**Wagnerová: Příplatky za lékaře uplácení nezabrání**

*Na otázky týkající se ceníků konkrétních lékařů v Radiožurnále odpovídali ministr zdravotnictví Leoš Heger (foto), bývalá místopředsedkyně Ústavního soudu Eliška Wagnerová, ředitel jihlavské nemocnice Lukáš Velev a ředitel FNKV Marek Zeman.*

Martin VESELOVSKÝ, moderátor:  
**Místo obálky podloudně vsunuté do dlaně nebo hozené do šuplíku lékaře oficiální ceníky jednotlivých operatérů a jasně daná suma, kterou máte zaplatit, aby vás operoval ten váš doktor. Takový je plán ministerstva zdravotnictví a takové je i téma dnešního Speciálu Radiožurnálu, který vysíláme z krajské jihlavské nemocnice....Na ty hlavní otázky, to znamená, jak to bude fungovat a jestli se z platby za lékaře nestane bariéra pro chudší pacienty, budou odpovídat zejména tito hosté - bývalá místopředsedkyně Ústavního soudu paní Eliška Wagnerová.....ministr zdravotnictví Leoš Heger....Potom také hostující ředitel jihlavské nemocnice Lukáš Velev....A konečně ředitel Fakultní nemocnice Královské Vinohrady Marek Zeman.  
  
....pane ministře zdravotnictví, proč tento nástroj, to připlácení zavádíte?**Leoš HEGER, ministr zdravotnictví /TOP 09/:  
Tak já musím říct, že v devadesátých letech, když se naše zdravotnictví transformovalo, se začlo připlácet ledacos a rozjelo se to způsobem, který budil podezření, že by toho mohli začít lékaři zneužívat. Pak nastala doba, kdy byl do zákona vložen takzvaný paragraf Fišerové, jenom připomenu, že paní poslankyně Fišerová za sociální demokracii, která ten paragraf tam dala, to dělala s velmi hlubokou úvahou, s obavou o pacienty, aby lékaři nezačali tu volnost, která se objevila, zneužívat. Ten paragraf byl napsaný velmi přísně a trvalo několik let, než se definitivně začal aplikovat, takže pacienti, kteří do té doby si připláceli za luxusnější oční čočky po operaci katarakty nebo při nějakých kosmetických výkonech, postupně se naučili, že tyto příplatky nelze dávat a ty oční čočky nebylo možné si zaplatit, jenom v tom případě, kdy si člověk zaplatil celý ten výkon.  
  
**Pardon, pane ministře, já to zúžím tu otázku. Proč přistupujete k tomu, že si kdokoliv bude moci zaplatit toho konkrétního lékaře, aby ho operoval?**Leoš HEGER  
Ano, já už se k tomu dostávám.  
  
**Já jsem si to myslel.**Leoš HEGER  
..v té době se zavedlo, že jediná možná věc, na kterou je možnost si připlácet, je takzvaný hotelový nadstandard a to se opravdu stalo zvykem, i když někteří právníci to až dodnes kritizovali, ale opravdu tahle praxe se aplikovala ve větší části českých a moravských nemocnic a nějakým způsobem se nezneužívala a stala se nástrojem toho, aby pacienti nedostávali třeba jednolůžkový pokoj protekčně, ale aby ho dostali ti, kdo si připlatí. No, a my jsme tedy, protože došlo k jistému uvolnění zákona, nadefinovali jsme takzvané nadstandardy, neboli výkony, které nejsou medicínsky úplně nezbytné a ...  
  
**Pane ministře, pojďme prosím k tomu tématu, kvůli kterému tady jsme.**Leoš HEGER  
Tady rozšířili tu debatu i o ten případ, jestli je možno si zaplatit za výběr lékaře a po velmi dlouhých debatách nakonec převládl právní názor, že to možné bude a my jsme k tomu napsali takový metodický výklad, který má své oponenty, já myslím, že tady tu oponenturu uslyšíme a ...  
  
**Já vás ještě jednou přeruším, pane ministře,..ale víte na co se ptám, ptám se na to, rozumím, že to máte nějakým způsobem takzvaně vyfutrováno po právnické stránce, není vyloučeno, že to ještě projde nějakým právnickým bojem tak, jak to tak bývá, ale mě zajímá proč, proč jste vůbec přistoupili k tomu, že by si někdo mohl zaplatit za to, že bude mít pana primáře Nováka u své operace?**Leoš HEGER  
Tak je to praxe, která není vyloučena v řadě zemí a aplikuje se, například i v sousedním Rakousku je možno si za příplatek vyžádat lepší sestru a návštěvu primáře a bohužel to, co se u nás dělo až doteďka, neříkám, že zrovna tady třeba na Vysočině, ale jaksi v oblastech, které jsou bohatší, jako třeba v Praze, je téměř exaktně prokázaná praxe, že porodníci berou takzvanou podpultové poplatky nebo jak to chcete nazvat, za porod, jestliže si člověk objedná nějakého porodníka, ke kterému má důvěru, ...  
  
**Počkejte, pane ministře, to se děje jenom v Praze a jenom v porodnicích?**Leoš HEGER  
No, tak já si myslím, že každý narazil na nějakou takovouhle zkušenost, že prostě se poplatky nebo nějaké všimné ...  
  
**Úplatky.**Leoš HEGER  
Všimné, ne poplatky, že se lékařům občas dávají a my to pokládáme za věc, která není zdravá, není zdravá, jestliže se dělá neoficiálně a podobně jako se ...  
  
**A chcete to odstranit tím, že vydáte onen jaksi metodický pokyn a mohlo by se oficiálně platit?**Leoš HEGER  
Ty poplatky by byly oficiální tak, jako jsou dneska téměř oficiální nebo doufám, že jsou oficiální u těch jednolůžkových pokojů, tak tam to jisté, do jisté míry korupční chování odstraňuje a my bychom rádi v tom pokračovali.  
  
**Dobře. Eliška Wagnerová. Pokud si vzpomenu na vaše slova z roku 2008, kdy se mluvilo o regulačních poplatcích ve zdravotnictví, vy jste měla pro tento nástroj jenom ta nejostřejší slova, dokonce jste říkala, že to je něco, co jde proti ne lidskému rozumu, ale proti lidskému životu. Díváte se úplně stejně na případné placení za konkrétního operatéra?**Eliška WAGNEROVÁ, bývalá místopředsedkyně Ústavního soudu:  
No, já jsem tehdy říkala, že to jde v některých případech na lidskou důstojnost, že to útočí v určitých případech, měla jsem na mysli ty sociálně slabé skupiny lidí a tak dál. Ale tady ty, ty příplatky za výběr lékařů, dobře já bych chtěla začít vlastně tam, co začal pan ministr, u toho, u té novely, kterou tam přisunula tehdy do toho zákona poslankyně Fišerová.  
  
**Já se moc omlouvám, ...**Eliška WAGNEROVÁ  
Já jenom musím říct, že toto tato novela byla předmětem přezkoumání Ústavního soudu a ten Ústavní soud ji posvětil, jako že je v pořádku, a pravicová, skupina pravicových poslanců tehdy u Ústavního soudu neuspěla, neuspěla. Dobře.  
  
**Dobře, tak jinak. Pardon, paní Wagnerová, to, o čem pan ministr mluví, že by teď prostě ta možnost si připlatit za jednoho konkrétního doktora, že by to pobilo tu praxi, že se tu šoupne obálka nebo že se zaplatí porodníkovi nebo operatérovi, půjde to?**Eliška WAGNEROVÁ  
No, tak já především si myslím, že když se zavede tedy poplatek, takže to ještě automaticky rozhodně neeliminuje možnost tedy těch plateb mimo, ...  
  
**A proč myslíte, že ne?**Eliška WAGNEROVÁ  
No, tak promiňte, ale podívejte se, to bude platba pro nemocnici, respektive prostě pro zařízení zdravotní. To znamená tedy ten primář nebo já nevím vybraný lékař ji nedostane, zatímco tu platbu, kterou dnes mu dávají pacienti, no, tak mu budu scházet a já jsem si jistá, že tedy ta praxe bude prostě pokračovat dál, protože ten lékař má prostě zájem na tom, aby si zvýšil svůj příjem těmito přímými platbami. Tento ...  
  
**Takže pojedou dvě praxe vedle sebe, jedna ta oficiální a jedna ...**Eliška WAGNEROVÁ  
Ano, o tom já jsem tedy pevně přesvědčená, toto prostě není vůbec vhodný a racionální nástroj, který by mohl vyloučit prostě tu praxi, která je tedy asi i právem samozřejmě kritizovaná, ten nástroj k tomu je naprosto nevhodný. A dál chci dodat, že tedy listina říká v článku 3, že základní práva se zaručují všem bez rozdílu, a teď vypočítává jakých rozdílů, k nimž se nesmí přihlížet, a mimo jiné tam říká jako kritérium i majetek, bez ohledu tedy na majetek. Jo, čili já se prostě domnívám, když tady jde přímo o tedy ten, o poskytnutí péče, což znamená, že tedy tam sklapne ten článek 31 listiny, který hovoří o bezplatném poskytování zdravotní péče, pokud je to na základě veřejné, poskytovaná na základě veřejného zdravotního pojištění, takže prostě ta rovnost ve vztahu k tomuto článku ...  
  
**Není zachována.**Eliška WAGNEROVÁ  
Není zachovaná.  
  
**Tak, paní Wagnerová, vydržte chvíli. Marek Zeman, ředitel Fakultní nemocnice na Královských Vinohradech. Vy se k tomu chystáte? Vydáte od 1. 6. ceník plus seznam lékařů, kteří, které bude možnost si takzvaně zaplatit?**Marek ZEMAN, ředitel Fakultní nemocnice Královské Vinohrady:  
Chystáme se k tomu. Myslím, že to nebude od 1. 6., bude to od 1. 7., protože potřebujeme to ještě uvnitř nemocnice prodiskutovat, nicméně chystáme se k tomu, chystáme se k tomu určitě.  
  
**Tak v tom případě 2 otázky, ta první je bude vám za nějakého lékaře pro jeden úkon zaplaceno 10 tisíc korun pacientem, co se s těmi 10 tisíci stane, jak budou rozděleny?**Marek ZEMAN  
Budou rozděleny zhruba 50 na 50 %, to znamená, 50 % z toho půjde lékaři a druhá půlka půjde tedy na režii nemocnice jako příspěvek do rozpočtu nemocnice.  
  
**Bude z těch 50 % lékař platit daň z příjmu?**Marek ZEMAN  
Takhle, samozřejmě bude platit daň, bude to v rámci jeho odměňování, to znamená v rámci odměn, protože každej tento jeho výkon nad rámec bude sledován, bude za něj odměněn a on dostane, z toho zaplatí samozřejmě příslušný odvody, to znamená daň, zdravotní a sociální.  
  
**Jasně. Můžeme operovat, jestli dovolíte teď pracovně, aniž bychom se hádali o nějaká malá čísla, dejme tomu se čtvrtinou, že z toho půjde pryč z této částky?**Marek ZEMAN  
Já si myslím, že z této částky, z těch 50 % půjde pryč zhruba čtvrtina, čili ...  
  
**A jsme na ...**Marek ZEMAN  
Na 25 % z 10 tisíc.  
  
**Tak. To znamená, že v modelu úplatku by lékař dostal 10 tisíc.**Marek ZEMAN  
Ano.  
  
**V modelu akce vymyšlené a posvěcené ministerstvem zdravotnictví dostane, kolik? 2,5 tisíce?**Marek ZEMAN  
2,5, 3 tisíce korun zhruba, přičemž ale musím říct, že ta částka, když jsem o ní mluvil na začátku těch 50 %, tak bylo myšleno jako hrubá mzda, nikoliv superhrubá, takže i ta nemocnice nedostane celých 50 %, ale ...  
  
**Víte, kam směřuje, pane řediteli Zemane, moje otázka.**Marek ZEMAN  
Ano, ano.  
  
**Směřuje k tomu, o čem mluvila paní Eliška Wagnerová, jestli prostě toto je správná motivace, jak pacienty, tak lékaře přestat nebo odnaučit brát a dávat úplatky?**Marek ZEMAN  
Ano, jsem přesvědčen hluboce, že ano, protože se domnívám, že samozřejmě vždycky může lékař si říct pacientovi, pokud to tak chceme nazvat, o úplatek, který je vyšší než to, co dostane od nás, a to vždycky bude a to nemůžeme v žádném případě stoprocentně eliminovat. Na druhou stranu spoléhám na to, když obě strany lékař i pacient mohou jít, mohou jít a nemusí samozřejmě legální a legitimní cestou, takže v konečném dosahu se většina jak lékařů, tak pacientů rozhodne pro tu jednodušší a legální cestu.  
  
**Kdybych měl interpretovat výraz místního ředitele jihlavské nemocnice Lukáše Veleva, tak bych řekl pro rozhlasové posluchače, že je mírně váhavý. Tak vaše zkušenost říká co, bude to fungovat?**Lukáš VELEV, ředitel jihlavské nemocnice:  
No, já si myslím, že to fungovat nebude, protože já ohledně té celé akce mám pocit, že se tady snaží někdo vytvořit dojem, že podstatný problém korupce ve zdravotnictví je korupce v ordinacích lékařů, a to můžu říct téměř s jistotou, že tomu tak není.  
  
**A kde je tedy ten podstatný problém korupce ve zdravotnictví?**Lukáš VELEV  
Ten problém je v tom, že nejsou správně kontrolovaný nastavený mechanismy úhrad mezi zdravotními pojišťovnami a mezi poskytovateli péče. Dneska se potýkáme s velkým problémem úhrady onkologické péče třeba i v naší nemocnici a myslím si, že bychom měli řešit přednostně tyto problémy. To, čím se tady zabýváme, je okrajový problém, který ve mě trošku vyvolává dojem, že se snažíme zabavit občany a média jakousi okrajovou záležitostí a na pozadí toho nám tady probíhá, naprosto neřízená restrukturalizace péče bez pravidel, které ...  
  
**V tom případě my dva spolu, pane řediteli Veleve, bavíme veřejnost tedy za režie ministerstva zdravotnictví?**Lukáš VELEV  
No, vnímáte to asi docela správně, aspoň mně to tak připadá.  
  
**Já se ptám, to není moje vnímání, já si to nemyslím to, co si myslíte vy.**Lukáš VELEV  
No, já si to myslím, protože opravdu vnímán ty problémy v tom zdravotnictví a to, co se děje někde v kabinetech zdravotních pojišťoven jako daleko vážnější ohrožení pro občany, než to, jestli někdo dostane 10 tisíc v obálce, anebo mu to přijde přes nemocniční pokladnu.  
  
**Ministr zdravotnictví Leoš Heger. Vy jste byl teď v podstatě a váš úřad nařčen z toho, že vytváříte kouřovou clonu, pane ministře. S nepodstatnou věcí placení si za operatéra, zatímco necháváte oknem vyletět daleko větší peníze například, co se týče úhrad od zdravotních pojišťoven?**Leoš HEGER  
Tak já si myslím to, že se dává pod pultem lékařům něco, že není zase tak bezvýznamný problém, protože jako oni se už v devadesátých letech objevily takové řeči, jako proč by lékaři nebrali úplatky, když mají tak malé platy. Já si myslím, že to je problém sice ne z hlediska praktického až tak velký, ale je to problém z jakéhosi hlediska morálního. Pokud jde o tu zkušenost, které s podobnými nástroji byly, tak musím trošku protestovat přece jenom proti tomu, že ten nástroj, jako když si pacient může vybrat, jestli, když chce nějakého lékaře svého, jestli mu dá úplatek nebo jestli mu dá oficiální platbu, že se to tedy přinejmenším o jednu dimenzi ten problém jaksi dostane pod kontrolu, protože tak, jako mnoho lékařů ty úplatky neberou, ...  
  
**Pardon, pane ministře, nerozumím tomu, co to je o jednu dimenzi?**Leoš HEGER  
No, prostě já chci říct, že mnoho lékařů ty úplatky nebere, protože mají nějaký vnitřní kodex, to tady stále ještě existuje, ale přesto někteří berou a zrovna tak někteří lidé dávají úplatky, když se něčeho chtějí domoct, ale většině lidem bych řekl, že je to proti mysli a že tihle ti lidé, když se budou chtít toho lékaře domoci, tak raději dají tu platbu oficiální a samozřejmě bude to daleko více pod kontrolou, protože se asi tak uvidí, kteří lékaři jsou populární a budou oni také daleko více pod kontrolou, protože my jsme do toho našeho metodického pokynu dali také jaksi velmi striktní pravidlo, že ten, kdo si toho lékaře předplatí, tak nesmí, a nemocnice to musí hlídat, nesmí dopustit, aby ten lékař byl vyvázán jenom těmi privátními pacienty a je-li to primář nebo nějaký specialista, tak jeho dostatečná kapacity musí zůstat pro ty ostatní pacienty, kteří si nezaplatí. A jestli mohu ještě jednu, jeden argument?  
  
**Pane ministře, prosím vydržte, vy to máte napsáno, tak na to nezapomeňte. Eliška Wagnerová. Mě by to zajímalo. Vy jste bezesporu ten metodický pokyn také četla, je tam prostě napsáno, že tím, že si někdo toho lékaře zaplatí u toho svého zákroku, tak nesmí být jaksi omezena dostupnost toho daného lékaře pro ostatní pacienty, kteří si neplatí. Je možno to dodržet,**Eliška WAGNEROVÁ  
No, já nevím, já si to neumím představit, jako co jinde čtu, tak lékaři jsou velmi vytíženi, je jich vlastně málo a budou-li teď takto blokovaní, tak tedy těžko asi budou moci sloužit ty služby a operovat tak podle těch plánů, jak tedy předtím, když nebyli odváděni k těmto službám, tedy placeným. Ale především, pane Veselovský, tady je potřeba říct ještě jednu věc, já teda si myslím, že ten metodický pokyn je vydáván na základě paragrafu tedy 13 toho zákona o veřejném zdravotním pojištění, je to tak, pane ministře, patrně, ne? Je to tak.  
  
**Pan ministr Heger kývá, pro posluchače.**Eliška WAGNEROVÁ  
Ale to je potom pro mě tedy veliký problém, protože paragraf, já nevím, 17 nebo kolik to je, tak ten pak tam ..., nebo prostě říká, že to, co bude, on to není 17, ale je to prostě nějaký nižší, ale to je jedno, tak ten prostě říká, že tedy ty výkony, které mají být jako nadstandard, takže mají být uvedeny v ministerské vyhlášce. I s tím je problém tedy samozřejmě, ale to je další story, to vůbec to zmocňovací ustanovení.  
  
**Vy dáváte důraz, paní Wagnerová, na formu toho, jakou se to dává na vědomí?**Eliška WAGNEROVÁ  
No, jistě, protože to je prostě posun k vládnutí dekretama, jo, který už nemají vůbec žádnou právní formu.  
  
**Mělo to být v zákoně, měla být novela zákona?**Eliška WAGNEROVÁ  
No, tak jako ten zmocňovací paragraf, ten paragraf právě 13, který zmocňuje k umožnění těch nadstandardů a ten je založen jenom na ekonomických kritériích, ten je problematický sám o sobě, ten je problematický sám o sobě, právě v zorném úhlu toho nálezu, který byl Ústavním soudem vydán ...  
  
**Který už tady byl zmiňován.**Eliška WAGNEROVÁ  
... v tom roce 2002. No, tak jako a teď ještě už odcházíme od toho, co říká problematický zákon a jdeme ještě o stupeň níž k nějakým metodickým pokynům, víte, tak to už opravdu je vládnutí, znovu opakuju, směřujeme k vládnutí dekretama.  
  
**A co to znamená ale v praxi?**Eliška WAGNEROVÁ  
Co to znamená, že prostě zásadní věci, které se dotýkají obyvatelstva, nejsou diskutovány v parlamentu tak, jak by diskutovány být měly a vlastně se o nich rozhoduje za zavřenými dveřmi ministerstva.  
  
**Tak tolik Eliška Wagnerová, reakce Leoše Hegera, ministra zdravotnictví?**Leoš HEGER  
Tak já se trošku musím omluvit paní doktorce, já jsem kýval na paragraf 13, on je tam ještě paragraf 11 1d, kde se říká, že za to, co je hrazeno ze zdravotního pojištění, se nesmí připlácet. Ono je to spíš tedy na základě toho paragrafu 11, ten 13 řeší opravdu ty luxusní nadstandardy a ten paragraf 11 jaksi umožňuje, že to, co není umožněno zákonem, aby bylo propláceno, tak, nebo na co nemá pacient nárok, tak připláceno může být. My jsme vyšli z toho našeho výkladu z toho, jestli má pacient nárok na volbu lékaře nebo volbu zdravotnického zařízení, a protože ten zákon říká, že volbu zdravotnického zařízení, tak on musí od toho zdravotnického zařízení přijmout lékaře, kterému ho dá z provozních důvodů a samozřejmě to zdravotnické zařízení, ta nemocnice musí garantovat, že ten lékař má takovou kvalifikaci, jaký ta choroba toho pacienta potřebuje, a pokud ten lékař je jaksi volný nějaký ještě jiný třeba primář nebo nějaký specialista, který normálně dělá něco jiného v polovině svého času a v druhé polovině dělá rutinu a ten pacient si ho vybere, takže ta možnost připlácení je asi tak, jako je možnost připlácení na jednolůžkový pokoj, který se, tedy musím říct, to jsem chtěl říct předtím, jak jste říkal, jestli si to mám napsáno.  
  
**Ano.**Leoš HEGER  
Že ten se opravdu osvědčil jako protikorupční opatření.  
  
**Vydržte chvíli.**Leoš HEGER  
Jenom, jestli mohu doříct poslední větu.  
  
**Pane ministře, poslední věta.**Leoš HEGER  
Poslední věta. Ta debata, já bych navrhoval, abychom ji rozdělili na to, jestli je to podle práva ústavního správné, nebo ne, a na to, jestli si myslíme, že tím někdo bude ohrožen, nebo ne, to jsou trošku dvě různé věci a různé debaty.  
  
**Ano, tady jsou dva stoly, tento stůl zatím, pane ministře, debatoval spíš o těch správních aspektech, ten vedle ředitelský stůl debatoval o těch praktických. Leoš Heger, ministr zdravotnictví je hostem tohoto Speciálu Radiožurnálu vysílaného z Jihlavy, také bývalá ústavní soudkyně Eliška Wagnerová, ředitel místní jihlavské krajské nemocnice Lukáš Velev, a také Marek Zeman, ředitel pražské Fakultní nemocnice na Královských Vinohradech. Vydržte chvíli, prosím, můžete? Děkuju pěkně. Pane řediteli Zemane, mě zajímá jedna věc, až vy zavedete ten ceník a ty platby a tak dále, tak, jakým způsobem, a chtěl bych to konkrétně, zařídíte, aby lékaři** **na tom ceníku nebyli vyblokováni pro péči o pacienty, kteří nebudou ochotni nebo nebudou si moci zaplatit?**  
Marek ZEMAN  
Tak především se bude jednat o plánované výkony, ať už chirurgické nebo nechirurgické, takže v té nejprvotnější akutní medicíně, medicíně, kdy přiváží rychlá záchranná služba pacienta nebo pacient přijíždí s nějakým úrazem, tam v ten první moment se to vůbec týkat nebude. Hovoříme o plánovaných výkonech, plánovaných operacích žlučníků, plánovaných operacích kyčelního kloubu, plánovaných výkonech na srdci a podobně, takže to za prvé. Za druhé nebude se to týkat zdaleka všech lékařů. V naší nemocnici například na chirurgii je víc než 20 lékařů a bude se to týkat několika z nich, to znamená, počítám mezi 5 a 8.  
  
**Jak si to zaslouží?**osoba:  
Co to udělá s kolektivem /nesrozumitelné/.  
  
**Pane řediteli.**Marek ZEMAN  
V takové velké nemocnici na velké klinice je určitým způsobem část personálu lékařského, teď mluvím jako senior stav, to znamená ti starší a mají i nějaké funkční zařazení, myslím tím přednosta, primář, vedoucí oddělení nebo vedoucí pracovní skupiny, těch principiálně se bude týkat tato možnost, zdaleka ne všech. Takže jedna věc je, že se to netýká všech a nemůžou být teda automaticky všichni vyblokováni pro tyto pacienty. Druhá věc je, že se to bude týkat a budem sledovat tak, aby ten lékař, přednosta, primář, docent, profesor samozřejmě operoval ty případy, kdy je on výhradním specialistou na pracovišti bez tohoto poplatky nebo bez této možnosti, protože nechceme vzít pacientům možnost, aby, když jdou za nějakým superspecializovaným výkonem a máme jenom jednoho odborníka, aby si za to museli připlácet, protože pak tu možnost výběru ztratili. A za třetí budem časově hlídat, kolik on v režimu za příplatek nebo v režimu bez příplatku toho odoperuje nebo provede.  
  
**Tak Marek Zeman. První dotaz tady z publika, tak povídejte.**osoba:  
Lendlová Irena.  
Pane ministře, vypadáte sympaticky, je to hezký od vás, ale co jste udělal s těma nemocnicemi a s tím vším, to je hrozný. Sestřičky jsou unavený, zničený, co toho papírování je, doktoři taky, protože se plahočí jenom za těma penězma, každej, aby výplatu, aby už měl zase další /nesrozumitelné/, uděláte z toho jenom roboty a nic jiného. A my starší lidi budeme pro ně jako svrab jenom, protože řeknou - hele, furt jsou nemocný, tak to ... Já jsem povídala, to snad není možný, ať jste u který strany chcete nebo ne, já nefandím nikomu. Heleďte se, mně v 50 letech zemřel muž, já o 3 děti jsem se musela starat, nikdy jsem žádnou dovolenou neměla, musela jsem dělat pořád a dneska ...  
  
**Můžu vám do toho skočit? Já jsem myslel, že jste mluvila k tématu, že jste měla výhradu k tomu, co říkal** pan ministr.  
  
osoba:  
No, počkejte, ale tři, právě, že teď jste mi skočil do tý řeči.  
  
**Skočil, já vím. Tak mi řekněte, co, jakou výhradu jste měla k tomu, co říkal pan ministr?**osoba:  
No, mám k tomu výhradu takovou, že zavedl takovou, že to bude režim, že bude jenom se platit a platit a žádnej, tak ať zavede euthanasii.  
  
**Výborně, děkuju.**osoba:  
Tak ať zavede euthanasii, počkejte, ať zavede euthanasii a hotovo. Nemusíme vůbec tady, když umřeme, tak umřeme a je to jedno, a jim je to jedno, protože řešej, jestli jsou mladý, tak ještě můžou žít, ale my už jsme starší a nezasloužíme si teda nějakou léčebnou péči nebo něco? Nic?  
  
**Tak necháme reagovat pana ministra zdravotnictví, mikrofon prosím kolegyni, děkuju pěkně. Pane ministře.**Leoš HEGER  
Tak děkuji. Pan Veselovský říkal, že se musí odpovědět na každou otázku, já jsem rád, že teda mohu na tuto odpověďět.  
  
**Jak jinak, pane ministře, byste si to představoval?**Leoš HEGER  
Protože já za prvé jsem v ministerské pozici rok a tři čtvrtě. Ta zátěž lékařů a sestřiček, o které mluvíte, ta už byla dávno, dávno předtím. Za posledních 10 let, kdy narostly obrovský peníze ve zdravotnictví, ty peníze šly do nových technologií, do rozvoje medicíny, nešly příliš do personálu a té práce je stále více, protože se stále více poskytuje péče pacientům a personál se trošku zanedbal. Pokud jde o to, že oni jako já, že způsobíme, že pacienti nebudou mít péči a budou muset být podrobeni euthanasii, tak proti tomu já bych teda velmi ostře protestoval, protože za prvé, když říkáte oni a ukazujete na mě, tak já jsem možná starší než vy a týkalo by se mně také a za druhé ten náš zdravotnický personál je velmi, velmi zapálený proto, aby péči poskytoval a naopak si sám sobě podřezává židli, protože si přidělává práci a o ty platy, o ty platy se potom musí hlásit v takových akcích, jako bylo Děkujeme, odcházíme. Takže to, o co já se snažím, je vyrovnávat tedy to, aby šly peníze rovnoměrně i do péče, i do platů, aby té péče bylo stále rozumě, ale jsme v nějaké hospodářské situaci, musíme prostě ve zdravotnictví vyjít s tím, co máme a musíme to zdravotnictví optimalizovat a ty poplatky tak trošku k tomu také platí.  
  
**Tak tolik ministr zdravotnictví Leoš Heger, myslím, že poznámku chtěla mít Eliška Wagnerová, kterou jsem zastavil.**Eliška WAGNEROVÁ  
Ne, to je v pořádku. Já jsem jenom chtěla ještě komentovat pana ředitele, když říká plánované výkony, no, tak já nevím, porodnictví se toho má týkat taky, tak tam potom, jak naplánovat, když bude předčasný porod nebo naopak se bude přenášet to dítě, tak jako jak se to naplánuje? To se nedá naplánovat, jo. Ale prosím vás, pane Veselovský, když už teda mluvím, musím říct jednu věc, reformy, které, takzvané reformy, které tedy v našem zdravotnictví probíhají už od tedy vlády Mirka Topolánka a pokračuje to bohužel i přes pana ministra Hegera, nejsou opravdové reformy. Já bych je vyhodnotila spíš, že je to spíš jakási restaurace starých pořádků a teď ovšem ty staré pořádky opravdu sahám snad do devatenáctého století, kdy totiž začalo vznikat právě pojištění. Prostě tyhle platby, které jdou přímo do rukou poskytovatelům zdravotní péče, ať už jsou to lékaři prostě ti rodinní, nebo tedy je to špitál a nejde to právě přes to zdravotní pojištění, tak s sebou nesou tolik problémů a tak je to nekontrolovatelné a tak to prostě je špatné, ...  
  
**Počkejte, paní Wagnerová, ale víte, co mě zajímá ...**Eliška WAGNEROVÁ  
... že tady ten systém zatím prostě nebyl vytvořen.  
  
**Rozumím, ale vy si myslíte, že tím, že bude zaveden prostě ceník, vedle toho bude seznam několika lékařů, například u pana ředitele Zemana na pražských Vinohradech, takže to poškodí ty pacienty, kteří si nebudou moci nebo nebudou chtít připlatit, budou tím poškozeni?**Eliška WAGNEROVÁ  
No, tak já nevím, jaký jsou ti ostatní lékaři, kteří tam působí, to na mě chcete jako strašně moc, já nemůžu soudit kvalitu lékařů, kteří působí na Královských Vinohradech.  
  
**To po vás nechci, ale ...**Eliška WAGNEROVÁ  
Ale asi jsou tam lepší a horší a zase v tom nálezu bylo už z toho roku 2002 bylo řečeno, že z důvodů ústavních nelze péči dělit na základní a tudíž levnější a méně vhodnou, ale že by, a péči dražší, ale vhodnější a účinnější, to řekl ten nález. Jinými slovy, já prostě nechápu, a to není proti panu ministrovi, on není právník, ale ten jeho právní odbor tam, on nečte ty nálezy Ústavního soudu, že píše prostě zákony tak, jak je píše? Že kdyby přečetli jenom ...  
  
**Tak, paní Wagnerová, vydržte chvíli, další dotaz z publika.**osoba:  
Já bych na pana ministra, doufám, že mě omluví, když řeknu, že to je konfúzní teda systém, co jste vymysleli, nezlobte se na mě. Podívejte se, jenom vezmu to ze dvou stránek, tak vezmeme tu stránku prosím vás praktickou. Já bych rád viděl, když ten lékař dostane 15 tisíc nebo 50 % z toho dostane nemocnice, 50 %, kdo zaplatí sestry, uklízeče, já nevím, kotelníka a tak dále, režijní ..., co ta nemocnice z toho bude mít 1000 korun nebo 50 korun? Kdo to bude hlídat, kdo to bude kontrolovat? Tak, ale o to mi tak ani nejde, mně jde o tu etickou, morální etickou stránku věci, víte. Podívejte se, uvědomujete si zejména starší lidi, já řeknu ty seniory a pochopitelně i důchodce ostatní, prosím vás, to je vlastně vylučujete, to je sociální vyloučení, to vědomí, že člověk je druhá kategorie, že prostě jaksi nemá možnost prostě se léčit v maximální té úrovni, v tý gradaci vyšší. Vy tedy rušíte ten lege artis, který jste si dali už v minulosti hodně v historii, že ano, a de facto tady prostě tady ty lidi skutečně veřejně vylučujete a to je citová emocionální hrozná věc teda.  
  
**Tak děkuji pěkně za dotaz. Ministr zdravotnictví Leoš Heger, jestli se můžete soustředit, pane ministře, na tu výhradu, že vylučujete seniory, protože jim nedáváte možnost podle názoru pána tady z první řady ucházet se o péči v té úplně nejvyšší kvalitě?**Leoš HEGER  
Tak já myslím, že se to soustřeďuje na seniory, není úplně správné, protože jestli si někdo připlatí, tak to bude za prvé člověk, který je buďto bohatší, anebo člověk, který prostě dává přednost tomu, aby měl určité vyšší pohodlí, vyšší luxus, který není úplně nezbytný v té nemocnici, a to může být člověk, který bude mladý anebo který bude senior, zrovna tak, jako existují bohatí senioři, tak existují bohatí a chudí mladí lidé. A já si myslím, že pokud dodnes bylo zavedeno, že někdo v některé nemocnici si může zaplatit za jednolůžkový pokoj, pak to nebylo pokládáno za takovýhle morální hazard a medicínu dvojích tříd. V celé řadě zemí, které nelze, nelze označit, které jsou zlotřilé vůči svým občanům, tato volba je.  
  
**Pane ministře, lze srovnávat nadstandardní jednolůžkový pokoj s operatérem při operaci srdce?**Leoš HEGER  
Každý má nárok na to dostat toho operatéra, který pro tu svou náročnou operaci potřebuje, jestli někdo k tomu bude chtít pane profesora Pirka, protože je to prostě mediální známá osobnost, tak to je jeho věc, jestli bude chtít dát ty peníze, ale on tam má vedle sebe 10 dalších kardiochirurgů, kteří jsou úplně stejně kvalitní, to vám garantuju, jenom nejsou tak známí, takže to opravdu není o tom, že dostanete lepší péči.  
  
**Pane ministře, děkuji. Lukáš Velev, ředitel místní jihlavské nemocnice.**Lukáš VELEV  
Já bych se k tomu rád vyjádřil z několika pohledů, možná méně jako ředitel, více jak chirurg s dvacetiletou praxí. Já neumím operovat líp nebo hůř podle toho, jestli si pacient zaplatí nebo zaplatí, a nebyl jsem zvyklý přijímat od svých pacientů peníze před operací a ani po úspěšně provedené operaci. Měl jsem pravda občas pocit, že mě ten systém, co se týče mého mzdového hodnocení, nehodnotí úplně dobře. Ale já bych tady navázal na to, co tady říkal pan ředitel Zeman, představte si, že já jako ředitel, a já jsem ještě chirurg, tak mám trošku odborný vhled do té problematiky, ale může tam sedět ekonom nebo třeba absolvent Vysoké školy zemědělské, a já jako ředitel budu rozhodovat o tom, koho do toho benchmarku zařadím a budu potom říkat - pane primáři, vy už jste příliš stár, za vás by si už asi nikdo nepřiplatil, tak já vás zase jakoby z toho žebříčku vyřadím a budou se připlácet za úplně jiné lékaře. Jenom tento, tato lidová tvořivost, protože každej z nás, každej z těch ředitelů, kteří nakonec budou nuceni tento balkánský nesmysl, já to nemohu nazvat jinak, uskutečnit, já mám balkánský původ, takže vím, o čem mluvím, a tak prostě každý to uchopí a bude to neuvěřitelná lidová tvořivost, zase hra bez pravidel, bez jasně daných prostě kritérií, co kdo jak komu.  
  
**Pardon, pane řediteli, jenom vsuvka.**Lukáš VELEV  
Jasně.  
  
**Vy nevíte, kterých 5 chirurgů u vás je nejlepších?**Lukáš VELEV  
Dneska ano, nevím to, jak to bude vypadat za rok, nevím, jak to bude vypadat za 2 roky.  
  
**A když je postavíte do čela toho žebříčku a toho ceníku?**Lukáš VELEV  
Jestliže mluvíme o svobodném smluvním vztahu, my nemluvím o smluvním vztahu mezi poskytovatelem péče a pacientem, ale o svobodném smluvním vztahu mezi lékařem a pacientem a jak já mám zabránit někomu, že si chce připlatit za jiného lékaře, než já jsem k tomu vytipoval? To je přece diskriminace, možná nejsem právník, nedokážu říct, na které úrovni práva, ale to je nesmysl. Jo, prostě přijde někdo a řekne - já chci, aby mě operovala paní doktorka XY a jsem ochoten za to zaplatit a třeba ještě víc, než vy nabízíte. A já řeknu - ne, protože já jako ředitel jsem rozhodl, že v tom benchmarku nebude a podle čeho já prostě budu vybírat a podle čeho bude vybírat ředitel, který se v práci chirurgů nevyzná? Podle čeho budu odměňovat internisty? Pane ministře, vy jste radiolog, jak si zaplatím za lepšího radiologa?  
  
**Tak, krátká reakce ministra zdravotnictví Leoše Hegera?**Leoš HEGER  
Jsem rád, že jsem dostal dotaz od pana ředitele Veleva, že na to mohu reagovat. Já jsem dělal 15 let ředitele skoro a já bych to řešil takovým způsobem, že bych se tedy s těmi lékaři dohodnul, jestli to chtějí, nebo ne. Běžte se zeptat svého šéfa chirurgie, jestli si to přeje mít na oddělení, nebo ne, a když si to nebudou přát ti lékaři nebo ten šéf, tak to tam prostě nezavedete. A musím zcela odmítnout, že to nemá žádná pravidla. My jsme, já uznávám ten argument, že metodický pokyn je jaksi slabá norma, my jsme vyšli z toho, že jaksi to možné je a jenom jsme chtěli zdůraznit, aby byli chráněni pacienti před nějakým neústavnostmi, před odstrkováním k jiným pacientům.  
  
**A těm pravidlům, pane ministře.**Leoš HEGER  
A ta pravidla jsou prostě taková, že si to nemocnice určí ve svém vnitřním předpisu, to znamená, ve vnitřních řádech a musí dodržet zcela jednoznačně ta pravidla, aby nebyli žádní pacienti šizeni. Ta pravidla jsou široká ...  
  
**Pane řediteli Veleve, to vám nestačí ten metodický pokyn, to, co je v něm napsáno jako pravidla?**Leoš HEGER  
A spočívají v tom, že prostě buď to ta nemocnice zavede, anebo to nezavede. Já myslím, že to je pro každého ředitele jaksi dostatečně jasný pokyn, jak se má chovat.  
  
**Ministr zdravotnictví Leoš Heger. Lukáš Velev, ředitel místní nemocnice?**Lukáš VELEV  
No, já tvrdím, že to pravidla nemá, že to bude opravdu lidová tvořivost, nehledě na to, že když si teda vezmu, že bych do toho benchmarku zařadil třeba v současné době 4, 5 chirurgů z mého chirurgického oddělení, už bych měl možná problém u některých jiných specializací. Tak jenom to dozorování, celá ta zpráva té daně nebo co to je, aby dohlídl na to, že ten lékař opravdu neoperuje jenom ty pacienty, který si připlatili, abych dohlídal to, že ti pacienti nejsou nějak předřazováni ...  
  
**Mimochodem, pane řediteli, vy byste to dokázal dohlídnout a postavit ten systém tak, aby na tom nebyli biti pacienti, kteří si nezaplatí?**Lukáš VELEV  
No, já si myslím, že to půjde velmi obtížně. Ta energie tomu věnovaná bude velmi vysoká, ten pacient, když už se rozhodl teda toho lékaře zaplatit, tak řekl - dobře, ohodnotím pana doktora XY, třeba Lukáše Veleva 10 tisíci korunami a vůbec nestojí o to, aby se na tom přiživila nemocnice, jo, tak buď mu to dám celý, protože to je odměna osobní toho pacienta tomu lékaři anebo prostě tohle to vůbec neřeším. Mně to přijde fakt, nezlobte se na mě, posun ne do Rakouska, ale mně to přijde posun na Balkán a možná někam na Blízký východ s výjimkou státu Izrael.  
  
**Ředitel Marek Zeman z pražských Vinohrad. Řekněte mi, podle vašeho názoru to bude lidová tvořivost, je to nejasná, jak se minimálně ne ten ceník, ale ten list lidí, kteří bude moct, které bude moct si zaplatit člověk, vytvoří?**Marek ZEMAN  
Tak ten metodický pokyn je jakýmsi vodítkem, má nějaké mantinely, v kterých se máme pohybovat a je nám v tom ostatním dána jakási svoboda a tu svobodu já přenesu dál na své přednosty a primáře a to znamená zeptá se jim, chcete do toho jít a když chcete, tak koho navrhujete a jaké výkony navrhujete? A samozřejmě v rámci těch mantinelů, který jsou tam daný, tak nikdy nemohu připustit, aby péče běžně ta standardní klesla. A to, že ta standardní péče je nějak daná a neměla by klesnout a nemůže klesnout.  
  
**Technická poznámka, dobře, technická poznámka, u vás na webových stránkách i všude po chodbách v daných odděleních bude vyvěšen seznam 5 či 10 chirurgů, kteří prostě budou operovat, s cenami?**Marek ZEMAN  
Ano.  
  
**Ale to automaticky znamená, že kdokoliv přijde do té nemocnice, ale řekne si - jasně, ten doktor, ke kterému já chodím, tady není, to znamená, že chodím ke špatnému?**Marek ZEMAN  
Takhle to není, je to tak prosím vás, není to tak.  
  
**Dobře, pane řediteli, ale ono to tak vypadá.**Marek ZEMAN  
Dobře, upřesním. Lékař přijde do, teda pacient přijde do nemocnice a má nějaký zákrok naplánovaný třeba operaci žlučníku. V té operaci žlučníku on buď má dvě možnosti, buď se spolehne na to, že se vypíše operační program a jde operatér, který prostě na něj vyjde, samozřejmě s nějakou patřičnou, ne nějakou, prostě se základní patřičnou licencí a dovedností tak, aby to mohl provádět, anebo se snaží nějakým způsobem získat takzvaně protekci. Tu protekci se snaží získat buď přes známé, přes kontakty, anebo nějakou obálkou nebo nějak. V této chvíli se bude moct legitimně rozhodnout tady se mi nabízí za nějaký poplatek, příplatek nadstandard operace přednostou, primářem, vedoucím oddělení, já si to zvolím, anebo to nechám na tom, že tam se dostanu náhodně.  
  
**Pane řediteli, vy mi vysvětlujete ten postup.**Marek ZEMAN  
Ano, ano.  
  
**Ten myslím chápu a mám pocit, že i lidé ho chápou, ale já se ptám, a teď prosím zkuste si to představit jako pacient, že tam přijdete a uvidíte 10 lékařů, za které bude moct si člověk připlatit. Tak nějak předpokládám, že to jsou ti nejlepší, za které jsou lidé si ochotni připlatit, je to tak?**Marek ZEMAN  
Já bych řekl, že to tak je, nebo mělo by to být.  
  
**Ale z logiky věci ti ostatní jsou horší, než tito?**Marek ZEMAN  
Samozřejmě i takhle se na to dá dívat. Já spíš říkám jinou věc, ten pacient, ten přednosta operatér málokdy zcela výjimečně operuje přednosta kliniky žlučník, ale bude ho operovat v tomhle případě, protože za to bude mít sám nějakej příspěvek. Takže jinými slovy říkám, že to je spíš služba pro pacienty, kteří si mohou vybrat to, aby ho operoval přednosta i při výkonu, kterej jinak by neřešil někdo jinej.  
  
**Ještě, pane řediteli, jenom ještě jednu, to je taková podotázka, která nakonec míří ještě na ten dotaz, který byl položen, který jsme nezodpověděli, z facebookových stránek se ptá Karel Hruška, střet s ústavou, ať posoudí odborníci, jasně, já to považuji se střet se zdravým rozumem. Kvalita péče přece závisí na celém týmu, ne na pořadí lékaře na ceníku, to je vlastně to, co na co ptal pán, z čeho a za co budou placeni ti ostatní, kteří vedle toho operatéra pracují?**Marek ZEMAN  
Já vycházím z toho, že ten pacient prostě má jedinou možnost, kterou si zvolí, a to je vybrat si toho operatéra v rámci teda té operace, všechno ostatní, to znamená čas, aby někoho nepředběhl, nástroje, léčba zůstávají stejné, jenom prostě on za nějaký příplatek si může vybrat toho operatéra a pak se můžem bavit, a já říkám, že ta diskuse teprv se začne, kolik jich na té klinice bude do téhle skupiny zařazeno a opravdu to závisí především na tom přednostovi.  
  
**Bude možno u vás ve Fakultní nemocnici na Vinohradech se po zaplacení toho daného operatéra posunout v žebříčku jaksi čekatelů na výkon?**Marek ZEMAN  
Ne, ne. Říkám, že jenom půjde o to vybrat si toho operatéra, všechny ostatní atributy zůstanou stejné a tady před chvílí padl příklad porodnice. Já si právě myslím, že porod je situace, která se velmi dobře naplánovat dá. Dá, skutečně dá. Vždyť víme, jaká je doba těhotenství, že to trvá zpravidla plus minus 38, 39 týdnů, víme z toho ultrazvukového vyšetření, kdy se předpokládá datum porodu a víme to, víme to, že řada, neříkám, že všechny těhotné ženy se starají o to, kdo je bude rodit a v rámci tohoto lze tedy vytipovat podle jejich přání porodníka, který je za příplatek prostě bude mít na starosti a nebudou si to muset shánět nějakým ...  
  
**Já si nemůžu, pane řediteli, odpustit moji osobní zkušenost, moje obě dcery se narodily téměř 3 neděle mimo termín, takže tam by to šlo dost obtížně.**Marek ZEMAN  
Určitě, určitě, ale já říkám, že většinou to tak funguje, většina porodů je plus minut termínu.  
  
**Tak další dotaz z publika, kdo má mikrofon? Prosím.**osoba:  
Neuvirt. Zdravím vás. Běžný člověk z toho zmaten a znechucen. Já bych to začal jakousi základní formulací, žádám vás, pane ministře, o kvalifikované vysvětlení, jestli jako občan jsem pacientem anebo klientem? Pacient je už takové jaksi postmoderní, ale pořád se to slovo používá, takže tím pádem jsem ve vašich rukou jako ve zdravotnictví, anebo si jako občan vás platím ze svého zdravotního pojištění, a tudíž jsem vaším klientem a vědějí to vaši lékaři a je k tomu adekvátní přístup také?  
  
**Pane Neuvirte, vydržte, já bych to dýl neudržel v hlavě ty otázky. Nechte si mikrofon. Pane ministře zdravotnictví, prosím odpovězte.**Leoš HEGER  
Tak já patřím k těm, kteří nemají radost z toho, že se zavedl ten pojem klient, ale máte pravdu, že z hlediska právníka prostě každý, kdo si platí zdravotní pojištění, tak se stává jakýmsi subjektem práva a ještě to není pacient. Každý z nás normálně zůstává občanem a taky má snahu, aby to zdravotnictví bylo velmi občanské a já si myslím, že to zdravotnictví převážně takovéhle je. Já znám celou řadu oblastí, kde ti pacienti jsou velmi spokojení, já si dokonce myslím, že k nim patří i řada nemocnic tady v kraji Vysočina a že si nemohou stěžovat na to, že s nimi lidi špatně zacházejí, ale jsou nemocnice, jsou zóny a bohužel třeba v Praze u některých nemocnic ta pověst je někde o něco horší, kde prostě je to v lidech a v tom, že prostě nejsou tak vycepováni a ta cesta je ještě dlouhá, takže já nevím, co bych k tomu řekl jiného, ale humanismus, kdyby nebyl, tak to zdravotnictví, které dneska je opravdu podfinancované, personál je podfinancovaný na to, jak musí dělat, a to jsme tady slyšeli, tak na čistě komerční bázi by asi tak dobře, jak funguje u nás, nefungovalo.  
  
**Tak tolik ministr zdravotnictví a další část dotazu, pane Neuvirte?**osoba:  
Mně to spíš připadá, jako že to směřuje k nihilismu. Ale mám tady druhý dotaz, jak mám teda poznat kvalitu lékaře a vybrat si ho?  
  
**Případně už z toho zveřejněného kratšího seznamu?**osoba:  
Ano.  
  
**Nota bene, tam to čelo neuvidíte, to bude seznam. Pane řediteli Zemane, prosím.**Marek ZEMAN  
Tak já jsem tu uvedl příklad operace žlučníku a mohu ještě pro zjednodušení říct případ operace třeba kýly. Tak rozhodně musím říct k tomu, že ten, kdo si chce vybrat prostě proto, že chce a má na to dejme tomu peníze, profesora, přednostu kliniky na operaci kýly, tak už nutně nemusí vydělat, protože běžný přednosta neoperuje tu kýlu tak často jako sekundární lékař s patřičnou kvalifikací ...  
  
**A u vás v nemocnici bude na tom seznamu?**Marek ZEMAN  
Bude, bude ten přednosta, samozřejmě.  
  
**A proč tam bude, když na tom ten pacient nemusí úplně vydělat?**Marek ZEMAN  
On tam bude prostě jenom proto, aby ten pacient měl tu možnost výběru, že chce si vybrat přednostu, aby mu operoval kýlu.  
  
**Tomu teď, pane řediteli, úplně nerozumím, jako chápu, že přednosta z důvodu toho, že je to mnohdy manažerská funkce, tak prostě se nedostane k samotnému výkonu tak často jako někdo, kdo pracuje na tom jednom výkonu o sto šest. Tak, proč ho tam dáte,**Marek ZEMAN  
Ale neznamená to, že ho neumí. On ho umí zrovna tak, ale kterýkoliv jiný sekundární lékař s patřičnou kvalifikací ho umí stejně, stejně, ne-li lépe, protože ho prostě dělá rutinně a často. Taková je prostě situace. A já neříkám, že jde o to, že ten přednosta, právě se bráním tomu tvrzení, že přednostu si vybere ten pacient prostě proto, aby měl kvalitnější péči, tomu se zásadně bráním. Já prostě říkám, že pacient si vybere prostě toho přednostu, protože tu možnost má.  
  
**Pro mě to je trochu matoucí, pane řediteli. Jenom reakce Lukáše Veleva, prosím, pane řediteli.**Lukáš VELEV  
Já budu chránit teda tu medicínu, já mám pocit, že tu už ji ohýbáme asi tak na šestý způsob. Uvědomte si, že přednosta kliniky třeba na Královských Vinohradech může být specialista hrudní chirurg a určitě excelentně ovládá hrudní chirurgii a to ještě neznamená, že bych se mu svěřil na operaci žlučníku nebo tak, jak říká pan ředitel, na operaci kýly, přesto tento přednosta tam bude a bude placený, kdežto jiný lékař sekundář nebo mladší asistent, který se věnuje operativě kýl a je na to třeba velmi úzce zaměřen a umí to dobře, tam nebude, to je právě ten nesmysl. Prosím vás, to je hra bez pravidel. Každá hra, která nemá pravidla, a bohužel, pane ministře, jako vy produkujete poměrně hodně zákonů, které opravdu a poměrně kroků, které se hrají bez pravidel, skončí vždycky nějakým faulem. Já jenom varuju o to, že se bavíme o zdravotnictví, nebavíme se tady o prodeji jablek nebo přezrálé ovoce v hypermarketech. Pane ministře zdravotnictví, bavíme se o životě, já jsem lékař a já prostě odmítám z toho, aby se udělal z medicíny kšeft, a to neříkám prosím, že já nechci vtáhnout pacienta do děje, pacient se musí výrazně vtáhnout do děje a mít odpovědnost za svoje zdraví a mít výrazný podíl potom, jak se v tom systému chová, ale tímto ho do něho nevtáhneme.  
  
**Ještě krátká poznámka, ještě krátká poznámka Marka Zemana z Královských Vinohrad.**Marek ZEMAN  
Ano, ano, já právě chci vysvětlit, že tu možnost, že pacient si může vybrat, neberu právě tak, že pacient si může vybrat toho nejkvalitnějšího lékaře, to opravdu je velmi těžké vyhodnotit, který z nich v které operaci je nejkvalitnější. Já říkám, že prostě my mu dáváme možnost, aby si vybral podle svého uvážení z určité skupiny lékařů, které stojí na čele té kliniky nebo jsou nějak zařazeni do toho /nesrozumitelné/. Kdybych připustil, jenom mě nechte domluvit.  
  
**Nechám.**  
Marek ZEMAN  
Kdybych připustil to, že to je o kvalitě, tak bych skutečně musel připustit to, že ti ostatní tu kvalitu mají horší, ale tohle já v zásadě odmítám.  
  
**A to je, myslím, pane řediteli, velice zajímavé. Tak prosím pojďme u toho zůstat, zejména já bych to neměl zapomenout. Stále posloucháte Speciál Radiožurnálu, který se věnuje opatření, které začne působit od 1. 6. tohoto roku, to znamená za možnost připlatit si za svého operatéra. Leoš Heger, ministr zdravotnictví, se účastní tohoto speciálu, také bývalá ústavní soudkyně Eliška Wagnerová, Lukáš Velev, ředitel místní jihlavské krajské nemocnice a Marek Zeman, ředitel Fakultní nemocnice v Praze na Královských Vinohradech. V tuto chvíli se loučím s našimi posluchači na frekvencích Radiožurnálu. I nadále zůstáváme jednak pomocí online přenosu na webové stránce zpravy.rozhlas.cz a také s posluchači Českého rozhlasu Region Vysočina.**

Radiožurnál