

## Liečba sa dostáva pod drobnohľad súkromných investorov

*Je rezort zdravotníctva pripravený na vstup kapitálu, podnikanie a vytváranie zisku?*

Podnikanie v zdravotníctve bolo ústrednou témou Besedy z prvej ruky (Rádio Slovensko 22. marca 2005), na ktorej sa zúčastnili minister zdravotníctva SR Rudolf Zajac, ekonomický analytik Ing. Pavol Karász, riaditeľ Nemocnice s poliklinikou sv. Jakuba v Bardejove MUDr. Marián Petko a člen predstavenstva investičnej skupiny Penta Ing. Jaroslav Haščák.

**Moderátorka:** *Odborníci sa väčšinou zhodnú na tom, že podnikanie má svoje miesto aj v zdravotníctve. Tvrdíte to aj vy. Prečo?*

**Minister R Zajac:** V zdravotníctve sa vari odjakživa podniká, len sme to tak nepomenovali. Napríklad farmaceutické firmy, ktoré vyrábajú lieky, to asi nerobia pre modré oči, jednoducho podnikajú. Distribučné firmy ich distribuujú a podobne ako lekárne to robia preto, aby vytvárali zisk, ktorý vracajú do podnikania, a tak zlepšujú služby obyvateľom. V súčasnosti podnikajú aj súkromní lekári.

**Moderátorka:** *Dokonca sú aj súkromné nemocnice...*

**Minister R Zajac:** Áno, máme aj súkromné nemocnice, ktoré sú zriadené ako akciové alebo obchodné spoločnosti. Pojem podnikanie platí aj v zdravotníctve. Otázkou je bezpečnosť podnikania, jeho kvalita a najdôležitejšie je, či to slúži našim občanom.

**Moderátorka:** *O to predovšetkým ide. Možno si často naša verejnosť zamieňa pojmy. Myslí si, že keď sa hovorí o podnikaní, tak už ide o privatizáciu. Pán minister, vy ste sa vyjadrili, že bez vstupu súkromných investorov sa nepodarí vytvoriť optimálny zdravotnícky systém. Čo to, podľa vás, vlastne je?*

**Minister R. Zajac:** Je to taký systém, ktorý bude prinášať ľuďom lepšie zdravie. Myslím tým lepšiu kvalitu života, lepšie životné prostredie, kvalitnejšiu liečbu chorôb, lepšiu kvalitu servisnej starostlivosti. Verejnoprávny zdravotnícky systém pokrýva len zdravotné riziká, ktoré si občan nikdy nedokáže hradiť sám. Preto sú veľmi potrebné súkromné zdroje, aby prinášali kvalitnejšiu zdravotnú starostlivosť aj v servisnej časti. Inak povedané, bez súkromných investícií a súkromných investorov sa nedá zabezpečiť taká kvalitná zdravotná starostlivosť, aká sa poskytuje v moderných štátoch Európskej únie.

**Moderátorka:** *Môžete povedať s čistým svedomím, že tento systém bude optimálny aj pre pacienta?*

**Minister R Zajac:** Oprášim svoj starší bonmot: ak by sme nezmenili slovenské zdravotníctvo, určite by celkom dobre fungovalo - len keby tí pacienti neboli... Slovenské zdravotníctvo je tu pre našich občanov, poisťencov a máme mimoriadny záujem poskytnúť im lepšie zdravie práve preto, aby pochopili, že zdravotníctvo je veľmi drahé, ale má im slúžiť.

**Moderátorka:** *Ak hovoríte o tom, že zdravotníctvo nie je lacné, tak najväčšie obavy ľudí sú asi v tom, či si nebudú musieť ešte viac priplácať, pretože investori, ktorí vložia do rezortu kapitál, budú z toho asi chcieť profitovať...*

**Minister R Zajac:** Otázkou je, či investori, ktorí vložia do zdravotníctva kapitál, budú schopní vyplácať toľko neúčelne vynaložených miezd ľuďom, ktorých ešte v nemocniciach zbytočne zamestnávame. Aj my, aj investori majú len jedny peniaze. Treba si uvedomiť, či ich dať nejakému administratívemu pracovníkovi nemocnice, o ktorom sa ani poriadne nevie, čo vlastne robí, alebo ich dať na liečbu pacienta. Peniaze používame aj na spomínané zbytočné mzdy, vysokú prezamestnanosť, alebo - nech sa nikto z mojich kolegov neurazí - na kávičkové pauzy, ale dávame ich aj na nákup liekov, špeciálneho zdravotníckeho materiálu, na prístroje, ktoré sú z roka na rok drahšie. Súkromný investor vždy nemusí prísť do zdravotníctva len preto, aby nejakým brutálnym spôsobom dostal späť svoje peniaze, ale určite lepšie dohliadne na svoje peniaze, či sa použijú na to, na čo sú určené - na liečbu pacientov. Je zrejmé, že s o to menším záujmom už bude financovať nejaké zbytočné mzdy. Nakoniec riaditeľ súkromnej nemocnice v Košiciach-Šaci Juraj

Vančík jasne povedal, že im nikto nechce veriť, že s takým nízkym počtom personálu poskytujú takú kvalitnú medicínu. Robia to len preto, lebo v súkromnej nemocnici lepšie zarobia.

**Moderátorka:** *Vypočujme si teraz, ako sa pozerá na podnikanie v zdravotníctve ekonomický analytik Pavol Karász.*

**Ing. P. Karász:** Zdravotníctvo predstavuje pre podnikanie veľký potenciál, ktorý vôbec nie je využitý, pretože na podnikanie v rezorte nie sú na Slovensku ešte vytvorené vhodné podmienky. Myslím si, že podnikanie v zdravotníctve je viac rizikové než ziskové.

**Moderátorka:** *V čom sú riziká?*

**Ing. P. Karász:** Predovšetkým v tom, že subjekty, ktoré chcú poskytovať zdravotnú starostlivosť, si väčšinou nevedia trvalo zabezpečiť odbyť svojich služieb. Je to dané najmä tým, že ide o nadštandardné služby, orientované na bonitnú klientelu, ktorej je na Slovensku zatiaľ nedostatok. Stretol som sa aj s prípadmi, že subjekty poskytujúce zdravotnícke služby mali finančné problémy. Nemali zmluvy so zdravotnými poisťovňami, ani zabezpečenú vhodnú klientelu, a preto nedokázali splácať úvery, ktoré si zobrali na prístroje či rekonštrukciu budov. Takže mali veľa problémov.

**Moderátorka:** *To je jedna skupina. Lenže teraz sa majú transformovať na akciové spoločnosti alebo neziskové organizácie aj nemocnice. Povráva sa, že to bude na úkor pacienta.*

**Ing. P. Karász:** V tomto prípade nezáleží na organizačnej forme - to je vec manažmentu. Ak je nekorektný a má sklony k tunelovaniu, tak v jednej i v druhej forme môže veselo tunelovať. Podľa mňa je oveľa čistejšou organizačnou formou akciová spoločnosť, ale za veľmi dôležitého predpokladu, aby v nej bola vynikajúca dozorná rada. Preto by sme si už aj na Slovensku mali zvyknúť, že členstvo v dozornej rade nie je odmena priateľovi alebo služba známemu za inú službu. V dozornej rade by mali byť neovplyvniteľní odborníci, ktorých jediným záujmom by malo byť, aby spoločnosť fungovala.

**Moderátorka:** *Skúste sa vžiť do pozície bežného občana: má sa obávať transformácie nemocníc a podnikania v zdravotníctve?*

**Ing. P. Karász:** Na základe skúseností má slovenský občan plné právo sa strachovať, pretože národný majetok sa sprivatizoval a občan väčšinou cíti, že v predchádzajúcich etapách privatizácie mu čosi zobrali. Ako tieto obavy rozptýliť? To už nie je problém len zdravotníctva, ale zmeny atmosféry v celej spoločnosti.

**Moderátorka:** *Predpokladajme, že by podnikanie v zdravotníctve bolo transparentné. Prinesie občanovi pozitíva?*

**Ing. P. Karász:** Domnievam sa, že iba trhovú ekonomiku môže do zdravotníctva priniesť pozitíva. Tvrdím, že zdravotníctvo je sektor, kde je najrozšírenejšia tieňová ekonomika. Myslím si, že rezort potrebuje kvalitu, vnútornú reštrukturalizáciu. Až potom budú financie, ktoré tam tečú, slúžiť na efektívnu obsluhu zdravotníctva. Čiže naše zdravotníctvo by sa z hľadiska kvality služieb mohlo za pomerne krátky čas porovnávať s najvyspelejšími štátmi.

**Moderátorka:** *Dokážete si predstaviť, že by vytváralo aj zisk?*

**Ing. P. Karász:** Áno. Poctiví a kvalitní poskytovatelia zdravotníckych služieb, ktorí by mali dobrú cenovú politiku, by mohli mať aj veľmi slušný zisk, ale v tejto oblasti sa Slováci ešte musia veľa učiť.

**Moderátorka:** *Súhlasíte aj s tým, aby sa zisk, ktorý sa v zdravotníctve vytvorí, do neho aj vrátil?*

**Ing. P. Karász:** Je to veľmi rozumné a potrebné, aby sa so ziskom nenarábalo tak, aby to zdravotníctvo pociťovalo negatívne.

**Moderátorka:** *Pán minister, sú v súčasnosti vytvorené také legislatívne a kontrolné mechanizmy, ktoré nedovolia „podnikateľom“ podnikáť po svojom, ale zabezpečia, aby sa to neskončilo v neprospech občana?*

**Minister R Zajac:** Áno, môžem to potvrdiť s plnou zodpovednosťou. Zriadili sme a veľmi dobre začína fungovať Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý kontroluje aj kvalitu zdravotnej starostlivosti, ale dohliada aj na kvalitu hospodárenia a na zdravotné poisťovne. To, čo hovoril pán Karász, akoby tak trochu hovoril aj z mojej duše. Samozrejme, ako ekonóm poukázal aj na niektoré vnútorné dilemy. Spomínal, že obyvatelia Slovenska majú zlé skúsenosti s privatizáciou. Uvediem príklad, ktorý je veľmi zrozumiteľný. Zoberme si veľký súboj, ktorý je teraz v Banskobystrickom kraji o štyri nemocnice. Pritom všetci tvrdili, že sú stratové a sú to čierne diery...

**Moderátorka:** *Áno, zrazu sa začal boj o nemocnice...*

**Minister R Zajac:** Zrazu je boj nielen v Banskobystrickom, ale aj v Prešovskom kraji. Dokonca pociťujeme veľký tlak, aby sme umožnili vstup poctivého podnikateľského kapitálu veľkých koncernov a bánk aj do zdravotníckych zariadení, ktoré budú v zriaďovateľskej kompetencii štátu. Nie je dôležité, či akcie vlastní štát, súkromný kapitál, alebo ide o kombinované vlastníctvo, podstatné je, aké služby sa poskytujú občanovi. Náš občan sa nevelmi zaujíma o to, či električka alebo autobus, ktorými sa vezie, patria súkromnej firme, štátu alebo mestu. Dôležité pre neho je, či je v nich čisto, teplo, a ak je vonku zima, či sa sprievodca a šofér k nemu slušne správajú a či sa včas dostane do cieľovej stanice. Práve tu máme veľké rezervy, hoci na to nepotrebuje veľké peniaze.

**Moderátorka:** *Prvé podnikateľské lastovičky už lietajú aj v zdravotníctve. Vypočujme si riaditeľa Nemocnice s poliklinikou sv. Jakuba Mariána Petka, v čom vidí priestor na podnikanie.*

**MUDr. M. Petko:** Podnikanie je normálnou súčasťou zdravotníctva. V našej nemocnici je 13 percent zdrojov z podnikateľskej činnosti a 87 percent z činnosti na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Výnosy poskytujeme na rozvoj nemocnice. V rámci podnikania prevádzkujeme napríklad bufety. Zásluhou nových zákonov je možné určiť nadštandardné izby i výber lekára za priamu úhradu. Sú tu aj nájomné zmluvy a iné činnosti, ktoré súvisia s podnikaním.

**Moderátorka:** *Viete si predstaviť zisk aj v zdravotníctve?*

**MUDr. P. Petko:** Samozrejme, zisk v ňom existuje už niekoľko rokov, pretože veľká časť sektora - lekáreň, distribučné firmy, privátni lekári, dialyzačné strediská - je už v súčasnosti v podnikateľskej sfére. Čiže zisk je normálny pojem a nemali by sme sa ho obávať. Dôležité je, ako sa bude využívať, preto by štát mal definovať jasné pravidlá hry, aby zisk neodchádzal mimo sektora.

**Moderátorka:** *Myslíte si, že podnikanie a vytváranie zisku v zdravotníctve nie je proti etike ?*

**MUDr. P. Petko:** Myslím si, že nie.

**Moderátorka:** *Bardejovská nemocnica sa ako prvá na Slovensku transformovala na neziskovú organizáciu. Za tri roky z viacmiliónovej straty dosiahla vyrovnané hospodárenie. Nemôže to byť nejaká manipulácia s číslami?*

**Minister R Zajac:** Nie. Zisk nie je žiadny fetiš, ale nemal by byť ani žiadny postrach. Dokonca si myslím, že zisk je poctivejšie slovo ako verejnoprávny. Svoje hospodárenie podstatne zlepšili aj regionálne i štátne nemocnice.

**Moderátorka:** *Nahrála som si krátky rozhovor s predstaviteľom subjektu, ktorý verejnosť vníma dosť kontroverzný. Člen predstavenstva Penty Jaroslav Haščák je, samozrejme, aj za podnikanie v zdravotníctve, ale nie je mu jedno, aký subjekt podniká.*

**Ing. J. Haščák:** Pod podnikaním rozumieme súťaž a chceme v nej byť lepší ako naša konkurencia.

**Moderátorka:** *Akú formu uprednostňujete?*

**Ing. J. Haščák:** Jednoznačne akciové spoločnosti. Neziskové spoločnosti sú z hľadiska vlastníckych vzťahov netransparentné. Je to akási paškvilná kombinácia vlastníctva štátu a súkromného manažmentu.

Verím, že ide len o akúsi prechodnú formu, ktorá dospeje k tomu, čo je odskúšané - k akciovým spoločnostiam, spoločnostiam s ručením obmedzeným alebo k inej, z hľadiska vlastníckych vzťahov transparentnej formy obchodnej spoločnosti.

**Moderátorka:** *Takže nevidíte riziko v tom, že v prípade privatizácie zdravotníckeho zariadenia by sa mala zhoršiť dostupnosť alebo zvýšiť finančná náročnosť pre pacienta?*

**Ing. J. Haščák:** Nie, predovšetkým to vnímam ako príležitosť pre pacienta, aby dostal lepšiu starostlivosť za primeranejšiu cenu.

**Moderátorka:** *Veľa sa hovorí o zisku v zdravotníctve...*

**Ing. J. Haščák:** Pokiaľ máme hovoriť o tom, že základným predpokladom na podnikanie je súkromné vlastníctvo, je samozrejmé, že nemôžeme nehovoriť o zisku. Podniká sa preto, aby sa dosiahol zisk. Predmetom diskusií môže byť otázka, čo je primeraný zisk - preto je aj zdravotnícky trh regulovaný štátom, aby nedochádzalo k deformáciám, ktoré by mohli viesť k tomu, že niektoré podnikateľské subjekty by mali snahu dosahovať neprimeraný zisk a poškodzovali by tým ostatných účastníkov trhu. Či sa zisk reinvestuje do zdravotníctva, závisí od toho, či mu zdravotníctvo bude poskytovať primerané zhodnotenie. Ak to tak bude, nik sa nebude brániť, aby zisk reinvestoval do rezortu.

**Moderátorka:** *Aký je váš názor - má sa zisk dostať späť do zdravotníctva?*

**Ing. J. Haščák:** Myslím si, že zdravotníctvo bude poskytovať pre kapitál také možnosti, ktoré budú veľmi zaujímavé. Ak dosiahneme zisk, plánujeme ho reinvestovať späť do zdravotníctva.

**Moderátorka:** *Pán minister, aká je legislatívna záruka, že zisk sa bude využívať na zvyšovanie kvality zdravotnej starostlivosti?*

**Minister R Zajac:** Záruka tu nie je, azda iba záruka zdravého rozumu. Zisk je v prvom rade ekonomické kritérium. Ak máte byť v konkurencii úspešný, nemôžete si ho zobrať domov a kúpiť si štyri chaty a šesťnásť moderných áut, pretože potom stratíte svoju konkurenčnú schopnosť. Preto musíte späťne investovať do podnikania, v tomto prípade do zdravotníctva. To je prirodzený tok.

**Moderátorka:** *Ľudia vidia aj takých podnikateľov, ktorí investujú do chat a áut...*

**Minister R Zajac:** Veľmi presne si pamätám na to, ako sa v prvej a druhej päťročnici nášho tzv. kapitalistického sveta až pejoratívne hovorilo o podnikateľoch, živnostníkoch, tunelároch. Máme s nimi zlé skúsenosti. Aj ja som bol dvanásť rokov v podnikateľskom prostredí, kde som zažil všeličo; neplatenie faktúr bol národný šport, boli tunelárske firmy, rakyťáci a výpalníci...

**Moderátorka:** *To je naša minulosť...*

**Minister R Zajac:** Tá v nás zostala a netreba si pred ňou zakrývať oči. Prichádza však nové obdobie. Úlohou vlády je vytvoriť podmienky na dobrý hospodársky rast, spravodlivosť, vymožitelnosť práva aj v zdravotníctve, dobré ekonomické parametre v rezorte, čo je garanciou úspechu pre poistenca. Zákony sú kľúčovou agendou. Musíme mať dobré zákony! Tam niekde spočíva aj podstata drobných opráv, ktoré chceme teraz urobiť. Ak sa zákony dobre neurobia, ak nebudú aj dobre vymožitelné (problém súdництва) a nebudú sa môcť dobre aplikovať (to je otázka pre každého občana), potom nemáme veľkú nádej na úspech, akokoľvek to budeme teoreticky i politicky hlásať.

**Moderátorka:** *Dostali sme otázku e-mailom od Michala Zvievka. „Som presvedčený, že podnikanie v zdravotníctve má svoje veľké výhody. Určite nie je dobré zakrývať si oči pred tým, že podnikanie bude potrebovať koordinovanú a výkonnú kontrolu. Som študent 6. ročníka lekárskej fakulty v Krakove. Mal som možnosť rok študovať medicínu v Nemecku, pracovať v nemocniciach v Poľsku, Nemecku, Turecku i na Slovensku. Podľa mňa pracovná atmosféra, kontakt s pacientmi, ako aj vybavenie nemocníc boli z týchto štátov najhoršie na Slovensku. Zdá sa mi, že liberálna pôda v zdravotníctve mu môže iba prospieť. Zavedenie konkurenčného princípu umožní skvalitniť a zlacniť naše zdravotníctvo, preto veľmi drukujem pánu ministrovi Zajacovi a jeho reformám. Nechcem pracovať v zdravotníctve, aké som tu mal možnosť vidieť počas môjho praxovania. Už vôbec by som*

***nechcel byť na Slovensku pacientom v nemocnici v takej atmosfére a v takých podmienkach, v akých som pracoval.“***

**Minister R Zajac:** Sú tu dva faktory, ktoré medik popisuje. Prvým je finančná bída slovenského zdravotníctva a druhým ľudský faktor, vlídnosť. Ak nie sú dobré pracovné podmienky, a naši lekári a sestry nemajú dobré pracovné podmienky, nebudú ani k svojim pacientom vlídni. Kým sa nenaučíme, že život nemocnice je závislý od toho, koľko pacientov a ako kvalitne vylieči, toľko peňazí aj dostane zo zdravotných poisťovní, nebudeme mať dobré zdravotníctvo.

*(Beseda je redakčne spracovaná.)*