

Poltucet návrhov nových zákonov je (správnym?) kľúčom k transformácii

Ani občania, ani zdravotníci, ale politici rozhodujú, koľko finančných prostriedkov dostáva rezort

V publicistickej relácii O 5 minút 12 (16. novembra 2003 v STV 1) sa ústrednou diskusnou témou stala problematika zdravotníctva. Pri okrúhlym stole privítala moderátorka Anna Vargová kvarteto hostí - ministra zdravotníctva SR Rudolfa Zajaca a poslancov Národnej rady SR Viliama Novotného (SDKÚ), Milana Urbániho (HZDS-L'S) a Miroslava Chovanca (Smer). Debata sa predovšetkým sústredila na transformáciu zdravotníctva a výmenu názorov na ňu, pričom aktéri diskusie prezentovali rôzne pohľady na doterajší priebeh reformy. Prolog polemiky sa začal odvíjať od najaktuálnejšieho problému posledných týždňov -

protestu lekárníkov, vyplývajúceho z protizákonného meškania platieb za úhradu liekov zo zdravotných poisťovní.

Redaktorka: Na návrh Prezídia Slovenskej lekárskej komory od pondelka 10. novembra zostali v mnohých mestách lekárne zatvorené. Otvorené iba dopredávali lieky. Pôvodne komora odporúčala lekárníkom vyberať za lieky plnú cenu, čo minister Rudolf Zajac označil za porušenie zákona. Lekárnici zatvorením lekární vyjadrili protest proti, podľa nich, neschopnosti vlády riešiť ich problémy a v slovenskom zdravotníctve ako celku. Lekárne môže namiesto zdravotných poisťovní oddlžiť aj štátna akciová spoločnosť Veriteľ. V stredu o tom rozhodla vláda zmenou predchádzajúceho uznesenia. Ide o návratnosť finančných výpomocí, ktoré štát dal zdravotným poisťovňam, uviedol rezortný minister. Celkový dlh v rezorte zdravotníctva v júni predstavoval takmer 28 miliárd korún, z toho dlhy lekární 6 miliárd korún.

MODERÁTORKA: Pán minister, predpokladám, že je to otázka aj pre všetkých ostatných, prečo sa situácia okolo lekární vyvinula podľa niektorých až tak dramaticky?

Minister R. ZAJAC: Túto otázku by ste asi mali adresovať lekárníkom, prečo to až tak dramaticky vyhodnotili. Pretože súčasná situácia nie je nová a nie je to problém posledného mesiaca alebo roka. Nabaľovanie dlhu trvá päť - šesť rokov. Mojou úlohou je znížiť a zastaviť rast nákladov na lieky, a tým aj znížiť a skrátiť lehoty splatnosti faktúr. To sa viac-menej aj darí. Nie je celkom jasné, prečo lekárnici práve teraz pristúpili k takým tvrdým akciám. Dokonca takým tvrdým, že riskujú vlastnú, desať rokov budovanú existenciu komory a tiež stratu rozhodovacích právomocí, ktoré im štát zveril. Treba povedať, že ak budú naďalej používať pacienta ako rukojemníka, vláda bude musieť prijať tvrdé legislatívne opatrenia. Moje informácie sú, že aj poslanci parlamentu sú v tejto chvíli odhodlaní zasiahnuť práve preto, aby sme nepoškodzovali občanov.

MODERÁTORKA: Lekárnici k tomuto protestu pristúpili po tom, čo sa stretli aj s premiérom. Zdalo sa, že sa nájde riešenie, ale opak bol pravdou, po tomto stretnutí prezentovali svoju nespokojnosť.

Minister R. ZAJAC: Podmienka lekárníkov ihneď splatiť dlhy za sedem miliárd je naozaj nespĺniteľná. To vedia obe strany, lebo nemožno zo systému niekomu zobrať, povedzme, všeobecným lekárom, lekárom-špecialistom, nemocniciam, a ani nemožno systém nechať úplne vykrvacať. Takže v priebehu týždňa nemožno dať lekárníkom sedem miliárd korún, navyše pri ziskoch, ktoré sa vo farmaceutickej brandži tvoria. Lekárnici môžu urobiť ďalší nátlakový krok, prijať iné opatrenia proti vláde, na to majú právo. No proti občanom, proti pacientom, proti ich klientom? To už nie! To je hranica, za ktorú sa dostali, a preto riskujú veľmi, veľmi veľa.

Poslanec M. URBÁNI: Nie som zástanca štrajkov a, samozrejme, nesúhlasím ani s tým, aby sa pacient použil ako rukojemník a aby sa vyberalo v hotovosti za lieky. Na druhej strane by pán minister ako liberálny politik mal vyznávať hodnoty trhovej ekonomiky a hodnoty súkromného vlastníctva. Zaujímavá situácia vznikla tým, že Všeobecná zdravotná poisťovňa musela vrátiť návratnú finančnú výpomoc, čiže systém sa ochudobnil a predĺžili sa o 30 až 40 dní lehoty splatnosti, ktoré boli od 140 do 180 dní. Preto som čiastočne vedel pochopiť tieto nátlakové akcie, ktoré, samozrejme, tento problém neriešili. Veľmi ma prekvapuje, že vláda v tejto zložitej situácii nerieši celkovú zdravotnú politiku na Slovensku a nezaujíma sa, čo bude zajtra. Pred rokom pán minister predkladal vláde program pre zdravotníctvo. Všetci tleskali a dúfali, že to bude

dobré. Ja som vtedy upozorňoval, že nebude vedieť spraviť ďalšie kroky, keďže tvrdil, že nepotrebuje pre zdravotníctvo zvýšiť rozpočet. Nie je možné transformovať rezort bez toho, aby sa do neho nevlóžili peniaze.

MODERÁTORKA: Dostaneme sa k tomu v druhej časti...

Poslanec M. URBÁNI: ...takže v transformácii zdravotníctva sa nespravilo nič. Tu je celý problém a protest lekárnikov je len toho dôsledkom. Zomiera nám vážne chorý pacient - naše choré zdravotníctvo. Preto apelujem na vládu, aby sa s týmto problémom vážne zaoberala, lebo to je závažný celospoločenský problém, nielen problém samotného zdravotníctva.

Poslanec M. CHOVANEC: Lekárnikov vnímam ako ľudí, ktorí sú súčasťou poskytovania liečebnopreventívnej starostlivosti. Mrzí ma, že tento problém vznikol, ale nemôžem súhlasiť s konštatáciami pána ministra, že lekárnici si zobrali občanov za rukojemníkov. Ak by sme to takto hodnotili, tak ja môžem povedať, že vláda si zobrala za rukojemníka občanov. Je nemorálne a neetické, ak lekárnik požaduje platbu za svoju prácu, za svoj tovar? Myslím, že vôbec nie. Druhá vec - prečo zrazu teraz. To nie je pravda, že by to bolo zrazu teraz. Povedali ste, že to trvá päť-šesť rokov. Spomeňte si, pán minister, na vaše reči pred voľbami. Žiaľbohu, situácia sa od októbra 2002 ešte zhoršila. Lekárnici dlhodobo poukazovali na problém splatnosti faktúr a som presvedčený, že adekvátnym spôsobom sa neriešil. Lekárnici sú len časťou celého zdravotníctva. Takýchto kritických segmentov je v zdravotníctve viac a chýba len tá posledná kvapka, aby takýmto spôsobom nezareagovali aj ostatné segmenty...

Poslanec V. NOVOTNÝ: Budem sa držať faktov. Je naozaj pravda, že v auguste až októbri musela Všeobecná zdravotná poisťovňa a Spoločná zdravotná poisťovňa vrátiť návratnú finančnú výpomoc do štátneho rozpočtu. Je pravda, že vláda SR rozhodla, že finančné prostriedky určené na návratnú finančnú výpomoc v tohtoročnom štátnom rozpočte použije prostredníctvom štátnej a. s. Veriteľ. Veriteľ ponúkol návratnú finančnú pôžičku Všeobecnej zdravotnej poisťovni. Poisťovne pôžičku odmietli, a preto sa vláda rozhodla, že odkúpi pohľadávky lekární voči poisťovňam prostredníctvom prostriedkov pôvodne určených na túto pôžičku. Lekárne odmietajú predať svoje pohľadávky štátnej akciovej spoločnosti. Pýtam sa, či chcú peniaze za vydané lieky, alebo či chcú polemizovať s vládou o formách, akými chce pre nich tieto prostriedky posunúť? Správna rada VŠZP rozhodla, že sa do konca roka vyrovnajú regionálne rozdiely, ktoré sú v platbách pre lekárne. Čiže za necelý mesiac dostanú lekárne bezmála dve miliardy korún. Ide im teda o peniaze, alebo o niečo iné? Všetko je to teraz už o prestíži a ja to takto vnímam. My si nemôžeme pre vecné spory medzi Slovenskou lekárnickou komorou a vládou SR, predstavovanou ministrom, dovoliť ohroziť zdravie našich spoluobčanov.

Minister R. ZAJAC: Budeme musieť s lekárnikami znova komunikovať a navrhnúť im určité riešenia. Tomu sa nebránim. Ani Veriteľ, a. s., neurčuje, komu pôjdu financie.. To je výsostná zodpovednosť Všeobecnej zdravotnej poisťovne, komu dá prostriedky. Navyše si treba uvedomiť jednu vec, že vláda v zásade nemôže a ani nechce zasahovať do vzťahov medzi poisťovňami a poskytovateľmi. To znamená, že lekárnici skôr než s premiérom Dzurindom, mali rokovať so Všeobecnou zdravotnou poisťovňou. Túto možnosť vôbec nevyužili. Verím, že na budúci týždeň sa podarí tento problém utlmiť. Som odhodlaný predložiť na zdravotníckom výbore parlamentu legislatívne návrhy, ktoré zjednodušia proces pridelenia licencií lekárniam a budú menej monopolizovať postavenie Slovenskej lekárskej komory.

MODERÁTORKA: To znamená, že si budú môcť otvoriť lekárne aj nefarmaceuti?

Minister R. ZAJAC: Nie, samozrejme, nie. Licenciu dostane každý, kto splní podmienky a bude mať na jej prevádzkovanie kvalifikovaného farmaceuta. Dostanú ju aj nemocničné lekárne, ktoré spĺňajú podmienky, pretože tým sme zatiaľ nedovoľovali poskytovať lieky obyvateľstvu, lebo sme trochu chránili súkromné vlastníctvo lekárníkov. Treba povedať, že Slovenská lekárska komora bráni prístup na trh etickými oprávneniami a administratívnymi krokmi. Aby som to trochu odľahčil, najplamennejším bojovníkom v parlamente proti štátnej akciovej spoločnosti Veriteľ bol pán poslanec Paška. Naozaj ma dva dni "žmýkali", hoci ministerstvo zdravotníctva a ministerstvo financií sú len akcionári. Samotný Veriteľ je iná spoločnosť. Napriek tomu si pán poslanec nechal cez Veriteľa oddziť svoje lekárne vo výške 100 percent - skoro 10 miliónov korún.

Poslanec M. URBÁNI: Keď o probléme lekárníkov vieme päť-šesť rokov, prečo sme ho neriešili? Predvídať musíme nielen v politike, ale aj v riadení štátu. Celý rezort má veľké problémy a treba ich riešiť komplexne.

Poslanec M. CHOVANEC: Nevie, či pán Paška si dal vyplatiť dlhy alebo nedal. To v tejto chvíli ani nie je podstatné. Pán poslanec bol navrhovateľom k tejto problematike na pôde Národnej rady SR a jeho návrh

podporili všetci poslanci - koalíční aj opoziční. Aj z úst koalíčných poslancov zaznelo mnoho veľmi závažných kritických pripomienok k samotnému konštituovaniu Veriteľa, k jeho činnosti. Chytáte líšku za chvost, pán minister. Prekáža mi, a nielen v súvislosti s Veriteľom, že s vecnými riešeniami neprichádzate včas. Pacienti potom reagujú skepsou, apatiou. Nemôžeme pána ministra viniť za to, čo bolo pred piatimi, pred siedmimi rokmi, ale rok už je dosť dlhý čas na to, aby sa prišlo s konkrétnymi vecnými riešeniami.

Minister R. ZAJAC: Veriteľ vznikol legálne, pôsobí legálne, v rámci oddĺžovania šetrí štátne, teda naše spoločné zdroje.

MODERÁTORKA: **Nedalo sa oddĺžovať prostredníctvom zdravotných poisťovní tak ako doteraz?**

Minister R. ZAJAC: Nesúhlasím s tým, aby sa "verejnoprávnym" zdravotným poisťovniám dávali nesystémové peniaze, lebo s nimi nevedia hospodáriť. Čo je dôležitejšie, priatelia, vy hovoríte, že za rok sa neurobilo nič. Povieť vám, čo sa urobilo. Zastavili sme rast nákladov na lieky, ktoré každý rok stúpali o 20 percent. Do parlamentu sme odovzdali šesť systémových zákonov, ku ktorým sa treba vecne vyjadriť, nie vajatať. Významným spôsobom sme reštrukturalizovali najväčší problém slovenského zdravotníctva - Bratislavu, a druhý najväčší - Košice. Urobili sme novú kategorizáciu liekov, ktorá jasne ukazuje na priority. Hovorí, že chronickým pacientom, diabetikom, dialyzovaným pacientom nebudeme, tak ako doteraz, vyťahovať peniaze z vrecka. Iná situácia bude, napríklad, s antibiotikami, kde práve reguláciou poplatkov chceme zabrániť rezistencii na niektoré druhy antibiotík druhého radu. Teraz začneme vás, poslancov opozičných aj koalíčných, pozývať na ministerstvo a široko diskutovať, napríklad, o rozsahu zdravotnej starostlivosti, ktorý je táto spoločnosť nateraz schopná našim pacientom poskytnúť bezplatne, čo by si mali čiastočne hrať a čo úplne. Je pravda, že už žiadny minister nebude mať k reformám taký priaznivo naklonený parlamentný výbor pre zdravotníctvo. Teraz máte, priatelia, k dispozícii šesť zákonov a môžeme začať spolupracovať.

MODERÁTORKA: **Prejdime k druhej téme - reforme zdravotníctva.**

Redaktorka: *Minister Rudolf Zajac chce v nasledujúcich mesiacoch otvoriť verejnú diskusiu o reforme zdravotníctva, ktorá by mala zásadne zmeniť súčasný stav. Nová právna norma má určiť rozsah služieb, liečiv, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, ktoré za pacienta v plnom rozsahu alebo čiastočne uhradia poisťovne. V médiách sa už objavil zoznam diagnóz, ktoré plne pokryje zdravotná poisťovňa, ako aj chorôb, ktoré si bude musieť občan do určitej miery alebo úplne zaplatiť. Reforma kladie dôraz na prevenciu. Chce prinútiť občanov, aby sa viac starali o svoje zdravie. Opozícia označila tieto návrhy za nekompetentné a chce dať návrh na odvolanie ministra zdravotníctva..*

Poslanec M. URBÁNI: Pán minister začal odvážne liečiť Bratislavu a ja túto snahu podporujem. Na Slovensku stále chýba akási mapa zdravotníckych zariadení, čo je pre reformu rezortu nevyhnutné.

MODERÁTORKA: **To je v tých spomínaných návrhoch zákonov...**

Poslanec M. URBÁNI: Nie je. Takáto sieť neexistuje. Mala by, a, samozrejme, aj s ekonomickými štúdiami. Každá reforma prináša víťazov aj porazených. Vtedy je dobrá, keď má viac víťazov ako porazených. Ako je s doterajšou reformou spokojný občan? Povieť úprimne, nestretol som jedného človeka na Slovensku, ktorý by bol spokojný... Ani jeden poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ani jeden lekár, ani jedna sestrička nepovedali - spravili sa určité dobré kroky. Na Slovensku klesá životná úroveň a zaviedli sa poplatky. Stále ich chceme viac, hoci naše platy sú sedemkrát nižšie ako v Európskej únii. Nemôžeme všetko váľať na občana. Aj ja som za finančnú spoluúčasť, ale paralelne s ňou musí stúpať aj životná úroveň.

MODERÁTORKA: **Aký by bol váš návrh?**

Poslanec M. URBÁNI: Za súčasnej situácie už nie je možné zvyšovať záťaž občanov.

MODERÁTORKA: **To znamená, že nebudete súhlasiť ani s návrhom nového Liečebného poriadku a novou kategorizáciou liekov?**

Poslanec M. URBÁNI: Medializuje sa, že nový Liečebný poriadok robili medicínski ignoranti, laici, ktorí nerozumejú medicíne. Bude sa o ňom ešte veľmi veľa diskutovať... Mne sa zdá, že to niekto robil pri zelenom stole - toto stojí osemdesiatpäť korún, škrtneť, tuto dám stodvadsať. Tak sa v medicíne nedá robiť.

Za všetkým treba vidieť človeka a jeho chorobu. Pre niekoho môže byť aj chrípka vážnym ochorením, na ktoré sa aj zomiera.

Minister R. ZAJAC: Bol by som veľmi rád, keby sme mohli poslucháčom o tej reforme niečo povedať. Prvé poslanstvo je, že zdravotné poisťovne sa v systéme nesprávajú zodpovedne, hoci sú integrovanou súčasťou poskytovania zdravotnej starostlivosti. Nový zákon o zdravotných poisťovniach a o Úrade pre dohľad nad zdravotným poistením to bude jasne definovať. Ďalej musíme zvýšiť zodpovednosť poskytovateľov - lekárov, lekárnikov, nemocníc. Je pravda, že nemáme mapu zariadení, ale vieme do poslednej bodky povedať, kde čo máme. Vieme, že máme nadbytok zariadení, postelí a musíme ich redukovať. Je len otázka, či to urobíme teraz, či to nepreneháme budúcej vláde, alebo či to urobí trh na základe ekonomických pravidiel. A posledný okruh, o ktorom sa musíme rozprávať, je zvýšiť aj zodpovednosť občana. Nemôžeme pripustiť, aby sa občan nesprávaj preventívne a nešetril si svoje zdravie. Tieto tri navzájom spojené problémy sa riešia v už spomínaných návrhoch šiestich zákonov. Som ochotný o nich vecne diskutovať, ale nemôžem stále počúvať - toto nebolo tak, toto nebolo hentak, toto nie je urobené tak, a na druhej strane nepočujem konkrétne argumenty. Vždy sa tu stretávajú názory, že pacientovi musí byť hrazené všetko - a hraďiť to má akýsi štát, ktorý tvrdí, že na všetko peniaze nemá. Nikto tu nepovedal ani slovíčko o tom, že výsledkom takéhoto hospodárenia, aké tu fungovalo doteraz, je donekonečna narastajúci dlh, ktorý raz bude treba splatiť. Takže sme teraz povedali, na čo štát a spoločnosť má financie, za to poskytneme zdravotnú starostlivosť. Prioritami sú tie ochorenia, na liečenie ktorých občan nemá peniaze - dialýzy obličiek sú zadarmo, cukrovka je zadarmo. No pri liečbe, napríklad, chrípky, ktorej preventívna injekcia stojí asi 150 korún, a ochorenie postihne nie každého, povedzme, raz za rok, tak na ňu spoluúčasť chceme práve preto, aby sme ušetrili financie pre tých, ktorým liečbu nemôžeme poskytovať inak ako zadarmo.

MODERÁTORKA: **Nedávno tu sedel pán Bugár a povedal, že Strana maďarskej koalície zrejme nebude súhlasiť so spoluúčasťou pacienta pri liečbe chrípky...**

Minister R. ZAJAC: Na koalícnej rade sme si to vysvetlili, skôr išlo o nejaké nedorozumenie. Viete, pre novinára je veľmi vďačné vytiahnuť z vyše 12-tisíc diagnóz, povedzme, dvesto, ktoré sú zle určené... Pripomienkové konanie je práve na to, aby sme tieto chyby odstránili.

Poslanec M. CHOVANEC: Nedávno ma v jednom serióznom denníku upútalo, čo nám vyčíta OECD a Svetová banka. Dovolím si zacitovať: *Vláda nepoužíva peniaze z privatizácie na transformáciu systému, ale na nelogické oddlžovanie.* O tom hovoríme celý rok. Celý rok vyčítam pánu ministrovi a jeho reforme, že zbytočným spôsobom plynie aj to málo, ktoré ide do zdravotníckeho systému, do takých segmentov, na také činnosti, kam to vôbec netreba. Vyčítam pánu ministrovi to, že doteraz nekvantifikoval skutočnú potrebu zdravotníckych zariadení, ktoré sú bezpodmienečne potrebné na zaistenie liečebno-preventívnej starostlivosti, a financujeme zariadenia a plytváme finančnými prostriedkami do takých zariadení, ktoré vôbec nie sú potrebné a nemajú opodstatnenie.

Minister R. ZAJAC: Povedzte príklad.

Poslanec M. CHOVANEC: Samozrejme, že vám poviem, pán minister.

Minister R. ZAJAC: My všetci to vieme, len občanom povedzte, komu tie zariadenia patria.

Poslanec M. CHOVANEC: Tie zariadenia patria občanom, patria poskytovateľom, ktorí poskytujú zdravotnú starostlivosť. Už opakovane ste mi povedali, že sú to zariadenia vyšších územných celkov, patria mestám. A to je ten zásadný problém, ako ja vnímam reformu a ako ju vnímate vy. Ja sa domnievam, že zodpovedáte za systém ako celok. A ešte jednu poznámku k tým poplatkom, pričom by som rád prezentoval stanovisko strany Smer, nielen moje. Žiadna ekonomika, a tobôž slovenská, si nemôže dovoliť poskytnúť všetku zdravotnú starostlivosť zadarmo. No všade treba zobrať do úvahy príslušné zákony a ústavu, ktorá o tomto hovorí. Pokiaľ platí doterajšie znenie ústavy, neviem, na základe akých právnych dokumentov môžeme požadovať ďalšie finančné prostriedky od občanov? Transformujme systém a potom hľadajme prostriedky na dofinancovanie.

MODERÁTORKA: **Keby sa zmenila ústava a už by sa v nej nehovorilo o bezplatnej zdravotnej starostlivosti, boli by to ochotní vaši poslanci podporiť?**

Poslanec M. CHOVANEC: Orgány Smeru rozhodli, že v prípade, ak by mohli byť pri konštituovaní budúcej vlády, tak by ich odstránili. Po transformácii systému môžeme uvažovať o ďalších krokoch.

Minister R. ZAJAC: To je presne tá tretia cesta, pán poslanec, že najprv zmeňme ústavu - áno, potom ústavu nezmeňme, najprv reformu, potom poplatky, najprv poplatky, potom reformu. A tak vlastne ani neviem, čo ste povedali. Napriek tomu ste to povedali pekne. Teraz by som povedal niečo, čo je naozaj vážne. Keď sa zavrela nemocnica, ktorá patrí mestu Kremnica, bol to správny krok a ja som ho verejne ocenil. Budem rád, keď obce a VÚC sa ujmu svojej zriaďovateľskej kompetencie ešte vehementnejšie a pozatvárajú ďalšie zbytočné nemocnice, oddelenia, alebo zrušia prázdne lôžka. Občanom treba povedať, že dnes to je už problém samosprávy. Aj pán poslanec Urbáni hovorí, že do zdravotníctva treba dať viacej peňazí. Ja to hovorím tiež, ale do systému, ktorý bude efektívny a kde sa nebudú strácať.

Poslanec M. CHOVANEC: O tom hovorím.

Minister R. ZAJAC: Pán poslanec, vy hovoríte o niečom inom. A, chvalabohu, že poslucháči, ktorí nás počúvajú, pochopia, že to, čo hovoríte, je logická zrada. Nemôžete na jednej strane chcieť byť aj chlapec, aj dievča, byť pekný aj škaredý, aj múdry, aj hlúpy. Niečo byť musíte. Buď tie poplatky odstránite a budete nalievať do systému peniaze donekonečna, alebo sa k tomu pridáte. Ešte jedna maličkosť. Pán poslanec Fico a jeho družina podali návrh na Ústavný súd SR. No tak vyčkajme, nech rozhodne, či zavedenie poplatkov bolo protiústavné alebo nie. My hovoríme, že to bolo v súlade s ústavou. Načo tým budeme zaťažovať občanov? Ústavný súd rozhodne a potom sa o tejto téme budeme rozprávať.

Poslanec V. NOVOTNÝ: Naozaj je pravda, že balík návrhov zákonov mal prísť do parlamentu do 30. júna a prišiel o päť mesiacov neskôr. Keď sa to prejaví na ich kvalite, tak to nie je žiadna veľká strata. Pána ministra sme od začiatku vyzývali, že keď chce zmeniť celý systém fungovania slovenského zdravotníctva, tak nech nám legislatívu predloží v balíku. Doniesol nám ich v balíku. Dal nám necelé tri mesiace, aby sme o nich mohli diskutovať, kým budú, myslím, že budú, schválené v Národnej rade SR. Je mi aj celej SDKÚ ľúto, že diskusia sa začala odzadu. Prvá diskusná téma o šiestich zákonoch, ktoré zmenia celý systém fungovania slovenského zdravotníctva, je, že koľko sa bude doplácať na chrípku. Strašíme občanov - chrípka sa bude doplácať, vírusový zápal pľúc sa bude doplácať, zatvárajú sa lekárne, nie sú lieky, nie sú peniaze... Strašíme ich a strašíme. Začnime hovoriť o tom, že keď vytvoríme nový systém fungovania zdravotníctva práve zásluhou týchto šiestich zákonov, či bude zdravotníctvo a zdravotná starostlivosť dostupnejšie alebo nie, či bude zdravotná starostlivosť ekonomickejšia, to znamená, že zdravotníctvo sa už nebude vnímať v celej spoločnosti ako čierna diera, v ktorej miznú peniaze a ktorá kumuluje dlhy. Hovoríme o tom, koľko bude stáť takéto zdravotníctvo daňových poplatníkov, poistencov, vládu, štát, nás všetkých. Hovoríme o tom, či bude táto reforma sociálne únosná. Lebo aj my sme ľudová strana a tiež nám sociálny dosah na občanov nie je ľahostajný. Veľmi zodpovedne budeme posudzovať, či reforma zdravotníckeho systému bude sociálne únosná. Systém môže byť nastavený výborne, ale nie iba pre tretinu občanov.

MODERÁTORKA: **Otázkou je, čo je sociálne únosné? Lebo pre každého občana môže byť sociálne únosné niečo iné...**

Poslanec V. NOVOTNÝ: To je tá diskusia, ktorá sa tu teraz začala. Len sa začala od chrípky, začala sa od konca. Najprv hovoríme o systéme, o tom, čo bude s ľuďmi v hmotnej núdzi, čo bude s tými, ktorí sú v sociálnej núdzi, čo bude s dôchodcami. Koľko bude stáť podľa nového systému priemerná zdravotná starostlivosť na jedného občana. Koľko sa bude percentuálne doplácať? Hovoríme najskôr o filozofii, o novom systéme. Získavajme občanov, aby sa k diskusii vyslovili, aby návrhu nového systému dôverovali.

Minister R. ZAJAC: Ak zdravotníctvo zefektívime, a tých šesť návrhov zákonov je práve o efektívite, potom záleží na politickom rozhodnutí, koľko dáme do systému zdrojov, a čo za ne môžeme občanovi bezplatne poskytnúť. Potom však politické garnitúry musia povedať, koľko korún dáme do spoločného verejného zdravotníctva, koľko percent budeme odoberať zamestnancom, zamestnávateľom, aké vysoké budú dane, koľko z tých daní dáme na zdravotníctvo. To sú totiž už iné riešenia než ekonomicko-vecné... Sú to výsostne politické rozhodnutia.

Beseda je redakčne spracovaná.

(udo)