

Veľa zmien na riaditeľských postoch nebude, konkurzov však bude neúrekom...

Ak bude nový minister robiť v rezorte zásadné zmeny, bude mať vraj väčšiu podporu v opozícii než v koalícii

V relácii Ring (STV 1) sa nedávno stretli nový minister zdravotníctva SR MUDr. Rudolf Zajac s bývalým ministrom MUDr. Viliamom Soboňom (vo funkcii bol od 24. 6. 1992 do 30. 11. 1993, keď bol odvolaný).



V priamom televíznom prenose sa v argumentačnom súboji stretli súper, ktorých na jednej strane spájajú skúsenosti z podnikania v zdravotníctve, na druhej strane ich oddeľujú rôzne politické strany, v službách ktorých pôsobia. Ústrednou témou Ringu bola reforma zdravotníctva, v rámci ktorej sa podrobnejšie diskutovalo o rozsahu zdravotníckych služieb poskytovaných v rámci základného zdravotného poistenia, liekovej politiky, potrebe zmien v poistnom systéme, korupcii v rezorte, finančnom ohodnocovaní zdravotníkov, spôsoboch riešenia problémov starých dlhov v rezorte, povinnom



členstve lekárov a zdravotných sestier v profesijných komorách, ale aj o tom, ako bude v parlamente reagovať súčasná najsilnejšia opozičná strana (HZDS) na radikálne kroky, ktoré chce nový minister už v krátkom čase realizovať na zásadnú zmenu existujúceho stavu. V trojčlennej laickej porote, ktorá v troch kolách hodnotila argumentáciu oboch hlavných aktérov, boli herec Matej Landl, novinárka Dagmar Krištofičová a predseda Lekárskeho odborového združenia MUDr. Marian Kollár. Reláciu moderovala Anna Ghannamová.

MODERÁTORKA: Pán minister, ešte pred voľbami ste publikovali reformu zdravotníctva. Hovorili ste, že sa musia zladit' zdroje a výdavkami a že prvým krokom, ktorý urobíte, bude prisun súkromných finančných zdrojov do rezortu. A na strane druhej obmedzíte základnú starostlivosť, teda znížite tzv. solidárny balík. Povedzte nám konkrétne a zreteľne, čo v tom balíku nebude, za čo budeme platiť, hoci predtým sme neplatili?

MINISTER R. ZAJAC: Platiť nebudeme za nič, ale za niečo budeme priplácať. Konkrétne za stravu v nemocnici. Vychádzame z predpokladu, že jesť musíme aj doma. Budeme priplácať za hotelovú časť, teda za posteľ, bielizeň a upratovanie. Budeme mať určitý doplatok za recept. Všetky tieto tri veci ani nie sú veľmi dôležité z hľadiska získania ďalších finančných zdrojov, ale sú skôr zamerané na obmedzenie spotreby, respektíve zneužívanie. Vieme, že v liekovej politike ide asi o 1,5 miliardy korún navyše len preto, že firmy - z ich pohľadu je to správne, lebo to je ich úloha - marketingovo nútia lekárov, aby predpisovali viac liekov a tí ich aj predpisujú.

MODERÁTORKA: Pred voľbami ste tvrdili, že by sa mala zúžit' základná zdravotná starostlivosť - o choroby, ktoré neohrozujú život. Môžete konkrétne povedať, či sa napríklad bude z tohto fondu uhrádzať diagnostikovanie napríklad chrípky alebo angíny?

MINISTER R. ZAJAC: Myslím, že to nie je dobrá otázka. Dobrá otázka je, či budeme mať peniaze, aby sme mali na onkologické lieky pre deti, kde prerušujeme kúry v druhom, treťom kole, pretože nie sú peniaze; či dokážeme každého pacienta do 90 minút po zistení infarktu dostať na stôl a katetizovať. Tvrdím, že nedokážeme. Dokážeme však na počkanie operovať žilníky, ktoré môžu počkať pol roka, kľúčové žily, dokážeme zadarmo prepravovať pacientov. Dokážeme všeličo iné. V žiadnej krajine vo svete nie je dostatok peňazí na drahé choroby. U nás alebo chceme nejakú tú zemľu zadarmo, alebo chceme platiť zo solidárneho balíka telovýchovné lekárstvo, alebo kompletnú stomatologickú starostlivosť, keď samotní zubári hovoria, že to nie je dobré a že systém financovania, ktorý sme zaviedli, obmedzuje ich služby.

MODERÁTORKA: Pýtala som sa na chrípku a angínu zámerne. Niektorí odborníci majú pocit, že ak by sa zaviedol tento systém, mohol by mať vplyv na ďalší zdravotný stav celého obyvateľstva, lebo ľudia s angínou by sa neliečili, keďže by za liečenie museli platiť. Potom by však už utekali k lekárovi so zápalom pľúc, čo by bolo oveľa drahšie, ako liečenie pôvodnej chrípky.

MINISTER R. ZAJAC: Myslím si, ako to povedal klasik, že je to hlboké nedorozumenie, že si pacienti sami majú platiť za liečbu chrípky.

MODERÁTORKA: **Takže to tak nebude?**

MINISTER R. ZAJAC: Budeme hľadať taký spôsob financovania, aby pacient prežil každé ochorenie bez toho, že by sme ho finančne zruinovali, a zároveň mali dostatok zdrojov na to, čo dnes neplatíme. Všetci platíme dane, odvody, a keď dôjde na lámanie chleba, systém nefunguje. Už v tom je hlboký rozpor.

MODERÁTORKA: **Ako by ste zareagovali, pán Soboňa?**

V. SOBOŇA, poslanec NR SR za HZDS: Chcel by som sa vrátiť k problematike reformy. Tento termín hovorí o zmene systému v istom časovom priestore. Reformné kroky by som rozdelil na dve základné skupiny. Tými sú podľa mňa zásadná zmena poisťovacieho systému, financovania a odmeňovania v zdravotníctve a zavedenie dôsledných kontrolných mechanizmov.

MODERÁTORKA: **Skúste, pán Soboňa, reagovať na reformu, ktorú predkladal pred voľbami pán Zajac. Keďže je dnes ministrom, bude ju realizovať. Čo z nej môžete prijať, čo ako opozícia podporiť a čo nie.**

V. SOBOŇA, poslanec NR SR: Zatiaľ som počul od pána ministra, že chce zvýšiť spoluúčasť pacienta na priplácaní za výkony a za lieky. Mám k tomu vážne výhrady. Takýto krok nie je zásadnou zmenou v zdravotníctve a má nevýhody. Na jednej strane neprináša finančné zdroje, ktoré by riešili ekonomické problémy zdravotníctva, na druhej strane je mimoriadne nespravodlivý. Dotýka sa totiž toho, kto to najviac potrebuje, teda chorého. A zvyčajne sa dotýka sociálne najslabších vrstiev.

MODERÁTORKA: **Faktom je, pán Soboňa, že už za vášho ministrovania si pacienti nosili do nemocníc toaletný papier...**

V. SOBOŇA, poslanec NR SR: Mýlite sa, pani redaktorka, ja som bol ministrom v rokoch 1992 až 1993. Pokiaľ bol pacient naučený na špeciálny druh toaletného papiera, proti tomu som, samozrejme, nebol.

Keď som bol ministrom, v rezorte bolo 14 miliárd korún, vlani 65 miliárd.

MODERÁTORKA: **No rast dlhov ste nezastavili.**

V. SOBOŇA, poslanec NR SR: Vtedy zadlženosť zdravotníctva neexistovala.

MODERÁTORKA: **Pán Soboňa, robila som redaktorku zdravotníctva, takže mi to nehovorte.**

V. SOBOŇA, poslanec NR SR: Vaše dlhy do zdravotníctva nepočítame...

MODERÁTORKA: **Nie sú to moje dlhy, pán Soboňa. Takže, pán Zajac, nedozvedeli sme sa, čo by opozícia prípadne podporila, čo nie. Zrejme platby za stravu by nepodporila. Máte v parlamente dostatok hlasov, preto si myslíte, že to prejde. V národnej rade má koalícia prevahu len dvoch hlasov, čo nie je veľa. Nebojíte sa, že budete prvým ministrom, ktorý padne?**

MINISTER R. ZAJAC: Kam padnem? V najhoršom sa len vrátim, odkiaľ som prišiel. Samozrejme, kľúčom k reforme je zmena financovania a správny poisťový systém. Nový zákon o poisťovacom systéme je už pripravený. Jeho zásluhou možno zbavíme občanov od potreby korupcie, ktorá je mimoriadne nedôstojná. Hlavné vtedy, keď pacient dáva lekárovi, aby sa mu vôbec venoval, aby sa o neho staral - ja to teraz naschvál hovorím brutálne.

MODERÁTORKA: **Naozaj si myslíte, že týmito systémovými zmenami korupcia sama o sebe zmizne?**

MINISTER R. ZAJAC: Korupcia, nielen v zdravotníctve, existuje všade, kde služba, ktorá by mala fungovať, nefunguje. A aby fungovala, domáhate sa jej úplatkom. Ľuďom treba povedať, o čo nám najmä ide. Nechceme, aby k dopravnej nehode prišla po hodine sanitka, ktorá ledva stojí na kolesách. Potom nevieme s pacientom nič spraviť a ešte ho hodinu niekam vezieme; pri ťažkých dopravných nehodách je 40 percent úmrtí, ktoré by nemuseli byť, keby nám fungovala rýchla zdravotná pomoc. Nenájde sa hádam nikto, kto by

povedal, že na toto peniaze netreba. A ešte malá poznámka k pánu doktorovi Soboňovi. Vieme, že čím je občan starší, tým sú vyššie náklady na jeho liečbu. Paradoxne, čo sa týka financovania, je najlacnejšia 20-ročná žena. Na občanov nad 60 rokov dávame až 6-násobne viac zdrojov než trebárs na mladého muža alebo ženu. Takže to nie je o tom, že by sme niekoho chceli poškodiť a niekomu by sme chceli pridať. Naozaj, je to veľmi presné a správne financovanie toho, kto to potrebuje.

MODERÁTORKA: **Vážnou zmenou má byť aj to, že rodičia by mali platiť zdravotné poistenie za svoje deti. Ak si dobre pamätám, vášmu predchodcovi neprešiel zákon o zdravotnom poistení, v ktorom dal možnosť rodičom, že ak chcú, môžu platiť, čo bolo dosť nesystémové riešenie. Vy to chcete zaviesť ako povinnosť.**

MINISTER R. ZAJAC: Naozaj išlo o chybu v návrhu nového zákona, ktorý nakoniec v parlamente ani neprešiel. Tá účtovná šibenica - keď niečo dám za deti, niečo mi zasa štát nesmie zobrat' - tam nebola zakódovaná.

MODERÁTORKA: **Čo bude s dôchodcami? Budú si to platiť z dôchodkov sami?**

MINISTER R. ZAJAC: Samozrejme, že nie. Kto dnes platí za dôchodcov? My zo štátneho rozpočtu. Netreba ľudí strašiť. To nie je o tom, kto bude platiť. Je len otázka, či dokážeme prinútiť poslancov parlamentu, aby každý rok pridali zdravotníctvu aspoň toľko, aký je rast nominálnej mzdy, inflácie a hrubého domáceho produktu.

MODERÁTORKA: **Pán Zajac, pred dvomi rokmi ste v rozhovore pre jeden týždenník povedali, že naše zdravotníctvo má dostatok zdrojov, len sa zle prerozdeľujú. Teraz hovoríte o tom, že by sa mali zvyšovať.**

Dobre tomu rozumieme?

MINISTER R. ZAJAC: Nie. Pán doktor Soboňa spomínal, že on mal 14 miliárd a že v tomto roku je to, spresním, 55 miliárd verejných zdrojov. Keď v tom zohľadníme infláciu, zdravotníctvo malo vždy rovnaké zdroje. A bude ich mať aj naďalej.

MODERÁTORKA: **Pán Soboňa, ste najsilnejšou opozičnou stranou. Ktoré z týchto opatrení by ste vedeli v parlamente podporiť, ak by prišli v legislatívnej podobe? A ktoré nie?**

V. SOBOŇA, poslanec NR SR: Som presvedčený o tom, že ak pán minister bude v zdravotníctve robiť zásadné zmeny, bude mať väčšiu podporu od opozície než od koalície. Pretože zásadné zmeny rozdeľujú rezort na tri skupiny ľudí. Jedna je tá, ktorá sa nebojí transformácie, lebo vie, čo prinesie. Druhá skupina sa bojí, lebo nevie, čo zmeny prinesú. Tretia skupina sa bojí preto, lebo vie, čo transformácia prinesie. Títo ľudia sú rozmiestnení bez ohľadu na to, kto je opozícia a kto koalícia. To znamená, že ak bude pán minister konať tak, že bude robiť zásadné zmeny, pri ktorých bude potrebovať silnú politickú podporu, popri tom, že musí mať aj obrovskú osobnú odvahu, od nás dostane v plnej miere takú podporu, že mu ju možno nezabezpečí ani koalícia.

MODERÁTORKA: **No to je nevídané. Toto porozumenie koalície a opozície, ktoré sa začalo na ustanovujúcej schôdzi, bude zrejme pokračovať, minimálne v zdravotníctve. Nesúvisí to tak trochu s tým, čo som počula, že pán Zajac ide vlastne dokončiť to, čo ste vy začali? Nemáte taký pocit?**

V. SOBOŇA, poslanec NR SR: Bol by som rád, keby sa to podarilo. Tie myšlienky neboli len moje, boli to myšlienky, ktoré boli vyskúšané v Európe a vo svetových zdravotníckych systémoch.

MODERÁTORKA: **Pán Zajac, máte pocit, že idete dokončiť, čo pán Soboňa začal?**

MINISTER R. ZAJAC: Pán Soboňa začal jednu veľmi významnú vec - kvantifikáciu. Chcel, aby sa meralo, čo zdravotník urobil pre pacienta, nie aby sa to robilo plošne. Za to mu spoločnými silami vykrútili krk vlastní aj opoziční. Ak zákony budú rozumne napísané, budú mať všetky právne normy dobrého zákona a budú aj vymáhateľné, ani opozícia nebude mať dôvody, prečo by si mala robiť svoje „body“ práve na zdravotníctve.

MODERÁTORKA: **Zaznel gong. Ako hodnotíte argumentáciu a kto vás viac presvedčil?**

POROTCA M. LANDL: Mám pocit, že to ani nie je Ring, lebo súčasný aj bývalý minister si dosť rozumejú a navzájom pomáhajú. Takže je to príjemný, kultivovaný rozhovor. Pretože chcem držať palce v reformách pánu ministrovi, a jeho argumenty sa zdali dosť logické a jasné, dávam bod pánu Zajacovi.

POROTKYŇA D. KRIŠTOFIČOVÁ: MUDr. Zajac je prvý minister, ktorý prichádza do kresla s hotovou konštrukciou a má to dostatočne premyslené. Za odvahu, že sa pustí do systémových zmien, mu dávam bod.

POROTCA MUDr. M. KOLLÁR: Čo sa týka prvého kola, myslím si, že tie správne otázky ešte len prídu. Veľmi pozitívne vnímam vyjadrenie pána Soboňa o podpore opozície. Myslím si, že za to si zaslúži bod.

MODERÁTORKA: Názory sú to zaujímavé, ale podstatné je hlasovanie divákov. Pán Zajac získal 330 hlasov, pán Soboňa 291. Ideme do druhého kola. Pre mnohých ponovembrových ministrov je príznačné, že každý z nich s niekým bojoval. Naposledy MUDr. R. Kováč bojoval s lekárnikmi, jeho predchodca so zdravotnými poisťovňami a podobne. Pán Zajac, rátate aj s takýmito prekážkami a ako ich chce prekonať? Napríklad lekárnici v minulovolebnom období aj štrajkovali. Myslíte si, že ich problémy vyrieši platba za recept?

MINISTER R. ZAJAC: Určite to nevyrieši. Pre lekárne počítame asi s tromi korunami za spracovanie receptu. Určitý poplatok kedysi mali. Ročne sa u nás predpíše 52 miliónov receptov. Budem mať jedného veľkého spojenca, a to budú naši občania. Oni najlepšie vedia, ako zdravotníctvo naozaj reálne funguje, a nie sú už ochotní stále počúvať len sľuby. Veľmi ich trápi, že rezort sústavne dobre nepracuje. Trápi ich, že musia chodiť k lekárovi a tam čakať v čakárniach. Čo je to za nezmysel, aby sa tam stretli desiaty chorí na chrípku a len si vymenili vírus. Oveľa viac ich trápi to, že keď sú odkázaní na zdravotnú starostlivosť, väčšinou ju nedostanú. Hlavne generácia starších zažíva veľké sklamanie: celý život som platil a teraz, keď niečo potrebujem, to nefunguje. Je teda namieste otázka, či naši občania ešte trochu uveria politikom.

MODERÁTORKA: Vy hovoríte, že pôjdete tvrdo za systémovými zmenami...

MINISTER R. ZAJAC: ... a sľubujem, že na záver tejto reformy budú fungujúci systém, slušne sa správajúci zdravotníci, dobre fungujúca rýchla zdravotná pomoc lieky, ktoré pacienti nevyhnutne budú potrebovať, budú naďalej bezplatné. To im sľubujem. Táto reforma, obrazne povedané, bude mať 80-tisíc nepriateľov, ktorí sú zamestnaní v štátnom systéme. O tri alebo o štyri roky päť miliónov priateľov, čím myslím našich občanov.

MODERÁTORKA: Pán Soboňa, myslíte si, že to minister Zajac zvládne, alebo bude revolúcia?

V. SOBOŇA, poslanec NR SR: Bolo by naivné sa domnievať, že všetkým, ktorí pôsobia v zdravotníctve, tento systém nevyhovuje. Sú aj takí, ktorým vyhovuje, lebo z neho vedľa finančne ťažiť. Tí budú jeho najväčšími nepriateľmi, lebo možno sa v rezorte vyznajú najlepšie a vedľa, ako finančné zdroje preliať iným smerom. Preto sú to tvrdí nepriatelia.

MODERÁTORKA: Takže si myslíte, že verejnosť by ho dokázala lepšie pochopiť?

V. SOBOŇA, poslanec NR SR: Nejde o pochopenie, ide o to, či minister Zajac presadí alebo nepresadí zásadné kroky. Za zásadný zvrät považujem zmenu poisťovacieho systému.

MODERÁTORKA: O tom sa už kedysi hovorilo, že by sa mali spriehľadniť finančné toky a občan by mal dostať konkrétny výpis, akú konkrétnu zdravotnú starostlivosť mu zdravotná poisťovňa uhradila.

MINISTER R. ZAJAC: Treba, aby poisťovňa mala s každým občanom uzavretú zmluvu, v ktorej je určené, čo a kde mu poskytne, aby mu viedla účet. Ide vlastne o nákup služby. Občan sa dohodne, že táto poisťovňa bude pre neho nakupovať zdravotnícke služby. Poisťovňa funguje dobre vtedy, keď má veľa klientov.

V. SOBOŇA, poslanec NR SR: S tým nesúhlasím. Občan si predsa objednáva službu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Lekár ho vyšetří, stanoví diagnózu a určí liečbu. Podľa toho, čo urobil, vyúčtuje svoju prácu poisťovni, ktorá po skontrolovaní zaplatí účet. To znamená, že nemocnica nemá mať zmluvu s

poisťovňou, pretože občan určuje poskytovateľa zdravotnej služby. To je demokratická, slobodná voľba lekára!

MINISTER R. ZAJAC: Tak to aj dnes vyzerá. Skutočne, občan ide k lekárovi, kedy chce, pošle sa účet poisťovni a tá to má platiť. Čo najskôr urobí občan v zahraničí, keď potrebuje zdravotnú službu? Zavolá do poisťovne a tá ho začne manažovať: ideš k tomu a k tomu lekárovi. Hovorím o solidárnom balíku, o mojich peniazoch, ktoré má poisťovňa efektívne umiestňovať.

MODERÁTORKA: **Budete sa snažiť aj o nejaké zvýhodnenie v podobe zdravotného doplnkového poistenia?**

MINISTER R. ZAJAC: O to sa musia snažiť poisťovne, musia lobovať, že ak zamestnávateľ dá nejaké percentá, mal by ich mať odpísané z daní. Nie je úlohou zákonodarcu motivovať poisťovateľa, aby si plnil svoju funkciu.

V. SOBOŇA, poslanec NR SR: Doplnkové zdravotné pripoistenie nemá v Európe veľkú tradíciu a nepresadilo sa. V zámorí je to úplne iné. Z môjho hľadiska prichádza do úvahy pripoistenie len nadštandardných služieb. Poskytovanie základných zdravotných služieb pre poistencov na Slovensku by malo byť na rovnakej úrovni. Teda v tomto smere by nemal byť rozdiel medzi pripoisteným občanom a tým, ktorý pripoistenie nemá.

MODERÁTORKA: **Tak potom by to pripoistenie nemalo zmysel.**

V. SOBOŇA, poslanec NR SR: Akoby nie?

MODERÁTORKA: **Podme k ďalšej téme. Pán minister, čo s tými 20 až 30 miliardami starých dlhov?**

MINISTER R. ZAJAC: Budeme ich riešiť systémovými krokmi, nebudeme bezhlavo poskytovať nemocniciam financie. Je to technologický problém, ktorý vieme vyriešiť.

MODERÁTORKA: **Takže sa to presunie na nejakú akoby Konsolidačnú banku?**

MINISTER R. ZAJAC: Najdôležitejšie je, aké máme zdroje. Dlhy sú len otázkou voľných zdrojov a dobrej alokácie, dobrého umiestnenia.

MODERÁTORKA: **Budú lekári za svoju prácu dostatočne ohodnotení?**

MINISTER R. ZAJAC: Nemôžem sa zaoberať postavením lekára, ale musím sa zaoberať legislatívou, aby manažment nemocnice mal motiváciu diferencovať mzdy. Dobrému treba dať veľa a slabého treba poslať preč. Či to manažment nemocnice zvládne alebo nie, musia už posúdiť lekári v týchto nemocniciach.

V. SOBOŇA, poslanec NR SR: Najdôležitejší nie je problém ako zlikvidovať staré dlhy, ale zastaviť zadlžovanie zdravotníckych zariadení. Oddlžovanie je až ďalší krok. To musí vyriešiť dohoda ten, ktorý niečo dlhuje inému. Nie je to problém ministerstva zdravotníctva.

MODERÁTORKA: **Druhé kolo sa skončilo.**

POROTCA M. LANDL: **Opäť sa prikláňam k pánu ministrovi Zajacovi.**

POROTKYŇA D. KRIŠTOFIČOVÁ: **Myslím si, že pán minister Zajac je v argumentácii lepší, zbehlejší. Preto mu dávam bod.**

POROTCA M. KOLLÁR: **Som v pomykove, pretože som čakal niečo iné. Azda tie otázky, ktoré by ma zaujímali, ešte len prídu. Toto kolo sa mi zdalo na remízu.**

MODERÁTORKA: **Dajte otázku, ktorá je podľa vás najpodstatnejšia.**

POROTCA M. KOLLÁR: **Som zvedavý, ako nový minister vyrieši situáciu s riaditeľmi nemocníc a aké bude financovanie zdravotníckych pracovníkov?**

MINISTER R. ZAJAC: Personálnych zmien bude veľmi málo a len najkrikľavejšie prípady. No pozor! Väčšina nemocníc odíde pod vyššie územné celky a pokiaľ viem, všetci župani sa dohodli, že od 1. januára 2003 začnú s konkurzmi na svojich riaditeľov. Myslím si, že ich je 59... Pokiaľ ide o druhú otázku, jednoznačne som za motivačné mzdy. Prvým manažérskym inštrumentom je diferenciacia miezd. Zákon o verejnej službe nám mzdy zabetónoval. Urobím všetko pre to, aby sme riaditeľom túto možnosť poskytlí.

MODERÁTORKA: Z televíznych divákov dalo v druhom kole 461 hlasov pánu Zajacovi a 480 pánu Soboňovi. To znamená, že rozhodne tretie kolo. Patrí našim divákovi.

DIVÁČKA č. 1: Keďže sa toľko hovorí o boji proti korupcii, budete voči tým manažérom nemocníc, ktorí ich zadlžovali - neraz aj v prospech určitých skupín, vyvodzovať konkrétnu zodpovednosť?

MINISTER R. ZAJAC: Áno, ak zistím, že niektorý z riaditeľov porušuje zákon, vyvodím z toho dôsledky, aké mi umožňuje zákon o verejnej službe a Zákonník práce.

DIVÁČKA č. 2: Kedy sa výsledky plánovaných reforiem začnú prejavovať v reálnom živote?

MINISTER R. ZAJAC: Ak dokážeme v roku 2003 dostať nové zákony do parlamentu, prvé efekty v menších nemocniciach a u súkromných lekárov sa objavia o tri až štyri mesiace po ich odsúhlasení, počítajme v prvom polroku 2004. V trochu väčších nemocniciach v druhom polroku 2004. Horšie to bude vo veľkých gigantoch, ktoré nám berú všetky zdroje - v Bratislave, Košiciach a v Banskej Bystrici. Tam to bude najzložitejšie, je tam najväčšia loby, tečie tam najviac peňazí a dávajú najmenší výsledok pre pacienta.

DIVÁČKA č. 3: Prečo je povinná registrácia zdravotných sestier?

MINISTER R. ZAJAC: Registrácia je nezmysel a celý zákon o komorách je tiež veľký nezmysel. Pripravujem významnú novelu. Pokiaľ ide o sestry, chceme, aby sa stali samostatnými poskytovateľkami, neboli schované za nejakými agentúrami pre domácu starostlivosť a mohli samostatne, na vlastné meno, na vlastný zisk, ale aj na vlastnú zodpovednosť poskytovať kvalitné zdravotné služby, hlavne ošetrovanie a opatrovanie.

V. SOBOŇA, poslanec NR SR: Zákon o povinnej registrácii sestier a lekárov treba okamžite zrušiť, ak je na to ochota zo strany koalície.

DIVÁK: Ako chcete dosiahnuť zvýšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti? Ako sa chce pán minister vyrovnáť so škandalom vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni?

MINISTER R. ZAJAC: Treba jednoznačne povedať, že pokiaľ nemáme dobrý systém a pridávame do neho finančné zdroje, kvalita sa nám zlepšuje len do určitej hodnoty; ďalej už stagnuje. Vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni správna a dozorná ruka v ruke išli proti poisťovnému fondu. Myslím si, že to je precedens, ktorý nemá v Európe obdobu a budeme s tým musieť niečo urobiť. Chcem upozorniť, že kostrbatý zákon, tripartitne zvolená správna rada a iné nezmysly, ktoré tam sú, vlastne týmto ľuďom umožnili nájsť „kútki“, ktorý nás možno bude stáť tri miliardy.

MODERÁTORKA: Koniec tretieho kola.

POROTCA M. LANDL: Opäť sa prikláňam k pánu ministrovi.

POROTKYŇA D. KRIŠTOFIČOVÁ: Vzhľadom na to, že väčšina otázok smerovala k pánu ministrovi a mal aj viac možností argumentovať, asi mu patrí toto kolo.

POROTCA M. KOLLÁR: Vzhľadom na to, že v tomto kole pán minister trošku upokojil moju dušu, či úplne, to poviem o štyri roky, dávam mu bod.

MODERÁTORKA: A ako v poslednom kole hlasovali naši televízni diváci? Pán Zajac získal 375 a pán Soboňa 387 hlasov. Je to tesné, ale tretie kolo je vaše. Celkove pomerom 2:1 zvíťazil u televíznych divákov