

## Treba vyvážiť ponuku zdravotníckych služieb s ich potrebou

**Minister R. Zajac: Reformu zdravotníctva musí zaštit'ovať celá vláda svojou autoritou a koalícia parlamentnou väčšinou**



Spolu s najmladším členom nového vládneho kabinetu, ministrom spravodlivosti Danielom Lipšicom, je najmedializovanejším členom vlády SR minister zdravotníctva MUDr. Rudolf Zajac. Pred pár dňami bol hosťom aj relácie Na telo (TV Markíza), v ktorej odpovedal na otázky moderátora Ľubomíra Karáska. Ústrednými témami ich dialógu boli prezentované opatrenia zamerané na spoplatnenie niektorých služieb, doteraz poskytovaných „zadarmo“ - platby za lôžko a stravu v nemocnici, príplatok za recept, redukcia nemocničných zariadení, zníženie počtu akútnych postelí v lôžkových zariadeniach, problematika zdravotného poisťovníctva s osobitným zameraním na aktuálnu situáciu vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni. Samozrejme, diskusia sa nemohla nezamerať aj na kľúčovú otázku týchto dní - tvorbu štátneho rozpočtu na budúci rok s akcentom na rezort zdravotníctva.

**MODERÁTOR:** Hosťom dnešnej relácie je muž, ktorý o sebe nedávno vyhlásil, že to bude práve on, ktorého onedlho budú viacerí obviňovať za smrť pacientov. Prepáčte taký tvrdý úvod, ale boli to vaše slová. Pán minister, zaklínadlom súčasnej vlády sú reformy a, samozrejme, reforma zdravotníctva. V predvolebnej kampani ste často upozorňovali na nevyhnutnosť zásadnej a systémovej reformy v rezorte. Dokonca ste aj určili niekoľko zásadných krokov, ktoré by bolo treba uviesť do života hneď po nástupe novej vlády. Stali ste sa ministrom zdravotníctva a ako prvé ste, paradoxne, prezentovali spoplatnenie pacienta, ktorý si podľa vašich slov bude musieť priplácať za nemocničnú posteľ, stravu, recept a dopravu. Myslíte si, že to bolo šťastné vykročenie a že práve toto je tá reforma?

**Minister R. ZAJAC:** Samozrejme, toto nie je tá reforma, je to len krok, ktorý sa dá pomerne rýchlo spraviť, pretože na to treba len veľmi malú legislatívnu úpravu. Tento krok má trochu iný význam, ako ho vnímajú pacienti. Ide nám o obmedzenie spotreby liekov a zbytočné hospitalizovanie pacientov v nemocniciach. V tomto prípade nám predovšetkým nešlo o príjmy od pacientov. Rovnako rýchlo urobíme aj zmenu liekovej politiky, kde môžeme reálne ušetriť veľmi veľa financií. Ťažké legislatívne kroky, celé komplexy nových zákonov, to trvá istý čas. Do parlamentu predkladám úplne nový návrh zákona o zdravotnom poistení, ďalší návrh zákona o Úrade pre dohľad, ktorý by mal kontrolovať spôsob a formy tohto financovania. Takže to, čo sa dá rýchlo spraviť, sme urobili hneď. Čo bude trvať dlhšie, budeme robiť postupne, pretože reformu musíme spraviť.

**MODERÁTOR:** Najmä občania, ktorí si po celý život prispievali na zdravotnú starostlivosť pravidelnými mesačnými odvodmi, sú teraz v situácii, keď by mali akýmsi spôsobom aj trochu ťažiť z toho, čo si po celý produktívny život našetrili. Teraz to budú práve oni, ktorí si budú musieť opäť priplácať; za ich peniaze sa má naštartovať reforma?

**Minister R. ZAJAC:** To nie je celkom správne, že by sa za ich peniaze mala naštartovať reforma. Ekonomicky aktívni občania tam stále posielajú okolo 40 miliárd korún a štát bude na zdravotné poistenie uhrádzať okolo 16 miliárd priamo na poistenie. Treba vidieť aj druhú stranu mince. Málokto to povedal nahlas, ale ja to musím povedať. V súčasnosti nemáme dostatok prostriedkov na to, aby sme vedeli zaplatiť to, čo si občan určite nedokáže zaplatiť: liečbu infarktov, ťažké kardiologické ochorenia, onkologické ochorenia, úrazy, chronické ochorenia, cukrovku, dialýzu, transplantácie rôzneho typu a ďalšie ťažké ochorenia. Náš problém je v tom, že my potichu nechtiac alebo chtiac financujeme niečo, čo až tak veľmi nesúvisí so zdravotnou starostlivosťou, ale súčasne sme napríklad prerušovali liečbu cytostatikami kúr u detských pacientov. Takto sme vlastne vopred naprogramovali neúspech. Solidárny balík, do ktorého prispievajú všetci občania, bude musieť prioritne slúžiť práve na tieto účely. Nemôžeme si dovoliť, aby pacient do 90 minút od zistenia infarktu nebol na operačnom stole a nepokúsili sme sa tú cievu otvoriť. Toto sa dnes nedeje, ale dejú sa úplne iné veci. Poviem otvorene, že budeme požadovať od pacientov, povedzme, príplatok za recept. Vôbec to nemá nejaký veľký finančný efekt, ale má to obmedziť bezbrehú spotrebu liekov. Veď míňame na lieky až 40 % všetkých zdrojov, zatiaľ čo v Európe je to 25 %.

**MODERÁTOR: Povedali ste, že s pacientom budú prichádzať peniaze. Ak tomuto kroku správne rozumiem, tak pacient si určí lekára alebo zdravotnícke zariadenie podľa kvality jeho práce...**

**Minister R. ZAJAC:** Pacient je naozaj ten, kto bude rozhodovať o bytí a nebytí siete poskytovateľov. Teraz je otázne, kto rozhodne, do ktorej nemocnice pacient pôjde. Jeho hospitalizácia sa bude financovať z peňazí, ktoré všetci povinne platíme.

**MODERÁTOR: Môžete taxatívne určiť, čo všetko by malo byť v spomínanom solidárnom balíku?**

**Minister R. ZAJAC:** V prvom rade život ohrozujúce ochorenia, ďalej ťažké ochorenia, ako aj tie, ktoré môžu poškodiť zdravotný stav. Chceme len vybrať z toho balíku to, čo len veľmi málo súvisí so zdravotnou starostlivosťou. Na mňa sa napríklad hnevajú zubári, keď hovorím, že zo solidárneho balíka budeme platiť len kvalitnú prevenciu pre deti a možno u starších ľudí budú smerovať nejaké príspevky na protetické práce. Môžeme nedať financie na infarkty, ale dávať ich tomu, kto sa nestaral o svoj chrup a nečistil si zuby? Takýchto príkladov by bolo, samozrejme, viac. Nič spoločné so solidárnym balíkom nemá napríklad ani telovýchovné lekárstvo.

**MODERÁTOR: Spoplatniť pacienta je cesta najľahšieho odporu. Reforma v rezorte vám môže zlyhať, napríklad, na vnútrozdravníckej loby. Sú to farmaceutické firmy, distribútéri, niektorí lekári, ktorí vašou reformou pravdepodobne prídu o svoje istoty. Nakoniec aj poisťovne. Ako ich chcete prinútiť, aby pochopili nutnosť reformy?**

**Minister R. ZAJAC:** Nejde o to, ako ich chcem prinútiť, dôležité bude, či táto vláda bude ochotná tieto kroky presadzovať a či parlament, v ktorom má koalícia väčšinu, aj keď nie veľkú, bude ochotný ich prijať. Reformu zdravotníctva musí zaštitovať celá vláda svojou autoritou a koalícia parlamentnou väčšinou. Navyše, treba povedať, že aj u opozičných politikov-zdravotníkov, aspoň v určitej časti, nachádzame porozumenie. Aj oni sú súčasťou tohto systému a vidia, že to už takto ďalej nejde. Reforma zdravotníctva nie je program Rudolfa Zajaca, ale musí byť programom tejto vlády. Ak reformy neurobíme teraz, kým je ešte čas, neurobíme ich už nikdy. Potom pôjde zdravotníctvo do cross defaultu. Nemôžeme donekonečna žiť na dlh a mesiac čo mesiac vytvárať 700-miliónový dlh. To nie je dlh nikoho, to je dlh nás všetkých. Bude ho musieť niekto splácať. Táto republika je už veľmi zadlžená a nemôžeme si dovoliť, aby sa dlhy zvyšovali. Keď sme dávali do poriadku banky, stálo nás to 105 miliárd. Teraz už prejavujú parametre dobrých bánk. Reforma zdravotníctva by nás nestála skoro nič, ale reálne by sme stratili 20 až 25 miliárd korún. Za to by sme mohli postaviť kilometre diaľnic a vytvoriť mnohé pracovné miesta. Peniaze sú preč a rezort je v horšom stave, ako bol pred štyrmi rokmi.

**MODERÁTOR: Vo viacerých rozhovoroch, pred tým, než ste sa stali ministrom, ste uvádzali, že ročne sa v zdravotníckom korupčnom prostredí „stratí“ okolo 12 miliárd korún. Ste presvedčený, že spoplatňovaním pacienta sa korupcii zabráni?**

**Minister R. ZAJAC:** Rozlišoval som dve korupcie. Jedna je bezprostredná - pacient, lekár, zdravotná sestra, zdravotnícke zariadenie. Druhá korupcia je oveľa komplikovanejšia a dotýka sa len niekoľkých stoviek ľudí. To je korupcia v liekovej politike, kategorizácii liekov, rôznych rozhodnutiach, korupcia v parlamente na presadzovanie názorov zaujímavých pre lobistické skupiny. Keď si pacient zaplatí len 30 korún denne v podobe príplatku na stravu, som presvedčený, že bude požadovať kvalitnú stravu. Ak si zaplatí za posteľ, bude požadovať, aby bielizeň bola vždy čistá, mal čistý uterák a upratanú izbu.

**MODERÁTOR: Nemala by to byť samozrejmosť aj pri súčasnom stave zdravotníctva? Nie je to úplne normálny štandard?**

**Minister R. ZAJAC:** Mal by to byť normálny štandard, ale vzhľadom na situáciu, aká je v zdravotníctve, to neplatí. Pacienti vedia, že keď prídu do nemocnice, musia si doniesť uteráky, pyžamo, toaletný papier, nemocničná strava je nekvalitná, izby sú neupratané...

**MODERÁTOR: Kto za to, podľa vás, nesie zodpovednosť?**

**Minister R. ZAJAC:** Nikto, a práve v tom to je. Jasne sme povedali, že celá systémová reforma v rezorte bude vlastne o tom, aby sme mali zodpovedných za financovanie. To budú nové poisťovne za poskytovanie zdravotníckych služieb - to sú dnešní poskytovatelia, tí, ktorí preniesli zodpovednosť na štát. Ten ju na seba zobral a dnes sa všetci čudujú, že nič nefunguje a nikto za nič nezodpovedá, ale štát platí. Poisťovne budú

zodpovedné, pretože budú prinútené takými byť. Nemocnice, lekári, zdravotné sestry budú zodpovední a aj pacienti...

**MODERÁTOR: ... a v súčasnosti nie sú zodpovední?**

**Minister R. ZAJAC:** ... aj pacienti musia byť zodpovední. Dnes, keď poisťovňa zle hospodári, príde štát, oddlí. Ak nemocnica zle hospodári, príde štát a oddlí. Otvorene treba povedať, že aj pacient systém trochu zneužíva. Veď inak by nebolo možné, aby sme mali taký vysoký počet hospitalizácií. Preto chceme časť zdravotnej starostlivosti presunúť do domácností. Chceme, aby zdravotné sestry samostatne poskytovali služby a chodili ošetrovať a opatrovať pacientov do ich domovov.

**MODERÁTOR: Pán minister, ale nemocnice, postavené pred mnohými rokmi, majú isté kapacity. Vaši predchodcovia administratívne znížili počty lôžok v nemocniciach, ale nakoniec sa nič nezmenilo, pretože budovy aj tak bolo treba „živiť“ ďalej. To nie je riešenie...**

**Minister R. ZAJAC:** Samozrejme, keď znížite iba počty postelí a neznížite počet zamestnancov, neznížite celé priestory, tak to všetko vykurujeme a platíme mzdy. Naši občania asi nevedia, že keď dnes vstúpia do nemocnice, tak z koruny, ktorú dostanú od zdravotnej poisťovne, nemocnica v priemere 85 halierov míňa na seba, mzdy a na upratovanie. Len 10 až 15 halierov jej zostane na lieky a špeciálny zdravotnícky materiál. To, čo treba navyše, ide do dlhu, ktorý zaplatíme všetci.

**MODERÁTOR: Dobre, ale ak znížite počty lôžok, ak nejakým spôsobom zredukujete niektoré pracoviská, ak si pacient sám bude vyberať svojho lekára, svoje zdravotnícke zariadenie, zníži sa počet zdravotníckych pracovníkov na Slovensku?**

**Minister R. ZAJAC:** Nie, ale zníži sa ich počet v nemocniciach a oveľa viac ich pôjde pracovať do terénu, ambulantnej sféry, bližšie k pacientom.

**MODERÁTOR: Hovoríte o domácom doliečovaní. Tento systém predsa u nás zatiaľ nefunguje. Dokonca nemáme ani dopravu, ani dostatok špecializovaných zdravotníkov, ktorí sú oprávnení vykonávať takéto doliečovanie.**

**Minister R. ZAJAC:** Preto je už na čase, aby začal fungovať aj u nás, aby sme liečbu preniesli do domovov pacientov, ako to robí Európa. Pacient by mal byť v nemocnici len nevyhnutný čas. O tom, ktorá nemocnica prežije a ktorá nie, nerozhodne ministerstvo. Rozhodne o tom zdravotnícky trh. Máme prebytok ponuky, nadbytok nemocníc.

**MODERÁTOR: Zdá sa vám korektné v takej citlivej oblasti, akou je všeobecná zdravotná starostlivosť, ktorú má ako bezplatnú garantovanú Ústavou SR každý občan Slovenska, aby do tohto prostredia vstupovali obchodné, komerčné pravidlá?**

**Minister R. ZAJAC:** Po prvé, je to regulovaný produkt aj v tejto komercii. Po druhé, keď máte evidentne prebytok ponuky a stúpa vám aj dopyt, a ten evidentne stúpa, niečo tu nehrá. Ponuka s dopytom sa musia nejakým spôsobom vyrovnáť. Nečudujme sa, že máme možno o päť, sedem nemocníc viac, ako potrebujeme. Tie nás stoja peniaze navyše. Chcem povedať, že nie štát bude rozhodovať, kto prežije a kto nie. Rozhodnú o tom zdravotné poisťovne tým, že budú alebo nebudú dávať objednávky poskytovateľom.

**MODERÁTOR: O zdravotných poisťovniach ste sa vyjadrili, že sú len distribútormi peňazí. Ako by mali podľa vás poisťovne fungovať?**

**Minister R. ZAJAC:** Ako reálni nákupcovia služieb. Tak, ako funguje normálne komerčné poistenie.

**MODERÁTOR: Čiže štát odstúpi od celého problému a nechá reálny chod zdravotnej starostlivosti na poisťovniach, zariadeniach, pacientoch?**

**Minister R. ZAJAC:** Štát si musí ponechať veľmi silnú kontrolu, ktorú si ponechá tak, že zriadi Úrad pre dohľad a ten bude kontrolovať.

**MODERÁTOR: Čo to znamená? Ako bude fungovať a kto ho bude platiť?**

**Minister R. ZAJAC:** Bude kontrolovať, či poisťovňa nakúpila službu, ktorú zo zákona mala. Súčasne bude kontrolovať, či poskytovateľ poskytol túto službu v zmysle platných noriem. Úrad bude zriadený zákonom, teda bude mať ingerenciu štátneho úradu a budú ho financovať poisťovne, pretože rovnakým spôsobom je financovaný aj Úrad pre finančný trh, ktorý si financujú komerčné poisťovne pre svoju kontrolu.

**MODERÁTOR:** **Ak hovoríte o svojom rezorte, vyzerá to, že nemáte príliš v láske ani lekárov, ani pracovníkov v poisťovniach. Ako keby boli podľa vášho názoru potenciálne všetci zločinci a skorumpovaní.**

**Minister R. ZAJAC:** Nemyslím si, že by som to bol niekedy povedal. Nie je to o láske a neláske, ale koho mám naozaj v láske, sú pacienti, veď pre nich sme tu. Im máme slúžiť. Vo vašej relácii som raz povedal bonmot, že zdravotníctvo by veľmi dobre fungovalo aj za tie peniaze, ktoré má k dispozícii, len keby tu nebol ten nešťastný pacient. Teda je to o tom, či spoločné peniaze, ktoré povinne odvádzame, sa lepšie alebo horšie použijú, či viac alebo menej zneužívajú. Či je korupcia v liekovej politike, kongresová turistika z našich peňazí, ktoré sú určené pre pacienta. Naozaj mám v láske občana. Zaviazal som sa, keď som končil školu, že mu budem slúžiť, a toto je iba jedna forma slúženia.

**MODERÁTOR:** **Len aby sa nestalo, že skôr než začne zdravotníctvo fungovať po novom, tak nám väčšina pacientov vymrie.**

**Minister R. ZAJAC:** Myslím si, a prepáčte mi tento ľahší tón, keď nevymreli doteraz, odtiaľ už určite nevymrú. To vám garantujem. Naozaj nejdeme do bezhlavej reformy. Je veľmi dobre vymyslená, dobre pripravená a, mimochodom, takto funguje zdravotníctvo v Európe, do ktorej chceme ísť. Nerobíme nič iné, iba sa prispôbujeme európskym parametrom, európskemu mysleniu. Nemocnica v Innsbrucku nežije zo štátnych dotácií, ale zarobila si na vybavenie, ktoré má k dispozícii. To je tiež určitý trhový prvok. Samozrejme, potom regulovaný. Štát je regulátorom, ktorý povie, čo je bezplatné, čo je čiastočne hrazené a čo nie. Ak by sme mali na zdravotníctvo 500 miliárd, potom budú bezplatné ešte aj zubné kefky. Máme len 60 miliárd. Mimochodom, v Českej republike majú 200 miliárd...

**MODERÁTOR:** **Myslíte si, že vaše avízo o spolplatňovaní pacientov bude mať podporu v parlamente?**

**Minister R. ZAJAC:** Už som povedal, že táto reforma zdravotníctva nie je reformou Aliancie nového občana a Rudolfa Zajaca. Musí to byť reforma celej vlády a celej koalíciej väčšiny. Ak nebude mať podporu v parlamente, nebude sa dať realizovať, a to bude problém vlády. Som hlboko presvedčený, že vláda tieto reformy chce.

**MODERÁTOR:** **Minulý týždeň ste odvolali zo Správnej rady Všeobecnej zdravotnej poisťovne šesť členov. Na piatich ste mali nárok, o šiestom, ktorého pôvodne navrhovala Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení SR, existujú dosť reálne pochybnosti a existuje názor, že ste konali protiprávne. Keď ste nastupovali do funkcie, ohlásili ste tzv. nulovú torelanciu: jednoducho nikomu v rezorte nebude tolerovať žiadne prekročenie zákona. Zdá sa, že ste prekročili zákon. Budete dôsledný, mienite odstúpiť?**

**Minister R. ZAJAC:** Ak na tom budú médiá trvať, budem sa asi musieť podľa toho prispôbiť. Na tento spomínaný problém sú dva rôzne právne názory. Málokto vie, že zákon 273 (o zdravotnom poistení - pozn. red.) je v totálnom chaose s toľkými novelami, že už pomaly ani paragrafy nesedia. Podľa právneho názoru legislatívcov a právnikov ministerstva zdravotníctva sme tento krok mali právo spraviť. A je iný právny názor. Požiadal som JUDr. Drgonca, aby to preskúmal. Hovorím otvorene, ak sme spravili chybu, priznám ju a ospravedlím sa. Mám teraz nešlo o jedného člena zamestnávateľského zväzu. Mám pocit, že všeobecná poisťovňa, za chod ktorej zodpovedá správna rada, nemá v poslednom čase najlepšie meno. Boli medializované problémy s pohľadávkami, ale aj iné, o ktorých teraz nechcem hovoriť. Ministerstvo nie je prokurátor, ani vyšetrovateľ. Považujem za morálne neúnosné, aby sa správna rada obhajovala, že aká je ona dobrá, keď na druhej strane poisťovňa obhospodaruje 40 miliárd korún a nie je v poriadku. Keď tam došlo k chybám, treba ich riešiť.

**MODERÁTOR:** **V programovom vyhlásení ste uviedli, že reforma by mohla, pokiaľ sa prispôsobí legislatívne prostredie (ide o šesť príbuzných zákonov, ktoré treba zásadne zmeniť od januára 2004) do dvoch-troch mesiacov od tohto dátumu začať fungovať. Nie ste priveľký optimista?**

**Minister R. ZAJAC:** Pokiaľ tieto zákony prejdú, tak práve v ambulantnej sfére a u zdravotných sestier sa to veľmi významne a rýchlo objaví. Aj v menších nemocniciach sa to prejaví rýchlejšie. Najväčšie problémy

budú vo veľkých nemocniciach - gigantoch. Keď položíme základ reformy, zdravotníctvo by sa malo naozaj významne zmeniť a mal by to v prvom rade pocítiť občan.

**MODERÁTOR: Hovoríte, že od januára 2004 by to malo byť úplne citeľné pre občanov Slovenskej republiky.**

**Minister R. ZAJAC:** Postupne, bez zhoršovania zdravotníckych služieb, by sa mala zlepšovať finančná situácia. To je veľmi dôležité, pretože rezort stále vytvára dlh. V budúcom roku by to malo byť okolo sedem až osem miliárd. Možno niektorými opatreniami ho znížime o jednu-dve miliardy. Na druhej strane vieme o náraste cien plynu, dane z pridanej hodnoty...

**MODERÁTOR: Viacerí lekári sa pozastavili nad vašim rokovaním o štátnom rozpočte, keď ste ako minister zdravotníctva ponúkli ministrovi financií, že ušetríte z predpokladaného balíka, z tej deväťmiliardovej sekery, štyri miliardy. Kde ich chcete ušetriť?**

**Minister R. ZAJAC:** Otázka je, či vytvoríme dlh deväť miliárd, alebo vytvoríme dlh, povedzme, šesť miliárd. Niečo sa získa tým, že nemocnice prechádzajú pod obce a vyššie územné celky. Napríklad máme skúsenosť s nemocnicou v Bardejove, ktorá ako nezisková organizácia zrazu prepustila 115 ľudí. Netrvalo to tam pätnásť rokov. Čiže tam sa trochu podarí znížiť náklady. Veľmi veľa musíme ušetriť na liekovej politike bez toho, že by sme postihli pacienta. Práve o to naháňanie predpisovania ide: Pán doktor, keď predpíšete týchto sto balení, pôjdete na kongres, týchto dvesto balení, pôjde aj vaša žena. Toto musíme razantne a veľmi rýchlo zlikvidovať. Neslúži to pacientovi, ale slúži to výrobcovi liekov.

**MODERÁTOR: Predpokladám, že nehovoríte o väčšine lekárov...**

**Minister R. ZAJAC:** Hovorím o výrobcovi liekov a je to ich prirodzené právo takýmto marketingovými aktivitami zvyšovať odbyt. Naším prirodzeným právom je brániť sa takýmto aktivitám. Veď tak je to všade na svete.

**MODERÁTOR: Predchádzajúca garnitúra ministerstva zdravotníctva si schválila takmer pred odchodom z postov zriadenie Slovenskej zdravotníckej univerzity, ktorá nemá pendanta absolútne nikde v Európe. Podľa vás existuje opodstatnenosť existencie takejto inštitúcie na Slovensku?**

**Minister R. ZAJAC:** Došlo tam k veľmi čarovnému spojeniu zdravotníkov z rôznych politických spektier. Máte pravdu, táto univerzita vznikla a sú s ňou spojené problémy - o aký typ ďalšieho vysokoškolského štúdia ide, prečo to nie je pod rezortom školstva, čo to vlastne bude? Univerzita zatiaľ nemá akreditáciu. Myslím si, že budeme musieť hľadať riešenie. Už som hovoril s ministrom školstva Froncom a profesorom Devínskym, predsedom parlamentného výboru pre školstvo. Radikálnejším riešením, ktoré vidia skôr „školáci“, je zrušiť túto univerzitu. Ja skôr hľadám riešenie, ako ju dostať do systému. Je to veľký problém, a musím povedať, že zbytočný.

**MODERÁTOR: Pán minister, naša relácia sa blíži ku koncu. Ak by sme mali uzavrieť vaše prvé kroky, tých desať dní, čo ste vo funkcii, určité je iba to, že pacienti si budú priplácať. Áno?**

**Minister R. ZAJAC:** Nie, isté je len to, že pacienti spoznajú, že aj zadlžené zdravotníctvo môže pre nich lepšie fungovať.

**MODERÁTOR: A ja pevne verím, že vám to vyjde.**