrad, ktoré sme mali. V našom návrhu sme však preferovali uzatvorenie siete. Toto riešenie bude indikovať potrebu ďalších zdrojov, lebo poisťovne budú pod tlakom, aby uzatvárali zmluvy aj s poskytovateľmi, s ktorými by ich za štandardných okolností neuzavreli. Chcem si však počkať na konečné znenie návrhu zákona.

Minister R. ZAJAC: Realizáciou tohto návrhu dosiahneme, že každý občan bude mať svojho lekára. Preto je to veľmi dobrý, moderný návrh.

Moderátor: *Podme teraz k téme vážnejších ochorení, ktoré si vyžadujú operatívne zákroky alebo dlhodobú liečbu, neraz veľmi nákladnú. Nateraz má slovenské zdravotníctvo problém zabezpečiť liečbu takýchto ochorení. Ako sa v tomto smere zmení situácia konkrétneho pacienta?*

Minister R. ZAJAC: V návrhu zákona je asi 6 300 taxatívne vymenovaných chorôb, pri ktorých nebude mať občan žiadny doplatok. Ide o tie najťažšie a najkritickejšie diagnózy - rakovinu, srdcovo-cievne ochorenia, chronické ochorenia, zlyhávanie obličiek, dialýzy, cukrovku... Na druhej strane pri 4 -tisíc chorobách je určitá miera voliteľnosti; môžeme si pri nich dovoliť legálne zaviesť čakacie listiny. Doteraz ich robíme ilegálne, pretože nie je dostatok zdrojov. Preto musíme transparentne, legálne a verejne povedať - áno, tento občan bude čakať, povedzme, na výmenu očnej šošovky alebo na operáciu katarakty rok alebo rok a pol.

Moderátor: *Spôsobia tieto opatrenia aj skrátenie čakacích lehôt?*

Minister R. ZAJAC: Podľa mňa sa neskrátia, ale určite sa odstráni jedna veľmi nepríjemná vec. V súčasnosti, ak máte peniaze a podplatíte, dostanete vnútroočnú šošovku aj za hodinu. Ak ich nemáte, možno ju nedostanete nikdy. Pritom sa šošovky hradia z verejného poistenia. To je jedno z tých svinstiev, s ktorým sa do smrti nevyrovnaní. Ak to spravíte legálne, potom každý občan dostane šošovku vtedy, keď na neho príde poradie - či je bohatý alebo chudobný, či je Róm alebo prezident republiky v dôchodku. Toto je jeden z významných prvkov zrovnoprávnenia, pretože univerzalita systému zabezpečuje každému na rovnakú potrebu aj rovnakú starostlivosť.

Poslanec P. PAŠKA: Neprekážajú mi čakacie listy pri finančne náročných liečbach. Čo absolútne odmietame, je znižovanie rozsahu alebo kategorizácia chorôb na prioritné a neprioritné. Veď aj teraz pán minister pripustil, že minimálne 4 -tisíc chorôb bude takých, pri ktorých zrejme bude musieť dochádzať zo strany občanov k zvýšeniu finančnej spoluúčasti. Tento prístup nie je pre nás prijateľný! Sme presvedčení, že rozsah chorôb v súčasnosti definovaných Liečebným poriadkom nie je vôbec výnimočný v porovnaní s ostatnými štátmi Európy. Preto bez ohľadu na to, či pri niektorej finančne náročnej liečbe budú čakacie listiny alebo nie, sme proti tomu, aby sa tento rozsah znižoval, prípadne sa niečo definovalo ako prioritné alebo neprioritné.

Minister R. ZAJAC: Samozrejme, že my dôvod vidíme. Ak neviem poskytnúť legálnu kvalitnú kardiologickú starostlivosť asi trom zo šiestich občanov, dôvod je evidentný. Navyše, ja som nepovedal, že ľudia budú doplácať; povedal som, že vzniknú legálne čakacie listiny. Dnes sú ilegálne. Napríklad endoprotézy. Každá babka vie, čo to znamená - čakanie štyri až šesť rokov. Nepoznáš niekoho? Nevieš vybaviť? Ešte aj mne telefonujú, aby som im pomohol. Samozrejme, to je stotisícový výkon...

Poslanec P. PAŠKA: Pán minister, to bude tak fungovať aj naďalej...

Minister R. ZAJAC: Nebude, pokiaľ veci nazveme pravým menom. Lenže viete, vy ste pesimista, dobre informovaný optimista je pesimista. Ja som optimista, lebo som ešte lepšie informovaný.

Moderátor: *Vieme, že súčasťou návrhu reformy je aj riešenie záchranej zdravotnej služby. Ako sa zmení?*

Minister R. ZAJAC: V tomto prípade aj opozícia pripustila, že tento zákon je naozaj potrebný a dozrel čas na jeho prijatie. Výrazne chceme posilniť rýchlu záchrannú službu, pretože nepochybne ide o neodkladnú zdravotnú starostlivosť a tá určite patrí medzi priority. Asi nikto nechce dostať infarkt alebo mozgovú porážku, nikto nechce, aby ho zrazila električka. Preto veľmi výrazným spôsobom budeme finančne dotovať túto službu. Návrh zákona o rýchlej záchranej službe práve dnes prerokovával parlamentný zdravotnícky výbor a prakticky jednomyseľne bol schválený - len s malými zmenami technického charakteru.

Moderátor: *Takže môže sa zlepšiť rýchla zdravotná služba?*

Minister R. ZAJAC: Musí sa zlepšiť - bude vyše 200 záchranných bodov a pomoc v prípade potreby bude do 15 minút.

Moderátor: *Veľmi dôležitou súčasťou návrhu zdravotníckej reformy sú vlastnícke zmeny. Zo strany kritikov ide o jeden z najväčších strašiakov. Hovoríme o zmene postavenia zdravotných poisťovní, ale aj zdravotníckych zariadení, nemocníc. V porovnaní s pôvodným návrhom došlo k zmenám, v prípade zdravotných poisťovní bude stopercentným vlastníkom akcií štát. Akým spôsobom chcete garantovať v systéme, v ktorom pôjde o produkovanie zisku, teda základnú súčasť biznisu, že zo zdravotníckeho systému nebudú odchádzať peniaze?*

Minister R. ZAJAC: Tak, že zákon predpokladá, za akých podmienok by zisk mohol vzniknúť. V prvom rade bude musieť zdravotná poisťovňa zaplatiť celú zdravotnú starostlivosť. Ak bude mať čo len jedného pacienta na čakacej listine, nemôže tvoriť zisk. Ďalej je vytvorený systém takzvanej technickej rezervy. Navyše tam bude aj veľmi silný a z hľadiska kontroly dominantný prvok (nie z hľadiska riadenia) - Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a zdravotnými poisťovňami.

Moderátor: *Aj z minulosti vieme, že zdravotné poisťovne krachovali. Je tu najmä prípad poisťovne Perspektíva s miliardovými škodami. Môže sa stať, že niektorá z týchto akciových spoločností skrachuje. To nepopierate, keďže ide o trhové prostredie. Akým spôsobom budú chránené peniaze poistenca - pacienta?*

Minister R. ZAJAC: Pri dvoch poisťovniach, ktoré vzniknú transformáciou - pôjde o Všeobecnú zdravotnú poisťovňu a Spoločnú zdravotnú poisťovňu - bude jediným držiteľom akcií skutočne len štát. Vidím to ako rozumný kompromis, pretože nám vôbec nešlo o zmenu vlastníckych vzťahov, ale o zmenu právnej formy. Išlo nám o vnútorné a vonkajšie štruktúry, poznanie vlastníkov, vnútorný a externý audit, riadiace a kontrolné orgány, účtovníctvo, ktoré musia takéto spoločnosti viesť. Nakoniec, všetky komerčné poisťovne pracujú na princípe akciových spoločností.

Moderátor: *Číže garantujete alebo ste presvedčený, že nebude...*

Minister R. ZAJAC: Štát bude garantovať, pretože je vlastníkom. Rád by som podotkol, že azda nikdy neboli tak ohrozené verejné financie ako práve vo verejnoprávných súkromných poisťovniach. Poisťovňa Perspektíva je veľmi medializovaná, ale v Košiciach je poisťovňa, ktorá zdedila svojho mladšieho brata, ktorý sa tak vytuneloval, že to splácajú až do dnešných dní. Z pôvodných 13 poisťovní zostalo len súčasných päť a môžem povedať, že to možno stálo 20 či 30 miliárd korún.

Poslanec P. PAŠKA: S týmto zásadne nesúhlasíme, pretože ak sa diali také veci, bol to dôsledok nedôslednej revíznej kontroly. Štátny dozor mal zo zákona možnosť vždy zasiahnuť. Som presvedčený, že zmena právnej formy z verejnoprávnej, ktorú pán minister i ďalší dávajú do polohy, čo je netransparentné, nepriehľadné a z čoho unikajú peniaze, nie je pravda, pretože účtovná osnova súčasnej verejnoprávnej zdravotnej poisťovne je možno striktnejšia a prehľadnejšia ako akciovej spoločnosti. Som presvedčený, že zmena zdravotných poisťovní na akciové spoločnosti priniesie so sebou obrovské riziká - napriek tomu, že tam pozmeňujúcim návrhom došlo k určitým kompromisom. Dosiaľ som ich nevidel, sú to všetko len interpretované myšlienky. Tieto spoločnosti sa vraj budú správať podľa obchodného práva. Vymenujem štyri-päť spôsobov ako cez práce a služby, know-how a neviem čo všetko budú zo zdravotných poisťovní odtekať peniaze.

Moderátor: *Vieme, že o tento typ biznisu sa zaujímajú aj niektoré finančné skupiny. Prečo? Azda nie preto, aby boli súčasťou poskytovania zdravotnej starostlivosti. Jednoducho chcú využiť zisk vyprodukovaný v tomto systéme. Kde sú záruky, že peniaze zostanú v systéme?*

Minister R. ZAJAC: Prostredníctvom nákladov a služieb sú verejnoprávne organizácie tunelované oveľa kvalitnejšie. Nakoniec, ukážte mi jednu efektívnu...

Poslanec P. PAŠKA: Správny fond zdravotných poisťovní hovorí veľmi jasne, aký objem peňazí možno...

Minister R. ZAJAC: Ukážte mi jednu efektívnu verejnoprávnu spoločnosť. Nakoniec aj my, platitelia koncesionárskych poplatkov, niečo o ich efektívnosti vieme. Len to platíme a robí to dlhy. Rád by som povedal veľmi dôležitý fakt, že aj zdravotníctvo je biznis. Zisk tvoria všetci účastníci trhu. Chceme zrazu povedať, že farmaceutické firmy alebo distribučné firmy ho netvorí? Takisto lekárnici ani súkromní lekári ho netvorí?

Zisk je predsa kritériom, určitým motivačným prvkom. Hovoríte o finančných skupinách a žralokoch, ktorí sa pustia do tohto systému.

Moderátor: *Konkrétne sa hovorí o Pente, že vstupuje do tohto prostredia, čo je však legálne a legitímne.*

Minister R. ZAJAC: Pod týmto názvom ju vo verejnoprávnom systéme ani nevidíme, lebo je tam možno schovaná pod VSŽ, Matadorom či Apollom. My však chceme, keď tam má byť Penta, Sexta či čokoľvek, nech sa to tak volá a nech to vidíme! Preto musia byť akcie na meno!

Moderátor: *Pýtal som sa len na to, či ste presvedčený, že je dostatočná garancia, že zo systému nebudú unikať peniaze.*

Minister R. ZAJAC: Štát si musí plniť svoje akcionárske povinnosti.

Poslanec P. PAŠKA: To, o čom hovorí pán minister, je pravda - ale na úrovni trhu, kde sa tvorí pridaná hodnota. Je to legitímne, kde vstupuje vlastný kapitál. Ak sa však 5,5 milióna občanov má povinne zo zákona skladať na súkromné podnikanie, čo mimochodom považujem za protiústavné, je to problém. Tam zisk nie je legitímny!

Moderátor: *V 39. kalendárnom týždni sa parlament bude zaoberať reformou zdravotníctva. Pán minister, prejde? Nепреjde?*

Minister R. ZAJAC: Reforma, samozrejme, prejde! Prejde aj preto, že dlhé roky sme, žiaľ, neboli konfrontovaní s inou alternatívou, čo bola chyba. Možno príliš dominantné postavenie jednej reformy je dané aj tým, že konkurenčné návrhy sa vyplavili.

Moderátor: *Číže prejde?*

Minister R. ZAJAC: Áno, musí prejsť!

Moderátor: *Páni, je tu pred vami záverečný súboj. Ako prvý má priestor na otázky pre svojho súpera k dispozícii Pavol Paška.*

Poslanec P. PAŠKA: Pán minister, dnes sme už o tom hovorili, ale napriek tomu by som to rád zopakoval. Už spomínaný prieskum verejnej mienky, v ktorom sa občania vyjadrovali o podpore alebo nepodpore vašej reformy, hovorí jasnou rečou.

Na otázku, súhlasíte alebo nesúhlasíte s reformnou zdravotníctva, ako ju navrhuje minister Zajac, až 69,6 percenta odpovedalo, že nesúhlasí.

Súhlasíte alebo nesúhlasíte so zvyšovaním platieb za zdravotné poistenie, ako sa to navrhuje v návrhu zákona o zdravotnom poistení? Až 82,5 percenta občanov odpovedalo, že nesúhlasí.

Súhlasíte alebo nesúhlasíte, aby sa dnešné verejnoprávne zdravotné poisťovne zmenili na súkromné akciové spoločnosti? Až 74,8 percenta odpovedalo, že nesúhlasí.

Tieto odpovede bezpochyby súvisia s obavami, o čom sme už hovorili a čo vy tvrdošijne odmietate, že občania budú musieť za zdravotné služby viac platiť. Pán minister, ak návrhy vašich zákonov sa schvália, táto reforma začne fungovať a ukáže sa, že ľudia zaplatia čo len o korunu viac, budete mať z toho aspoň morálne hlavybolenie, alebo dokonca budete schopný prijať aj politické rozhodnutie a odstúpite?

Minister R. ZAJAC: Zodpovedne môžem povedať, že áno, ak sa ukáže vierohodným spôsobom, že ľudia majú platiť viac, ako platili doteraz. Nepochybne to spravím aj preto, že by som narušil vlastné presvedčenie, že občania, ak majú platiť, majú platiť legálne a za niečo. A nie ilegálne a za nič.

Poslanec P. PAŠKA: Spájate dve veci. Miešate to, čo nazývate sivé platby v podobe korupcie s tým, čo sa má platiť oficiálne, podľa zákonov. Nehovorme však teraz o fiktívnych peniazoch, o ktorých vieme, že

existujú, ale ťažko sa kvantifikujú. Hovoríme o priamych platbách, tak ako to hovorí zákon. To znamená, bude občan musieť zaplatiť za preventívnu prehliadku, za zuby? Bude musieť platiť za lieky alebo za liečbu?

Minister R. ZAJAC: Lieky nie sú predmetom tejto reformy a za preventívne prehliadky nebude platiť viac. Dokonca dnes sme si povedali, že bude platiť menej aj v stomatológii.

Moderátor: *Čiže ani legálne platby nebudú vyššie ako doteraz?*

Minister R. ZAJAC: Nebudú vyššie! Ak by mali byť vyššie, splním sľub, ktorý som dal v minulosti a odstúpim.

Moderátor: *Pán Zajac, teraz máte čas na otázku pre pána Pašku.*

Minister R. ZAJAC: Rozmýšľal som, akú otázku mám dať pánovi poslancovi, ktorý pochádza z podobného ekonomického prostredia, z akého som prišiel aj ja, teda z podnikateľského. Rozmýšľal som, či mám teraz skúmať obchodné registre a pozerat' sa, kde tvoril biznis. Ja som tvoril zisk celkom morálne aj v poskytovaní služieb pre zdravotníctvo, pretože moja firma v čase, keď som v nej pôsobil, dodávala do zdravotníckych zariadení so ziskom - primeraným a poctivým.

Poslanec P. PAŠKA: ... stanoveným cenovým výmerom.

Minister R. ZAJAC: Napríklad na filmy cenový výmer nebol. Potom som si povedal, že toto by nebola dobrá téma. Veď s pánom poslancom máme korektné vzťahy. Povedal som si, že sa spýtam na vec, ktorú asi nebude čakať. Ako človek z podnikateľského prostredia, v slušnom ekonomickom postavení, možno takpovediac bohatý alebo určite nie sociálne odkázaný, nech povie, ako môže fungovať vo funkcii podpredsedu strany, ktorá sa hlási skoro k ortodoxnej ľavici, do ktorej funkcionári Konfederácie odborových zväzov chodia ako do hudobnej školy v utorok a štvrtok dávať svoje rozumy. Pán poslanec, čo to musíte mať za politický žalúdok, keď podnikateľsky, skoro pravicovo zameraný, tvoriaci zisk a zamestnávajúci ľudí, ktorým dávate prácu, sedíte v strane, ktorá hovorí, tak toto nie, týchto ľudí treba zničiť?

Poslanec P. PAŠKA: To asi máte trochu pomýlené. Možno vám budem musieť na budúce zasadnutie parlamentného výboru doniesť program strany Smer, aby ste si ho mohli trochu podrobnejšie prečítať. Práve to, prečo som do tejto strany išiel a princípy, o ktorých hovorím, a ktoré sa často zľahčujú a zhadzujú takýmto spôsobom. Je to poriadok, cieľavedomosť, spravodlivosť, schopnosť ísť pragmaticky a racionálne za svojím cieľom ma aj v osobnom živote dostali tam, kde som.

Moderátor: *Páni, ďakujem, čas sme už vyčerpali. Audiotextové hlasovanie televíznych divákov potvrdilo, že raz toľko hlasov ako poslanec Paška získal minister Rudolf Zajac. Blahoželám.*

(Beseda je redakčne spracovaná)