

Bulletin 8-9

24. 9. 2019

Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR
www.zdravotnickoedbory.cz

Nový pohled na svět



Přicházím do práce, přede mnou nějaký mladík. Rád bych se vám představil, jmenuji se Mirek Votruba, no jo, já jsem Honza, jsi tu jako řidič, nebo záchranář, záchranář, tak fajn. Další nový, mladý kolega, hmm není mi moc sympatický a to jméno se budu učit zase měsíc. Ti bažanti jsou nějak moc sebevědomí, my byli jiní, uctivější, poslouchali jsme starší zkušenější mazáky. Zas nám bude vedoucí předhazovat jejich rychlost, snaživost a nižší finanční náročnost. Chce nás přimět k větší pracovitosti, nebo k obavě ze ztráty zaměstnání? Copak nevidí, že to vede jen k narušování vztahů na pracovišti?

My jsme také přicházeli na místa starších, unavených, odcházejících kolegů, také jsme nebyli vždy vřele přijímáni, ale pokud jsme vydrželi, mohli jsme se od nich mnohé naučit. Teď na stará kolena zjišťuji, že se mohu učit i od mladých.

Pro nás byla práce jednou z nejdůležitějších věcí v životě, měla pro nás být smyslem života, trávili jsme v ní většinu času, nejlépe zadarmo. Ve volném čase se scházeli s bližšími i vzdálenějšími kolegy na různých akcích organizovaných vedením i samotnými zaměstnanci. Práce bylo dost, byla samozřejmost i povinnost pracovat a mnohdy nám skutečně přinášela naplnění našich potřeb.

Dnes je práce pro mladé prostředkem k získání peněz na různé aktivity a zábavu, na které potřebují dostatek času, a proto chtějí v práci být jen krátkou dobu. Mohou více cestovat, poznávat jiné země, seznamovat se s jejich kulturou. Jsou více v pohodě, zodpovědnost u nich nebývá na prvním místě a komunikace s cizinci jim většinou nečiní problémy. I když mě někdy štve a snažím se je usměrňovat, přesto mi jsou jejich životní postoje sympatické. To my jsme byli mnohdy hloupě zneužíváni a zastrahováni. Práce není největší hodnotou v životě!!!

Nedávno jsem byl na jednání zdravotního výboru Olomouckého kraje. Paní ředitelka akciové

nemocnice hovořila o jejím provozu a aktuálních problémech. Stejně jako ve většině ostatních zdravotnických a sociálních zařízeních se potýká s nedostatkem personálu. Přestože je výše příjmu pro zaměstnance důležitá, nedostačuje k řešení personální krize. Jak řekla paní ředitelka, přidá-

váme sestrám peníze a ony si následně sníží pracovní úvazek. Lékařky dnes raději tráví více času s dětmi na mateřské dovolené bez ohledu na kariéru. Moje kamarádka z nemocnice říká, že si teď na nedostatek peněz nemůže stěžovat, vždyť nemá ani čas na jejich utrácení. Ano, nejvíce ji trápí málo volna, je přepracovaná, na oddělení mají stále nedostatek zaměstnanců.

Už tradičně se v září scházejí odboráři z celé země a z různých oborů činností na mítinku s názvem Konec levné práce. Jedná se o velmi úspěšnou akci, která je povzbuzením pro naši odborovou činnost. Hlavním účelem je snaha o vyjednání vyšších příjmů pro všechny zaměstnance, nejen od-

úvodník

borově organizované (co bychom pro ty naše chudáky, kteří nemají na členské příspěvky a mohli by si členstvím v odborech zkomplikovat kariéru, neudělali). Dalším tématem mítinku je zkracování pracovní doby a modernizace výroby například zaváděním robotů do výroby.

A tady vidím cestu k řešení personální krize na našich pracovištích. Kdyby roboti nahradili pracovníky při činnostech mnohdy nedůstojných 21. století, mohlo by se víc lidí přesunout do služeb. Pokud by došlo k rozumnému zdanění robotické práce, pokud by rostla produktivita a kvalita průmyslové výroby, přineslo by to dostatek finančních prostředků k zaplacení více pracovníků v obo-

Jan Zatloukal – vizitka

V roce 1989 jsem nastoupil do Fakultní nemocnice v Olomouci, kde jsem pracoval nejprve jako sanitář a později, po absolvování zdravotnické školy, jako sestra u lůžka na neurologické klinice. Od roku 1993 pracuji na zdravotnické záchranné službě v Olomouci. Zde jsem se podílel na založení odborové organizace v roce 2003. Jsem předsedou naší organizace, předsedou krajské rady, členem výkonné rady a garantem sekce zdravotnických záchranných služeb při odborovém svazu. Pokud mi zůstává volný čas, tak se ho snažím trávit se svou početnou rodinou, mám rád přírodu, hudbu, film a mnoho dalších věcí, které nám zpřijemňují život na této zemi.

rech, které zastupujeme. Dostatek zaměstnanců, kratší pracovní doba, slušné finanční ohodnocení povedou jistě k vyřešení personální krize.

Nový pohled na svět je tím, co jsem se od mladých naučil. V současné době není potřeba si ničt fyzické a psychické zdraví prací, je především prostředkem k získání financí k zajištění naší existence a různých osobních zájmů. Pokud budeme mít více síly k jejímu vykonávání, budeme větším přínosem pro naše klienty, a navíc nám přinese uspokojení. S úctou k lidem a jejich práci

Jan ZATLOUKAL,
člen výkonné rady OS
za Olomoucký kraj,
janzatl@seznam.cz

obsah

Dvě skutečné události

Vít Příbylíkstr. 2

Výkonná rada v září

PhDr. Marie Klířovástr. 2

Krize ve zdravotnictví trvástr. 3

Sekce pro práci s členskou základnou

Bc. Jana Hozákovástr. 4

S ministrem o Lužické nemocnici

Ing. Ivana Břeňkovástr. 5

Sociální tripartita o rozpočtu

Bc. Jana Hnykovástr. 7

Škrty v hygienické službě

Ing. Ivana Břeňkovástr. 9

Týden sociálních služeb ČR

.....str. 11

Skupina k novele o sociálních službách

Bc. Jana Hnykovástr. 12

Tripartita o rozpočtu

Bc. Dagmar Žitníkovástr. 13

Zdravotnická tripartita o úhradách

Ing. Ivana Břeňkovástr. 14

Poděkování Davidkových rodičů

.....str. 15

Pracovní pozice sociální pracovník v sociálních službách

Mgr. Marcela Holčákovástr. 15

Život s povoláním zdravotní sestry

Soňa Vytiskovástr. 16

Ústecká krajská rada jednala

Adriana Šipová

Kateřina Klement Křížovástr. 16

Kladenští odboráři sportovali

.....str. 16

Aplikace Záchranka

.....str. 17

Jsme členy Krizového štábu

PhDr. Marie Klířovástr. 18

Tisková konference 12. srpna

PhDr. Marie Klířovástr. 19

Tisková konference 29. srpna

PhDr. Marie Klířovástr. 20

Krizový štáb v Orlové

PhDr. Marie Klířovástr. 21

Krizový štáb v Ústí nad Orlicí

PhDr. Marie Klířovástr. 22

Krizový štáb v Pelhřimově

PhDr. Marie Klířovástr. 23

Krizový štáb v Kolíně

PhDr. Marie Klířovástr. 24

Krizový štáb s ministrem Vojtěchem

Bc. Jana Hnykovástr. 25

Krizový štáb s premiérem Babišem

Bc. Jana Hnykovástr. 26

Krizový štáb s vicepremiérem Hamáčkem

Bc. Dagmar Žitníkovástr. 27

Uzávěrka příštího čísla Bulletinu je ve čtvrtek 10. října.

BULLETIN

Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče České republiky

Vydává v Praze

OSZSP ČR IČ 225509

v Nakladatelství Květa Dědovská.

Redaktorka PhDr. Marie Klířová

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.zdravotnickoedbory.cz

18. července

* Místopředsedkyně OS Jana Hnyková a místopředseda Lubomír Francel se zúčastnili Zahradní slavnosti v Senečce v Plzni, kde bylo hlavním cílem stabilizovat členskou základnu v základní odborové organizaci.

31. července

* Sekce pracovníků hygienické služby se na svém jednání zabývala situací v regionech, personální situací a financováním krajských hygienických stanic a zdravotních ústavů.

1. srpna

* Místopředsedkyně OS Jana Hnyková se zúčastnila jednání na Magistrátu města Mostu, kde spolu s předsedou MO OSZSP ČR Martinem Píchou a členkou výboru Lenkou Charvátovou řešili složitou situaci v sociálních službách města Mostu, kde byla do funkce znovu jmenovaná na dočasnou dobu odvolaná vedoucí domu Astra.

5. srpna

* Předsedkyně OS Dagmar Žitníková se sešla s předsedou LOK-SČL Martinem Engelem, aby projednali situaci ve zdravotnictví a zkoordinovali další postup.

7. srpna

* Předsedkyně OS Dagmar Žitníková jednala s předsedou Národní rady osob se zdravotním postižením ČR Václavem Krásou o zkušenostech zdravotně postižených pacientů s poskytováním zdravotní péče.

12. srpna

* Na odborovém svazu se konala tisková konference Krizového štábu proti kolapsu zdravotnictví, které se zúčastnili zástupci zaměstnavatelů, pacientů a zaměstnanců z Asociace českých a moravských nemocnic, Charity Česká republika, Diakonie Českobratrské církve evangelické, společnosti Gratia futurum 913, Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR, Lékařského odborového klubu – Svazu českých lékařů, České lékařské komory, Svazu pacientů ČR, Národní rady osob se zdravotním postižením ČR a Rady seniorů ČR. Upozornili na problémy ve zdravotnictví způsobené nedostatkem financí

Dvě skutečné události – ano, takto to opravdu vypadá ve zdravotnictví!



V současné době náš odborový svaz bojuje za dostupnou zdravotní péči i přijatelné pracovní podmínky. Společně s dalšími organizacemi chceme, aby stát plnil svou roli, ministr zdravotnictví i premiér sesedli z nadoblačných výšin, poznali skutečnou realitu současného zdravotnictví. Pojišťovny se chovají údajně odpovědně, ale příklady z praxe nic takového neukazují. Nedá mi to, abych nepřidal dvě skutečné události.

Případ první: Pacient po dlouhodobé léčbě na OCHRIP, trvale odkázán na pomoc okolí je rodinou vzat do domácí péče. Doposud jeho péče stála cca 10 milionů ročně. Rodina přesvědčila praktického lékaře a začala se sama s jeho pomocí starat o svého nemocného člena v domácím prostředí.

Pojišťovna se zachovala „odpovědně a státotvorně“, protože od tohoto okamžiku omezila financování léčby tohoto nemocného na minimum. Lékař doplácí na svou odpovědnost vůči tomuto pacientovi, protože pojišťovna mu neproplácí poskytnutou péči s odkazem na limity a směrná čísla. Lékař (protože má svědomí) se stal nedobrovolným sponzorem nemocného pacienta.

Rodina teprve teď pochopila, jaký moloch je pojišťovna a jakým rukojmím se stává nemocný! Bojuje o každou cévku s pojišťovnou, bojuje s byrokracií a iracionalitou.

Vystřízlivěli všichni s výjimkou pojišťovny, která ročně ušetřila možná 9 milionů. Pojišťovna však má dobrý pocit z ministerské pochvaly, jak dobře hospodaří a vytváří rezervy na horší časy.

Milí občané, plaťte, dokud jste zdraví a můžete platit. A až onemocníte, léčbu si nějak vyřešte – nejlépe jako samoplátci, protože pojišťovny čekají horší časy s přebytkem 50 miliard!

Případ druhý: Onkologický pacient, toho času v očekávání další onkologické léčby. Přidávají se další problémy v oblasti břišní. Lékař indikuje vyšetření břicha. V médiích politici hlásají, že není problém, na CT se nečeká, onkologicky nemocí jsou operováni třeba i v sobotu (když je potřeba, říká poslanec MUDr. Bohuslav Svoboda z ODS).

Ale realita je jiná, pacient je podroben vyšetření sonografickému s podezřením na nestandardní nález odeslán na CT, které má absolvovat, pro napl-

něnou kapacitu, už za 70 dnů!

Nechci být zlý, ale přeji každému byrokratovi prožít 70 dnů v nejistotě, v pochybách, ve strachu o svůj život! Máme přístrojové komise, máme pojišťovny, ale nějak se nám v tom ztrácí pacient.

Jak dlouho si toto necháme líbit?

Jak dlouho ještě budeme porušovat zákoník práce, abychom zajistili alespoň nějakou zdravotní péči?

Jak dlouho ještě budeme stresování rozdílem mezi tím, co chceme pacientovi dát, a tím, co můžeme?

Jak dlouho budeme netečně poslouchat řeči politiků o tom, že je vše v pořádku a jen regionálně jsou marginální problémy?

Ano, peníze jsou! Jsou na účtech pojišťoven. Jsou také v erární kase, neb 7 % HDP vydaných na zdravotnictví lze snadno zvýšit na evropsky průměrných 9 % HDP, třeba zvýšením částky za státní pojištění, protože doposud stojí zdravotní pojištění především na bedrech zaměstnanců. Nebo budeme čekat na Godota?!

Vít PRÍBYLÍK,
člen výkonné rady OS,
vitprilylik@seznam.cz

Nezapomeňte přijít na krajské konference!

Od 24. září do 7. listopadu se postupně ve všech krajích uskuteční krajské konference odborového svazu. Účast na nich je velmi důležitá. Vedení odborového svazu zde bude informovat o aktuálních vyjednáváních a akcích odborového svazu na centrální úrovni i v krajích a také o řešení problémů v některých odborových organizacích.

Pro další jednání vedení OS nutně potřebuje znát čerstvé informace z krajů a z odborových organizací. **Toto vzájemné předávání informací je nenahraditelné a je nezbytným předpokladem pro úspěch dalších vyjednávání na všech úrovních, od jednání s premiérem, až po kolektivní vyjednávání na jednotlivých pracovištích.**

Nezapomeňte proto vyslat ze své odborové organizace zástupce na krajskou konferenci! Jejich termíny a místa konání byly zaslány do organizací, vyšly v Bulletinu č. 6 (na poslední straně) a najdete je také na svazovém webu:

<http://www.zdravotnickeodbory.cz/cz/informace-pro-cleny-a-odbove-organizace.aspx>

Výkonná rada v září

V pondělí 16. září se po měsíční přestávce (v srpnu schůze výkonné rady nebyla) sešli na jednání členové výkonné rady odborového svazu. Věnovali se především aktuální situaci ve vyjednávání o financování zdravotnictví v příštím období a problémům v jednotlivých zařízeních a regionech.

Výkonná rada se zabývala také vnitrosvazovými záležitostmi, využíváním Zajišťovacího fondu a přípravou nadcházejících krajských konferencí.

Předsedkyně Dagmar Žitníková popsala aktivity Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnic-

tví, požadavky krizového štábu, jednání s politiky, uskutečněné i chystané akce v regionech. Podrobnější informace o tom najdete na dalších stranách Bulletinu.

Členové výkonné rady informovali o situaci na svých pracovištích i v dalších zařízeních

v kraji. Z těchto informací byla zpracována tisková zpráva pro média – viz strana 3 tohoto Bulletinu.

V úterý 17. září se členové výkonné rady věnovali přípravě kolektivního vyjednávání a zúčastnili se mítinku Českomoravské konfederace odborových svazů Konec levné práce.

Příští jednání výkonné rady se uskuteční v úterý 8. října.

PhDr. Marie KLÍROVÁ,
klirova.marie@cmkos.cz

a byl vznešen společný požadavek na navýšení 9 % HDP pro zdravotnictví.

13. srpna

* Krajská rada Plzeňského kraje jednala za přítomnosti místopředsedkyně OS Jany Hnykové a vedoucí právního a sociálního oddělení OS Ivany Břeňkové v nemocnici v Rokycanech. Hlavním bodem programu bylo projednání postupu proti záměru Plzeňského kraje provést fúzi nemocnic Plzeňského kraje.

* Předsedkyně OS Dagmar Žitníková se sešla spolu s dalšími předsedy odborových svazů veřejných služeb a předsedou ČMKOS Josefem Středulou, aby projednali další postup ve věci navýšení platů zaměstnanců veřejných služeb.

14. srpna

* Na Krajském úřadě Jihomoravského kraje jednali místopředsedkyně OS Jana Hnyková, právnička Štěpánka Řandová, členka krajské rady Hana Kudličková, předsedkyně ZO Veronika Vystavělová a členka výboru Božena Špilmanová s náměstkem hejtmana Markem Šlapalem, který je pověřen zabezpečováním samosprávných úkolů v oblasti sociálních věcí a rodinné politiky. Tématem bylo přiznání dodatkové dovolené zaměstnancům podle § 215 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, v Domově Hvězda, příspěvková organizace, Nové Hvězdlice, Bohdalice.

* Kvůli zajištění zdravotní péče ve Šluknovském výběžku se sešli s ministrem zdravotnictví Adamem Vojtěchem zástupci odborů a zaměstnavatele Krajské zdravotní, a. s., Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR a Svazu zdravotních pojišťoven ČR. Za Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR se zúčastnili vedoucí právního a sociálního oddělení a specialista pro sociální dialog Ivana Břeňková, regionální manažer Vladimír Andrejch a členka výkonné rady OS za Ústecký kraj Alena Wilhelmová. Za odborovou organizaci Masarykovy nemocnice Ústí nad Labem se zúčastnili František Smrček a Adriena Šípková, za Nemocnici Děčín

Odboráři z regionů potvrzují, že krize ve zdravotnictví trvá, a žádají, aby Krizový štáb pokračoval v jednáních –

tisková zpráva OSZSP ČR

Zástupci odborových organizací ze všech regionů a všech segmentů zdravotnictví se sešli ve dnech 16. a 17. září v Praze, aby vyhodnotili informace o úhradách zdravotní péče v příštím roce a akce Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví, jehož je Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR členem.

Na základě informací ze svých pracovišť i z dalších pracovišť v kraji, který zastupují, se shodli na tom, že personální krize se v nemocnicích, ale třeba i na záchrankách, dál prohlubuje a její hlavní příčinou je nedostatek peněz.

„V Moravskoslezském kraji chybí personál ve všech nemocnicích, lidé jsou přetíženi a naštvani. Velmi špatná je situace například v Opavě, doslova kritická je ovšem v Orlové po omezení rozsahu poskytované péče v zdejší nemocnici. Došlo přesně k tomu, před čím zaměstnanci i představitelé města varovali. Lékaři a další personál, který z této nemocnice odešel, se nepřesunul do Karviné, jak tvrdili představitelé kraje, ale odešel jinam. Takže karvinská nemocnice je ještě víc přetížena, nezvládá zdravotní péči o pacienty a pacienti z Orlové končí až v Ostravě,“ popisuje řidič záchranky Moravskoslezského kraje a místopředseda zdejší krajské rady odborového svazu Vít Přibylík.

„Personál chybí i na záchrance, zvláště lékaři, například u nás se teď přes všechnu snahu osm služeb nepodařilo obsadit a sloužilo se bez lékařů, takže v Olomouci nebyla zajištěna péče o občany v souladu s pravidly kraje,“ dodává kolega z olomoucké záchranky a předseda krajské rady Olomouckého kraje Jan Zatloukal.

Stejně zkušenosti má i záchranář a člen krajské rady z Pardubického kraje Martin Vostal: „Už nejméně rok se na jednotlivých stanovištích záchranky, kde má být lékařská posádka, nedaří všechny služby lékařem obsadit. A tak se může stát, že na celý svitavský okres je k dispozici jediný lékař, a když je u případu, další k dispozici není. Špatné je to i v nemocnicích. Například v Litomyšli, kde je lůžková neurologie, musely sestry z této neurologie jít vypomáhat na jiná oddělení, aby se tam zabezpečil provoz, takže se stává, že nepřijímají a v celém svitavském okrese je omezena dostupnost standardní neurologie. Z důvodu nedostatku personálu teď byl zastaven i provoz na jednom chirurgickém sále v Pardubicích.“

„Sestry i lékaři stále chybějí ve všech středočeských nemocnicích,“ potvrzuje porodní asistentka z Mladoboleslavské nemocnice a členka středočeské krajské rady odborového svazu Monika Kudrová. „Pokud do nemocnice přijde nová sestra, přichází z jiného zdravotnického pracoviště, nikoliv ze školy. Pan ministr se mylí, když čeká, že zvýší

počet studentek a bude mít více personálu. Za stejný nebo lepší nástupní plat mají absolventky zdravotnické školy na výběr jiná klidnější zaměstnání. V nemocnicích nejvíce vadí přetíženost a nedostatek personálu, což samozřejmě souvisí s nedostatkem peněz na přijetí většího počtu zaměstnanců. Navíc často oficiálně udávaný počet zaměstnanců vypadá jako dostatečný, ale situace na pracovištích je ve skutečnosti velmi špatná, protože v počtu zaměstnanců se uvádějí i sestry a lékařky, které pracují na částečný úvazek.“

Západočeský zdravotník Milan Synek doplňuje osobní zkušeností ze středočeské nemocnice, kde náhle skončil s vážnými zdravotními potížemi. „Bylo nepřehlédnutelné, jak moc jsou zdejší sestry unavené a doslova uštvané. Když jeden za spolupacientů upadl na zem, zvonili jsme my dva zbývající pacienti na zvonek jak diví, ale marně. Tak jsem se pokusil slézt z postele a jít hledat pomoc, ale upadl jsem taky a leželi jsme tam oba. Po chvíli přiběhly dvě zadýchané sestry s velkou omluvou, že nemohly přijít okamžitě, protože řešily naléhavý problém na jiném pokoji a víc personálu tam není. A šly se s námi tahat, aby nás dostaly zpátky na postele. Co k tomu dodat?“

„Kam se podívám, tam zdravotnictví funguje jen díky přesčasům a přetíženosti zaměstnanců. Vím o řidičích sanitek, kteří po dvanáctihodinové směně nastupují na pohotovost, což většinou znamená, že zase celou dobu jezdí, stalo se, že dohromady až 24 hodin. A jedna kolegyně mi vyprávěla, že těsně před tím, než přišla k nim do nemocnice kontrola z inspektorátu práce, zaměstnancům přesčasy proplatili. Lidé se zaradovali, že dostali peníze, z výkazů přesčasy zmizely a inspekce nenašla žádné problémy. Takže problémy ve zdravotnictví trvají, jen se někde pořád ještě o nich zaměstnanci a ředitelé bojí mluvit. A když se situace stane neúnosnou, zaměstnanci odejdou,“ popisuje Marcela Holčáková, sociální pracovnice a předsedkyně krajské rady ze Zlínského kraje.

„Mohu potvrdit, že ten tlak v nemocnicích spojený s nedostatkem personálu už se nedá vydržet a další sestry proto pořád odcházejí. Což vedlo k tomu, že u nás v domově pro osoby se zdravotním postižením v současné době máme obsazená všechna místa sester a další zájemkyně jsou ochotné vzít místo pracovníka v sociálních službách, i když půjdou platově výrazně níž. Hlavně být pryč z nemocnice, z toho strašného tlaku. A do toho slyší ministra zdravotnictví, jak říká, že resort prosperuje a jen někde jsou možná nějaké problémy. To je opravdu výsměch,“

Eva Vinická, za Nemocnici Most Václava Pavla. Zúčastnil se také za zástupce zaměstnanců v dozorčí radě Tomáš Hanek.

15. srpna

* Místopředsedkyně OS Jana Hnyková se sešla se zaměstnanci Domova pro osoby se zdravotním postižením v Horní Bříze a projednávali založení nové odborové organizace.

19. srpna

* Předsedkyně OS Dagmar Žitníková se zúčastnila jednání Rady ČMKOS, kde informovala předsedy odborových svazů o krizové situaci ve zdravotnictví.

20. srpna

* Semináře k záměru Plzeňského kraje provést fúzi nemocnic Plzeňského kraje se zúčastnily předsedkyně OS Dagmar Žitníková a vedoucí právního a sociálního oddělení Ivana Břeňková spolu se členy krajské rady Plzeňského kraje.

* Místopředsedkyně OS Jana Hnyková se zúčastnila prvního setkání ustavující zastřešující pracovní skupiny pro dokončení návrhu novely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Hlavním bodem programu bylo financování sociálních služeb.

21. srpna

* Na MPSV se konalo jednání tripartitního pracovního týmu pro sociální otázky a projednával se rozpočet pro sociální služby v roce 2020, byly předloženy podklady k nařízení vlády č. 341/2017 a aktuální informace k novele zákona o sociálních službách. V bodě různé odbory zařadily usnesení Rady Zlínského kraje k převodu pobytových zařízení na jiného zřizovatele a ministerstvo zařadilo výsledky projektu Rovná odměna – 22 % k rovnosti.

22. srpna

* Na odborovém svazu se sešel Krizový štáb 9 proti kolapsu zdravotnictví a stanovil si postup jednání s premiérem Andrejem Babišem, který se měl uskutečnit v nejbližších dnech.

26. srpna

* Vedení odborového svazu se sešlo s předsedou ČMKOS Josefem Středulou a projednálo další postup Krizového štábu 9

Odboráři z regionů potvrzují, že krize ve zdravotnictví trvá, a žádají, aby Krizový štáb pokračoval v jednáních –

tisková zpráva OSZSP ČR

pokračování ze strany 3

uvádí Světlana Ondřejková, zdravotní sestra a členka krajské rady z Jihočeského kraje.

„U nás v domově máme 100 mentálně postižených dospělých klientů a 7 zdravotních sester, aby byla vždy alespoň jedna ve směně. A jsem přesvědčený, že se celou pracovní dobu nezastaví, že mají celý den spoustu práce. Osobní náklady na tyto sestry loni činily 5,5 milionů korun, zdravotní pojišťovny nám za jejich práci proplatily 850 tisíc a letos to bude velmi podobné, takže nedostatečné úhrady poskytované zdravotní péče na nás dopadají velmi tvrdě,“ popisuje další problém Tomáš Havlásek, předseda krajské rady z Jihomoravského kraje, který je zároveň ředitelem zmíněného domova.

„Nedostatek personálu způsobuje i další méně známé problémy. Zabývali jsme se problémem výskytu spalniček u sanitáře v nemocnici. Ukázalo se, že zaměstnanci infekčního oddělení byli očkovaní, ale kvůli nedostatku personálu tam museli vypo-máhat i zaměstnanci z jiných oddělení a došlo k té-

to nákaze,“ doplňuje asistentka hygienické služby a předsedkyně krajské rady Karlovarského kraje Ivana Minaříková.

Zástupci odborového svazu z regionů ocenili, že Krizový štáb při vyjednávání o zvýšení financí pro zdravotnictví v příštím roce bojuje za zdravotnictví jako celek, za zachování nemocnic, dostupnosti a kvality péče pro pacienty a za zlepšení pracovních podmínek pro zaměstnance, včetně mzdových a platových. Za neuvěřitelné však považují, že představitelé některých organizací proti této snaze vystoupili a apelovali na ministra, aby požadavkům Krizového štábu nevyhověl. V diskusi o možných příčinách tohoto kroku zaznělo, že může jít buď o neznalost a nepochopení požadavků Krizového štábu, nebo o snahu získat v příštím období za tuto svou současnou podporu ministerstva nějaké výhody.

Odboráři z regionů ocenili dosavadní výsledek vyjednávání Krizového štábu a odborového svazu jako jeho člena a uložili vedení odborového svazu v tomto vyjednávání pokračovat.

Sekce pro práci s členskou základnou chystá osvědčené semináře zaměřené na nábor členů

Ve středu 18. září se v Praze sešla ke svému jednání sekce pro práci s členskou základnou. Všichni její členové si postěžovali, jak je těžké dělat odborovou práci při svém zaměstnání, zvláště teď, když je ve zdravotnictví stále méně zaměstnanců a více přesčasů. A v tom to přišlo! Geniální nápad! Necháme se naklonovat! My pak budeme stíhat všechno, bude dost zdravotníků i dost odborářů! Geniálně d'ábelský plán! :-)



Bohužel, výzkum v klonování není ještě tak daleko, a pak ta představa, že by po světě běhalo víc Hozákových....

No, raději jsme se vrátili nohama na zem a začali plánovat práci sekce.

Také v příštím roce pro vás chystáme semináře zaměřené na nábor a udržení členské základny, ať už za spolupráce zahraničních, tak i našich lektorů. Budeme se snažit opět o spolupráci s Evropskou federací odborových svazů veřejných služeb (EPSU) při pořádání těchto seminářů. A budeme rádi, pokud se našich seminářů zúčastníte. Účast na takovém semináři vám totiž může pomoci načerpat energii pro práci v odborech, změnit úhel ohledu na činnost odborů.

O tom se můžete dočíst v článku člena naší sekce Zdeňka Sovíka, který vyjde v příštím Bulletinu.

Tak se s vámi těším na shledanou na nějaké naší akci.

Bc. Jana HOZÁKOVÁ,
řídící sekce pro práci
s členskou základnou,
rlp.rumburk@centrum.cz

proti kolapsu zdravotnictví.

27. srpna

* Druhého setkání zastřešující pracovní skupiny pro dokončení návrhu novely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, se zúčastnila místopředsdkyně OS Jana Hnyková. Hlavním bodem programu bylo nastavení jednotkových nákladů služby a nastavení personálního standardu.

* Předsdkyně OS Dagmar Žitníková jednala s ministryní práce a sociálních věcí Janou Maláčovou o financování sociálních služeb v roce 2020 a o dalších problémech, se kterými se odbory setkávají v rámci své činnosti.

28. srpna

* Jednání Krajské rady Ústeckého kraje se zúčastnila místopředsdkyně OS Jana Hnyková. Mezi nejdůležitější patřilo projednání přípravy na krajskou konferenci, informace o Lužické nemocnici v Rumburku, zpráva o sociálních službách v Ústeckém kraji a problémy v Městské správě sociálních služeb v Mostě.

29. srpna

* Před Ministerstvem zdravotnictví se uskutečnila další tisková konference Krizového štábu 9 proti kolapsu nemocnic. Vyjádřil se k úhradové vyhlášce a vyzval k jednání premiéra vlády Andreje Babiše a ministra zdravotnictví Adama Vojtěcha.

2. září

* Sekce sociál probírala aktuality v rezortu, novelu zákona o sociálních službách a přípravu semináře, který se uskuteční 18. listopadu.

3. září

* Předsdkyně OS Dagmar Žitníková a místopředsdkyně Jana Hnyková spolu s ostatními odborovými svazy zastupujícími zaměstnance veřejných služeb a s předsedou ČMKOS Josefem Štředulou jednali s ministryní Janou Maláčovou a ministry Janem Hamáčkem a Lubomírem Zaorálkem o zvýšení platů v roce 2020.

* Místopředsdkyně OS Jana Hnyková se zúčastnila třetího jednání zastřešující pracovní skupiny pro dokončení návrhu

S ministrem Vojtěchem a Krajskou zdravotní o Lužické nemocnici v Rumburku

Kvůli zajištění zdravotní péče ve Šluknovském výběžku se dne 14. srpna sešli s ministrem Adamem Vojtěchem zástupci odborů a zaměstnavatele Krajské zdravotní, a. s., Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR a Svazu zdravotních pojišťoven ČR. V posledních týdnech vyvolaly velký rozruch zprávy o stavu Lužické nemocnice a polikliniky, a. s., v Rumburku, která jen těžko zabezpečuje poskytování zdravotní péče občanům Šluknovského výběžku. Péči by měla zajistit a Lužickou nemocnici převzít Krajská zdravotní, a. s.

Vážná situace není důsledkem posledních měsíců, ale důsledkem neřešení v posledních letech. Hledala se různá řešení, ve hře bylo převzetí Lužické nemocnice Krajskou zdravotní, a. s., a to do doby, než bylo v Rumburku rozhodnuto o vypsání tendru na předání nemocnice. Zájem o Lužickou nemocnici vyjádřily soukromé společnosti. Smlouva uzavřena nebyla a došlo se zpět k variantě zajištění péče Krajskou zdravotní, a. s.

V Krajské zdravotní, a. s., má OSZSP ČR odborové organizace ve všech nemocnicích, tedy v Masarykově nemocnici Ústí nad Labem, Děčíně, Chomutově, Mostě a v Teplicích. O kolektivní smlouvě pro cca 7 tisíc zaměstnanců vyjednáváme od přípravy založení akciové společnosti. Krajská zdravotní, a. s., vznikla 1. září 2007 a od této doby je vždy uzavřena kolektivní smlouva. Jednání byla a jsou složitá, se zaměstnavatelem se ne vždy shodneme, ale dojdeme k určitému závěru a podpisu kolektivní smlouvy.

Odborům v Krajské zdravotní, a. s., není lhostejný osud Lužické nemocnice a polikliniky v Rumburku, současně jim není lhostejný mediální obraz, který Krajskou zdravotní, a. s., začal stavět do pozice někoho, kdo nemá o poskytování zdravotní péče ve Šluknovském výběžku zájem.

Krajská zdravotní, a. s., byla a je připravena situaci společně s představiteli Ústeckého kraje a města Rumburk řešit, ale současně musí udržet kvalitu a dostupnost péče tak, jak je poskytována Krajskou zdravotní, a. s., za náročných personálních podmínek. Nelze rozhodnout od politického stolu bez předložení analýz dopadů a nutných řešení.

Jméno odborových organizací odborového svazu v Krajské zdravotní, a. s., se Ing. Ivana

Břeňková obrátila dopisem (najdete na webu odborového svazu: <http://www.zdravotnickoedboru.cz/cz/clanky/14-8-2019-krajska-zdravotni-u-ministra-aktualita.aspx>) na ministra zdravotnictví Adama Vojtěcha, popsala jednání s vedením Krajské zdravotní, a. s., a požádala, aby nebyl Krajské zdravotní, a. s., podroben nezáměr o pomoc při zachování zdravotní péče ve Šluk-

nými partnery pro řešení nedo- statečného zajištění zdravotní péče na Šluknovsku. Cílem jednání ministra s partnery bylo najít cestu pro zachování Lužické nemocnice. V dopise je uvedeno, že ministr věří, že Lužická nemocnice a poliklinika, a. s., bude pod správou Krajské zdravotní, a. s., poskytovat stejně kvalitní zdravotní služby, jako je tomu v dalších zdravotnických zařízeních Ústeckého kraje.

Před jednáním u ministra zdravotnictví dne 14. srpna se nejdříve sešli zástupci odborů a zaměstnavatele, aby si předali poslední informace o vývoji v Lužické nemocnici a poliklinice, a. s.

Strana zaměstnavatele informovala odbory o průběhu před-



novském výběžku. V dopise byla vyjádřena připravenost zástupců odborů zapojit se do procesu převzetí Lužické nemocnice a polikliniky, a. s., v Rumburku Krajskou zdravotní, a. s., s tím, že nedojde ke zhoršení podmínek pro zaměstnance Krajské zdravotní, a. s.

Ministr odpověděl dopisem (najdete rovněž na webu odborového svazu) ze dne 6. srpna ve smyslu, že Krajská zdravotní, a. s., a město Rumburk jsou hlav-

chozích jednání, o stanoviscích ministerstva a postoji zástupců města Rumburk. Zásadním pro další jednání je to, že Krajský soud v Ústí nad Labem dne 12. srpna 2019 rozhodl o úpadku Lužické nemocnice a polikliniky, a. s., a ustavil správkyni konkurzní podstaty. To znamená, že řešení situace mimo insolvenční řízení nelze považovat za reálné. Zástupci zaměstnanců jsou si

pokračování na straně 6

S ministrem Vojtěchem a Krajskou zdravotní o Lužické nemocnici v Rumburku

pokračování ze strany 5

novely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kde hlavním bodem programu byl vznik jednotných pravidel pro vytvoření optimální sítě v jednotlivých krajích.

* Předsedkyně OS Dagmar Žitníková a místopředseda Lubomír Francel se zúčastnili semináře "Spolupráce lékařských fakult a fakultních nemocnic – univerzitní nemocnice jako jedna z cest?" v Poslanecké sněmovně. Po jednání se setkali se stínovou ministryní zdravotnictví KSČM Soňou Markovou a probrali současnou situaci v České republice.

* Ve večerních hodinách se setkali vedení odborového svazu se ZO ZZS Praha a projednalo problémy v organizaci.

4. září

* Na MPSV se konalo setkání zástupců k sektorové dohodě, kde se projednával vzorec výpočtu minimálního počtu zaměstnanců v sociálních službách. Odborový svaz a Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR požadují stanovení optimálního standardu.

5. září

* Místopředsedkyně OS Jana Hnyková se v Poslanecké sněmovně zúčastnila jednání výboru pro sociální politiku, kde se projednával návrh rozpočtu pro MPSV na rok 2020 a navýšení rodičovského příspěvku na 300 000 Kč.

* Předsedkyně OS Dagmar Žitníková se zúčastnila jednání tripartity Plzeňského kraje, kde se seznámila přítomně s názorem OS na připravovanou fúzi nemocnic. Odbory jsou přesvědčené, že problémy nemocnic je nutné řešit systémově, fúze nejsou všelékem na současný stav. Předsedkyně vyzvala hejtmana Plzeňského kraje Josefa Bernarda (ČSSD), aby se kraje angažovaly v řešení podfinancování zdravotnictví.

* V odpoledních hodinách se konala zdravotnická tripartita, kde hlavním bodem byla úhradová vyhláška a veřejné zdravotní pojištění. OSZSP ČR zásadně nesouhlasí s předloženým návrhem vyhlášky a stanovením hodnot bodu, výši úhrad

vědomí nutnosti zabezpečit obyvatelům zdravotní péči, k tomu je nutné zajistit podmínky bezpečné práce pro zaměstnance a bezpečné podmínky pro pacienty.

Odbory upozornily na to, že již v současné době jsou v Krajské zdravotní, a. s., léčeni pacienti, kteří se dříve léčili v nemocnici v Rumburku.

Jednání 14. srpna se za stranu ministerstva účastnili ministr Mgr. at Mgr. Adam Vojtěch, MHA, náměstkyně pro ekonomiku a zdravotní pojištění Ing. Helena Rögnerová, ředitel odboru přímo řízených organizací Ing. Jan Michálek, za Všeobecnou zdravotní pojišťovnu ČR Ing. David Šmehlík, za Svaz zdravotních pojišťoven ČR MUDr. Renata Knorová, MBA, za stranu zaměstnavatele předseda představenstva Krajské zdravotní, a. s., Ing. Jiří Novák a generální ředitel Ing. Petr Fiala, za Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR se zúčastnili vedoucí právního a sociálního oddělení a specialistka pro sociální dialog Ing. Ivana Břeňková, regionální manažer Vladimír Andrejch a členka výkonné rady OS za Ústecký kraj Alena Wilhelmová. Za odborovou organizaci Masarykovy nemocnice Ústí nad Labem se zúčastnili MUDr. František Smrček a Adriana Šípková, za Nemocnici Děčín Eva Vinická, za Nemocnici Most Václava Povová. Zúčastnil se také za zástupce zaměstnanců v dozorčí radě MUDr. Tomáš Hanek.

Na začátku jednání ministr Adam Vojtěch zopakoval informaci o rozhodnutí soudu o úpadku Lužické nemocnice a polikliniky, a. s., a ustanovení insolvenční správkyně. Zdůraznil nutnost zachovat dostupnost zdravotní péče pro obyvatele Šluknovského výběžku. Na tom se všichni zúčastnění shodli.

Zástupce VZP ČR Ing. David Šmehlík informoval o tom, že zmapovali potřebu zdravotní péče, možnosti okolních nemocnic. Doplnil, že VZP ČR má zajištěno poskytování zdravotních služeb pro své pojištěnce ze

Šluknovského výběžku v rámci sítě smluvních poskytovatelů, do které náleží i Lužická nemocnice a poliklinika, a. s. Pro převzetí Lužické nemocnice je Krajská zdravotní, a. s., stabilním partnerem.

Zástupkyně odborů Ing. Ivana Břeňková sdělila, že odbory v Krajské zdravotní, a. s., již třináct let vyjednávají o kolektivních smlouvách, ekonomické situaci a vývoji Krajské zdravotní, a. s. Zaměstnanci jsou si vědomi nutnosti zabezpečit zdravotní péči, ale již nyní je zhoršená situace v personální obsazenosti, jsou problémy se získáváním za-



městnanců. Obyvatelům Šluknovského výběžku je již nyní poskytována péče v nemocnicích Krajské zdravotní, a. s., což zaměstnanci pociťují.

Odbory se budou obracet na vedení Krajské zdravotní, a. s., s návrhem na kompenzaci za poskytovaný vyšší objem péče. Z médií není jasné, jak bude dále péče zajištěna. Bylo zopakováno, že jsou si všichni vědomi nutnosti zachovat nemocnici a poskytování péče, ale je k tomu nutné vytvořit podmínky.

Při diskusi bylo zdůrazněno, že jednání se týká poskytované péče v regionu, celostátní problémy zdravotnictví a postoj odborového svazu k nim jsou na rozhodnutí nejvyšších orgánů odborového svazu.

Představitelé zaměstnavatele předseda představenstva Ing. Jiří Novák a generální ředitel Ing. Petr Fiala popsali složitý průběh jednání se zástupci města Rumburk, včas byl předložen předsedovi představenstva Lužické nemocnice a starostovi

města Rumburk Ing. Lumíru Kusovi návrh smlouvy o smlouvě budoucí. Návrh smlouvy se týkal zajištění zdravotní péče prostřednictvím Lužické nemocnice a polikliniky, a. s. Smlouva měla být podmínkou pro další jednání o uhrazení ztráty za rok 2018 a schválení plánu hospodaření akciové společnosti na rok 2019 zástupci města Rumburk. V případě, že by došlo k podpisu a uhrazení dluhů ze strany města Rumburk, Krajská zdravotní, a. s., by jednala o převzetí zdravotní péče. Smlouva nebyla podepsána, probíhá insolvenční řízení, koná insolvenční

správkyně a do 20. listopadu, kdy bude zasedat výbor věřitelů, nelze v diskusích pokračovat.

Zástupce VZP ČR Ing. David Šmehlík sdělil možné varianty řešení po ukončení insolventního řízení. Je možná reorganizace, konkurz, nebo převzetí. Jako nejlepší varianta se jeví převzetí nemocnice Krajskou zdravotní, a. s. Jednou z podmínek je převzetí dluhů Lužické nemocnice a polikliniky, a. s., městem Rumburk a jednání se zdravotními pojišťovnami tak, aby nedošlo ke zhoršení a dostupnosti zdravotní péče a zhoršení pracovních podmínek zaměstnanců.

Odbory budou se zástupci zaměstnavatele, ministerstva a zdravotních pojišťoven v kontaktu.

Další jednání by se mohlo uskutečnit koncem listopadu 2019.

Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ,
členka vyjednávacího týmu
odborů Krajské zdravotní, a. s.,
brenkova.ivana@cmkos.cz

Foto autorka

hrozených služeb a regulačními omezeními pro rok 2020 a navrhoval zásadní přepracování návrhu vyhlášky.

* Po zdravotnické tripartitě se konalo Krizovým štábem 9 proti kolapsu zdravotnictví dlouhodobě požadované jednání s ministrem zdravotnictví Adamem Vojtěchem o změnách v úhradové vyhlášce.

* Po jednání Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví s ministrem zdravotnictví Adamem Vojtěchem se konal před Ministerstvem zdravotnictví brífink, kde se Krizový štáb vyjádřil k problémům ve zdravotnictví a nedostatečnému financování.

6. září

* V Rokycanské nemocnici se konalo jednání krajské rady Plzeňského kraje, které se zúčastnila vedoucí právního a sociálního oddělení OS Ivana Břeňková. Jednalo se o postupu proti záměru Plzeňského kraje provést fúzi nemocnic Plzeňského kraje a o účasti na jednání zastupitelstva kraje 9. září.

* Ve Skalském dvoře jednali předsedové LOK-SČL o současné krizové situaci ve zdravotnictví. Akce se jako host zúčastnila předsedkyně OS Dagmar Žitníková.

9. září

* V Orlové byla zahájena Kampaň Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví tiskovou konferencí na Náměstí 28. října a besedou v nemocnici.

* Vedoucí právního a sociálního oddělení OS Ivana Břeňková se zúčastnila jednání zastupitelstva Plzeňského kraje spolu se členy krajské rady Plzeňského kraje. Jednání o provedení fúze nemocnic Plzeňského kraje bylo zastupitelstvem odloženo.

* Předsedkyně OS Dagmar Žitníková se sešla spolu se zástupci základní odborové organizace Renarkon s náměstkem ostravského primátora majícím v kompetenci oblast zdravotnictví Zbyňkem Pražákem.

10. září

* Krizový štáb 9 proti kolapsu zdravotnictví jednal s vicepremiérem Hamáčkem.

* Kampaň Krizového štábu 9

Sociální tripartita jednala o rozpočtu, novele zákona i zvláštních příplatcích

Ve středu 21. srpna 2019 jednal na Ministerstvu práce a sociálních věcí tripartitní pracovní tým pro sociální otázky. Sešli se zástupci zaměstnavatelů, poskytovatelů, zřizovatelů, odboráři a zástupci MSPV. Za odborový svaz se jednání zúčastnili předsedkyně Dagmar Žitníková, místopředsedkyně Jana Hnyková, místopředseda Lubomír Franci a vedoucí právního a sociálního oddělení Ivana Břeňková.

Na programu pracovního týmu bylo pět bodů, a to návrh rozpočtu pro sociální služby v roce 2020, projednání podkladů k nařízení vlády č. 341/2017, novela zákona o sociálních službách s aktuálními informacemi, informace o novelizaci vyhlášky č. 505/2006 Sb. a bod různé. Do posledního bodu různé odborový svaz zařadil informaci o usnesení Rady Zlínského kraje k převodu pobytových zařízení na jiného zřizovatele a ministerstvo zařadilo výsledky projektu Rovná odměna – 22 % k rovnosti.

Návrh rozpočtu pro sociální služby v roce 2020

K návrhu rozpočtu na rok 2020 vystoupila náměstkyně Jana Hanzlíková ze sekce sociální politiky. Návrh výdajů na dotace podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, vychází ze střednědobého výhledu a činí podle ministerstva financí 15 724 611 712 Kč. Požadavek Ministerstva práce a sociálních věcí je ve výši 19 000 611 712 Kč. V navýšení o 3 276 000 000 Kč je zahrnuto navýšení platů v roce 2020 o 3 %. Dále je započteno pokrytí nákladů spojených s dopady reformy psychiatrické péče a novelizace insolvenčního zákona.

Odbory sdělily, že MPSV navrhované dofinancování považují za nedostatečné. Navrhují navýšení objemu financí pro poskytovatele sociálních služeb o 5 miliard. Nesouhlasí s návrhem na růst platů a mezd v objemu 3 %, požadují navýšení platů o 10 %. Tento požadavek odborů vychází mimo jiné z programového prohlášení vlády: „Navíc dořešíme fungování a financování průřezových služeb na zdravotně sociálním pomezí a zajistíme vyšší odměňování ve srovnatelných profesích v sociálních službách, přibližující se oboru zdravotnictví. Podpoříme domácí i ústavní paliativní péči včetně péče hospicové.“

Dále odbory dlouhodobě požadují zrušení základní tabulky č. 1, kam patří pracovníci ve veřejném sektoru, například kuchaři, uklízeči, vrátní, pracovníci v příspěvkových organizacích, ale také nezdravotnický personál ve většině zdravotnických zařízeních.

Zvýšení platů a mezd o 3 % tarifů je také v rozporu s makroekonomickou predikcí Mini-

sterstva financí, která počítá s růstem průměrných mezd o 5,9 %.

Pokud stát začne šetřit na zaměstnancích veřejných služeb, nastartuje sestupnou tendenci výdajů domácností a druhotně se dostane do problémů.

Zástupci odborů požádali zástupce ministerstva, aby v rámci jejich připomínek k úhradové vyhlášce pro rok 2020 podpořili zvýšení úhrad pro sociální služby a domácí péči, a to v objemu navýšení o 40 %.



Zvláštní příplatek podle nařízení vlády č. 341/2017 Sb.

V druhém bodě bylo podáno vysvětlení k poskytování zvláštního příplatku podle nařízení vlády č. 341/2017 Sb., příloha č. 6, IV. skupina. Zvláštní příplatek kompenzuje ztěžující vlivy práce, které jsou spjaté s výkonem konkrétní práce nebo pracovního režimu a nejsou zohledněny v platové třídě. Konkrétně se těmito vlivy rozumí výkon práce v pracovních podmínkách spojených s mimořádnou neuropsychickou zátěží,

stavěním poskytování přímé zdravotní nebo obslužné péče osobám u poskytovatele zdravotních služeb a v zařízeních sociálních služeb uvedené v příloze č. 6 tohoto nařízení vlády.

Tento příplatek přináší zaměstnancům, kteří poskytují přímou obslužnou péči podle §116 ods.1 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, nebo poskytují přímou zdravotní péči, jejíž druhy a formy stanoví zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování osobám s tělesným nebo mentálním postižením. Další podmínkou je, že přímou zdravotní a obslužnou péči zaměstnanec poskytuje soustavně na základě druhu práce sjednaného v pracovní smlouvě. Výše uvedené činnosti vykonává v některém ze zařízení sociálních služeb, která jsou stanovena v §34 odst. 1 zákona o sociálních služ-

proti kolapsu zdravotnictví pokračovala na Mírovém náměstí v Ústí nad Orlicí. Členové krizového štábu zde vyzývali občany k podpisu petice a odpoledne diskutovali se zaměstnanci Orlickoústecké nemocnice o situaci ve zdravotnictví.

11. září

* Kampaň Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví pokračovala v Praze, kde se v petičním stanu na Klárově sešli všichni členové štábu. Poté následovalo jednání s premiérem Andrejem Babišem, kterého se účastnili všichni členové Krizového štábu. Za vládní stranu byli spolu s premiérem přítomni ministr zdravotnictví Adam Vojtěch, hejtmanka Karlovarského kraje Jana Mračková Vildumetzová (ANO), předsdkyně zdravotního výboru Poslanecké sněmovny Věra Adámková (ANO) a poslanci Miloš Janulík (ANO) a Pavel Plzák (ANO). Jednání bylo v poněkud vzrušenější atmosféře a účastníci se dohodli na dalším kole.

12. září

* Petiční stan Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví vyrostl na Masarykově náměstí v Pelhřimově. Po petiční akci na náměstí se zástupci krizového štábu sešli se zaměstnanci nemocnice v Pelhřimově. Setkání se zaměstnanci se zúčastnil také ředitel nemocnice Jan Mlčák.

13. září

* Další akce Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví se konala na Karlově náměstí v Kolíně. Na náměstí se podepisovala petice a v nemocnici se v odpoledních hodinách na debatě o situaci ve zdravotnictví sešli zaměstnanci.

16. září

* Jednala výkonná rada OS.
* Jednala dozorčí rada OS.
* Předsdkyně OS Dagmar Žitníková se zúčastnila jednání plenární schůze tripartity k návrhu státního rozpočtu na rok 2020.

17. září

* Vedení OS se spolu s dalšími 150 členy odborového svazu zúčastnilo mítinku ČMKOS Konec levné práce.

Sociální tripartita jednala o rozpočtu, novele zákona i zvláštních příplatcích

pokračování ze strany 7

bách. Všechny uvedené podmínky musí být splněny zároveň a příplatek nepřísluší, pokud zaměstnanec provádí úkony nahodile a ojediněle, nebo je nevykonává v zařízení sociálních služeb. Výše uvedené podmínky splňují zařízení sociálních služeb uvedená v §34 písm. d) e) a f) zákona o sociálních službách, tedy domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem.

Novela zákona o sociálních službách

Třetí bod se týkal novely zákona o sociálních službách. Přítomným byly sděleny aktuální informace. Podle plánu legis-

Byl vznesen společný požadavek na zařazení bodu novely zákona o sociálních službách na další jednání tripartitního pracovního týmu pro sociální otázky, až bude připraveno paragrafové znění.

Odbory v rámci novely zákona trvají na systémovém řešení financování sociálních služeb. Nesouhlasí s postojem Ministerstva financí, že nelze najít cestu, jak nenárokové dotace změnit na mandatorní a předem předvídatelný výdaj státního rozpočtu. Odbory jsou názoru, že kde je vůle, je i cesta.

Závěrem zástupci odborů připomněli, že odbory a zaměstnavatelé požadují, aby se problematika personálních standardů řešila prostřednictvím sektorové

vyhlášky č. 505/2006 Sb., která by měla vejít v platnost od 1. 10. 2019. Vyhláškou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. V návrhu by mělo dojít ke změně a valorizaci úhradových limitů za stravovací a ubytovací služby v pobytových zařízeních, ke zvýšení hodinové sazby za úkony v terénních a ambulantních službách v souvislosti se zvyšováním nákladů na poskytování těchto služeb. V současné době se čeká na rozhodnutí paní ministryně.

Rovná odměna – 22 % k rovnosti

V bodě různé jsme si vyslechli zprávu k projektu Rovná odměna – 22 % k rovnosti (www.rovnaodmena.cz). Rozdíly v odměňování mezi muži a ženami v naší zemi jsou stále výrazné a mají dopady především na ženy. Rozdíl dosahuje -21,8 % v neprospěch žen, což je v 21. století alarmující fakt. Výsledkem projektu by měl být akční plán, který by měl působit na změny v oblasti odměňování žen a mužů.

Usnesení Rady Zlínského kraje o sociálních službách

Zástupci odborového svazu v bodě různé poukázali na usnesení Rady Zlínského kraje přijaté dne 8. 7. 2019 pod č. 0515/R17/19, jímž Rada Zlínského kraje vyjádřila souhlas se záměrem předat poskytování sociálních služeb pro cílovou skupinu seniři jiným poskytovatelům. S tím odbory zásadně nesouhlasí!

Dále zástupci odborového svazu poukázali na záměr optimalizace příspěvkové organizace Sociální služby Uherské Hradiště. Celá záležitost nebyla prodiskutována s veřejností a vytváří napětí mezi zaměstnanci příspěvkových organizací. Odbory považují toto rozhodnutí za velmi špatné s dalekosáhlými důsledky na dostupnost a kapacitu pobytových sociálních služeb ve Zlínském kraji v budoucnosti a požádaly Ministerstvo práce a sociálních věcí o spolupráci.

Bc. Jana HNYKOVÁ,
hnykova.jana@cmkos.cz
Foto Lubomír Franc



lativních prací vlády na rok 2019 má být návrh zákona předložen v prosinci 2019 a má nabýt účinnosti od ledna 2021. Cílem návrhu má být nastavení tvorby sítě sociálních služeb, financování sociálních služeb, registrace a typologie sociálních služeb, sociální práce a vzdělávání sociálních pracovníků.

dohody k personálním standardům. Pracovní skupina se bohužel nesešla více než rok, a to způsobuje zásadní problémy.

Odboráři společně se zaměstnavateli požádali o co nejdřívější termín pro jednání.

Novelizace vyhlášky č. 505/2006 Sb.

Ve čtvrtém bodě se projednávala informace o novelizaci



Škrty služebních a pracovních míst a škrty financí v hygienické službě jsou nepřijatelným rizikem

Příprava státního rozpočtu, škrty systemizovaných míst a financí pro rok 2020 budou mít negativní dopad na výkon práce krajských hygienických stanic. Svazová sekce pracovníků hygienické služby je ve své práci hodně aktivní. Začátkem roku jsme se připravovali na kulatý stůl.

Kulatý stůl o financování hygienické služby

Kulatý stůl je název pro společné jednání zástupců Ministerstva zdravotnictví, zaměstnavatelů a odborů z krajských hygienických stanic (KHS), zdravotních ústavů (ZÚ) a Státního zdravotního ústavu. Kulatý stůl se konal již 6. února a jednání se zaměřilo na dostatek či nedostatek finančních prostředků nutných pro zajištění úkolů hygienické služby v roce 2019. Na jednu stranu došlo od 1. ledna 2019 k navýšení platových tarifů, ale následně jsme si vyslechli ze strany Ministerstva financí a Ministerstva zdravotnictví, že se finance pro odměňování zaměstnanců upravily nejen podle nárůstu tarifů, ale také podle neobsazenosti pracovních míst, což se týkalo KHS. Potřebovali jsme tomu rozumět a mít toto tvrzení podloženo.

Výbor sekce pracovníků hygienické služby zpracoval přehled o vývoji počtu zaměstnanců a úředníků KHS, objemu prostředků na platy, průměrných výdělcích za období 2017–2019. Údaje byly rozděleny pro zaměstnance a pro úředníky. Aby se přehled mohl zpracovat, musely si kolegyně vyžádat informace od Ministerstva zdravotnictví a od jednotlivých KHS. Podklad byl vyhotoven, ale stále nám nesesedělo, proč některým KHS nebylo zajištěno navýšení platových tarifů ve stanovené 5% výši.

V rámci kulatého stolu jsme si vyslechli informaci o přípravě rozpočtu KHS pro rok 2020 a návrhu na krácení prostředků na platy a počty systemizovaných míst o 10 %!

S ministryní Schillerovou a s Ministerstvem financí

Vyvolali jsme jednání s ministryní Alenou Schillerovou a následně s úředníky Ministerstva financí.

Ministryně financí dne 7. března požadavek na navýšení prostředků okomentovala tak, že Ministerstvo zdravotnictví má na krytí našeho požadavku financí dostatek. A nechala si zaslat námi vytvořený přehled o počtech zaměstnanců, úředníků a průměrných výdělcích.

S úředníky Ministerstva financí jsme si dne 3. května vysvětlili způsob krácení financí na platy za neobsazená místa. Vycházelo se z počtu neobsazených míst k 31. březnu 2018. Za KHS byla neobsazenost služebních míst celkem 5,8 %. Za neobsazenost nad 5 % došlo k redukci počtu služebních míst, což bylo pro hygienickou službu celkem 15,03 míst. Stejný počet byl vrácen jako korekce za úřednice a úředníky na mateřské a rodičovské dovolené. Za neobsazenost služebních míst nad 3 %



byla provedena redukce počtu míst a finančních prostředků. V tomto případě se však finanční prostředky vrátí, pokud dojde k obsazení míst během roku 2019. Finance by se měly vracet v roce 2020.

Došlo i na otázku plánovaných krácení počtu služebních míst a financí v roce 2020. Sdělili jsme, že redukce o 10 %, nebo i v jakémkoliv jiné nižší výši, je pro hygienickou službu a pro obyvatele velmi riziková.

Konference zástupců KHS a zdravotních ústavů

Konference zástupců odborářů krajských hygienických stanic se konala 28. května na Moravě v Místříně. Účastnili se také zástupci zdravotních ústavů, abychom si vyjasnili způsob redukce počtu služebních míst a financí,

a tím dopady na všechny složky hygienické služby. Závěrem konference byla příprava na jednání výboru sekce s ministrem zdravotnictví Adamem Vojtěchem. Ministr zdravotnictví se konference v Místříně z důvodu služebního zaneprázdnění nemohl účastnit.

Jednání hlavní hygieničky ČR Mgr. Evy Gottvaldové a zástupců Ministerstva zdravotnictví s řediteli krajských hygienických stanic se konalo 10. června v budově Ministerstva zdravotnictví.

Dne 12. června se konalo na Ministerstvu zdravotnictví jednání s ekonomy krajských hygienických stanic.

Vzhledem k tomu, že se ministr zdravotnictví nemohl účastnit konference v Místříně, požádali

kyně ministra pro ekonomiku a zdravotní péči Ing. Helena Rögnerová, státní tajemník Mgr. Stanislav Měšťan a ředitel odboru přímo řízených organizací Ing. Jan Michálek.

Tématem jednání byla práce krajských hygienických stanic, zdravotních ústavů a Státního zdravotního ústavu.

Zdravotní ústavy:

Představitelé zdravotních ústavů by pro svou práci a rozvoj přivítali koncepci rozvoje zdravotních ústavů. Hlavní hygienička sdělila, že se zdravotní ústavy a jejich činnost řídí příslušným zákonem. Po diskusi jsme se s ministrem shodli, že ředitelé zdravotních ústavů budou vyzváni k předložení návrhu koncepce.

S koncepcí souvisela otázka, respektive ubezpečení, že metodické vedení zdravotních ústavů je v kompetenci hlavní hygieničky ČR. Ujistění jsme dostali přímo od hlavní hygieničky. Zřejmě pouze jako vtip někde hlavní hygienička prohlásila, že zdravotní ústavy nevede, nebo si někdo udělal legraci. V každém případě máme jasno.

Zdravotní ústav v Ústí nad Labem projevil zájem o připomínkování materiálu Ministerstva zdravotnictví Zdraví 2030. (Materiál byl zdravotnímu ústavu zaslán k připomínkám a doplnění. Zdravotní ústav požádal, aby byly oba zdravotní ústavy zahrnuty jako spolupracující instituty pro primární a sekundární prevenci nemocí, zvyšování zdravotní gramotnosti a odpovědnosti občanů za vlastní zdraví. Ministerstvo zdravotnictví vyšlo požadavku vstříc.)

Státní zdravotní ústav:

Odborářky se zeptaly na postavení Státního zdravotního ústavu, zda nedochází ke změně. Bylo sděleno, že Státní zdravotní ústav má stále svou nezastupitelnou roli.

Krajské hygienické stanice:

Hygienická služba se dostala do těžké situace a pro příští rok se situace ještě zhorší. Odborářky upozornily ministra na tvrdé dopady restrukturalizace, která již v KHS byla uskutečněna v předchozích letech. Došlo k poklesu počtu zaměstnanců i financí. KHS se s tím nějak vyrovnaly, ale rok 2019 byl opět rokem škrťů za neobsazená

pokračování na straně 10

Škrty služebních a pracovních míst a škrty financí . . .

pokračování ze strany 9

místa a rok 2020 bude také rokem škrtnutí služebních míst, pracovních míst i financí. Je tam sice ústupek ze strany Ministerstva financí, nebude se škrtat o 10 %, ale „pouze“ o 3 %. Bohužel i tak může dojít k omezení činnosti.

Znamená to, že krajské hygienické stanice budou muset krátit počet míst a tomu odpovídající finance o 3 %.

Prošli jsme tabulky, které byly předloženy ředitelům a ekonomům jednotlivých KHS.

Celkově si KHS převedly z roku 2018 určitou částku provoz-

%. V návrhu rozpočtu jsou zahrnuty částky pro KHS, které obsadily místa v roce 2019 a prostředky budou navraceny v roce 2020, ale bohužel i z této vrácené částky se krátí o 3 %.

Jak bude kryto odstupné a odchodné za propuštěné zaměstnance? To jasné není.

Ředitelé byli vyzváni, aby do 27. června zaslali návrh na řešení nové připravované systemizace služebních míst a pracovních míst a návrh na plánované přesuny mezi platy zaměstnanců v pracovním poměru a platy zaměstnanců na služebních místech.

Na jednání jsme byli informo-

navatelé vyjádřili k předloženým návrhům rozpočtu na rok 2020, tzv. 1. běh návrhu rozpočtu na rok 2020.

Pokud nechceme hygienickou službu ohrozit, je třeba se proti připravovaným škrtnutím společně se zaměstnavateli vyjádřit.

Hygienická služba již tvrdými zásahy a škrty prošla v předchozím období. Práce byla přerozdělena, počet zaměstnanců snížen. Nyní se vláda chystá škrtat dále. Proč? Aby se na veřejnosti ukázala jako ten, kdo nemá rád úředníky? Pokud je stát nepotřebuje, je to možné. Ale jaké činnosti současně škrtá z činnosti hygienické služby? Není to tak, že je činnost přidávána? Kdo ji bude vykonávat? Zajistíme si pro veřejné služby nějaký PPP projekt? To snad ne!

Prosím, projednejte za odbory připravované škrty a jejich dopady s vaším zaměstnavatelem.

Ministerstva zdravotnictví a financí musí znát konkrétní dopady škrtnutí a nést odpovědnost.

Neobsazení místa – nutné obsadit, ne škrtat, aby mohla pokračovat připravená revitalizace hygienické služby. Jak jsou počítána v konkrétních KHS? Když se vyjde vstříc rodičům a domluví se zkrácený pracovní úvazek, proč nejde navrátit celý úvazek? Kde je tolik preferované sladování osobního a pracovního života?

Kompetence a činnosti hygienické službě spíše vzrůstají. Činnost hygienické služby je nesmírně různorodá a široká. Například povinnost posuzovat výstavbu rodinných domků z hlediska zátěže hlukem s mnoha tisíci podání, které je třeba vyřizovat. Nutné zachovat aktivní zdravotní dozor hygienických stanic v terénu, tzn. preventivní kontroly subjektů.

Změna počtu podřízených na jednoho vedoucího – ke snížení došlo právě po předchozím krácení počtu zaměstnanců, nyní jsou na řadě vedoucí, kteří převzali k vedení i činnost odchovných? Nepovede to k odchodu těch nejschopnějších?

Informování, projednání – lépe dříve než pozdě.

Doporučujeme odborovým organizacím využít pravidla stanovená pro informování a projednání tak, jak uvedeno v zákoníku práce a v zákonu o státní službě. Jsme si vědomi, že bude zřejmě předloženo několik běhů tvorby rozpočtu, ale v závěru, až dojde ke schvalování nové systemizace, bude na respektování připomínek

s největší pravděpodobností pozdě.

Sdělení svazové právničky Mgr. et Ing. Štěpánky Randové:

Zákoník práce uvádí, že zaměstnavatel má povinnost informovat zaměstnance a projednat s nimi zákonem stanovené záležitosti. Právo zaměstnanců na informace a projednání je v praxi nejčastěji usměrňováno prostřednictvím odborové organizace. Projednáním se dle § 278 odst. 3 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, rozumí jednání mezi zaměstnavatelem a zaměstnanci, výměna stanovisek a vysvětlení s cílem dosáhnout shody. Zaměstnavatel je povinen zajistit projednání v dostatečném předstihu a vhodným způsobem, aby zaměstnanci mohli na základě poskytnutých informací vyjádřit svá stanoviska a zaměstnavatel je mohl vzít v úvahu před uskutečněním opatření. Zaměstnanci mají při projednání právo obdržet na své stanovisko odůvodněnou odpověď. Smyslem práva na informace a projednání tedy je, aby se zaměstnanci s dostatečným časovým předstihem dozvěděli o všech důležitých záměrech a opatřeních zaměstnavatele, aby měli možnost se k nim vyjádřit, popř. je ovlivnit.

Zaměstnavatel je povinen s odborovou organizací projednat dle § 280 odst. 1 zákoníku práce mimo jiné zamyšlené strukturální změny zaměstnavatele, jeho racionalizační nebo organizační opatření, opatření ovlivňující zaměstnanost a nejnovější stav a strukturu zaměstnanců, pravděpodobný vývoj zaměstnanosti u zaměstnavatele, základní otázky pracovních podmínek a jejich změny.

Porušení povinnosti zaměstnavatele projednat s odborovou organizací záležitosti uvedené v § 280 představuje správní delikt na úseku součinnosti zaměstnavatele a orgánu jednajícího za zaměstnance, za něž mohou orgány inspekce práce dle § 23 zákona č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, uložit pokutu do výše 200 000 Kč.

Zákon č. 234/2017 Sb., o státní službě, stanoví v § 132 odst. 2 a 3, že služební orgán je povinen s odborovou organizací projednat návrhy ve věcech systemizace služebních úřadů a rozhodnutí týkající se změn a skončení služebního poměru.

Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ,
vedoucí právního a sociálního oddělení OS,

brenekova.ivana@cmkos.cz
Příprava na jednání s ministrem večer u Břeňků doma – foto autorka.



ních prostředků, mezi které jsou zahrnuty i prostředky na platy. Částky se liší a bez bližšího vysvětlení ekonomů je nebudeme uvádět. V každém případě jsou KHS, které měly určité rezervy. Pokud šlo o prostředky na platy, jsou to ty, které měly více neobsazených míst. Mezi KHS byly také ty, které si z roku 2018 do roku 2019 nepřevedly žádné volné zdroje na platy. KHS, které si nepřevedly volné zdroje, mají plně obsazená místa a plní všechny dané úkoly, se dostanou v roce 2020 do situace, kdy nebude stačit proškrtat neobsazená místa a odvést finance, ale budou muset propuštět zaměstnance!

Krátit se má pro rok 2020 o 3 %. Provést to lze tak, že se budou škrtat finance a místa, nebo pouze finance. Pokud se škrty provedou, bude se vracet z Ministerstva financí zpět na Ministerstvo zdravotnictví částka odpovídající 1,5 %, tedy polovina z krácených finančních prostředků na platy. Dále se zatím počítá s tím, že se budou zvyšovat platové tarify o 2

vání o tom, že již ředitelé jednotlivých KHS reagují. Osobně jsem byla překvapená připraveností a schopností ředitelů se se škrty vyrovnat. Očekávala bych, že škrty v hygienické službě nelze realizovat, pokud se má udržet a rozvíjet.

Se škrty, které vyžaduje Ministerstvo financí od KHS, od sekce ochrany a podpory veřejného zdraví na Ministerstvu zdravotnictví a od Ministerstva zdravotnictví jako celku odbory nesouhlasí. Jde o velmi rizikový zásah do činnosti státní správy. Jde o zefektivnění, nebo o záměrné omezení činnosti?

Na závěr jsme se dohodli na dalším pokračování jednání výboru sekce se zástupci ministerstva, nutné bude před uzavřením a dojednáním rozpočtu.

Prosím, pište nám své podněty k jednání a snad i k řešení.

Doporučení OS odborovým organizacím v KHS:

Odborový svaz zaslal odborovým organizacím v KHS následující doporučení:

V současné době se vaši zaměst-



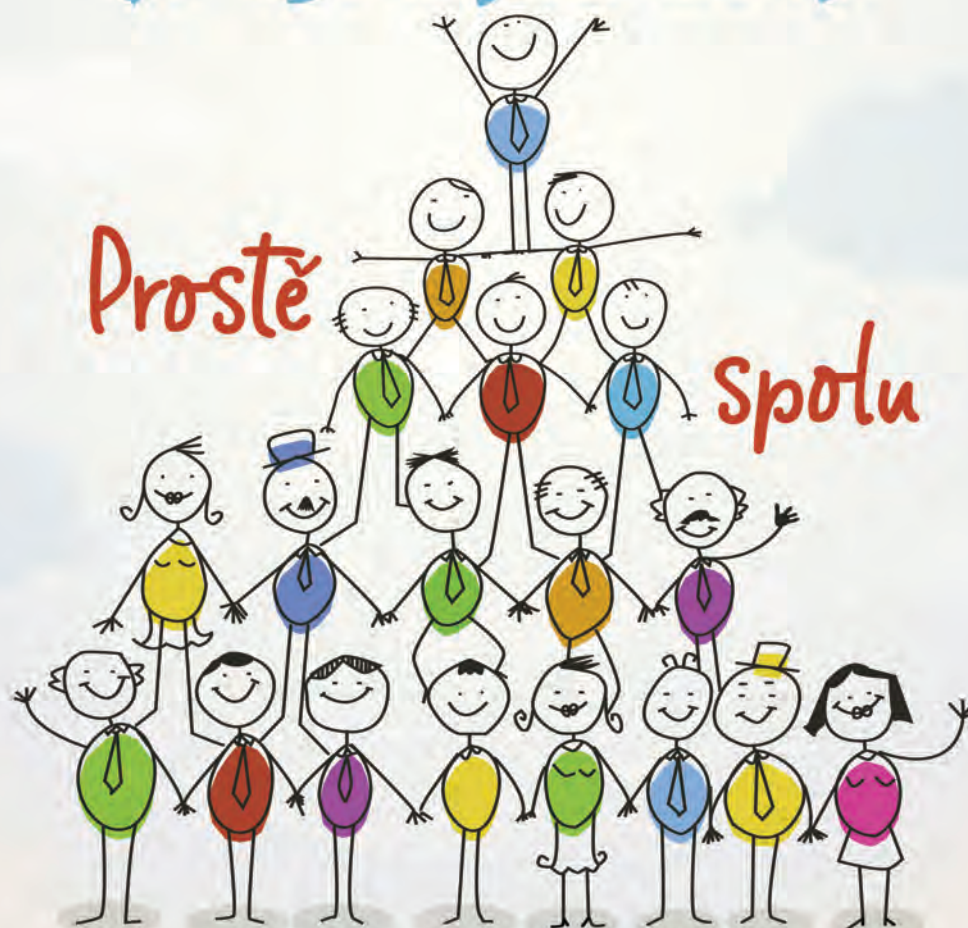
Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR
a Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR vyhláší
jedenáctý



Týden

sociálních služeb ČR

7.–13. října 2019



Partneři Týdne sociálních služeb ČR

Armáda spásy ČR | Asociace veřejně prospěšných organizací ČR | Česká asociace streetwork | Česká unie neslyšících | Diakonie ČCE | Charita Česká republika
Jihočeský kraj | Jihomoravský kraj | Karlovarský kraj | Kraj Vysočina | Královéhradecký kraj | Liberecký kraj | Město Luhačovice | Město Prachovice
Národní rada osob se zdravotním postižením ČR | Olomoucký kraj | Pardubický kraj | Plzeňský kraj | Slezská diakonie | Statutární město Brno
Statutární město Ostrava | Středočeský kraj | Ústecký kraj | Unie zaměstnavatelských svazů ČR | Zlínský kraj

Mediální partneři



Listy
sociální práce



můžeš

www.tyden-socialnich-sluzeb.cz

Zastřešující pracovní skupina k novele zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb.



Za Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR jsem byla jmenovaná do zastřešující pracovní skupiny k novele zákona o sociálních službách, která zahájila své jednání 20. srpna. Pracovní skupina navazuje na jednání dvou kulatých stolů, která se konala v červnu. Na obou kulatých stolech byla představena hlavní východiska novely zákona o sociálních službách. Na kulaté stoly, podle informací, navázala řada konzultačních setkání na úrovni zástupců poskytovatelů sociálních služeb a zástupců krajů.

Mezi hlavní východiska novely zákona o sociálních službách patří změna financování sociálních služeb, stanovení pravidel pro tvorbu sítě sociálních služeb v kraji, nastavení jednotných standardů pro výpočet dotace a nákladů, nastavení personálního a materiálního technického standardu.

Setkání budou probíhat každý týden až do konce září a bude se na nich diskutovat o jednotlivých tématech. Předsedkyní zastřešující pracovní skupiny byla jmenovaná Zuzana Jentschke Stöcklová a místopředsedou Petr Krčál. Ve skupině jsou zahrnuti zástupci všech krajů, zástupci měst a obcí, neziskového sektoru, Národní rady osob se zdravotním postižením ČR, Unie zaměstnavatelských svazů ČR, odborů a dalších organizací. Na prvním jednání jsme se věnovali především základní otázce – víceletému financování, spo-

luúčasti krajů, měst a obcí a optimální síti sociálních služeb v jednotlivých krajích. Odbory dlouhodobě podporují víceleté financování a vítají, že tříletý cyklus by mohl více přinést do sociálních služeb stabilitu, klid na práci a plánování. Souhlasí se spoluúčastí krajů, měst a obcí stanovenou procentem. Kraje by přispívaly deseti procenty a obce pěti procenty. Jsem přesvědčena, že by všechna transparentní opatření vnesla do financování sociálních služeb řád.

Většina krajů se výrazně podílí na dofinancování sociálních služeb, a to potvrdila i diskuse. Na druhé straně jsou kraje, které přispívají minimálně, nebo nižší částkou, což přináší rozdíly mezi kraji. Další změnou by se měly dotace do sociálních služeb stát mandatorním výdajem státu, což by pomohlo velmi výrazně stabilitě

financování sociálních služeb. Při debatě mě zajímalo při tříletém financování navyšování platů a mezd, které může přijít v průběhu roku. Podle odpovědí zástupců MPSV by se celá záležitost řešila mimořádnou dotací v průběhu roku na platy a mzdy.

Otázka financování malými obcemi je z pohledu některých členů velmi problematická, na druhé straně i v těchto malých obcích žijí senioři nebo zdravotně postižené osoby a potřebují péči. Sama ze své zkušenosti vím, jak je důležitá síť sociálních služeb na území mikroregionu, jak je důležitá péče o pomoc seniorům v obcích, kde je omezená dopravní obslužnost, lékař dojíždí, není obchod a jedinou cestou řešení při zhoršení zdravotního stavu je odchod do pobytové služby.

Vytvoření optimální sítě v rámci kraje při stanovených kritériích bude náročné, demografický vývoj je neúprosný a je nutné zajistit péči občanům. To si opravdu všichni musíme říci, co bude v naší zemi prioritou, co budeme podporovat a kam budou alokovány finanční prostředky ze státního rozpočtu. Sociální oblast se během života dotýká každého a jestli žijeme ve vyspělé zemi, měla by péče o seniory a osoby zdravotně posti-

žené být kvalitně zajištěná. Po sdělení postojů a názorů všech přítomných jsme vyjádřili masivní podporu víceletému financování, mandatornímu výdaji ze státního rozpočtu a stanovení pravidel pro optimální tvorbu sítě v krajích.

Zástupkyně Ministerstva zdravotnictví velmi kritizovala připravovanou novelu zákona o sociálních službách a naprosto odmítá navrhované změny ve financování sociálních služeb, které jsou podle Ministerstva zdravotnictví navíc v rozporu se současnou legislativou.

Jsme na začátku a já věřím, že se najde řešení financování sociálních služeb, neboť je to jeden z nejdůležitějších prvků v sociálních službách. Věřím, že obě ministerstva budou jednat o těchto věcech, aby novela zákona o sociálních službách nepadla znovu pod stůl, protože se nenašla podpora pro novelu. Novela přináší i další pozitivní změny, po kterých zřizovatelé, poskytovatelé i klienti volají. Tak si musíme přát a snad se nám přání splní, jinak si myslím, že je ohrožena budoucnost sociálních služeb, a to by si měli uvědomit i na Ministerstvu financí.

Bc. Jana HNYKOVÁ,
hnykova.jana@cmmk.cz

Tripartita projednávala návrh státního rozpočtu a čerpání prostředků z fondů EU

V pondělí 16. září se na 150. Plenární schůzi Rady hospodářské a sociální dohody ČR (tripartita) sešli sociální partneři, aby projednali zásadní body pro Českou republiku. Prvním bodem jednání byl návrh zákona o státním rozpočtu ČR na rok 2020. Jednání zahájil premiér, který následně předal slovo ministryni financí Aleně Schillerové.

Návrh zákona o státním rozpočtu

Ministryně Schillerová seznámila se základními parametry návrhu státního rozpočtu. Rozpočet počítá s celkovými příjmy 1 558,1 miliardy korun, výdaji 1 598,1 miliardy korun a saldem ve výši minus 40 miliard korun. Rozpočet je pro vládní strany velmi dobrým kompromisem, odráží vládní priority. Vzhledem k rostoucí ekonomice a opatřením na příjmové straně rozpočtu, které zvyšují příjmy (změny v dani z hazardu, alkoholu, digitální daň, emisní povolenky a další) je možné opětovně podpo-

řit ekonomiku – zvýšit objemy financí na vědu, výzkum, inovace, stavby a také podpořit důchodce a rodiny s dětmi a zvýšit platy zaměstnancům. Společně s penězi z evropských fondů půjde v příštím roce na investice celkem 135 miliard korun. Výrazně se také posílí podpora výzkumu, vývoje a inovací. Výdaje na důchody vzrostou o 36,9 miliardy, a to především v důsledku zvýšení průměrného starobního důchodu o 900 Kč od 1. ledna 2020. V návrhu rozpočtu na příští rok je obsaženo i navyšování rodičovského příspěvku z 220 000 korun na 300 000 korun. Platy se

všem, mimo pedagogů, zvýší o jednotnou částku 1500 Kč. Těm, kteří mají nejnižší příjmy, se platy zrušením první tabulky navyší o další 3,5 %. O pedagogických pracovnících se bude jednat. Rozpočet je prorůstový, zvýší potenciál ekonomiky a podporuje inkluzivní růst.

Prezident Svazu průmyslu Jaroslav Hanák za zaměstnavatele pochválil vládu za odpovědný přístup a také za to, že se jednání tripartity účastní dvanáct ministrů, což je naprosto ojedinělé. Připomněl, že ekonomiku bude v příštím roce ovlivňovat mnoho dalších faktorů – brexit, obchodní vztahy Evropy, USA a Číny. Zaměstnavatelé podporují návrh rozpočtu, měli ovšem problém se zavedením digitální daně a obecně se zvýšením daní. Určitě je nutné podpořit školství

a řešit digitalizaci jako celek. Za klíčové považují dobudování dopravní infrastruktury a požadují urychlit probíhající práce. Nutné je také řešit reformu vzdělávání a zaměřit se na další podporu růstu ekonomiky.

Stanovisko Českomoravské konfederace odborových svazů přednesl její předseda Josef Středula. Poděkoval za proces přípravy státního rozpočtu a komunikaci. Upozornil na nízké částky životního a existenčního minima a na nutnost zvýšit minimální mzdu.

Stanovisko ČMKOS je u tohoto textu jako soubor ke stažení na webu odborového svazu.

Předseda Českomoravského odborového svazu pracovníků školství František Dobšík, který upo-

pokračování na straně 13

Tripartita projednávala návrh státního rozpočtu a čerpání prostředků z fondů EU

pokračování ze strany 12

zornil, že stále není dohoda o zvýšení platů pro pedagogy a to přesto, že všichni tvrdí, že platy učitelů jsou prioritou.

Ministr školství Robert Plaga sdělil, že předkládá návrh na růst platů pro pedagogické pracovníky o pevnou částku tarifů 1750 Kč. Objem finančních prostředků na platy zůstává stejný, tato částka umožní srovnat rozdíly v regionálním školství a umožní ředitelům odměnit lepší pedagogy.

František Dobšík se okamžitě proti ministrově návrhu ohradil, nezahrnuje ani 5% navýšení a je v zásadním rozporu s dohodami.

Premiér Andrej Babiš sdělil, že se bude o zvýšení tarifů pro pedagogy dále jednat.

Martin Pýcha z Konfederace zaměstnavatelských a podnikatelských svazů ČR zdůraznil, že je nutné věnovat zvýšenou pozornost zemědělství a že velkým problémem je také přemnožení hrabošů.

Ministr kultury Lubomír Zouřálek upozornil na podfinancování resortu a sdělil, že bude ještě nutné na vládu před schvalováním rozpočtu projednat objemy financí pro živou kulturu.

Za Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče vystoupila předsedkyně Dagmar Žitníková.

Za zdravotnictví připomněla celkové podfinancování resortu v kontextu mezinárodního srovnání. Česká republika vydává na zdravotnictví pouze necelých 7% HDP, pokud chceme kvalitní a dostupné zdravotnictví, tak je nutné dávat do zdravotnictví alespoň 9% HDP. Odbory proto požadují, aby se do střednědobého výhledu návrhu státního rozpočtu zapracovalo navýšení plateb za státní pojištění. Platby je třeba opakovaně zvýšit, je nutné, aby stát za své pojištění platil více. Co se týká současné situace a úhrad na rok 2020, předpokládá, že se bude dále jednat, což premiér potvrdil. Zároveň je nutné v rozpočtu Ministerstva zdravotnictví posílit objemy financí pro hygienickou službu a řešit financování zdravotních ústavů. Za pozitivní považuje, že zůstanou zachována všechna místa v hygienické službě.

V sociálních službách je nutné stabilizovat celou oblast a zvláště

zaměstnance, aby se předešlo situaci, kterou máme ve zdravotnictví. Odbory požadovaly navýšit částku na sociální služby o 5 mld. Kč, za nezbytné ovšem považují zvýšit objem financí minimálně o částku, o kterou se budou zvedat platy a mzdy. V sociálních službách pracuje okolo 77 000 zaměstnanců, a proto je nezbytné na navýšení jejich platů a mezd, spolu se zrušením základní tabulky, navýšit finance minimálně o 2 mld. Bylo by nedůstojné se opět handrkovat o peníze v průběhu příštího roku.

Stanovisko odborového svazu je rovněž na webu OS.

Ministryně práce a sociálních věcí Jana Maláčová reagovala na sdělení, že je ve vládě dohoda na financování sociálních služeb a také se počítá s předložením pozměnovacího návrhu KSČM k návrhu státního rozpočtu v oblasti sociálních služeb při projednávání rozpočtu v Poslanecké sněmovně, kterým se objem financí navýší. Současně ministryně zareagovala na problém životního minima. MPSV si nechalo podle spotřebního koše spočítat, z jaké částky by se mělo životní minimum vypočítávat. Pro jednotlivce je tato částka něco přes 5000 Kč. Problematikou životního minima se bude zabývat.

Ministryně financí Alena Schillerová na konkrétních číslech připomněla zásadní fakta. Česká republika má jednu z nejzdravějších veřejných financí v Evropě. Schodek 40 mld. Kč představuje 0,7% HDP. Rozpočet chce rozvíjet ekonomiku, je zaměřen na vládní priority. Současně zareagovala na některé dezinformace opozice. Není pravda, že se navyšují počty státních úředníků, mezi zaměstnance, kteří jsou napojeni na státní rozpočet, patří učitelé, policisté, hasiči a tady se počty v uplynulých letech, protože to bylo nezbytné, zvyšovaly. Výkřiky opozice, že příští rok začne recese, nejsou relevantní. Vláda si je vědoma hrozeb, které mohou přinést rozpor mezi USA a Čínou, případně brexit. Ale naše ekonomika je stabilní a výkyvy na světových trzích zvládneme.

Vláda se také rozhodla řešit závislosti a jejich negativní dopady. Zvýšení daní z cigaret, alkoholu a hazardu je jednou z možností,

jak negativní jevy potlačovat, navíc přinese peníze do státního rozpočtu. Digitální daň má celá Evropa a její výše se může vyvíjet. Pokud bude celoevropská regulace, určitě se jí přizpůsobíme. Změna v daních přes kontrolní hlášení do budoucnosti paradoxně pomůže podnikům, v první etapě to bude znamenat zvýšení, ale následně budou mít podniky více přímých finančních prostředků na svůj rozvoj.

Premiér Andrej Babiš zopakoval, že rozpočet je prorůstový (podpora investic, vědy, výzkumu a inovací) a řeší také sociální aspekty – zvyšuje důchody, rodičovský příspěvek, platy, což je velmi pozitivní.

Stav čerpání prostředků z fondů EU

Ve druhém bodě se projednával Stav čerpání prostředků z fondů EU a příprava nového programového období.

Ministryně pro místní rozvoj Klára Dostálová uvedla, že stav čerpání finančních prostředků je pozitivní, ale se stále řeší objemy financí, které zatím nemáme proplacené. Z hlediska budoucího čerpání je pro ČR velmi důležité, aby se mohlo čerpat flexibilně a aby nebyla obrovská část financí čerpána pouze přes nízkouhlíkovou ekonomiku. O jednotlivých fondech se nyní velmi intenzivně v rámci Evropské komise vyjednává.

Odbory i zaměstnavatelé se shodli, že čerpání z fondů má pro českou ekonomiku obrovský význam. Nicméně administrativa je

velmi složitá, měla by se zjednodušit. Pro další jednání by se měla připravit jednoduchá tabulka, ze které by bylo patrné, ze kterých operačních programů se čerpá a kde jsou rezervy.

Ministr průmyslu Karel Havlíček upřesnil, že se intenzivně jedná o proplácení dotací pro malé a střední podniky, které už Česká republika předfinancovala.

Ministryně Jana Maláčová upozornila, že v oblasti sociálních služeb jsou problémy se spolufinancováním a že pro příští programovací období bude nutné řešit stárnutí populace a zabezpečení sociálních služeb.

Premiér Andrej Babiš závěrem shrnul možnosti financování pro příští programovací období. Vláda se chce v rámci předfinancování prioritně zaměřit na malé podniky, velké firmy a kraje jsou schopné předfinancovat samy.

V dalším bodě premiér podepsal dohodu sociálních partnerů k posílení sociálního dialogu.

V posledním bodě se schválili noví vedoucí pracovních týmů a předseda ČMKOS Josef Středula za zaměstnavatele a odbory přednesl společný požadavek k novele zákoníku práce. Zaměstnavatelé a odbory apelují na vládu, aby se všichni dohromady shodli na příští podobě novely zákoníku práce.

Premiér sdělil, že se k požadavku sociálních partnerů vyjádří po prostudování podkladů.

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

Konec levné práce



V úterý 17. září se v Praze konal mítink ČMKOS Konec levné práce. Mezi účastníky byli také členové Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR a zdravotnictví bylo jedním z probíraných témat. K mítinku se podrobně vrátí říjnový Bulletin.

Foto Marie Klírová

Zdravotnická tripartita jednala o veřejném zdravotním pojištění a úhradové vyhlášce

Za nejnáročnější jednání tripartitního pracovního týmu pro zdravotnictví (zdravotnická tripartita) z pohledu organizačního zabezpečení lze označit to, které se konalo dne 5. září 2019. Jako vždy se nejdříve hledal pro jednání termín, který by vyhovoval všem sociálním partnerům. Sociálními partnery jsou zástupci vlády – Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva financí a Ministerstva práce a sociálních věcí, zástupci odborů – ČMKOS, OSZSP ČR a LOK-SČL, zástupci zaměstnavatelů – Unie zaměstnavatelských svazů ČR (UZS ČR) a Svaz průmyslu a dopravy ČR (SP ČR).

Termín 5. září se hledal velmi obtížně s ohledem na dobu dovolených a pracovního vyčerpání hlavních představitelů. Program byl především k aktuálnímu stavu projednávání návrhu tzv. úhradové vyhlášky pro rok 2020.

V době přípravy jednání pracovního týmu se vyhrotila situace, kdy Krizový štáb 9 proti kolapsu zdravotnictví požádal, a to již po několikáté, o jednání premiéra Andreje Babiše.

O Krizovém štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví jsou podrobné informace uvedeny na svazových stránkách a na stránkách www.9pkz.cz.

Premiér Babiš byl připraven na jednání s Krizovým štábem, ovšem za účasti ministra zdravotnictví Adama Vojtěcha. Pro společné jednání vybral premiér termín jednání pracovního týmu, tedy společné jednání pracovního týmu a Krizového štábu.

Ministr Adam Vojtěch se však vyjádřil tak, že došlo k nedorozumění a mělo dojít k jednání pana premiéra pouze se zástupci odborů. Nakonec, po několika hovorách a e-mailech, došlo ke kompromisu: bude se konat jednání pracovního týmu v obvyklém složení, na které bude navazovat jednání ministra zdravotnictví a premiéra se zástupci Krizového štábu.

Když se má něco komplikovat, tak se to komplikuje, den před jednáním se omluvil premiér z důvodu pozdějšího návratu ze zahraniční služební cesty.

Závěr byl ten, že se v určeném čase a v obvyklém složení konalo jednání pracovního týmu pro zdravotnictví, na které navazovalo jednání Krizového štábu s ministrem zdravotnictví.

Účastníci jednání tripartitního pracovního pro zdravotnictví nejdříve vyhodnotili plnění úkolů z předchozích jednání. Jako splněný byl odsouhlasen úkol Minister-

stva zdravotnictví týkající se zajištění dat o fakultních nemocnicích za roky 2016–2018, úkol předložit informace o úhradách zdravotní péče pro poskytovatele sociálních služeb pro rok 2019 a postoj Ministerstva zdravotnictví a odborového svazu k doporučení OECD ke zlepšení zdravotní péče v ČR.

Novela zákona č. 592/1992 Sb., o pojištění na veřejné zdravotní pojištění

Úkol, který dále trvá, se týká návrhu novely zákona č. 592/1992 Sb., o pojištění na veřejné zdravotní pojištění. Návrh má upravit nárůst platby státu za státní pojištění.

Ministr zdravotnictví Adam Vojtěch sdělil, že jednání s ministryní financí Alenou Schillerovou k nastavení parametrů valorizace pokračují, další jednání se uskuteční v následujícím týdnu. Uvedl, že předpokládá snahu najít schůdné a kompromisní řešení, ale vývoj nelze předjímat.

Odbory tomuto bodu věnují zvýšenou pozornost, je třeba navýšit finanční prostředky ze státního rozpočtu na platby za státní pojištění. Návrh bude po ujasnění postojů Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva financí předložen do připomínkového řízení.

Úhradová vyhláška

Zásadním bodem jednání týmu byl návrh vyhlášky o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020, tzv. úhradová vyhláška.

Ministr Vojtěch předložil informace o dosavadním vývoji v dohodovacím řízení, predikci příjmů v systému veřejného zdravotního pojištění a nárůstu úhrad ve všech segmentech o 5 – 10 %. Upozornil na největší nárůst v segmentu domácí péče a na to, že žádný segment nestagneje.

Postoj ministerstva zhodnotil ministr jako konzistentní, nelze počítat s lobbistickými tlaky, ni-

kdo není a nebude protežován. Snahou je zajistit pozitivní prvky pro pacienty – v rámci primární péče, stomatologické péče, dostupnosti péče, nastavení kvalitativních standardů (například v následné péči) apod.; o tomto svědčí i uzavřené dohody. Vyjádřil poděkování všem, kteří k dohodám takto přistoupili.

Zaměstnavatelé vyjádřili neshodu s rozpuštěním rezervních fondů zdravotních pojišťoven (za určitých podmínek by se dalo uvažovat o jejich dílčím snížení, ale pouze v případě garance zvýšení platby za státní pojištění). Předpokládají, že platové otázky budou předmětem jednání tripartity v dalším týdnu.

Odbory upřesnily stálý požadavek na uvolnění prostředků z účtů zdravotních pojišťoven a uvedly, že zdravotnictví je extrémně podfinancované. Odbory zpracovaly materiál, ve kterém je vycházeno z analytických dat Ústavu zdra-

vosazovat, aby hospodaření zdravotních pojišťoven bylo v nejhorším případě vyrovnané a jejich zůstatky v příštím roce neklesaly.

Odbory trvaly na připomínkách, které byly k úhradové vyhlášce uplatněny písemně. Ministerstvo zdravotnictví je přesvědčeno, že rozpuštění poloviny zůstatku zdravotních pojišťoven je nereálné, nepředstavitelné, nezodpovědné a neakceptovatelné a také o tom, že zvýšení prostředků na platy a mzdy v nemocnicích dostatek personálu nezajistí, k řešení personální situace jsou připravována jiná opatření.

Diskuse k návrhu úhradové vyhlášky pokračovala při jednání ministra Adama Vojtěcha a zástupců Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví.

Odbory v závěrečném bodě Růžné upozornily na to, že nejsou ve všech transformačních týmech pro reformu psychiatrické péče zastoupeny odborové organizace.

Ministr Vojtěch přislíbil řešení situace.



vozních informací a statistiky ČR a v němž je uvedeno srovnání stavu v ČR se zahraničím.

Odbory vznesly dotaz, jaké jsou plány se zůstatky zdravotních pojišťoven.

Ministr reagoval prohlášením, že všechny prostředky budou použity na poskytování zdravotní péče.

Předsedkyně OS Dagmar Žitníková důrazně sdělila, že finance měly a musí jít na péči jak v minulosti, tak nyní, jde o průběžný systém veřejného zdravotního pojištění.

Zástupce Ministerstva financí tlumočil postoj tohoto ministerstva k úhradám v roce 2020. Ministerstvo financí bude v rámci svých kompetencí, tedy při schvalování zdravotně-pojistných plánů v připomínkových řízeních,

Odbory se dotázaly na stav krácení počtu služebních a pracovních míst v orgánech ochrany veřejného zdraví. Svazová sekce pracovníků hygienické služby se dlouhodobě problemem možného propouštění zaměstnanců v hygienické službě zabývá, organizuje setkání a jednání se zástupci Ministerstva zdravotnictví. Podle posledních informací Ministerstva zdravotnictví o jednání ministra zdravotnictví a ministryně financí je propouštění v hygienické službě zastaveno. V tomto bodě došlo ke shodě jednajících stran.

Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ,
vedoucí právního a sociálního oddělení OS a vedoucí tripartitního pracovního týmu pro zdravotnictví,
brenkova.ivana@cmkos.cz
Foto Lubomír Franci

Poděkování od Davidkových rodičů

Chtěli bychom vám všem poděkovat za podporu, kterou jste nám poskytli v našem těžkém životním období. Velmi jste nám pomohli – svými slovy, skutky, věcnými i finančními dary. Vaše ochota pomoci výrazně změnila náš život v uplynulých měsících k lepšímu. V prvé řadě bychom rádi poděkovali paní ředitelce Haně Albrechtové a celému vedení naší záchranky. Děkujeme také Základní odborové organizaci ZZS Jihomoravského kraje a Krajskému úřadu Jihomoravského kraje, především za rychlé zřízení transparentního účtu, na který pak přicházely příspěvky od spousty dárců, od našich kolegů ze záchranky, ale i od úplně cizích lidí. Všichni jste nám pomáhali, i když jistě sami máte svoje problémy. Moc si toho vážíme.

Obrovský a velký dík bychom chtěli poslat také tiskové mluvčí Michaela Bothové a asistentce ředitelky Dagmar Šimákové, které celou akci spustily. Vytvořily podporu na stránkách ZZS Jihomoravského kraje a sociálních sítích, podílely se na vytvoření transparentního účtu, komunikovaly s vedením ZZS, s odbory, s Krajským úřadem a s vámi se všemi, když měl někdo dotaz nebo chtěl zaslat poštu pro Davidka. Oslovily Nadační fond Krtek, který zařídil prodej Davidkova obrázku, obrátil se na organizátora charitativního

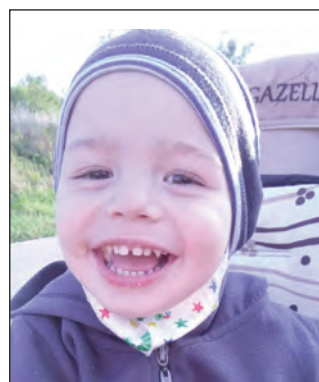
běhu You Dream We Run – Blansko, kde nominovali Davidka ke splnění snu.

Děkujeme vám všem, kteří jste zaslali krásné a podpůrné vzkazy na stránky jihomoravské záchranky, na sociální sítě, přicházely i dopisy, které nám byly velkou oporou. Děkujeme všem, co poslali Davidkovi dary v podobě plyšáků medvídků Pů a jeho kamarádů, maximeďvů a obrovské krabice stavebních kostek. Plyšáky si Daviděk oblíbil a stali se jeho každodenní oporou při uzdravování. I s kostkami si hraje každým

den a pokaždé si promyslí, co z nich postaví nového.

Děkujeme vám všem, kteří jste nám věnovali peníze. Přispívali kolegové ze záchranky, solidární občané ČR a také paní ze Švýcarska. Získanou částku, která překročila čtvrt milionu, bychom rádi využili na zapomenutí bolesti, kterou Daviděk absolvoval. Jako první bylo Davidkovi pořízeno velké autíčko na elektrický pohon, které dostal za zvládnutí chemoterapie a všech zákroků, kterými si prošel. Dále jsme peníze použili na zakoupení trampolíny a úpravu dvorku, na kterém si bude Daviděk hrát, plánujeme také rekonstrukci jeho pokojíčku. To vše pro zlepšení Davidkova života, chceme, aby zapomněl na minulost se všemi zdravotními problémy, které ho doprovázely.

Děkujeme Nadačnímu fondu Krtek, který prodal sponzorovi Davidkův obraz, za získané peníze pojedeme na rodinnou dovolenou na Šumavu. Také děkujeme



You Dream We Run – Blansko za umožnění splnění Davidkova snu, což je dřevěný domeček se skluzavkou.

Daviděk má v tuhle chvíli ukončenou chemoterapii a absolvoje opakovaně kontroly u lékaře, aby bylo stanoveno, co bude následovat dále. Pevně věříme, že nemoc se už nevrátí.

Rádi bychom se vám všem odvděčili, kdybyste někdy v budoucnu něco potřebovali.

Ještě jednou vám všem mnohokrát děkujeme.

S pozdravem rodiče s Davidkem

Pracovní pozice sociální pracovník v sociálních službách



Pracovní pozice sociálního pracovníka není atraktivní. Je náročná, sociální práce má přesah do mnoha oborů. Sociální pracovník se musí orientovat v oblasti právní, sociální, zdravotní, pracovněprávní, finanční, v legislativě atd. Práce sociálního pracovníka se zaměřuje nejen na somatické problémy klienta, ale zabývá se i jeho psychickou a sociální situací. Na sociálního pracovníka jsou kladeny vysoké nároky na vzdělávání.

Vstupní požadované vzdělání – odborná způsobilost sociálního pracovníka je vyšší odborné vzdělání nebo vysokoškolské vzdělání ve stanoveném oboru nebo studijním programu a následně celoživotní vzdělávání, a to opět ve všech oblastech, aby klientovi mohl poskytnout ucelenou podporu, a tedy adekvátní pomoc. U sociálního pracovníka se předpokládají komunikační schopnosti a dovednosti. Komunikace s různými cílovými skupinami klientů, s různými typy klientů. Zajišťuje podporu nejen klientům, ale i jejich blízkým, je ten, který na venek reprezentuje organizaci, jedná s rodinnými příslušníky, opatrovníky, úřady, soudy, se zájemci o službu, provádí sociální šetření v terénu.

Zapojení sociálního pracovníka do veřejného života je nezbytné,

aby mohl poskytovat základní sociální poradenství, zákonnou povinnost, kterou ukládá zákon o sociálních službách, a také z důvodu přehledu o změnách a vývoji v sociální oblasti, sociální politice. Nezapomeňme na odpovědnost, která je na sociálního pracovníka kladena bez ohledu na rozsah jeho kompetencí, organizační schopnosti sociálního pracovníka, manažerské dovednosti, metodické a týmové vedení. Sociální pracovník je součástí multidisciplinárních týmů, vede případové porady, má důležitou úlohu při nastavení služby, péče o klienty a je garantem kvality.

A konkrétní výkon sociální práce? Na jednu stranu je tlak na sociálního pracovníka, aby se zejména věnoval přímé práci s klienty, sociální rehabilitaci, na

druhé straně je sociální pracovník zavalen administrativou, neboť co není napsáno, není provedeno. Sociální pracovník zpracovává různé statistiky, výkazy, zprávy na úřady, soudy, vyplňuje formuláře, tvoří a reviduje vnitřní předpisy, vyjadřuje se k návrhům, vede spisovou dokumentaci o klientech, je administrativní silou, pokud je potřeba cokoliv zpracovat, popsat.

A obraz sociálního pracovníka pro veřejnost? Sociální pracovník je v médiích prezentován zejména v případech, kdy selhal, udělal chybu,

Prosadit se, sociální pracovník nemá jednoduché. Pracuje zejména jako jednotlivec, popřípadě dva, tři na sociálním úseku. Příkladem jsou sociální služby všech forem a druhů. Sociální pracovník pak velmi těžce cokoliv prosazuje, ať po stránce osobní či pracovní, proti zaměstnancům na jiných úsecích na pracovních pozicích řádově v desítkách.

V některých organizacích je postavení sociálního pracovníka ještě problematičtější. Sociální pracovník svou odborností je drahou pracovní silou, takže pracuje na část úvazku jako soci-

ální pracovník a na část úvazku jako pracovník v sociálních službách.

Proto si velmi vážím toho, že sociální pracovník a jeho sociální práce jsou předmětem zájmu Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR. Za úspěch považují, že se podařilo dostat sociální pracovníky do tabulky č. 3 nařízení vlády č. 341/2017 Sb., která se vztahuje na zdravotnické pracovníky poskytující zdravotní služby. V roce 2018 se podařilo obhájit toto zařazení i na rok 2019 a v současné době probíhají jednání o dalším požadavku zvýšit platy sociálních pracovníků v roce 2020.

Obracím se na všechny, kteří mají co říci o své sociální práci, napište a podělte se o své zkušenosti, pracovní podmínky, ohodnocení vaší práce. V případě zájmu naplánujeme setkání, kde se můžeme podělit o slasti i strasti sociální práce či dobrou praxi a kde můžeme na problémové oblasti hledat řešení.

Dejme společně vědět o naší významné práci pro společnost!

Mgr. Marcela HOLČÁKOVÁ,
sociální pracovnice a členka
výkonné rady OS,
socsouzbyvs.zoos@centrum.cz

Ústecká krajská rada o Lužické nemocnici a situaci v sociálních službách v Mostě

Ve středu 28. srpna se na svém pravidelném jednání sešla krajská rada OSZSP ČR Ústeckého kraje. Stálými hosty jsou zástupci sociální služeb Dana Slavíková, předsedkyně MO OSZSP ČR Sociální péče v Děčíně, a člen této organizace Jiří Červík. Pravidelným hostem je Jitka Hanousková, členka představenstva Krajská zdravotní, a. s. Dalšími hosty byli místopředsedkyně OS Bc. Jana Hnyková a Martin Pícha, předseda MO OSZSP ČR Městské správy sociálních služeb v Mostě.

Prvním bodem programu byla příprava na krajskou konferenci, která se v Ústeckém kraji bude konat dne 30. října. Dále jsme se navzájem informovali o situaci ve zdravotnictví a sociálních službách v našem kraji. Zvláště živá byla diskuse o aktuální situaci v Lužické nemocnici v Rumburku. Podrobné informace z jed-

nání ministra zdravotnictví Adama Vojtěcha, odborů a Krajské zdravotní, a. s., které sjednala a vedla za odbory vedoucí právního a sociálního oddělení OS Ing. Břeňková, podala Adriena Šípová.

Neméně rušná byla debata o nespokojivé situaci v sociálních službách.

Závěrečným bodem byl neutěšený stav v Městské správě sociálních služeb v Mostě na základě proběhlého excesu, který narušuje chod tohoto zařízení. Celou situaci pomáhá řešit místní organizaci místopředsedkyně odborového svazu Bc. Jana Hnyková. Předseda místní organizace Martin Pícha nás na tomto jednání seznámil s aktuálním děním. Krajská rada vnímá jako prvořadé urychleně vypsát výběrové řízení na nového ředitele zřizovatelem, čímž je město Most. Tento požadavek předala předsedkyně krajské rady Adriena Šípová vedení města Most, konkrétně primátorovi Mgr. Janu Paparegovi.

Požádali jsme předsedu místní

organizace Martina Píchu, aby i místní odborová organizace přispěla a pomohla při uklidnění poměrů v tomto zařízení, a domluvili jsme se, že krajské radě budou předávány průběžné informace.

Závěrem nás informovala místopředsedkyně Jana Hnyková o akcích pořádaných odborovým stavem a vyzvala k účasti na těchto akcích.

Adriena ŠÍPOVÁ,
předsedkyně KR OSZSP ČR
Ústeckého kraje,
adriena.sipova@seznam.cz
Kateřina KLEMENT KRÍŽOVÁ,
členka KR OSZSP ČR
Ústeckého kraje,
katerina.krizova@kzcr.eu

Kladenští odboráři závodili v běhu a hráli volejbal – již podeváté

Konec prázdnin a začátek září se na rehabilitačním oddělení Oblastní nemocnice Kladno nesl ve sportovním duchu.

10. srpna jsme se zapojili do běžeckého seriálu – Běh metropole a MČR zdravotníků a složek IZS – pořádaném v Chuchli. A umístili se na medailových pozicích.

14. září jsme pořádali již 9. ročník volejbalového turnaje pro zaměstnance nemocnice. Turnaj se konal pod záštitou a za finanční podpory odborů a Oblastní nemocnice Kladno. Zúčastnilo se celkem 5 týmů. Všichni si odnesli věcné ceny a nejlepší tým putovní pohár.

Díky dobré náladě účastníků,

příznivému počasí a skvělým sportovním výkonům se i tento ročník opět vydařil na jedničku. My už se těšíme na příští, jubilejní 10. ročník.

Kolektiv rehabilitace Oblastní nemocnice Kladno



Život s povoláním zdravotní sestra – poděkování za okamžitou pomoc

Původně jsem chtěla napsat krátké o tom, jak jsme v srpnu připravili pro naše členy a jejich rodinné příslušníky zájezd do Budapešti. Co všechno jsme tam viděli a jak jsme si to všichni užívali. Ale všechny tyto informace by se podobaly i vašim zážitkům z nových míst. My k tomu máme ovšem i zážitek, který dokazuje, že zdravotní sestra je připravena pomoci v každé situaci.

Ve Velké budapešťské tržnici náhle zkolabovala paní, která měla to štěstí, že se v blízkosti nacházela zkušená zdravotní sestra, naše členka Blanka Osladilová, která jí okamžitě bez zaváhání začala poskytovat první pomoc. Teprve až když viděla, že paní komunikuje a že péči o ni převzali další, rozhodla se odejít.

Domníváme se, že si za to zaslouží i tímto způsobem velké poděkování.

Přikládáme fotografii, která v daném okamžiku náhodně vznikla a dokazuje, že život s povoláním zdravotní sestra je u některých opravdu posláním.

Soňa VYTISKOVÁ,
ZO OSZSP ČR
Psychiatrická nemocnice
v Dobřanech,
sonavytisk@seznam.cz
Foto autorka



Aplikace Záchranka:

moderní nástroj pro rychlejší přivolání zdravotnické pomoci

Pouhé 3 vteřiny podržíte v aplikaci Záchranka prst na červeném tlačítku s číslem 155, paprsek ho oběhne a vaše nouzová zpráva už letí. Co se během této krátké chvíle stane? Volající o pomoc odešle svou přesnou GPS polohu na dispečink zdravotnické záchranné služby. A nejen to, do balíku informací pro záchranáře se přidá také jméno a telefon, zdravotní údaje, které si v profilu aplikace dotyčným vyplnil, a navíc i kontakty na osoby blízké a stav baterie telefonu. To je dobrý začátek pro komunikaci s operátorem linky 155, co myslíte? Ještě předtím, než se ze sluchátka ozve „Zdravotnická záchranná služba, dobrý den“ tak mají záchranáři o člověku v nouzi cenné informace, které průběh hovoru výrazně zrychlí a zjednoduší. Pomoc se tak k člověku v nouzi dostane rychleji.

Aplikace Záchranka je oficiální aplikací Zdravotnických záchranných služeb v Česku a je dostupná všem zdarma, a to díky podpoře Nadace Vodafone, která její provoz financuje. A když říkáme, že je dostupná všem, máme na mysli i osoby se



zrakovým nebo sluchovým postižením, pro které je plně uzpůsobená. Například pro neslyšící se nachází v levém dolním rohu aplikace tlačítko „Nemohu mluvit“, kde je možné vybrat typ nehody. Informace se odešle záchranářům spolu s dalšími, již zmíněnými, takže dispečer ví, že o pomoc volá neslyšící, a komunikaci tomu přizpůsobí (většinou komunikují pomocí SMS). Tlačítko „Nemohu mluvit“ navíc můžou využít i lidé, kteří slyší dobře, ale nehoda jim znemožnila komunikovat hlasem.

funkce – umí poradit i s tím, kde se nachází nejbližší automatizovaný externí defibrilátor (AED), pohotovost nebo pohotovostní lékárna. Cenné jsou i informace o první pomoci, které obsahují také interaktivní návod resuscitace.

Na aplikaci Záchranka už se spoléhá 1 milion uživatelů a každý den přes ni volá o pomoc asi 50 lidí. Za celou dobu už jsme zaznamenali více než 30 000 volání z aplikace a bez nadsázky lze tedy říct, že aplikace Záchranka je synonymem pro



Aplikace Záchranka navíc neustále rozšiřuje svůj okruh působení, na horách vám kromě sanitky zavolá i nejbližší posádku horské služby, u vody zase vodní záchranáře Českého červeného kříže. Navíc funguje na slovenských horách i v celém Rakousku, takže po přejezdu hranic zavolá tamní záchranáře. Obavy, že se v zahraničí nedomluvíte, když budete potřebovat pomoc, tímto odpadají. Letos do seznamu zemí, kde je aplikace plně napojená na dispečink, přibude díky Nadaci Vodafone i Maďarsko. V dalších oblastech zatím aplikace po stisku tlačítka zavolá na tamní obdobu linky 155. Informaci o tom, kde se volající nachází, ale sama nepředá. Aplikace Záchranka má ale i další

efektivní volání na tísňovou linku 155. To potvrzuje i případ ze začátku léta, kdy nevidomá Zuzana Ch. volala v rakouských Korutanech přes aplikaci Záchranka o pomoc poté, co utrpěla anafylaktický šok. Nevidomá, v cizí zemi, bez znalosti jazyka. Záchranka přijela bez problémů – věděla totiž kam a ke komu.

Filip Maleňák,
autor aplikace Záchranka



ZÁCHRANKA
Mobilní aplikace
Zdravotnické záchranné služby
a Horské služby



**Nadace
Vodafone
Česká republika**



Jsme členy Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví

Krizový štáb 9 proti kolapsu zdravotnictví se začal formovat na začátku prázdnin a organizace v něm sdružené si daly za cíl zvýšit objem peněz v českém zdravotnictví na úroveň 9 % HDP, což umožní zachování nemocnic, zkvalitnění péče o pacienty a také zlepšení pracovních podmínek a odměňování zaměstnanců. Pro příští rok je třeba finance zajistit v úhradové vyhlášce, proto o ní Krizový štáb velmi intenzivně jedná.

O situaci v nemocnicích, při poskytování domácí zdravotní péče i při poskytování zdravotní péče v sociálních službách členové krizového štábu opakovaně informovali veřejnost na tiskových konferencích.

Ministr Vojtěch a premiér

Babiš informací

z praxe nevěří

Bohužel ministr zdravotnictví Adam Vojtěch stále odmítá uvolnit ve prospěch pacientů a zaměstnanců potřebné množství peněz z účtů zdravotních pojišťoven, přitom jde o finance určené na léčbu a úhradu poskytnuté zdravotní péče. S podobným neuspokojivým výsledkem skončilo i jednání členů Krizového štábu s premiérem Andrejem Babišem, které se po dlouhém požadování tohoto jednání konalo ve středu 11. září.

Ministrova tvrdošijnost, které nikdo nerozumí a kterou nevyšvětlil, by v příštím roce velmi vážně ohrozila fungování nemocnic, domácí péče a sociálních služeb. Krizový štáb proto o podporu svých požadavků, o pomoc a spolupráci požádal hejtmanky a hejtmany a vyzval je, aby se zúčastnili připravovaných akcí v regionech, protože tam mohou získat cenné informace o aktuálních problémech ve zdravotnictví. Zároveň je vyzval, aby sdělili ministrově zdravotnictví a premiérovi, jaká je skutečná ekonomická a personální situace v nemocnicích v jejich regionu a co vše musí kraj dělat proto, aby se dále nezhoršovala.

Se žádostí o pomoc se členové krizového štábu obrátili rovněž na poslankyně a poslance a po-

zvali je také na akce v regionech.

Bližší informace můžete sledovat na webu Krizového štábu:

<https://www.9pkz.cz/>

Petice proti zhoršování kvality a dostupnosti zdravotní péče

Na brífinku Krizového štábu v Praze před Ministerstvem zdravotnictví ve čtvrtek 29. srpna byla zahájena Petice proti zhoršování kvality a dostupnosti zdravotní péče. Najdete ji jako soubor ke stažení na svazovém webu:

<http://www.zdravotnickeodborny.cz/cz/clanky/29-8-2019-brifink-krizoveho-stabu-pred-mz.aspx>

Zároveň se Krizový štáb rozhodl vydat do regionů, aby se situací ve zdravotnictví seznámil občany a aby konkrétní problémy probral se zaměstnanci nemocnic.

Na náměstí osmi měst a v Praze se objeví petiční stan mající podobu polní nemocnice, v němž budou členové Krizového štábu vyzývat občany k podpisu petice a diskutovat s nimi o úrovni zdravotní péče. Téhož dne odborové organizace odborového svazu v místních nemocnicích ve spolupráci s Lékařským odborovým klubem – Svazem českých lékařů uspořádají debatu se zaměstnanci na téma situace v českém zdravotnictví.

Debaty v nemocnicích se zúčastní předsedkyně OS Dagmar Žitníková, předseda LOK–SČL Martin Engel a podle možnosti předseda Asociace českých a moravských nemocnic Eduard Sohlich a další zástupci odborů a zaměstnavatelů.

Vedení odborového svazu děkuje všem, kteří se podíleli na přípravě setkání s občany, a pře-



Členové Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví:

Asociace českých a moravských nemocnic
Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR
Lékařský odborový klub – Svaz českých lékařů
Česká lékařská komora
Národní rada osob se zdravotním postižením ČR
Svaz pacientů ČR
Charita Česká republika
Diakonie Českobratrské církve evangelické
Asociace domácí péče ČR
Česká asociace sester, sekce domácí péče
Rada seniorů ČR
Gratia futurum 913
Českomoravská konfederace odborových svazů
Asociace samostatných odborů ČR



Petiční stan má podobu polní nemocnice a takto ji v zasedací místnosti odborového svazu 4. září vytvářeli místopředseda odborového svazu Lubomír Franci s kolegy Kamilem Kubáněm a Miloslavem Touškem.

devším na přípravě besed v nemocnicích.

Bližší informace o besedách, termínech a místech konání a dalších chystaných akcích již byly zaslány do všech odborových organizací.

Informace o prvních čtyřech besedách najdete zde v Bulletinu.

Skvělé úvodní video kampaně proti kolapsu zdravotnictví viz na:

<https://www.9pkz.cz/pribeh/verite-nam-nebo-politikum-svedectvi-lekaru-a-sester-ze-kterych-mrazi>

PhDr. Marie KLÍROVÁ,
klirova.marie@cmkos.cz

Foto autorka

Chceme zastavit krizi ve zdravotnictví a dosáhnout nápravy již existujících problémů – tisková konference 12. 8. 2019

Asociace českých a moravských nemocnic, Charita Česká republika, Diakonie Českobratrské církve evangelické, Gratia futurum 913, Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR, Lékařský odborový klub – Svaz českých lékařů, Česká lékařská komora, Svaz pacientů ČR, Národní rada osob se zdravotním postižením ČR a Rada seniorů ČR uspořádaly v pondělí 12. srpna v budově odborového svazu společnou tiskovou konferenci na téma **Chceme zastavit krizi ve zdravotnictví a dosáhnout nápravy již existujících problémů**. Tiskové konference se zúčastnili také zástupci Asociace domácí péče ČR a sekce domácí péče České asociace sester, kteří se k požadavku na 9 % HDP do zdravotnictví připojili.



Záznam celé tiskové konference je na Seznamu:

<https://www.seznamzpravy.cz/clanek/chceme-zastavit-krizi-zastupci-zdravotnickych-subjektu-predstavuji-svoje-plany-77153?seqno=7&dopab-variant=&source=clanky-home>

Výkonný ředitel Asociace českých a moravských nemocnic Stanislav Fiala uvedl, že dnes nastává druhá etapa pokusu o rušení nemocnic, tentokrát ne administrativní cestou, ale ekonomickou. Mediálně známé problémy nemocnic Frýdlant, Sušice, Rumburk jsou jenom špičkou ledovce. V každém kraji najdete několik nemocnic, které jsou v podobné situaci a mohl by je čekat i podobný osud.

Předsedkyně odborového svazu Dagmar Žitníková připomněla, že v předcházejícím období odbory po tvrdých vyjednáváních opakovaně prosadily zvýšení platů a mezd, což pomohlo zastavit odchod některých zaměstnanců z nemocnic. Ve zvyšování platů a mezd je třeba pokračovat, aby se vrátili i ti, kteří už odešli. Odborový svaz zároveň po celou dobu zdůrazňuje, že je třeba zlepšit v nemocnicích pracovní podmínky, především zajistit dostatečný počet personálu, protože zaměstnanci často odcházejí kvůli dlouhodobě nesnesi-

telnému přetěžování. Ale i na zvýšení počtu zaměstnanců potřebují mít nemocnice k dispozici dost peněz. Zdůraznila, že v nemocnicích stále chybí asi 5500 sester a dalšího personálu, aby mohl být naplňován zákoník práce a další předpisy.

Na sdělení ministra zdravotnictví Adama Vojtěcha, že zaměstnanci státních nemocnic dostanou příští rok přidáno nejvýše dvě či tři procenta, reagoval předseda Lékařského odborového klubu - Svazu českých lékařů Martin Engel, který kritizoval, že zatímco na tripartitě vůbec nebylo rozhodnuto, o kolik se budou zvyšovat platy zaměstnancům ostatních sektorů, ministr Vojtěch avizuje už dopředu ve zdravotnictví nízké přidání, sotva pokrývající inflaci. To je skandální. Přitom kvůli nedostatku zaměstnanců se v nemocnicích stále masivně porušuje zákon, falšují se výkazy práce a páchají se další podvody. A upozornil, že to, že systém zdravotnictví u nás funguje alespoň tak, jak funguje, rozhodně není zásluha pana ministra, ale obětavosti zdravotníků.

Předseda Národní rady osob se zdravotním postižením Václav Krása připomněl, že Rakousko má nižší počet obyvatel než Česká republika (8,7 milionu), přesto má o 80 nemocnic více nežli Česká re-

publika. Proto rozhodně nelze souhlasit s tvrzením, že u nás je hodně nemocnic.

Zástupci domácí péče zdůraznili, že nedostávají zaplacenou veškerou odvedenou práci, proto mnoho středisek domácí péče krachuje. Už od loňského roku jsou proto zaměstnanci Charity ve stávkové pohotovosti, ale nedošlo k žádnému řešení problému.

Prezident České lékařské komory Milan Kubek sdělil, že ekonomika v České republice roste, ale zdravotnictví je v krizi, což je zdánlivý paradox, ovšem ministr Vojtěch to dokázal. Řekl, že zažil mnoho ministrů, kteří se potýkali s nejrůznějšími problémy, ale máme prvního ministra, který je schopen poslat zdravotnictví do kolen v čase ekonomické prosperity.

SPOLEČNÉ PROHLÁŠENÍ

Chceme zastavit krizi ve zdravotnictví a dosáhnout nápravy již existujících problémů.

Protože současné potíže zdravotnictví jsou způsobené nedostatkem peněz, požadujeme, aby ČR dávala do zdravotnictví 9 % HDP. (Německo: 11,1 % HDP, Rakousko: 10,4 % HDP, průměr EU: 9,90 % HDP, průměr OECD: 9 % HDP, průměr ČR: necelých 7 % HDP. Proto požadujeme alespoň průměr zemí OECD.)

Jako první krok vedoucí k přiblížení se 9 % HDP požadujeme pro rok 2020:

Z nezákonných přebytků na účtech zdravotních pojišťoven využít 25 mld. Kč na úhradu poskytnuté zdravotní péče, celkem chceme rozdělit do úhrad za poskytnutou péči 45 mld. Kč.

Finance navrhujeme rozdělit pro rok 2020 prostřednictvím úhradové vyhlášky následovně:

- Nemocnicím zvýšit úhrady za akutní péči o 15 %.
- Úhrady za následnou péči zvýšit o 1000 Kč na lůžko a den.
- Úhrady za domácí zdravotní péči zvýšit o 40 %.
- Úhrady za zdravotní péči poskytovanou v sociálních službách zvýšit o 40 %.
- Všem ostatním segmentům úhrady navýšit proporcionálně.

9 % HDP pro zdravotnictví v ČR umožní:

1. Zlepšit kvalitu a dostupnost zdravotní péče, moderních léků a zdravotních pomůcek.
2. Zachovat současnou síť nemocnic, obnovit provoz uzavřených oddělení, přestat z nemocnic propouštět nedoléčené pacienty, v případě potřeby rychlé pomoci mít k dispozici záchranku i potřebné lůžko v nemocnici.
3. Zabránit finančnímu a personálnímu kolapsu domácí zdravotní péče o pacienty, zajistit její rozvoj.
4. Narovnat dlouhodobě podfinancované úhrady pro domácí zdravotní péči a pro zdravotní péči poskytovanou klientům v pobytových zařízeních sociálních služeb. Poskytovat potřebnou zdravotní péči klientům sociálních služeb v místě jejich pobytu a přestat plýtvat využíváním záchranky a nemocnic kvůli banálním problémům těchto klientů.
5. Personálně stabilizovat nemocnice – zvýšit platy a mzdy zaměstnancům, získávat je zpět do zdravotnictví a zvýšit jejich počet tak, aby se odstranilo přetěžování zaměstnanců, které je nyní jednou z hlavních příčin jejich odchodu z nemocnic.
6. V nemocnicích zlepšovat pracovní podmínky, pracovní prostředí a vybavení.
7. Omezit množství přesčasové práce a prosazovat dodržování zákoníku práce v nemocnicích i v domácí zdravotní péči, zlepšit postgraduální vzdělávání lékařů, a tím i atraktivitu jejich zaměstnání v ČR.
8. Zajistit běžnou zdravotní péči co nejlépe k pacientovi, hospitalizovat pacienty v blízké nemocnici a zachovat tak kontakt pacienta s rodinou, což je důležité pro jeho uzdravení.
9. Zvýšit rozsah prevence, například zavést bezplatné očkování proti klíšťové encefalitidě pro občany nad 65 let, protože chrání zdraví pacientů a navíc je vždy levnější než léčba.

Změňte úhradovou vyhlášku, znělo od Krizového štábu 29. srpna před Ministerstvem zdravotnictví

Brífink Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví se konal ve čtvrtek 29. srpna před budovou Ministerstva zdravotnictví s cílem dosáhnout změny v úhradové vyhlášce, která rozhodne o tom, kolik peněz půjde v příštím roce do zdravotnictví. Termín pro možné změny v úhradové vyhlášce totiž končil v pátek 30. srpna.

Záznam celého brífinku najdete na webu ČMKOS: <https://www.cmkos.cz/cs/obsah/219/krizovy-stab-proti-kolapsu-zdravotnictvi/149630>

Ministerstvem zdravotnictví předložený návrh vyhlášky je podle Krizového štábu likvidační pro fungování mnoha nemocnic v regionech a pro poskytovatele domácí péče. Ani dalším segmentům zdravotnictví neumožňuje slibovaný rozvoj. Hrozí odchody dalších zdravotníků a péče o pacienty bude ještě více ohrožena, protože ji nebude mít kdo poskytovat.

Přítom už dnes se leckde citelně zhoršila její kvalita i dostupnost, jsou uzavřené operační sály, část pokojů na nemocničních odděleních, nelze zajistit domácí péči, dlouho se čeká i na naléhavá vyšetření. Ministerstvo zdravotnictví však přes všechna jednání a přes všechny prokazatelné argumenty problém bagatelizuje, s poskytovateli péče jedná jen z pozice síly a pacienty obelhává.

Místopředseda Asociace českých a moravských nemocnic Petr Fiala připomněl, že asociace letos odmítla podepsat předložený návrh dohody se zdravotními pojišťovnami. Úhradová vyhláška, kterou se chystá Ministerstvo zdravotnictví vydat, podle AČMN rozhodně nezajistí pokrytí skutečně vynaložených nákladů na zdravotní péči v jednotlivých regionech. Nemocnice tak budou vystaveny nemalým problémům. AČMN v dohodovacím řízení vždy a všude jasně uváděla, že považuje za nezbytné navýšení v akutní péči o 12 procent meziročně, tedy nárůst o 17 procent vůči roku 2018, a v následné péči zvýšení o 1000 Kč na jeden ošetřovací den, což vychází z rozdílu mezi reálnými náklady a úhradami zdravotních pojišťoven. Asociace rovněž požadovala a stále požaduje narovnání úhrad za stejnou práci mezi fakultními a regionálními ne-

mocnicemi. AČMN požaduje trvalý růst prostředků pro zdravotnictví tak, aby došlo ke zvýšení podílu na HDP do zdravotnictví ze stávajících 7 procent na minimálně 9 procent, což je průměr OECD.

Předsedkyně Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR Dagmar Žitníková zdůraznila, že péče v nemocnicích není bezpečná pro pacienty,



ani pro zaměstnance, kteří ji poskytují. „Pan ministr plánuje uvolnit na péči do nemocnic zhruba 19 miliard. Jsme přesvědčeni, že aby byla péče zajištěna, je potřeba uvolnit dalších 26 miliard korun ze zdrojů zdravotních pojišťoven. Zmapovali jsme si situaci v nemocnicích, ale také v domácí péči, sociálních službách a v jiných segmentech. Je to pouze na vůli politika, kolik peněz se uvolní a jaká ta péče bude. Jestli budou pacienti bezcílne bloudit systémem, budou hledat nemocnici, jestli budou dál čekat až tři měsíce na vyšetření CT nebo magnetickou rezonanci, jestli budou dál odcházet z nemocnic lékaři a sestry, to vše je v rukou ministra zdravotnictví.“

Navýšení pro letošní rok ani nemůže pokrýt dluhy z letošního roku. Nemocnice nedostaly peníze na letošní navýšení platů, chybějí peníze na další rozvoj. Fakultní nemocnice navíc Ministerstvo zdravotnictví zatížilo špatnými rozhodnutími. Zvýšily se ceny za energie, ob-



rovské sumy se dluží dodavatelům zdravotnického materiálu a léků. Nedostatek financí už pocítují i pacienti, i když o tom mnohdy ani nevědí. „Prodlužují se čekací doby na výkony, pacienti sedí v čekárnách u doktora x hodin, než se na ně dostane řada. Například na CT může být ta doba pro objednání i tři měsíce,“ upozornila.

Předseda Lékařského odbo-

řízení jsme nebyli jako rovnocenní partneři, byl to diktát zdravotních pojišťoven. I nyní se do návrhu úhradové vyhlášky dostal návrh zdravotních pojišťoven, který pokračuje v tom, že domácí zdravotní péče bude kolabovat.“

Kritikou situaci v poskytování zdravotní péče popsali i další zástupci organizací sdružených v Krizovém štábu.

rového klubu – Svazu českých lékařů Martin Engel uvedl: „Jsme hluboce nespokojeni s prací pana ministra, protože se nám jeví poměrně nekompetentní. Minulý rok dal nejzkušenějším lékařům dvě procenta do tarifu a pro příští rok chce tuto skandální záležitost opakovat. Jestliže chce lidi ve zdravotnictví, kteří jsou přetížení, pracují protizákonně, a je jich velký nedostatek, odměnit jen dvěma procenty, která nekryjí ani inflaci, považují to za skandální.“

Ludmila Kučerová z Charity Česká republika, největšího poskytovatele domácí péče, popsala kritickou situaci v domácí péči: „Se statistikami chodíme už rok a půl dokládat, že je domácí péče podfinancovaná. V současnosti nám zdravotní pojišťovny hradí zhruba 60 procent nákladů na hodinu péče. Před rokem jsme začali se stávkovou pohotovostí, abychom veřejnosti ukázali, že je v domácí péči velký problém, který hrozí kolapsem. Při dohodovacím

Akce před Ministerstvem zdravotnictví se zúčastnila také **poslanec a 1. viceprezidentka Svazu pacientů ČR Alena Gajdůšková (ČSSD)**. Ve svém vystoupení na závěr brífinku uvedla, že kvůli situaci ve zdravotnictví požádá o svolání mimořádného jednání Výboru pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny.

Na brífinku byla zahájena **Petice proti zhoršování dostupnosti a kvality zdravotní péče**. Petici najdete spolu s tiskovou zprávou odborového svazu na svazovém webu: <http://www.zdravotnickeodbory.cz/cz/clanky/29-8-2019-brifink-krizoveho-stabu-pred-mz.aspx>

Po brífinku se jeho účastníci stali terčem nejrůznějších nařčení ze strany ministra zdravotnictví Adama Vojtěcha. Charita Česká republika se proti tomu ohradila tiskovou zprávou, kterou rovněž najdete na svazovém webu – viz odkaz výše.

PhDr. Marie KLÍROVÁ,
klirova.marie@cmkos.cz
Foto autorka

První zastávka a beseda Krizového štábu byla v Orlové

Orlová v Moravskoslezském kraji byla v pondělí 9. září první zastávkou akcí Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví v regionech. Ve zdejší nemocnici dochází z rozhodnutí kraje a proti vůli personálu i obyvatel k zásadnímu zredukování rozsahu poskytované zdravotní péče, přestože v nemocnici byly nedávno vybudovány moderní operační sály.

Členové Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví v diskusích s občany na Náměstní 28. října i při besedě se zaměstnanci v nemocnici upozornili na problémy, do kterých se české zdravotnictví dostalo kvůli dlouhodobému podfinancování. Do systému směřuje necelých 7 % HPD, průměr zemí OECD je kolem 9 % a průměr EU dosahuje téměř 10 %. Pojišťovny, ministr zdravotnictví Adam Vojtěch ani premiér Andrej Babiš ale situaci neberou vážně a nechťejí ji adekvátně řešit.

„Vyspělé západní země, jako je Německo nebo Rakousko, investují do zdravotnictví více než 11 procent svého HDP, průměr EU je těsně pod hranicí 10 procent. Není možné, abychom u nás fungovali s necelými sedmi procenty, systém už dlouhodobě jede na dluh

a vnitřní zadlužení některých nemocnic je závažné,“ hodnotí podfinancování systému členka Krizového štábu a předsedkyně Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR Dagmar Žitníková. „Ministr Vojtěch ignoruje nejen nás, ale i realitu a tváří se, že se nic neděje. Premiéra opakovaně žádáme o schůzku a rychlé řešení krizové situace. Nezbyvá nám, než vyrazit do terénu a ukázat jim, jaký je současný stav,“ dodává.

Přehlížet nabitě čekárny, neustále se prodlužující čekací doby i na životně nezbytná vyšetření a zákroky, podfinancovanou domácí péči a rušení lůžek, jednotlivých oddělení i celých nemocnic už dál nejde. „Pojišťovny mají k dispozici 55 miliard na svých účtech, což je několika-násobně více, než mají mít uloženo na rezervních fondech. Jedná



se o peníze, které jsou určeny na zdravotní péči a její financování. Právě tyto prostředky ve zdravotnictví nyní tolik chybějí,“ říká Martin Engel, člen Krizového štábu a předseda LOK-SČL. „Chceme ukázat reálný stav českého zdravotnictví. Nevzkvétá, jak nám tvrdí politici, ale začíná kolabovat. Pacienti jsou v ohrožení. V každé nemocnici, kterou navštívíme, bude jasně vidět, kde jsou systémové chyby a na co by peníze měly jít,“ dodává.

I přes hustý celodenní déšť se v petičním stanu v Orlové zastavili mnozí místní občané, včetně starosty Miroslava Chlubny a místostarosty Miroslava Koláčka, aby podepsali Petici proti zhoršování dostupnosti a kvality zdravotní péče. Od místních občanů zaznělo mnoho hořkých stesků na to, jak se jim zhoršila po omezení činnosti zdejší nemocnice dostupnost

péče, že okolní nemocnice jsou přetížené a o pacienty z Orlové nestojí.

Na následující diskusi v nemocnici přišlo téměř 80 procent zaměstnanců. Diskutovaná témata a příběhy potvrdily krutou a politicky přehlíženou realitu. Jedna ze sester to vyjádřila za všechny: „Dříve tady bylo plno, všude byli pacienti. Práce bylo hodně, ale byly jsme tady rády. Dnes, když procházíte po prázdných chodbách, tak na nás padá tíseň. Nevím, jak dlouho tady vydržím. Nikdo z nás tu nevidí větší perspektivu. Pokud skončím, tak do další nemocnice už nepůjdu. Práci mám ráda, ale nejistota a pohrdání lidmi, kteří se nemocnici snažili zachránit, mně nedává ve zdravotnictví do budoucnosti žádnou perspektivu“.

PhDr. Marie KLÍROVÁ,

klirova.marie@cmkos.cz

Foto Lubomír Franci

a Ewing PR



Starosta Orlové Miroslav Chlubna

V Ústí nad Orlicí se mluvilo o potížích nemocnic akciových společností

Druhou zastávkou Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví bylo v úterý 10. září Ústí nad Orlicí. Petiční stan stál na Mírovém náměstí a beseda se konala v Orlickoústecké nemocnici, a. s.

Kolemjdoucí občané ochotně podepisovali petici a přidávali své zkušenosti o tom, co zažili ve zdravotnictví, včetně popisu toho, jak se cítí pacient, když je vystrašený, rád by se na leccos zeptal, ale vidí, že na něj přetíženný personál nemá dost času.

Debaty v Orlickoústecké nemocnici se zúčastnilo více než 80 zaměstnanců nemocnice. Diskutovali o porušování zákoníku práce, o přesčasech i výsledném vyčerpání. Mluvílo se také o odměňování a o několika-tisícových neodůvodnitelných rozdílech mezi platy v příspěv-

kových organizacích a mzdami v nemocnicích akciových společnostech. Jedna z účastnic debaty nespravedlivé odměňování demonstrovala na příkladu své základní mzdy, která je po třiceti letech praxe 24 000 Kč.

Všichni zúčastnění se shodli, že největším problémem nemocnice je právě nedostatek personálu, a podpořili Krizový štáb před zítřejším jednáním s premiérem Andrejem Babišem.

PhDr. Marie KLÍROVÁ,
klirova.marie@cmkos.cz

Foto Lubomír Franc, Kamil Kubáň a Ewing PR



Nedostatek nezdravotníků v Pelhřimově zachraňují důchodci

Po Orlové a Ústí nad Orlicí byl ve čtvrtek 12. září třetí zastávkou Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví Pelhřimov. U petičního stanu na Masarykově náměstí se nejen podepisovala petice, ale také se zde hodně mluvilo o poměrech ve zdravotnictví.

Mnozí z příchozích totiž měli nějakého zaměstnance zdravotnictví přímo v rodině, tak mohli podrobně vyprávět o tom, jak ho skoro nevidí, jak se zdravotní sestřičky vracejí domů z práce urvané a ještě k tomu stresované tím, co všechno nestihly tak, jak by měly a chtěly. A někteří přiznali, že už dlouho na ně naléhají, aby změnily místo a našly si něco klidnějšího, než se ten strašný stres podepíše na jejich zdraví.

Následující debaty se v pelhřimovské nemocnici zúčastnilo více než 60 zaměstnanců, včetně jejího ředitele Jana Mlčáka a ředitele jihlavské nemocnice Lukáše Veleva, který je zároveň místopředsedou Asociace českých a moravských nemocnic. Oba se shodli na tom, že pro bezproblémové fungování regionálních nemocnic je zásadní, aby se výdaje do zdravotnictví urychleně vyrovnaly alespoň průměru zemí OECD, tedy 9 % HDP.

„Jako zodpovědní ředitelé nemocnic jsme nemohli souhlasit s úhradovou vyhláškou, kterou navrhuje ministr zdravotnictví, jelikož nepokrývá ani povinné výdaje na zvýšení mezd zdravotníků. Chce-li vláda udržet současnou úroveň zdravotní péče pro své občany, musíme ve velmi krátké době dávat do zdravotnic-

tví stejný objem prostředků jako vyspělé země Evropy, tedy na úrovni 9 % HDP“, říká Lukáš Velea.

„Navýšení výdajů do zdravotnictví je v současné době stejně nezbytné jako dodání krve krvácejícímu,“ popisuje současný stav zdravotnictví Josef Suk z ARO oddělení nemocnice v Pelhřimově.

„Naše nemocnice se v současné době nejvíce potýká s nedostatkem nezdravotnického personálu, jako jsou kuchaři, údržbáři, personál v prádelně atd. Nemocnice funguje jako živý organismus a nezdravotnický personál je pro její fungování stejně důležitou složkou jako zdravotníci. Nemocnice ale při současných nízkých tabulkových mzdách není schopná je udržet. Odcházejí tak za lepšími nabídkami. Nad vodou drží tyto provozy důchodci a zaměstnanci blízcí se důchodovému věku,“ uvádí Jitka Červená, předsedkyně základní organizace odborového svazu v pelhřimovské nemocnici.

Diskutovalo se také o přechásech porušujících zákoník práce a o přetíženosti personálu.

PhDr. Marie KLÍROVÁ,
klírova.marie@cmkos.cz

Foto Lubomír Francel a Ewing PR



V Kolíně se diskutovalo o penězích, které chybějí nemocnicím

Po Orlové, Ústí nad Orlicí a Pelhřimově byl v pátek 13. září čtvrtou zastávkou Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví středočeský Kolín. Petiční stan stál na Karlově náměstí a následující beseda se konala ve zdejší nemocnici.

Většina návštěvníků petičního stanu přidala ke svému podpisu petice také informace o vlastních zkušenostech se zdravotní péčí. Nejčastěji si stěžovali na dlouhé čekání u lékařů.

Odpolední debaty se zúčastnilo asi 30 zaměstnanců nemocnice. Personál se shodl na tom, že pro bezproblémové fungování regionálních nemocnic je zásadní, aby se výdaje do zdravotnictví urychleně vyrovnaly alespoň průměru zemí OECD, tedy 9 % HDP.

„Skutečnost, že do českého zdravotnictví plyne necelých 7 % HDP, je ostuda. Je nepochopitelné, že stát platí za státní pojištěnce pouhou tisícovku měsíčně, přitom i člověk, který nemá žádný příjem, musí na zdravotním

pojištění odvádět 1800 korun. Státních pojištěnců je přitom 5,5 milionu a spotřebují více než polovinu zdravotní péče. Stát je tak největším dlužníkem a tyto prostředky ve zdravotnictví samozřejmě chybí,“ vysvětluje Jiří Havlovic, zkušený lékař ze Zdravotnické záchranné služby Středočeského kraje a předseda zdejší odborové organizace.

Lékaři i sestry se shodli na tom, že prostředky, které leží na účtech zdravotních pojišťoven, v systému chybí a nemocnice se kvůli tomu dostávají do ekonomických i personálních problémů.

„Jako zdravotníky i jako občany pojištěnce nás mrzí, že se zdravotní pojišťovny se chovají jako ty komerční a vytvářejí si nezákonné



rezervy na příští roky, místo aby nemocnicím řádně platily za poskytnutou péči. Pro svou práci v nemocnicích potřebujeme aspoň trochu klidu, pohody a více pochopení. Místo klidu máme plná oddělení s nedostatkem personálu, místo pohody máme chaos ve vzdělávání, chaos ve financování i v organizaci zdravotnictví,

místo pochopení máme pohrdání a posměšky pana ministra. A to nás mrzí dvojnásob. Doposud se k nám žádný ministr zdravotnictví takto hloupě nechoval,“ dodává Jiří Havlovic.

PhDr. Marie KLÍROVÁ,
klirova.marie@cmkos.cz

Foto Lubomír Francel
a Ewing PR



Jednání Krizového štábu s ministrem Vojtěchem: napadání, arogance, nedohoda

Krizový štáb 9 proti kolapsu zdravotnictví od svého vzniku usiloval o pracovní setkání s ministrem zdravotnictví Adamem Vojtěchem, aby řešil požadavky pro naše zdravotnictví, domácí péči a sociální služby v oblasti financování. Ovšem ministr o jednání se zástupci zaměstnavatelů, pacientů a odborů nejevil žádný zájem. Na výzvu odpověděl pouze dopisem, ve kterém popisoval důvody, proč další část finančních prostředků nahromaděných na účtech pojišťoven nechce rozpustit.

Přitom krizový štáb nepožadoval jen zvýšení platů a mezd, jak se ministr snažil veřejnosti podsouvat, ale chtěl zvýšení prostředků do všech segmentů péče, aby se dál nezhoršovala kvalita a dostupnost péče, ať už kvůli nedostatku personálu nebo kvůli různým regulacím.

Ve čtvrtek 5. září se přece jen uskutečnila schůzka s ministrem zdravotnictví Adamem Vojtěchem, a to po jednání tripartitního pracovního týmu pro zdravotnictví (zdravotnická tripartita).

Odbory chtěly na jednání pracovního týmu pozvat i další členy Krizového štábu, aby si vyslechli z úst zástupců zaměstnavatelů, pojišťoven a ministra, jaké mají výhrady k navýšení úhradové vyhlášky. Jejich účast ale byla ministrem zdravotnictví odmítnuta. Škoda, místa na sezení tam bylo dost a zástupci krizového štábu si mohli sami udělat obrázek o tripartitním jednání.

Na pracovním týmu jsme se o dalším navýšení peněz do úhradové vyhlášky nedohodli.

Předsedkyně odborového svazu Dagmar Žitníková vysvětlovala a argumentovala čísly a potřebností financí do zdravotnictví, ale ani v nejmenším nebyla podpořena ani zaměstnavateli, ani ministrem zdravotnictví. Všechny kroky, co činí pan ministr, jsou prý totiž správné a až

na drobné problémy v některých nemocnicích je vše v pořádku.

Po pracovním týmu následovala schůzka s ministrem, jeho náměstkyní Helenou Rögnerovou a náměstkem VZP Davidem Šmehlíkem (dříve poradcem ministra Vojtěcha).

Bylo to opravdu velmi nároč-

Zaznělo po jednání

Ministr Adam Vojtěch: ...jde o nátlak lidí, kteří si nevyjednali, co si představovali... není nutné hovořit o krizi. Zdravotnictví má své problémy, ale určitě nekolabuje...

Poskytovatelé domácí péče: ...litujeme loňské dohody se zdravotními pojišťovnami, VZP nám stále dluží peníze na loňský rok... Ministerstvo zdravotnictví se nezajímá, kolik zdravotní péče v domácnostech opravdu stojí, platby od pojišťoven nepokrývají ani náklady na platy zdravotních sester...

Dagmar Žitníková: ...nám vadí, že se zaměstnanci nemohou starat o pacienty, zdravotnictví je v hluboké personální a ekonomické krizi, jsou možnosti, jak tu krizi řešit, je to jenom na politikách...

né a poučné pro všechny přítomné. Někteří členové krizového štábu nevycházeli z údivu a jsem přesvědčena, že to bude na dlouhou dobu nezapomenutelná zkušenost.

Zástupci krizového štábu přišli, chtěli vyjednat a najít kompromis možného. Místo toho se setkali s neochotou, arogancí a závěrečnou nedohodou.

Několik střípků ze schůzky:

Jednání začalo tvrdým napadnutím segmentu domácí

péče, že se spolčují s odbory.

Odbory byly napadnuty, že nikdy nehmýly sestry v domácí péči... a mohla bych pokračovat dál. Proti těmto útokům jsme se kategoricky ohradili.

Byla nám vytknuta agentura, kterou jsme si najali na kampaň.

Pokračující jednání nebylo jednoduché, dalo by se říci, že bylo velmi tvrdé, ale k ničemu nevedlo. Ministr neustoupil a trval na připravené úhradové vy-

jímá. Proč taky, vždyť si nikdy nevyzkoušel u toho lůžka pracovat.

Bylo mi upřímně líto kolegyně z domácí péče, lidí, co obětavě zajišťují péči pro nemocné, aby mohli zůstat v domácím prostředí, a navíc tím státu šetří nemalé prostředky. Místo uznání je jim odměnou arogance a výsměch ministra zdravotnictví.

Tak si kladu otázku: všichni musíme platit odvody do zdravotního pojištění, ale o penězích na zdravotní péči rozhoduje úzká skupina lidí. Argumentují budoucí krizí, při tom zapominají, že systém zdravotního pojištění je průběžný. V době ekonomického růstu se došlo k poklesu finančních prostředků do zdravotnictví ze 7,2 % HDP pod 7 % HDP. Krizový štáb nechce nic neadekvátního. Chce, abychom v České republice dosahovali alespoň průměru zemí OECD, který činí 9 % HDP do zdravotnictví.

Členům krizového štábu, především odborářům, je podsouváno, že chtějí peníze z rezerv pojišťoven promrhat. Ve skutečnosti nikdo z Krizového štábu nechce sahat na rezervy, které jsou ve zdravotních pojišťovnách tvořeny ze zákona, jde o další prostředky, které tyto rezervy několikanásobně převyšují, mají sloužit k uhrazení zdravotní péče a místo toho se hromadí na účtech zdravotních pojišťoven.

Po skončení jednání členové Krizového štábu o situaci informovali média.

Bc. Jana HNYKOVÁ,
hnykova.jana@cmkos.cz
Foto Lubomír Franci



Jednání Krizového štábu s premiérem Babišem: bouřka s hromy a blesky

Předsedkyně Dagmar Žitníková je neúnavná. Když jsme nepořídili u ministra zdravotnictví Adama Vojtěcha, obrátila se znovu na premiéra Andreje Babiše a znovu ho za Krizový štáb 9 proti kolapsu zdravotnictví požádala o schůzku kvůli dofinancování všech segmentů ve zdravotnictví, domácí péči a v sociálních službách.

Jednání se uskutečnilo ve středu 11. září 2019. Ten den si budu dobře pamatovat, narodila se mi vnučka Hanička. To byla nejkrásnější chvíle z celého dne.

Jinak šlo o hněv, zlobu, nepochopení. Tak vypadalo jednání mezi premiérem a Krizovým štábem. Jednání bylo ještě tvrdší a razantnější než s ministrem zdravotnictví. Premiéra doprovázeli poslankyně a předsedkyně zdravotního výboru Poslanecké sněmovny Věra Adámková (ANO), poslankyně a hejtmanka Karlovarského kraje Jana Mračková Vildumetzová (ANO), poslanci Miloslav Janulík (ANO) a Pavel Plzák (ANO) a samozřejmě ministr zdravotnictví Adam Vojtěch (ANO).

Nevím, jestli bylo cílem pana premiéra na začátku celé jednání rozbít, ale zkoušel nás z úhradové vyhlášky. Že ji pan ministr v mezidobí přepracoval, jsme opravdu nevěděli, nedostali jsme ji totiž k dispozici.

Premiér Andrej Babiš: ...myslím si, že je určitě reálné uvolnit navíc nějaké peníze. Můžeme se bavit o nějaké částce šesti miliard, to je můj odhad. Ale musí to jít cíleně na zlepšení dostupnosti zdravotní péče... odmítám to, že je naše zdravotnictví v krizi. Podpisové akce a vyvolávání nějaké hysterie není na místě... Naši doktoři a sestřičky, hlavně v nemocnicích, pracují neskutečně obětavě a pracují strašně dlouho a pracují soboty, neděle. Někteří doktoři až 300 hodin za měsíc a neberou si ani dovolenou. Takže když mluvíme o jejich platu, tak to není plat, ale příjem. Někteří kolegové mi říkali, že tak doktorům vychází plat někde kolem 180 korun na hodinu. To není skutečně moc, to je strašně málo... O platech mají rozhodovat ředitelé nemocnic. Asi byla chyba, že jsme minulý rok až poté, co byla schválena úhradová vyhláška, na vládu rozhodli o navýšení platů, se kterým nemocnice nepočítaly. Vzniklo nedorozumění, kterého se chceme vyvarovat. Ať si odbory vyjednávají platy v jednotlivých nemocnicích.

Na nepřítele se musí použít každá zbraň a udělat z něj hlu-páka, to je opravdu silný nástroj, který se pak může vykřičet do celého světa. To se panu premiérovi opravdu bravurně povedlo, musíme se ještě hodně učit. Ale nic se neří tak horké, jak se uva-ří. I premiér musel nakonec přiznat, že jsme nedostali podklady, o kterých bychom mohli jednat.

Tak nám svítila naděje, že je tu prostor pro další jednání. A věříme, že nakonec zvýšení finančních prostředků do domácí péče, sociálních služeb i do dalších segmentů zdravotnictví bude.

Kvůli jednání s premiérem se ve středu 11. září nekonala žádná cesta s petičním stanem do regionů a na besedu se zaměstnanci v některé z nemocnic. Petiční stan proto zakotvil neda-leko sídla vlády na pražském Klárově a zde se také členové Krizového štábu 9 proti kolapsu zdravotnictví setkali s novináři.

Soukromí lékařů více peněz do zdravotnictví nechtějí!

Proti požadavkům krizového štábu se ale ohradil segment soukromých lékařů a požádal ministra, aby těmto požadavkům nevyhověl. Nerozumíme tomu, protože jsme chtěli zlepšit financování péče ve všech částech

zdravotnictví, tedy i u soukromých lékařů. Proč nechtějí, aby bylo ve zdravotnictví více peněz, nechápeme.

Ministra Vojtěcha proti krizovému štábu podpořilo také Grémium managerů agentur domácí péče, což je velmi malý subjekt, má při vyjednávání pouze 6 hlasů, zatímco Charita Česká republika má 70 hlasů, Asociace domácí péče 63 hlasy a Česká asociace sester 62 hlasy.

Krizový štáb se nevzdává a vyjednávat dál. Usilujeme o další schůzku s panem premiérem. Respektujeme postoj soukromých lékařů a další zvýšení požadujeme již jen pro nemocnice, záchrannou službu, domácí péči a sociální služby.

Věříme, že pan premiér bere vážně svoji zodpovědnost za tuto zemi, za naše zdravotnictví, které se dotýká každého občana. Že proto bude hledat řešení, aby se zlepšila dostupnost a kvalita zdravotní péče, zachovala se dostupnost nemocnic, omezila se přesčasová práce, aby se do zdravotnictví a domácí péče vrátili zaměstnanci a byli adekvátně zaplacení.

Až vyjde Bulletin, bude možná situace už zase úplně jiná. A věřím, že bude příznivější pro kolegyně a kolegy z nemocnic, záchranných služeb, domácí péče a sociálních služeb.

Bc. Jana HNYKOVÁ,

hnykova.jana@cmkos.cz

Foto Lubomír Franc a Ewing PR



Krizový štáb s vicepremiérem Hamáčkem: žádost o víc peněz a přes úhradovou vyhlášku

Krizový štáb 9 proti kolapsu zdravotnictví se v krátkém časovém období dvakrát sešel s vicepremiérem Janem Hamáčkem, a to 10. a 19. září. Cílem bylo informovat ho jako místopředsedu vlády a předsedu koaliční ČSSD o aktuální situaci ve zdravotnictví.

Zástupci z domácí péče, sociálních služeb a nemocnic sdělili své poznatky o nedostatku financí a své zkušenosti s vyjednáváním s ministrem zdravotnictví Adamem Vojtěchem o nutnosti finančně posílit jednotlivé segmenty.

Zástupci pacientů informovali o oddalování péče o pacienty a stěžovali si, že se na ně stále častěji obrací lidé s tím, že klesá kvalita poskytované péče.

Odboráři potvrdili slova jak zástupců pacientů, tak zaměstnavatelů. Informovali o pokračující personální krizi, přetížení personálu, neúnosném množství přesčasů a porušování předpisů. Připomněli podfinancování i resortu zdravotnictví a to, že nedostatek financí postihuje všechny.

Nemocnice nedostávaly nejvíc, byly to ambulance

Nemocnice objektivně dlouhodobě nemají peníze. V uplynulých letech, pokud si vezmeme jako výchozí rok 2010, vidíme na statistických údajích zdravotních pojišťoven, že nemocnice v žádném případě nejsou těmi, kdo dostával nejvíce peněz. Ambulantní sektor na tom byl procentuálně lépe. Příjmy nemocnic nevykryvají náklady.

A dopady? Nemocnice jsou personálně poddimenzované, zaměstnancům přibývá práce a pacientů neubývá, spíše naopak. To vše jsou doložitelná čísla ze statistik Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR.

Pacienti si v mnoha případech stěžují na zdravotníky „oprávněně“, protože opravdu dlouho čekají, ale.... Může se jedna sestra dobře postarat o 30 pacientů v léčebně dlouhodobě nemocných? Může jedna lékařka s jednou sestrou stíhat kvalitně ošetřit za noc pacienty, kteří přicházejí do nemocnice s akutními problémy? Na ambulanci se přijímají pacienti do nemocnice, slouží jako interní ambulance, lékařská služba první pomoci (LSPP), příjmové pracoviště pro rychlou lékařskou pomoc (RLP) a samozřejmě pro rychlou zdravotnickou pomoc (RZP). Kdo chce soudit dvě přetížené zdravotnice, které dělají vše, co je v jejich silách?

Nespokojený pacient, uštváný personál

Je jen otázkou času, kdy dojde k problému a chybě. Výsledek? Nespokojený pacient, uštváný a nespokojený personál zvažující, zda ještě zůstat. Lékařka odchází do privátu a sestra mimo obor.

Velkým problémem jsou i nezdravotníci. Zaměstnavatelé poptávají kuchaře, vrátné, údržbáře. A nabídka na odměnu ve zdravotnictví? Většinou směšná v porovnání s nabídkami okolních firem. Jak dlouho mohou vařit pro 300 pacientů a zaměstnance dva kuchaři?



vaně navrhoval konkrétním způsobem upravit úhradovou vyhlášku a alokovat do podfinancovaného zdravotnictví více peněz. Profitovali by z toho všichni – personál i pacienti.

A největší paradox: Na účtech zdravotních pojišťoven leží ladem miliardy. Na některých fondech jsou podle názoru odborů dokonce protiprávně.

Bohužel ze strany ministra zdravotnictví Adama Vojtěcha není po-

Kč. Vše se musí rozdělit přes úhradovou vyhlášku. Obávají se totiž, že by ministerstvo mohlo rozdělit finance netransparentně, podle toho, jak byl kdo v současné situaci k ministerstvu vstřícný.

Obávají se také toho, že přes navýšené úhrady především splatí dluhy u Asociace velkodistributorů léčiv (AVEL). Konec konců ministr Vojtěch jim to už v květnu napsal.

Splácení dluhů je samozřejmě v pořádku, ale není možné splácet



Domácí péče? Extrémně nízké platy sester, které dotuje Charita, Diakonie a další poskytovatelé. Sestřička také zvažuje, zda za almužnu zůstat, či hledat jinou práci. Nedostatek personálu se odráží na nemožnosti přijmout další pacienty a některé organizace dokonce musely kvůli nedostatku sester zavřít svá působiště.

A ani v sociálních službách to není lepší. V noci jedna sestra na celé zařízení, které navíc dostává na její mzdové náklady necelou polovinu potřebné částky, ale i daleko méně.

Čím více ošetříte, tím méně za to dostanete

Zdravotnická zařízení, kde se regují výkony, se brání ošetřit více pacientů. Paradoxy se projevují naplno. Čím více pacientů ošetříte, tím méně peněz za jednotlivého pacienta dostanete.

Krizový štáb 9 proti kolapsu zdravotnictví má řešení. Opako-

litická vůle peníze do zdravotnictví přidat.

Vicepremiér Jan Hamáček si na prvním jednání v úterý 10. září vše pozorně vyslechl a sdělil, že i on dostává stejné informace od zdravotníků a pacientů, a proto jako koaliční strana vyvolá jednání s premiérem.

Na druhém jednání ve čtvrtek 19. září vicepremiér Jan Hamáček informoval o proběhlém koaličním jednání. Sdělil, že se koalice dohodla, že Ministerstvo zdravotnictví poskytne ČSSD podklady k úhradové vyhlášce a informace o finanční situaci – zůstatcích na fondech zdravotních pojišťoven. Následovat bude další jednání.

Za podporu ministerstva? Na úhradu dluhů?

Členové Krizového štábu znovu zopakovali, že je nutné nad rámec příslibených financí alokovat do nemocnic, domácí péče a sociálních služeb minimálně dalších 8 mld.

dluhy na úkor zaměstnanců a to za situace, kdy jsou na pokrytí dluhů, které vznikly přičiněním ministerstva, finance na účtech zdravotních pojišťoven. Ať ministerstvo přizná, že vloni udělalo chybu, že se špatně domluvili. A ať dluhy zaplatí sice přes zvýšené úhrady, ale zvlášť.

Členové krizového štábu z odborů zdůraznili, že je naprosto zřejmé, že pokud zůstane úhradová vyhláška v současné podobě, tak se finanční a personální situace nemocnic plošně zhorší. Zaměstnanci nemocnic, domácí péče a zdravotní péče v sociálních službách pak „hlasují nohama“. Současná kritická situace se může ještě zhoršit a od kolapsu jsme jen krůček.

Vicepremiér Jan Hamáček slíbil, že ČSSD znovu vyvolá koaliční jednání a podpoří oprávněné požadavky krizového štábu.

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

Foto Jana Hnyková