

Zdravotníctvo neslúži pacientom, ale samo sebe

- tvrdí minister zdravotníctva SR R. Zajac v diskusii s poslancom NR SR M. Ábelovským

V rámci kontaktnej relácie Sedmička (Televízna stanica JOJ 19. januára 2002) sa za diskusným stolom stretli minister zdravotníctva SR Rudolf Zajac a poslanec Národnej rady SR za Hnutie za demokratické Slovensko Miroslav Ábelovský. Hoci v úvode debaty sa reč krútila okolo politických tém, vzápätí moderátorka relácie Renáta Klačanská upriamila pozornosť hostí na aktuálnu situáciu v zdravotníctve. Diskutéri sa vyjadrili k ťažiskovým zmenám obsiahnutým v novele zákona o verejnej službe (ktorú parlament neprijal) i k prechodu 61 lôžkových zdravotníckych zariadení pod vyššie územné celky a samosprávu. Najviac pozornosti však venovali zákonu o zdravotnej starostlivosti, ktorý zákonodarný zbor prerokoval v januárovom druhom čítaní a ktorý by mal nadobudnúť účinnosť od marca tohto roku.

MODERÁTORKA: Pán minister, nie ste členom žiadnej strany, čiže tieto politické rokovania sa vás netýkajú. Napriek tomu ste ministrom zdravotníctva, ktorého nominovala Aliancia nového občana. Zdá sa, že zatiaľ máte podporu vládnej koalície v reforme, o ktorej sa budeme následne rozprávať. Ak by sa situácia nevyriešila a kríza by dospela k tomu, že strana ANO by vystúpila z vládnej koalície, mali by ste záujem naďalej zostať na poste ministra a pokračovať v tom, čo ste začali?

Minister R. ZAJAC: Reformy, ktoré musíme urobiť, sú politicky nesmierne obťažné. Potrebujú silnú politickú podporu celej vládnej koalície. Navyše ide o reformu vlády, a nie o reformu nejakého ministra zdravotníctva, ktorý sa zbláznil a teraz s občanmi vystrája. Ide o výsostne vládnu reformu. Vychádzam zo základného predpokladu, že musím mať vládnu podporu a väčšinovú podporu parlamentu.

MODERÁTORKA: Takže uchádzali by ste sa o podporu alebo...

Minister R. ZAJAC: Som nominantom Aliancie nového občana a poslancom NR SR za túto alianciu. Pri nástupe do funkcie som sa jasne vyjadril, že budem k aliancii lojálny. Ak ANO pôjde do opozície, aj minister zdravotníctva, hoci nie je členom strany, pôjde do opozície, pretože si uvedomuje, že reformu nemôže realizovať len s akousi podporou vabank. Minister, a nie je dôležité či sociálnych vecí, zdravotníctva, alebo školstva, nesmie byť pod politickým tlakom.

Ďalšia časť debaty sa zaoberala problematikou referenda, ktoré súvisí so vstupom Slovenskej republiky do NATO. Aký je názor ministra Zajaca na petíciu, ktorá sa v tejto súvislosti začala?

Minister R. ZAJAC: Z pohľadu práva ide o pristúpenie Slovenska k medzinárodnej zmluve a náš právny systém nepožaduje referendum. Z politického hľadiska ide o určitý prazvláštny postoj pána Čarnogurského, ktorý v jednom dychu s komunistami toto referendum požaduje. Je to jeho právo, ktoré plne rešpektujem. Zrejme je to tak, že niekedy sa môže aj nezmysel presadzovať právne. Z politického hľadiska treba občanov vyzvať, aby súhlasili s našou účasťou či už v NATO alebo v Európskej únii. Myslím si, že spochybňovať vstup Slovenska do týchto dvoch štruktúr je nepochopením najzákladnejšieho politického stavu.

MODERÁTORKA: Ďakujem. Poprosím teraz o tému, na ktorú určite mnohí čakajú. A to je zdravotníctvo.

Nasleduje reportážny príspevok.

REDAKTOR: Novou platovou tabuľkou sa najviac cítia dotknuté zdravotné sestry. Napríklad sestry, ktorá odpracovala 32 rokov a je v 8. platovej triede, sa zníži príjem zo súčasných 14 470 na 7 180 korún...

ZDRAVOTNÁ SESTRA: Pre zdravotné sestry nová tarifa znamená silný úpadok.

ZDRAVOTNÁ SESTRA: Je to diskriminácia, vôbec si našu prácu nevážia a vyžadujú od nás stále viac a viac.

Riaditeľ FNsP Košice MUDr. R. ROLAND: Sestry, ktoré pracujú nekvalitne, sa majú čoho obávať. Tie, ktoré pracujú kvalitne, dostanú podľa kritérií, na ktorých už pracujeme, také platy, aby boli spokojné.

REDAKTOR: Vo väčšine prípadov ani tie najlepšie sestry v novej platovej tabuľke neprekročia svoj pôvodný zárobok, ktorý bol aj tak nízky.

ZDRAVOTNÁ SESTRA: Nech skúsi pán minister a pán riaditeľ žiť z takého platu, aký budeme mať my...

MODERÁTORKA: Zdá sa, pán minister, že zatiaľ ste kolegov - zdravotníkov nepresvedčili. My sa teraz budeme venovať rezortu v dvoch častiach. V prvej sa pozrieme na túto problematiku z pohľadu zdravotníkov, v druhej z pohľadu nemocníc. V predchádzajúcom príspevku sme sa vrátili do času, keď sa predkladala novela zákona o verejnej službe. Národná rada ju odmietla, pretože sa tam zahrala veľmi zaujímavá hra. KDH napriek koalíčnej dohode nedalo svoje hlasy spomínanej novele, pretože podozrieva Alianciu nového občana, že si chce prihrať svoju polievocku pri privatizácii Slovenských elektrární. Vy ste na to, pán minister, reagovali slovami: *Niektó politikárči v mene Božom so zdravím ľudí*. Novela mala riešiť aj odmeňovanie zdravotníkov v podobe garantovaného platového minima. Zdravotníci mali obavy z toho, že vzhľadom na zadlženosť nemocníc, navyše keď stúpa cena energií, riaditelia zdravotníckych zariadení im budú znižovať platy, čiže urobia to, čo môžu reálne ovplyvniť. Ilavská, piešťanská a novomestská nemocnica už avizovali dočasné zníženie miezd o 5 až 20 percent. Stalo sa to, čo ste asi neočakávali...

Minister R. ZAJAC: Trošku to treba rozuzliť. Parlament schválil túto novelu, ale pán prezident ju vrátil. Doplnil ju o dva paragrafy a až takto vrátenú novelu nebol parlament schopný schváliť požadovanými 76 hlasmi, teda nadpolovičnou väčšinou. Pokiaľ ide o nemocnice, piešťanská a ilavská sú už neziskovými organizáciami a nespádajú pod zákon o verejnej službe. Možnože riaditelia niektorých nemocníc by boli ochotní siahnuť k plošnému zníženiu platov, ale išlo by o úplne niečo iné a naši zdravotníci to veľmi dobre vedia...

MODERÁTORKA: Zdravotníci to asi vedia, ale diváci to nevedia. Mohli by ste vysvetliť, o čo ide?

Minister ZAJAC: Áno. Ide nám o to, že nemá poklesnúť celkový objem finančných zdrojov. V tomto smere sme po prvom schválení novely vydali pokyny, že potrebujeme diferencovať mzdy. Naozaj dobrému zdravotníkovi potrebujeme dať viac a slabšiemu menej. Sú dve riešenia. Zdravotníci sa boja, že im riaditelia siahnu na platy. Tvrdím, že niekde máme veľkú prezamestnanosť. Je únosné, aby sme na 50 postelí v jednom oddelení mali šesťdesiat lekárov, ak v inej nemocnici, na rovnako veľkom oddelení, je ich len osem?

MODERÁTORKA: Mohli by ste komentovať situáciu, že v niektorých nemocniciach dočasne znižujú platy - a to sú len prvé nemocnice. Zakrátko budeme rozprávať aj o signáloch z vyšších územných celkov, v akej katastrofálnej situácii sa nemocnice nachádzajú...

Minister R. ZAJAC: V ešte katastrofálnejšej situácii, ako avizujú VÚC, je celé zdravotníctvo. Tie tri nemocnice, o ktorých ste hovorili, nie sú od začiatku tohto roka v pôsobnosti ministerstva zdravotníctva.

MODERÁTORKA: Čiže dávate od nich ruky preč.

Minister R. ZAJAC: Miestni manažéri majú len dve možnosti. Alebo rozdiferencujú mzdy, pretože to môžu urobiť, alebo prepustia prebytočných pracovníkov. Je únosné, aby z 80 000 zamestnancov, ktorých máme v nemocniciach, vyše 30 000 nemalo so zdravotníctvom nič spoločné? To sú tí technicko-hospodárski pracovníci, obslužní, servisní atď. My máme len 50 000 zdravotníkov a ďalších 30 000 navyše musíme živiť.

MODERÁTORKA: Pán minister, ste známy tým, že otvorene hovoríte svoje názory, napriek tomu, že sú nepopulárne. Znamená to, že by ste v prípade nemocníc, o ktorých sme hovorili, postupovali inak? Volili by ste prepúšťanie, alebo by ste dočasne plošne znižovali platy?

Minister ZAJAC: Slovo „dočasne“ vo mne vyvoláva dosť nepríjemné reminiscencie. Nepoznám hospodárenie týchto nemocníc, ale viem, že sú existenčne ohrozené pre svoju nízku výkonnosť. Celkom otvorene treba povedať, že máme prebytok pracovníkov, nedostatok kvality, zle poskytujeme služby. Naše zdravotníctvo v podstate neslúži pacientovi, ale slúži samo sebe. Ako to konkrétne riešili manažéri v spomínaných nemocniciach, neviem. Ja by som sa skôr sústredil na zvyšovanie efektívnosti a na hľadanie prebytočných pracovníkov, ktorí tam sú navyše; musím ich platiť, ale mi neprodukujú.

MODERÁTORKA: Signály z vyšších územných celkov sú také, že prechod kompetencií v zdravotníctve na kraje bol katastrofálne nepripravený. Pán minister hovoril, že prežijú len silné

nemocnice, ktoré si na seba zarobia. Sú však obavy, signalizované z vyšších územných celkov, že zánik niektorých nemocníc môže spôsobiť kolaps a chaos. Občania sa obávajú, či štandard a dostupnosť nemocničných služieb sa výrazne neznižuje. Hrozí podľa vášho názoru kolaps v poskytovaní zdravotnej starostlivosti?

Poslanec M. ÁBELOVSKÝ: Myslím, že hrozí. Navyše počúvam, neviem, či je to pravda, že dokonca aj Rooseveltova nemocnica, v ktorej pôsobím, by mala prejsť pod VÚC. Z hľadiska opozičného poslanca to hodnotím, ako zbavovanie sa zodpovednosti za chod zdravotníctva. Ministerstvo takýmto spôsobom už nebude pod tlakom manažérov nemocníc ani občanov. Povie, že nemá s tým už nič spoločné, ak sú problémy, choďte sa sťažovať na VÚC. Obávam sa, že vyššie územné celky s tým nič neurobia. Fakt, že predsedovia samosprávnych celkov nechcú podpísať preberacie protokoly, je forma protestu, ale s prechodom týchto zariadení pod VÚC už nič neurobia. Prvým krokom malo byť oddelenie týchto nemocníc. Bez toho bude pokračovať zvyšovanie dlhov a na tom nič nezmení ani to, o čom pred chvíľkou hovoril pán minister, že v právomoci manažérov nemocníc bude diferencovať platy a znižovať stavy.

MODERÁTORKA: Zbavuje sa ministerstvo zodpovednosti? Akým spôsobom chcete túto situáciu sanovať?

Minister R. ZAJAC: Zatiaľ išlo len o prechod nemocníc I. a II. typu v zmysle zákona, ktorý prijala predchádzajúca vláda a parlament. Či sa zbavujeme zodpovednosti? Ministerstvo zdravotníctva bolo generálnym riaditeľstvom závodov, ktoré sa volali nemocnice. Minister bol operatívnym pracovníkom a riadil, aký stroj sa kde kúpi, koľko korún sa vynaloží, kde čo bude fungovať. Rozhodoval o tých najjednoduchších a najelementárnejších operatívnych činnostiach. Veľmi dobre sa pôsobilo a šafáril v nemocniciach, pretože zodpovedal niekto iný. Historky spojené s korupciou pri dovoze techniky, plošných dovozoch, s prezamestnanosťou, a s tým, ako riaditelia brali peniaze za to, že prijali lekára do zamestnania, sú všeobecne známe... Ministerstvo je koncepčný orgán, má svoju legislatívu. Chceme, aby zodpovednosť za plusy aj mínusy medicínske, ekonomické aj ľudské mali tí, ktorí zdravotnícke služby poskytujú, čiže poisťovne, ktoré ich majú nakupovať.

MODERÁTORKA: Tvrdíte, že zodpovednosť je na niekom inom. Bola podľa vás delimitácia zdravotníckych zariadení dobre pripravená, alebo je to tak trochu amatérska akcia?

Minister R. ZAJAC: Musíme sa vrátiť do 15. augusta 2001, keď bola posledná možnosť nerobiť takúto decentralizáciu. Veď to sme my verejne vždy hovorili. Žiaľbohu, predchádzajúca vládna koalícia pripravila decentralizáciu, bez potrebných financií a kompetencií. Výsledkom je, že vláda najneskôr do konca tohto roku musí pripraviť úplne novú koncepciu financovania.

MODERÁTORKA: V predchádzajúcej vláde bola väčšina aj terajšej vlády, čo znamená, že...

Minister R. ZAJAC: Je to výsledok pôsobenia vtedajšej koalície. Vieme, že tam boli ľavé, stredné i pravé prúdy. Nemám dôvod to otvorene nepovedať. To, ako sa urobila decentralizácia za predchádzajúcej vlády, bolo možno to najhoršie, čo sa mohlo spraviť. Asi sme mali zostať pri diskusii o počte regiónov a mali sme povedať: Keď chceš majetok, máš k nemu tieto financie. A to je veľká daňová reforma.

MODERÁTORKA: Signály z regiónov sú také, že mnohé malé a stredné nemocnice zaniknú. Jednoducho nezvládnu situáciu. Máte informáciu alebo odhad, koľko nemocníc reálne zanikne počas polroka alebo roka?

Poslanec M. ÁBELOVSKÝ: Nemám žiadne konkrétne podnety, no skôr by som mohol zmieniť o regióne, v ktorom pôsobím. Hovorí sa napríklad o nemocniciach v Krupine a v Banskej Štiavnici. Ešte by som chcel nadviazať na pána ministra. Hovoril mi zo srdca, pokiaľ sa zmieňoval o prechode kompetencií. Ale 80 percent vládnej koalície je opäť vo vláde! Mám pocit, že to nie je len zbavovanie sa zodpovednosti ministerstva, ale celej vládnej koalície za chod rezortu. Je dobre známe, že z ôsmich samosprávnych krajov malo HZDS väčšinu v šiestich, takže tak prejde na VÚC aj politická zodpovednosť.

MODERÁTORKA: Na HZDS.

Poslanec M. ÁBELOVSKÝ: Áno.

MODERÁTORKA: Pán minister, máte konkrétny odhad, koľko nemocníc týchto typov pravdepodobne zanikne a v akom časovom horizonte?

Minister R. ZAJAC: Asi vás veľmi prekvapím, ale myslím si, že ani jedna nezanikne, naopak, začne sa im dariť, pretože majú oveľa nižšie náklady. Ekonomické problémy budú mať skôr veľké predimenzované nemocnice v Bratislave, Košiciach a v Banskej Bystrici.

MODERÁTORKA: To znamená, že tie signály od prednostov úradov sú falošné?

Minister R. ZAJAC: Prednostovia musia veľmi dobre vedieť, za akých podmienok prevzali majetok. Tie nemocnice prežijú hlavne vtedy, keď začne pôsobiť nový systém financovania, ktorý je obsiahnutý v novom poisťnom zákone. Tam už bude vidieť, že malé a stredné nemocnice sú lacnejšie a efektívnejšie než drahé veľké giganty. Naši pacienti najlepšie vedia, ktoré nemocnice sú prakticky nefunkčné. Tiež vedia, koľko obvodných lekárov od nich pýta peniaze na obväz, skúmvavku, hoci to nemajú robiť. Veľmi nerád vidím strašenie občanov. Viem, že ak v rezorte nespravíme zásadné a systémové kroky, tak neskolabuje jedna malá nemocnica, ale zrúti sa nám celý systém. Menej sa hovorí o tom, že máme 28 miliárd korún dlhov a zariadenia budeme musieť oddlžiť. Je nevyhnutné urobiť systémovú reformu, v rámci ktorej každý hráč na ihrisku musí vedieť, že je tu pre pacienta, občana, a nie je tu preto, aby sa staral len o seba.

MODERÁTORKA: Pán minister, mnohí hovoria, že to, čo ste predtým sľubovali, nie je totožné s tým, čo sa deje teraz. Čiže nejde o systémové opatrenia. V nasledujúcich minútach budeme hovoriť o tom, čo sa zakrátko pravdepodobne dotkne každého z nás, pretože možno už od marca bude platiť nový zákon o zdravotnej starostlivosti.

Nasleduje reportážny príspevok.

REDAKTOR: Mnohí koalíční poslanci sa boja, že si u ľudí pokazia meno. Prijat' tento zákon môže spôsobiť stratu popularity. Aj kresťanskí demokrati preto žiadajú zmeny, ktoré by ľudí presvedčili, že zdražovanie nie je až také drastické.

Predsedníčka Výboru NR SR pre zdravotníctvo A. ZÁBORSKÁ: Chcela by som dosiahnuť, aby sa poplatok v nemocnici nedelil na stravu a na ubytovanie, ale aby to bol spoločný poplatok. Myslím si, že by to nielen zjednodušilo situáciu, ale dobre by to pôsobilo i na psychológiu pacientov, keby nemuseli platiť za dve veci.

REDAKTOR: Minister Zajac je pripravený pristúpiť na zopár zmien. O tom, že niektorí kresťanskí demokrati dnes ešte nevedeli, či jeho novelu podporia, ani netušil. Komunisti mu odkázali, aby zväžil svoje pôsobenie vo funkcii ministra. SMER považuje poplatky za protiústavné.

MODERÁTORKA: Pán minister, zatiaľ sa zdá, že novela zákona má podporu koalície. Strana SMER, podobne ako HZDS, sú proti. SMER je v prípade prijatia zákona rozhodnutý podať návrh na Ústavný súd SR, aby preskúmal, či je v súlade s ústavou. Predseda tejto strany pri predkladaní návrhu novely zákona argumentoval, že spolu so zákonom by sa mali predložiť i návrhy vykonávacích predpisov. Teraz budem citovať vás: *V tomto zákone nepotrebujeme vyhlášky. Keď hovoríme o riadne vyúčtovanej cene, vychádzame z Občianskeho zákonníka, Obchodného zákonníka o zo zákona o účtovníctve.*

Anna ZÁBORSKÁ (KDH): Podmienkou na prijatie zákona sú vykonávacie predpisy. Ak by zákon nadobudol účinnosť od 1. marca, čo sa konkrétne udeje? Kto bude rozhodovať o tom, ako celý mechanizmus bude fungovať? Kto bude vyberať napríklad peniaze?

Minister R. ZAJAC: Jasne sme to povedali. Uvažujeme o poplatku 20 korún za recept. Jeho význam nie je v tom, aby sme od občanov vyťahovali peniaze, ale chceme zabrániť nadbytočnej spotrebe liekov. Je predsa známe, že ročne vyhadzujeme lieky za miliardy korún...

MODERÁTORKA: Čo sa stane od marca, keď nebudú vykonávacie predpisy?

Minister R. ZAJAC: V našej dikcii zákona, ktorý je teraz po prvom čítaní, ich nepotrebujeme. Ak by vznikol poslanecký návrh zbaviť poplatku darcov krvi, alebo zvýšiť poplatok za pohotovostnú službu, ktorá sa zneužíva, som ochotný tieto návrhy podporiť. Je možné, že k nim budeme musieť vydať vykonávacie

predpisy. To znamená, že v rámci druhého čítania ich priložíme. V tejto dikcii zákona vykonávacie predpisy nepotrebujeme, pretože máme všeobecne platné právne predpisy.

Poslanec M. Ábelovský: Nesúhlasím s týmto názorom. Považujem za vylúčené, aby tento zákon nadobudol účinnosť od marca bez vykonávacích predpisov a nevedeli by sme, čo v nich bude. Musia to vedieť najmä lekári - povedzme pri vyberaní poplatkov.

Minister R. ZAJAC: Na to sú pokladničné doklady, každý účtovný doklad sa eviduje. Ak sú lekári schopní vypísať za rok 65 miliónov receptov, nebudú vedieť vypísať 65 miliónov pokladničných dokladov - meno, rodné číslo, sumu? Nie, netreba strašiť ľudí. Možno by bolo vhodné povedať, prečo chceme zaviesť poplatky. V krajinách Európskej únie je v priemere šesť návštev občana u lekára ročne. U nás je to pätnásť! Takže buď naši lekári nevedia liečiť, čomu neverím, alebo systém občana zneužívajú. Nemôžeme chcieť jedným dychom za 60 miliárd korún zachraňovať životy, liečiť infarkty, onkologické ochorenia, dialýzy... a tým istým dychom dávať aj na všetko ostatné.

Poslanec M. ÁBELOVSKÝ: S tým celkom nesúhlasím. Nemocnice podľa novely majú zinkasovať od každého pacienta 30 korún za ubytovanie, 30 korún za stravu, 7 až 9 korún za odvoz z nemocnice atď. Ak pacient pred hospitalizáciou absolvoval nejaké vyšetrenia, spolu s týždňovým pobytom v nemocnici zaplatí asi 500 korún. Zoberme si napríklad triviálnu operáciu slepeho čreva. Vráti sa domov, bude mať problémy, bude navštevovať lekárov a u každého opäť zaplatí 20 korún, ďalších 20 korún bude platiť v lekárni. Stav sa mu bude zhoršovať, vráti sa opäť do nemocnice a tam zistia, že pri operácii mu lekár niečo v tele zabudol. Všetko má zhnisané, bude musieť v nemocnici zostať ešte mesiac, za čo zaplatí asi 1 800 korún.

MODERÁTORKA: **Necháme odpovedať pána ministra...**

Minister R. ZAJAC: Ten príklad je vynikajúci. Pán doktor, ktorý mu tam „niečo“ nechal, by to mal zaplatiť zo svojho, pretože mu spôsobil škodu, ale zaplatiť by mu mal aj ušlý zisk atď. Čo by sa stalo, keby riaditeľ nemocnice takémuto lekárovi znížil plat na minimum, aby ho z nej dostal von? Myslím si, že takýto prístup by pacientom len pomohol. Dnes síce pacient nič neplatí, ale správame sa k nemu tak, akoby tam ani nemal čo robiť. Čo by sa stalo, keby pacient zažaloval nemocnicu a žiadal by ju o zaplatenie ušlého zisku a poškodenia zdravia? Takto to budú musieť pacienti asi robiť!

MODERÁTORKA: **Pán minister, myslíte si, že slovenské súdnictvo je na takéto situácie pripravené, keď vieme, ako dlho trvajú súdne spory?**

Minister R. ZAJAC: Ako zákonodarca nemôžem skúmať, či súdnictvo funguje dobre alebo nie. Raz už musí prísť čas, že bude fungovať! Nemôžem navrhovať zdravotnícke zákony vzhľadom na nefungujúce súdnictvo. Navyše, je tu ešte jedna malá kačica: nikto nikdy nepovedal, že sa bude platiť 7 až 9 korún za sanitku. Povedali sme, že sa to určí výmerom. A ešte čosi: stravná jednotka za deň pobytu v nemocnici je 106 korún; my chceme od pacienta 30 korún. Takže tam nejde o peniaze...

Poslanec M. ÁBELOVSKÝ: Treba otvorene povedať, pán minister, že tento návrh zákona neprešiel štandardným pripomienkovým konaním. Preto sú v ňom také diery... Vyberanie poplatkov u lekárov alebo v nemocniciach som uviedol z dôvodu, že bude treba zväčšiť aparát, ktorý bude tieto práce robiť. Takže sa zvýši administratíva a vybraté financie neprispievajú k zlepšeniu činnosti nemocnice, ale sa spotrebujú na úradníkov.

Minister R. ZAJAC: Neraz som už povedal, že máme priveľa úradníkov. Konečne aspoň niektorí z nich budú mať reálnu prácu... Nemyslím si, že takto by to malo fungovať. Každý v podnikateľskej sfére vie, ako sa robia pohľadávky. My sme zákon napísali tak, aby to bolo nesporné - je tam napríklad exekučné oprávnenie. V tejto súvislosti považujem za veľmi dôležité ešte niečo povedať. Naozaj sme urobili niečo, čím obmedzujeme spotrebu pacienta. Nemalo by to žiadny význam pre reformu v zdravotníctve, ak vláda neurobí ďalšie opatrenia. Ak neobmedzí svoju spotrebu, ak nezniží byrokráciu likvidáciou okresných alebo krajských úradov. V opačnom prípade by naozaj na reformu doplatil len občan.

MODERÁTORKA: **Podľa návrhu zákona tí, ktorí budú v zlej finančnej situácii, budú od poplatkov oslobodení; v zákone je to taxatívne vymenované. Môžete povedať, ako sa bude zisťovať, kto by mal byť od poplatkov oslobodený?**

Minister R. ZAJAC: Tí, ktorí sú v sociálnej alebo v hmotnej núdzi. Musím tiež vyvrátiť fámu, že to postihne dôchodcov. Nie je to pravda, pretože u nás sú všetky dôchodky nad životným minimom. Toto opatrenie by teoreticky najviac mohlo postihnúť tých, o ktorých sa najmenej hovorí - rodiny s malými deťmi. Našťastie u nich je veľmi nízky pobyt v nemocniciach.

MODERÁTORKA: Teraz pripomeniem vaše slová, keď ste vstupovali do vlády. Bolo vám jasné, že proti vám bude možno celá zdravotnícka obec, ale na konci funkčného obdobia vás vraj bude milovať päť miliónov občanov. Zatiaľ sa zdá, že ste ľudí nepresvedčili o správnosti svojich krokov. Verejná mienka vám nie je naklonená. Mnohí ľudia majú obavy, priamo strach z toho, čo budúce zmeny prinesú. Prečo podľa vášho názoru by ľudia nemali mať dôvod na strach?

Minister R. ZAJAC: Pretože sme tu boli päťdesiat rokov naučení, že zdravotníctvo je bezplatné a teraz chceme od nich pár korún. Máme prepočítané, že na jedného občana je to 53 korún mesačne pri toľkej frekvencii návštev. Chcem povedať, že sú tu dva milióny ekonomicky aktívnych ľudí, ktorí tvrdo platia zo svojich peňazí zdravotníctvo. Sťažujú sa, ako slabo funguje a ako sa s tým nedostatkom financií šafári. Čo občan spraví prvé, keď ochorí? Prvá myšlienka je, či nepozná v nemocnici niekoho, kto by mu pomohol. Je to ako za socializmu, ďalej to tak nemôže byť.

MODERÁTORKA: Pán poslanec, spýtam sa aj vás: Myslíte si, že majú ľudia dôvod na to, aby mali strach?

Poslanec M. ÁBELOVSKÝ: Môžu mať strach, pretože ak prídu nečakané ochorenia, tak najmä dôchodcovia môžu mať reálnu obavu, že nebudú mať hospitalizáciu z čoho zaplatiť, nebudú si môcť vyzdvihnúť lieky v lekárnach a podobne.

MODERÁTORKA: Pán minister, myslím si, že to si žiada reakciu...

Minister R. ZAJAC: Na to vôbec nebudem reagovať len dopoviem, že ani nebudú hádzať lieky do koša.

Beseda je redakčne spracovaná.