



Bulletin č.3

Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR

www.zdravotnickegodbory.cz

21. 3. 2011

Reformy poškodí všechny. Necháte si to líbit?



Poslední dny a týdny nás stále častěji vedou k zamyšlení, v jaké absurdní společnosti žijeme.

Nevím, zda nás politici testují jako laboratorní myšky a zkoušejí, co vydržíme, nebo zda rozhodují v náhlých pohnutích myslí, za která nenesou zodpovědnost. Vláda navrhla důchodovou reformu, která poškodí všechny, vláda navrhuje změnu DPH, která poškodí všechny, vláda navrhuje změny v sociální oblasti, které poškodí všechny, vláda navrhuje zdravotní reformu, která poškodí všechny.

Proti návrhům se původně ozývaly jen odbory. Dnes už se ozývají odborníci, experti, občané ba dokonce i politici vládnoucích stran a výsledek je nula. Vlastně je méně než nula. „Demokratičtí“ politici nerespektují základní zásady demokracie a rozhodují naprosto totalitně tvrdou většinou. Pan ministr Kalousek to konec konců při prvním jednání odborům sdělil. Jeho slova, že dnes mají převahu 118 hlasů a budou postupovat podle vlastního uvážení, se plní do puntíku. Na připomínky není brán zřetel, sociální dialog je naprosto formální, hlavním dogmatem postaveným nad zákon se stala koaliční smlouva.

Sociální stát, ve kterém zatím žijeme, dostává na frak. Dnešní vláda si bere jako rukojmí slabé, nemocné a bezmocné. Místo solidarity začíná propagovat charitu. Přípravované reformy ožebračí většinu národa a poženou lidi do bída a dluhových pastí. Necháte si to líbit? My ne!

Výkonná rada Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR je zásadně proti připravovaným vládním reformám a na svém jednání, které se konalo dne 8. března, schválila několik závažných usnesení, která se vztahují k „reformním“ záměrům vlády.

1) Usnesení ve vztahu k zdravotnictví:

Výkonná rada Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR

- a) zásadně nesouhlasí se záměrem Ministerstva zdravotnictví a krajů provést rychlou restrukturalizaci akutních lůžek bez důkladné analýzy,
- b) ukládá vedení OS svolat dne 31. března 2011 jednání zástupců základních organizací z nemocnic a předsedů krajských rad

k projednání situace a stanovení dalšího postupu OS.

2) Usnesení ve vztahu k navrhovaným změnám v oblasti sociálních služeb a sociálních dávek:

Výkonná rada Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR

- a) zásadně odmítá záměry Ministerstva práce a sociálních věcí, které byly předloženy ve formě návrhů na změny zákonů do připomínkového řízení v rámci takzvané sociální reformy,
- b) podporuje demonstraci Národní rady osob se zdravotním postižením ČR a vyzývá členy OSZSP ČR k účasti na demonstraci

3) Obecné usnesení

Výkonná rada Odborového

úvodník

svazu zdravotnictví a sociální péče ČR zásadně odmítá návrh důchodové reformy a připravované zvýšení daně z přidané hodnoty (DPH).

Výkonná rada Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR spolu s vedením svazu a celou Českomoravskou konfederací odborových svazů chce otevřít lidem oči a sdělit vám, co se na nás chystá.

Vyzýváme vás! Sledujte aktuální dění, předávejte informace, podpořte naše úsilí a zapojte se spolu s námi do boje proti nespravedlivým reformám. Zde je nutno říci, že odbory nejsou apriori proti reformám, odbory ale říkají: „Když reformy, tak reformy, které přinesou užitek, a ne reformy proti lidem.“

Bc. Dagmar ŽITNÍKOVÁ,
zitnikova.dagmar@cmkos.cz



Kolegyně Jiřina Marešová byla finalistkou Sestry roku.

Na fotografii je se svými kolegyněmi z Domova důchodců Ždírec na Vysočině.

Další informace a fotografie najdete na stranách 14 a 15.

Stanovisko ČMKOS k reformám

.....str. 4

Hygienická sekce s ministrem

Ing. Ivana Břeňkovástr. 6

Zásadní změna zákona o veřejném zdraví

Ing. Ivana Břeňkovástr. 7

Kam se řítíte, vesničky

MVDr. Zuzana Bartošovástr. 8

Kampaň ČMKOS Otevřete oči

Bc. Dagmar Žitníkovástr. 9

Zastavme hazard s osudy lidí!

.....str. 10

Vystoupení prof. Kellera

.....str. 11

OS na zdravotnické tripartitě protestoval

.....str. 12

Co by mohlo být, kdyby...

Martin Vostalstr. 12

Odměňování lékařů nově

JUDr. Zuzana Chudobovástr. 13

Kurzy na míru pro vaše ZO

Mgr. Kateřina Hofmannovástr. 14

Jiřina Marešová – finalistka

Sestry rokustr. 14

Nový přístup k plánování pracovních směn

Mgr. Ivana Štěpánkovástr. 16

KR Plzeňského kraje na KÚ

Ing. Ivana Břeňkovástr. 16

Bezpečná sanitka 2011

Šárka Pohankovástr. 17

Sekce ZZS se zástupci ZO

Martin Vostalstr. 17

Netypické pracovní úrazy

Ing. Petr Kopečnýstr. 18

Co se děje ve světě

PhDr. Jana Veselástr. 19

100 let Mezinárodního dne žen

PhDr. Jana Veselástr. 20

O zdravotnické legislativě - recenze

Prof. PhDr. RNDr. H. Haškovcová, CSc.str. 20

Tradiční jáchymovský ples

Ing. Ivana Břeňkovástr. 21

Sbírka zákonů od 1. 2. 2011 do 4. 3. 2011

JUDr. Hana Lisástr. 22

Pracovní život v Japonsku

PhDr. Jana Veselástr. 22

Případová studie z Japonska

PhDr. Jana Veselástr. 24

Kulatý stůl o dobrovolnictví

Mgr. Ladislav Kucharskýstr. 25

Výkonná rada v březnu

Kvůli obrovskému množství aktuálních úkolů, které bylo nezbytné projednat, jednala v březnu výkonná rada odborového svazu po dva dny. V pondělí 7. března odpoledne se zabývala vnitřními záležitostmi odborového svazu. Členové výkonné rady postupně řešili program evidence členské základny, problematiku soudního sporu odborového svazu s firmou Mladá fronta v kauze Zdravotnické noviny a vyslechli si nabídku dvou finančních společností k možnosti zhodnocení majetku svazu. V poslední části jednání byla výkonná rada informována o činnosti dozorčí rady v únoru. V úterý 8. března na tuto první část navázala projednáním návrhu směrnice o hospodaření odborového svazu a návrhu organizačního řádu. Organizační řád v přeloženém znění schválila, směrnici o hospodaření se bude ještě zabývat.

Mgr. Ladislav Kucharský informoval o tom, že se podařilo dobře rozjet Projekt posilování sociálního dialogu, v němž má být proškolen celkem 800 účastníků a nyní již toto školení absolvovalo 460 lidí.

Předsedkyně odborového svazu Bc. Dagmar Žitníková informovala o aktivitách Českomoravské konfederace odborových svazů. Podrobně se zabývala hlavně celostátním shromážděním zástupců odborových organizací, které se konalo v sobotu 19. února. Podle účastníků z odborového svazu je nutné příští jednání více propracovat a více se zaměřit na konkrétní závěry, což bude ještě tématem příštího jednání Rady ČMKOS.

ČMKOS zahájila kampaň Otevřete oči, v níž chce občany seznámit se skutečnými dopady chystaných reforem a s dalšími vládou zamlčovanými skutečnostmi.

Dagmar Žitníková informovala také o intranetu OS, který bude zatím sloužit zaměstnancům, aby měli k informacím a důležitým dokumentům přístup i tehdy, když pracují v terénu. Poté se uvažuje o dalším rozšíření.

Připravuje se také změna webu odborového svazu. Jeho technologie je již zastaralá, a proto velmi pracná při ukládání materiálů na web. Navíc web si po více než deseti letech své existence zaslouží také modernější vzhled.

Další částí jednání výkonné rady se zúčastnili regionální pracovníci odborového svazu.

Svazová právnička JUDr. Zuzana Chudobová informovala o náležitostech fungování regionálních a místních organizací a zodpověděla s tím spojené dotazy. Regionální pracovníci doplnili diskusi svými zkušenostmi z praxe. Výkonná rada přeložený materiál, který umožňuje vznik regio-

nálních organizací, odsouhlasila.

Následovaly informace regionálních pracovníků.

Václav Matoušek uvedl, že v Karlovarském kraji se s velkými problémy potýkají odboráři v Dětském domově Aš a dramatická je situace také v Karlovarské krajské nemocnici. V Lázních Kynžvart spěje kolektivní vyjednávání ke zprostředkovateli a v Rokycanské nemocnici se stále řeší otázky odměňování, které je dlouhodobě horší než jinde. Situace v českobudějovické Charitě zřejmě povede k založení regionální organizace, vznik nové odborové organizace se chystá v nemocnici Volyně.

Dagmar Žitníková doplnila, že 2. března se vedení odborového svazu sešlo s karlovarským radním Miroslavem Čermákem, probíralo s ním existující problémy a on zdůraznil, že by chtěl udržet zaměstnanost lidí.

Mgr. Iva Dandová sdělila, že odborová organizace Pečovatelské centrum pro Prahu 7 patří k dlouhodobým neplatičům, ale situace už se nyní řeší, organizace se snaží dluh umořit a v zařízení je nová ředitelka, která dává najevo zájem o kolektivní vyjednávání a spolupráci s odbory.

Dagmar Nováková označila za velký problém situaci Liberecké nemocnice, která si ve svém hospodaření vedla po dlouhou dobu dobře, ale kraj uzavřel velmi nevýhodnou smlouvu na dodávky energií, na což nyní nemocnice doplácí. V sociálních službách Dagmar Nováková nalézala velmi špatné platové ohodnocení, a to zejména v případě zdravotních sester. Velmi podobná je situace také v Ústeckém kraji, v sociálních službách se nedodrží zákoník práce, v jednom místě kvůli tomu dokonce ředitel poštval za-

městnance proti odborům. Někteří soukromí majitelé zdravotnických zařízení berou jako potupu, že se ve svém zařízení vůbec mají bavit s nějakými odbory.

Ivana Burešová v práci regionálního pracovníka začíná, poděkovala Dagmar Novákové za velmi cennou pomoc a informovala o neutěšené situaci v ÚSP Domečky.

Miroslava Drobná obšírně informovala o svých zkušenostech se špatným odměňováním a s nedodržováním zákonů v sociálních službách, situace je zoufalá, zhoršují se vztahy mezi jednotlivými profesemi. V Moravskoslezském kraji v posledním roce a půl vznikly tři nové odborové organizace, jde o malé organizace v sociálních službách. Cílem tohoto kraje ve zdravotnictví je spojit všechny existující příspěvkové organizace do jedné a už se chystá na tzv. optimalizaci lůžkového fondu. S doslova existenčními problémy se potýkala odborová organizace v Nemocnici Vsetín, ale nyní už to vypadá, že se ji podaří zachránit.

Květa Boháčková popsala situaci v jižní části Moravy, velmi se podobá ostatním regionům a také zde je vyvíjen velký tlak na zavedení tzv. pásmového odměňování.

Dagmar Žitníková informovala o aktuální situaci v resortech. Odborový svaz obdržel do připomínkového řízení několik zákonů, které mění koncepci sociálních služeb a sociální pomoci. Proti návrhu se ostře ohradily nejen odbory, ale také Národní rada zdravotně postižených ČR, která na 22. března chystá demonstraci. Ministerstvo práce a sociálních věcí počítá s utlumením státních dotací a s tím, že by si vše hradili klienti se svých prostředků, z prostředků na péči a z prostředků rodiny. Teprve pokud by opravdu nic z toho nebylo možné, nastoupil by stát. Situaci komplikuje i nejasná situace v pojetí sociálních služeb v Evropě. Evropský soud rozhodl, že podnikatelé v sociálních službách mají právo na přiměřený zisk, a v této souvislosti se rozpoutala vlna diskuze, zda jsou sociální služby veřejnými službami, nebo jsou tržní záležitostmi, což by se zřejmě mělo začít chystat i u nás. Odbory s tímto přístupem nesouhlasí a stále opakují, že

zdravotnictví a sociální služby jsou služby veřejného zájmu a jako takový se k nim musí přistupovat.

Usnesení výkonné rady:

Výkonná rada Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR

a) zásadně odmítá záměry Ministerstva práce a sociálních věcí, které byly předloženy ve formě návrhů na změny zákonů do připomínkového řízení v rámci takzvané sociální reformy,

b) podporuje demonstraci Národní rady osob se zdravotním postižením ČR a vyzývá členy OSZSP ČR k účasti na demonstraci.

Ve zdravotnictví se chystá rozsáhlé rušení lůžek akutní péče, a to bez jakýchkoliv analýz a dalších odpovídajících podkladů. S ministrem zdravotnictví Leošem Hegerem už se na takovémto rušení lůžek dohodl jihomoravský hejtman Hašek, k podobným krokům se chystají i další kraje, například Moravskoslezský a kraj Vysočina. Členové výkonné rady

diskutovali o situaci v jednotlivých krajích a nemocnicích. Iva Řezníčková zdůraznila, že je třeba při hledání úspor brát v potaz nejen síť lůžek v nemocnicích, ale i přebujelou síť ambulantních specialistů. Diskutovalo se také o odměňování dalších zaměstnanců ve zdravotnictví po skončení protestní akce lékařů, o aktivitách České asociace sester a o jí zmínovaných širších kompetencích sester, které mají přebírat část práce lékařů.

Usnesení ve vztahu k zdravotnictví:

Výkonná rada Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR

a) zásadně nesouhlasí se záměrem Ministerstva zdravotnictví a krajů provést rychlou restrukturalizaci akutních lůžek bez důkladné analýzy,

b) ukládá vedení OS svolat dne 31. března 2011 jednání zástupců základních organizací z nemocnic a předsedů krajských rad k projednání situace a stanovení dalšího postupu OS.

Výkonná rada se zabývala také dalšími reformami a plánovanými

změnami. Ostře se vyslovila proti návrhu důchodové reformy, která nemá jasné garance a pravidla a je pro mnoho občanů sociálně neúnosná. Výkonná rada také nesouhlasí s tím, aby důchodová reforma byla řešena zvyšováním DPH na 20 procent.

Usnesení:

Výkonná rada Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR zásadně odmítá návrh důchodové reformy a připravované zvýšení daně z přidané hodnoty (DPH).

Výkonná rada vyslechla informaci o obnovení činnosti sekce nelékařských zdravotnických pracovníků a odsouhlasila její nový výbor ve složení: Lenka Štěpánková (Kadaň), Radka Procházková (Znojmo), Lenka Bazalová (Opava), Dana Krásová (Praha) a Tomáš Pelc (Kladno). Garantem sekce se stala Iva Řezníčková.

Příště se výkonná rada sejde 12. dubna 2011.

PhDr. Marie KLÍROVÁ,

klirova.marie@cmkos.cz

Bc. Dagmar ŽITNÍKOVÁ,

zitnikova.dagmar@cmkos.cz

Sekce nelékařských zdravotnických pracovníků znovu startuje.

Přidejte se k nám!



Po více než roční pauze byla znovu oživena činnost sekce nelékařských zdravotnických pracovníků, která je zřízena jako poradní orgán Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR a sdružuje všechny členy z řad nelékařských profesí. Podnětem k novému startu sekce je především spolupráce s aktivními zástupci sester, kteří se sdružovali v rámci facebookové skupiny. Po navázání spolupráce se někteří z nich stali novými členy našeho svazu a bylo jim nabídnuto využít svůj potenciál právě prostřednictvím sekce nelékařů. Aby získali představu o fungování sekce a činnostech svazu jako takového, byli přizváni také na únorové jednání sekce nemocnic.

V pondělí 7. března se konala schůzka s vedením svazu za účasti nejen nových aktivních zájemců o práci v sekci, ale také části původního vedení sekce. Byl předložen plán činnosti, hlavní témata, která naše kolegy trápí a zajímají a kterými se chtějí v nejbližší době zabývat.

Předsdkyně odborového svazu Bc. Dagmar Žitníková přednesla na jednání základní informace o aktuálním dění v resortu, v legislativě a o záměrech Ministerstva zdravotnictví a krajů rušit akutní lůžka v nemocnicích. Také byla navázána spolu-

práce se svazovou právničkou JUDr. Zuzanou Chudobovou.

Přítomní se dohodli na návrhu složení nového vedení sekce tak, aby se prolínaly zkušenosti bývalých členů a zároveň byla zastoupena i část nových členů. Složení výboru v úterý 8. března na svém jednání schválila výkonná rada. Kromě toho byla garantem sekce za výkonnou radu, vzhledem k prvotní spolupráci s facebookovou skupinou, určena Iva Řezníčková.

Nový výbor bude pracovat ve složení: Lenka Štěpánková (Kadaň), Radka Procházková (Znojmo), Lenka Bazalová

(Opava), Dana Krásová (Praha) a Tomáš Pelc (Kladno).

První otevřené jednání sekce nelékařských zdravotnických pracovníků se uskuteční 19. dubna 2011 v budově odborového svazu. **Vyzýváme tímto všechny kolegy a kolegyně, kteří mají o účast na jednání sekce zájem, aby kontaktovali garanta sekce.** Budete zařazeni do adresáře pro stále zaslání pozvánek a dalších informací. Informace o činnosti sekce najdete také na sociální síti Facebook ve skupině s názvem „Sekce nelékařů při OSZ“.

Příští zasedání sekce se bude věnovat především aktuální závažné situaci v nemocnicích, rušení a restrukturalizaci lůžek. Dalšími tématy by měla být novela zákona 96/2004 Sb., o vzdělávání zdravotnických pracovníků, a legislativní návrh o personálním vybavení pracovišť.

Uvítáme připomínky a podněty od každého z vás, ozvěte se nám!!!

Iva ŘEZNÍČKOVÁ,

garant sekce nelékařských zdravotnických pracovníků

vr.reznickova@zdravotnickeodborny.cz

stalo se

11. února

* V budově Ministerstva práce a sociálních věcí jednal tripartitní pracovní tým pro sociální politiku. Zástupci MPSV seznámili sociální partnery s reformními návrhy MPSV v oblasti nepojistných dávek a služeb sociální ochrany v roce 2011 a v dalších letech. Odbory i zaměstnavatelé předložené záměry odmítli.

* Zástupci zaměstnavatelů a zaměstnanců jednali o stavu a realizaci projektu pro bipartitní dialog. Část zdravotnictví zajišťuje místopředsdkyně OS Ivana Břeňková.

14. února

* Rada Českomoravské konfederace odborových svazů projednala souvislosti připravovaných reforem a dopilovala scénář protestního shromáždění, které se uskuteční v sobotu 19. února. Jednání se zúčastnila předsdkyně OS Dagmar Žitníková.

* Na Ministerstvu zdravotnictví projednávali zástupci LOKu, České lékařské komory, zástupce krajů hejtman Michal Hašek a předsdkyně OS Dagmar Žitníková ministerstvem navržené memorandum. Dagmar Žitníková požadovala v souvislosti s memorandumem závazek Ministerstva zdravotnictví, že v příštím roce dojde k nárůstu mezd a platů i u ostatních zaměstnanců ve zdravotnictví.

15. února

* Konal se první workshop k Bi Di projektu pro oblast sociálních služeb. Hlavním tématem byla příprava studie specifické vztahy zaměstnanec a zaměstnavatel v sociálních službách a krátká informace ke studii odměňování zaměstnanců v sociálních službách. Jednání se za OS zúčastnily předsdkyně Dagmar Žitníková, členka výkonné rady Jana Hnyková, předsdkyně pražské krajské rady Růžena Menšíková a právnička OS Ivana Štěpánková.

* Uskutečnila se schůzka řídicího týmu projektu Prevence násilí na pracovišti, zúčastnili se jí místopředseda OS Ladislav Kucharský, Kateřina Hofmannová a Jindřiška Chválová, která bude koordinátorkou dobíhajícího projektu.

16. února

* Předsedkyně OS Žitníková se spolu s dalšími předsedy OS veřejných služeb zúčastnila jednání s místopředsedou ČSSD Bohuslavem Sobotkou.

* V poledních hodinách jednala KR Pardubického kraje se zástupci kraje o situaci ve zdravotnictví. Schůzky se zúčastnila předsedkyně OS Dagmar Žitníková.

* Odpoledne natáčeli předsedkyně OS Dagmar Žitníková a ministr z zdravotnictví Leoš Heger v Českém rozhlasu 6 rozhovor o aktuální situaci ve zdravotnictví a o memorandu. V průběhu natáčení se LOK usnesl, že bude memorandum akceptovat.

13. - 17. února

* V Ženevě se konala konference odborářů ze zdravotnictví z celého světa. Zaměřila se na aktuální situaci, postavení zaměstnanců, násilí a vzdělávání. Konference se účastnila místopředsedkyně OS Ivana Břeňková.

17. února

* Ve Zlíně jednala krajská tripartita o situaci ve zdravotnictví. Zástupci odborů opakovaně kritizovali hospodaření v některých nemocnicích zřizovaných Zlínským krajem. Jednání se zúčastnila předsedkyně OS Dagmar Žitníková.

* V Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR se uskutečnila konference Zdraví národa je bohatstvím země. Konference se zúčastnili místopředseda OS Ladislav Kucharský, Kateřina Hofmannová, Terezie Písařová a Ivana Štěpánková. Seminář zahajoval ministr zdravotnictví Leoš Heger, který popsal kroky ministerstva na tento rok, informace

STANOVISKO

Českomoravské konfederace odborových svazů k materiálu „Reformní záměry v oblasti nepojistných dávek a služeb sociální ochrany“

(pro jednání pracovního týmu tripartity pro sociální politiku dne 11. 2. 2011)

Obecně k návrhu

ČMKOS nepovažuje předložený materiál za **dostatečný základ pro seriózní a konkrétní jednání o zamýšlených změnách**, neboť není dostatečně detailní a postrádá především jakékoliv vyčíslení ekonomických dopadů uvažovaných opatření. Bez potřebné analýzy dopadů navrhovaných opatření na dotčené sociální skupiny nelze kvalitně provést žádnou reformu.

V materiálu jsou pouze velice zevrubně naznačeny změny v oblasti nepojistných dávek a služeb sociální ochrany. Cílem reformních záměrů je pouze další úspora mandatorních výdajů státního rozpočtu. Vzhledem k tomu, že navržené změny se týkají osob nejvíce zranitelných, logicky jsme očekávali, že reforma bude směřovat především k tomu, aby se zvýšil komfort těchto osob. Takový záměr ani záruku ve vztahu k těmto osobám však materiál MPSV neobsahuje. Jednoznačně se tak jedná pouze o další úsporu prostředků, bez ohledu na to, jak navržená opatření dopadnou na konkrétní skupiny občanů, kterým je v současné době pomoc směřována.

ČMKOS zásadně odmítá principy obsažené v předloženém materiálu, které podle jejího názoru povedou ke zhoršení pozice sociálně slabších občanů a k riziku růstu počtu chudých v české společnosti.

ČMKOS prosazuje takovou podobu sociální politiky, která by vedla k rozšíření a zefektivnění dosavadní úrovně, a zásadně odmítá reformy, které mohou vést k její bezdůvodné redukci. ČR se v rámci Strategie 2020 zapojila do boje za omezení a vyloučení chudoby ve společnosti a aktuálně za snížení rizika pádu do chudoby v současné době, kdy se setkáváme s důsledky krizových jevů v ekonomice. ČMKOS zároveň trvá na tom, aby základním garantem funkčnosti systémů sociální politiky byl stát. ČMKOS stejně tak odmítá snahu prezentovat boj za zefektivnění systému a proti jeho zneužívání jako záminku pro jeho plošnou redukci a oslabování.

Dostupnost sociální péče by mohla být ohrožena především zaváděním mechanismů spoluúčasti příjemců dávek (a také rodinných příslušníků) a dále široce uplatňovaným testováním příjmů těchto osob. Vznikla by tak velmi absurdní situace, kdy je v ČR dlouhodobě odmítáno zveřejňování majetkových příznání pro vysokopříjmové osoby, a naopak budou podrobovány takovému zkoumání ti nejzranitelnější a jejich rodiny.

Tzv. sdružování některých dávek (především dávek pro osoby se zdravotním postižením) s velkou pravděpodobností vyústí v jejich redukci a v každém případě bude znamenat snížení citlivosti systému na specifické problémy jednotlivých žadatelů.

ČMKOS rovněž považuje záměr přesunout vy-



plácení dávek na úřady práce za značně riskantní v situaci, kdy se mění celá struktura služeb zaměstnanosti. Přístup, kdy se z úřadů práce stanou tzv. jednotná výplatní místa všech sociálních dávek, povede ke snížení dostupnosti těchto služeb pro občany a také k narušení specifické funkce úřadů práce, kterou je pomoc nezaměstnaným, a to právě v době vysoké nezaměstnanosti.

ČMKOS poukazuje na nebezpečí vysokých nákladů při takové rozsáhlé reformě veřejné správy včetně nákladů na zavádění tzv. sociálních karet. Investiční náklady na jejich zavedení, software atd., včetně provozních nákladů na realizaci sociálních karet pokládáme za neefektivně vynaložené prostředky, které by pravděpodobně byly financovány na úkor sociálně slabých občanů.

ČMKOS rovněž považuje za nebezpečné rozšiřovat podnikatelské mechanismy do sféry sociální politiky a svěřovat tyto služby do rukou živnostníků s rizikem obcházení příslušných standardů a tlaku na zvyšování cen těchto služeb.

K jednotlivým návrhům

1. zavedení jednotného výplatního místa dávek

ČMKOS považuje navržený systém za *nerealizovatelný, a to zvláště za současné situace, kdy má proběhnout restrukturalizace úřadů práce. Mimo to, obce s rozšířenou působností jsou blíže poskytovateli a lépe se v situaci orientují.*

2. zavedení efektivního hodnocení příjmů žadatelů o dávky; v hodnocení příjmové situace žadatele bude brán zřetel nejen na jeho osobní příjmy, ale také na příjmové poměry osob, které mají k žadateli živovací povinnost nebo bydlí ve společné domácnosti

ČMKOS s navrženým nástrojem zásadně *nesouhlasí a považuje ho za sociálně naprosto neúnosný. Vyživovací povinnost je již nyní uzákoněna, proto nevidíme jasný důvod pro další zjišťování příjmové situace. Testované dávky jsou daleko dražší na provoz, zpracování, posouzení, v rámci systému jsou méně efektivní (viz studie VÚPS o testovaných a netestovaných dávkách), požadujeme komplexní zpracování RIA, včetně nákladů a úspor na jednotlivé kategorie obyvatelstva, analýza ve standardním provedení musí předcházet takto rozsáhlé změně systému.*

3. vyplácení dávek přísně podle jejich účelu prostřednictvím elektronického platebního prostředku, kdy příjemce dávky bude rozhodovat o úhradě určité služby či zboží přímo poskytovatelům těchto služeb či zboží; (úhrada za péči, dovoz jídla, pobytové zařízení atd.):

Elektronizace plateb jejich zadávání pro věkovou skupinu seniorů pro terénní služby sociální péče s sebou nepřinese zjednodušení a snadný přístup k rozhodovacímu procesu. MPSV musí vzít do úvahy věkovou skupinu, které by se tento krok měl týkat, a přizpůsobit materiál pro využití v reálných situacích, kdy senioři pobírající jakýkoli stupeň příspěvku na péči již dle podstaty přiznání příspěvku nebudou schopni obsluhovat nyní známé přístroje pro elektronický platební styk. Elektronický platební prostředek má své opodstatnění u pobytových zařízení sociálních služeb.

4. oblast péče a zabezpečení zdravotně postižených osob

ČMKOS požaduje vysvětlení, co se rozumí dávkou pro zdravotně postižené a jak se bude profilovat v rámci příspěvku na péči? V této souvislosti ČMKOS požaduje vysvětlení situace, zda MPSV rozporuje výšku dávek životního minima a existenciho minima, či je zamýšleno je zvyšovat?

4. oblast rodinné politiky a péče o děti

ČMKOS upozorňuje, že při novém pojetí problematiky poskytování péče o děti - dnes v ČR existuje ucelený systém právních norem na profesionální úrovni a neměl by se bez předchozí hloubkové analýzy, ze které by tato potřeba jasně a jednoznačně vyplynula, transformovat.

5. péče a zabezpečení zdravotně postižených osob

Není vysvětleno, na základě jakého podkladu chce MPSV dosáhnout zjednodušení posudkového systému. Domníváme se, že pouhým dramatickým snížením počtu hodnocených skutečností bez dalšího rozlišování nelze zcela popsat případnou variabilitu nárokovosti na příspěvek na péči. Snížení 36 úkonů na „10 základních životních potřeb“ není dále vysvětleno, co bude znamenat odlišení přístupu v posuzování při různých věkových kategoriích. Pokud nebudou předložena kritéria, nelze posoudit, např. u dětí nebyly dostačující, systém se musel postupně upravovat.

6. v příspěvku na mobilitu odlišit častou a občasnou dopravu a zavést příjmový test

ČMKOS zásadně odmítá zavedení příjmového testu. Navíc není blíže specifikováno, jak by se odlišoval příspěvek na „častou“ od příspěvku na „občasnou“ dopravu. Testované dávky jsou na provoz vždy dražší, v současné době většina uživatelů si není schopna zabezpečit ani základní pomůcky.

7. vytvořit stálý poradní sbor expertů pro aktualizaci seznamu zvláštních pomůcek

Pro případný poradní sbor trváme na zastoupení expertů ČMKOS ve sboru.

8. změna podmínek poskytování příspěvku na péči (tj. bude podílet člověk vyžadující péči a případně jeho rodina. Teprve v případě, že oprávněná osoba nemá dostatek prostředků a není pro ni dostupná ani pomoc osob, které k ní mají vyživovací povinnost, bude mít možnost získat doplatek od státu)

Toto opatření implikuje k drastickému snížení příspěvků, které budou navíc poskytovány pouze na část oblasti péče, resp. léčby. Toto opatření je naprosto nedostatečně vysvětleno a nelze z něho vyvodit další připravované reálné dopady na celou oblast. ČMKOS postrádá jakékoli upřesnění ufinancovatelnosti užívání sociálních služeb klienty. Současně není jasné, zda zůstane možnost volby, na jaké služby (způsob zajištění péče) bude příspěvek čerpán. U osoby blízké a zároveň v situaci, kdy je oprávněná osoba ve věku 3 -18 let, nebude u pečujících pohlíženo na příspěvek jako na příjem z hlediska daňových povinností. Znamená to, že nad 18 let bude na příspěvek pohlíženo jako na příjem z hlediska daňových souvislostí?

9. příprava nového zákona o dlouhodobé péči, její oddělení od zdravotnické péče (akutní a následné) a také od sociálních služeb.

Nově definovaná dlouhodobá péče by neměla být oddělena od zdravotnické péče a od sociálních služeb, ale právě naopak. Měla by využívat již dlouhodobě známých prolinání obou systémů, při zachování principu sdíleného financování, která v praxi není dosud řádně uplatňována.

10. zavedení nových forem péče o děti předškolního věku

ČMKOS nesouhlasí s prezentací těchto forem péče o děti předškolního věku. Jedná se pouze o doplňkovou formu péče o děti. Je nutno kvalifikovaně řešit sítí zařízení péči o děti jako formu veřejné služby, za kterou je zodpovědný stát. Navržené formy péče o děti pak mohou fungovat jako doplňující služby. Problémem v těchto službách je péče o děti bez potřebné kvalifikace, nesouhlasíme se snížením úrovně péče o děti, ke které by touto cestou zřejmě došlo.

11. změna podmínky nároku na pobírání rodičovského příspěvku vzhledem k rozsahu doby pobytu dítěte v zařízení péče o děti

ČMKOS poukazuje na nesoulad se záměrem vlády, zavést časová konta v rozsahu 25 hodin týdně, což bylo minulý měsíc předloženo do vnějšího připomínkového řízení.

Předpokládáme, že nová navrhovaná paragrafová znění projdou standardním legislativním procesem s dodržováním lhůt a v žádném případě nesouhlasíme s jakkoli zkráceným řízením v jakékoli fázi legislativního procesu.

Přestože předmětem jednání pracovní skupiny nebyla níže uvedená otázka, považujeme za nutné, ji zde uvést a projednat ji v rámci plenárního zasedání RHSD. Jde o změny v odvodech na pojistné systémy v souvislosti se zavedením JIM a navazující reformy daňových a pojistných systémů. Podle našich informací (kromě na MF) při MPSV a MZd pracují expertní skupiny, které se touto otázkou intenzivně zabývají. Požadujeme v této souvislosti vysvětlit, zda a jakou formou budou do tohoto procesu zapojeni sociální partneři. Dále zda již tento návrh změn v dávkové oblasti předjímá komplexní reformu pojistných systémů.

V Praze dne 14. 2. 2011

stalo se

doplnili náměstci Petr Nosek a Jiří Schlanger.

18. února

* Vedení OS jednalo se zástupci jednotlivých bankovních institucí, které spravují finanční majetek svazu.

19. února

* V Kongresovém centru v Praze se konalo protestní shromáždění zástupců odborových organizací sdružených v ČMKOS. Za OS se jednání zúčastnilo více než 60 předsedů a zástupců odborových organizací.

21. února

* Krajská rada Plzeňského kraje jednala se zástupci Krajského úřadu především o situaci v nemocnicích kraje. Záměr efektivního centrálního nákupu pro nemocnice kraje nebyl realizován. Zaměstnanci Rokycanské nemocnice a.s. se stále nedočkali zvýšení mezd. Jednání se účastnila místopředsedkyně OS Ivana Břeňková. Krajská rada s výsledky jednání na Krajském úřadu vyjádřila nespokojenost.

21. a 22. února

* V hotelu DUO byl zahájen dvoudenní workshop projektu Ergonomie, který byl součástí projektu ESF. Konferenci kompletně připravila Terezie Písařová z OS zdravotnictví a sociální péče ČR. Pracovního zahájení konference se ujal místopředseda OS Ladislav Kucharský.

22. února

* Ve spolupráci s Nadací Friedricha Eberta se v Evropském centru konal kulatý stůl na téma Význam dobrovolnictví v oblasti zdravotně sociální péče. Akce se zúčastnil místopředseda OS Ladislav Kucharský.

* Vedení OS jednalo se zástupci Advokátní kanceláře Bakeš & partneři o kauze a dalším postupu ve sporu o práva ke Zdravotnickým novinám.

* Předsedkyně Dagmar Žitníková a místopředsedkyně Ivana Břeňková se zúčastnily slavnost-

ního večera k vyhlášení výsledků soutěže Sestra roku 2010.

22. a 23. února

* Odborná poradkyně právního a sociálního oddělení OS Terezie Písařová zastupovala ČMKOS a OSZSP ČR na odborné konferenci Austerity, economic governance reforms and social policies in Europe, kterou pořádala Evropská federace odborových svazů veřejných služeb (EPSU) v Bruselu. Konference upozornila zástupce odborových svazů na aktuální hrozby v souvislosti s krizí a připravovanou legislativu EK a seznámila je s ekonomickou modelací a vizemi řešení komisařů EK, zástupců OECD, DG Ecfín, zástupců pěti evropských univerzit a výzkumníků ETUI.

23. února

* Jednání výboru pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR se účastnila místopředsdkyně OS Ivana Břeňková společně se zástupcem svazové sekce pracovníků hygienické služby MUDr. Vlastimilem Králem. Na programu v bodě různé byla připravovaná transformace hygienické služby. Ministerští úředníci informovali o připravovaných zákonech.

24. února

* Jednala sekce pracovníků hygienické služby. Jednání se účastnil ministr zdravotnictví Leoš Heger, hlavní hygienik Michael Vít a vrchní ředitelka Viera Šedivá. Jednání se zaměřilo na plánovanou transformaci hygienické služby, která nebyla se sociálními partnery projednána. Odbory s transformací a způsobem, jakým je předkládána ke schválení Poslanecké sněmovně, zásadně nesouhlasí.

* Odborná poradkyně právního a sociálního oddělení OS Terezie Písařová zastupovala ČMKOS a OSZSP ČR na základě jmenování do rady Ekonomických expertů EPSU (Evropská federace odborových svazů veřejných služeb)

Sekce pracovníků hygienické služby jednala na nejvyšší úrovni. Bez odpovídajícího výsledku

Na nejvyšší úrovni se konalo dne 24. února 2011 jednání svazové sekce pracovníků hygienické služby. Výsledek jednání na takové výši, bohužel, nebyl. Jednání konference pracovníků hygienické služby se při tom zúčastnili ministr zdravotnictví Leoš Heger, hlavní hygienik Michael Vít a vrchní ředitelka Viera Šedivá.

gionálního uspořádání, regionální odpovědnosti za prevenci a ochranu zdraví obyvatel.

Sekce pracovníků hygienické služby zásadně nesouhlasí s po-



Jediným a zásadním bodem byl pozměňovací návrh, který předložil poslanec ODS Marek Šnajdr výboru pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR. Pozměňovací návrh byl předložen k novele zákona o ochraně veřejného zdraví. Novela řeší transpozici směrnice EU „ke koupalištím“. K této novele přilepil poslanec Šnajdr pozměňovací návrh k transformaci ochrany veřejného zdraví - bez projednání s odbornou veřejností, bez projednání se sociálními partnery.

Zástupci odborových organizací z ochrany veřejného zdraví dali jasně najevo, že nesouhlasí s tímto způsobem změny zákona, s navrženou transformací. Zástupci Ministerstva zdravotnictví vysvětlovali, proč je tento způsob a návrh tím nejlepším.

V současné době jsou územní pracoviště krajských hygienických stanic stanoveny zákonem. To nebude. V současné době jsou zdravotní ústavy zdravotnickými zařízeními. To možná bude. V současné době jsou zdravotní ústavy a jejich sídla uvedena v zákoně. To nebude. To všechno bez projednání, legislativní pravidla sem, legislativní pravidla tam, nezájem, ně-

kteří poslanci mají svá pravidla.

Sekce pracovníků hygienické služby i přes náročné jednání a diskusi dospěla k závěru, že zdravotní ústavy musí zůstat zdravotnickými zařízeními. Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR udělá vše pro to, aby restrukturalizace, redukce ochrany veřejného zdraví se konala pod veřejnou kontrolou, na základě analýz. Sekce nesouhlasí s tím, že by se upustilo od re-

změňovacím návrhem, který předložil poslanec Marek Šnajdr, a udělá vše proto, aby se tato informace dostala na vědomí našim poslancům.

Sekce si naplánovala další jednání koncem měsíce března. V té době už bude jasné, jak se poslanci k názorům odborů zachovají.

Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ,
brenkova.ivana@cmkos.cz

Foto Šárka Tikovská



Zásadní změna zákona k restrukturalizaci ochrany veřejného zdraví je ve Sněmovně.

Bez projednání se sociálními partnery, bez řádného připomínkového řízení!

V programovém prohlášení Vlády České republiky ze dne 4. srpna 2010, v Koaliční smlouvě o vytvoření koalice rozpočtové odpovědnosti ze dne 12. července 2010 je deklarováno, že bude dokončena transformace orgánů ochrany a podpory veřejného zdraví. Současně je deklarováno, že nezbytné změny v systému zdravotnictví budou mít dlouhodobý charakter, proto vláda provede diskusi o reformě za účasti všech parlamentních stran.

K přípravě a realizaci transformace byly začátkem roku 2011 náměstkem pro ochranu a podporu veřejného zdraví MUDr. Michaelem Vitem, Ph.D., ustaveny a jmenovány pracovní skupiny. Ve skupinách, které začaly pracovat v tomto období, mají zastoupení i odbory.

V současné době projednává Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR návrh novely zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví (tisk č. 165).

Novela byla předložena Ministerstvem zdravotnictví do připomínkového řízení a odsouhlasena. K novele a otevření zákona č. 258/2000Sb., došlo kvůli nutnosti uvést v účinnost právní a správní předpisy nezbytné pro dosažení souladu českého právního řádu se směrnicí Evropského parlamentu a Rady 2006/7/ES ze dne 15. února 2006 o řízení jakosti vod ke koupání a o zrušení směrnice 76/160/EHS. Návrh zákona se dotýká řízení o porušení smlouvy vedeného proti České republice.

Návrh zákona provádějící transpozici uvedené směrnice předkládá Ministerstvo zdravotnictví opakovaně, předchozí návrhy však byly v průběhu legislativního procesu zamítnuty z důvodů, které se oblasti koupání netýkají.

Ministerstvo zdravotnictví připravilo tuto poslední novelu, která je projednávána pod sněmovním tiskem č. 165. Původně tisk upravoval pouze a výhradně vody ke koupání. Tento návrh prošel připomínkovým řízením, byl schválen vládou a předložen do Poslanecké sněmovny. Poslanecká sněmovna začala tisk 165 projednávat a přidělila ho výboru pro zdravotnictví.

Dne 19. ledna 2011 byl na jednání 4. schůze výboru pro zdravotnictví poslancem Bc. Markem Šnajdrem (ODS) předložen pozměňovací návrh (tisk 165/1), kterým se navrhuje zásadní transformace ochrany veřejného zdraví, a to bez projednání se sociálními partnery, bez připomínkového řízení!

Tisk 165/1 byl předložen s vědomím Ministerstva zdravotnictví!

Odbory se obávaly toho, že otevření zákona bude zneužito pro provedení divoké transformace bez diskuse, bez spolupráce s ostatními politickými stranami a sociálními partnery.

Obrátili jsme se okamžitě na Ministerstvo zdravotnictví, bylo nám sděleno, že zákon bude projednán ve druhém čtení na březnové schůzi Poslanecké sněmovny Parlamentu. Domluvili jsme jednání zástupců zaměstnanců a Ministerstva zdravotnictví na konec února.

Přes ujištění ze strany Ministerstva zdravotnictví, že novela bude na programu březnové schůze Poslanecké sněmovny, začalo 2. čtení již na únorové schůzi a pouze procesní chybou nebylo 2. a 3. čtení na únorové schůzi ukončeno.

Dne 23. února byla na 5. schůzi výboru pro zdravotnictví v bodě různé zařazena problematika tisku 165/1. Na jednání promluvil zástupce za stranu zaměstnanců, za zdravotní ústavy. Z neznámého důvodu nebylo umožněno v bodě různé vystoupit Ing. Ivaně Břeňkové, místopředsdkyni Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR, která je současně garantem ochrany veřejného zdraví za výkonnou radu odborového svazu. Stalo se tak pouze na základě neverbálního vyjádření poslance ODS Bc. Marka Šnajdra!

Je neuvěřitelné, že strana, která má v názvu demokratická, nenechá ani hlasovat o tom, zda může zástupce zaměstnanců promluvit k příslušnému bodu, který nebyl vůbec do připomínkového řízení a k diskusi odborné veřejnosti předložen.

Pozměňovací návrh (tisk 165/1) způsobí zánik zdravotních ústavů ochrany veřejného zdraví, navrhuje možnost zrušit územní pracoviště krajských hygienických stanic.

Pozměňovací návrh nedal odborné veřejnosti možnost se vyjádřit k navrženému počtu a sídlům zdravotních ústavů.

Požadujeme, aby pozměňovací návrh nebyl schválen, aby byl splněn slib Ministerstva zdravotnictví, že bude transformace projednána, využijí se závěry jednání pracovních skupin.

Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR si je vědom, že bude provedena restrukturalizace ochrany veřejného zdraví, ale zásadně nesouhlasí se způsobem, kterým je restrukturalizace předložena ke schválení Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR, nesouhlasí s navrženými změnami, které nebyly projednány se sociálními partnery v rámci připomínkového řízení.

Kladené otázky:

Proč pouze dva zdravotní ústavy?

Proč v Praze a v Ostravě, proč ne také v Ústí nad Labem a v Brně?

Proč nejsou zdravotní ústavy dále zdravotnickými zařízeními? Obdrželi jsme zatím příslib, že zdravotnickými zařízeními zůstanou. Je jistota, že si stát příspěvkové organizace – zdravotní ústavy ponechá? Nebo jde o přípravu převedení zdravotních ústavů do soukromých rukou?

Za jakých podmínek budou jmenováni ředitelé dvou zdravotních ústavů?

Bude zabezpečeno financování pro povinnosti, které musí vykonávat jak krajské hygienické stanice se svými územními pracovišti, tak zdravotní ústavy pro krajské hygienické stanice?

Bude zabezpečeno financování pro povinnosti Státního zdravotního ústavu?

Jaká bude nejlepší, nejefektivnější struktura ochrany veřejného zdraví?

Budou využity výstupy práce skupin?

Všechny tyto otázky by měly být odpovězeny a restrukturalizace by měla být navržena až při předložení velké novely zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, která se připravuje?

Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ,
brenkova.ivana@cmkos.cz

stalo se

na jednání této rady v Bruselu. Jednání se soustředila na ekonomické dopady jednotlivých navrhovaných řešení v oblasti hospodářské politiky EU i jednotlivých členských zemí a na posuzování dopadů a navrhovaná řešení odborových svazů.

26. února

* V Léčebných lázních Jáchymov a.s. se konal zaměstnanecký ples, jehož skvělou atmosférou si vychutnali místopředsdkyně ČMKOS Radka Sokolová a místopředsdkyně OS Ivana Břeňková s manželi a člen dozorců rady odborového svazu Miroslav Brůcha s manželkou.

28. února

* Předsdkyně OS Dagmar Žitníková jednala se zástupci VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s., o možnosti sjednání spolupráce a o možných nabídkách produktů pojišťovny pro členy OS, a to především pro záchranáře.

* Předsdkyně OS Dagmar Žitníková jednala se zástupci občanské iniciativy ProAlt. Diskutovali o možnosti spolupráce a o koordinaci akcí proti nespravedlivým reformám.

* V Krajské zdravotní, a.s., se uskutečnilo neúspěšné jednání odborů a zaměstnavatele. Nedošlo k podpisu místního memoranda k zajištění mezd lékařů. Nemocnice nemá jistotu, že potřebné finance obdrží od zdravotních pojišťoven, odbory nemají jistotu, že se lékaři spokojí s nižšími tarify, než slíbilo uzavřené celostátní memorandum. Za OS se jednání účastnila místopředsdkyně Ivana Břeňková a vedoucí právního a sociálního oddělení Vratislav Tomek.

1. března

* Vedení OS jednalo se zástupci firmy Hospimed o problematice robotické chirurgie.

* Místopředsdkyně svazu jednali se zaměstnanci společnosti BO-NA SERVA s.r.o.

2. března

* Předsdkyně OS Dagmar Žitníková a místopředsdkyně OS Ivana Břeňková jednaly se zástupkyněmi České asociace sester a Ministerstva zdravotnictví. Hlavními projednávanými body byla novela zákona č. 96/ 2004 „o nelékařích“ a připravované memorandum asociace. Prezidentka ČASu Dana Jurásková se s předsdkyní a místopředsdkyní OS dohodla, že se k dalšímu jednání sejde nové vedení ČASu, zvolené na sjezdu.

* Místopředseda OS Ladislav Kucharský se zúčastnil přípravné schůzky k novému projektu příhraniční spolupráce v Drážďanech. Nový projekt má trochu krkolomný oficiální název „Rozvoj zdravotnictví a sociální péče jakožto odvětví budoucnosti prostřednictvím sociálního dialogu a rovnováhy zájmů“. Pracovní název projektu je „Spící obr“.

3. března

* Vedení OS se sešlo s náměstkem hejtmana Karlovarského kraje a zástupcem Asociace krajů zodpovědným za oblast sociálních služeb Miroslavem Čermákem. Předmětem jednání byla situace v sociálních službách a připravované záměry MPSV v této oblasti.

* Krizový štáb ČMKOS projednával novou kampaň zaměřenou proti dopadům připravované důchodové reformy. Poměrně bouřlivého jednání krizového štábu se účastnil místopředseda OS Ladislav Kucharský.

* Jednání pracovního týmu pro zdravotnictví, které vedla místopředsdkyně OS Ivana Břeňková, se účastnily předsdkyně OS Dagmar Žitníková a místopředsdkyně ČMKOS Radka Sokolová. Jednání mělo na programu otázku, jak bude plněno memorandum a požadavky odborů na řešení odměňování všech zaměstnanců ve zdravotnictví. Druhým bodem byl legislativní

Vyvolený se zatváří a vy slovo nedostanete! Ani o tom nehlasují

Jednání výborů v Poslanecké sněmovně Parlamentu jsou veřejná. Veřejná do té míry, že se jednání může účastnit veřejnost, ale promluvit může veřejnost pouze v případě, že dostane souhlas přítomných poslanců. To je v pořádku. V praxi to znamená, že za Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR přijdeme na jednání výboru a pokud máme potře-

bu vystoupit k projednávanému bodu, přihlásíme se a poslanci hlasováním vyjádří souhlas, či nesouhlas. A my promluvíme, nebo ne. To je v pořádku, to se dá pochopit. Co se ale nedá pochopit a není v pořádku, je situace, kdy přijdeme na jednání výboru, k projednávanému bodu se hlásíme a koaliční poslanec Bc. Marek Šnajdr (ODS) dá neverbálně najevo, že vy

tedy slovo dostat nemáte. A světe div se, to stačí, poslanci nehlasují a vy slovo nedostanete. Stalo se tak například na jednání zdravotního výboru Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR dne 23. února 2011. Jak to nazvat? Demokracie na nejvyšší úrovni v Poslanecké sněmovně Parlamentu?

Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ,
brenkova.ivana@cmkos.cz

Kam se řítíte, vesničky i městečka naše středisková?



Vážení a milí čtenáři, naši, v porovnání s jinými i poklidnou, republiku občas rozhodí třesk nejen na politické scéně. Občan, ať již odborář či příslušník politické strany (obojí se nevylučuje) nebo prostě člověk s vlastním názorem (těch je čím dál méně), se snaží na to, co se mu nelíbí, reagovat. Píše petici, bouří se, demonstruje, stávkuje. Klasika nabízená před všemi volbami se stává rutinou. Pokud by všechny strany to, co slíbily před volbami, splnily, jsme dnes všichni v ráji a ani nemusíme umřít.

Ale vážně. V době, kdy píšu tento článek, přichází do 2. čtení novela zákona o ochraně veřejného zdraví č. 258/2000 Sb, pod číslem parlamentního tisku 165/1. Jeho součástí je část, kterou již nezbytně musíme sladit naší legislativou s legislativou EU v oblasti vodních ploch a přírodních koupališť.

Druhá část pozměňovacího návrhu se dotýká přímo dokončení restrukturalizace hygienické služby a zdravotních útavů. Profesně je mi bližší otázka a struktura hygienické služby, ve které působím 25 let. Připomínky k na vrženému jsme v rámci svazové sekce pracovníků hygienické služby podali, tímto moc děkuji členům a vedení našich odborů, hlavně Ing. Ivaně Břeňkové.

Nechci dále kritizovat navržené, ani halekat, co vše se stane, až budou ředitelé krajských hygienických stanic ekonomicky donuceni například

zrušit územní pracoviště bývalých okresních stanic. Mnozí z čtenářů mají s hygienou zkušenosti dobré, jiní na nás žejrají. Jeden z již nežijících kolegů hlásal: „Hygiena vás chrání i proti vaší vůli.“ Něco na tom je, ale vězte, neděláme to z nějaké zlovůle. Pokud se použije zdravý selský rozum, jde opravdu o ochranu veřejného zdraví, a ta se nedá dělat z kanceláří. Hygienik musí být v terénu, musí mít spojení s místními lidmi, vedením radnic či vesnic, musí mít přehled a vyhodnotit riziko, které hrozí, aby v případě ohrožení zdraví konzumentů, pracujících, občanů, mohl správně zasáhnout a zjednat nápravu.

Zpět k názvu mého článku. Co zůstává ve vesnicích, či dokonce bývalých okresních městech? Dnes je snaha o rušení poboček pošt, ve výhledu o rušení stavebních úřadů, existence úřadů

práce a hygieny je nejistá atd. Nemohu říci, že by se mi naše město Prostějov nelíbilo, naopak jsem patriot a i když ráda cestuji, vždy se nakonec těším do rodného města. Co nám zde časem zůstane? Snad pár heren, obchodů asijských prodejců a něco málo klenotnictví, aby bylo kde brát, kdyby gambler neměl do automatu? Víím, že to zní dost drasticky, ale ono to už drastické je. Na vesnicích mnohdy není vůbec nic a problematické je i spojení veřejnou dopravou s okolím do měst, kde už dnes chybí zastoupení plynáren, elektráren či dalších úřadů. Moc prosím, vy, kteří můžete, udělejte s tím něco! Díky.

MVDr. Zuzana BARTOŠOVÁ,
předsdkyně MO OSZSP ČR
KHS Olomouckého kraje,
územní pracoviště Přerov,
Olomouc, Prostějov
zuzana.bartosova@email.cz

Zástupkyně OS jednaly na Magistrátu hl. m. Prahy o spolupráci a výměně informací

Jednání s radním Petrem Dolínkem a jeho asistentem Mgr. Tomášem Petříčkem se konalo dne 26. 1. 2011 se na Magistrátu hl. m. Prahy. Za Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR se jednání účastnila předsdkyně Bc. Dagmar Žitníková, předsdkyně krajské rady Praha Růžena Menšíková, členka výkonné rady Jaroslava Carrasco a regionální pracovnice Mgr. Iva Dandová. Předsdkyně Žitníková informovala o minulé spolupráci a o problémech, které bychom rády v budoucnu řešily.

Hlavním bodem bylo jednání o situaci v Domově seniorů v Pyšelicích a předání informací o jejím vývoji. Zásadním problémem je zde totiž zařazení pracovníků do platových tříd a následné doplacení rozdílů. V současnosti probíhá soud a čeká se na jeho rozhodnutí. Pan radní navrhl kvůli tomuto zvláštní schůzku.

Dále se projednávala situace v Domově seniorů Slunečnice. Radní Dolínek přiznal, že ví o alarmujícím stavu budovy, a přislíbil, že je v plánu tuto budovu dát opravit.

Zúčastnění se dohodli na pravidelných čtvrtletních schůzkách pro předávání si informací a poznatků.

Mgr. Iva DANDOVÁ, dandova.iva@cmkos.cz

ČMKOS odstartovala kampaň Otevřete oči, která upozorňuje občany na nebezpečné reformy

Jednání předsedů a zástupců odborových organizací sdružených v Českomoravské konfederaci odborových svazů se konalo v sobotu 19. února v Kongresovém centru v Praze. Akce odstartovala kampaň ČMKOS **Otevřete oči**. Během kampaně chceme spolu s ostatními OS upozornit občany této země na nebezpečné reformy, které mohou ve svém důsledku poškodit většinu z nás.

Změny v sociálních službách:

Připravuje se převod všech činností obcí s rozšířenou působností na úřady práce, a tím se občanům ztíží dostupnost mnoha sociálních služeb. Budou se slučovat některé dávky, jako byl například příspěvek na koupi motorového vozidla, příspěvek na pomůcky. Dávky dostane jen ten, kdo prokáže příjem a nebude mít nikoho v rodině, kdo by mu mohl teoreticky pomoci (pří-

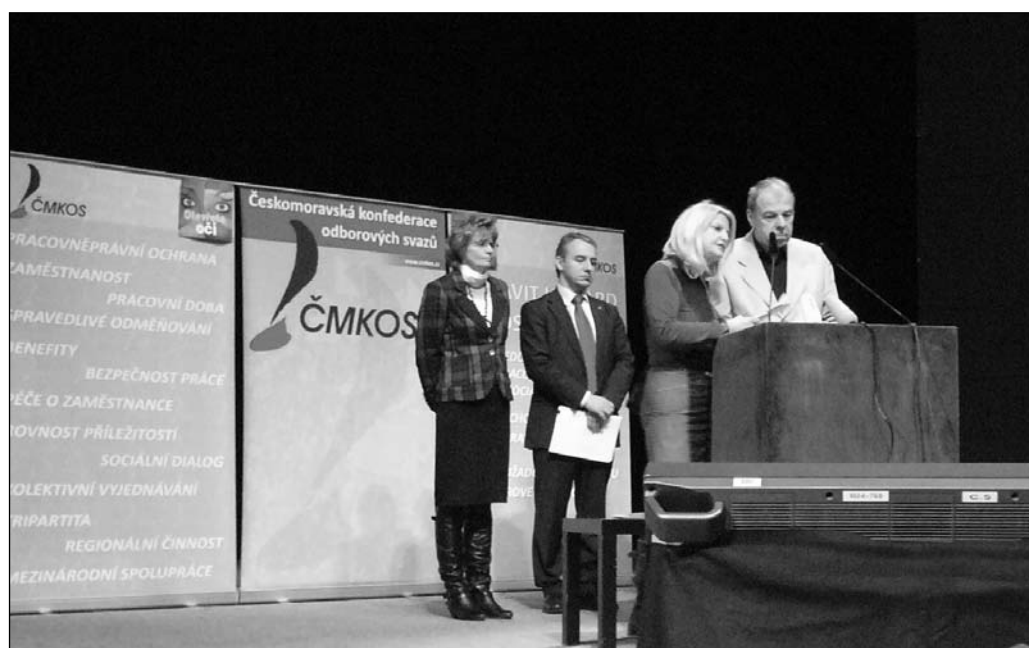
a za vše další, co dnes bylo v 10% sazbě DPH.

Změny ve školství:

Na stole je stále otázka školného. Původně diskutované návrhy počítaly s platbami okolo 12 000 Kč za semestr vysoké školy.

Změny v zákoníku práce:

Vláda opět útočí na základní ochranu zaměstnanců a na odbory. Flexibilní zákoník práce s minimem ochrany práv zaměstnan-



Co se v nejbližší době připravuje?

Změny ve zdravotnictví:

Ministr zdravotnictví MUDr. Heger „oprášil“ návrhy bývalého ministra zdravotnictví Tomáše Julínka a předložil je do legislativního procesu. V Poslanecké sněmovně je novela zákona o zdravotním pojištění, která sníží rozsah zákonem garantované péče a v praxi přinese různé výklady. Přijetí novely přispěje k vytvoření standardů a nadstandardů, přičemž není garantováno zachování současného rozsahu péče. Cílem novely je dostat do zdravotního pojištění 15 miliard ze soukromých zdrojů, což představuje částku 1000 Kč měsíčně od každého z nás.

pomínáme, že při výpočtech se vychází ze životního minima, které je ve výši 3126 Kč na osobu).

Změny v důchodech:

Připravované varianty důchodové reformy mají umožnit vyvést z důchodového systému biliony korun a nechat je spravovat soukromými fondy, které mohou kdykoliv zkrachovat.

Změny v daních:

Sjednání DPH na úroveň 20 % přinese nárůst výdajů jednotlivců a rodin téměř ve všech oblastech. Zvýší se ceny všech potravin vyjma chleba, mléka, zeleniny a syrových ryb. Zaplatíme více za bydlení, léky, sociální služby, časopisy, knihy,

ců a maximem přizpůsobivosti zaměstnance je cílem naší vlády.

Důsledky výše popsaných reforem by na své životní úrovni pocítil každý z nás. ČMKOS varuje, že připravované změny jsou v rozporu s principy sociálního státu a rozbíjejí solidaritu.

ČMKOS své stanovisko shrnula do prohlášení Zastavme hazard s osudy lidí. Další postup ČMKOS bude záviset na připravovaných reformách, postupu vlády a NA VÁS!

Bc. Dagmar ŽITNÍKOVÁ,
zitnikova.dagmar@cmkos.cz

Foto Květa Dědovská

stało se

plán Ministerstva zdravotnictví a stav projednávání jednotlivých zákonů.

4. března

* Místopředsdkyně Ivana Břeňková navštívila KHS Středočeského kraje. Pozval ji ředitel JUDr. Ivo Krýsa.

7. března

* Jednání sekce nelékařských zdravotnických pracovníků řídila předsdkyně OS Dagmar Žitníková. Sekce se dohodla na změnách ve vedení a stanovila si cíle a priority své práce pro nejbližší období.

* V odpoledních hodinách začalo zasedání výkonné rady.

* Místopředsdkyně OS Ivana Břeňková jednala s vrchní ředitelkou MZ Vierou Šedivou o ekonomice zdravotních ústavů.

* Na Ministerstvu práce a sociálních věcí se uskutečnilo druhé jednání Monitorovací skupiny MPSV k projektu Podpora procesů v sociálních službách, za OS jsou členy Monitorovací skupiny člen výkonné rady OS Tomáš Havlásek a odborná poradkyně Terezie Písařová. Projekt využívá evropských fondů k financování uceleného popsání stávajícího stavu, nákladovosti, finančního i personálního zajištění jednotlivých druhů sociálních služeb a vytvoření návrhů na řešení, včetně legislativního.

8. března

* Jednala výkonná rada OS.

* V prostorách OS se uskutečnilo jednání zástupců Nadace Friedricha Eberta s odborovým svazem k plánům seminářů na první pololetí 2011 kvůli kompletní změně vnitřních pravidel nadace v zadávání i posuzování projektů. Za OS se jednání účastnily Terezie Písařová - koordinace projektů, seminářů, kontaktní osoba pro FES - a Šárka Pohanková - výkonná osoba při přípravě projektů a seminářů.

* V Praze jednala sekce lázeňství odborového svazu.

Zastavme hazard s osudy lidí!

PROHLÁŠENÍ

Protestního shromáždění zástupců odborových organizací
Praha – 19. února 2011

- ✓ Posledních deset let zažívá ČR nepřetržitě reformy veřejných financí s cílem snížit zadlužování. Výsledkem je loňský deficit 200 miliard korun! Za poslední tři roky vzrostl státní dluh dokonce o 650 miliard korun!
- ✓ ČMKOS ve všech svých analýzách odhalovala, že nejde o žádné reformy, které sníží zadlužování, zabrání daňovým únikům, ale jde o závody ve snižování daní nejbohatším občanům a firmám. ČMKOS varovala, že v tzv. reformách, které spočívaly jen ve škrtětech na příjmech státu, byly nebezpečně skryty i nevratné kroky – privatizace veřejných služeb, zdravotnictví, důchodů.
- ✓ Vládní koalice chce převahou 118 hlasů všechny restriktivní záměry co nejrychleji dokonat.
- ✓ Prvním důkazem jsou vládní restrikce, které vážně dopadají na nejzranitelnější skupiny obyvatelstva: zdravotně postižené, rodiny s dětmi, občané s nižšími příjmy a nezaměstnané!

Před čím odbory varují? Před další zradou na voličích!

Ve volebních programech koaličních stran se nedočtete nic o tom, že:

- ✓ Důchodový systém, který byl poslední jistotou ve stáří, se změní na povinné placení do fondů držení soukromého byznysu, navíc se ztratí záruka! Významní ekonomové tyto záměry označují za podvod tisíciletí.
- ✓ Zdravotnictví se má změnit na poskytování nejisté úrovně standardní péče. Na velkou část dnešní zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění si bude muset každý připlatit. V souvislosti s reformou zdravotnictví se hovoří o tom, že základní péče bude dokonce částečně řešena svépomocí. Na zdravotní péči, kterou si budeme nuceni nakupovat, naše peněženka stačit nebude.
- ✓ Zaměstnanecké výhody mají být likvidovány.
- ✓ Právní ochrana zaměstnanců, ale i občanů se zhorší. Nový občanský zákoník chce výrazně zvýšit závislost občanů na pomoci advokátů. Odbory mají být degradovány na spolek.

Odmítáme platit dluhy za špatné vládnutí!

Účastníci Protestního shromáždění
zástupců odborových organizací vyzývají

vládu ČR, poslance a senátory
Parlamentu ČR, prezidenta ČR:

- ✓ Nemrhejte peníze za předražené státní zakázky, zastavte konečně státní korupci!
- ✓ Neschvalujte takové reformy, které přivedou většinu občanů do nejistoty v práci, v nemoci a ve stáří!
- ✓ Zastavte cílený rozvrat veřejných služeb se záměrem je privatizovat!
- ✓ Nesměřujte Českou republiku na cestu nízkých mezd a platů!
- ✓ Zachovejte evropský sociální model!
- ✓ Nevládňte jen ve prospěch privilegovaných skupin!
- ✓ Nelžete, že restrikce jsou ve prospěch všech!

veřejnost:

- ✓ Každá vláda se chová tak, jak ji občané dovolí!
 - ✓ Nedopusťme zneužívání krize k dalším restrikcím na občanech!
 - ✓ Braňme úroveň svých mezd a platů!
 - ✓ Postavme se proti likvidaci dostupného zdravotnictví a důchodového systému!
 - ✓ Nepodléhejme mediálnímu zkreslování situace v ČR a snahám rozpoutat mezi jednotlivými skupinami občanů závist a nenávisť!
- Podpořte snahy ČMKOS zastavit hazard s osudy lidí!**

V Praze 19. února 2011

Usnesení mimořádného jednání Republikového výboru Národní rady osob se zdravotním postižením ČR dne 7. března 2011

RV NRZP ČR projednal návrhy zákonů, které MPSV ČR předalo do vnějšího připomínkového řízení v rámci tzv. sociální reformy.

RV NRZP ČR konstatuje, že navržené zákony ve svých důsledcích zásadním způsobem narušují jednotlivé nástroje podpory osob se zdravotním postižením k zachování jejich důstojnosti, možnosti uplatnění ve společnosti a zajištění přijatelné životní úrovně. Z návrhů reformy vyplývá, že navrhované změny budou mít pro osoby se zdravotním postižením v řadě oblastí až katastrofální důsledky. To se týká především zaměstnávání osob se zdravotním postižením, péče rodin o osoby s těžkým zdravotním postižením, svobodné volby v rámci sociálních služeb a ponižujících podmínek při žádostech o jakoukoli podporu ze sociálního systému.

Zásadně odmítáme:

- návrh na zrušení tzv. mimořádných výhod (příkazů TP, ZTP a ZTP/P), neboť na ně je navázán systém daňových slev, vyhrazeného parkování a podpor ve veřejné dopravě;
- návrh na zrušení příspěvku na nákup motorového vozidla, který by zásadním negativním způsobem ovlivnil mobilitu osob se zdravotním postižením, přístup ke vzdělání, zaměstnání a péči rodin o osoby se zdravotním postižením, především v neúplných rodinách;
- 20% spoluúčast u dávky na kompenzační pomůcky, neboť tato spoluúčast může dosáhnout až desetitisíců korun, a tím by se staly pomůcky pro osoby se zdravotním postižením nedostupné;
- návrh na zrušení příspěvku na péči pro děti od 1 do 3 let, neboť by došlo k nepřijatelnému poškození rodin s těmito dětmi;

- návrh na zjednodušený způsob posuzování míry závislosti na péči (navrhovaný způsob je nepřehledný a neodpovídá současnému ve světě používanému posuzování), protože by byl nutně subjektivní a výrazným způsobem by omezil možnost spravedlivého posouzení nároku na získání příspěvku na péči

- zrušení minimálního příjmu ve výši 15 % u osob pobývajících v ústavních zařízeních sociální péče, neboť zbavit osoby kapesného by bylo krajně nedůstojné.

RV NRZP ČR, vzhledem k těmto skutečnostem, vyzývá občany, kterých by se navrhované změny dotkly (osoby se zdravotním postižením, pečující, jejich blízké a přátelé, příznivce a všechny občany), aby svojí přítomností na protestním shromáždění vyjádřili svůj zásadní nesouhlas s navrhovanými změnami a ukázali své odhodlání bránit lidskou důstojnost vlastní i svých blízkých. **Protestní shromáždění se uskuteční v úterý 22. března 2011 od 12:00 hodin před MPSV ČR, Na Poříčním právu 1/376, 128 02 Praha 2.**

RV NRZP ČR se obrací na předsedu vlády s naléhavým apelem, aby se svou autoritou zasadil o zastavení ponižujícího přístupu MPSV ČR k lidem se zdravotním postižením, který je zřetelně patrný v navrhovaných zákonech.

Je smutnou skutečností, že po více jak jednom roce od ratifikace Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, ČR navrhuje zrušit většinu kroků, které učinila v posledních 20 letech pro zrovnoprávnění osob se zdravotním postižením ve společnosti!

V Praze 7. března 2011

Vystoupení sociologa prof. Jana Kellera na shromáždění zástupců odborových organizací sdružených v ČMKOS

Dovolte mi, abych se stručně vyjádřil k tomu, jaká je dnešní situace odborů. Odbory a zaměstnanci obecně se stávají předmětem dvojího vydírání. Nejen současná, ale i předchozí vlády nás dostaly do situace, kdy se u nás vzácně propojují všechny nevýhody země ekonomicky méně vyspělé s nevýhodami země vyspělých.

Společně se zeměmi méně vyspělými máme dosahovat vyšší konkurenceschopnosti především nízkými mzdami. Cena práce je u nás několikrát nižší než u našich západních sousedů. Vládě se to však zdá stále ještě příliš mnoho a dělá maximum pro to, aby chom dále zchudli. Tam, kde to jde přímo, sníží platy o deset procent. Tam, kde to bezprostředně ovlivnit nemůže, zařídí, že se peníze záhadným způsobem ztratí, takže na mzdy a platy se zase nedostává.

Zároveň se však na nás chystá také to, k čemu dochází v zemích ekonomicky vyspělých. Průmysl odtamtud odchází a majitelé velkých peněz se snaží zhodnotit svůj finanční kapitál v jiných odvětvích. Dělají to tak, že zpoplatňují všechny mimopracovní oblasti života lidí. Lidé mají bankám a privátním fondům zaplatit i s úroky za to, že chtějí být zdraví, že chtějí vzdělání pro své děti, že nechtějí zestárnout v nedůstojné chudobě. Velké peníze se tak zmocňují celého života těch, kdo příliš peněz nemají. Zpoplatňují celou lidskou existenci.

Studium, nemoc a stáří jsou pro toto vydírání mimořádně vhodným polem. Na rozdíl od oblasti práce nevytvářejí prostor, ve kterém by bylo relativně snadné se organizovat a hájit společný zájem. Studenti, nemocní a důchodci jsou ještě snadnější kořisti než zaměstnanci.

Dostáváme se tak do obtížné situace. Na jedné straně bychom měli souhlasit s co nejnižšími mzdami, aby firmy, které u nás působí, byly co nejvíce konkurenceschopné. Zároveň bychom z těchto stagnujících (či dokonce krácených) příjmů měli vyživovat všechny ty, kdo by rádi podnikali s našim zdravím, vzděláním a vidinou spokojeného stáří.

Majetné skupiny tímto způsobem pouze diverzifikují svá podnikatelská rizika. Něco svých peněz uloží do výroby, něco do fondů, ve kterých se máme pojišťovat před nejistotou, kterou pro nás vytvářejí na trhu práce. Pro lidi práce to ale znamená zdvojení rizika. A pro odbory velkou výzvou.

Pokud by se odbory omezovaly pouze na tlak na udržení dosavadní úrovně mezd a dalších výhod, pak budou objektivně napomáhat těm kapitálově silným skupinám, které chtějí investovat do obchodu se vzděláním, zdravím a stářím. Čím vyšší mzdy si odbory na firmách vybojují, tím více jim budou moci vzít podnikatelé se sociálními riziky. Jestliže odbory naopak neuspějí a životní úroveň velkých skupin zaměstnanců výrazněji poklesne, nebude možno z těchto lidí profitovat v oblasti mimo práci. Jejich lidský kapitál bude chřadnout, což sníží i ziskové možnosti těch, kdo je budou zaměstnávat.

Co v této složité situaci dělá česká vláda? Řeknu to slušně. Počíná si velice nerozumně. Pokud bychom současné vládě na slovo věřili to, co tvrdí o probíhajících reformách, museli bychom si skutečně myslet, že její členové dočista pozbyli rozumu. Prakticky ani v jedné oblasti nevedou totiž reformy k naplnění toho, co vláda prohlašuje za své cíle.

Vezměme si reformu trhu práce. Zde je proklamovaným cílem vlády zvýšit výkonnost a konkurenceschopnost ekonomiky. Pokud by tento cíl vláda skutečně sledovala, musela by vytvářet podmínky pro rozvoj kvalifikované pracovní síly, která bude motivována k odvedení maximálního výkonu v rámci své firmy, vůči níž je vysoce loajální.

Vláda však dělá vše pro to, aby náš trh práce byl zaplněn pouze sezónními pracovníky, kterým bude jejich firma naprosto lhostejná, neboť nebudou vědět dne ani hodiny, kdy se ocitnou na dlažbě.

Novela zákoníku práce se rozhodně nesnaží vytvořit pracovní prostředí, které bude motivovat k maximálnímu výkonu. Právě naopak. Jejím cílem je udělat z firem

průchozí prostor, ve kterém se budou mezi dveřmi potkávat přicházející a odcházející nádeníci. Žádný z nich se dlouho nezdrží, žádný z nich nebude motivován, aby se s firmou identifikoval. Nezáměr pracovníků o osud firmy, ve které jsou momentálně zaměstnáni, je vládou podporován vskutku cílevědomě: nahrazováním plnohodnotných pracovních smluv prací na omezenou dobu, či šířením smluv na dobu určitou, ale také třeba podporou částečných úvazků, které umožní rozdrobit plnohodnotnou práci mezi více žadatelů. Jako kdyby chtěla vláda vyhloubit co nejhlubší příkop mezi firmou a jejími zaměstnanci a dát zaměstnancům co nejvíce důvodů k tomu, aby jim byl osud firmy naprosto lhostejný.

Originálním příspěvkem vlády v tomto směru je ustanovení, podle něhož tomu, kdo sám podá výpověď, bude podpora v nezaměstnanosti výrazně krácena. Nečesova vláda neustále mluví o svobodě. Přitom se rozhodla dát lidem naprostou svobodu volby mezi tím, vytrvat na pracovišti v roli „pracujících chudých“, anebo se stát nezaměstnanými se sníženou podporou v nezaměstnanosti.

Z hlediska této zvrácené logiky je vcelku pochopitelné, že lidé si už nebudou moci k podpoře v nezaměstnanosti přivydělat jako dosud až polovinu minimální mzdy. Proč byl zrušen institut nekolidujícího zaměstnání? Asi z obavy, že by činil pracující příliš flexibilními. O skutečnou flexibilitu vláda přes veškeré své proklamace žádný větší zájem nemá. Jak by ho mohla také získat?

Řada ministrů dnešní vlády prokazuje svoji flexibilitu tím, že sedí v ministerském křesle za nadstandardní odměny již nějakých dvacet let. Tito lidé chtějí učit národ flexibilitě. Ti nejpřísnější z nich v pravidelných intervalech rotují mezi různými ministerskými resorty. Jako kdyby snad pro jejich zvládnutí nebylo třeba naprosto žádných zvláštních dovedností. Vláda se patrně domnívá, že receptem na vyšší výkon podaný na pracovišti je zstrašování zaměstnanců a jejich udržování v trvalé nejistotě. Je pravda, že jistá míra nejistoty může být motivující, může zvyšovat výkon. Vidíme to opět právě na ministrech české vlády, kteří jsou si jisti, že si svá křesla díky různým volebním fintám udrží snad dalších dvacet let. Jejich naprostá sebejistota jim evidentně brání v tom, aby jakýkoliv zaznamenaný výkon podávali. Ti nahoře by ale neměli zapomínat, že ti, kdo pracují, jsou v naprosto odlišné situaci.

Nesčetné výzkumy opakovaně prokazují, že pokud vzroste nad určitý bod míra nejistoty, ve které je člověk nucen žít, pak daný člověk už výkon nezvyšuje, ale naopak – stává se apatickým. Vláda by byla jistě ráda, aby chom se stali apatičtí a tolerovali její diletantismus. To je ovšem jen další důkaz jejího nerozumy. Je spolehlivě zjištěno, že pokud lidé žijí ve velké nejistotě příliš dlouho, dříve či později si najdou způsob, jak nejistotu redukovat. Také lidé u nás si takový způsob určitě najdou, i když to pro tuto vládu není dobrá zpráva. Zatím nás vlastní vláda tlačí do pozice země, která má propojovat všechny nevýhody slabé ekonomiky se všemi výhodami pro silné kapitálové fondy.

Je třeba tuto slepou uličku opustit a najít způsob, jak posílit náš ekonomický potenciál tak, aby z něho měli prospěch všichni, a nejen soukromé pojišťovací fondy.

Čím déle budeme s tímto hledáním otálet, tím více času bude mít vláda k tomu, aby z nás udělala rozvojovou zemi někde na úrovni Tuniska anebo Egypta. To bychom neměli dopustit. Měli bychom naopak požadovat, aby vláda zaplatila „daň z ubrané hodnoty“. Daň z toho, jak poškozuje zaměstnance, jak neřeší problém korupce. Daň z toho, jaký paskvil hodlá předložit namísto penzijní reformy. Daň z toho, jak ničí českou kulturu zvýšením DPH na knihy a kulturní akce. Tím vším vláda ubírá na hodnotě a kvalitě našeho života a na důvěře, kterou lidé stále ještě mají k demokracii. Pokud vláda nezaplatí daň z hodnoty, kterou této zemi a její budoucnosti soustavně ubírá, pak my jak plátcí daně z přidané hodnoty se v životě nedoplatíme.

Praha 19. února 2011

OS zdravotnictví a sociální péče ČR na zdravotnické tripartitě protestoval proti překotné restrukturalizaci a rušení lůžek

Zabezpečení plnění memoranda přijatého jako výsledek protestní akce Lékařského odborového klubu – Svazu českých lékařů, stav legislativních prací a připomínkového řízení a kontroly ve fakultních nemocnicích byly ve čtvrtek 3. března 2011 hlavními tématy jednání tripartitní skupiny pro zdravotnictví. Odboráři se zde vyjádřili také k počínající restrukturalizaci lůžek akutní péče v nemocnicích.

Informace o zabezpečení plnění memoranda přednesl za Ministerstvo zdravotnictví ředitel odboru kabinetu ministra Mgr. Jan Růžička. Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR požaduje pro všechny zaměstnance minimálně stejný nárůst platů/mezd, který je stanoven v memorandu ze dne 17. února 2011 lékařům, a upozorňuje, že navýšení platů a mezd lze garantovat pouze formou tarifních tabulek. Podle zdravotních pojišťoven ovšem nelze o situaci vážně diskutovat, dokud nebude stanovena příjmová část zdravotního pojištění.

Odborový svaz připomněl, že sociální partneři jsou stranou pro sociální dialog k reformním krokům a k jednání o pracovních podmínkách zaměstnanců, proto není třeba za odbory předkládat další memoranda. Odbory jsou oficiální partner a jejich postavení je zakotveno jak v mezinárodních úmluvách, tak v českém právu.

Odbory a zaměstnavatelé upozornili, že pro lékaře pracující ve zdravotnické záchranné službě jsou platné zvýšené tabulky pla-

tových tarifů, ale toto už není zabezpečeno úhradovou vyhláškou ze dne 23. února 2011. Ministerstvo zdravotnictví tuto situaci bude řešit.

O stavu legislativních prací a připomínkových řízení informoval 1. náměstek ministra zdravotnictví MUDr. Vladimír Pavelka a doplnil ho náměstek pro legislativu Mgr. Martin Plíšek. Odboráři a zaměstnavatelé se vyjádřili k předloženým zákonům (o zdravotních službách, o specifických zdravotních službách a o zdravotnické záchranné službě) a sdělili své zásadní připomínky.

OS zdravotnictví a sociální péče ČR nesouhlasí s předloženými návrhy, které ve většině pouze kopírují původní návrhy ministra Julínka. Změna terminologie je neúčelná a navíc z předložených návrhů nelze vyčíst, jak bude po reformě vypadat zdravotnictví komplexně. K názoru předložit všechny návrhy komplexně se vyjádřili i zaměstnavatelé a požadují to spolu s odbory. Ministerstvo zdravotnictví přislíbilo, že zákony se budou projednávat v řádném při-

pomínkovém řízení. Odborový svaz i zaměstnavatelé konstatovali, že v poslední době se tak neděje a že se množí situace, kdy ministerstvo připravuje novelu, na novele pracují pracovní skupiny a týmy, ale souběžně jsou v Poslanecké sněmovně koaličními poslanci předkládány pozměňovací návrhy k zákonům, které zásadně mění původně předkládané a projednané návrhy zákonů. S tímto postupem nesouhlasí jak odbory, tak zaměstnavatelé.

Odborový svaz požaduje, aby se do návrhu zákona o zdravotnické záchranné službě zapracoval sociální program pro zdravotnické pracovníky pracující v tomto sektoru. Zaměstnavatelé návrh podporují. Odborový svaz i zaměstnavatelé připomínají, že poslední verze zákona sociální program obsahovala a na sociálním programu se shodly mimo sociálních partnerů i všechny politické strany.

Odbory se také vrátily k novele zákona o veřejném zdravotním pojištění. Ministr Leoš Heger obdržel dopis předsedkyně OS Dagmar Žitníkové s požadavkem, aby v novele zákona byl minimálně garantován současný rozsah péče. Bohužel na dopis nikdo nereagoval a v předložené novele zákona tato garance chybí.

Odbory se zajímaly, kdy bude dokončena kontrola v pražské

FN Bulovka. Dozvěděly se, že kontrola probíhá. Odbory se zeptaly, zda je běžné, že si v některých FN hradí při porodu ženy epidurál, konkrétně v pražské Fakultní Thomayerově nemocnici. Ministerstvo zdravotnictví se vyjádří.

Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR protestoval proti již započaté a nyní horečně prosazované restrukturalizaci a rušení lůžek akutní péče. Akce se spustila bez patřičné analýzy potřeby a dostupnosti péče v regionech, nevychází z ověřených dat a nezabývá se dalšími dopady a souvislostmi. Paradoxem je, že sám premiér Nečas odborům a zaměstnavatelům přiznal, že číslo 10 000 bylo „střeleno od boku“ a že se o něm bude dál jednat. Odborový svaz připomněl, že jeho obavy o další osud zdravotní péče v regionech sdílí také Asociace českých a moravských nemocnic. Zdůraznil, že v mnoha městech je nemocnice zároveň největším zaměstnavatelem, takže připravované živelné propouštění bude mít závažné dopady nejen na postižené zaměstnance a jejich rodiny, ale i na celou obec a region, na kupní sílu zdejších občanů a situaci drobných živnostníků nejrůznějších oborů.

Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ,
brenkova.ivana@cmkos.cz
Bc. Dagmar ŽITNÍKOVÁ,
zitnikova.dagmar@cmkos.cz

Co by mohlo být, kdyby...

Akce Děkujeme, odcházíme před nedávnem skončila, lékaři své výpovědi stáhli, hrdým ředitelům nemocnic správní rady rozmluvily propuštění protestujících lékařů a na první pohled by se zdálo, že se zčeřené vody zdravotnictví pomalu zklidnily. Ovšem při hlubším zamyšlení nad případnými následky této akce zůstává stále mnoho otazníků. Největší otázkou pro mne je, kdo by z toho profitoval? Jasně je snad jen to, že pacienti, i ti potenciální, by to rozhodně nebyli.

V minulém čísle Bulletinu informovala předsedkyně Krajské rady OSZSP ČR Pardubického kraje Iva Burešová o jednání

krajské rady s hejtmánem Pardubického kraje Mgr. Radko Martínkem, které se konalo 16. 2. 2011. Přesto mi, coby přímému účastníku, nedalo se k tomuto jednání nevrátit a podělit se o své dojmy a pocity.

Schůzka byla dohodnuta, abychom se dozvěděli, jaký je postoj Pardubického kraje k hrozící krizi ve zdravotnictví. Zajímalo nás především, jaký je aktuální stav a jaká opatření kraj chystá. Jelikož jsme kraj, který má na svém území pouze akutní lůžka patřící krajským a s. a nedisponuje žádnou fakultní nemocnicí, bylo na kraj, coby zřizovateli, najít řešení. Dozvěděli jsme se o celore-

publikových aspektech krize ve zdravotnictví, která vyvrcholila akcí LOKu Děkujeme, odcházíme, o situaci v jednotlivých krajích. Bohužel jednota v řešení krize chyběla i mezi hejtmány. Realita byla taková, že většina krajů nebyla schopna garantovat zdravotní péči, krizový plán však neměly, nebo ho úpěnlivě tajily. Vláda přicházela každý den s jiným názorem, vrcholem bylo, když se začala dovolávat armádních posil. Ta v té době mohla nabídnout sanitky, vrtulníky, zdravotnický personál, lékaře ale však nikoliv.

Pardubický kraj byl po Vysočině nejvíce postiženým, výpo-

věď podalo zhruba 33 % lékařů (především ARO, chirurgie, gynekologie, neonatologie). Vedení kraje ale nebylo pasivní a vlastní iniciativou se snažilo najít řešení. Odcházejícím lékařům nabídlo finanční injekci 4 – 8 milionů z vlastních zdrojů, částečně i z investičních zdrojů nemocnic. Z mého pohledu to až taková hrůza není. Pro nemocného je jistě lepší mít v dosahu lékaře, než předražené nemocniční areály bez personálu a nejnovější drahé přístroje, které v konečném důsledku stejně nebude mít kdo obsluhovat. Mluví kraje na toto přerodění prostředků mají jiný názor. Samozřejmě je nutné najít ro-

zumný kompromis financování.

Situace po odchodu lékařů by byla řešena následně: hejtman by se sešel se starosty obcí s rozšířenou pravomocí, aby je informoval o tom, že kraj není schopen zajistit zdravotní péči v plném rozsahu. Ředitelé nemocnic měli za úkol zpracovat plán na zajištění akutní péče se zbylým personálem. Následně by kraj vyhlásil stav nebezpečí. Čím by toto opatření zdůvodnil, nebylo jasné. Povodně ani jiné podobné nebezpečí nehrozily. V praxi to znamenalo, že by odcházející lékaři byli povoláni do služby. Kolik by jich fyzicky nastoupilo, však nikdo nevěděl. Navíc má kraj právo stav nebezpečí vyhlásit jen na 30 dnů. O dalších 30 dnů jej může

prodloužit stát. Pokud by posléze vláda nevyhlásila stav ohrožení, neměl Pardubický kraj další řešení.

Krizový plán prý byl zpracován, ale hejtman na něj uvalil informační embargo. Zveřejněním by podle jeho vyjádření mohl být plán zneužit médii, a to by ohrozilo jeho realizaci. Osobně by mě zajímalo, co obsahoval. To se ale nejspíš už nikdy nedozvíme. Nepočítal, doufáme, s variantou prodeje ohrožených nemocnic některému ze soukromých subjektů podnikajících ve zdravotnictví? Zástupci společnosti AGEL tou dobou jednali s vedením Orlickoústecké a Pardubické nemocnice. Prohlášení jednoho ze zástupců kraje, že pokud

zdravotní péči nebude schopen kraj zajistit, dojde nejspíš k převedení nemocnic provozovatelům, kteří toto budou schopni garantovat, do celé situace příliš jistot nevneslo.

I proto se obávám, že akutní zdravotní péče v našem kraji ještě nemá zcela vyhráno. Čeká nás obrovský kus cesty a mnoho úsilí k dosažení fungujícího, nezkompromisovaného zdravotnictví. Je před námi restrukturalizace nemocnic a ta může přinést cokoliv. Navíc bez komplexních změn obnášejících změny ve financování celého zdravotnictví v ČR a ukončení kšeftování s předraženými zakázkami, ukončení účelově vypisovaných výběrových řízení a podobných dnes zcela běžných

praktik se nikam dopředu nepohneme. A kdybychom do zdravotnictví dali celý náš státní rozpočet, ztratí se tyto peníze v kapsách lobbistů, bezjemenných úředníků a jim podobných.

Možná jsem vznesl mnoho otázek, na které lze jen těžce odpovědět. Odpovědi na některé z nich nám zůstanou navždy utajeny. Dojem z celého jednání ve mně zanechal přesvědčení, že nelze usnout na vavřínech, ale je důležité být stále ve střehu. Možná jsem příliš velký skeptik, na druhou stranu mohu pak být jen příjemně překvapen.

Martin VOSTAL,
člen krajské rady OSZSP
ČR Pardubického kraje,
m.vostal@tiscali.cz

novinky v odměňování

Základní informace ke změnám v odměňování některých skupin lékařů

V návaznosti na události přelomu roku, které nemusíme připomínat, vstupují v účinnost od 1. 3. 2011 změny v odměňování některých skupin lékařů. Jelikož právními předpisy je možné závazně regulovat jen odměňování u zaměstnavatelů odměňujících platem, to znamená především příspěvkové organizace Ministerstva zdravotnictví, krajů a obcí, právě v platové sféře se odráží nárůst platových tarifů, a to pro určené skupiny lékařů a zubních lékařů.

Ve Sbírce zákonů ČR, částce 16, která byla rozeslána dne 28. února 2011, byly uveřejněny právní předpisy řešící tuto problematiku. Prvním z nich je nařízení vlády č. 44/2011 Sb., kterým se mění na-

řízení vlády č. 564/2006 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů. Tato novela přináší zvýšení platového tarifu, a to pro následující skupinu zaměstnanců: **lékaři nebo zubní lékaři poskytující zdravotní péči ve zdravotnickém zařízení ústavní péče nebo v zařízení záchranné služby**. Na tyto zaměstnance se od 1. 3. 2011 vztahuje nová platová stupnice, která tvoří přílohu č. 4 nařízení vlády č. 564/2006 Sb. a na základě níž vzniká těmto zaměstnancům právo na platový tarif ve vyšší výši v souladu s platovou třídou a platovým stupněm, do nichž je zaměstnanec zařazen:

Platový stupeň	Počet let započítatelné praxe	Platová třída															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	do 1 roku	7 680	8 340	9 040	9 800	10 630	11 520	12 500	13 570	14 720	15 960	22 340	23 790	26 870	30 110	32 000	34 040
2	do 2 let	7 970	8 660	9 380	10 180	11 050	11 970	12 970	14 080	15 270	16 560	22 990	24 490	27 650	30 940	32 910	35 020
3	do 4 let	8 260	8 990	9 730	10 560	11 460	12 410	13 460	14 620	15 850	17 200	23 690	25 240	28 450	31 810	33 850	36 030
4	do 6 let	8 570	9 330	10 120	10 960	11 900	12 890	13 980	15 180	16 450	17 850	24 390	25 990	29 270	32 710	34 820	37 100
5	do 9 let	8 920	9 680	10 500	11 380	12 350	13 380	14 510	15 760	17 070	18 520	25 120	26 790	30 130	33 640	35 830	38 190
6	do 12 let	9 260	10 040	10 890	11 800	12 820	13 880	15 050	16 360	17 710	19 210	25 880	27 610	31 020	34 600	36 880	39 320
7	do 15 let	9 610	10 440	11 310	12 260	13 300	14 410	15 610	16 980	18 400	19 950	26 670	28 470	31 950	35 620	37 970	40 500
8	do 19 let	9 970	10 830	11 740	12 710	13 810	14 950	16 200	17 620	19 090	20 690	27 490	29 360	32 910	36 650	39 110	41 730
9	do 23 let	10 340	11 230	12 190	13 200	14 330	15 520	16 810	18 280	19 800	21 480	28 330	30 280	33 900	37 740	40 290	43 000
10	do 27 let	10 750	11 670	12 650	13 700	14 880	16 110	17 440	18 980	20 560	22 290	29 210	31 230	34 940	38 860	41 510	44 310
11	do 32 let	11 150	12 100	13 130	14 220	15 450	16 720	18 120	19 700	21 340	23 140	30 120	32 220	36 010	40 030	42 770	45 690
12	nad 32 let	11 580	12 570	13 630	14 750	16 040	17 350	18 800	20 450	22 140	24 020	31 080	33 250	37 130	41 240	44 070	47 110

Pro ostatní zdravotnické pracovníky poskytující zdravotní péči ve zdravotnickém zařízení, zařízení záchranné služby nebo zařízení sociálních služeb zůstává v platnosti stávající platová stupnice. Tato se týká tedy zejména nelékařských zdravotnických profesí a lékařských profesí s výše uvedenou výjimkou.

V souvislosti s tím byla vydána vyhláška č. 46/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 396/2010 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení objemu poskytnuté zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2011. Na základě této vyhlášky s účinností od 1. 3. 2011 bude zdravotní pojišťovnou vypláceno navýšení úhrady na činnost lékařů, a to zdravotnickému zařízení ústavní péče. Toto navýšení zdravotní pojišťovna poskytne zdravotnickému zařízení ústavní péče formou předběžných měsíčních úhrad s finančním vy-

pořádáním podle doloženého přepočteného počtu lékařů po skončení roku 2011. Vyhláška č. 46/2011 Sb. dále upravuje výpočet navýšení úhrad

NL 2011 = PPL 2011 x 110 000 Kč x Kpp

kde:

PPL 2011 = přepočtený počet lékařů v hodnoceném období, který se vypočte jako průměr součtu úvazků všech lékařů v daném zdravotnickém zařízení ústavní péče poskytujícím zdravotní péči v příslušném kraji k poslednímu dni jednotlivých kalendářních čtvrtletí.

Kpp = koeficient podílu počtu pojištěnců příslušné zdravotní pojišťovny v kraji na celkovém počtu pojištěnců v tomto kraji, stanovený v části D vyhlášky č. 396/2010 Sb.

JUDr. Zuzana CHUDOBOVÁ,
chudobova.zuzana@cmkos.cz

Připravili jsme pro vaše ZO kurzy na míru věnované prevenci násilí na pracovišti

Milí kolegové, v prosinci 2010 jsme vás informovali o možnosti vyškolení zdarma vaše zaměstnance v kurzu „Prevence násilí na pracovišti“ (bližší informace naleznete na internetové adrese: <http://projekty.monitorovani.eu/nasili/modules.php>).

Protože řada organizací reagovala, že má zájem o uspořádání tohoto kurzu ve vlastních prostorách, pro vlastní zaměstnance a v pro ně vhodných termínech, nabízíme tuto možnost i vám.

Pokud byste tedy chtěli kurz uskutečnit u vás, je třeba napsat na e-mail: hofmannova.katerina@cmkos.cz požadavek, kde upřesníte počet zaměstnanců, které chcete proškolení (minimální počet je 15 osob, lze spojit i 2 či více zařízení z jedné oblasti), místo, kde se bude kurz konat, vámi navrhované termíny během roku 2011, přičemž měl by být dodržen model 1 + 3 + 3 + 1 den (úspěšný účastník musí absolvovat minimálně 4 dny výuky) a spojení na kontaktní osobu, se

kterou bude možné dojednat další podrobnosti. Za úspěšné absolvování kurzu náleží účastníkům 12 kreditů, k úspěšnému absolvování a získání kreditů je nutná účast na minimálně 4 dnech kurzu.

Ve vlastním zájmu nám tyto informace sdělte co nejdříve, abychom mohli kurzy řádně naplánovat. Kapacita projektu je 800 osob a další zájemci budou muset být odmítnuti.

Připomínáme, že doporučenými účastníky kurzu jsou zaměstnanci zdravotnictví a sociální péče těchto profesí: zdravotní sestra, lékař, záchranář, sociální pracovník, psycholog, manažer pro kvalitu, hlavní sestra, staniční sestra či jiný vedoucí pracovník, technik BOZP, právník, personalista, absolvent jiného oboru psychologického, pedagogického či zdravotnického zaměření.

Mgr. Kateřina HOFMANNOVÁ,
hofmannova.katerina@cmkos.cz

Jiřka je naše svazová Sestra roku

Odboráři se dnes a denně setkávají při své práci spíše s negativními jevy a o to víc potěší,

když se občas podaří něco dobrého a pěkného. Ukázkou toho, že si dokážeme jeden druhé-

ho vážit a ocenit se navzájem, je i akce Sestra roku. A ta letošní byla pro odbory obzvláště vý-

znamná. Jednou z nominovaných sestřiček na titul Sestra roku v sociálních službách byla naše kolegyně a vzácný člověk Jiřka Marešová.

V krásném nominačním článku vycházejícím ze srdce, plném citu a lidské hřejivosti popsala „děvčata“ z domova ve Žďírci Jiřku tak, jak ji vnímají ony a klienti. A co víc, popsali i její starost o zaměstnance, kterou se denně zabývá jako odborářka. Člověku se vše dobré vrací.

Jiřka byla vybrána mezi tři finalistky a i když neskončila ověněna tím nejvyšším vavřínem, pro své kolegy i pro nás je tou první. Pro nás v našem odborovém svazu je Sestrou roku.

Jiřce za její práci děkujeme a přejeme jí hodně síly a ať se jí vše daří i v budoucnosti.

Bc. Dagmar ŽITNÍKOVÁ,
zitnikova.dagmar@cmkos.cz



Kolegyně Jiřina Marešová byla finalistkou Sestry roku.

GRATULUJEME!

Sestra Jiřina Marešová z Domova důchodců Ždírec, naše kolegyně a od listopadu 2010 členka výkonné rady Odborového svazu zdravotnictví sociální péče ČR za kraj Vysočina, byla finalistkou soutěže XI. ročníku Sestra roku v kategorii Sestra roku v sociální péči.

V úterý 22. února 2011 večer v prostorách Paláce Žofin na Slovanském ostrově vyvrcholil slavnostním večerem letošní

ročník soutěže Sestra roku a byly vyhlášeny výsledky.

Poslední rozhodnutí, kdo bude sestrou roku v kategorii Sestra v nemocniční a ambulantní péči, Sestra v sociální péči a Sestra ve výzkumu a vzdělávání, bylo na porotě složené z významných osobností z oblasti lékařství, ošetrovatelství a sponzorů.

Předání cen se ujali paní Mgr. Dagmar Havlová, primátor hlavního města Prahy doc. MUDr. Bohuslav Svoboda, CSc., mi-

nistr zdravotnictví doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., prezidentka České asociace sester a ředitelka Všeobecné fakultní nemocnice v Praze Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA, a náměstek ministra práce a sociálních věcí Ing. David Kafka.

Jiřina Marešová byla finalistkou v kategorii Sestra v sociální péči, kde se umístila na krásném druhém místě – ještě jednou gratulujeme. Cenu jí předal náměstek ministra Ing. David Kafka.



Vítězkou Sestra roku 2010 v kategorii **Sestra v sociální péči** se stala **Ludmila Kadlecová**, všeobecná sestra z Domova pro seniory, p. o. Luhačovice.

Vítězkou Sestra roku 2010 v kategorii **Sestra ve výzkumu a vzdělávání** se stala **Jitka Pancířová**, globální manažerka kvality pro dialyzační střediska, B. Braun Avitum

– dialyzační střediska, Praha.

Čestné ocenění za celoživotní dílo v ošetrovatelství bylo uděleno **Anně Chrzové**, která pracuje jako odborný garant vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a je předsedkyní sekce managementu ČAS.

Cenu v kategorii **Sestra mého**

srdce získala **Marie Čechová** z anesteziologicko-resuscitačního oddělení Nemocnice Znojmo.

Vítězkou soutěže Sestra roku 2010 v kategorii **Sestra v nemocniční a ambulantní péči** se stala **Jiřina Špelinová**, vrchní sestra kardiologického oddělení Pardubické krajské nemocnice, a. s.

Soutěž Sestra roku, slavnostní

večer a předání cen jsou poděkováním sestrám za jejich vytrvalou a obětavou práci, a to nejen vítězkám, finalistkám a nominovaným, ale také všem ostatním. Cílem ocenění Sestra roku je pozvednout prestiž a uznání tohoto nelehkého povolání.

Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ,
brenkova.ivana@cmkos.cz



Na fotografii zleva: vítězka kategorie Sestra mého srdce Marie Čechová, vítězka kategorie Sestra v nemocniční a ambulantní péči Jiřina Špelinová a finalistka této kategorie Marta Křížová, vítězka v kategorii Sestra v sociální péči Ludmila Kadlecová, finalistka kategorie Sestra ve výzkumu a vzdělávání PhDr. Jitka Němcová, vítězka kategorie Čestné ocenění za celoživotní dílo v ošetrovatelství Anna Chrzová, finalistky kategorie Sestra v sociální péči Jiřina Marešová a Ivana Blahutová, vítězka kategorie Sestra ve výzkumu a vzdělávání Jitka Pancířová a finalistka této kategorie Mgr. Jiřina Tučková

Pro nás je Jiřina Marešová Sestrou domova Ždírec

V úterý 22. února 2011 byla vedoucí úseku našeho Domova se zvláštním režimem a předsedkyně naší odborové organizace paní Jiřina Marešová na slavnostním vyhlášení vítězek tří kategorií v soutěži Sestra roku 2010. Byla jednou ze tří finalistek v kategorii Sestra v sociální péči. Vítězkou se nestala, ale pro nás ji je. Za její práci, ochotu a obětavost jí patří velký dík. Vyhlášení Sestry roku se konalo v Praze na Žofíně. Večerem provázeli Iva Kubelková a Jan Čenský. Hosty večera byli paní Dagmar Havlová, Helena Vondráčková, primátor Hlavního města Prahy, ministr zdravotnictví.

Dne 23. února 2011 se pak ko-

nalo v jídelně našeho domova slavnostní setkání finalistky Sestry roku 2010 Jiřiny Marešové s uživateli našich služeb. Podělila se s nimi o své dojmy ze Žofína a poděkovala všem jak za nominaci, tak za to, že si její práce všimli a ocenili ji formou nominace do této soutěže. Od všech z domova dostala květiny a spoustu gratulací.

Do soutěže ji nominoval sociální úsek našeho domova a náležitě s ní prožíval její cestu do finále. Nelze popsat pocit radosti z telefonátu, ve kterém nám sdělili, že se dostala do finále. Velkým zážitkem bylo natáčení medailonku v našem domově o Jiřině, který se potom promítal v rámci slavnostního galavečera,

a také účast na samotném Žofíně. Atmosféra této nádherné stavby, slavnostní vyhlášení, přítomnost vzácných hostů – to vše máme uloženo hluboko v nás a o to větší obdiv k Jiřině máme, protože na ní nebyla znát tréma a vše zvládla. Stát na podiu vedle pana Čenského, setkat se s manželi Havlovými... to jsou neopakovatelné momenty a zážitky, o které se s námi Jiřina podělila ihned po skončení večera.

Na závěr pár slov z nomináčního dopisu: „Hlavním důvodem pro navržení do soutěže je její obětavost a ochota pomáhat druhým, které prokázala již nejednou. Má vysokou míru osobní statečnosti a zodpovědnosti, schopnosti rychle se rozhodovat

a řešit situace, kdy ostatní utíkají, dělají, že nevidí, anebo mají prostě jen strach, aby něco nezkazili. Příkladem je její pomoc při vyprošťování a resuscitaci ženy, těžce zraněné při autonehodě dvou osobních automobilů ve směru Jihlava – Havlíčkův Brod, která se stala v říjnu roku 2010 a kdy to byla právě Jiřina Marešová, která zastavila a svojí odbornou pomocí se snažila zachránit lidský život.“

Na závěr musíme dodat, že pro nás je Jiřina Marešová Sestrou domova Ždírec a že všechny sestřičky, které pracují v sociálních službách, by si zasloužily takového ocenění.

Hana BOHUŇOVSKÁ,
sociální pracovnice DD Ždírec

Nový přístup k plánování pracovních směn – projekt finských odborářek

V letech 2006 – 2010 se finští kolegové účastnili projektu, ve kterém chtěli vyzkoušet nový, spravedlivější přístup k plánování směn v nemocnicích. Projekt se zaměřil na ošetřovatelky (= sestry) a vedoucí oddělení, jejich každodenní praxi plánování směn na odděleních.

Základní východiska pro plánování směn byla obdobná jako u nás:

- většina zaměstnanců jsou ženy zaměstnané na plný úvazek,
- pracovní den (24 hodin) je většinou rozdělen do 3 a více směn,
- rozvrh směn je plánován na 3 – 6 týdnů dopředu,
- pracovní doba ve finských nemocnicích je pravidelná,
- kdyby práce na částečný úvazek byla většinová, plánování směn by bylo velmi rozdílné. Při plánování směn je nutné počítat
- s požadavky na práci (jaké kompetence a kolik pracovníků je potřeba, tzv. skill mix a staffing level),
- s potřebami zaměstnanců (preferenze pracovní doby a přání),
- s pracovněprávním zákonodárstvím a ujednáními v kolektivních smlouvách,
- se znalostmi o vlivu práce na směny na zdraví.

Hlavní ideou bylo změnit model plánování směn od jednotlivého plánování na „účastenství“ cestou 4 fází, kdy zaměstnancům, plánují-li společně, jsou dány různé role a úkoly.

Nejpodstatnějším je, že v každé fázi plánování směn musí být dodržena **rovnost a férovost**, musí být brán **ohled na potřeby zaměstnanců** a nejdůležitější je **dodržení stejného přístupu ke všem zaměstnancům**. Základem je pak znalost preferencí pracovní doby, spočívající v individuální životní situaci zaměstnanců a v dalších důležitých osobních potřebách, což se projeví v osobním rozvrhu.

Tradičně vedoucí oddělení zpracuje rozvrh, ona musí být spravedlivou osobou, která bere v úvahu přání zaměstnanců a zachování principů spravedlnosti a rovnosti. Musí znát potřebu dovedností a potřebné počty zaměstnanců. „Účastenský“ způsob plánování znamená, že každá sestra na oddělení plánuje svůj rozvrh, ale nikoli jen ze svého pohledu. Proto i každá sestra musí znát potřebu doved-

ností a počty zaměstnanců (skill mix a staffing level), časové preference ostatních pracovníků na oddělení. Při společném plánování „účastenství“ je možné diskutovat rozvrh v předstihu, mohou se objevit směny, které by chtěl každý, a naopak směny, které nechce nikdo. Každý ale musí mít na zřeteli principy spravedlnosti a rovnosti.

Plánování směn pak není pouhé mechanické vyplňování rozvrhu. Je samozřejmostí beze zbytku respektovat ergonomická doporučení: pravidelnost, rychlou rotaci, osmi až desetihodinové směny, nejvýše 11 hodin pohotovosti mezi směnami, ne více než 48 hodin práce týdně a hlavním je dostatečný čas na zotavení.

Neočekávané změny (nemoc) a absence se řeší zástupem nebo změnou rozvrhu – někdo jiný z oddělení musí pracovat více. Jedna změna ale může způsobit kumulativní řetěz změn rozvrhu. Mění-li se rozvrh často, je zde nebezpečí nečekaných výpadků. Při překračování pracovní doby, aniž by byl zajištěn zástup po delší dobu, je nebezpečí pro-

hloubení přetížení zaměstnanců a následně vyšší nemocnost či poškození zdraví.

Dobré principy plánování směn tedy jsou:

- dodržení ergonomických doporučení,
- účastenství,
- pravidelnost.

Cílem nového způsobu plánování směn pro sociální partnery a pro pacienty je dosažení:



- vysoké kvality ošetřování,
- efektivního využívání zdrojů,
- zdravého ošetřovatelského personálu,
- motivovanosti a angažovanosti zaměstnanců
- zabránění předčasným odchodům ze zaměstnání.

Projekt Finského institutu pro zaměstnance ve zdravotnictví – průvodce plánováním pracovních směn: Projekt probíhal v letech 2006 – 2010, zúčastnily se ho tři finské odborové svazy a dva svazy zaměstnavatelů, financován byl finským ministerstvem pro zaměstnanost a hospodářství a agenturou pro technologie a inovace. Prezentace finských kolegů byla součástí

jednání pracovní skupiny „Sociální dialog v nemocničním sektoru“ konané 31. ledna 2011 v Bruselu jako ukázka dobré praxe.

Mgr. Ivana ŠTĚPÁNKOVÁ,
stepankova.ivana@cmkos.cz

Foto autorka

KR Plzeňského kraje jednala se zástupci Krajského úřadu o odměňování a zdravotnickém holdingu

Krajská rada Plzeňského kraje jednala 21. února se zástupci Krajského úřadu. Jednání vedla předsedkyně krajské rady Helena Kurcová, za vedení Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR se jednání účastnila místopředsedkyně Ing. Ivana Břeňková.

Již tradičně byly zástupcům kraje předloženy dotazy a okruhy problémů s dostatečným časovým předstihem. Únorové jednání se zaměřilo na otázky spojené s krizí, která nastala při řešení protestní akce Lékařského odborového klubu. Děkujeme, odcházíme.

Zástupci kraje informovali o připraveném krizovém plánu kraje. Byli připraveni řešit situaci pomocí zdravotnické záchrané služby, linek on line, na kterých by byli pacienti informo-

vání, jak situaci řešit, kde jsou volná místa v nemocnicích pro tu kterou nutnou péči. Kraj situaci nezlehčoval. Po podepsání Memoranda kraj závěry respektoval, respektuje a je připraven vzít všechny lékaře zpět. Určité komplikace nastaly v Domažlické nemocnici, a.s. V Klatovské nemocnici, a.s., bude pozastavena investice.

Při hodnocení a výsledcích akce se samozřejmě zástupci nemocnic zastavili v diskusi nad otázkou odměňování všech zaměstnanců ve zdravotnických zařízeních. Dlouhodobě je neřešená situace v odměňování zaměstnanců dělnických kategorií v Rokycanské nemocnici, a.s., kde došlo i k určitému poklesu nárokové složky platu. Jednání se uskuteční začátkem března přímo v Rokycanské nemocnici, a.s.

Zásadní informaci se dozvěděla krajská rada při jednání o realizaci plánů kraje při vedení nemocnic kraje. Ředitel, který se měl zabývat centrálním nákupem a měl zvýšit efektivní hospodaření nemocnic, rezignoval na svou funkci. Holding nemocnic by měl začít pracovat v nejbližším měsíci, bude připraven harmonogram pro výběrová řízení na komodity, které se budou soutěžit. Diskutovalo se o stravování pacientů. Odbory mají obavy, aby cena nezvítězila nad kvalitou.

Jednání na krajském úřadu lze hodnotit jako přátelské, informace jsou podávány, ale aktivita připravovaného holdingu a centrálního nákupu se po roce diskusí vůbec neprojevuje.

Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ,
brenkova.ivana@cmkos.cz

Bezpečná sanitka 2011 se bude konat 17. května

Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče České republiky a jeho sekce zdravotnických záchranných služeb opět uskuteční konferenci **BEZPEČNÁ SANITKA**.

Termín konání bude v úterý 17. května 2011 v Domě odborových svazů, nám. W. Churchilla 2, 113 59 Praha 3, jako obvykle v sále Přítomnost od 10 do 15 hodin.

Bezpečná sanitka se letos bude věnovat například tématům z oblasti zajištění dýchacích cest, technikám bezpečné jízdy a možnosti výcviku na cvičištích, systému psychosociální intervenční služby (SPIS) a také kolektivnímu vyjednávání na ZZS.

Konference je určena zejména pro zdravotní sestry, zdravotnické záchranáře a řidiče ZZS, ale také všem, kteří se o danou problematiku zajímají. Podrobnější program připravujeme, a tak pozvánky spolu s přihláškami budou teprve rozesílány, ale termín konání už známe a nemění se. Pokud máte zájem o účast, poznamenejte si, prosím, termín konání ve svém pracovním diáři.

Akce bude formou celoživotního vzdělávání podle zákona č. 96/2004 Sb. v platném znění a na základě souhlasného stanoviska OSZSP ČR bude zařazena do kreditního systému pro nelékařská zdravotnická povolání všeobecná sestra, zdravotnický záchranář a řidič ZZS. Za účast na konferenci budou náležet těmto účastníkům kredity dle vyhlášky č. 423/2004 Sb.

Šárka POHANKOVÁ, pohankova.sarka@cmkos.cz

Sekce ZZS jednala se zástupci ZO o odměňování, chystané legislativě a dalších aktualitách

Celkově vyhocená situace ve zdravotnictví napomohla tomu, že se tradiční schůzka svazové sekce zdravotnických záchranných služeb se zástupci základních organizací OSZSP ČR působících při záchranných službách uskutečnila již začátkem letošního roku, 9. února v sídle OS. V Praze se sešli zástupci ZO a členové výboru sekce ZZS s předsedkyní OS Dášou Žitníkovou, Ivanou Štěpánkovou a Terezií Havelkovou.

Na začátku řídící sekce ZZS Vít Příbylík všechny přítomné v krátkosti seznámil s činností sekce za uplynulé období. V minulém roce byly řešeny především problémy způsobené krácením mnohdy napnutých rozpočtů jednotlivých krajů. Pro letošní rok se kraje zavázaly rozpočty ZZS nekrátit, což by mohlo vést k alespoň částečnému zklidnění situace. Úspěchem je prosazení 11. platových třídy pro sestry i záchranáře na ZZS ve všech krajích s výjimkou Libereckého kraje, kde platí zvláštní platová směrnice. Bohužel se nedá říci, že by toto probíhalo zcela bez problémů ze strany zaměstnavatelů, kde dochází ke špatným výkladům těchto opatření.

Připomínkovány byly nové legislativní úpravy, především novelizace katalogu prací, kompetenčních zákonů. Zákon o záchranné službě, ve kterém by konečně měly ZZS získat pevnou oporu v legislativním zmatku mnohdy nepřehledných a často novelizovaných vyhlášek, se v současné době nachází ve fázi připomínkového řízení. O všech připomínkách, jež vzešly jak z právního oddělení OS, tak především od samotných členů OS (kdo jiný by měl problematiku ZZS znát nejlépe) nás informovala předsedkyně odborového svazu Dagmar Žitníková spolu s právníčkou Ivanou Štěpánkovou. Ve své podstatě se vrátil původní návrh tohoto zákona předložený tehdejším

ministrem zdravotnictví Tomášem Julínkem. Zákon je okleštěn od mnoha podstatných bodů, odvolává se na příliš mnoho prováděcích předpisů (podzákonná norma) a co je pro nás, záchranáře, z dlouhodobého hlediska nejhorší, zcela z návrhu vypadly dlouhodobé sociální programy pro zaměstnance ZZS.

Zmíněno bylo i připomínkování dalšího z novelizovaných zákonů, zákona č. 96/2006 Sb. Pozitivem je prodloužení doby registrace na 10 let. Na první pohled přínosem je i návrh prostupnosti činností všeobecné sestry a záchranáře. Nedojde však tímto ke zhoršení pozice všeobecných sester na záchrankách? Sice jim bude umožněno získat registraci „Zdravotnický záchranář“, ale současně si tímto zabouchnou dveře k práci sestry v lůžkové péči (činnosti záchranáře jsou pouze v oblasti přednemocniční péče a v rámci urgentního příjmu). Navrženo bylo vypustit tento bod a celou problematiku upravit ve vzdělávacích modulech. Navíc v se tomto zákoně nově objevil § „o odstranění tvrdosti“. Týká se profesní způsobilosti a činnosti bez odborného dohledu. Na základě žádosti jednotlivce bude rozhodovat ministr zdravotnictví a nemusí své rozhodnutí odůvodňovat. Trochu to připomíná autokratickou vládu a zcela tu mizí jakákoliv zpětná kontrola. Žadatel je tímto zbaven práva dozvědět se, proč jeho žádosti nebylo vyhověno.

Po těchto vyčerpávajících informacích a hojné diskuzi k připravované legislativě přišlo na řadu obvyklé „kolečko“ informací o stavu ZZS v jednotlivých krajích. Zástupci ZO se vyjadřovali především k odměňování, hospodaření s FKSP po letošním krácení tohoto fondu, stavu kolektivního vyjednávání, ke krizovým plánům souvisejícím s akcí LOKU. Děkujeme, odcházíme a dalším problematikám v jejich krajích.

Odměňování zaměstnanců ZZS zůstává v jednotlivých krajích rozdílné, naštěstí oproti loňskému roku nedošlo k výraznému snižování platů. Ing. Tereza Havelková zmínila situaci v Královéhradeckém kraji, kde vedení navrhuje tzv. pásmové odměňování zaměstnanců s pěti platovými stupni (nikoliv však za odpracované roky, ale dle dosaženého vzdělání). Nelehkou situaci řeší i v Libereckém kraji, kde již několik let platí stejná platová směrnice, která se po legislativních úpravách mezd ve zdravotnictví jeví jako nevyhovující. Proto na tamní půdě stále probíhá kolektivní vyjednávání s novým ředitelem, jehož součástí by měla být i úprava platové směrnice. Informaci z krajů bylo mnoho a některé body vyvolaly bouřlivou diskusi všech zúčastněných. Bohužel zástupci již zmíněného Královéhradeckého kraje a Jihomoravského kraje nedorazili a zůstala po nich informační meze.

Nelze opomenout ani bod, kdy výbor sekce ZZS se zástupci ZO dohládal program tradiční konference Bezpečná sanitka, která se letos uskuteční již 17. května v sále Přítomnost v Domě odborových svazů Praha. Bylo dohodnuto, že okruhy témat budou zaměřeny na odbornou problematiku. Jeden blok přednášek se bude věnovat bezpečné a defenzivní jízdě a bezpečnosti v sanitním voze. Druhý blok přednášek obsáhne kompetence NLZP (např. zajištění dýchacích cest alternativními pomůckami aj.), informace k Systému psychosociální intervenční služby (SPIS) a další odborná témata. Přesný program bude uveřejněn později.

Na závěr předsedkyně OS Dáša Žitníková informovala o jednáních, které vede OS s vrcholnými politiky (Nečas, Heger, Hašek) o stavu ve zdravotnictví v souvislosti s akcí

LOKU. Děkujeme, odcházíme.

Dnes již je, zdá se, tato kapitola dějin českého zdravotnictví uzavřena, ale stále zůstává viset otazník nad otázkou, kdo by z celé akce profitoval. Politici si zřejmě nepřipouštěli závažnost celé situace a krizi ve zdravotnictví nechtěli koncepčně řešit. Nebo snad nebylo cílem špičkové politické garnitury zamezit odchodu lékařů, a tím připustit omezování akutní péče? Ani zástupci krajů nebyli schopni řešit krizi, přestože většina nemocnic v ČR je právě v rukou krajů. A představa zapojení armády do řešení krizové situace je vcelku úsměvná, což se nakonec i ukázalo. Vždyť plně funkční polní nemocnice je v ČR pouze jedna, a když byla aktivována pro Afghánistán, trvalo půl roku, než mohla plně pracovat. Jediný, kdo by z celé situace vyšel nejhůř, by byl samozřejmě konečný uživatel zdravotní péče – pacient. Mediální kampaň, vedená cíleně proti lékařům, je ukazovala jako bezcitné vyděrače, kteří si berou za rukojmí nemocné lidi, toužící jen po vyšších platech (nereflektovala další systémové připomínky) mi připomněla štvavé kampaně proti „kulakům“ v 50. letech nebo později proti těm, co se podepsali pod Chartu 77. Přemýšlel jsem, kam jsme pokročili od roku 1989. Máme vůbec svobodná média, nebo jsou ve vleku zájmových i politických struktur? Opravdu naše cesta vede k demokracii a zdravé ekonomice?

Celé setkání i v těchto vypjatých časech bylo pro všechny jistě přínosem. Chtěl bych touto cestou poděkovat všem zúčastněným i vedení našeho OS za úsilí a neutuchající pracovitost. Se všemi se těšíme na shledání nejen na květnové konferenci Bezpečná sanitka, ale také na dalším podobném setkání, které se uskuteční nejspíše v podzimním termínu.

Martin VOSTAL, sekce ZZS

Netypické pracovní úrazy



V současném čase, v době všeobecného ústupu od právních jistot zaměstnanců, složitosti a nepřehledného způsobu uplatňování škod a situace, která se téměř rovná nevymahatelnosti práva, se tento trend projevuje i v oblasti pracovněprávních vztahů. Judikáty, které zde byly uplatňovány po desítky let, jsou v současné době v důsledku různých „reformních“ změn nejvíce postiženi zaměstnanci.

Jednou z nejčastěji takto postižovaných oblastí je problematika pracovních úrazů, a co nás nejvíce zajímá, problematika **poškození páteře při manipulaci s klienty či pacienty**. Poškození páteře jako důsledek nadměrné námahy, neboť pacient a klient břemeno fyzikálně a i právně skutečně jsou, se vyskytuje každoročně v republice v desítkách až stovkách případů. Mnohé takové případy končí částečnou nebo plnou invaliditou a samozřejmě mají někdy také těžko řešitelné sociální dopady. Při posuzování těchto úrazů jako možných pracovních úrazů je poukazováno, že zaměstnanci, a ve zdravotnictví a sociálních službách nejčastěji ženy, mají chronické potíže, které s případnou neschopností nesouvisí. Je třeba uvést, že profesionální poškození páteře v České republice je v současné době vždy pracovním úrazem a nikoliv nemocí z povolání. Proto o jejich existenci v prvním stupni rozhodují zaměstnavatelé, nikoliv odborná pracoviště pracovních lékařství.

Základním předpokladem úspěšného postupu zaměstnance v procesu projednávání profesionalitu takového poškození zdraví je skutečnost, že možné následky takového poškození zdraví při práci nepodceňuje, dokumentuje případné poškození údaji v knize úrazů okamžitým zápisem a získáním případných svědků profesního poškození. Složitost posouzení profesionalitu těchto případů je, že poškození meziobratlových destiček může mít původ jak chorobný, tak úrazový. Chorobné změny jsou způsobovány stárnutím, otřesy páteře, nebo chronickým zatěžováním páteře. Tyto faktory vedou ke ztrátě elasticity páteřních destiček, a tím k zvýšené možnosti jejich poškození.

Úrazové poškození páteře má v podstatě čtyři základní příčiny. První příčinou je hrubé působení silou na páteř při prudkém úderu do zad, při pádu na záda, nebo na hýždě. Druhou příčinou je přepětí síly (nadměrná námaha), působící na zádový kosterní aparát, třetí příčina spočívá v náhlém, násilném prudkém nevyváženém pohybu. K takovým poškozením dochází při nadměrném předklonu, úklonu, otáčení páteře za jejího současného prudkého zatížení. Čtvrtá příčina spočívá v malých mechanických inzultech působících drobné poškození tělesné tkáně. V těchto případech si je zaměstnanec většinou uvědomí, až když se opakují a vedou k vědomému poškození zdraví.

Poškození páteře může mít následující formy: a) přední nebo zadní strana obratle se odlomí a zůstává viset na meziobratlové destičce, která se přitom natrhne nebo roztrhne, b) klínová deformace těla obratle s trhlinami v meziobratlové destičce, c) komprese meziobratlové destičky s trhlínkami v chrupavčité ploténce, d) imprese jádra destičky do těla obratle s jeho proděravěním. Proniká-li porušená tkáň destičky proděravěním vazivovým prstencem navenek, dochází k výhřezu, jako jednomu z nejzávažnějších poškození páteře. Úraz může způsobit kýlu, výhřez, vymknutí úlomků destičky a traumatické vyklenování destičky.

Při degeneraci destičky stárnutím (tzv. predispozice k úrazu) je nutno hodnotit úrazové následky stejně, jako při traumatickém poškození zdravé destičky. Rozhoduje, zda by k poranění nedošlo, kdyby se nepřihodil předmětný úraz. Zhoršující vliv úrazu lze posoudit a vyjádřit podílem, jenž připadá na úrazovou složku. Takové hodnocení

musí provést ošetřující lékař, ve složitějších případech s pomocí neurologického, rentgenologického nebo chirurgického posouzení. Lékař se vyjádří, zda sdělený nebo prokázaný úrazový děj byl způsobil vyvolat svým mechanismem dané poškození, a stanoví podíl úrazové složky. Z odškodnění nejsou vyňata ani ta poškození páteře, jejichž vznik byl usnadněn přítomnou dispozicí.

Blízkým možným pracovním úrazem jsou **kýly** v tříselných krajinách, v krajině pupeční, u mužů se vyskytují také kýly skrotální (šourkové). Pokud jsou úrazového charakteru, vznikají nadměrným zatížením břišní stěny nadměrně těžkou fyzickou prací, vadným pracovním postupem, případně nesprávně provozovaným sportem, či cvičením, nevyváženým a prudkým pohybem. Prohlásit kýlu za úrazovou předpokládá důkaz, že kýlu vyvolal přímý a silný úder na břišní stěnu, což je dokumentováno podkožními krvními výrony do kýlních obalů. Pro tyto traumatické kýly je charakteristické, že se vyskytují také na jiných místech, než výše uvedené. Při operačních zásazích mohou v operačních jizvách vzniknout také kýly posttraumatické. Pokud původní zranění vzniklo následkem profesionálního fyzikálního působení, pak i tato kýla má charakter pracovního úrazu.

Méně častým, ale možným případem pracovního úrazu je **infarkt**. Ten charakterizuje krutá bolest uprostřed hrudi na sternu, jež se může promítat i do zad, krku a končetin a okolí žaludku, a doposud nepoznaná úzkost. Ve většině případů bývá infarkt projevem arteriosklerozy, ale za určitých okolností může být i úrazem pracovním, vzniklým při pracovním procesu, jako důsledek náhlého působení vnějších vlivů především fyzikálních a mechanických. Jde o situace, kdy dojde a) k náhlému vypětí sil, velké námaze a nezvyklému úsilí, kdy zaměstnanec přesahuje hranice obvyklé, každodenně vykonávané práce, b) za obvykle těžké práce, konané ale za nepříznivých okolností, nebo c) kdy zaměstnanec vykonává práci, na kterou svými fyzic-

kými schopnostmi nestačí. Ve zdravotnictví byly zaznamenány takové případy při práci chirurga na operačním sále, nebo při práci záchranáře ve složitých případech dopravních nehod.

Velmi nejasně bývají posuzovány zaměstnavateli případy **epilepsií** jako pracovních úrazů. Geneze vzniku epilepsií bývá složitá a nás v této souvislosti zajímají případy vzniklé v důsledku poškození šedé mozkové kůry nárazem na lebku při výkonu pracovních povinností. Takovým nárazem dochází ke zranění plen mozkových a kontusi mozkové tkáně. V těchto případech však nedochází k bezprostřední iniciaci epilepsie, ale ta se dostavuje do několika měsíců, doba latence však může dosáhnout i několika let. Opačnými jsou případy klasických zranění (zhmoždění a zlomeniny při pádech) vzniklých v důsledku vzniku a průběhu epileptického záchvatu. I taková zranění jsou však případy pracovních úrazů.

Ve zdravotnictví a sociálních službách méně časté jsou události posuzované jako **úžeh** a úpal. Ale i ony za určitých okolností mohou být pracovními úrazy. Úžeh je nadměrné, náhlé a prudké opálení kůže slunečními paprsky, kdy vznikne erytém s otokem a tento stav se může zhoršovat až k tělesnému šoku a bezvědomí. Úžehy vznikají na jaře nebo na počátku léta v těch případech, kdy se zaměstnanec na slunečního svitu zdržuje mimo budovy. Podobný je úpal, kdy jde o zhroucení tělesné termoregulace, v horkém prostředí, nebo při dusném počasí, v situaci, kdy má zaměstnanec nedostatek tekutin, nebo se snižuje, nebo ztěžuje vypařování potu z těla. Takový stav může vzniknout i uvnitř budov, například na pracovištích sterilizace, operačních sálech, nebo při řízení automobilu. Pokud zaměstnanec v okamžiku vzniku popsaných zdravotních problémů vykonává činnosti spojené s plněním pracovních úkolů, jde vždy o pracovní úraz.

Téměř neznámá je také skutečnost, že negativní alergické **reakce** lidského organismu na **očkování** stanovené zaměstnanci předpisem je pracovním úra-

zem. V minulosti to byly především negativní reakce lidského organismu na vakcinaci chřipky. V současné době je již vakcinace na uvedené onemocnění zrušena. V minulosti byly zaznamenány neschopnosti v délce několik málo dnů, až po dobu půlroku. Někdy se mohou dostavit po očkování i jiné než alergické reakce, a pak je nutné posouzení případu lékařem nebo znalcem.

Všeobecně je známo, že úrazy vzniklé při jídle na pracovišti nejsou pracovními úrazy. Jedinou výjimkou při konzumaci potravin na pracovišti jsou úrazy při **pití kávy**. V současné době takové úrazy, většinou opaření (ty jsou vážnější), ale i pořezání ruky poškozeným hrnčičkem, nebo skleničkou, jsou považovány za pracovní úrazy, i když právní názor na tuto skutečnost za poslední desetiletí několikrát změnil. Jedinou variantou pracovního úrazu při jídle jsou případy, kdy zranění vznikne v důsledku porušení právní povinnosti nebo technickou chybou na straně zaměstnavatele. Může se jednat o zranění vadným nádobím či přístroji nebo vadným technickým stavem inventáře jídelny nebo vada podlahou.

Někdy se lze setkat s chybným názorem, že úrazy vzniklé při převlékání nebo při osobní hygieně nejsou pracovními úrazy. Pokud je zaměstnavatelem provozováno pracoviště se specifickým hygienickým režimem, a to pracoviště ve zdravotnictví a v sociálních službách převážně jsou, úrazy vzniklé při takových činnostech jsou úrazy pracovními. Do této kategorie patří i úrazy vzniklé při vykonávání osobní potřeby.

Z uvedeného přehledu je zřejmé, že pracovní úrazy mohou vznikat za zcela specifických situací, kdy zraněný zaměstnanec si ani neuvědomuje složitost situace, není schopen zvážit negativní argumentaci zaměstnavatele, nebo tzv. úrazové pojistovny. Proto je v takových případech vhodné vyhledat příslušného svazového specialistu, který je schopen složitě nuance pracovních úrazů posoudit.

Ing. Petr KOPEČNÝ,
územní svazový inspektor BOZP
kopecny.petr@cmkos.cz

EPSU žádá Evropskou komisi, aby vzala v potaz výsledky nejnovějšího průzkumu o pracovní době

Evropská federace odborů veřejných služeb (EPSU) v tiskové zprávě z 1. března 2011 píše, že vyslala Evropské komisi jasnou zprávu požadavkem, aby byla zachována ochrana, kterou poskytuje směrnice o pracovní době, a apeluje na Komisi, aby brala větší ohled na výsledky průzkumu, který si sama objednala.

Generální tajemnice EPSU Carola Fischbach-Pyttel řekla: „Jsme zklamáni tím, že Sdělení Komise zřejmě ignoruje řadu zjištění výzkumné zprávy z Deloitte Consultancy. Sdělení i nadále volá po větší flexibilitě, aniž by podalo důkazy na podporu tohoto požadavku, a nebere přitom v úvahu některá klíčová zjištění Deloitte.“

Odpověď EPSU na druhou fázi konzultace o směrnici opakuje požadavek na ukončení in-

dividuálního opt-outu a kodifikaci důležitých rozhodnutí Evropského soudního dvora (ESD) v případech pracovní pohotovosti (SIMAP, Jäger a Dellas). EPSU také požaduje jasnější pravidla pro to, aby se zabránilo odsouvání náhradního volna, a nemyslí si, že by měly být provedeny změny v referenčních obdobích bez ochrany projednání v kolektivním vyjednávání.

Přes tvrzení Komise, že rozšíření individuálního opt-outu činí jeho zákaz „nerealistickým“, je EPSU zajedno s evropským odborovým hnutím, že je třeba ukončit fungování této klauzule, která naprosto neguje základní zákon pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci.

Carola Fischbach-Pyttel dodala, že „Komise se ptá, zda odbo-

ry jsou ochotné vyjednat o některých klíčových problémech pracovní doby, ale navrhuje jen jednostranný program jednání. Zvažovali bychom jednání, ale potřebujeme stanovit některá základní kritéria. Komise mluví o zachování opt-outu, rozdělení rozhodnutí ESD a umožnění větší flexibility pro zaměstnavatele při stanovení maximálně osmačtyřicetihodinového pracovního týdne. Vše, co má být nabídnuto jako kompenzace za toto oslabení základního prvku sociální legislativy, jsou jakési vágní sliby nových práv na informace a individuálního práva na žádost o flexibilní práci.“

Více informací: Pablo Sanchez, psanchez@epsu.org; 00 32 (0)4 74 62 66 33

Přeložila PhDr. Jana VESELÁ,
vesela.jana@cmkos.cz

co se děje ve světě

Kolektivní vyjednávání v Evropě

Přestože v Evropě neexistuje oficiální „jarní ofenzíva“ kolektivního vyjednávání jako v Japonsku, je to právě toto období, kdy bývají uzavírány kolektivní smlouvy na jeden rok nebo i více let, jak vyplývá z informací evropského i světového odborového bulletinu. Hlavním bodem jednání o nových kolektivních smlouvách bývá navýšení platů. V Evropě se letos podařilo dosáhnout určitého zvýšení jen v některých zemích, obvykle ale nepřesahuje očekávanou míru inflace; někde platy spíše stagnují – k větší nebo menší spokojenosti odborářů. Někde je stagnace platů vyrovnávána jinými opatřeními – například v Dánsku půjde o další vyrovnávání genderových rozdílů v odměňování a podporu dalšího vzdělávání. Zdravotnické odbory jsou tam přesto nespokojené, protože nedosáhly větší jistoty pracovních míst, a to v době, kdy se značně snižuje počet míst v nemocnicích. V Belgii se podařilo dojednat navýšení financí, které umožní rozšíření počtu pracovních míst ve zdravotnictví, navýšení příplatků za noční práci a podpoří druhý pilíř financování důchodů. Ve Švédsku přivítaly odbory navýšení financí na další vzdělávání a zlepšení podmínek v sektoru geriatrické péče. Dlouhodobě upozorňují na to, že jde o náročnou a finančně i personálně podhodnocenou práci. Navíc v této oblasti pracuje mnoho zaměstnanců nuceně pouze na částečný úvazek. Stávky a další protesty proti různým vládním úsporným opatřením včetně stagnace nízkých platů probíhají například v Rumunsku, Německu, Portugalsku, Španělsku a v dalších zemích.

Rovné odměňování

Jiným důležitým bodem vyjednávání je genderové vyrovnání platů (stejná odměna za práci pro ženy i muže vykonávající stejnou nebo podobnou práci). Tento bod se už objevuje v kolektivních smlouvách v řadě zemí. Nejdále zřejmě došli v Británii, kde odbory dosáhly skutečně důsledného porovnávání typicky mužských a typicky žen-

ských profesí s dosažením odpovídající stejné odměny za práci ve srovnatelných povoláních. Velká kampaň týkající se rovného odměňování probíhá ve Finsku. Také v Rakousku OS VIDA vkládá velké naděje do nového zákona, který je v platnosti od 1. března a podle kterého musí (zatím jen velké podniky, ale výhledově všichni) zaměstnavatelé podávat zvláštní zprávy o odměňování mužů a žen. Odbory věří, že během doby by tak mělo dojít ke skutečnému vyrovnání v odměňování bez ohledu na pohlaví.

Evropská studie o zaměstnanosti a zaměstnavatelsko-zaměstnaneckých vztazích ve zdravotnictví

Celkové porovnání situace v zaměstnanosti a pracovních vztazích ve zdravotnictví v různých zemích Evropy přináší poměrně velmi podrobná studie Evropské nadace pro zlepšování životních a pracovních podmínek, která sídlí v Dublinu v Irské republice. (Viz: <http://www.eurofound.europa.eu/eiro/studies/t11008022/s/index.htm>.) Na základě společného dotazníku je tu zpracována situace ve všech 27 státech EU.

Akce českých lékařů

Informační měsíčník Evropské federace odborových svazů veřejných služeb (EPSU) se zmiňuje také o dosaženém vítězství českých lékařů, kteří hrozili hromadným odchodem k 1. březnu 2011. EPSU jejich akci přímo nepodpořila, ale přinesla o ní na svých stránkách poměrně podrobné informace.

Důchody jsou problémem nejen u nás

Britské odbory varují před chystaným navýšením příspěvků zaměstnanců do penzijních fondů. Upozorňují, že opatření by mohlo být značně kontraproduktivní: zaměstnanci, kteří si nebudou moci dovolit další navýšování příspěvků na důchod ze svého platu, přestanou do fondů přispívat vůbec, a tím zhorší nejen svou osobní situaci ve stáří, ale i celkovou situaci fondů.

Z evropského bulletinu EPSU vybrala PhDr. Jana VESELÁ, vesela.jana@cmkos.cz

Mezinárodní den žen se zrodil před 100 lety

V březnu 1911 se poprvé sešli muži a ženy ze Švýcarska, Dánska, Německa a Rakouska, aby společně ustavili mezinárodní den věnovaný zápasu žen proti diskriminaci, za volební právo a právo být voleny do veřejných funkcí. IWD – tedy International Womens' Day, neboli Mezinárodní den žen – se od té doby stal významným mezinárodním svátkem, který nezrušily ani komunistické vlády poválečného Československa. Teprve po roce 1989 se mu dostalo přívlasku „socialistický svátek“ a jako takový byl postupně ze seznamu různých významných dnů úplně vytlačen. Pěkná ukázka mediální politiky pravicových vlád 90. let.

IWD přesto v celém světě existuje dál a mezinárodní odborové centrály si 8. března jako významný den zápasu za rovnoprávnost žen každoročně připomínají. Internacionála veřejných služeb (PSI), jejímž členem je také Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR, vydala letos k IWD prohlášení, plakát a brožurku.

V prohlášení se mezi jiným praví: „Ženy patří k těm, kdo jsou nejvíce postiženi škrtky ve veřejných službách. Patří mezi ty, kdo nejčastěji pracují v atypických zaměstnáních, na kom spočívá větší část odpovědnosti za péči o rodinu, kdo žije z nižších příjmů a často v úplné bídě.“ Trvalo sto let, než se v některých částech světa podařilo

dosáhnout alespoň formální rovnoprávnosti pro ženy. Ke skutečné rovnoprávnosti i tam pořád ještě dost chybí. A to, čeho bylo dosaženo, se v době krize rychle vytrácí.

Brožurka PSI uvádí některá témata, na která by se v současné době měly snahy jeho členů soustředit: nepřipustit žádnou formu násilí vůči ženám – ať už na pracovišti nebo v rodinách; zlepšovat péči o matku a dítě; dosáhnout rovnosti v odměňování mužů a žen; nedopustit marginalizaci žen jako zaměstnanců, jak se to už mnohokrát stalo v minulosti – i nepřilíš vzdálené.

Dosažené úspěchy

V roce 2009 chilská vláda uzákonila, po léta trvajícím tlaku

ze strany odborů, stejnou mzdu za stejnou práci pro ženy i muže.

V Británii šly ženy pod vedením OS UNISON ještě dál: v roce 2010 dosáhly pravomocného soudního rozhodnutí o stejné mzdě za práci stejné hodnoty. Argumentovaly tím, že ženy zaměstnané v tradičně „ženských“ povoláních dostávají menší mzdu než muži v tradičně „mužských“ povoláních s přibližně stejnou náročností na zaměstnance. Proto například uklízečky jsou od té doby placeny stejně jako popeláři; povolání zdravotní sestry bylo srovnáváno s povoláním řidičů autobusů s podobnou odpovědností za životy a zdraví klientů a s některými technickými obory s ohledem na potřebnou různorodost a hloubku znalostí a dovedností apod.

Dopady krize

Globální finanční a následně ekonomická krize se teď projevuje na situaci zaměstnanců. Pomocí státních zásahů byly zachráněny a stabilizovány banky, ale ztráty nemají zaplatit z větší části ony, ale zaměstnanci, a to především zaměstnanci veřejné

ho sektoru. Drastická úsporná opatření, nyní prosazovaná i Evropskou unií v rámci „ekonomického řízení“, se projevují snižováním mezd a snižováním počtu pracovních míst. V řadě zemí dochází k nucené migraci z ekonomických důvodů; tvrdě dopadají škrtky na ty, kdo se nemohou příliš bránit ani se stěhovat za práci – ženy samoživitelky pečující o malé děti a důchodce: tedy opět většinou ženy.

Velmi rychle narůstá počet lidí zaměstnaných v některém druhu atypického zaměstnání – na různé dočasné smlouvy, na částečný úvazek apod. Sociální jistoty v těchto typech zaměstnání jsou zpravidla podstatně užší a nižší než při trvalém zaměstnání na plný úvazek.

IWD je dnem, kdy by si všichni zaměstnanci měli uvědomit zásluhy pracujících žen, úspěchy i přetrvávající nedostatky v jejich zaměstnávání.

Z materiálů Evropské federace odborových svazů veřejných služeb (PSI) vybrala PhDr. Jana VESELÁ, vesela.jana@cmkos.cz

O zdravotnické legislativě stručně a jasně

Není pochyb o tom, že právní rámec zdravotnických povolání nabývá na významu a je žádoucí, aby se s ním seznámili všichni, kdo pracují ve zdravotnictví. Teď k tomu mají jedinečnou příležitost. Právnik Jan Mach, který se celoživotně věnuje zdravotnické legislativě, totiž vyhověl svým studentům (medikům) i mladým lékařům a napsal pro ně přehlednou praktickou příručku, kterou lze charakterizovat jako nezbytné právní minimum.

Zatímco, a to si řekněme poctivě, my „normální smrtelníci“ většinou nerozumíme textům právníků, neboť nejsme obeznámeni s odbornou právní terminologií, nejnovější monografií Jana Macha bude rozumět určitě každý. Je totiž napsána srozumitelně, čtivě a není zatížena komplikovanou právní terminologií. A právě z uvedených důvodů z ní mohou čerpat informace nejen všichni zdravotníci, ale i ti, kteří pracují v sociálních službách.

Obsáhlý text Jana Macha (320 stran) je rozdělen do patnácti problémových celků (kapitol). Nejprve jsou popsány aktuální právní problémy v českém lékařství (1), kde by nelékaři neměli „přeskočit“ pasáž o ochraně osobních údajů a povinné mlčenlivosti, která je dále ještě pečlivě a podrobně probrána v kapitole (10), a o problému, zda „léčit nebo šetřit“.

Právní předpisy důležité pro lékaře tvoří důležitý právní rámec celého zdravotnického systému a i ty je třeba nastudovat. (2) Nelékařští pracovníci mohou vynechat poučení o odpovědnosti lékaře (3), pojednání o některých trestných činech souvisejících s výkonem povolání lékaře (4) a problematiku znaleckých posudků (6).

Naopak pozornosti všech nelékařů, kteří zastávají pozice v úrovni středního managementu, doporučuji kapitolu o občanskoprávní odpovědnosti provozovatele zdravotnického zařízení (5). Všichni nelékařští a sociální pracovníci by se bezpodmínečně měli seznámit s problematikou informovaného souhlasu (neboť jsou nezhodná žádání lékařů, aby jej s nemocným „projednali“ a jeho podpis získali, což je

naše recenze

nejen nesprávné, ale dokonce protiprávní jednání) (7) a s poskytováním zdravotní péče bez souhlasu pacienta, neboť na něm často též participují (8).

Zrekapitulovat lze jistě i povinnost první pomoci (9) stejně tak jako základní pravidla s nakládáním se zdravotnickou dokumentací, kterou autor dobře charakterizuje jako „věc“, která může být „dobrým obhájcem“, jakož i „žalobcem“ (11).

K úplnosti dodejme, že obsah 12. kapitoly se týká veřejného zdravotního pojištění v ČR, 13. kapitola pak práva zdravotnických zařízení, zdravotních pojišťoven a pojištěnců a 14. kapitola řešení sporů mezi zdravotnickými zařízeními a zdravotními pojišťovnami. Závěrečná kapitola (15) tematizuje právní ochranu lékaře, ovšem určité pasáže se týkají i nelékařů, kteří mohou uvedená pravidla analogicky využít.

Příloha obsahuje vzory (formuláře) některých právních aktů a není pochyb o tom, že právě ty využijí především lékaři.

K textu je přiložen rejstřík, ale není uvedena použitá literatura. Hned v úvodu však Jan Mach vysvětlil, proč od této zvyklosti upustil. Chtěl co nejvíce odlehčit text a zdůraznit nejen platnou zdravotnickou legislativu, ale zúročit v jejím „převyprávění“ své bohaté profesní i pedagogické zkušenosti. To se mu skutečně povedlo na výbornou, a proto doporučuji, aby jeho praktická právní příručka našla trvalé místo v příručních knihovnách nemocnic (nebo jejich velkých oddělení) a v ústavech sociální péče, pokud tam pracují i zdravotníci.

Mach J.: Lékař a právo, Praktická příručka pro lékaře a zdravotníky, Praha, Grada Publishing, 2010 ISBN 987-80-247-3683-9, 320 stran, cena neuvedena

**Prof. PhDr. RNDr. Helena HAŠKOVCOVÁ, CSc.,
Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy**

Zaměstnanci Léčebných lázní Jáchymov plesali

Skvělá nálada, hudba a pohoda provázely účastníky zaměstnaneckého plesu, který pořádá každoročně odborová organizace v Léčebných lázních Jáchymov a.s. Paní předsedkyně Helena Šebestová a celý výbor organizují ples na vysoké profesionální úrovni. V prostorách

lázní se tancovalo jak při diskotéce, tak při živé hudbě. Na ples byl pozván generální ředitel Eduard Bláha, který se z důvodu nemoci v rodině nemohl účastnit, na poslední chvíli jsme pozvali ministra zdravotnictví Leoše Hegera, ale protože to bylo opravdu na poslední



chvíli, nemohl pozvání přijmout.

Přeji odborové organizaci hodně sil a energie k vyjednávání o pracovních podmínkách, klientům lázní přeji spokojené, odpočínuté a ekonomicky zabezpečené zaměstnance a nám všem, abychom si alespoň jednou užili a vychutnali lázeňský pobyt a péči profesionálů.

Děkuji výboru za pozvání a krásný večer, který jsem v lázních strávila při hudbě a tanci, ve společnosti příjemných a veselých zaměstnanců.

Děkujeme předsedkyni Heleně Šebestové, že udržuje tradici plesu i přes složité ekonomické podmínky.

**Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ
s manželem,**

brenkova.ivana@cmkos.cz

Velký úspěch OS zdravotnictví a sociální péče ČR na mezinárodním poli

Ing. Terezie Písařová z Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR byla oslovena Federací odborových svazů veřejných služeb (EPSU), aby reprezentovala mladé členy EPSU na celoevropské konferenci Evropské odborové konfederace (EOK, ETUC). Tato konference se bude konat v Aténách. Vyslání zástupce českého odborového svazu jako reprezentanta všech evropských pracovníků veřejného sektoru představuje pro náš OS v rámci Evropy i ČMKOS velký úspěch.

Výdaje na cestu do Atén budou plně hrazeny z prostředků EPSU.

Pražská krajská rada zve na svá jednání

Všichni členové pražské krajské rady vás srdečně zvou na svá jednání v prvním pololetí roku 2011. Budou se konat v budově ústředí OSZSP ČR (Koněvova 54/1107, Praha 3) vždy od 15.30 hodin.

Pražská krajská rada bude jednat 14. dubna, 12. května a 16. června.

Návštěvu oznamte, prosím, předem předsedkyni krajské rady Růženě Menšíkové (604 997 148) nebo regionální pracovníci Mgr. Ivě Dandové (737 217 640).

Těšíme se na vás!

Růžena MENŠÍKOVÁ, předsedkyně KR OSZSP ČR Praha,
kr.mensikova@zdravotnickeodborny.cz

Přehled právních předpisů publikovaných ve Sbírce zákonů v období od 1. 2. do 4. 3. 2011 (výběr)



19. Sdělení Ministerstva zdravotnictví o vydání cenového předpisu 1/2011/DZP o regulaci cen zdravotní péče, stanovení maximálních cen zdravotní péče zubních lékařů hrazené z veřejného zdravotního pojištění, stomatologických výrobků plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění a specifických zdravotních výkonů

28. Zákon, kterým se mění zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

29. Zákon o státním dluhopisovém programu na úhradu části schodku státního rozpočtu České republiky za rok 2009 převyšujícího rozpočtovaný schodek

30. Zákon, kterým se mění zákon č. 280/2009 Sb., daňový řád, a další související zákony

31. Zákon, kterým se mění zákon č. 185/2001 Sb., o odpadech a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů

38. Nařízení vlády o formulářích pro smlouvy, ve kterých se sjednává dočasné užívání ubytovacího zařízení nebo s tím spojené služby

43. Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 197/2008 Sb., kterou se vydává vzor formuláře návrhu na vydání elektronického platebního rozkazu

44. Nařízení vlády, kterým se mění nařízení vlády č. 564/2006 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů

46. Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 396/2010 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení objemu poskytnuté zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2011

JUDr. Hana LISÁ, advokátka,
lisa.hana@cmkos.cz

Pracovní život v Japonsku

Ve dnech 9. až 13. listopadu 2010 se konal v japonském Nagasaki světový kongres Globálních odborů UNI, jejichž součástí je také naše světová odborová internacionála PSI. Mezi kongresovými materiály byla také poměrně podrobná informace o vývoji japonské ekonomiky a trhu práce v posledních letech a o vývoji odborového hnutí v Japonsku. Jde o zajímavé informace, které se k nám jinak běžně nedostanou, proto bychom se s vámi o ně rádi alespoň stručně podělili prostřednictvím Bulletinu.

Japonský trh práce: odpravidelné práce k atypické práci

V minulém století byly pro japonský trh práce typické tři prvky: celoživotní zaměstnání, zvyšování platu s léty praxe a podnikové odbory. Po ukončení střední nebo vysoké školy bylo prakticky nemožné vstoupit do atypického zaměstnání – pravidlem byl vstup do podniku, ve kterém pak zaměstnanec zůstal až do konce své kariéry. I při masovém propouštění bývalo běžné pomáhat zaměstnancům v celostátním měřítku. Například při snižování důlní těžby pracovalo mnoho bývalých horníků na poštách.

Nicméně i v této době fungoval dvojitý trh práce: na jeho odvrácené straně byl poměrně velký počet atypických zaměstnanců s nestálými pracovními smlouvami, kteří se nemohli organizovat v podnikových odborech. Sem patřili migrující zaměstnanci z venkova pracující v továrnách ve městech mimo zemědělskou sezónu, nebo dočasní zaměstnanci obchodních domů ve velkých městech. V poslední době podíl atypické práce stále prudce stoupá a tradiční celoživotní zaměstnání už není základem a nejtýpičtějším rysem japonského trhu práce. Ke změnám došlo s rozvojem globalizace, kdy se Japonsko dostalo pod silný vliv americké ekonomiky.

V současné době je v Japonsku 66 milionů pracujících (38 milionů mužů a 28 milionů žen), z toho 51 milionů zaměstnanců. Z nich celá třetina pracuje v atypických zaměstnáních. Ta se týkají především zaměstnávání žen (téměř 54 % zaměstnaných žen pracuje v atypických zaměstnáních).

Atypických zaměstnanců je mnoho druhů, včetně lidí pracujících na částečný úvazek, na smlouvu o vykonání práce, vyslaných pracovníků nebo příležitostných zaměstnanců. Oficiální hranice mezi pravidelnou a atypickou prací neexistuje. Jestliže i jediná podmínka pravidelné práce není splněna (přímé zaměstnání, plný úvazek, smlouva na dobu neurčitou), je zaměstnanec považován za „atypického“. Existují však velké rozdíly v pracovních podmínkách: např. je-li plat pro pravidelného zaměstnance-muže 100, pak pro atypického 65; u atypicky zaměstnané ženy 75. Velké rozdíly jsou i v příplatcích, v důchodovém zabezpečení, v přístupu k dalšímu vzdělávání atd. Rozmáhá se praxe, kdy je zaměstnanec obnovována smlouva na dobu určitou, takže zaměstnanec, přestože pracuje dlouhá léta na stejném místě, nemá žádnou perspektivu kariérního nebo platového postupu a přichází i o další výhody „pravidelného“ zaměstnance.

Liberalizace po vzoru USA

Spolu s nárůstem atypické práce klesají příjmy domácností. Podle průzkumu Ministerstva zdravotnictví, práce a prosperity za posledních patnáct let poklesl příjem domácností o více než 16 %. Narůstá počet domácností, které pobírají různé sociální dávky a také počet domácností, které nemají žádné úspory.

Od roku 1990 bylo Japonsku přijato mnoho praktik liberalizovaného trhu práce. Například příplatky za přesčasovou práci (přes 40 hodin týdně) se netýkají stále většího množství zaměstnanců, především podomních obchodníků, ale i středního managementu a dalších skupin zaměstnanců – podle vzoru USA.

Po vzoru USA také narůstají rozdíly v příjmech členů správních rad podniků a řadových zaměstnanců. Úplně se změnilo tradiční japonské povědomí, že společnost patří všem svým činitelům, kteří se jakkoliv podílejí na jejím fungování (včetně řadových zaměstnanců), a akcionáři jsou pouze jednou součástí těchto činitelů. Nahradil je kapitalismus akcionářů, kdy společnost existuje jen proto, aby sloužila svým akcionářům. Řada akcionářů japonských společností jsou dnes cizinci. Jejich dividendy se rapidně zvyšují, zatímco odměny zaměstnanců zůstávají beze změny.

Krise a její dopady

Japonská ekonomika se dostala do nekonečné deflační spirály. Vzhledem k tvrdé konkurenci snižují vedoucí společnosti počet zaměstnanců a omezují nákupy, aby snížily výdaje. Výsledkem je rostoucí nezaměstnanost, dopady na prodej subdodavatelských společ-

ností, snižování prodeje vůbec. Domácnosti s omezenějšími možnostmi se uskovňují, čímž situaci dále zhoršují, protože tak klesá celková poptávka.

Od předchozí krize v roce 2008 se celosvětový finanční systém začal rozpadat a vstoupili jsme do globální ekonomické krize. V Japonsku se ekonomická čísla propadla v jednom okamžiku a deflační spirála se prohloubila. Vláda se pokusila dostat se z krize nalitím velké sumy peněz. Světová ekonomika, včetně japonské, konečně začíná vidět nějaké světlo na konci tunelu v růstu Číny a Indie. Domácí spotřeba v Japonsku ale stále pokulhává. Hlavním úkolem japonské společnosti je zvýšit individuální spotřebu a dosáhnout hospodářského oživení.

Odměňování a pracovní doba; zdravotní dopady

Problémem je velký rozdíl mezi velkými a malými podniky. Zaměstnanci menších podniků mají až o čtvrtinu nižší platy a jejich zaměstnavatelé jim nemohou poskytovat ani další zaměstnanecké výhody (podnikové bydlení, závodní jídelny atd.). Přitom 99 % podniků jsou malé a střední podniky a pracuje v nich 70 % zaměstnanců.

Roste počet „pracujících chudých“ s ročním příjmem pod 2 miliony jenů. Ze 17,2 % v roce 1993 jejich počet stoupl na 24,1 % v roce 2008 a dále roste.

Osmihodinová pracovní doba je také dlouhodobě nesplněným snem Japonců, přestože od první konvence Mezinárodní organizace práce o osmihodinové pracovní době uběhlo už bezmála sto let. Třetina

zaměstnanců pracuje přes 50 hodin týdně. Tristní je také situace ve vybirání dovolené. Z celkového průměrného nároku 18,5 dne volna je vybráno 8,5 dne, u menších podniků dokonce jen 6,5 dne.

Rutiní zdravotní vyšetření odhalila, že 51,3 % osob jeví klinické příznaky. Vzrostl počet lidí s mozgovými a srdečními příhodami způsobenými jednoznačně dlouhou pracovní dobou. Narůstají případy uznané kompenzace za duševní poruchy, jako například deprese způsobené pracovním stresem. Objevuje se to hlavně v sektoru služeb. Stále zůstává vysoký počet smrtí z přepracování a sebevražd.

Japonské odbory

První odborová sdružení zaměstnanců vznikla v Japonsku koncem 19. století. V roce 1899 ale zákon zakázal stávky a v roce 1901 byl nuceně rozpuštěn zakládací výbor odborů. V roce 1912 vznikla nová asociace, která vedla k založení Japonské konfederace práce. Tato organizace byla nicméně v roce 1940 také násilně rozpuštěna.

Po skončení 2. světové války byly v Japonsku od léta 1945 rozmístěny spojenecké síly a vládě byla předložena demokratizační politika na základě iniciativy USA. Prvním příkladem změn bylo „5 velkých reforem“ v říjnu 1945. Jejich obsahem bylo: 1. zrušení tajné policie, 2. povzbuzování k zakládání odborů, 3. osvobození žen, 4. liberalizace vzdělávání, 5. demokratizace hospodářských struktur.

Původně odborové hnutí inklinovalo k levicové ideologii a spojenecké síly to podporovaly, ale svět se dostal do studené války a levicové hnutí začalo být potlačováno: zákaz generální stávky 1. února 1947, zákaz stávek veřejných zaměstnanců v roce 1948, změna zákona o odborech a zákona o pracovních vztazích v roce 1949, „rudá čistka“ v roce 1951. Řada členů odborů také nepodporovala radikální politiku a nedemokratickou povahu levého křídla, a v důsledku toho vznikla v každém odborovém svazu frakce pod názvem Demokratizační výbor, která rychle narůstala.

V roce 1952 vstoupila v platnost mírová smlouva ze San Franciska. Z Japonska odešly spojenecké síly a stalo se nezávislým státem. V roce 1950 byla založena Generální rada odborů Japonska. Pod jejím vedením začala každoroční „jarní ofenzíva práce“ (šuntó).

V roce 1955 vstoupilo Japonsko do období vysokého ekonomického

růstu pod heslem „nebudeme se už nazývat pováleční“. V této době došlo k hnutí za zvýšení produktivity práce. Principy řízení práce se staly tři principy produktivity: jistota a rozšíření zaměstnanosti, naplnění vztahů kooperativního a konzultačního řízení, spravedlivé rozdělení dosažených plodů práce. I když se ne všechno řídilo plně těmito hesly, velké odborové svazy v soukromém sektoru se podílely na hnutí za zvýšení produktivity.

Šuntó

Jedním z typických rysů japonského odborového hnutí je kolektivní vyjednávání na jaře, které se jmenuje šuntó (jarní ofenzíva práce). Od února do dubna se dojednávají mzdy a pracovní podmínky pro příští rok.

Šuntó je proces vyjednávání, kdy každý jednotlivý odborový svaz v podniku předkládá požadavky na zvýšení mezd a vyjednává se zaměstnavatelem o mzdových standardech pro nadcházející rok, dokud není dosaženo dohody. Dojednávají se také pracovní doba, příplatky a další podmínky práce. Národní centra a sektorové organizace odpovídají za koordinaci celkového směřování vyjednávání. Zvyšování mezd pro více než 80 % odborově organizovaných zaměstnanců (asi 10 milionů) se rozhoduje prostřednictvím vyjednávání svazů v podnicích podle pokynů z národního centra a sektorových organizací. Šuntó má pro zaměstnance tři základní výhody: 1. Posiluje vyjednávací sílu odborů v počtu současně vyjednávajících svazů. 2. Dopady se pozitivně odrážejí na růst mzdy neorganizovaných zaměstnanců a státních zaměstnanců. (Zákon zakazuje státním zaměstnancům kolektivní vyjednávání a stávky.) 3. Rozdíl ve výši mezd mezi sektory a podniky se snižuje, protože vyjednávání probíhá v šude ve stejnou dobu.

Vyjednávání mezi zaměstnanci a vedením v Japonsku sestává z kolektivního vyjednávání a konzultací. Kolektivní vyjednávání pokrývá mzdy, pracovní dobu, pracovní volno a další ekonomické potřeby; konzultace se týkají všech ostatních oblastí pracovního života, jako je rušení a konsolidace podniku, přizpůsobení se racionalizacím, obchodní plány společnosti, plány na školení atp. Poměr kolektivního vyjednávání a konzultací v jednotlivých podnicích je takový, že výrazně převládá buď jedno nebo druhé. V každém případě je právo na kolektivní vyjednávání chráněno

ústavním zákonem stejně jako právo organizovat se a jednat kolektivně, a je to opravdu silný zákon.

První ropná krize z roku 1973 ukončila éru vysokého hospodářského růstu v Japonsku a Japonsko vstoupilo do éry stabilního růstu. V této době se odbory dostaly do období dlouhodobého poklesu. Organizovanost dosáhla vrcholu 30 % v roce 1983, od té doby pomalu klesá. Tenkrát vznikla myšlenka unifikace odborů a v roce 1982 vznikla Celojaponská rada odborů v soukromém sektoru, která vedla k vytvoření Rengo v roce 1989. Dnešní míra organizovanosti je 18,5 %, tendence ukazuje mírný nárůst v poslední době. Důležitým úkolem pro odbory je oslovit a organizovat atypické zaměstnance, jejichž počet rychle narůstá.

Ženy – práce a rodina

V atypickém zaměstnání je 53,6 % zaměstnaných žen, 70 % žen navíc dostává pouze podprůměrnou mzdu. Ve vedoucím postavení je pouze 9 % žen. Jedním z důvodů je „směrovací systém řízení“. Velké podniky zavedly dousměrné kariérní postupy: „hlavní kariérní zaměření“ a „obecné kariérní zaměření“.

Ženy si často vybírají „obecné zaměření“. Jeho zaměstnanci nebývají převáděni na jiná pracoviště v celostátním měřítku, ale často ztrácejí možnost skutečného kariérního postupu. Často se také stává, že ženy musejí nuceně opustit zaměstnání z důvodu těhotenství a mateřství. Cesty ke zvýšení populace jsou při nízké porodnosti a stárnutí obyvatelstva důležitým problémem. Bohužel v současné době ekonomické nejistoty a prudkého rozmachu globálního kapitalismu narušujícího tradiční kulturní a sociální hodnoty si lidé vstup do manželství a založení rodiny stále více rozmyšlejí.

Nová éra japonského managementu

V roce 1995 tehdejší Japonská hospodářská federace předložila zprávu s názvem „Nová éra japonského managementu“ obsahující návrhy na omezení počtu pravidelných zaměstnanců a zvýšení počtu atypických zaměstnanců jako budoucnost pro formování pracovních vztahů. Zpráva navrhuje rozdělení zaměstnanců do tří kategorií: 1. dlouhodobé využití schopností, 2. vysoký stupeň specializace a 3. flexibilní zaměstnání. Pouze zaměstnanci v první skupině by

měli stále zaměstnání se smlouvou na dobu neurčitou, pravidelným nárůstem platů a s důchodovými výhodami. Počet zaměstnanců v této skupině by byl omezen na 20 %, a zbytek by byl zaměstnán pouze na dočasné smlouvy bez zvyšování platů a důchodových nároků. I když tato federace představuje jen určitou část zaměstnavatelů v Japonsku, od vydání zprávy počet atypických zaměstnanců rychle narůstá a realita se rychle přibližuje jejímu obsahu.

Tato zpráva dokazuje, že japonští obchodní manažeři jsou odpovědní za destrukci japonské tradice celoživotního zaměstnání. Ovlivňuje také silně činnost odborů, které se tradičně soustředily pouze na pravidelné zaměstnance. V Japonsku nebývají otevřené konfrontace odborů se zaměstnavateli typickým jevem, ale takovýto posun znamená dlouhodobou snahu zaměstnavatelů o oslabení odborů a vyvolává nutnost odvetné reakce.

Zaměstnavatelské organizace se zaměřují na snižování nákladů, především personálních. Řada velkých společností přijala koncem 90. let systém odměňování založený na zásluhovosti. Způsobilo to rivalitu mezi zaměstnanci a rozbilo týmovou práci. V důsledku rostoucích rozdílů v odměňování klesá motivovanost zaměstnanců, měření výkonů se stává nepružným a roste celková nespokojenost. Při zkoumání výhledu do budoucnosti, pokud jde o zásluhový systém, 67,1 % společností odpovědělo, že na něj přešly. Ovšem 65,8 % z nich odpovědělo, že jsou nutné úpravy, a dalších 14,5 % se domnívá, že jsou nutné „zásadní úpravy“, aby tento systém plnil jejich očekávání. V praxi se tedy tento systém evidentně příliš neosvědčuje.

Tlaky na to, aby místní pracovní trh přijal americké praktiky, jsou obrovské. Ale s postupným odhalováním velkých rozdílů v bohatství, se zaváděním amerického akcionářského kapitalismu, jeví japonská společnost opačné reakce. Současný systém pracovních vztahů je směsí japonských tradičních vztahů, globálního kapitalismu a praktik pracovního trhu USA. Ke všeobecné spokojenosti má tato nesooudá směs daleko a dosažení nějakého rovnovážného modelu bude vyžadovat velké úsilí.

Z materiálu světového kongresu UNI

vybrala PhDr. Jana VESELÁ,
vesela.jana@cmkos.cz

Případová studie z Japonska – odbory proti korporaci

Součástí podkladových materiálů světového kongresu globální odborové organizace UNI, který se konal 9. až 13. listopadu 2010, byla také následující případová studie o úsilí odborů zachovat výhody pro své členy. Jde o konkrétní případ z Japonska, jeho podobnost se situací a konkrétními případy v jiných zemích ale vůbec není zcela náhodná.

Japonské odbory jsou v zásadě organizovány kolem pracoviště-podniku. Jen několik svazů je organizováno na bázi sektorů nebo povolání. Typická hierarchie je: podnikový svaz – sektorová organizace – národní centrála. Podnikový svaz je nejmenší autonomní jednotkou hnutí zaměstnanců. Jsou to autonomní, finančně nezávislé organizace, které přijímají vlastní rozhodnutí. Členové podnikových odborů demokraticky vybírají své zástupce. Odbory vedou kolektivní vyjednávání se zaměstnavatelem. Sektorové organizace, ke kterým podnikové odbory patří, se nikdy nemíchají do záležitostí podnikového svazu ani ho nekontrolují. Všechny odborové aktivity začínají od podnikových odborů. Podnikové odbory vytvářejí sektorové organizace, nikdy opačně. Sektorové organizace pak vytvářejí Japonskou odborovou konfederaci (Rengo).

Tokijský odborový svaz turistického průmyslu je podnikový svaz Tokijské turistické korporace. Je členskou organizací Service Tourism Rengo.

V prosinci 2003 společnost vystoupila ze sekce tokijské burzy, jejíž byla součástí, a stala se pobočkou Tokyu Corporation s plným vlastnictvím k 1. 1. 2004. Nicméně už v březnu prodala Tokyu Corporation 85,03 % svého holdingu investičnímu fondu s názvem Active Investments (Aktivní investování - AI).

Odbory požadovaly vysvětlení, jak to ovlivní politiku vedení a strukturu společnosti, ale společnost trvale odmítala konzultace vedení se zaměstnanci s odůvodněním, že jakékoliv informace kromě benefitů odborových členů jsou záležitostí managementu. Bylo jasné, že za tím vším stojí AI, protože v minulosti nikdy problémy s konzultacemi nebyly.

Společnost jasně deklarovala,

že „vedení se změnilo, a tudíž se změnilo i plány vedení“ a „bonusy budou vypláceny jednou ročně, a to nikoli v létě“ podle kolektivní smlouvy o letních bonusech. V důsledku toho odbory podaly v červnu 2004 stížnost na neřádné pracovní praktiky u Tokijské komise pro pracovněprávní vztahy. Komise prosazovala smírné urovnání mezi odbory a společností, ale nepodařilo se jí to, a tak nakonec předala věc soudu.

Stejná situace se objevila při dalším jednání o zimních bonusech. Z toho, podle odborových zákonitostí, odbory usoudily, že kontrolu nad pracovními podmínkami odborářů ve společnosti má AI a že je tudíž v pozici zaměstnavatele srovnatelné s původní společností, a proto požádaly o kolektivní vyjednávání s AI.

6. prosince poslalo AI dopis odmítající přijetí kolektivního vyjednávání. Odbory podaly 16. prosince stížnost na neřádné pracovní praktiky proti AI. Nicméně společnost, ačkoliv už byla v soudním řízení, zahájila kroky proti odborům včetně následujících:

- Začal postup ohledně placení nájmu za užívání místnosti odborů. (Normálně mají podnikové odbory vyčleněnou místnost k užívání pro odborovou činnost ve své firmě zdarma. Zde byl pokus to zrušit.)

- Bylo posláno upozornění rušící možnost provádění jakýchkoliv odborových aktivit v pracovní době (Odboráři mají možnost provádět odborovou činnost za určitých podmínek i v pracovní době a členové toho využívají pro přípravu jednání. V důsledku tohoto zákazu musejí veškeré odborové aktivity probíhat výhradně mimo pracovní dobu.)

- Byla zřízena další odborová organizace s názvem „Asociace zaměstnanců“, a to dvěma členy vybranými společností. (V Japonsku mohou odborovou orga-

nizaci založit nejméně dva členové. Existuje řada zaměstnavatelů, kteří se pokoušejí využít tohoto opatření k založení dalších odborů. Je nesmírně těžké bránit odborové zájmy nezávislé organizace, když v podniku existuje další odborová organizace podporovaná zaměstnavatelem.)

- Zaměstnanci z „Asociace zaměstnanců“ začali přesvědčovat stávající odboráře, aby ze své organizace vystoupili a přidali se k „Asociaci“, jestliže chtějí dostat svůj roční bonus za rok 2004.

Jako reakci na to podala odborová organizace další protest Tokijské komisi pro pracovní vztahy proti neřádným pracovním praktikám a žádala zastavení diskriminačního jednání proti odborářům a jejich přemlouvání k vystoupení z odborů.

25. 1. 2005 byly bonusy vypláceny pouze zaměstnancům vedení a členům „Asociace zaměstnanců“, členům odborového svazu ne. Nedostatek ročního bonusu je bolestivý pro kteroukoliv rodinu. Tehdy z odborů vystoupilo 267 členů. 18. února prezident společnosti nařídil přímou akci na likvidaci odborů a pohrozil propuštěním všem členům vedení, kteří by se nezapojili. Během týdne vystoupilo z odborů dalších 209 členů.

Mezitím společnost dále ignorovala četná doporučení k urovnání situace od Tokijské komise pro pracovní vztahy. Odbory přenesly spor k Tokijskému oblastnímu soudu 4. března. 18. března, když společnost dostala přípis od Tokijského oblastního soudu, vymazala dvě jména zaměstnanců určených k povýšení, protože byli oficiálními zástupci žalující strany. Kromě toho vytvořila další stupeň v hierarchii řízení organizace, kam zařadila 74 zaměstnanců, kteří měli formální nárok na členství v odborech. Ke 3. březnu bylo 712 odborářů proti 900 členů „Asociace zaměstnanců“.

Podporu „Tokyu Tourist Centre Trade Union“ potvrdil ústřední výkonný výbor Rengo v dubnu. Na výzvu Rengo-Tokyo byly vedení společnosti poslány protestní dopisy, a

žádosti na rychlé vyřízení celé záležitosti podaly kanceláře Rengo v prefektuře vedení společnosti a jejím osmi kancelářím v Japonsku. Konflikt byl také třikrát přednesen ve Výboru zdravotnictví, prosperity a práce ve Sněmovně reprezentantů Parlamentu.

V tom okamžiku společnost přistoupila na jednání o urovnání. Napřed společnost prohlásila na kolektivním jednání 6. června, že vyplatí zimní bonus, který byl trvale nevyplácen členům odborů, a odbory stáhly stížnost u Komise pro pracovní vztahy i soudní při u Tokijského oblastního soudu ohledně této záležitosti. Potom byla vypracována dohoda o postupu urovnání a řešení bylo projednáno v sérii diskusí, které probíraly záležitosti jednu po druhé. 1. listopadu bylo konečně, pod dohledem Tokijské komise pro pracovní vztahy, dosaženo dohody ve všech bodech. Odborový svaz Tokyu Tourist Centre Trade Union děkuje všem členům, kteří bez ohledu na nevýhodnou pozici, do které se dostali, nevstoupili do „Asociace zaměstnanců“ a zůstali členy svazu až do konce; uznává, že právě tyto členové byli základním momentem k dosažení konečného vítězství.

Případ odborů v Tokyu Tourist ukazuje na problémy udržení odborů na podnikové bázi při různých krocích protiodborově zaměřených zaměstnavatelů. Řada odborů v Japonsku má podnikové kolektivní smlouvy – ty padnou nejdříve. V Tokyu Tourist byla založena nová odborová organizace s názvem „Asociace zaměstnanců“. Její členové dostali okamžité výrazné výhody. Zimní bonusy byly vypláceny pouze jim. Řada odborových svazů by se v tomto okamžiku zhroutila. V minulosti se tak také v mnoha případech stalo při podobných útocích ze strany zaměstnavatele. Proto také byl svaz v Tokyu Tourist tak vděčný těm, kteří zůstali jeho členy a nevstoupili do nové, zaměstnavatelem zřízené, organizace.

**Z materiálů světového kongresu UNI
vybrala PhDr. Jana VESELÁ,
vesela.jana@cmkos.cz**

EPSU odmítá evropské hrozby snižování mezd a vměšování se do kolektivního vyjednávání

První schůzka pracovní skupiny Evropské federace odborových svazů veřejných služeb (EPSU) pro hospodářskou politiku (24. 2. 2011 Brusel) vyslala jasnou zprávu pro prezidenta Evropské centrální banky (ECB) Claude Tricheta. Ten se minulý víkend vyjádřil v tom smyslu, že „zvyšování mezd by bylo zásadní chybou“ (Zdroj komentáře C. Tricheta: <http://www.europe1.fr/Economie/Trichet-une-betise-d-augmenter-les-salaires-420929>). Za vzor hodný následování dal mzdy v německém veřejném sektoru, které pokulhávají za evropským průměrem o 15-20 procentních bodů.

Zástupce generální tajemnice

EPSU Jan Willem Goudriaan řekl: „Misto volání po zmrazování mezd se má prezident ECB věnovat těm, kdo způsobili krizi – bankéřům a spekulantům – a navrhnout způsoby, jak je přimět zaplatit za škody, které způsobili.“ Dále pak dodal: „Zmrazování nebo snižování mezd zaměstnanců ve veřejném sektoru proto, aby se Evropa dostala z krize, nemůže fungovat. Právě v Německu potřebujeme důstojný nárůst mezd, a také investice do kvalitních veřejných služeb, aby se vytvořilo prostředí pro hospodářské oživení. Daň z finančních transakcí by byla dobrým začátkem pro vytvoření veřejných příjmů a zároveň by se dotkla finančních spekulací.“

Prezident ECB není voleným funkcionářem. Právě taková prohlášení, jako bylo to jeho z minulého týdne, zvýrazňují pochybnou povahu postavení ECB jako nedemokratického orgánu monetární politiky. To je třeba řešit. Prezident ECB mohl argumentovat tak, že Německo by si mělo vzít příklad z velké většiny evropských zemí, které mají oficiální minimální mzdu, a zavést ji, aby ochránilo zaměstnance před vykořisťováním a žebráckou odměnou za práci. To by také podpořilo poptávku přispělo k oživení.

Vystoupení prezidenta Tricheta jsou součástí stávající jednostranné debaty o ekonomickém řízení, která probíhá na evropské úrovni. Evropská komise,

Rada ministrů financí a ekonomiky a ECB prosazují legislativní návrhy, které hrozí tím, že pokud budou přijaty, zaženou nás do klesající spirály škrťů ve veřejných financích se všemi negativními dopady na zaměstnance, kvalitu veřejných služeb a kvalitu života. EPSU odmítá vměšování do kolektivního vyjednávání, které návrhy Komise umožňují a které bylo explicitně vyjádřeno ve Výroční zprávě o růstu. Je to pro EPSU absolutně nepřijatelný krok, proti kterému bude ostře protestovat. EPSU vyzývá Evropský parlament a Evropskou radu, aby to napravila.

Více viz: <http://epsu.org/a/7365>.

Přeložila PhDr. Jana VESELÁ,
vesela.jana@cmkos.cz

Kulatý stůl o dobrovolnictví



Dne 22. února jsem se zúčastnil velmi zajímavé a podnětné akce. Ve spolupráci s Nadací Friedricha Eberta se uskutečnil diskusní kulatý stůl na téma „Týmová spolupráce profesionálů a dobrovolníků záruka bezpečného dobrovolnického programu“. Kulatý stůl se uskutečnil v rámci tzv. Evropského roku dobrovolnictví a jeho úkolem bylo zmapování problematiky dobrovolnictví z pohledu všech zainteresovaných stran. Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR dostal pozvánku jako zástupce zaměstnanců a naším úkolem bylo vnést do diskuse pohled kmenových zaměstnanců zařízení, v nichž pracují dobrovolníci.

Prvním bodem jednání byla identifikace hlavních důvodů a deviz, proč je spolupráce všech zainteresovaných stran důležitá. Dle vyjádření všech přítomných byla tím nejdůležitějším faktorem bezpečnost pacientů a klientů, personálu i dobrovolníků.

Následným bodem programu byla diskuse dostávající se do hloubky předcházejícího bodu, a tím bylo zjištění, proč je spolupráce důležitá pro koordinátory, pro dobrovolníky, pro personál i pro kontaktní osoby. Dobrá týmová spolupráce v dobrovolnickém programu je přínosná zejména z důvodů, že podporuje léčebný proces pacienta, potvrzuje smysluplnost činnosti dobrovolníka, personálu a celého týmu. Dobrá týmová spolupráce otevírá nový způsob pohledu na klienta a na péči a zároveň pozitivně narušuje stereotypy, zvyšuje efektivitu léčebného procesu a odlehčuje psychickou zátěž personálu. K tomu všemu je velmi nutná oboustranná důvěra, dobrá informovanost o principech a přínosu dobrovolnictví u perso-

nálu i pacientů. Dále je to porozumění personálu, že dobrovolník je součástí týmu, a nakonec je to potřeba dokonalého propojení a dobrá komunikace mezi všemi články.

Dalšími body, které jsou potřebné k dobré týmové spolupráci, jsou motivovaná a empatická kontaktní osoba, která zná potřeby svého oddělení, podpora programu ze strany managementu - garant je členem managementu. Garant a koordinátor musí být nutně součástí týmu. Optimální je interní model v nemocnici a neposledním faktorem je i průběžné vzdělávání stálého personálu.

Po velmi zajímavé a místy i emotivní diskuzi, která svědčila o zapálenosti pro věc, jsme vypracovali tři oblasti bariér týmové spolupráce. První skupinou byl personál a u něj jsou obavy zejména ze ztráty svého sociálního postavení (sociálního statutu, získaného po letech praxe v zařízení), dále pak obavy z kontroly své práce ze strany dobrovolníka, špatná zkušenost

personálu z předchozích dobrovolnických programů a do úvahy je potřebné vzít i faktory, jakými jsou neinformovanost, nevhodný výběr a špatná příprava dobrovolníků. Dále jsou to nejasná odpovědnost za dobrovolnickou činnost a nejasné kompetence dobrovolníka a odpovědnost za dobrovolnickou činnost. Je potřeba brát do úvahy, že dobrovolník není odborník. Důležité je, že dobrovolník má s klientem neformální vztah bez terapeutických cílů.

Bariérami týmové spolupráce pro dobrovolníky je zejména neinformovanost pacientů a z toho plynoucí nedůvěra, dezinformace, nerealistická očekávání, nezájem personálu o dobrovolníka, fluktuace personálu a koordinátorů a v neposlední řadě je to jistě „protivný“ personál.

Bariéry týmové spolupráce pro koordinátory jsou zejména chybějící systémová podpora dobrovolnického programu, formální definice pozice koordinátora, nesystémové financování programu a chybějící podpora vedení. Z ní následně vyplývá nízká míra informovanosti a z toho navazující nízká míra motivace personálu. Další potenciální bariérou může být nemotivovaná kontaktní osoba a rovněž je to i fluktuace kontaktních osob.

Kulatý stůl měl velmi dobře strukturovaný program, a tak po identifikaci problémů celkem logicky padaly návrhy řešení. Prvním z nich byl rozvoj dobrovolnického programu jako systému včetně ekonomických para-

metrů, dále jsou to jednotné a cílené financování dobrovolnických programů, potřeba začlenit dobrovolnictví do zdravotnické legislativní normy a zařadit pozici koordinátora do systému placených pozic. Je rovněž velmi potřebné vypracovat a distribuovat edukační materiály pro pacienty a klienty.

Dalšími návrhy řešení jsou certifikace dobrovolnických programů podle kvality - standardy kvality, spojení s grantovou podporou municipalit i ministerstev, zařazení informací o dobrovolnictví do systémového vzdělávání zdravotníků - pregraduální, postgraduální, motivační pobídky kontaktním osobám. Potřebná je také osvěta a medializace v rámci celé ČR a jako důležitá se rovněž jeví potřeba příkladů dobré praxe v týmové spolupráci, v osvědčených dobrovolnických činnostech.

Pokud se tedy setkáte s prací dobrovolníků na kterékoli pozici, prosím o vnímání těchto lidí jako velmi potřebné skupiny, která jednoznačně patří do mozaiky našich služeb. Spolupráce všech zúčastněných stran není vždy jednoduchá. Pokud na sebe narazí konzervativní přístup stálého personálu s příliš nadšeným a nekonvenčním dobrovolníkem, je oheň na střeše. Ale právě proto se uskutečnil i tento kulatý stůl, kde jsme se pokusili sblížit všechny zainteresované tak, aby konečný zisk byl citelný zejména pro pacienta.

Mgr. Ladislav KUCHARSKÝ,
kucharsky.ladislav@cmkos.cz

Jehněčí kotlety na švestkách s rýží

Ingredience pro čtyři osoby: 8 jehněčích kotletek, 3 lžice oleje, 1 lžice medu, šťáva z půlky citronu, sůl, snítka čerstvého rozmarýnu, 2 lžice másla, 2 šalotky nakrájené na proužky (nebo menší cibule), 12-16 švestek rozpůlených a vypeckovaných, dle druhu a velikosti, 1 lžička přírodního cukru, 1 svitek skořice, 6 hřebíčků a 100-150 ml bílého vína.

Postup: Kotlety omyjeme, osušíme, zbavíme tuku a okraje nařizujeme. Mírně je naklepeme a potřeme směsí z medu, 2 lžic oleje, citronové šťávy a rozmarýnu. Přikryjeme a necháme nejméně hodinu marinovat. V pánvi rozpálíme zbylý olej, kotletky osolíme a opečeme z obou stran, po každé straně asi 7-10 minut, až je maso propečené a povrch opečený dozlatova. Měkké maso vyjmeme z pánve, přikryjeme alobalem a necháme stranou. Do výpeku vložíme máslo, přisypeme cibuli a necháme ji zesklivatět, trvá to asi 2 minuty. Přidáme švestky, posypeme je cukrem a kořením a pár minut opékáme, až se rozpustí cukr. Podlijeme vínem a vše ještě několik minut prohřejeme, šťáva mezitím krásně zhoustne. Podáváme s dušenou rýží. Příprava trvá asi 30 minut.

Masové kuličky v rajčatovopomerančovém ragú

Ingredience kuličky pro čtyři osoby: 600 g mletého masa (směs hovězího a vepřového), svazek zeleného koriandru, 2 lžičky mletého koriandru, špetka mletého hřebíčku, 1/2 lžičky mletého kmínu, 1/2 lžičky mletého zázvoru, 1 stroužek utřeného česneku, 1 cibule, sůl, špetka mletého chilli, 1 vejce, 2 lžice oleje na pečení.

Ingredience ragú: 1 větší cibule, 2 stroužky česneku, 1 cm proužek zázvoru, 1 lžice oleje, 1 plechovka sterilovaných rajčat, 250 ml pomerančové šťávy, sůl, 2 velké pomeranče, asi 600 g, 1-2 pokrájené chilli papričky zbavené semen.

Postup: Troubu předehřejeme na 250 °C. Cibuli a koriandr jemně usekáme, přidáme do mísy k mletému masu s kořením, osolíme a dobře promícháme a zapracujeme do hmoty vejce. Pečící plech a dlaně potřeme olejem a tvarujeme kuličky o velikosti pingpongového míčku, cca 25 masových kuliček. Kuličky rozložíme na plech a pečeme v předehřáté troubě asi 20 minut, po 5 minutách snížíme teplotu na 180 stupňů. Během pečení je jednou otočíme. V hluboké pánvi nebo kastrolu rozpálíme olej a osmahneme usekanou cibuli a česnek dorůžova. Zalijeme sterilovanými rajčaty i s nálevem a pomerančovým džusem, osolíme a uvedeme do varu. Vaříme na mírném ohni asi 25 minut, omáčka trochu zhoustne a zelenina krásně změkne. Pomeranče oloupejeme, zbavíme je i bílé slupky a dužinu nakrájíme na kousky. Pomeranče přidáme ke konci varu do omáčky společně s polovinou chilli papriček a ještě 5 minut provaříme, můžeme přilít trochu pomerančové šťávy. Ragú podle chuti dosladíme nebo dosolíme a do omáčky vložíme upečené masové kuličky. Necháme pár minut prohřát a podáváme posypané zbylými proužky chilli papričky s pečivem nebo nudlemi. V horkovzdušné troubě lze kuličky péci na naolejované mřížce bez otáčení. Lze je také opékat či smažit na pánvi v rozpáleném oleji. Příprava kuliček trvá asi 20 minut a příprava omáčky 35 minut.

Vepřová pečeně s křupavou kůrčičkou a jablky

Ingredience pro čtyři osoby: 1 kg vykostěné vepřové pečeně vcelku, 250 ml jablečné šťávy, větvička čerstvé šalvěje nebo lžice sušené, 2 lžice olivového oleje, sůl, šťáva z 1 citronu, 1 lžička drčeného pepře, 1 lžička semínek hořčice, 1 lžice dijonské hořčice, 4 jablka, 4 červené cibule.

Postup: V misce prošleháme jablečnou šťávu, polovinu oleje, pepř a lístky šalvěje. Maso omyjeme, osušíme a vložíme do porcelánové mísy, zalijeme marinádou, přidáme oloupané a do kříže nařiznuté cibule, přikryjeme a necháme 6 hodin marinovat, nejlépe do druhého dne. Troubu předehřejeme na 160-180 °C. Maso vyjmeme z marinády, osušíme a osolíme. V pekáči rozejdeme zbylý olej a maso na něm ze všech stran opečeme. Přilijeme zbylou marinádu i s cibulí, maso obložíme jablky, kterým jsme seřízli vršek jako čepičku a vykoupali je v marinádě. Povrch pečeně potřeme hořčicí a posypeme hořčičnými semínky. Pečeme asi hodinu a během pečení přeléváme maso vypečenou šťávou, popřípadě trochou vody nebo jablečné šťávy. Po upečení chuť šťávy doladíme solí, cukrem nebo citronovou šťávou. Hotovou pečeně necháme asi 10-15 minut pod poklicí odpočívat a pak krájíme na jednotlivé porce přes vlákna. Podáváme s upečeným jablkem, cibulí a přelité šťávou s rýží nebo pečenými bramborami. Příprava trvá asi 10 minut a pečení 60 minut.

Smažená králíčí stehýnka s hruškovým pyré

Ingredience pro čtyři osoby: 4 králíčí stehna, sůl, špetka mletého zázvoru, mletý pepř, 100 ml bílého vína, 2 lžice vinného bílého octa, nať z mladé cibule, 2 stroužky česneku, hladká mouka na obalení, 2 vejce rozšlehaná, 100-150 g strouhanky, olej na smažení, 2 velké máslové hrušky, šťáva z 1 velkého citronu, asi 1 cm čerstvého zázvoru, 1/2 lžičky mleté skořice.

Postup: Králíčí stehna odblaníme, nařizujeme podél kostí, okořeníme zázvorem a pepřem. V misce smícháme víno, ocet, cibulovou nať a česnek a porce králíka ve směsi ze všech stran omočíme, přikryjeme a necháme nejméně hodinu odležet. Mezitím si připravíme pyré. Hrušky oloupeme a nakrájíme na plátky a zalijeme citronovou šťávou, aby nezhnědly. Pár plátků si necháme na ozdobu. Přidáme olej, cukr, jemně strouhaný oloupaný zázvor, skořici a umixujeme vše dohladka. Ochutíme špetkou soli, případně dosladíme nebo dochutíme citronovou šťávou. Stehna vyjmeme z marinády, osušíme, osolíme a obalujeme je v mouce, vejcích a strouhance. Rozpálíme si vyšší vrstvu oleje a porce králíka zvolna smažíme z obou stran dozlatova. Papírovým ubrouskem odsajeme přebytečný tuk. Podáváme s hruškovým pyré, ozdobeným plátky hrušek poprášených skořicí, a s vařeným bramborem. Králíčí stehna na smažení používejte pouze z mladého králíka. Lépe se usmaží, když je předem vykostíte. Máte-li čas, marinujte maso 6 i více hodin, nejlépe do druhého dne. Příprava trvá asi 30 minut.

Recepty Bulletinu poskytla paní Jana Šipulová z Nového Hrozenkova. Děkujeme.



Hotel BONA SERVA ***

Vás zve do jarní Prahy

Ceny ubytování do 22. dubna

včetně snídaně v hotelu BONA SERVA***

1 osoba	500 Kč/pokoj a noc
2 osoby	800 Kč/pokoj a noc
apartmá	1200 Kč/pokoj a noc

Při ubytování na čtyři a více nocí a platbě předem platí akční, smluvní ceny. Informace v recepci hotelu.

Možnost parkování v těsné blízkosti hotelu

Zaplacená cena za ubytování je zároveň jedinou rezervací, není-li s jednatelem společnosti dohodnuto jinak.

Ostatní podmínky ubytování zůstávají ve stejném rozsahu. Pokud klient bezdůvodně nenastoupí dohodnuté ubytování, je storno ve výši 100 %. Stornopoplatky je vždy nutno konzultovat s jednatelem společnosti BONA SERVA spol. s r.o.

Těšíme se na Vás a přejeme příjemný pobyt

Hotel BONA SERVA spol. s r.o., Koněvova 1107/54, 130 00 Praha 3

Ing. Venuše Bečvářová 776 034 889, 222 716 691

GSM: T- Mobile: 605 204 804, Vodafone: 775 230 775, O-2: 722 765 065

www.bona-serva.cz, www.bona-serva.eu, www.bona-serva.com

e-mail: hotel.bona@cmkos.cz

křížovka

Cynismus cyniků nespočívá v tom, ... (viz tajenku).

	Postava	1. část tajenky	Náš házenkář	Slovan- ský náčelník	Název hlásky	Čaloun		Počítač. konektor	Etiopská řeka	Zápor	Sepse	Schůzka	SPZ voz. Klatov	Lenochod tříprstý
Oplakat							Vojenské plavidlo							
Cizí ženské jméno							Opra- šovati Vysoké karty							
Plod ořešáku					Psací potřeba Tmavý					Značka radonu Přístav- ní hráz			2. část tajenky	Cizí ženské jméno
Tlouct				Základní číslovka Obvaz. potřeba					Oslovení dámy Konče- tina					
Sloven. spojka			Zákazy Chaos					Literár- ní útvar 60 kusů						
	Hořké žaludeč- ní léky Část obce						Části vozu Noční pták					Název hlásky Mléčný nápoj		
Opotře- bovaný jízdou						Část Londýna Jemnocit					SPZ voz. K. Varů Krejčov. figurína			
Moc					Uzlíček na látce Otvor					Část nohy Domácky Radmila				
Ruská řeka				Dívka Ohledu- plnost					Značka pracího prostř. Okovy					
Před- ložka			Tlak Treskovi- tá ryba					Šatovka Zakladat. českého biografu						
Město v Eritreji						Pod- stavec Dračka								Zloděj
	Ženské jméno Nesnáz					Niva Hrací listy						Název hlásky Náplň ledníček		
Stmívat (řídce)					Bankovní účet Třpyt							SPZ Frýd- ku-Místku Textilní surovina		
Vřava				Ženské jméno Egypt- ský bůh						Vyrytá rýha Noční podnik				
Snížený tón			Střelec- ké cíle Kód Baham						Výboj při bouři Gen (zast.)					
Hloupost							Mechan. hrací stroj							
Vstu- penky							Oškubání							Pomůcka: Aca, Eret, Omo, Tot, Rakon.

Tajenkou je citát, jehož autorem je Gabriel Laub.

Tajenka z minulého čísla: . . . každého člověka je ta, kterou si dal sám.

Prázdný žaludek nemůže dobře skákat, ... (viz tajenku).

K E D U S O P Z P O R E K R E A C E
 Ě L C A Š A S L E P I C E C O C L C
 V Č T A T I R A L O P I I E Í B L N
 O Y T A M B K T K R A N N V P N Á E
 R K M E C I S O R T Š P K O O Ý I T
 A O U A N L L Ž I U B A V L N A R E
 T Y B O H A L B Á N S K É M O N E R
 S S R A U A R N U I A O N V C E S T
 Č K A D N O T Ř Í S L O V I N A R Ů
 I I A S N K S E Ř T T K D L Ý S P K
 P C S L Á O A B L A O O E N Á M E L
 E A C U K R Á Ř R K P N O T E S N I
 R C S A R A K A S I A T K A Á N K K
 A K I L O B M Y S E K O U P E L N A

ALIBI, ASIATKA, BANKA, BAROKO, BAVLNA, BLAHOBYT, BRUSIČ, CÍNIE, CÍVKA, CUKRÁŘ, ČIPERA, DOPIS, KARAS, KLIKA, KOLAU-DACE, KONTO, KOUPELNA, KRÁSA, KREOL, KRONIKA, KYČLE, LOVEC, MARATON, NÁMEL, NÁUŠNICE, NOTES, OKAPNICE, OPORTUNISTA, ORBITA, ORKÁN, OŠATKA, PÁSEK, POLARITA, PONOCNÝ, POSUDEK, PŠTROSICE, REKREACE, RENOMÉ, RETENCE, RUSOVLÁSKA, SALTO, SATYR, SERIÁL, SKALKA, SKICA, SLEPICE, SRPEN, STAROVĚK, SUBLIMACE, SYMBOLIKA, TÁBOR, TOMATA, TRSÁTKO, TŘESK, TŘÍSLOVINA, VYMAHATELKA, ZLATO.

Po vyškrtání všech uvedených výrazů zbývajících 13 písmen čtených po řádkách tvoří tajenku.

Tajenka z minulého čísla: . . . ÚSTA A KAPSU

Vzdělávací aktivity v roce 2011

Stejně jako každý rok, i letos pro vás Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče České republiky bude pravidelně připravovat nabídku vzdělávacích akcí. Všechny pozvánky na semináře či konference bude ústředí OS zasílat elektronicky všem základním organizacím na uvedené kontaktní e-maily. Nabídku vzdělávacích akcí naleznete rovněž na webu odborového svazu (www.zdravotnickeodborny.cz) v rubrice Vzdělávání.

Způsob přihlášení na akce se nemění. U každé pozvánky bude vždy připravena návratka (příhláška), kterou vyplníte a zašlete zpět na ústředí odborového svazu. Návratky můžete zasílat klasickou poštou, faxovat nebo nejlépe posílat zpět elektronickou poštou.

Věříme, že naše nabízené vzdělávací akce se vám budou i letos líbit, těšíme se na vaši účast a na další vzájemnou spolupráci.

Šárka POHANKOVÁ, pohankova.sarka@cmkos.cz

V Praze se konal dvoudenní workshop projektu Ergonomie

Dvoudenní workshop projektu Ergonomie se ve spolupráci s holandskými partnery CAOP uskutečnil v Praze ve dnech 21. a 22. února 2011. Za Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR pořádala workshop Ing. Terezie Písařová, která je zároveň v projektu odpovědnou a kontaktní osobou za Českou republiku. Workshop věnovaný ergonomii je první, který se tomuto tématu v ČR věnuje, a byl přijat s velkým povděkem. Odborníci z Nizozemí, Finska, Španělska, Slovenska, Itálie a České republiky si během dvou dnů vyměnili zkušenosti, osvědčené postupy, ale i legislativní normy. Cílem projektu je rozvíjet kulturu prevence rizik v oblasti ergonomie, což zpětně vede k výraznému zlepšení pracovních podmínek i kvality péče. Konference se z odborového svazu účastnili také inspektoři BOZP Zbyněk Moravec a Vladimír Andrejch, jejichž prostřednictvím budou informace a poznatky předávány dalším svazovým inspektorům BOZP, mimo OS pak prostřednictvím poradního orgánu vlády budou získané poznatky využívány při zpracovávání a posuzování legislativních návrhů. Za ČR se workshopu účastnili zástupci veřejné odborné obce - vysokých škol, ministerstev i dotčených výzkumných ústavů.

Ing. Terezie PÍSAŘOVÁ,

pisarova.terezie@cmkos.cz

BULLETIN

Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče České republiky
 Vydává v Praze **OSZSP ČR IČ 225509**
 v Nakladatelství Květa Dědovská.
 Redaktorka PhDr. Marie Klírová
 Adresa redakce: OSZSP ČR,
 Koněvova 54/1107, 130 00 Praha 3,
 telefon: 267 204 316, fax: 222 718 211,
 e-mail: klirova.marie@cmkos.cz,
 internet: www.zdravotnickeodborny.cz
 Podávání novinových zásilek povolila
 Česká pošta s. p. O. Z. Střední Čechy,
 č. j. 12901/98 dne 3. 3. 2000.
 MK ČR 7493