

**Těsnopisecká zpráva o schůzi
Poslanecké sněmovny Parlamentu**

Návrh pořadu 10. schůze Poslanecké sněmovny

1. Informace předsedy vlády Petra Nečase a ministra zdravotnictví Leoše Hegera ke krizové situaci ve zdravotnictví způsobené poklesem plateb státu a avizovanými hromadnými odchody lékařů

TĚSNOPISECKÁ ZPRÁVA
o 10. schůzi Poslanecké sněmovny Parlamentu
konané dne 21. prosince 2010

Obsah:

Strana:

21. prosince 2010

Schůzi zahájila předsedkyně PSP Miroslava Němcová.

Usnesení schváleno (č. 261).

Řeč poslance Bohuslava Sobotky 4

Další část schůze řídila místopředsedkyně PSP Kateřina Klasnová.

Řeč místopředsedy PSP Lubomíra Zaorálka 6

Řeč poslance Pavla Kováčika 10

Řeč ministra zdravotnictví ČR Leoše Hegera 14

Řeč poslance Pavla Kováčika 20

Řeč poslance Bohuslava Sobotky 21

Řeč ministra zdravotnictví ČR Leoše Hegera 24

Řeč místopředsedy PSP Lubomíra Zaorálka 27

Pořad schůze nebyl schválen.

Závěrečná řeč místopředsedkyně PSP Kateřiny Klasnové.

Předsedkyně PSP Miroslava Němcová: Vážené paní poslankyně, vážení páni poslanci, členové vlády, dovoluji mi, abych zahájila 10. schůzi Poslanecké sněmovny. Tuto schůzi jsem svolala podle § 51 odst. 4 našeho jednacího řádu na základě žádosti 43 poslanců. Pozvánka vám byla rozdána prostřednictvím poslaneckých klubů ve středu 15. prosince tohoto roku.

Nejprve vás požádám, abyste se všichni přihlásili identifikačními kartami. Nahlaste mi zároveň, prosím, kdo máte kartu náhradní.

Ráda bych vás také upozornila, že dnes se budete muset třikrát podepsat a osvědčit tak svou přítomnost na tomto jednacím dni. Jedna schůze již proběhla, podpisové listiny té druhé schůze jsou připraveny. Zároveň před třetí schůzí vás také ještě poprosím, abyste se podepsali.

Přistoupíme k určení ověřovatelů této schůze. Navrhuji, abychom jimi určili pana poslance Jiřího Dolejše a pana poslance Františka Laudátu. Má někdo jiný návrh na ověřovatele? Nevidím žádný takový návrh, proto budeme hlasovat.

Zahajuji hlasování pořadové číslo 1. Táhá se, kdo souhlasí s tím, aby ověřovateli této schůze byli pan poslanec Jiří Dolejš a pan poslanec František Laudát. Kdo je pro? Kdo je proti?

Hlasování pořadové číslo 1, přítomno 124, pro 106, proti 1. Ověřovatele jsme tedy schválili. Konstatuji, že jsme ověřovateli 10. schůze Poslanecké sněmovny určili pana poslance Jiřího Dolejše a pana poslance Františka Laudátu.

Omluvy z dnešního jednání – dovoluji, abych odkázala na ty omluvy, které padly v předchozí schůzi. Žádná jiná mi doručena nebyla, proto platí ty omluvy, které byly oznámeny v úvodu 11. schůze Sněmovny.

Přistoupíme nyní k stanovení programu 10. schůze. Návrh je uveden na pozvánce. Prosím, abychom si nejprve odhlasovali, že dnes budeme jednat a hlasovat i po 21. hodině.

Já ještě čekám, že přijde pan kolega Sobotka. Před hlasováním o pořadu schůze se hlásí ještě pan kolega Bohuslav Sobotka.

Nyní je zde návrh, na němž jsme se domluvili ráno na grémium, že budeme dnes jednat a hlasovat do skončení celého programu, tedy i po 21. hodině.

Zahajuji hlasování pořadové číslo 2. Táhá se, kdo souhlasí s tímto návrhem. Kdo je pro? Kdo je proti?

Hlasování pořadové číslo 2, přítomno 145, pro 120, proti 3. Tento návrh jsme schválili.

Nyní bychom měli rozhodnout o pořadu uvedeném na žádosti, ale o slovo se hlásí předseda poslaneckého klubu ČSSD Bohuslav Sobotka. Prosím.

Poslanec Bohuslav Sobotka: Děkuji. Vážená paní předsedkyně. (Plénum upozorňuje na nefunkčnost mikrofonu.) Kolegové, už se podařilo zprovoznit ozvučení? (Souhlas.) Děkuji.

Vážená paní předsedkyně, vážené kolegyně a kolegové, vážená vládo, dovoluji mi, abych vás seznámil s důvody, které vedly poslanecký klub ČSSD k tomu, aby inicioval svolání této mimořádné schůze Poslanecké sněmovny k akutní krizi v systému zdravotní péče. Proč jsme zvolili tento mimořádný nástroj? Chci jasně říci, že sociální demokracie v uplynulých měsících opakovaně na schůzích Poslanecké sněmovny, ale také na tiskových konferencích upozorňovala na to, že ve zdravotnictví rostou krizové projevy nedostatku finančních prostředků.

V tuto chvíli probíhá rozsáhlá, v zásadě bezprecedentní akce celé řady nemocničních lékařů. Děkujeme, odcházíme. Ten počet lékařů, který se účastní této akce, se, zdá se, velmi rychle blíží čtyřem tisícům, což je v této chvíli už asi 25 % z toho počtu lékařů, kteří pracují v nemocnicích. V systému se projevuje celá řada dalších problémů, které souvisejí s rostoucím nedostatkem finančních prostředků. Odkládají se náročné operace. Roste nespokojenost nejenom lékařů, ale i středního zdravotního personálu s odměňováním. Roste riziko prohloubení zadlužení lůžkových poskytovatelů zdravotní péče.

Sociální demokracie naléhavě upozorňuje vládu už několik měsíců na to, že vláda musí konat. Podle našeho názoru je důležité, aby vláda přijala rychlý, realistický krizový plán, který by vedl k tomu, že se vyloučí negativní dopady krize ve zdravotnictví na zdraví a životy našich občanů. Vláda má odpovědnost za to, aby lidé měli přístup ke kvalitní a dostupné zdravotní péči. Hrozí, že v důsledku stupňujícího se protestu lékařů bude někdy na přelomu března, respektive února a března ohrožen přístup celé řady pacientů ke kvalitní a dostupné zdravotní péči. Jestliže odejde kritické množství lékařů, tak v celé řadě nemocnic nebude možné takovouto péči dostatečně kvalitně a v dostatečném rozsahu zajistit.

My jsme na toto téma opakovaně upozorňovali. Bohužel jak ze strany ministra zdravotnictví, tak ze strany vlády jako takové se nikdy zatím nedostavila adekvátní reakce. Ministr zdravotnictví nejprve na hromadné odchody lékařů reagoval tím, že pohrozil demisí. Toto nemělo na probíhající protest žádný vliv. Poté ministr zdravotnictví obvinil kraje z toho, že údajně

nesou odpovědnost za problémy, které existují v personální oblasti, a že by kraje měly celou tuto věc vyřešit. Poté ministr zdravotnictví prohlásil, že v případě, že lékaři skutečně v takovémto počtu odejdou, bude vláda hledat nějaké mimořádné zdroje na to, aby situaci řešila.

Podle mého názoru je to velmi nešťastný přístup, protože ani jedno z těchto prohlášení, ani žádný jiný krok ministra zdravotnictví protestní akci ani nezastavil, ani neomezil z hlediska jejího rozsahu. My se v tuto chvíli pohybuje volným pádem. Tušíme, co se stane na přelomu února a března. Máme tady vládu, která by měla jednat, ale vláda adekvátním způsobem nejedná. My jako opoziční strana, jako sociální demokraté, máme vlastně několik málo omezených možností, jak můžeme vládu na tento problém upozornit. Jsou to interpelace. Ty jsme využili. Jsou to řádné schůze Poslanecké sněmovny. Ty jsme využili. Je to tato mimořádná schůze Poslanecké sněmovny a podnikáme tento pokus, abychom zahájili diskusi jak s předsedou vlády, tak s ministrem zdravotnictví o krizovém plánu, který by vláda podle našeho názoru měla velmi rychle připravit tak, aby předešla vážným hrozcím problémům, které v systému zdravotní péče existují. My se nechceme spokojit s tím, že vláda pouze pasivně vyčkává. Jestliže ministr zdravotnictví hovoří o tom, že by vláda měla někdy na přelomu února a března reagovat podobně jako na povodně, tak musím říci za sociální demokracii, že to už bude pozdě. Začít řešit problém ve zdravotnictví až v okamžiku, kdy reálně již nebudou v zaměstnaneckém poměru lékaři, kteří by mohli poskytovat zdravotní péči, je prostě ze strany vlády kardinální chyba. Je také chyba spoléhat na nějaké mimořádné zdroje. To, co potřebujeme, je systémové opatření zejména v oblasti potřebných úspor v systému zdravotního pojištění, popřípadě zvýšení příjmů v oblasti zdravotního pojištění tak, aby se snížilo kritické napětí, které dnes v systému existuje.

Myslím si, že je také důležité odmítnout to, aby ministr zdravotnictví, popřípadě vláda, svalovali odpovědnost na někoho jiného. V České republice se poskytuje zdravotní péče na základě garantovaného a všeobecného zdravotního pojištění. V tuto chvíli je systémovým regulátorem vláda. Vláda má ve svých rukách, resp. vládní většina, všechny nástroje k tomu, aby regulovala systém zdravotní péče jak na straně vstupů, tak na straně jeho výstupu. Jestliže nyní dochází k této krizi, k napětí v systému, tak to je jednoznačně odpovědnost české vlády. Česká vláda by tuto věc neměla svalovat tu na lékaře, tu na kraje, tu na nemocnice, ale měla by jednoznačným způsobem konat, a měla by konat rychle.

Říkám to také proto, že tohle není žádná dětská hra. Tohle není žádná politická spekulace. Tohle je reálný vážný problém, který může za dva měsíce ohrozit zdraví a životy celé řady občanů České republiky. Podle mého názoru my jako poslanci máme povinnost vládu důrazně upozornit

na to, že by měla konat, že by se tomu řešení neměla vyhýbat a že by měla zahájit jednání se všemi partnery v rámci systému zdravotnictví tak, aby dosáhla určitého kompromisu, aby dosáhla řešení, aby byla schopna zajistit občanům dostupnou a kvalitní zdravotní péči. To je ten důvod, proč sociální demokraté iniciovali svolání této mimořádné schůze Poslanecké sněmovny.

Chceme vládu jednoznačně upozornit na to, že za dva měsíce zde dojde k vážné krizi v systému zdravotní péče. Zbývá poslední čas pro to, aby vláda připravila rychlou reakci. My jsme připraveni také do této diskuse přispět. Máme několik konkrétních opatření, která by umožnila už během příštího roku mobilizovat zdroje, které jsou potřebné pro postupné kompromisní navýšení platů lékařů, popř. středního zdravotního personálu, tak abychom předešli tomu nejhoršímu. Není potřeba zvyšovat příspěvky státního rozpočtu v první fázi. Stačí udělat opatření uvnitř systému. Opatření v oblasti úhrady léků, opatření v oblasti přerozdělení prostředků mezi zdravotními pojišťovnami, opatření v oblasti snížení provozních nákladů zdravotních pojišťoven nebo třeba opatření v oblasti zrušení či posunu stropu na odvody zdravotního pojištění

Vážené kolegyně, vážení kolegové, vážená vládo, chtěl bych požádat o to, aby Poslanecká sněmovna schválila program této schůze. Myslím si, že se nemůžeme vyhnout této odpovědnosti, a jestliže vláda před tou blížící se krizí v oblasti zdravotnictví strká do písku hlavu, tak my bychom ji do toho písku strkat neměli. Měli bychom přiznat, že tady ten problém reálně existuje, a měli bychom konat. Byť ve formě usnesení, ve kterém bychom vyzvali vládu, aby přijala všechna nezbytná opatření k tomu, aby předešla negativnímu dopadu probíhajících protestů ze strany lékařů na životy a zdraví občanů na jaře příštího roku.

Děkuji. (Potlesk v části sálu)

Místopředsdkyně PSP Kateřina Klasnová: Děkuji. Dalším přihlášeným s přednostním slovem je pan místopředseda Poslanecké sněmovny Lubomír Zaorálek, a poté bude pan předseda klubu KSČM pan Kováčik. Prosím, máte slovo.

Místopředseda PSP Lubomír Zaorálek: Děkuji. Dobrý den, dámy a pánové. Víím, že máme před sebou dnes schůzi, na kterou se poutá zřejmě větší díl pozornosti, a ta je ještě před námi, a přesto mi dovolu,te, abych na vás apeloval, abyste umožnili dnes při hlasování o pořadu proběhnout schůzi na téma, o kterém začal mluvit poslanec Bohuslav Sobotka. Myslím si, že problém odchodu lékařů a situace ve zdravotnictví není méně vážný, než je ten, který bychom měli řešit na schůzi dnes v pořadí třetí.

Před chvílí jsem potkal ženu, která mi řekla, že tady v Praze chtěla jít

dnes na endokrinologii v jedné pražské nemocnici a že jí tam řekli, že lékař podal výpověď a že další pacienty nepřijímá. Takže zjistila, že nemá ke komu jít, a nemocnice jí nebyly schopny říct, kdo se jí ujme a kdo celý její případ převezme. To není něco teoretického, co nastane zítra, to je problém, který už je dnes v běhu, je v běhu i tady v Praze.

Původně jsem chtěl mluvit za Moravskoslezský kraj, protože víím, že je to jeden z těch krajů, ve kterém žiji a který je jeden z nejvíce ohrožených, samozřejmě s kraji, jako je Vysočina, Pardubicko a další, u nás se to týká šesti sedmi krajských nemocnic. Ty počty výpovědí, které tam podávají lékaři, jsou vysoké, na úrovni 60 až 70 %, mohl bych ty nemocnice tady vyjmenovat. Kdyby se opravdu měly nemocnice začít zavírat, ta oddělení, tak v případě nemocnice Havířov jsem zjistil, že by tam zůstala otevřená pouze tři oddělení, a sice rentgen, patologie a psychiatrie. Samozřejmě nemocnice v takové sestavě, to je spíš kuriozita.

Neříkám to kvůli tomu, že by to byla legrace. Říkám, že to je skutečný kolaps, a víte dobře, to už padlo mnohokrát, vzhledem k tomu, že je velký počet lékařů oněch anesteziologicko-resuscitačních oddělení, bez kterých nemocnice nemohou fungovat, tak to prostě vypadá, že se díky odchodu poloviny, dvou třetin lékařů z tzv. ARO zhroutí provoz nemocnice.

Připadá mi dost neuvěřitelné, pokud v Moravskoslezském kraji zasedá bezpečnostní rada kraje, která se zabývá tím, co si počne v situaci, když ta kalamitní situace nastane.

Setkal jsem se v pondělí tohoto týdne s lékaři z jedné z těch nemocnic, setkal jsem se s mladými lékaři, kteří mě ujišťovali, že důvody, pro které podávají výpovědi, nejsou zdaleka jenom platy, jakkoli jejich 17tisícové platy v nástupu samozřejmě nejsou opravdu nic slavného. Ale zajímavé bylo, že argumentovali kromě problémů, které souvisí se systémem vzdělávání, mladá lékařka, která mi říkala, že neví, jak má jít na stáž na kliniku v Praze s malým dítětem, jak to má zvládnout finančně, a vůbec, že je to pro ni neproveditelné. Po studiu vzdělávat se dále tímto způsobem je pro ni něco, co říká, že bude muset opustit, protože nevidí způsob, jak dále takto existovat.

A to, co mě zaujalo nejvíc, je, že lékaři mi říkali, že to, co je pro ně největší problém, je nepořádek, který ve zdravotnictví existuje. To že na jedné straně jsou tady nízké platy pro lékaře v nemocnicích a na druhé straně oni prokazatelně vědí, že v systému dochází ke katastrofálnímu plýtvání. Že dnes mají celou řadu dokladů toho, že existuje netransparentní financování v rámci VZP, že dochází k expanzi investic v oblasti, kde to je nezdůvodněné a neprůhledné, že dochází k velkým investicím tam, kde je podezření z korupce. Jim vadí způsob lékové politiky a mají celou řadu argumentů. Tady se neprovádí už v posledních třech letech kontrola lékové politiky. Odhadují se ztráty na deset miliard. Mluví se, rozumíte, o ztrátách

v systému, v investicích, v lékové politice, a přitom se zároveň šetří na těch, kteří do systému jako mladí lékaři nastupují, způsobem, který je pro ně nepříjemný, nedůstojný. A říkají, kdyby neexistoval tento nepořádek kolem, tak by se dokázali v systému uskrovnit a měli by pocit, že to je smysl. Ale oni nevěří na to, že se bude šetřit. Oni nevěří tomu, jak stát si v této oblasti počíná.

Téma této druhé schůze souvisí se schůzí třetí, přátelé. To, o čem slyším ve zdravotnictví, je rozsáhlý systém korupce. A ten způsob rozdělování veřejných zakázek, o kterém se budeme bavit na schůzi třetí, tak ten platí také pro schůzi druhou. Nutit lidi, aby si utáhli opasky, ve chvíli, kdy stát není schopen zabránit unikání miliard do černých děr veřejných zakázek, které není schopen uhlídat a o kterých můžeme jenom tušit, co se tam všechno děje, to je důvod nespokojenosti. Nejednodušíme to, že jde jenom o platy.

V této oblasti mi nepřípadlo úplně korektní od pana ministra to, co napsal, ať už Pardubickému kraji a hejtmanům. Jakkoli pana ministra si vážím, myslím si, že to je slušný člověk, který má za sebou velkou zkušenost a velkou praxi, přiznám, že mi nepřípadlo fér, když říká hejtmanům a představitelům krajů, že zřejmě měli v nemocnicích lépe hospodařit. Měli se lépe starat, aby tam byli lékaři lépe placeni. Když se jako laik podívám na systém zdravotnictví, tak 75 % financování mají na starosti pojišťovny. 17 % do něj vstupuje hotově, to co platí lidé, pouze 8 až 9 % financování, tuším, mají na starosti kraje. Takže je vidět, že role krajů je skutečně menšinová. Výrazně menšinová.

Kraje nejsou schopny, a jsem o tom hluboce přesvědčen, nejsou schopny samy o sobě začít dělat politiku redukce zdravotnické sítě. To je přece věc, kterou musí dělat stát. Není možné říci krajským představitelům, ať to dělají oni. Krajské hledisko je na takovouto redukci sítě zařízení přece úzké.

A je otázka, jestli vůbec a v jakém rozsahu takovou redukci dělat. To není tak jednoduché, že prostě přesuneme všechny nemocné do velkých, třeba fakultních nemocnic, protože máme doloženo, že náklady na léčbu ve velkých nemocnicích jsou výrazně dražší než v nemocnicích regionálních. Ale rozhodně se přece nedá taková redukce dělat pomocí této šokové krizové metody, že se ten systém rozpadne a my se budeme těšit, že tím se to nějak samo vyčistí. To nikdo nemůže myslet vážně.

Já se prostě obávám toho klidu, který cítím ze strany vlády. Případá mi, že tady se děje něco, co je úplně zásadní a co se snad ještě v historii nestalo, že tady dojde k tomu, že nejenže v dlouhodobém plánování třeba operací a podobně se ty věci budou odsouvat, takže to bude ohrožovat zdraví lidí, protože se budou možná odsouvat vážné lékařské zákroky, ale dokonce slyším, že bude ohrožena i akutní péče. V případě, že se budou

opravdu hroutit nemocnice, dojde i k ohrožení akutní péče. To jsou přece zásadní věci, které opravdu souvisí s ústavním systémem, s tím, co ústava občanům tohoto státu garantuje. K tomu by přece vláda neměla nebo neměla a nemůže zůstat lhotejná. A není možné poslat dopis hejtmanům: měli jste se lépe všichni starat a neměli jste to nechat dojít tak daleko.

Všichni dobře vědí, že tato akce už má deset měsíců genezi, že ty požadavky jsou známé. Dokonce požadavky na změnu vzdělávání se datují od května 2009. Už to byla paní ministryně Jurásková, která slíbila, že tyto požadavky mladých jsou oprávněné a že je vyřeší. Pak paní ministryně odešla a od té doby se nestalo prakticky nic, co by je přesvědčilo, že ten systém má šanci se zlepšit.

Víte, já se prostě obávám toho, jak jsem řekl, klidu vlády, těch řekněme bohorovných dopisů, které říkají: počkáme, uvidíme, jak se to vyvine. Já bych chtěl upozornit, že těch 3700, jak tady padlo, to už jsou výpovědi, to už je u právníka, to už jsou výpovědi, to už není nějaký odhad, takže se dá odhadnout, že to v tomto roce bude zhruba těch 4000. A pak přijde druhá vlna k 1. dubnu. Tohle je pouze ta první. Čtyři tisíce výpovědí, to je málo? Já vím, že ambulantních doktorů je v této zemi hodně. Ale v nemocnicích je stav přece jiný. Tam je jich často nedostatek. Já mám informace o tom, že se falšují výkazy, že v řadě nemocnicích na odděleních není dostatek lékařů, že se to všelijak fixluje. Prostě v oblasti nemocniční není pravda, že je tam lékařů nadbytek. Naopak. Odchod stovek lékařů, řekněme v našem kraji 400, nebo 4000 z republiky, to je podle mne velký počet, máme-li lékařů, pokud se nemýlím, 39 tisíc. To je v systému velká porce kvalifikovaných lidí, kteří ho také drželi v chodu.

Já jsem slyšel pana ministra, jak teď v neděli v televizi řekl, že si nemyslí, že by to bylo tak hrozné, 4000 do zahraničí, že on odhaduje, že jich do zahraničí odejde tak 700 až 800 – pokud vás přesně cituji, pane ministře. Já jsem se na to díval. V loňském roce odešlo do zahraničí 250 lékařů, v tomto roce je to 330, v příštím roce odhadujeme 700 až 800. Chápete? To už je něco, co už je také v chodu. Odchody stovek lékařů – to už je v chodu. Na posledním veletrhu, který tady dělali Němci tuším v říjnu, uzavřeli na místě 150 smluv. Je nám to jedno, nebo si myslíte, že budou chodit nějakí jiní lékaři k nám do Čech? Ano, k nám na Ostravsko chodili Slováci. To máte pravdu. Ale teď jsem čerstvě zjistil, že na Slovensku také díky euru se platy vyrovnaly a Slovákům se už nevyplatí za ty peníze chodit k nám do kraje, na Moravu, kde to měli blízko a kde to pro ně bylo ještě nedávno výhodné. O mnoho více národů není, kteří jsou schopni jako lékaři se domluvit s našimi pacienty. Představa, že k nám budou proudit nějakí náhradní lékaři odjinud, vůbec není tak jednoduchá a naráží na jazykový problém. Není to tak, že tohle je díra, kterou jen tak někdo zalepí.

A mimochodem, ti lékaři, se kterými jsem mluvil, mi řekli: buď odejdeme

pryč, nebo se budeme snažit najít jinou formu zaměstnání ve zdravotnictví, než je v nemocnici, nebo prostě medicínu úplně necháme, protože je to pro nás v těchto podmínkách nedůstojné.

Já bych byl rád, kdyby se tato schůze konala, abych dostal odpověď na to, proč je vláda tak klidná. Já tomu sám nerozumím. Už to tady padlo, tohle je záležitost ústavy. Toto stát garantuje, toto je funkce a role státu, jedna z významných a základních, že garantuje úroveň zdravotnické péče občanům. Nedovedu si představit, že je možné jen tak přihlížet tomu, jak se ten systém rozpadá, ve chvíli, když už vlastně problémy vznikají, a ne že budou. Už teď jsou.

Já mám jednu obavu. Možná jste také měli v ruce tu poměrně dnes slavnou knihu Naomi Klein, která se jmenuje Shock doctrine. Tato známá autorka tam popisuje, že ono je vlastně v lecčems výhodné dostat systém do krize. Ona tam popisuje, že v něčem byla výhodná dokonce cunami, co se přehnala v Asii. Popisuje tam, kolik lidí vydělalo dokonce na hurikánu Katrina v New Orleansu. Popisuje, jak se dalo vydělat na krizi v Iráku, jak prostě všechny tyto jakoby léčby šokem ve skutečnosti najdou celou řadu těch, kteří se na nich znamenitě přizíví, že je tady celá řada těch, kteří vítají zhroutilí a kolaps systému, protože jsou to pro některé velmi výhodné situace. Já si samozřejmě bohužel dovedu představit i to, že zhroutilí síť, nekonceptní, neplánované, nebo možná plánované, může vést k tomu, že se to prostě někomu bude hodit. A to je to, čeho se bojím, že prostě klid vlády má tento důvod, že v zásadě kolaps systému nevádí, nebo že se na to dokonce někdo těší.

Já bych byl rád, kdyby tato schůze se konala také proto, aby se toto vyjasnilo. Já bych chtěl, aby vláda a ministr zdravotnictví odpověděli na otázku, co s tou situací hodlají dělat. Odmítám, že by to byla záležitost kraje. To je jasná zodpovědnost státu a vlády. Nevím, co jako poslanec bych tady dnes měl na sklonku roku chtít za své občany, za lidi, které reprezentují a kteří se obávají toho, co bude po Novém roce, co budou dělat, pokud v tom někdo neudělá pořádek a jasno. Já bych nechtěl, aby v této zemi platilo po Novém roce, že jediné, co se tady vyplatí, je být bohatý, mladý a zdravý. (Potlesk zleva.)

Místopředsedkyně PSP Kateřina Klasnová: Děkuji. Dalším přihlášeným je předseda poslaneckého klubu KSČM pan poslanec Kováčik. Prosím, máte slovo.

Poslanec Pavel Kováčik: Děkuji za slovo. Paní předsedající, vážená vládo, paní a pánové, já jsem rád, že po týdnech hlasitého volání poslaneckého klubu KSČM po řešení, a to okamžitém řešení situace, která nastala avizovanými odchody lékařů, se našla politická strana, která má

dost podpisů na to, aby alespoň učinila pokus o svolání mimořádné schůze a o řešení situace přímo zde na půdě Parlamentu. Myslím si, že je to správné a není to pouze řecké polože opoziční, která nás k tomu vede.

Chci říci vám i občanům této země, že samozřejmě krizový plán je podmínkou, aby se situace vzniklá odchodem lékařů, výpovědmi lékařů vyřešila ve prospěch toho, proč tady zdravotnictví je, tedy ve prospěch pacienta. Ale jsme přesvědčeni o tom, že krizový plán, který se vylíhne někde v kabinetu, bez účasti těch skupin, kterých se nejvíce situace dotýká, bude krizový plán, který je předem odsouzen k nezdaru. Nebude to plán, který je vyvážený, nebude to plán, který si všechny skupiny, kterých se týká, vezmou za své.

Myslíme si, že čím dříve, tím lépe musí k tomuto krizovému plánu zasednout – a říkejme si tomu, jak chceme, třeba kulatý stůl – kde k jednomu stolu zasednou představitelé vlády, ne pouze Ministerstva zdravotnictví, ten význam je přesahující, tedy zástupci vlády, zástupci lékařů, zástupci pojišťoven a také, kolegyně a kolegové, zástupci pacientů, tedy organizací hájících zájmy pacientů. Protože koneckonců, ať si kdo chce co chce říká, o pacienta zde musí jít především. Ten systém není sám pro sebe nebo pro jeho účastníky, aby se na něm dobře živil. Ten systém přece musí fungovat především pro pacienty.

Mám pocit, že se nechce slyšet, že tady jde o krizi, že tady jde o kolapsový stav, který akutně hrozí. Někteří kolegové, zejména kolegové z TOP 09 a z ODS, se usmívají. Takto se totiž vyřeší reforma zdravotnictví, snížení počtu lůžek, likvidace některých oddělení až některých nemocnic a vyřeší se to takto samo a nebudeme muset hnout prstem. Ale zase z toho nějak utíká ten pacient, zejména na venkově.

Copak není krizí, to si myslíte vážně, že není krizí, když z reálného počtu celkem 12 tisíc zhruba lékařů ke včerejšku podalo výpověď 3513 lékařů? Copak si nemyslíte, že jde o krizi, že jde o předkolapsový stav, když ze zhruba 200 nemocnic hrozí velmi těžké postižení 78 nemocnic? Copak si myslíte, že nejde o krizi, když v kraji, ve kterém žijí, tedy v Kraji Vysočina, více než 80 % nemocničních lékařů podalo výpověď a v nemocnici v Novém Městě je to více než 90 %? Copak skutečně chceme tu nemocnici, a tedy ty pacienty, kteří jsou tam z poměrně velké nasávací oblasti kolem okresu Žďár nad Sázavou, Bystřice nad Perštejnem, Nového Města na Moravě, ale i s daleko širším dosahem, odsoudit k tomu, že budou jezdit o desítky kilometrů dále za zdravotní péčí? Copak si myslíte, že v Moravskoslezském kraji číslo 508 není krizovým číslem? To si doopravdy myslíte, že se nemůže nic stát? A navíc ty výpovědi podávají zejména lékaři mladšího a středního věku. Tedy jde i o krizi, která se může ještě hlouběji promítat do budoucna. Myslím si, že to nejsou konečná čísla. Některé výpovědi ještě do příslušné advokátní kanceláře, která je shromažďuje, ne-

dorazily. Myslím si, že ještě o desítky až stovky rozhodně toto číslo naroste.

Nemyslíme si, alespoň my, poslanecký klub KSČM, že je to tak, jak tu situaci pojala některá média. To zpravodajství zatím vyznívá, že jde o jakési vydírání ze strany lékařů, že pojišťovny a ten ministr jsou vlastně hrdinové, kteří tomuto vydírání statečně odolávají. To tak nebude. To je ještě trochu jinak. A myslíme si doopravdy, že je tady povinností vlády, aby onen kulatý stůl co nejrychleji proběhl, aby bylo nabídnuto takové řešení, takový kompromis, který udrží lékaře v nemocnicích, který jim dá určitou perspektivu, protože když nic jiného, tak ti lékaři tady vystudovali a tady by tedy především měli léčit. Je odpovědností vlády, aby ty lékaře tady udržela.

Některé pojišťovny dokonce začaly vyhrožovat, že nemocnicím prostě nenasmouhvají péči. VZP avizovala, že nebude uzavírat nové smlouvy s ambulantními specialisty, kde, pravda, je dostatek. Problém je někdy v rozložení. Ale co je závažné, tato vláda už přímo počítá s uzavíráním oddělení, s uzavíráním menších, tzv. regionálních nemocnic, s přeměnou akutní péče nebo nemocnic s akutní péčí na zařízení dlouhodobé péče. To znamená zase zejména pro pacienty, pro občany z venkovských oblastí a z menších měst, dramatické zhoršení dostupnosti zdravotní péče. To je ohrožení zdraví a v mnoha případech to samozřejmě může být i ohrožení životů.

V případě odchodů lékařů z nemocnic samozřejmě jde i o ohrožení záchranné služby. Kdo jiný slouží převážně na záchrance než lékaři z nemocnic a často si tam i externě přivydělávají. Zvýší to náklady na převozy pacientů, takže neušetří systém. Naopak. Budou chybět posádky s lékaři, to znamená zase to zhorší pacientům, zejména v akutních stavech, řešení jejich problému.

Myslím si, že to snad ani nemůže být záměr tady na tom ušetřit peníze, ušetřit za zdravotní péči a ve svém důsledku třeba i za důchody. Nikoliv lékařské odbory, ale vláda se podle našeho soudu ocitla za hranicí dobrého vkusu ve vyjednávání s lékaři. Myslím si, že ta hra na zdrženou nebo hra na výdrž se už, kolegyně a kolegyně, přepískla. To je hazard se zdravím, to je hazard se životy lidí, těch lidí, pro které systém má fungovat. Právě zdraví a život tisíců zdánlivě bezejmenných pacientů, kteří jsou přímo závislí na lékařích, a právě jim, těmto pacientům by mělo zdravotnictví sloužit. Ono je to zdánlivě bezejmenné, ale každý ten člověk má jméno, má rodinu, má osud, má radosti i starosti a dostane se do problémů, které v civilizované zemi, za jakou se považujeme zcela určitě v České republice, by měly mít alespoň nějakou reálnou cestu k řešení.

Navíc, to přece není nic nového, tato politika omezování zdravotnictví, politika, která začala už za Topolánkovy vlády. Vzpomeňme si, jak zde došlo v rámci Topolánkova batohu k zastropování příjmů do pojišťoven, odvodů do pojišťoven. Někteří tvrdí, že to stálo až 9 miliard na příjmech po-

jišťoven. Po přijetí tzv. Janotova balíčku je to stále kolem 4 miliard. Přitom lékaři potřebují, tak aby se ty platy nějakým způsobem rozumně vyřešily, zhruba miliardy tři. Takže ten dopad z dosavadní politiky předchozích vlád nás pronásleduje ještě teď, a pokud se něco nestane, bude nás pronásledovat ještě hodně dlouho. Hodně dlouho.

Ani ta, ani ona, ba dokonce ani tato vláda snad možná i úmyslně neučinily nic pro to, aby se finanční prostředky ze systému neztrácely a ušetřily se třeba na bezedné lékové politice. Zde zaslouží zmínit mimo jiné třeba také, že Státní ústav pro kontrolu léčiv, který je v přímé gesci pana ministra zdravotnictví, neplní svoje zákonné povinnosti. On přece musí každý rok přezkoumat a upravit ceny všech léků na trhu, musí kontrolovat úhrady za ceny léků, které proplácení pojišťovny, a že to nestíhá, není přece věcí pacientů, kteří musí léky platit. A připravil se tak systém o další miliardy a zasaženo tady ze strany pana ministra nebylo. A už se vůbec nebudu zmiňovat nějak podrobněji o předražených stavebních zakázkách, o nákupu zbytečně předražených přístrojů, které ne vždy jsou efektivně využity. Už vůbec nebudu mluvit o tom, že si vrabci na střeše cvrlikají, že jenom korupcí by mohl přicházet systém zdravotnictví až o 20 miliard ročně. Ono celkově proteče systémem zdravotnictví 287 miliard, z toho 20 na korupci, další miliardy na nákup předražené techniky, další miliardy na léčivech, další miliardy zbytečné ztráty na zastropování a na dopadech politiky dosavadních vlád. Podívejte se, ono by snad v tom zdravotnictví bylo peněz dost nejen na platy lékařů, kdyby to nebylo.

Navíc zatím jenom tu a tam prosvítající naznačované či slibované reformní kroky – lékaři na ně mají počkat, na ty reformy – směřují pouze k jedinému, a s tím také nemůžeme souhlasit: aby se zdravotnictví výrazně zdražilo, aby se tím soustředováním například oddělení do větších nemocnic, rušením některých menších nemocnic výrazně vzdálila, zhoršila dostupnost zdravotní péče. Zajímavé je, že ty vysoké příjmy ale přitom zůstávají například farmaceutickým firmám a některým dalším, pro které je zdravotnictví a bude zdravotnictví zdrojem snadných zisků. Zdraví se tak stane, a zní to možná jako trochu klišé, ale zdraví se tak stane luxusním zbožím. S nálepkou Pouze pro bohaté.

Pane ministře zdravotnictví – a snad i pohřebnictví, protože nemáme snad zdravotnictví pohřbívat, ale tady před kolapsem to vypadá, že jde o to pohřbívání – udělejte pro pacienty v České republice to nejlepší. Přestaňte držet hru na zdrženou, hru na výdrž a neodkladně jednejte o onom krizovém plánu tak, aby po Novém roce nemuselo docházet k takovým příkladům, o kterých tady mluvil předchozí řečník.

Neberme si – já vím, že se někteří za to budou na mne zlobit – ale neberte si, vážená vládo, v tomto případě pacienty jako rukojmí. Nedělejte, prosím pěkně, nepřipravujte reformu na úkor pacientů. A teď nemluví o

těch, kteří, kdy jedna nemocnice se zavře, tak metrem nebo tramvají snadno dojedou do jiné. Mluvím především o těch, kteří jsou na venkově, kteří jsou v menších městech a pro které se doopravdy dramaticky může situace zhoršit. Nedělejte reformu na jejich úkor také proto, že nevyhánějte zbytečně lékaře ven! Na fundovanosti, spokojenosti a dobrých pracovních podmínkách pro lékaře jsou závislí i pacienti. My, jak už jsem jednou řekl, nechceme, aby lékaři, kteří v České republice vystudovali, kteří v České republice na českých školách před vstupem do toho posvátného lékařského povolání učinili jakýsi velmi závazný slib, jakousi velmi závaznou přísahu, z České republiky neodcházeli (?). Aby měli dobré podmínky pro to, aby mohli pracovat a léčit tady.

Vážený pane premiére, vážená vládo, vážený pane ministře zdravotnictví, vážené kolegyně, vážení kolegové, teď, v těchto dnech, se skutečně pro české zdravotnictví láme chléb! Jestliže to neustojíte, jestliže to, jak se říká, také zvoráte, nechtěl bych skutečně být ve vaší kůži. Vedle jiných přídomků budete už navždy zváni hrobaři českého, moravského a také slezského zdravotnictví. Občané to vidí.

Prosím, aby všichni, kdo mají na mysli také zájem pacienta, také zájem na řešení situace ve zdravotnictví, zvedli ruku pro program této schůze. Poslanci a poslankyně za Komunistickou stranu Čech a Moravy to učiní.

Děkuji za pozornost. (Potlesk poslanců KSČM)

Místopředsedkyně PSP Kateřina Klasnová: Děkuji. Další s přednostním slovem pan ministr zdravotnictví Heger, prosím.

Ministr zdravotnictví ČR Leoš Heger: Děkuji za slovo, paní předsedačce. Vážené paní poslankyně, vážení poslanci, dovoluji mi, abych tady řekl několik slov o zdravotnictví obecně, několik slov o problémech, které má naše zdravotnictví, a několik slov o tom, jaká se vyvinula situace díky nátlakové akci lékařů a díky vyhlášení této mimořádné schůze Poslanecké sněmovny.

Předeslal bych, než začnu hovořit o zdravotnictví, že zdravotnictví je velmi obtížný obor, ve kterém je mimořádně těžké hledat řešení. Jestliže se řešení začne hledat na politických konfliktech a začnou se na něm dělat politické body, je to ještě o to obtížnější.

Řekl bych na úvod, že klid vlády, který tu byl napadán, opravdu klidem vlády není. V žádném případě není klidem Ministerstva zdravotnictví, které místo toho, aby se všemi svými kapacitami věnovalo nápravě nepořádků, které ve zdravotnictví jsou, tak se věnuje situaci, kterou vyvolalo několik odborových bossů na straně Lékařského odborového klubu. Nechci říci, že tito lidé za to nesou vinu. Ve zdravotnictví je opravdu nepořádek, je dlouhodobě zanedbáno postavení zdravotnických pracovníků, a jestliže se

některé věci zanedbávají příliš dlouho, budí nepatřičné reakce, a jestliže ty reakce mají důvod být příliš velké, jsou potom lidé, jako jsou iniciátoři tohoto neklidu, sledování, bohužel, i lidmi, kteří by ve zdravotnictví jinak působili slušně. Je tedy potřeba hledat řešení nikoliv politické, ale řešení především technické.

To, jestli zde nazývali zástupci sociální demokracie klidem vlády úsměvy poslanců TOP 09 a poslanců ODS nad vzniklou krizí, tak to prosím není opravdu pravdou. Jestliže pan poslanec Kováčik mě nazval ministrem pohřebnictví, který se snaží, aby zdravotnictví opravdu skončilo někde, kde končí zemřelí lidé, tak to je prosím velký omyl. Já bych se dokonce zeptal, jestli jste se nebyl radit s těmi odborovými představiteli, kteří si tuto myšlenku pohřebnictví nechali udělat od dobře zaplacené PR agentury, která je podporuje a kterou oni ze svých příspěvků hradí, aby celou situaci eskalovala. Nakonec, možná jste viděl sanitu, která z řádného ambulantiho vozidla na rozvoz pacientů udělala napůl pohřební vůz, což je z mého pohledu přinejmenším nevkusné a rozhodně to je více nevkusné, než to upozorňuje na problémy zdravotnictví, které jsou skutečné.

Řekl jsem, že řeknu několik slov o zdravotnických systémech obecně. Dneska nenajdeme ve světě žádný zdravotnický systém, který by byl v naprosté pohodě a který by fungoval bez problémů. Je to dáno tím, že zdravotnictví se všude rozvíjí velmi rychle díky rozvojem medicínské vědy a nikde na světě nestačí rozvoj ekonomiky medicínskou vědu sledovat. Vede to k určitým tenzím vzhledem k tomu, že potřeba péče o zdraví jak ve společnosti, tak u individuálního člověka je obrovskou prioritou a kupodivu ta prioritita se velmi těžko přenáší do toho, aby do zdravotnictví bylo dáváno tolik peněz, aby zdravotnictví žilo všude v pohodě a nemuselo se starat o to, jak bude své výdaje regulovat. To prosím nikde není možné.

Bohužel, u nás regulace nejsou nastaveny tak správně, aby systém mohl být v kontextu dané ekonomické situace stabilní. Takže je potřeba systém tak jako všude reformovat, nebo já raději říkám průběžně upravovat tak, aby odpovídal situaci, protože nikde ve světě, kde systém zreformovali, reformy nevydržely jako samospasitelné delší období než jen několik běžných vládních období a znovu a znovu se přikračuje k dalším úpravám systému, protože systém je vždycky určitým kompromisem.

Musím zdůraznit, že základní aktéři systému jsou na jedné straně pacienti a na druhé straně zdravotničtí pracovníci, nebo jak se dnes technicky říká poskytovatelé zdravotní péče. Pacienti, pokud jde o náš systém, jsou relativně spokojeni, zatímco zdravotníci jsou relativně nespokojeni. A tato situace se táhne dvacet let.

Dámy a pánové, dvacet let tady máme zdravotnický systém, který byl mezi léty 1990 a 1992 výrazně transformován pro přizpůsobení do nové oblasti zdravotního pojištění a od té doby ten systém je různými zásahy up-

ravován, ale zásadní problém, že zdravotníci jsou v něm nespokojení a ten systém má stále nedostatek financí, se dosud nepodařilo uspokojivě vyřešit. Já to říkám se zdůrazněním, že se to nepodařilo uspokojivě vyřešit ani vládám pravicovým, ani vládám levicovým.

Já prosím ze své pozice nehodlám vinit ani vlády pravicové, ani vlády levicové. Zadání je obtížné. Pokud chcete někoho vinit, tak se zamyslete nad všemi aktéry systému, to jest i nad těmi, kteří zde byli tolikrát skloňováni, a to jsou lékaři, a zamysleme se nad všemi aktéry systému, kterými jsou nejen ti hejtmani, které jste mně, vytrženo z kontextu, vyčetli, že jsem napadl. Já jsem jenom řekl, že hejtmani jsou rovněž součástí systému. Jsou jí, znovu opakuji, lékaři, jsou jí vedoucí, šéfové jednotlivých oddělení nebo klinik, jsou jí ředitelé nemocnic a další manažeři v oblasti zdravotnických zařízení, jsou to i zřizovatelé nemocnic, to jest hejtmani a ministerstvo. Samozřejmě ministerstvo nad rámec své zřizovatelské povinnosti je i určitým správcem systému a garantem toho, že dobře funguje.

Za těch dvacet let, o kterých mluvím, všichni tito aktéři nakupili celou řadu chyb, které nevedly k uspokojivému řešení, a chyby se dnes prezentují jako vzpoura lékařů, kteří jsou dnes velmi dobře organizováni. Ta vzpoura není první, zde přítomný pan poslanec Rath jistě potvrdí, že on jakožto zakladatel Lékařského odborového klubu byl první, kdo organizoval stávky již v roce 1995, nebo na hranici roku 1995 a 1996. Po každé takové vlně byly do systému přility peníze a vlny nespokojenosti se ale tři až pět let znovu a znovu opakovaly. Čili se ukázalo, že nejenom systém se dobře nevyvíjí, ale že ani přidávání financí, které je samozřejmě ve zdravotnictví velmi potřebné a bude i nadále dalších sto let velmi potřebné a možná mnohem potřebnější než dnes, se bude muset odehrávat, ale musí se odehrávat na bázi systému, který nikdo nepovažuje za systém a-funkční, za systém zkorumpovaný, za systém, kterému se s oblibou říká v posledních letech černá díra, kam můžete nalít peníze a peníze v něm úspěšně mizí.

Já bych řekl několik citátů z toho, co zde zaznělo, abych demonstroval, že problém je opravdu komplexní, a nevytrhávejme z toho věci, které se zrovna teď politicky hodí.

Pan poslanec Zaorálek označil za problém jednoho pacienta, který měl jít na endokrinologické vyšetření a nedostalo se mu správné rady. To byl pacient, kterému se nedostalo dobré rady ne proto, že lékaři budou dávat výpovědi, oni stále ještě pracují. Pacient nedostal dobrou radu, protože v našem systému je nepořádek, protože on má chodit ke svému praktickému lékaři, který mu řekne, kdo je jeho specialista. Jestliže chodí ke svému specialistovi, tak je jedno, jestli specialista má zavřeno, což se stává velmi často, nebo jestli onemocněl, nebo třeba zemřel, anebo podal výpověď, to je opravdu jedno a vůbec to se současnou situací nespojuje. Lékař prostě

může zmizet ze sítě a měl by nechat tedy vzkaz svým pacientům, kam mají chodit, nebo by měl nechat vzkaz svému spolupracujícímu praktickému lékaři, kam má pacienty znovu posílat, nebo pokud to bylo v nemocnici, tak mu nemocnice měla říct, kam má jít, kde jsou další lékaři. A upozorňuji vás, že endokrinologů zrovna tak jako dalších specialistů je v našem systému hodně a zrovna s nimi vůbec žádné nebezpečí nedostatku nehrozí.

Jenom to všechno demonstruje, že v systému jsou dlouholeté problémy, které je potřeba řešit, a jestliže nám nyní, této vládě a Ministerstvu zdravotnictví a mně osobně, vyčítáte, že jsme problémy nevyřešili od července letošního roku, tak já se přiznávám, že jsem ministrem poprvé a že část řady měsíců jsem samozřejmě strávil jakýmsi zabíháním a v další části jsem předložil reformní plán, o kterém jsem referoval. Referoval jsem o něm na půdě rebelujících lékařů, kde s tím plánem byl vyjádřen souhlas. Referoval jsem o něm na půdě Poslanecké sněmovny, i když ne na půdě tohoto pléna, ale referoval jsem o něm na zdravotním výboru, kde plán samozřejmě byl upravován a byly k němu vneseny připomínky, ale v podstatě nikoliv žádné zásadní. Bylo akceptováno, že reforma se připravuje.

Takže ti lékaři, kteří dneska říkají, že výpovědi nepodávají jenom proto, že chtějí víc peněz, ale proto, že tady jsou nepořádky, tak prosím, nepořádky my jsme připraveni řešit. Jestli uznáte, že já, Ministerstvo zdravotnictví nebo kdokoliv jiný není vhodný člověk na řešení, prosím, na to máte plný nárok a můžete navrhnout mé odvolání, svržení vlády nebo cokoliv jiného, ale my mezitím řešení budeme podporovat a budeme se o něj pokoušet.

Ale prosím, ať si nikdo nedělá iluze, že řešení bude během půl roku takové, že zachrání naše zdravotnictví, přinese do něj řůzu peněz a naprostou spokojenost. Řešení se počítají na léta kromě prvních krizových opatření a já ujišťuji pány kolegy z opozice, že jestliže bude tato koalice u vlády po celé funkční období, což samozřejmě nikdo nemůže předpovědět, ale kdyby k tomu došlo, tak určitě řadu výrazných reformních změn provede, a pokud vy ji jednou vystřídáte, tak budete rádi, že reformní změny jsou provedeny, protože někdo je někdy provést prostě musí.

Já bych jenom připomněl jeden citát z doby dávné, před deseti lety, muže, který zde také sedí v poslaneckých lavicích, který říkal, a je dnes z opozice, že „reforma musí trochu bolet“. To samozřejmě je jasné. Nikdy reforma nebude taková, aby s ní souhlasili všichni.

Jistě jste zaregistrovali, že pan předseda Sobotka řekl, že již nyní se některé operace odkládají. Čili že již nyní máme nedostatek peněz v systému a musíme nějakým způsobem šetřit. Čili chtít zreformovat zároveň s tím platy lékařů je opravdu, pane předsedo prostřednictvím paní předsedající, velmi, velmi obtížný problém, ve kterém by měl parlament spíše pomáhat nežli kritizovat jakýkoliv krok, který k jeho řešení vede.

Můžeme se znovu podívat do projevů, které zde zazněly. Pan předseda Kováčik zde řekl, že by se nedej bože mohlo stát, že některé nemocnice budou zrušeny. Já celé Poslanecké sněmovně říkám, že to zdaleka není žádný první, druhý ani třetí plán na řešení stávající krize, která přichází, ale téměř všechny zprávy o našem zdravotnictví, které byly kdy předloženy z kterékoliv politické strany, možná ne ze strany KSČM, to si nejsem jistý, ale naprostá převaha zpráv říkala, že u nás je nemocniční síť přebujelá, a že jestli mají existovat malé nemocnice v malých obcích v tom počtu, v kterém zde jsou, že to musejí být právě nemocnice následné péče, které jsou efektivní i malé, které jsou efektivní, když jsou co nejlíže komunitě.

Prosím, nepolitizujte tu věc takovým způsobem, že my chceme zneužít krize, anebo to, co tady zaznělo a co je přímo obłudné, musím říct: Jestliže někdo řekne, že krize je plánovitě eskalována, že z ní chce někdo těžit, že v krizi se dělají změny přímá a spousta lidí na ní vydělá, to prosím je osočování, které opravdu je na hranici unfér postupů!

Dámy a pánové, já nechci mluvit dlouho předtím, než bude hlasováno o programu této schůze, a jestli program projde, tak budu postupně zodpovídat všechny detaily, o kterých se zde mluvilo. A kdybych měl odpovědět na všechny výpady, které byly provedeny, tak tady opravdu budeme déle než do půlnoci.

Ale přeci jenom musím odpovědět na jednu otázku, která zazněla naprosto pregnantně. Myslím, že to bylo od pana předsedy Sobotky. Co v této situaci hodláte dělat? Ministerstvo zdravotnictví i celá vláda monitorují situaci velmi pečlivě. Nikdo nemůže vyčítat v této chvíli ministři zdravotnictví, že se snaží s rebelujícími lékaři jednat. Já jsem s nimi jednal nescíslněkrát, jednal jsem s jejich jednotlivými frakcemi, které mají zájmy trochu rozdílné. Jednal jsem s mladými lékaři, kteří si opravdu stěžují na vzdělávací systém, které se téměř rozpadl. Znovu musím připomenout, že vzdělávací zákon, který je všeho toho nešťastným základem, vznikl v roce 2004! Prosím, položte si otázku sami pro sebe, kdo zde byl u vlády v roce 2004, když byl tento zákon prosazen a když začal být realizován!

My jsme připravili v mezidobí, ve kterém říkáte, že jsme nic nedělali, velmi výrazné změny v zákoně o vzdělávání a já vás ujišťuji, že ty změny v příštím roce začnou fungovat a že již dnes je s nimi velmi výrazný souhlas. Vy z vás, kdo jste mluvili s rebelujícími lékaři, jistě jste našli aspoň některé, kteří si na to stěžovali, že ten systém je strašný, ale museli jste slyšet i to, že Ministerstvo zdravotnictví koná, a koná velmi podstatným způsobem!

Co dále hodláme dělat. Já jsem začal mluvit o možnosti havarijního stavu nebo krizového stavu. Samozřejmě je zde celé spektrum možností a je zde i možnost, že žádná havárie ani žádné narušování organizace poskytování péče nebude. Výpovědi stále nejsou podány v definitivní formě na personální oddělení nemocnic, a až budou podány, doufáme, že budeme

mít konečné údaje začátkem ledna, tak celou situaci důkladně zmapujeme geograficky a po oborech. V současnosti se zdá, že vyhróžuje asi 20 % lékařů. Když odejde 20 % lékařů, tak to bude jistě svým způsobem nepřijemný stav. Každý primář na oddělení je rád, má-li o 20 % lékařů více než méně, ale každý slušný primář si s tím bez problémů poradí. Jenom finanční zdroje, které na lékaře má, přesune trochu jinam, do jiných lidí a poradí si s tím.

Je tu samozřejmě problém oborový. Mluvilo se mnoho o anesteziologických. Tam nespokojenost je velká, a bude-li anesteziologů více, budou muset být opatření razantnější. Ale to všechno připravujeme a přijdeme s tím během ledna, protože máme signály od lékařů, že oni neodejdou do konce února! Oni nejsou přes to všechno, co vyvádějí, tak neresignují, aby podali výpověď a zmizeli jako člověk, který prostě jednoho dne nepříjde do práce, nechá se mu napsat absence a on už není. Takovíhle lékaři nejsou, přestože jsou mezi nimi lidé, kteří říkají dnes strašně věci.

Ptali jste se, proč jsme neudělali razantní opatření, když jsou peníze na účtech zdravotních pojišťoven. Ty účty jsou bohužel velmi nerovnoměrně rozděleny a ve VZP už je téměř nula, nebo se blíží situace, kdy by mohlo dojít i k negativnímu hospodaření. My jsme napsali úhradovou vyhlášku, která je lehce restriktivní. Odpovídá situaci a dává nemocnicím velký prostor, jak reorganizovat péči. Jednali jsme s ambulantními specialisty, aby přešli péči, která se poskytuje v nemocnicích a která se může poskytovat v ambulancích, protože ambulantní specialisté neodcházejí a jsou připraveni, pokud s pacienty přejdou i jejich úhrady, jejich regulace na recepty, tak jsou připraveni konat a řadu péče poskytnout. Dnes se poskytuje v nemocnicích mezi 20–30 % objemu ambulantní péče. Jestliže tato péče bude přesunuta do našeho celkem bohatě založeného systému ambulantních specialistů, nemocnicím se velmi odlehčí. Dál se jim může velmi odlehčit tím, že přesunou další péči do ambulancí, která se již dvacet třicet let dělá v rozvinutých zemích ambulantně, ale u nás se stále dělá jako hospitalizační. Proč, o tom bychom mohli mluvit déle!

My prosím konáme, my situaci velmi pečlivě monitorujeme. Jsme velmi rozzlobeni na to, že lékaři se chovají takovýmto nátlakovým způsobem v době, kdy dobře vědí, že finanční zdroje, které se restringují, aby rozpočet byl zachován tím, že se tato vláda chová rozpočtově odpovědně a nehodlá přivést tuto zemi k záhubě a dlouhodobému propadu. Všichni se smáli, že Řecko je fenomén, který byl vymyšlen proto, abychom s ním mohli strašit. Ale vzpomeňte si, co se děje v Irsku, a sledujte, co se děje nebo bude dít v Portugalsku.

Tato vláda se opravdu musí chovat racionálně a v době, kdy bere péči celé řadě oblastí, a to velmi nepříjemným způsobem, i když stále méně, než jak to dělá např. britská vláda, tak v této době nemůže přidá-

vat lékařům. A místo toho, abychom byli alespoň od někoho pochváleni, že jsme zachovali mzdovou tabulku pro lékaře, že je to dobrý základ pro to, aby jejich platy alespoň neklesaly, tak místo toho je stále předkládáno, jak mzdová tabulka ve zdravotnictví povede k těžkým ztrátám.

Já zde nemohu nevzpomenout ještě sestry, které tady nikdo z předřečníků nezmínil, proto vždycky mluvím o zdravotnických pracovnících jako celku. Sestry nemohou zůstat stranou. Jsou na hranici vyčerpání. Jejich platy také nejsou žádné zázračné. A kdybychom dnes přidali tu nehoráznou sumu, kterou chtějí lékaři, kterou si zaslouží, ale v rozmezí dvou tří let k ní budeme postupně docházet, dneska je to požadavek opravdu, opravdu nehorázný, jestli se má uskutečnit teď hned. A kdybychom ho uskutečnili, kdybychom na to opravdu ty peníze měli, tak budou stávkovat sestry, takže je to jenom vytloukání klínu klínem.

Ve zdravotnictví je potřeba udělat reformu. My jsme k tomu připraveni, pracujeme na tom. A situaci, která bude, budeme velmi pečlivě sledovat a na konci ledna vám řeknu, co se bude dít.

Děkuji vám. (Potlesk většiny poslanců ze středu a zprava.)

Místopředsedkyně PSP Kateřina Klasnová: Děkuji a předávám slovo panu poslanci Kováčikovi. Prosím, můžete hovořit.

Poslanec Pavel Kováčik: Děkuji za slovo. Paní předsedající, paní a pánové, připadalo mi od pana ministra Schwarzenberga trochu nekolegiální, že téměř po celou dobu projevu pana ministra zdravotnictví budil dojem, že spí. (Ministr Schwarzenberg potvrzuje, že budil.) Budil dojem. Ale to není o tom.

Ale s přednostním právem k věci.

Pane ministře, váš projev byl přesně tím projevem, na základě kterého by měl být schválen program této schůze. Je to položeno do odborné, do věcné polohy, a ta odborná věcná poloha je přece od toho, aby byla podrobně projednána na schůzi Poslanecké sněmovny, kde je třeba skutečně, abychom ten program schválili. Sám jste dal vlastní koalici docela dost najevo, že stojíte o to se o těch problémech bavit.

Pokud se jedná o onen přídomek. Ne, nebyl jsem se nikde radit, ani u lékařských odborářů, ani u PR agentury, nejsem sám, kdo to takhle vidí. Žiju na venkově, na Vysočině, a proto se vás musím zeptat, co jste udělal a co uděláte pro to, aby nemocnice v Novém Městě na Moravě, kde odchází, a řeknu to přesně, k dnešnímu nebo ke včerejšímu dni 93 lékařů, nebyla jako nemocnice zavřena jako nemocnice poskytující dosavadní péči. Jak chcete udělat, aby ta téměř stovka lékařů do té nemocnice nějakým způsobem přišla odjinud. Ledaže byste je prohazovali mezi kraji nebo mezi okresy. Jak chcete udělat, aby pokračovala a neskončila nemocnice v

Třebíči – 82 lékařů. V Jihlavě 109 lékařů. V Havlíčkově Brodě 80 lékařů. Vždyť to přece je, nevyřeší-li se to, konec těch nemocnic, chcete-li, pohřeb zdravotnictví na Vysočině. Takže mi promiňte, jestli jsem se vás dotkl, když jsem trochu s nadsázkou použil ten přídomek. Ale chci slyšet v rozpravě na této schůzi, jaké konkrétní kroky se udělají, aby tyto nemocnice mohly pokračovat dále.

V jednom ještě s vámi, pane ministře, si dovolím nesouhlasit. Hlavním aktérem systému nejsou ani pojišťovny, ani lékaři, ani ministerstvo. Hlavním aktérem systému přece je pacient, občan, v zájmu kterého se to dělá. Zdravotnictví přece je veřejná služba. V tom je totiž ten rozhodující problém. Někteří z vás si možná myslíte, že více než veřejnou službou je zdravotnictví zbožím. Říkám – zdravotnictví není zbožím, zdravotnictví je veřejná služba, a proto se k němu takto chovejme.

Děkuji za pozornost. (Potlesk zleva.)

Místopředsedkyně PSP Kateřina Klasnová: Děkuji. Dávám slovo panu poslanci Sobotkovi.

Poslanec Bohuslav Sobotka: Děkuji. Vážená paní místopředsedkyně, já bych jen pro pořádek připomenul, že dnes máme 21. prosince, blíží se konec roku, výpovědi skutečně přibývá, první vlna bude odevzdána, zdá se, ke konci tohoto měsíce, odhady jsou zhruba na čtyřech tisících lékařů, kteří se zatím připojili k této protestní akci. A mě by skutečně zajímalo, co se v systému zdravotní péče bude dít 1. března 2011. Nás by skutečně jako sociální demokraty zajímalo, jestli má vláda situaci pod kontrolou, co se tedy stane. Já jsem v tom velmi dlouhém vystoupení pana ministra prostě neslyšel, co se bude dít od 1. března příštího roku, až začnou dobíhat výpovědní lhůty těm tisícovkám lékařů, kteří do konce roku výpověď dají. Oni ji zatím nedali, jak informovali veřejnost, podávají ji prostřednictvím právních zástupců, ale je skutečně velmi pravděpodobné, že výpovědi do konce roku dorazí a problém tady vznikne. My pouze 21. prosince upozorňujeme na to, že nastane konec února, bude tady počátek března a čeká nás poměrně vážný problém.

A musím říct, že mě vystoupení pana ministra zdravotnictví vůbec ani v nejmenším nepřesvědčilo o tom, že vláda má situaci pod kontrolou, ale především já jsem tady neslyšel žádné konkrétní návrhy, jak tu situaci řešit. Kromě toho, že se zde mluvilo o tom, že zdravotnictví je zanedbané, kromě toho, že se zde mluvilo o potřebě reformy. Ale pravicové vlády jsou tady od podzimu roku 2006. Teď máme prosinec 2010. Pan ministr se vůbec nevyjádřil o těch uplynulých čtyřech letech. Před ním tady vystupoval ministr Julínek, který také několik let hovořil o reformách, které stabilizují systém zdravotní péče. Čtyři roky pravicových vlád uplynuly, máme tady další

pravcovou vládu, ministr se tváří, jako že ta vláda nemá nic společného s tím, co se tady dělo v minulých čtyřech letech, a odvolává se na to, že je na ministerstvu pět měsíců. Ale přece tato vláda má určitou kontinuitu. Má kontinuitu programovou a má také kontinuitu personální. Já bych chtěl připomenout, že současný předseda vlády Petr Nečas byl místopředsedou předcházející Topolánkovy vlády a vždy důsledně podporoval ministra Julínka v rámci jeho zdravotnické politiky. Čili existuje tady kontinuita a tato vláda navazuje na celou řadu kroků, které realizovala i vláda Mirka Topolánka i v oblasti zdravotnictví, pokud jde o příjmy a výdaje tohoto systému.

Je přece jasné, že ta protestní akce lékařů není jenom problémem několika odborářských bossů, které popletli několik lékařů svojí propagandou. Přece čtyři tisíce výpovědí, to už je významná síla. Jestliže se lékaři odhodlali k takto dramatickému protestu, tak skutečně cítí, že se nic neděje, že tady není žádná šance na rychlý pokrok nebo rychlou změnu. A reagují tak, jak reagují. Já teď nechci polemizovat o tom, zda je to vhodná metoda protestu. Určitě bychom si dokázali představit různé jiné formy protestu, které by neohrožovaly dostupnost a kvalitu zdravotní péče. Ale ten protest tady prostě existuje a vláda má povinnost se s tímto vypořádat tak, aby neohrozila zdraví a životy našich spoluobčanů.

Je přece také zřejmé, a pan ministr nás o tom nemusí přesvědčovat, že populace stárne, že se zvyšují náklady na nové přístroje, že rostou náklady na nové, účinnější léky a že se průběžně musí provádět regulace systému poskytování zdravotní péče tak, aby systém byl dlouhodobě udržitelný. Ale vláda k tomu přece má nástroje. A my jsme to téma otevřeli teď, abychom se zeptali, jak tato vláda využila uplynulého půl roku pro to, aby nastavila regulace tak, aby nezvyšovala problémy ve zdravotnictví a naopak aby směřovala k jejich řešení v krátkodobém horizontu. Protože tady není problémem toho, co bude za čtyři roky.

Já jsem se trochu musel poušmát, když pan ministr zde hovořil o tom, že pokud necháme tuto vládu vládnout celé čtyři roky. No tak jak jsem sledoval to dění dnešního dne, tak tato vláda obtížně přežije další čtyři roky. A problémem není zdaleka v opozici. Nás je tady 56. Ten problémem je ve 118 hlasech vládní koalice a v neschopnosti vlády skutečně fungovat a vyřešit si své vlastní vnitřní problémy. Čili já se nedomnívám, že tato koaliční vláda tady bude nějak dramaticky dlouho. To bychom nesměli zažívat to, co jsme zažívali v uplynulých dnech.

Nás jako sociální demokraty ale zajímá, jak jste využili těch minulých šest měsíců pro to, abyste nastavili regulační nástroje tak, abyste předešli krizi, která začne v březnu příštího roku, abyste optimalizovali finanční toky, dosáhli potřebných úspor a dohodli se s lékaři tak, aby nedošlo k ohrožení dostupnosti a kvality zdravotní péče.

Ministerstvo zdravotnictví a vláda mají dostatek nástrojů. Naštěstí se minulé vládě, ve které byli i někteří členové současné vlády, i pan premiér, nepodařilo privatizovat zdravotní pojišťovny. To je jeden z velkých úspěchů, který se povedl v minulém období – že sociální demokracie spolu s dalšími rozumnými poslanci zabránila plánu předcházejícího pravcového ministra zdravotnictví Julínka na privatizaci zdravotních pojišťoven. Kdyby se to Julínkovi povedlo, už dnes vláda žádné nástroje k regulaci systému nemá prostě proto, že soukromé pojišťovny by mohla velmi obtížně regulovat, zejména na té výdajové straně, zejména na straně jejich provozních nákladů. To se dneska ukazuje na Slovensku, kde k tomu kroku tamní vláda přistoupila. Dneska je ten systém samozřejmě ve velkých problémech.

Naštěstí tedy Julínkovi jeho plány nevyšly, i díky odporu sociální demokracie, a Ministerstvu zdravotnictví zůstaly v rukou nástroje na regulaci systému: úhradová vyhláška, stanovení úhrad za léky, platby státu do systému zdravotního pojištění za státní pojištěnce, možnost hledání vnitřních zdrojů v systému jako takovém. Prostě ty nástroje tady existují.

Četl jsem dopis, který pan ministr zdravotnictví rozesílá na jednotlivé kraje. Asi víte o tom, a já bych na to také chtěl upozornit, že již několik měsíců odesílají zástupci krajů, ředitelé nemocnic, hejtmani, primátoři velkých měst dopisy, ve kterých upozorňují ministra zdravotnictví na problémem, který narůstá s pokračujícími avizovanými odchody lékařů z nemocnic. Pan ministr má na to velmi jednoduchou univerzální odpověď, kterou posílá zpět zřizovatelům nemocnic. Říká v něm doslova, že Ministerstvo zdravotnictví nenese přímou odpovědnost a že přímá odpovědnost je na zřizovatelích zdravotnických zařízení.

Ale je přece zřejmé, že tato zařízení jsou v drtivé míře financována ze systému zdravotního pojištění. A zřizovatelé, ať už jsou to kraje, obce nebo privátní subjekty, nemohou ovlivnit nastavení toku ze systému zdravotního pojištění. Tato vláda ve skutečnosti svojí politikou tuto krizi eskaluje. Pan ministr se k tomu vůbec nevyjádřil. On o tom raději pomlčel. Ale já to tady musím připomenout.

Jestliže předcházející pravcová vláda zmrazila příspěvky státu za státní pojištěnce, tato vláda v tom pokračuje, tak je logické, že vytváří napětí na příjmové straně systému zdravotního pojištění. Jestliže tato vláda snižuje úhrady v příštím roce pro lůžková zdravotnická zařízení o 2 %, tak logicky vytváří napětí na příjmové straně těchto zdravotnických zařízení a omezuje prostor pro nějaké rozumné mzdové řešení. Nejenom vůči lékařům, ale samozřejmě i vůči střednímu zdravotnickému personálu, protože nelze hovořit jenom o lékařích, ale musíme také mluvit o dalších lidech, kteří jsou ve zdravotnictví zaměstnaní a kteří přirozeně také mají právo na to, aby jejich práce byla přiměřeně a spravedlivě odměňována.

Žádným řešením nemůže být rušení regionálních nemocnic, protože

pokud si porovnáme náklady na péči na hotelové služby v regionálních nemocnicích, tak jsou mnohem nižší, než jsou obdobné náklady v nemocnicích fakultních. Čili pokud bychom trpěli iluzí, že nějakou výraznou redukcí regionálních zdravotnických zařízení vyřešíme tento problém, tak ho prostě nevyřešíme.

Vystoupení pana ministra bylo velmi obecné. Vůbec nám nedalo jistotu v tom, že vláda tady má nějaký konkrétní recept. A především platí, že rozpočtová politika vlády jde přesně proti zájmům stabilizace systému zdravotní péče. To je prostě nesporný fakt. A jestliže vláda prosadila rozpočet, jaký prosadila, tak si současně výrazně omezila možnost, aby na krizi ve zdravotnictví i v příštím roce reagovala.

Pan ministr se vůbec nezmnul o tom, o čem hovořil na veřejnosti – o jakési rezervě na krizové situace, kterou by chtěl do systému zapojit. Chci také poznamenat, že částka, o kterou by se jednalo a která by zřejmě mohla problém řešit, je částka někde mezi 3 až 4 mld. korun. To je přece částka, kterou lze získat uvnitř systému, pokud by se realizovala úsporná opatření.

Existuje tady také konkrétní příklad toho, že skutečně vláda a ministerstvo přistupuje k řešení této krize velmi liknavě, a to je otázka prodloužení účinnosti tzv. Janotova balíčku v oblasti úhrad léčiv. Vláda a ministerstvo úplně zapoměly na to, že by mohly prodloužit účinnost tohoto návrhu zákona. Novela nebyla připravena včas, to znamená, že nemůže vstoupit v platnost od 1. ledna příštího roku. Tady Ministerstvo zdravotnictví zaspalo, udělalo vážnou chybu a zatím není zřejmé, od kdy návrh zákona bude fungovat. Myslím, že těžko budeme hledat větší důkaz toho, že tady něco nefunguje, že vláda není schopna adekvátně reagovat na rizika, která tady existují. A my cítíme jako naši povinnost hlavní opoziční strany ministra zdravotnictví i předsedu vlády na tato rizika důrazným způsobem upozornit.

Kolegové, kolegyně, chtěl bych požádat o to, abyste skutečně schválili program této schůze, aby se do té debaty mohli zapojit všichni poslanci a všechny poslankyně, kteří by se rádi k tomuto tématu vyjádřili. V tuto chvíli my nemáme možnost, s výjimkou těch, kdo mají přednostní právo hovořit, a skutečně bychom jako opozice uvítali, kdyby tady k tomu mohla proběhnout plnohodnotná debata, do které by měli přístup všichni poslanci a všechny poslankyně.

Děkuji.

Místopředsedkyně PSP Kateřina Klasnová: Děkuji. A nyní je dalším přihlášeným s přednostním právem pan ministr zdravotnictví, kterému tímto předávám slovo.

Ministr zdravotnictví ČR Leoš Heger: Děkuji za slovo, paní předsede-

dající. Dámy a pánové, já nechci protahovat program schůze před hlasováním, ale abych nebyl osočen z toho, co tady obvykle zaznívá v takovýchto situacích, že jsem se vyhnul nějakým odpovědím nebo konkrétním údajům, tak přece jenom bych ještě pár slov řekl. A bude to krátké, doufám.

Co udělám pro nemocnice Nové Město na Moravě, Třebíč, Jihlava a Havlíčkův Brod? Myslím si, že to souvisí s tím, co tady říkal pan předseda Sobotka – že hejtmani nenesou žádnou zodpovědnost. To se velmi snadno řekne. Když byla předchozí vládní garnitura a byl hejtmanem někdo z ODS a měl problémy s nemocnicemi, tak se mu velmi vyčítalo, že nemocnice špatně organizuje, že dělá akciové společnosti, které jsou v propadu. Nyní, když jsou problémy v některých krajích s nemocnicemi, tak se to svaluje na to, že pojišťovna neplatí. Prostě argumenty se použijí, jak je potřeba.

Já bych velmi rád zdůraznil, že tak jak jsem tu kaskádu všech lidí, kteří mají své odpovědnosti za průběh věcí, tady jmenoval, mezi nimi jsou i hejtmani. My jsme s nimi jednali. My jsme jednali se všemi poskytovateli péče. Založili jsme, nebo ustavili jsme ad hoc pracovní skupinu, která bude ty věci průběžně řešit. Jednali jsme se zástupcem zdravotní komise hejtmanů a budeme s nimi hledat možnosti v každém kraji podle konkrétních případů tak, jak se vyvinou zcela jasně během ledna. Je zcela jasné, že jestliže nějaký kraj bude výrazně poškozen odchodem lékařů, jiný kraj mu musí dočasně vypomoci. Nikdo nemá v úmyslu nemocnice rušit, a zvláště ne tak velké nemocnice, jako jsou Jihlava nebo Havlíčkův Brod, ale jistá restruktura péče ve výhledu více let tady jistě musí nastat.

Ještě k panu poslanci Kováčikovi a k jeho poznámce, že tu nezaznělo, že hlavní aktér je pacient. Já jsem to říkal hned na začátku. Jsem si velmi vědom toho, a myslím si, že to můžu říci za všechny zdravotníky, že všichni jsou si vědomi, že jsou tady právě kvůli pacientům a bez nich by to povolání nemělo žádný smysl. To, že se tady mluví technicky o tom, co se udělá, a necítují se při tom pacientem, to je naprosto implicitně jasné, že vše se dělá kvůli tomu, aby péče byla poskytována.

Péče je ovšem poskytována velmi různými způsoby. Záleží na tradici příslušné země. Ta tradice se mění velmi obtížně, ale v dobách krize, která může nastat kdykoli, a nemusí to být jenom krize, protože tady stávkují lékaři, nebo budou podávat výpovědi, tak v té době krize se ty tradice mohou velmi rychle změnit. Ujišťuji vás, že lékaři jsou velmi flexibilní, že ti, kteří v těch nemocnicích zůstanou, se budou velmi snažit, aby péči poskytovali jinak, a třeba i hodně ambulantně.

Co se bude dít 1. 3. 2011, já opravdu nedokážu říci, protože jsem řekl, že je tady jasná škála možností, od toho, že nebude žádná krize, že budou nepřijemnosti v poskytování péče, nebo že bude opravdu velká krize, kdy

se budou muset zapojit havarijní rezervy. Když se pan poslanec Sobotka ptal, jaké že rezervy to máme, no tak nemáme. On to samozřejmě jako bývalý ministr financí ví dobře, že peněz je vždycky dost, jestliže tady nastane nějaká katastrofa typu zemětřesení nebo nějaké jiné, další hrozící přírodní katastrofy, tak ty peníze prostě budou, kdyby se měly natisknout. Ale je naší povinností dělat všechno, aby ty peníze nebyly potřeba, aby ti lékaři byli uspokojeni.

A mě velmi mrzí na tom, že opoziční politici využívají této příležitosti, aby používali České lékařské komory a Lékařského odborového klubu jako politické ruky, jako prodloužené ruky na to, aby hlásali své myšlenky, jak má zdravotnictví být řízeno a reformováno, místo toho, aby se spoluúčastnili na snahách ty lékaře také nějakým způsobem upokojit. Já myslím, že to je samozřejmě politicky velmi zajímavé pro opozici, ale svým způsobem, podobně jako je nezodpovědné od organizátorů takovýchto masových akcí cokoliv činit, co by to poskytování péče mohlo opravdu ohrozit, tak je to nezodpovědné i od politiků, kteří se na tomto nešťastném slunci tak trochu snaží přihlívat.

Ministr Julínek sliboval reformy. Vy mně vyčítáte, že navazují na vládu svých pravicových předchůdců. Já jsem rád, že mám na co navázat, ale ujišťuji vás, že na Ministerstvu zdravotnictví je koncepcí mnoho. Kdo má čas jimi procházet, najde spoustu zajímavých věcí. Ty věci se v novém kontextu používají. A tak jako se používají některé myšlenky stvořené dřívějšími ministry z vlád dnešní opozice, tak zrovna tak se používají myšlenky, které tam vtělili do připravovaných zákonů lidé z tehdejší vládní garnitury. Ne všechny myšlenky tam jsou. Vy sám jste zmínil některé, které dneska nejsou ve hře. Ale ty zákony jsou tak složité, že stále ještě nemusíme ty předchozí garnitury házet do popelnice.

Vláda nezapojila žádné akutní zdroje, které má k dispozici. My jsme připravili reformu, nebo novelu zákona 48 v oblasti lékové politiky. Je to velmi složitá záležitost, kterou nejde změnit z měsíce na měsíc. My nemůžeme poručit SÚKL, aby konal více a rychleji prostě proto, že problémy jsou v termínech řízení a složitosti těch řízení. Tam to řešení není. To řešení je samozřejmě ve zjednodušení celé administrativy, která se ukázala velmi složitou. Na tom zjednodušení jsme pracovali a připravili jsme ty kroky.

Že se nestihne prodloužit Janotův balíček od 1. ledna, to musím připustit panu poslanci Sobotkovi, že má pravdu. Já s ním souhlasím. Doufáme, že ten balíček bude předložen jako poslanecká iniciativa a že začne platit někdy v únoru. Byl bych velmi rád, kdyby nám s tím opozice mohla pomoci, protože ztráty, které nastávají, jsou opravdu na úrovni poměrně vysoké, ale rozhodně ne miliardové. To prosím nikoliv.

Pokud mi chcete vyčítat, že jsem nezaktualizoval nebo nezmobilizoval některé zdroje, tak já bych řekl, a to narážím i na to, jak Česká lékařská komo-

ra napadla ministerstvo, že vyhazuje 16 miliard na investice do fakultních nemocnic, to prosím není pravda! To jsou miliardy, které byly již převážně zainvestovány, a to, co zbývá zainvestovat, je komplex výzkumného střediska, takzvaného ICRC v Brně, kde je ten projekt tak daleko a tolika vládami a usneseními schválen, že jsme nevolili ho zrušit, i když bychom tam velmi levně získali 3 miliardy.

Já bych si ještě dovolil říci poslední věc, a to na poznámku pana předsedy Sobotky, že fakultní nemocnice jsou čtyřikrát dražší. To opakuje – já nevím, jestli člen, ale příznivec – pan dr. Ing. Fiala. To opakuje již asi čtyři roky a tomuto argumentu se, pane poslanče Sobotko prostřednictvím paní předsedající, smějí všichni nemocniční ekonomové. Jestliže vydělíte náklady fakultní nemocnice počtem lůžekodnů a vydělíte je u malé nemocnice, tak ty náklady jsou menší, ale prostě proto, že ty fakultní nemocnice mají 5 % těch nejtěžších pacientů této republiky, kteří spotřebují 50 % rozpočtu. Potom takovoto průměry mají cenu jenom pro falešnou politickou argumentaci. Já tuto faleš nepodsouvám vám, ale myslím si, že byste si to měl s panem dr. Fialou trochu vyříkat, jak je to doopravdy. Fakultní nemocnice věci, které dělají malé nemocnice, umějí dělat také levně, jenom mají ty drahé pacienty, o které se musí starat.

Děkuji. (Potlesk v řadách koalice.)

Místopředsedkyně PSP Kateřina Klasnová: Děkuji. Nyní dávám slovo panu poslanci Zaorálkovi.

Místopředseda PSP Lubomír Zaorálek: Já se tedy všem omlouvám, ale jak ta situace vlastně stojí? My jsme se pana ministra, potažmo vlády zeptali a chceme, aby se tady na schůzi jednalo o tom, co se bude dít 1. března, když nemocnice díky vypadnutí ARO apod. přestanou fungovat.

Přátelé, když mně 1. března klepne pepka, když mně selže tlak, kam mě sakra sanitka poveze! (Ohlas v sále, různé poznámky z pléna.) Rozumíte, jsou kraje, kde nejsou fakultní nemocnice. My chceme vědět, co se v té situaci bude dít. Zajímá to ministerstvo? Má ministerstvo nějakou představu? Rozumíte, má tady někdo představu, co se v případě takového kolapsu bude dělat. Mají si to tedy ty kraje celé zajišťovat samy? My jsme chtěli znát názor pana ministra, jak se bude postupovat. Já mám pocit, že to, co nám pan ministr tady povídá, že to je složité, nebo že to dokonce chceme politizovat – to mi připadá, že by nemělo být v této sněmovně dovolené. Mně to připadá jako ta scéna z Tří mužů ve člunu, kde vejde ten člověk do obchodu s botami a ptá se, jestli tam náhodou nemají boty. To je podobné, jako když někdo přijde do Poslanecké sněmovny a diví se, že se tady dělá politika.

Ale politika přece není něco zpozdilého. Politika je, že ne já, ale

dokonce do mé kanceláře v Ostravě přijde delegace doktorů, kteří po mně chtějí, abych tu situaci řešil. Že je tam celá řada znepokojených lidí. Přisahám, že bych raději už měl adventní dobu a toto si odpustil. Já nemám žádnou zvláštní potřebu tady vytřískávat kapitál nebo zneužívat situace ve prospěch opozice, ale ten problém tady reálně věcně je. On není vymyšlený.

Nevím, jak to máte tady v Praze, ale u nás to v regionu je. Tam říkám, šesti sedmi nemocnic hrozí, že se zhroutí. Mluví se o tom úplně vážně a já nejsem schopen těm lidem říci: Nedělejte si starosti, to dopadne dobře. On tady pan ministr dneska řekl, že doktoři jsou nakonec seriózní lidé, že se od nich dá čekat, že si to nakonec rozmyslí, že se nakonec nic nestane, protože oni nás jen tak straší. To je to, co si z toho máme vzít – že se snad nic nestane? Že nakonec ti, kterým se 1. března něco stane, tak se o ně někdo postará? Prostě se nic neděje?

Jestli pan ministr říká toto jako odpověď na to, co nás znepokojuje, a ten problém přesáhl rozměr výboru pro zdravotnictví, protože to je daleko širší. Oni už se ani teďka ti občané neptají, jestli já zrovna pracuji ve výboru pro zdravotnictví, všech se ptají, protože to všechny straší. Zdraví je pro ně s- trašně vážná věc. Takže to je skutečně politický problém par excellence. A vy nemůžete říkat: nepolitizujte to! To potom tady zase nemusíme vůbec být, jestli o tomhle nebudeme mluvit. Opakuji vám: tohle jsme si nevymysleli ani nás to netěší! Vždyť pro ty naše hejtmany, krajské zastupitele to přece není žádná legrace. Vždyť tam sedíme často z různých politických stran a budeme to muset nějak řešit. Ten problém je prostě společný a všem spadne na hlavu!

Já chci jenom říci panu ministrovi, že pokud nám tady dnes říká, že on si myslí, že lékaři jsou seriózní, že nakonec je to jenom 20 %, že oni si to nakonec většinou rozmyslí, že to nakonec nějak dobře dopadne, tak na sebe bere velikou odpovědnost. Já bych si přál, aby tento optimistický odhad byl pravdivý. V opačném případě si nedovedu představit, jak se s tou odpovědností vyrovná! (Potlesk v části sálu.)

Místopředsedkyně PSP Kateřina Klasnová: Děkuji. Zdá se, že nikdo s přednostním právem už nechce vystoupit. Před hlasováním ještě zagonguji, aby mohli přijít kolegové, abychom mohli rozhodnout o pořadu 10. schůze...

Nyní budeme hlasovat o návrhu pořadu 10. schůze Poslanecké sněmovny, jak byl písemně předložen. Ještě vidím, že přicházejí poslanci do sálu. Počkám ještě chvíličku. Prosím, abyste se všichni posadili do svých lavic, abych mohla zahájit hlasování...

Takže zahajují hlasování. Kdo je pro? Kdo je proti?

Hlasování pořadové číslo 3: z přihlášených 189 pro 81, proti 100, neschválili jsme pořad této schůze.

Já tuto schůzi tímto končím. Další schůze bude zahájena v 18.30 hodin.

(Schůze ukončena v 18.14 hodin.)