

Bulletin 4

14. 4. 2021

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

Věřte nevěřte



Žijeme v moderní době, kdy se k nám dostávají informace neuvěřitelnou rychlostí. Nemusíme dnes čekat na ranní vydání novin, nemusíme ani shánět mimořádná večerní vydání tisku, ale v klidu svého obýváku si můžeme pustit televizi a zjistit, co se událo nejen u nás, ale v celém světě. Novou dimenzi do sdílení zpráv přinesl samozřejmě internet. Už nemusíme sedět ani před televizí, ale například během cesty do práce si můžeme pustit on-line tiskovou konferenci, shlédnout živé vysílání třeba z druhého konce světa. K tomu všemu nám již dnes stačí mobilní telefon. Denně jsme bombardováni spoustou informací, bohužel i velkým množstvím nevyžádaných, a je na nás, jak si tyto informace dokážeme zpracovat a rozřadit podle důležitosti pro náš život.

Dalším pomyslným hřebíkem do rakve našeho rozhodování se staly sociální sítě. Je úžasné, kolik pozitivní energie lze načerpat z krásných fotek a zážitků ostatních účastníků, ať už jejich vlastních nebo sdílených. Sociální síť nám dává i iluzi mnoha přátel. Vždyť o přátelství můžeme požádat mnoho slavných osobností, politiků, umělců a jiných celebrit. Ačkoliv se s nimi třeba nikdy osobně nesetkáme, nepovedeme s nimi ani jednu konverzaci, můžeme se pochlubit svému okolí „hele, já mám na FB v přátelích Andreje, Ivana, Petra, Britney, Mela“. Jistě v očích svých opravdových, hmotných přátel stoupneme na ceně. „Já mám 256 tisíc přátel a Franta jen 12“. A to nemluví o počtech těch, které sleduji, anebo sledují oni mě. Jen ať ostatní vidí a závidí.

Jenže sociální sítě nepřinášejí jen potěchu pro naše oči a ducha. Svoji otevřenost dávají prostor k vyjádření každému. Samozřejmě, že správci sítě bedlivě hlídají a mažou příspěvky, které jsou xenofobní, rasistické a jinak potenciálně nebezpečné pro společnost. Ale dává nám možnost beztravně šířit svůj názor, svoje domněnky a obavy. Současně nám nabízejí spoustu názorů ostatních diskutujících. A to je právě úžasnou živnou půdou pro různé konspirační teorie, dezinformace, polopравdy či do-

konce lži. Ale jak se v tom vyznat. Doposud jsem si myslel, že mám ve všem jasno, ale co když tehle diskutující má pravdu.

Pandemie COVID-19 ještě více zesílila dilema věrohodné informace a dezinformace. Jistý diskutu-

úvodník

nechci vyjadřovat o pravopisných chybách. Měkké i, tvrdé y, zkomolovaná slova, chybějící znaménka ve větách. Ne, není to důsledek on-line výuky, převážná většina chodila řádně do školy minimálně devět let.

Horší je, když do diskuze vstoupí někdo, kdo se opravdu podepíše svým pravým jménem a snaží se vyjádřit svůj názor, který je odlišný od ostatních. Okamžitě se na něj strhne sprška urážek, vulgárních nadávek a pokynů, aby už „držel hubu“. Proč jsou slušné diskutující lidé často umlčováni hulváty, kteří svůj názor ani nemají? Jejich profil je plný jen sdílených příspěvků. Zato v urážení ostatních vynikají. A často vystupují pod pseudonymy. Možná se za svůj názor stydí, a proto se vrhají do pozice anonymů?

Martin Vostal – vizitka

Pracuji jako zdravotnický záchranář ZZS Pardubického kraje na Výjezdovém stanovišti Moravská Třebová. Naši ZO jsem spoluzakládal poté, co jsme od nemocnice přešli pod Okresní středisko ZZS Svitavy. Od roku 2007 jsem členem výboru sekce ZZS, od jara 2014 jsem řídícím této sekce. Členem krajské rady Pardubického kraje jsem od roku 2010. Od roku 2014 jsem členem výkonné rady odborového svazu. Naše ZO zaznamenává v posledních letech mírný nárůst členské základny a čítá v tuto chvíli 61 členů (ZZS Pardubického kraje má necelých 300 zaměstnanců po celém kraji a dvě odborové organizace). Mé záliby jsou modelářství (hlavně železniční), nejlépe se odreaguji při výletech na motorce.

jící, který svůj profil ani nepodpíše svým jménem, ale bude vystupovat pod pseudonymem, úvodní fotografii stáhne v podobě avatara z „on-linovky“ rozpoutá vášnivou diskuzi o tom, jestli covid vůbec existuje, jestli to není spiknutí hodné svobodných zednářů, nebo jiné tajné organizace. Jestli mi při PCR testu na špejli neimplantují čip, kterým mě budou ovládat, a kdyby to náhodou nevyšlo při testu, stopro ho dostanu při očkování.

Všimli jste si někdy, že zatímco fotka zapadajícího slunce při večerní procházce získá 50 lajků a příboudou k ní tři komentáře, tak konspirační zpráva bude mít tisíce lajků a stovky komentářů? A to se

Stali jsme se oběťmi informovanosti. Ze všech stran se hrne obrovské množství často rozporuplných zpráv. Jenže co když je na tom něco pravdy? Která zpráva je ta správná, které můžu věřit? Bohužel ani audiovizuální zpravodajství nebo tisk nám nepřinášejí vždy relevantní informace. Nejeden se stalo, že jistá zpráva způsobila vlnu veřejného pohoršení a ukázalo se, že nebyla zcela pravdivá. Bohužel omluvy a dementi zpráv buď nepřijdou, nebo jen tak „aby se neřeklo“.

Na internetu lze vypustit prakticky jakoukoliv informaci, aniž by

pokračování na straně 2

obsah

OS prosadil odměny	
Bc. Dagmar Žitníková	2
Jednání s premiérem Babišem	
Bc. Dagmar Žitníková	2
Jednání s ministrem Blatným	
Bc. Dagmar Žitníková	3
Ulehčí reforma psychiatrie záchranářům?	
Jakub Špaček	3
Započítávání COVID odměn	
JUDr. Martin Mikyska	5
Koncert pro zdravotníky	6
Tripartita o epidemii	
Bc. Dagmar Žitníková	6
Výkonná rada v dubnu	
PhDr. Marie Klířová	7
Jednání sekce ZZS	
Vít Příbylík	8
Zapojte se do hodnocení nemocnic	
	8
Dotační titul na ohodnocení zaměstnanců v sociálních službách	
Mgr. Jana Hnyková	9
O centrech duševního zdraví ve Zlínském kraji	
Mgr. Marcela Holčáková	9
Poslanecká novela zákona o sociálních službách	
Mgr. Jana Hnyková	10
Jednání tripartity Olomouckého kraje	
Zdeněk Sovík	10
Izolačka	
Mgr. et Ing. Štěpánka Řandová	11
Jednání moravskoslezské KR	
Vít Příbylík	11
V Krajské zdravotní 10 % od dubna	
Ing. Ivana Břeňková	12
Evropské odbory o situaci zaměstnanců	
Ing. Ivana Břeňková	13
Porada Středočeský kraj	
Monika Kudrová	15
Sbírka zákonů od 3. 3. do 9. 4. 2021	
JUDr. Hana Lisá	15
Porada Liberecký kraj	
Miluše Vánová	16
Pandemie o rok později	
Ing. Ivana Břeňková	16
Porada Kraj Vysočina	
Jiřina Marešová	17
Doprovod rodinného příslušníka k lékaři	
Mgr. et Ing. Štěpánka Řandová	17
Sdílené pracovní místo	
Mgr. et Ing. Štěpánka Řandová	18
Výkonný výbor EPSU	
Ing. Ivana Břeňková	19
Za stejnou práci stejná mzda	
Ing. Ivana Břeňková	20
Ohlédnutí – střípky z webů	20

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

10. března

* Formou on-line se na další poradě sešli zaměstnanci odborového svazu. S vedením řešili jak provozní záležitosti, tak aktuální situaci ve zdravotnictví a sociálních službách.

11. března

* V dopoledních hodinách se sešli on-line k závěrečnému jednání vedení společnosti SeneCura za Českou republiku, předsedové odborových organizací působících v této společnosti a zástupci odborového svazu a byla uzavřena kolektivní smlouva.

* S vedením odborového svazu se na on-line poradě sešli zástupci odborových organizací ze Středočeského kraje.

12. března

* Evropská federace odborových svazů veřejných služeb (EPSU) pořádala formou on-line 25. schůzi volebního obvodu střední Evropa a západní Balkán. Na programu jednání byla výměna zkušeností z práce odborů v covid prostředí v jednotlivých zemích a zahájení přípravy na kongres PSI. Jednání se vedle Ivany Břenkové, která zastupuje všechny odborové svazy veřejných služeb v České republice, zúčastnily také předsedkyně OS Dagmar Žitníková a místopředsedkyně Jana Hnyková.

* Místopředseda OS Lubomír Francel se zúčastnil on-line jednání Komise pro posuzování nových přístrojových technologií a kapacit hrazených ze zdravotního pojištění. Jednalo se o nových kapacitách.

15. března

* Formou on-line jednala Rada ČMKOS. Za OS se zúčastnila předsedkyně Dagmar Žitníková.

* Jihočeská krajská rada se formou on-line sešla s místopředsedy OS Janou Hnykovou a Lubomírem Franclem.

* Po ukončení rady krajské rady Jihočeského se formou on-line sešlo vedení OS, svazoví právníci a další experti se zástupci odborové organizace Nemocnice Tábor, aby řešili problémy v této nemocnici.

* Odpoledne se místopředseda OS Lubomír Francel zúčastnil jednání dozorců rady Nemocnice České Budějovice, a. s.

16. března

* On-line poradou s předsedy od-

Věřte nevěřte

pokračování ze strany 1

byla něčím podložená. A vždy se najde mnoho lidí, kteří jí uvěří a odmítají skutečnost. Jsme tak schopni uvěřit spoustě dezinformací, za kterými mnohdy nestojí ani konkrétní lidé. Většinou tyto zprávy nesou podobný charakter. Zmiňují jistého odborníka v oboru, nejlépe zahraničního, jistěho amerického diplomata a podobně. Nikdy za nimi nestojí konkrétní jméno, které by bylo možno ověřit.

Za některými takovými zprávami by mohly stát opravdu konspirace. Ať už ze strany špinavých obchodních praktik nebo cizích špiónských služeb. Ale i tato informace je vlastně dezinformací, protože není podložena konkrétním důkazem.

Současná situace je těžká pro všechny. Museli jsme se zříci svých zvyků, některých radovánek, setkání s přáteli. Zkusme se ale nezfíct své slasti, své důstojnosti. Zkusme hledat zase to

krásné a pozitivní, respektovat názor druhého, ať už si o něm myslíme cokoliv. Vždyť principem demokracie je právě to, že respektuji ostatní i s jejich názory. Demokracie není to, že budu hlava nehlava prosazovat svůj názor. Vždycky když to někdo v minulosti zkusil, vznikl totalitní režim. A ten nás lepšími neudělá. Zkusme vrátit svět do normálu alespoň v našich srdcích a myslích.

Martin VOSTAL,
člen výkonné rady OS za
Pardubický kraj,
m.vostal@tiscali.cz

OS prosadil mimořádné odměny. Někteří zaměstnavatelé je ale dát nechťejí, včetně Ministerstva zdravotnictví! O odměnách pro záchranáře budeme dál jednat

Nic nepřichází samo. Za vším je kus práce a úsilí. Po dlouhých měsících se konečně v době uzávěrky Bulletinu uzavřel nástroj (dotace), který umožní vyplatit odměny pro zaměstnance lůžkových zdravotnických zařízení a sociálních služeb. Oba dotační tituly jsou za námi a před námi je výplata zasloužených odměn. Do posledních chvil se ovšem stále jednalo. Mnohé věci jsou totiž jinak, než vypadají na první pohled.

S Ministerstvem práce a sociálních věcí jsme řešili způsob odměn pro zaměstnance, kteří odešli ze sociálních služeb. Také jsme vás pár dnů před uzavřením dotačního titulu pro sociální služby opět vyzývali, ať si za odborové organizace „pohlídáte“ žádosti zaměstnavatelů.

Občas se totiž stává i to, co by nikdo nečekal: Jsou zaměstnava-

telé, kteří peníze pro své zaměstnance nechťejí! Bohužel takovým zaměstnavatelem je i Ministerstvo zdravotnictví. V rozporu s deklarací si pro své zaměstnance z hygienických služeb a zdravotních ústavů požádalo o odměny ve výši 30 000 Kč, a to přestože na jednaních deklarovalo souhlas s návrhem odborů na 75 000 Kč. Mimo vyšších odměn pro hygieniky ne-

chce zvýšit ani odměny pro záchranáře přes kompenzační vyhlášku. Část jednání tedy není uzavřena a stále jedeme dál.

A jak to bylo se zdravotnickými pracovníky zdravotnických záchranných služeb? Návrh na mimořádné odměny pro zdravotníky, kteří pracují na zdravotnických záchranných službách, ve výši 120 000 Kč vycházel z toho, že tito zaměstnanci na rozdíl od svých kolegů z nemocnic nepobírali žádné zvláštní příplatky za ztížené pracovní prostředí při ošetřování COVID-19 pozitivních pacientů. Při přepočtu na hodiny představuje navýšená částka odměny naprosto nedostatečný příplatek v hodnotě 56/112 Kč na hodinu. A ani ten dosud Ministerstvo zdravotnictví neakceptovalo!

Na jednáních s ministrem Janem Blatným jsme nedošli ke shodě. Čeká nás jednání s novým ministrem Petrem Arenbergerem a věříme, že za podpory premiéra Andreje Babiše bude shoda nalezena.

Zvláštní příplatky pro záchranáře a také pro operátory dispečinku chceme do budoucna řešit systémově. Dopisem jsme se obrátili na hejtmany jednotlivých krajů se žádostí o úpravu zvláštních příplatků za zvýšenou neuropsychickou zátěž na maximální hranici. S MPSV chceme koncepčně dořešit příplatek pro zdravotníky na dispečincích zdravotnických záchranných služeb.

Práce je stále víc než dost. Děkujeme vám za podporu a pomoc.

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

Předsedkyně Žitníková jednala s premiérem Babišem o výši odměn pro záchranáře

Ve čtvrtek 25. března se předsedkyně odborového svazu Dagmar Žitníková sešla s premiérem Andrejem Babišem. Předsedkyně premiéra informovala o názorech svazu na dosud probíhající protiepidemická opatření, na testování a očkování. Dalším předmětem jednání byly odměny pro zdravotnické pracovníky zdravotnických záchranných služeb. Premiér si vyslechl informaci, proč odbory požadují zvýšit zdravotníkům na záchranných odměny, a souhlasil s názorem a postojem odborového svazu.

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

Foto Úřad vlády



borových organizací v Karlovarském kraji řídil místopředseda OS Lubomír Francel.

* Předsdkyně OS Dagmar Žitníková spolu s místopředsdkyní Janou Hnykovou jednaly s ministrem zdravotnictví Janem Blatným o kompenzační vyhlášce a odměnách pro záchranáře. Na jednání se řešily také finance na odměny pro zaměstnance hygienické služby a financování Systému psychosociální intervenční služby (SPIS).

* Odpoledne se formou on-line sešla sekce zdravotnických záchranných služeb v rozšířeném složení, aby projednala odměny pro pracovníky zdravotnických záchranných služeb.

17. března

* Na on-line poradě se sešlo vedení odborového svazu s předsedy odborových organizací z Prahy.

* Místopředseda OS Lubomír Francel vystoupil na mezinárodním semináři rakouského odborového svazu VIDA, který pořádala jejich sociální akademie na témata: odbory, zdravotnictví, problémy v nemocnicích a pobytových zařízeních sociálních služeb v ČR.

* Na dalším on-line setkání se vedení odborového svazu sešlo s předsedy odborových organizací, a to z Libereckého kraje.

21. března

* Uskutečnila se porada k poslanecké novele zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., na níž se vyjasňovaly připomínky odborového svazu. Zúčastnila se předsdkyně OS Dagmar Žitníková a místopředsdkyně Jana Hnyková a členové výkonné rady OS Marcela Holčáková a Tomáš Havlásek.

23. března

* Vedení OS se prostřednictvím videokonference sešlo se zástupci odborových organizací z Ústeckého kraje.

24. března

* Místopředseda Lubomír Francel se spolu s řídícím sekce pro práci s členskou základnou Janem Šustou, členkou výboru sekce Libuší Šromotovou a předsdkyní ZO OSZSP ČR Fakultní nemocnice Ostrava Zuzanou Sargovou zúčastnil konzultace nad přípravou materiálu týkajícího se strategie náboru nových členů, který byl připravován v rámci strategického (on-line) workshopu oddělení náboru a or-

OS se ministroví Blatnému snažil vysvětlit návrh na vyšší odměny pro záchranáře. Neúspěšně

V úterý 16. března se předsdkyně odborového svazu Dagmar Žitníková a místopředsdkyně OS Jana Hnyková sešly s ministrem zdravotnictví Janem Blatným a dalšími zástupci Ministerstva zdravotnictví. Předmětem jednání byla situace ve zdravotnictví a odměny pro zdravotníky, které jsou alokované v kompenzační vyhlášce, a odměny, které mají dopad do státního rozpočtu.



Na jednání zástupkyně odborů přednesly návrhy na odměny pro zaměstnance hygienických služeb a zdravotních ústavů ve výši 75 000 Kč a pro zdravotnické pracovníky zdravotnických záchranných služeb ve výši 120 000 Kč.

Ministerstvo podpořilo návrh na odměny pro pracovníky hygienické služby a zdravotních ústavů, ale nepodpořilo návrh na odměny pro záchranáře. Ministr zdravotnictví Jan Blatný nesouhlasil s vyšší částkou pro záchra-

náře a sdělil, že odměny mají být ve stejné výši pro všechny zdravotníky.

Předsdkyně Žitníková ministry zнову vysvětlila, proč by zdravotníci na záchrankách měli mít vyšší odměny (nepobírají zvláštní příplatky za péči o covid pozitivní pacienty, dispečinky jsou přetížené). Argumenty odborů ministr nechal v potaz.

Žitníková opět připomněla návrh odborů na vouchery do lázní pro zdravotníky a dále se zaměřila na to, aby Ministerstvo zdravotnictví věnovalo více pozornosti a financí na psychosociální pomoc pro zdravotníky prostřednictvím SPIS.

Posledním bodem jednání bylo testování a podnět odborů pro Ministerstvo zdravotnictví, aby se zaměřilo na kvalitu testů a řešilo ve spolupráci se Státním ústavem pro kontrolu léčiv (SÚKL), které testy mají získat certifikaci.

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

Foto Jana Hnyková

Ulehčí psychiatrická reforma předávání pacientů ve specializovaných zařízeních?



Pandemie COVID-19 nám komplikuje práci již několik měsíců. Směna bez výjezdu ke covid pozitivnímu či suspektnímu pacientovi je výjimkou. Respirátory, práce v ochranných oblecích, celobličejevé masky komplikující veškerou komunikaci během výjezdu, problémy s předáváním pacientů, následná dezinfekce vozidel, prodlužování časů na výjezdech a v neposlední řadě vysoký nárůst počtu výjezdů. Na pandemii nás pochopitelně nemohl nikdo předem připravit. Školilo se takřikajíc za běhu, nicméně dnes už se dá říct, že datová věta začínající slovy „COVID 2“ (v Moravskoslezském kraji značící covid pozitivní pacient) nás nijak výrazně nepřekvapí.

Víme, jak se chránit, na co se při vyšetření pacienta zaměřit, jsme schopni poskytnout léčbu, případně víme, kam pacienta směřovat. Výjezdy, které byly před rokem považovány za vysoce specializovanou činnost, se staly běžnou rutinou záchranářů napříč republikou.

Přesto všechno záchranné služby nadále poskytují péči i „necovidovým“ pacientům. Od těch akutních, kde došlo k selhání základních životních funkcí, přes subakutní, kde může dojít k selhání základních životních funkcí, nebo hrozí riziko z prodloužení a bez včasného zásahu může mít pacient trvalé následky či u něj hrozí smrt, až po události, kdy je pacient ze somatického hlediska

zdráv, nicméně jeho duševní stav vyžaduje naši intervenci a následnou specializovanou lékařskou péči.

Dle mého názoru výjezdy s psychiatrickou indikací taktéž patří mezi vysoce specializovanou činnost. Jsme i na tuto činnost dostatečně proškoleni? Víme, jak se chránit, především legislativně? Víme, na co se při vyšetření pacienta zaměřit? Jsme schopni mu poskytnout adekvátní léčbu, případně víme, kam pacienta směřovat? A jsme vůbec schopni pacienta dopravit na specializované pracoviště?

Ať chceme nebo ne, výjezdů tohoto charakteru přibývá a můžeme očekávat, že budou přibývat i nadále. Mohlo by se zdát, že důvod je

nasnadě. Tvrdá protiepidemická opatření lidí psychicky vyčerpávají. Druhým důvodem však může paradoxně být již probíhající psychiatrická reforma. Jedním z cílů reformy je snížení počtu hospitalizovaných pacientů a převedení na ambulantní péči, kdy tito pacienti budou docházet do center duševního zdraví. To, jestli bude pacient do centra docházet, či zda bude užívat předepsanou medikaci, záleží už jen a jen na pacientovi samotném.

Stává se, že naše rychlá zdravotnická pomoc (RZP) vyjíždí k pacientovi, který byl hospitalizován, poté ve stabilizovaném stavu propuštěn a převeden na ambulantní léčbu, ke které se buď vůbec nedostavil, nebo ji pár měsíců navštěvoval, nicméně po čase se rozhodl, že specialistu nepotřebuje a poradí si sám. Navíc přestane užívat předepsané léky. Záchrannou službu pak většinou volají rodinní příslušníci nebo blízcí, kteří pozorují, že se pacientův stav postupně zhoršuje a nyní již nevidí jiné východisko.

pokračování na straně 4

Ulehčí psychiatrická reforma předávání pacientů ve specializovaných zařízeních?

pokračování ze strany 3

organizování EPSU pro odborové předáky na téma „Strategie organizování ve veřejných službách“.

* Problémy odborářů řešili místopředsedové OS Jana Hnyková a Lubomír Francel na on-line poradě s předsedy a zástupci odborových organizací z Plzeňského kraje.

* Předsedkyně OS Dagmar Žitníková se sešla s ředitelem Všeobecné fakultní nemocnice Davidem Feltlem kvůli problematice vedení sociálního dialogu v nemocnicích.

* V podvečerních hodinách se předsedkyně OS Dagmar Žitníková formou on-line zúčastnila jednání zdravotní komise České strany sociálně demokratické.

25. března

* Předsedkyně OS Dagmar Žitníková se sešla s premiérem Andrejem Babišem kvůli situaci ve zdravotnictví a odměnám pro záchranáře a další pracovníky ve zdravotnictví, včetně hygienické služby. Premiér po jednání sdělil, že podporuje odměny pro zdravotnické pracovníky zdravotnických záchranných služeb ve výši 120 000 Kč.

* Formou on-line se na poradě sešli všichni zaměstnanci odborového svazu.

* Další on-line setkání vedení odborového svazu a zástupců odborových organizací se konalo s odboráři z Jihočeského kraje.

* Večer se uskutečnil Benefiční koncert České filharmonie, který byl součástí veřejné sbírky pořádané Nadací VIA na podporu zdravotníků. Koncert byl nádherný a výměstek sbírky, který činí skoro 2,5 mil korun, bude použit na podporu a rozvoj Systému psychosociální intervenční služby (SPIS).

26. března

* Místopředseda OS Lubomír Francel se spolu s řídícím sekce pro práci s členskou základnou Janem Šustou, členkou výboru sekce Libuší Šromotovou a předsedkyní ZO OSZSP ČR Fakultní nemocnice Ostrava Zuzanou Sargovou zúčastnil závěrečné části strategického (on-line) workshopu oddělení náboru a organizování EPSU pro odborové předáky na téma „Strategie organizování ve veřejných službách“.

29. března

* Formou on-line jednání se set-

Rodina často nemá přístup ke zdravotnické dokumentaci. Záchranář se dostává mezi mlýnské kameny. Pacient nekomunikuje, či své potíže bagatelizuje, zdravotnickou dokumentaci u sebe nemá, tudíž záchranář není schopen zjistit, jakým onemocněním pacient trpí, či ve které nemocnici byl hospitalizován. Rodina naléhá, že je naší povinností pacienta odvézt. Kam? Na to všichni odpovídají stejně. Na psychiatrii. Pacient pro sebe neudělá ani to, co je možné, a po záchranářích se následně vyžaduje nemožné.

Co je v očích laika jednoduché, je pro záchranáře mnohdy logisticko-lingvistický boj. Záchranář se vydává na strastiplnou cestu telefonické konzultace, kdy se dispečink proměňuje v telefonickou ústřednu a přepojuje mezi jednotlivými psychiatrickými nemocnicemi či odděleními. Po několikerém přepojování mezi vrátnicí, uklízečkou, zdravotní asistentkou, zdravotní sestrou, staniční sestrou a konečně sloužícím lékařem, záchranář poštěstě sděluje pacientovy potíže, jelikož všichni dříve zmínění si vše pozorně vyslechnou a teprve poté přepojí. Lékař si po vyslechnutí potíží vyžádá rodné číslo pacienta. Chvilí je slyšet klapání klávesnice, klikání myši a zanedlouho lékař sdělí, že na jejich oddělení či v psychiatrické nemocnici se pacient nikdy neléčil a máme tedy zvolit jiné specializované zdravotnické zařízení. Záchranář je znovu na začátku.

Když už se záchranáři konečně podaří dovolat do nemocnice či na oddělení, kde se pacient v minulosti léčil, sloužící lékař vše vyslechne a pokud uzná, že je nutná hospitalizace, pacienta přijme. Přijetí pacienta na psychiatrii má však jednu podmínku, musí mít pro pacienta volné místo. Stává se, že psychiatr do telefonu potvrdí přijetí pacienta, nejprve si ale vyžádá interní vyšetření. Než vyšetření proběhne, uběhne řádově několik hodin, během kterých se místo na psychiatrii zaplní jiným pacientem.

Stejná situace, jiný výsledek. Psychiatr si vyslechne potíže, ale zároveň hned posádce sdělí, že pro pacienta nemá místo. Tím celá konzultace v podstatě končí, záchranář je na slepé koleji a šance, že se pa-

cienta podaří dopravit ke specialistovi, klesá. V lepším případě psychiatr naordinuje krátkodobě působící medikaci (v případě posádky RZP nejčastěji apaurin či haloperidol), která překlene nynější stav a doporučí, aby byl pacient ponechán doma v péči rodiny a v nejbližší možné době se dostavil ke svému psychiatrovi, případně začal užívat předepsanou medikaci.

Posádce pak nezbyvá nic jiného, než pacienta ponechat doma, se všemi právními důsledky, které mohou nastat, pokud pacient po odeznění účinku léků ublíží sobě nebo okolí. Předání pacienta na interní či neurologickou ambulanci je pak jen přehození zodpovědnosti na druhé. Podání psychofarmak v terénu pomůže překlenout „nejhorší“ stav, příčinu však neřeší. Podat dekompenzovanému psychiatrickému pacientovi apaurin je jako podat pacientovi s infarktem základní medikaci a dál nepokračovat v terapii.

Bylo by nemístné tvrdit, že předání pacienta k psychiatrovi je nadlidský úkon. Jsou světlé momenty – a není jich málo – kdy se pacienta podaří dopravit na specializované pracoviště a je mu poskytnuta potřebná léčba. Není to však zadarmo. Posádka musí vyvinout značné úsilí, jak při získávání anamnézy, tak při následné snaze získat pro pacienta místo v nemocnici.

Výjezdy tohoto charakteru jsou i časově náročné. Čas strávený u pacienta bývá mnohonásobně delší, než u „standardních“ výjezdů. Po předání pacienta na příjmové ambulanci psychiatrické nemocnice má tak záchranář důvod ke skvělému pocitu z dobře odvedené práce. Ten však nemusí trvat věčně. Stává se, že se záhy mění ve frustraci. Jiná směna, stejný pacient, jiná indikace k výjezdu. Pár dní od nástupu do psychiatrické nemocnice pacient podepsal negativní revers a odešel. Myšlenky mění v činy. Odchází navždy...

Co nám přinese již probíhající psychiatrická reforma? Usnadní nám záchranářům práci a urychlí již dnes tak složité a časově náročné předávání psychiatrických pacientů? Budou ona avizovaná centra duševního zdraví přístupná nonstop, dvacet čtyři hodin denně, sedm dní v týdnu? Pokud ne, kam bude posádka RZP předávat pacienta, u kterého dojde k recidivě one-

mocnění ve tři hodiny ráno, pacient si bude plně uvědomovat své potíže, ale nebude schopen zůstat sám nebo v péči příbuzných? Počítá reforma i s těmito případy?

Výjezdy s psychiatrickou indikací jsou vysoce specializovanou činností, na kterou nejsou záchranáři a dokonce ani doktoři na záchrankách připraveni. Nutno podotknout, že na standardní psychiatrický výjezd vyjíždí pouze posádka RZP, jelikož nehrozí bezprostřední selhání základních životních funkcí, tudíž si žádný dispečer nevyplývá to málo doktorů, které na základnách má. Posádky RZP jsou často první, kdo se dostává do styku s pacientem s psychickými potížemi. Často při získávání anamnézy záchranáři slyší, že pacient má potíže již několik měsíců, ale žádnému lékaři se nesvěřil a odbornou pomoc nikde nevyhledával.

Vytočit 155 by se mohlo zdát jednoduchou cestou k získání odborné péče, není to však cesta rozumná ani zodpovědná. Řešit dlouhodobé potíže cestou záchranné služby je zneužívání systému. Přehodit část psychiatrické péče na záchranáře je zbytečné zatížení již tak vyčerpávajícího systému. Jsme tu pro všechny. Ale nemůžeme tu být pro pacienty, kteří pro své zdraví neudělají nic, na úkor těch, kteří pomoc opravdu potřebují. Prodloužit dojezdový čas k pacientovi s infarktem, mrtvicí či vážným úrazem jen proto, že místní posádka je několik hodin vyblokována a musí dojet posádka ze vzdálenějšího pracoviště? Nezodpovědnost.

Někteří zastánci psychiatrické reformy tvrdí, že bude stačit několik hodin trvající školení, po kterém záchranáři získají dostatečné znalosti v oblasti psychiatrie. Dát záchranářům pár hodin školení z psychiatrie, zvýšit jejich kompetence a nezvýšit ohodnocení? Nesmysl. Aby záchranář získal odbornost Záchranář pro urgentní medicínu a stal se tak nejvýše kvalifikovaným nelékařským odborníkem v oblasti urgentní medicíny, je nutná minimální tříletá praxe v oboru a absolvování okolo 650 hodin teoretické a praktické výuky. Tvrdit tedy, že zvládnout obor psychiatrie za pár hodin je naivní a nezodpovědné. Pokud je psychiatrická reforma potřebná, nechť je provedena do důsledku.

Jakub ŠPAČEK,
záchranář u ZZS
Moravskoslezského kraje

kali zástupci odborového svazu s poslankyní Janou Pastuchovou (ANO) nad poslaneckou novelou zákona o sociálních službách. Jednání se zúčastnilo vedení OS, právnička Štěpánka Řandová a členové sekce sociál.

30. března

* Formou on-line se na poradě s vedením svazu sešli odboráři z Královéhradeckého kraje.

31. března

* Další videokonference MPSV k aktuální situaci v sociálních službách se konala za účasti předsedkyně OS Dagmar Žitníkové a místopředsedkyně Jany Hnykové.

* Zkušenosti a informace o situaci ve zdravotnictví a sociálních službách si s vedením svazu vyměnili na on-line poradě odboráři z Pardubického kraje.

6. dubna

* Z podnětu místopředsedkyně OS Jany Hnykové se uskutečnil seminář se zástupci MPSV k odměnám pro zaměstnance v sociálních službách.

7. dubna

* Na on-line poradě se s vedením svazu sešli zástupci odborových organizací z Jihomoravského kraje.

8. dubna

* Další výměna zkušeností a informací s odboráři se uskutečnila formou videokonference, a to tentokrát se zástupci členů výborů odborových organizací z Kraje Vysočina.

9. dubna

* Prostřednictvím on-line jednání proběhla předporada k jednání Rady hospodářské a sociální dohody ČR (tripartity).

* Místopředseda OS Lubomír Francel se zúčastnil dalšího on-line jednání Komise pro posuzování nových přístrojových technologií a kapacit hrazených ze zdravotního pojištění. Jednalo se o nových kapacitách i o obnovách stávajících přístrojů.

12. dubna

* Konalo se zasedání 158. Plenární schůze RHSD ČR, a to opět formou videokonference. Jednání se zúčastnila předsedkyně OS Dagmar Žitníková.

13. dubna

* Formou on-line jednala výkoná rada odborového svazu.

Započítávání COVID odměn

Započítávají se COVID odměny do hrubých výdělků při zjišťování průměrných výdělků zaměstnanců poskytovatelů lůžkové péče a zaměstnanců v sociálních službách?

COVID odměny I

V roce 2020 byly na základě usnesení vlády č. 809 ze dne 27. 7. 2020 vyplaceny zaměstnancům ve zdravotnictví u poskytovatelů lůžkové péče v souvislosti s epidemií COVID-19 odměny (dále jen COVID odměny I). Obdobné odměny byly poskytnuty i zaměstnancům v sociálních službách. K právní povaze těchto odměn se vyjadřovala řada státních orgánů – Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo zdravotnictví, Státní úřad inspekce práce. K problematice se expertně vyjádřil také Výbor a Kolegium expertů Asociace pro rozvoj kolektivního vyjednávání a pracovních vztahů dne 5. listopadu 2020.

● Ve stručnosti a zjednodušeně – **jeden názor** vychází z toho, že jde o **mimořádné odměny za výkon práce ve ztíženém pracovním prostředí, kdy byl zaměstnanec vystaven riziku nákazy** z důvodu nezbytného soustavného přímého osobního kontaktu s jinými fyzickými osobami při výkonu sjednaného druhu práce nebo ztíženého provozu v souvislosti s aplikací opatření proti šíření nákazy COVID-19, přičemž odměna je závislá – plus minus – na odpracované době v rozhodném období pro poskytnutí odměny (od 1. března 2020 do 31. května 2020). **K tomuto názoru se hlásí i autor tohoto příspěvku.**

Důsledkem tohoto názoru pak je, že **tato odměna se započítává do hrubých výdělků, z nichž se zjišťuje průměrný výdělek podle zákoníku práce pro pracovněprávní účely**. Předloženo do řeči srozumitelné i pro laiky: covid odměna poskytnutá ve čtvrtém čtvrtletí roku 2020 se mně musí promítnout (částečně) i do výše průměrného výdětku, platného v I. čtvrtletí roku 2021, rozhodného pro náhrady mezd při čerpání dovolené, při překážkách v práci, při výpočtu příplatků, jejichž výše je odvozena od průměrného výdětku (za noční práci, za práci v sobotu a v neděli), při výpočtu odstupného podle § 67 zákoníku práce (tzv. organizační odstupné i tzv. zdravotní odstupné), při výpočtu ušlého vý-

dětku za dobu pracovní neschopnosti vzniklé v důsledku onemocnění COVID-19, uznaného jako nemoc z povolání. Částečně se započítává podle § 358 zákoníku práce jednak v prvním následném kalendářním čtvrtletí po jejím vyplacení, ale i v dalším druhém kalendářním čtvrtletí, protože jde o odměnu za výkon práce spadající do dvou kalendářních čtvrtletí.

● **Druhý názor** vychází z toho, že **zaměstnavatel může přiznat takovou odměnu s odvoláním na ustanovení § 224 odst. 2 písm. b) zákoníku práce – a pak je do hrubých výdělků při zjišťování průměrného výdětku nezapočítatelná**. Zdá se, že právě státní orgány, které se k této problematice vyjadřují, se vyjadřují opatrně, když připouštějí i druhou variantu o nezapočítatelnosti COVID odměn jako právně reálné varianty pohledu na problematiku. Není lehké si domyslet, proč: znamenalo by to nápor na potřebu finančních prostředků na úhradu mezd a platů zaměstnanců ve zdravotnictví a v sociálních službách.

COVID odměny II

Proč tuto problematiku opět zvedám? V současné době se rozjíždí dotační program na podporu mimořádného finančního ohodnocení zaměstnanců poskytovatelů lůžkové péče v souvislosti s epidemií COVID-19 pro rok 2021. Na základě usnesení vlády ze dne 8. března 2021 č. 274 pro zaměstnance poskytovatelů lůžkové péče a na základě usnesení vlády ze dne 8. března 2021 č. 275 pro oblast sociálních služeb a sociální práce. Byla podána výzva k podávání žádostí o dotace na COVID odměny (nazýváme je pracovně **COVID odměny II**) za období od 1. října 2020 do 28. února 2021. Účel těchto odměn je vymezen totožně jako u odměn I, uznatelné odpracované hodiny jsou vymezeny podle skutečně odpracovaných hodin, a to maximálně do výše úvazku 1. Žádosti jsou přijímány v období od 9. března 2021 do 9. dubna 2021. Vznikne opět diskuse o započítatelnosti nebo nezapočítatelnosti COVID odměn II do hrubých vý-

dělků při zjišťování průměrného výdětku.

Praktický pohled na problematiku COVID odměn

Spor o započítatelnosti nebo nezapočítatelnosti COVID odměn do průměrného výdětku může zůstat nepovšimnut v případech, kdy má pro dotčené jen nějaký krátkodobý důsledek v podobě náhrady mzdy ve výši průměrného výdětku za nějaké překážky v práci nebo za dovolenou. Je možné nad ním mávnout rukou. Jestliže však už půjde například o odstupné, o odškodnění ušlého výdětku z důvodu onemocnění COVID-19 jako nemoci z povolání, akademický právníký spor dostává naprosto reálný a zásadní obsah pro dotčené zaměstnance.

A jde-li dokonce o úmrtí na COVID-19 jako nemoc z povolání, dotýká se bezprostředně práv rodinných příslušníků zemřelých při výpočtu nároku na náhradu nákladů na výživu pozůstalých, který je odvozen od průměrného výdětku zemřelého. V těchto případech už jde hodně právně do tuha. Bohužel – takové případy již reálně nastaly a není jich mezi zdravotníky málo.

K započítatelnosti nebo nezapočítatelnosti COVID odměn do průměrného výdětku může být vedena různá odborná diskuse. V konečném důsledku ani tak nezáleží na tom, kdo a co k tomu řekne nebo napíše. „Rozhodčím“ tohoto sporu může být jedině nezávislý a nestranný soud, na který se obrátí dotčený zaměstnanec ze zdravotnictví nebo ze sociálních služeb. Na takový tzv. pilotní pravomocný rozsudek soudu můžeme klidně čekat tři roky, což je délka promlčecí lhůty k uplatňování i pracovněprávních nároků.

A protože moji profesní specializací je odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání, cítím potřebu zvednout k této problematice svůj odborný hlas. Ke COVID odměnám I, ale především ke COVID odměnám II ještě před tím, než budou vyplaceny.

JUDr. Martin MIKYSKA, advokát a soudní znalec v oboru ekonomika, mzdy, náhrady při úrazech a nemocech z povolání

Benefiční koncert České filharmonie pro zdravotníky přinesl téměř 2,5 milionu Kč

Odborový svaz byl před krátkou dobou osloven Nadací VIA, abychom pomohli zprocesovat veřejnou sbírku na pomoc zdravotníkům. Součástí této veřejné sbírky byl Benefiční koncert České filharmonie, který byl věnován zdravotníkům. Koncert se uskutečnil ve čtvrtek 25. března 2021 v 20:15 hod. a byl vysílán Českou televizí Art.

Záznam koncertu najdete na: <https://www.ceskafilharmonie.cz/koncert/25980-nikolaj-szepes-znaider-jarni-hvezdy-ceske-filharmonie-ii/>

Výtěžek sbírky bude použit na psychologickou pomoc vyčerpaným zdravotníkům. Darovat a podpořit zdravotníky bylo možné až do neděle 4. 4. 2021. Poté byla sbírka ukončena. Sbirka celkem vynesla téměř 2,5 milionu Kč, které budou využity na pomoc zdravotníkům. Všem, kteří přispěli, velice děkujeme.

Podrobné informace, včetně milých vzkazů a poděkování od dárců, najdete na: www.darujme.cz/pomocvkrizi

Proč sbírka?

Vtrhl k nám nepřítel. Neznámý, zákeřný, neviditelný a pod mikroskopem roztomile

kulatý. Koronavirus SARS-CoV-2 způsobující onemocnění COVID-19. Onemocnění závažné a smrtící.

Koronavirus postupně zavalil celou zemi, všechny nemocnice. Všechny lidi připravil o jejich normální život, zdravotníky ale navíc přinutil k nerovnému souboji o zdraví a životy pacientů. Na zaměstnance nemocnic navlil tragédie, pocity bezradnosti, zoufalství a vyčerpání těžké tak, že je nejen nikdo neznal, ale ani si je nikdo neuměl představit. Koronavirus z nich udělal každodenní realitu trvající týdny a měsíce s koncem v neohlednu.

Zdravotníci se dnem i nocí perou o dýchání a život každého z obrovského množství pacientů. Pacientů stále mladších s rychleji se zhoršujícím stavem, často

přes všechnu péči a úsilí umírajících.

Sestry – specialistky obsluhují složité přístroje nahrazující dýchání se stresujícím vědomím, že není nikdo, kdo by je vystřídal, protože jde o práci, kde záskok není možný.

Ve strašlivém stresu jsou ale i další zdravotníci. Z míst, kde byla chirurgie, oční, ušní či dětské oddělení nebo porodnice se ve spěchu staly covidové jednotky a místo obvyklé péče o obvyklé dospělé pacienty či o miminka se zde bojuje o život chroptících a dusících se nemocných. A přes všechno vynaložené úsilí se tento boj příliš často prohrává. Tolik smrti, tolik bezradnosti nikdo nepamatuje.

Proto sbírka:

- Pomoc zdravotníkům nebude nahodilá, ale systémová.

- Za vybrané finance se proškolí část zdravotnických pracovníků, kteří budou poskytovat psychologickou pomoc a podporu svým kolegům v nemocni-

cích, a to nejen v časech koronaviru, ale trvale, více <http://www.spis.cloud/prvni-psychicka-pomoc-sekunderne-zasazenym/>

Patronem projektu je Asociace českých a moravských nemocnic s aktivní podporou Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče České republiky. Projekt bude realizován s Národním centrem ošetrovatelských a nelékařských zdravotnických profesí prostřednictvím Systému psychosociální intervenční služby (SPIS, www.spis.cz).

O náročnosti situace v nemocnicích a práci zdravotníků vypovídají například i krásné fotografie kolegyně Sary Kubíčkové z Nemocnice Nymburk: <http://www.youthamradio-RXQYCGU>

Odborový svaz samozřejmě nezapomíná ani na další zaměstnance a snaží se pomáhat, kde a jak to jde. Děkujeme vám za práci a podporu a přejeme mnoho sil a pevné zdraví. ■

Tripartita jednala o epidemii, Národním plánu obnovy i dopadech Zelené dohody pro Evropu

Formou videokonference se v pondělí 12. dubna konala 158. Plenární schůze Rady hospodářské a sociální dohody ČR (tripartity). Jednání jako obvykle zahájil předseda tripartity premiér Andrej Babiš.

Národní plán obnovy

Zprávu o postupu v přípravě programového období 2021+, Národního plánu obnovy, Modernizačního fondu a Fondu pro spravedlivou transformaci uvedla ministryně pro místní rozvoj Klára Dostálová. U nového programového období 2021–2027

je předpoklad schválení prvních operačních programů ke konci roku 2021 a následně budou vyhlášeny první výzvy. Připomněla, že v Národním plánu obnovy je pro ČR alokováno 171,4 mld. Plán obsahuje šest prioritních bodů, kdy největší podpora bude vyčleněna na podporu digitalizace,

kde bude alokováno 27 % a dalších 30 % je alokace na zlepšení klimatu. Velmi důležité jsou také ostatní body: věda, výzkum, inovace, vzdělávání a zdraví a odolnost obyvatelstva.

Po definitivním schválení plánu obnovy Evropskou komisí si bude moci ČR požádat o předfinancování, které je ve výši 13 % z celkové částky. Další fondy jsou zaměřené na podporu průmyslu, na revitalizaci, spravedlivou transformaci, modernizaci, čistou energetiku, obnovu znehodnocených území, lidské zdroje. Jsou připraveny také fondy pro jednotlivé regiony, kde je alokace financí ve výši 44 mld. Kč.

Předseda Svazu průmyslu Jaroslav Hanák připomněl, že bod se týká se celého programového období, jde o dlouhý časový úsek a velké objemy práce. Národní plán obnovy je v připomínkovém řízení, důležitých je všech 6 prioritních bodů. Požádal, aby sociální partneři byli součástí řídicího týmu.

Předseda Konfederace zaměstnavatelských a podnikatelských



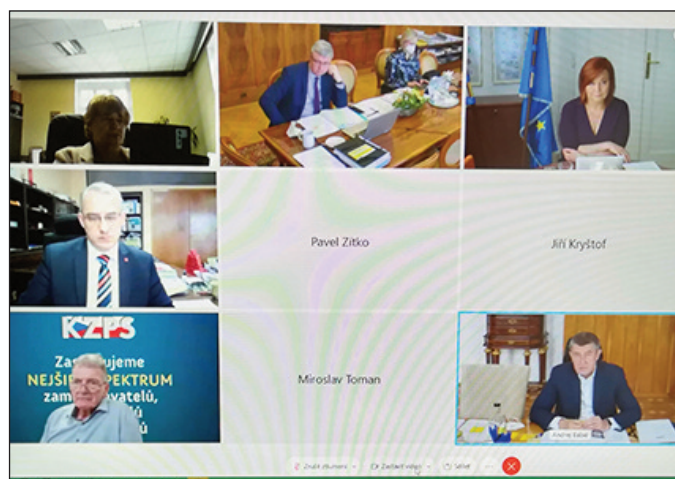
svazů ČR (KZPS ČR) Jan Wiesner jej podpořil.

Předseda ČMKOS Josef Stědula uvedl, že odborům chybí celkový přehled o využití financí a indikátory pro hodnocení. Upozornil, že už nyní chybí ve státním rozpočtu finanční prostředky, roste státní dluh. Ptá se, zda budou finance státu na spoluúčast. Vznáší požadavek, aby byly předloženy všechny podporované směry, chce rozpracovat přerozdělení financí, které představují téměř bilion korun, a stanovit indikátory, které zaručí kvalitu podpory. Důležitá je také kapacita lidských zdrojů, a to jak na přípravu a procesování výzev, tak na jejich realizaci.

Aktuální epidemie a další postup

Sociálním partnerům se představil nový ministr zdravotnictví Petr Arenberger, který okomento-

pokračování na straně 7



Tripartita jednala o epidemii, Národním plánu obnovy i dopadech Zelené dohody pro Evropu

pokračování ze strany 6

val současnou epidemickou situací. Na podkladech ÚZIS ČR připomněl stále vysokou zátěž nemocnic a vývoj šíření epidemie. Sdělil, že nemáme stále jistotu, že jsme se dostali do dobré situace, a proto Ministerstvo zdravotnictví navrhuje jen pozvolný návrat k normálnímu životu.

Premiér Andrej Babiš podpořil sdělení o postupném rozvolňování, je nutné akceptovat doporučení odborníků. V souvislosti s odměnami opět podpořil návrh odborů na navýšení odměn pro zdravotnické pracovníky zdravotnických záchranných služeb ve výši 120 000 Kč.

Předseda ČMKOS Josef Středula vznesl dotaz na brazilskou mutaci, upozornil na důležitost testování a navrhl, aby se ve větším rozsahu používaly PCR testy. Dále za ČMKOS navrhl prodloužit program Antivirus a rychle projednat kurzarbit.

Předsedkyně OS Dagmar Žitníková popřála novému ministrovi zdravotnictví hodně úspěchů v jeho práci a za odbory nabídla okamžitou aktivní spolupráci, připomněla například nutnost rychle dořešit kompenzační vyhlášku. Okomentovala situaci v nemocnicích, kterou stále nelze považovat za stabilní. Covid pozitivních pacientů ubývá pozvolna, jsou zde další mutace, a proto je na místě pouze postupné rozvolňování. Poděkovala vládě za odměny pro zaměstnance lůžkových zdravotnických zařízení a ambulantní zdravotnické pracovníky a připomněla požadavek na dořešení odměn pro zdravotníky zdravotnických záchranných služeb a další.

Zdůraznila, že zdravotníci ze záchranných služeb v první linii pečovali o COVID-19 pozitivní pacienty v těžkých pracovních podmínkách. O pacienty se starali nejen na primárních výjezdech, ale také je převáželi po celé republice, a to vše bez dalších zvláštních příplatků. Mimořádné odměny v částce 120 000 Kč si proto zdravotníci pracující na ZZS bezesporu zaslouží. Finanční odměny jsou ovšem pouze jednou částí. Z hlediska dlouhodobých dopadů na fyzické

a psychické zdraví zdravotníků je nutné také řešit stabilizační prvky pro udržení zdravotníků v nemocnicích, na záchrankách a v dalších zdravotnických zařízeních. Připomněla návrhy odborů na rehabilitační pobyty zdravotníků v láních a nutnost rozvoje systému psychosociální intervenční služby. Vyzvala, aby Ministerstvo zdravotnictví podniklo v záležitosti rozvoje psychologické péče o zdravotníky systémové kroky.

Poděkovala premiérovi Andreji Babišovi, ministrovi kultury Lubomíru Zaorálkovi a Janu Wiesnerovi za KZPS ČR za podporu sbírky Podpořme vyčerpané zdravotníky.

Předseda Asociace samostatných odborů ČR Bohumír Dufek podpořil vládu a Ministerstvo zdravotnictví v jejich postupech pozvolného rozvolňování. Poděkoval za odměny pro zdravotníky a požádal ministra zdravotnictví o schůzku kvůli školám v přírodě. Vyzval premiéra, aby se zasadil o nákup vakcín například z Izraele.

Viceprezident Svazu průmyslu a dopravy ČR Jan Rafaj podpořil testování a očkování, očkovat jsou připraveni také podnikoví lékaři. Občané nedodržují opatření, změny neprospívají. Podpořil prodloužení programu Antivirus.

Dopady Zelené dohody pro Evropu na ČR

Další bod „Dopady Zelené dohody pro Evropu na ČR“ uvedl vicepremiér Karel Havlíček. Ministerstvo průmyslu a obchodu se se studií dekarbonizace dostalo na nejnižší úroveň detailu, kam se

může bez externí pomoci dostat, a navrhuje rámci efektivního vynaložení finančních prostředků a času připravovat scénáře dalšího vývoje. Pro sociální partnery bude pravidelně připravovat zprávu o postupu prací v jednotlivých sektorech.

Zaměstnavatelé konstatují, že tato dohoda bude mít obrovské dopady do života všech občanů a na způsob a fungování firem, proto je potřeba změnám věnovat maximální pozornost.

Předseda ČMKOS Josef Středula připomněl, že konkrétní dopady Zelené dohody vlastně neznáme. Zavázali jsme se k něčemu, co bude mít vliv na každého z nás, ale nikdo nepřipravil analýzu dopadů a návrhy na řešení. Navíc dnes se na ústupech od původních technologií a nástupu nových neshodnou ani odborníci. Odbory chtějí k dohodě zpracovat RIA (vyhodnocení dopadů).

Dopravní stavby

O přehledu přípravy dopravních staveb s plánovaným zahájením v nejbližších letech a stavebními náklady nad 300 mil. Kč informoval vicepremiér Karel Havlíček. Dodržení termínů zahájení jednotlivých staveb závisí na získání pravomocného stavebního povolení a na úspěšném dokončení výběru zhotovitele. Vedle oprav a výstavby silnic a dálnic pokračuje budování železničních koridorů a rekonstrukce vlakových nádraží. Investuje se rovněž do rozvoje lodní dopravy a vodních cest.

Sociální partneři znovu zopakovali, že za jednu ze zásadních

věcí pro zrychlení výstavby považují přijetí nového stavebního zákona.

Kúrovcová kalamita

O stavu řešení kúrovcové kalamity a dalšímu postup v této oblasti informoval ministr zemědělství Miroslav Toman. Objemy těžeb za rok 2020 setrvávají v absolutních i relativních hodnotách na historicky rekordní úrovni. Objem kúrovcových těžeb se za rok 2020 za celé území ČR pohybuje v rozmezí 20-25 milionů m³. Ministerstvo zemědělství dlouhodobě podporuje vlastníky lesů formou finančního příspěvku na hospodaření v lesích. Za rok 2020 bude vyplaceno 9,3 miliardy korun, což je historicky nejvyšší objem finančních prostředků. Ministerstvo zemědělství řeší problémy, jak legislativně, tak formou setkávání se všemi partnery.

Zaměstnavatelé poděkovali za velmi kvalitně zpracovaný materiál. Velmi podporují obnovu lesních porostů, která je zásadní pro životní prostředí, a myslí si, že by se měl zvýšit objem financí na tuto podporu.

Ministryně financí Alena Schillerová sdělila, že jednání budou probíhat, ale je nutné vzít v potaz finanční možnosti státu.

Premiér Andrej Babiš doplnil, že se na řešení kúrovcové kalamity mezi lety 2019 až 2021 vyčlenily finance ve výši 13,7 mld.

Odbory stejně jako zaměstnavatelé podporují Lesnickou výzvu a zvýšení objemu financí na řešení kúrovcové kalamity.

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

Výkonná rada v dubnu

Výkonná rada odborového svazu se na svém on-line jednání v úterý 13. dubna začala zabývat přípravou IX. sjezdu OS, který se má konat koncem příštího roku. Pracovní skupiny začnou sbírat podněty pro úpravy základních dokumentů odborového svazu.

Zaměstnanci odborového svazu stále pracují v režimu home office, ale to nikterak neomezuje rozsah jejich činnosti a v případě potřeby se osobně účastní jednání. V režimu on-line jednaly sekce sociál, pracovníků hygienické služby a ZZS. V on-line režimu jednají také krajské rady a pokud mají zájem, tohoto jednání se účastní i členové vedení OS, případně právníci.

Předsedkyně Dagmar Žitníková informovala o tom, že bývalý mi-

nistr zdravotnictví Jan Blatný přes opakovaně jednání a dopisy OS a dokonce i proti slibu premiéra Andreje Babiše odmítl odměny pro záchranáře ve výši 120 000 Kč požadované odborovým svazem a chce dát všem stejně maximálně 75 000 Kč. Odborový svaz na vyšších odměnách pro záchranáře trvá a bude o nich jednat s novým ministrem zdravotnictví Petrem Arenbergerem.

Místopředsedkyně Jana Hny-

ková informovala o odměnách pro zaměstnance sociálních služeb a o projednávané poslanecké novele zákona o sociálních službách.

Členové výkonné rady informovali o kolektivním vyjednávání v organizacích, o jednáních krajských rad a o poradách zástupců odborových organizací s vedením odborového svazu.

O práci dozorčí rady OS informoval její místopředseda Zdeněk Vohnout.

Příští jednání výkonné rady se uskuteční 11. května.

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

Záchranáři jednali o platech, odměnách, zvláštních příplatcích, očkování i OOPP

Dne 16. března 2021 se v odpoledních hodinách na on-line jednání sešla sekce zdravotnických záchranných služeb za přítomnosti vedení OS. Zastoupeno bylo devět záchranných ze čtrnácti fungujících v České republice. Členové sekce si vzájemně vyměnili informace o současné náročné situaci na zdravotnických záchranných službách. Společným faktorem je proočkovanost cca 60 % personálu, pokles nálezů a karantén v souvislosti s COVID-19, technické problémy užití osobních ochranných pracovních prostředků, nespokojenost s výší zvláštních příplatků a jejich různé výše za identickou činnost.

Všechny trápí náročnost současné situace, kdy zahlcenost systému a práce v osobních ochranných pracovních prostředcích (OOPP) jsou odměněny opomenutím v odměnách ze strany politiků. Smutnou skutečností jsou již tři úmrtí zaměstnanců ZZS v souvislosti s nákazou.

Diskutovalo se o společné aktivitě k dosažení rovnosti v přístupu ke zvláštním příplatkům na jednotlivých ZZS. Nechtějí zřizovatelé dofinancovat potřebné objemy je v příkrém rozporu s mediálními prohlášeními o uznávání naší náročné práce. Vícezdrojové financování ZZS vede k tomu, že žádný zdroj není ochoten převzít odpovědnost za zlepšení podmínek odměňování zaměstnanců ZZS.

Dále se diskutovalo o různých postupech u infekčních pacien-

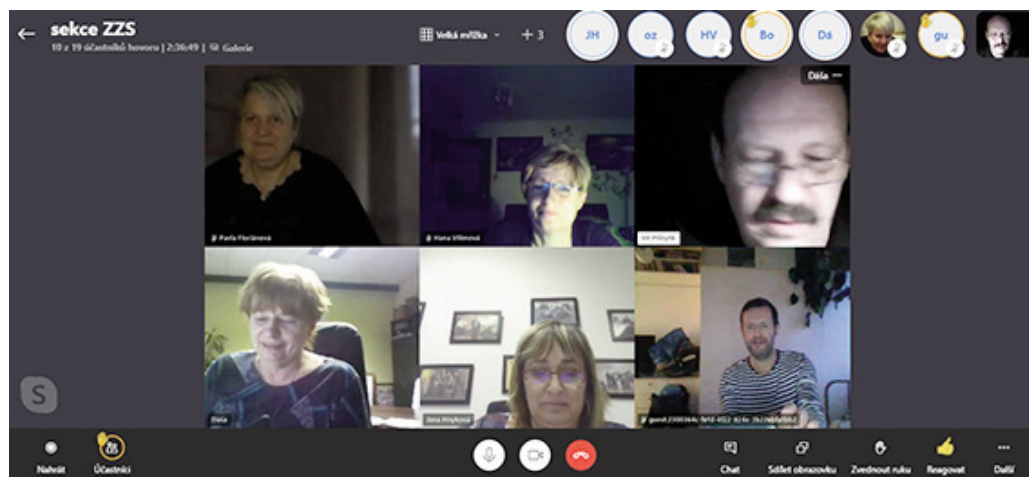
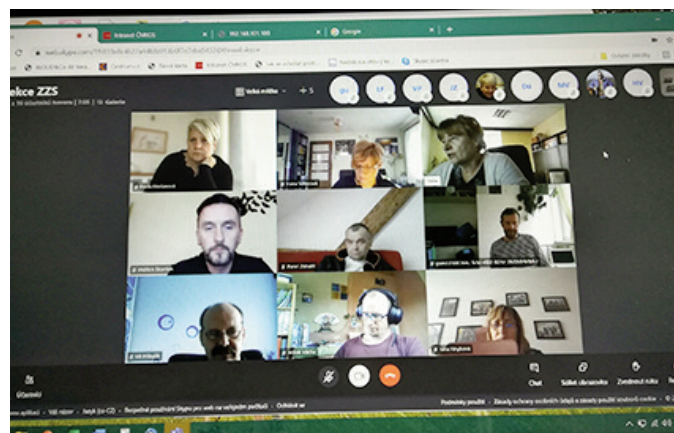
tů, použití OOPP (doba použití, opakované použití, řízení vozidla v určitých pomůckách), kdy vždy platí doporučení obrátit se v případě nejasností na naše inspektory BOZP.

Dalším tématem bylo odměňování dispečerů, jejich zařazení

podle vyšší neuropsychické zátěže. Odměňování se týká také THP a dělnické kategorie, kde nedošlo k růstu platů a nedosta-

tek finančních prostředků neuvažuje systémové řešení.

Odměny pro zaměstnance za práci při pandemii COVID-19



Zapojte se i vy do hodnocení nemocnic a kvality poskytované péče



Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR již dlouhá léta spolupracuje se společností HealthCare Institute o.p.s. Ta letos, stejně jako každý rok, připravuje celostátní průzkum, jehož prostřednictvím se hodnotí jednotlivé nemocnice. Do speciálního celostátního průzkumu Nemocnice ČR 2021 máte možnost opět vstoupit také vy.

Pokud jste zaměstnancem některé z tuzemských nemocnic, pomozte tuto nemocnici ohodnotit vyplněním anonymního dotazníku, který najdete na:

<http://www.hc-institute.org/cz/dotazniky/zamestnanci-nemocnic.html>

Cílem tohoto průzkumu je sestavit žebříček nemocnic dle

míry bezpečnosti a také spokojenosti zaměstnanců.

Do hlasování se můžete zapojit rovněž jako pacienti.

Dotazník pro hospitalizované pacienty: <http://www.hc-institute.org/cz/dotazniky/pacienti-hospitalizovani.html>

Dotazník pro ambulantní pacienty: <http://www.hc-institute.org/cz/dotazniky/pacienti-ambulantni.html>

[te.org/cz/dotazniky/pacienti-ambulantni.html](http://www.hc-institute.org/cz/dotazniky/pacienti-ambulantni.html)

Hlasovat lze od 1. 2. 2021 do 31. 8. 2021.

Výsledky 16. ročníku celostátního průzkumu Nemocnice ČR 2021 budou představeny na konci listopadu v rámci odborné konference Efektivní nemocnice 2021, kterou realizuje nezisková organizace HealthCare Institute o.p.s. zabývající se zvyšováním kvality a efektivity péče v nemocnicích.

Žebříčky českých nemocnic a zdravotních pojišťoven pro rok 2021 naleznete také na konci listopadu v celostátních médiích a na webových stránkách www.nejlepsi-nemocnice.cz.

Společnost HealthCare Institute o.p.s. i odborový svaz vám děkují za váš čas i ochotu podílet se na zvyšování kvality poskytované zdravotní péče v českých nemocnicích.

jsou dalším tématem projednaným sekci ZZS. Předsedkyně odborového svazu Dagmar Žitníková přítomné seznámila s průběhem jednání s ministrem zdravotnictví Janem Blatným. Členové sekce definovali možná východiska tohoto problému a shodli se na společném postupu i v otázkách odměňování.

Sekce zdravotnických záchranných služeb děkuje vedení OS za aktivní řešení vzniklých problémů i za další pomoc odborovým organizacím. Schůzky on-line nejsou schopny nahradit všechny aspekty osobního setkání, ovšem v této náročné situaci není možné jiné řešení. Proto dochází ke zvýšení intenzity výměny informací a příští schůzka se bude konat přibližně za měsíc.

Vít PŘIBYLÍK,
člen výboru sekce zdravotnických záchranných služeb OS,
vitpribylík@seznam.cz
Foto autor a Jana Hnyková

Seminář k mimořádnému dotačnímu titulu na ohodnocení zaměstnanců v sociálních službách



Ministerstvo práce a sociálních věcí vyhlásilo mimořádné dotační řízení pro rok 2021 na podporu mimořádného finančního ohodnocení všech zaměstnanců v sociálních službách v souvislosti s epidemií COVID-19. Dotační řízení MPSV je vyhlášeno v návaznosti na již přijaté usnesení vlády č. 275 ze dne 8. 3. 2021 a na zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů.

Připomínáme, že dotační titul je rozdělen do dvou kategorií. První kategorie zahrnuje sociální služby – domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, pečovatelskou službu, osobní asistenci, odlehčovací služby, chráněné bydlení, týdenní stacionáře i denní stacionáře centra denních služeb. Ve druhé kategorii jsou ostatní sociální služby nezařazené v první kategorii.

Odměna týkající se přímé péče, do které jsou zařazeni sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách a také zdravotnický personál, je ve výši 50 000 Kč, ostatní pracovníci ve výši 30 000 Kč. V druhé kategorii je odměna ve výši 25 000 Kč pro přímou péči, kde jsou zařazeni sociální pracovníci, pracovníci v sociál-

ních službách a také zdravotnický personál, ostatní pracovníci ve výši 15 000 Kč. Odměna bude vyplacena za období od 1. 10. 2020 do 28. 2. 2021.

Po vyhlášení mimořádného dotačního titulu se mi hlavou začala honit myšlenka na uspořádání online semináře k tomuto mimořádnému dotačnímu titulu pod záštitou sekce sociál. Na semináři by byl představen nejen dotační titul, ale zodpovězeny všechny otázky, které nám naši členové zaslali. Termíny pro podávání žádostí o mimořádnou dotaci pro rok 2021 byly navrženy na velmi krátké časové období, a to v době od 31. 3. 2021 do 15. 4. 2021, proto jsme s konáním semináře spěchali. Termín on-line semináře byl stanoven na nejbližší možnou dobu, na 6. dubna 2021 od 15.30.

Semináře se zúčastnili členové odborového svazu z celé republiky, vedení odborového svazu, zaměstnanci odborového svazu a zaměstnanci Ministerstva práce a sociálních věcí v čele s ředitelem odboru sociálních služeb a sociální práce Mgr. Davidem Pospíšilem.

Otázky se zabývaly výší odměny v souvislosti s pracovní neschopností a čerpáním dovolené. Druhá velká skupina otázek se týkala možnosti získat odměnu v případě, kdy zaměstnanec odešel ze svého zaměstnání v období, na které se odměna vztahuje. Jak se odměna vypočítává při zkráceném úvazku a kdy budou odměny vyplaceny. Pokud byly odměny již vyplaceny z jiných zdrojů za stejné období, zda dostanou zaměstnanci odměnu v plné výši z mimořádného dotačního titulu. Další otázky směřovaly k výši odměny pro zdravotníky v sociálních službách. Na všechny otázky, které byly předloženy písemně i ústně, bylo odpovězeno a přítomnými zaměstnanci ministerstva byla poskytnuta rada, jak mají zaměstnan-

ci sociálních služeb postupovat.

Věříme, že seminář zodpověděl všechny otázky a byly vysvětleny nejasnosti, které panovaly mezi našimi členy. Pro úplnost dávám odkaz na stránky MPSV, kde jsou prezentovány všechny dokumenty k mimořádnému dotačnímu titulu <https://www.mpsv.cz/web/cz/financni-prostredky-pro-rok-2021>.

V několika společných e-mailech jsme vyzývali naše odborové organizace k součinnosti, aby se aktivně zajímaly o žádosti u svých zaměstnavatelů. Na dotaci není právní nárok. Je v plné kompetenci každého poskytovatele sociálních služeb, zda si o dotaci požádá. Podle nás by byla velká škoda, pokud byste za náročnou práci, kterou zaměstnanci vykonali, nedostali spravedlivou odměnu. Za první vlnu bylo požádáno o odměny ve všech organizacích sociálních služeb, kde působí naše odborové organizace. Věřím, že tomu bude stejně i za druhou vlnu.

Mgr. Jana HNYKOVÁ,
hnykova.jana@cmkos.cz

Otazníky kolem strategie rozvoje center duševního zdraví ve Zlínském kraji



Jako členka Výboru sociálního Zastupitelstva Zlínského kraje jsem dostala pozvání na mikrokonferenci Strategie rozvoje Center duševního zdraví ve Zlínském kraji, která se konala on-line dne 24. března 2021. Po očekávání informací, kam se posunul Zlínský kraj v reformě psychiatrické péče, přišlo zklamání. Na kulatých stolech pořádaných Ministerstvem zdravotnictví byl Zlínský kraj hodnocen jako jeden z nejslabších v realizaci reformy – ke změně nedošlo.

Průběh konference postupně přinášel řadu nezodpovězených otázek. Z mnoha otazníků, vznášejících se nad realizací psychiatrické reformy, malé zamýšlení alespoň nad některými:

- Konference začala přehledem čísel, grafů, které měly prezentovat výsledky úsilí aktérů do současné doby. Chyběla provázanost s praxí, samotná čísla neznámají, že vývoj jde kupředu a k vytýčenému cíli.

- Hovořilo se o redukci počtu lůžek následné péče v Psychiatrické nemocnici Kroměříž o polovinu až dvě třetiny do roku 2030 a zvýšení o 100 lůžek akutní péče. Redukce probíhá, ale teprve se plánují jednání s hejmanem a radní pro zdravotnictví z důvodu zajištění akutní péče ve

Vsetínském nemocnici a Krajské nemocnici T. Bati.

- Po prvotním sběru dat, na počátku reformy psychiatrické péče, bylo konstatováno, že chybí psychiatrické sestry. Nyní se dovídáme, že by se měly všeobecné sestry motivovat ke vzdělávacím programům s využitím dotačních programů na podporu profesí. Neměli jsme být už o krok dál?

- Aby reforma fungovala a byl naplněn její cíl, je nezbytně nutná spolupráce zdravotních a sociálních služeb. Od úvodních slov se o této spolupráci hovořilo, ale nic konkrétního nezaznělo. Byl představen model spolupráce obou týmů, jejich kompetence, role atd., ale jen v obecné rovině.

- V kraji v současné době fungují dvě centra duševního zdraví (CDZ) a dvě se plánují. Na představu udržitelnosti současných CDZ a vzniku nových CDZ konference přinesla dva rozdílné pohledy. Koordinátorka reformy kraje hovořila o vzhledu CDZ v konkrétních místech, tam kde v současné době v rámci okresu nejsou, tj. ve Zlíně a ve Vsetíně. Zástupce kraje uvedl, že budou zřízena na území dle potřeby, s důrazem na hospodárnost, účinnost a efektivitu a vzhledem k vícesložkovému financování sociálních služeb se významně na jejich provozu budou podílet města a obce. Kde tedy CDZ budou a za jakých podmínek se zřídí?

- Dle Metodiky pro CDZ má pilotní provoz zmapovat provoz, finanční náročnost a vyhodnotit fungování CDZ v podmínkách ČR. Není pozdě, v době končícího pilotního provozu CDZ, teprve je plánovat?

- Pilotní provoz CDZ končí a vykazování na zdravotní pojišťovnu, které má zabezpečit jejich financování, doposud není zajištěno. CDZ musí podepsat

smlouvu se zdravotní pojišťovnou za stanovených podmínek a v současné době ještě není jasné, zda tyto podmínky CDZ naplní. Jedná se zejména o oprávnění CDZ k poskytování zdravotních služeb, posouzení personálního zajištění, splnění standardů péče poskytované v CDZ.

- Finanční zajištění sociálních služeb v CDZ se předpokládá prostřednictvím dotací ze státního rozpočtu, což znamená, že služby jsou součástí Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v kraji za stanovených podmínek. Anebo kraj počítá s tím, že vyčlení finanční prostředky na reformu psychiatrické péče ze svého rozpočtu?

Strategie reformy psychiatrické péče byla Ministerstvem zdravotnictví schválena v roce 2013. Ano, jedná se o dlouhodobý proces, ale vraťme se k názvu konference „Strategie rozvoje center duševního zdraví ve Zlínském kraji“ – je rozvoj CDZ opravdu prioritní otázkou současné doby?

Mgr. Marcela HOLČÁKOVÁ,
členka sekce sociál OS,
socsouzbyvs.zoos@centrum.cz

Poslanecká novela zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Na stránkách Bulletinu jsem v loňském roce pravidelně informoval o velké novele zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Jak ubíhal čas a s ním nevypořádané připomínky jednotlivých aktérů působících v sociálních službách, již jsem nedoufala, že by novela zákona spatřila světlo světa. Musíme si říci, že sociální služby potřebují změny, které by zlepšily a zjednodušily jejich fungování.

Iniciativy se ujali poslanci a ve spolupráci s Asociací poskytovatelů sociálních služeb ČR připravili několik změn v novele zákona o sociálních službách, které rozdělili do dvou sněmovních tisků (ST 1143 a ST 1144). Pod novelu se podepsali poslanci šesti poslaneckých klubů (Jana Pastuchová a Lenka Dražilová za ANO, Jana Bauerová za ODS, Hana Aulická Jírovcová za KSČM, Vít Kaňkovský za KDU-ČSL, Lucie Šafránková za SPD, Markéta Pekarová Adamová za TOP 09). Novela má velkou naději, že projde schvalovacím procesem v Poslanecké sněmovně, a tak změní sociální služby a pomůže jim v praxi.

Ráda bych vás s nejdůležitějšími změnami poslaneckého návrhu seznámila. Oba sněmovní tisky byly projednány v prvním čtení dne 23. 3. 2021 a byly přikázány k projednání sociálnímu výboru.

Sněmovní tisk 1143 obsahuje

několik navrhovaných změn.

■ Rozšiřuje možnost poskytovat služby distančně. Jedná se o poskytování činnosti zajišťující potřeby klienta bez přímého vzájemného kontaktu pracovníků poskytovatele sociálních služeb i klienta, které je možno uskutečnit zejména prostřednictvím elektronických nebo zásilkových služeb, například v době nouzového stavu v České republice.

■ Slučuje pobytové služby do jednoho druhu s názvem domov sociální péče. Měly by se sloučit domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a domovy pro osoby se zdravotním postižením.

■ Mezi další návrhy patří sloučení pečovatelské služby a osobní asistence do nového druhu sociální služby s názvem Pečovatelská a asistenční služba.

■ Do zákona se nově zavádí valorizační mechanismus k navýšování stanovených maximálních úhrad

za poskytování sociálních služeb.

■ Upravují se rovněž podmínky registrace poskytovatelů sociálních služeb a upřesňují se údaje, které žadatel musí povinně předložit při registraci.

■ Změny nastaly i v ustanoveních o opatřeních omezujících pohyb osob, kde je zdůrazněno užití opatření jako krajního prostředku ve specifické situaci a je vypouštěna formulace o případném podání léčivých přípravků na základě ordinace přívolaného lékaře a za jeho přítomnosti.

■ Na podkladě zkušeností z praxe se upravují ustanovení vztahující se k plnění povinnosti dalšího vzdělávání sociálního pracovníka, pracovníka v sociálních službách a vedoucího pracovníka. Doplnují se nové formy dalšího vzdělávání o supervizi a dlouhodobý sebezkušenostní výcvik. Stanovují se podmínky odborné způsobilosti inspektorů kvality v sociálních službách.

Ve sněmovním tisku 1144 navrhuji výše vyjmenovaní poslanci zrušení diferenciací částek příspěvku na péči u osob ve stupni závislosti III a IV.

■ Odstraňuje se diskriminace mezi jednotlivými příjemci příspěvku na péči, kteří žijí ve svém přirozeném

prostředí, a příjemci žijícími v pobytových zařízeních sociálních služeb. Z důvodové zprávy se dovídáme, že navýšení příspěvku na péči ve III. a ve IV. stupni bude činit celkově cca 3,4 mld. Kč. O tuto částku by se ale měla snížit dotace do sociálních služeb.

Oba sněmovní tisky přinášejí změny, které mají významný dopad do sociálních služeb, proto odborový svaz požádal předsedkyni poslaneckého výboru pro sociální politiku Janu Pastuchovou o jednání, které se uskutečnilo v pondělí 29. března on-line. Předmětem bylo vzájemné informování o vývoji poslaneckého návrhu novely zákona.

Za odborový svaz jsme sdělili naše výhrady k navrženým sněmovním tiskům. Dohodli jsme se na zpracování připomínek a jejich zaslání všem poslancům, kteří se podíleli na přípravě poslanecké novely zákona o sociálních službách.

V těchto dnech finišujeme práci na připomínkách, se kterými si vás dovoluji v příštím čísle Bulletinu seznámit.

Mgr. Jana HNYKOVÁ,
hnykova.jana@cmkos.cz

Tripartita Olomouckého kraje jednala o zdravotnictví i financování sociálních služeb

V pátek 19. března 2021 se konalo on-line jednání olomoucké tripartity, na níž hejtmán Josef Suchánek přivítal odboráře, zaměstnavatele a zástupce kraje, každá skupina měla sedm lidí. Byl schválen statut a jednací řád Rady hospodářské a sociální dohody Olomouckého kraje na roky 2021 až 2024, zvolen předseda a místopředsedové.

Projednali jsme činnost tripartity, konkrétně činnost v tomto roce. Olomoucký kraj je na 13., tedy předposledním místě co se týče platů a nezaměstnanost je

také vysoká, hlavně kolem Hanušovic, Jeseníku a Přerova.

Členové byli informováni o testování ve firmách a úřadech a o zřizování očkovacích center.

Ředitel Úřadu práce informoval o nezaměstnanosti, která v Olomouckém kraji činí 4,5 %, tedy více než republikový průměr (4,3 %).

Další informace byla z úst ředitelky ČSÚ o chystaném sčítání lidu, zazněly dotazy na sčítací komisaře, a to hlavně v sociálních ústavech a nemocničních zařízeních.

Zdeněk Sovík za odbory po-

dal informace ze zdravotnictví, ocenil pomoc nejen zdravotníků, ale i hasičů, Policie ČR a městské policie, ale i vojáků. Požádal hejtmana Suchánka o poděkování Vojenskému útvaru z Náměště nad Olavou, jehož členové vypomohli v nemocnicích.

Posledním bodem bylo schválení výzvy Ministerstvu práce a sociálních věcí k dofinancování sociálních služeb:

Rada hospodářské a sociální dohody Olomouckého kraje vyzývá Ministerstvo práce a sociálních věcí k neprodlenému dofinancování sociálních služeb v ČR v roce 2021 minimálně na úroveň souhrnných žádostí jednotlivých krajů o dotaci ze státního rozpočtu v oblasti sociálních služeb pro rok 2021, podaných v červenci 2020.

Domluvili jsme se na další schůzi v září tohoto roku.

Zdeněk SOVÍK,
místopředseda RROS
a místopředseda olomoucké
krajské rady OS,
sovikzdenek@seznam.cz



Mimořádný příspěvek zaměstnanci při nařízené karanténě – „Izolačka“

Ve Sbírce zákonů byl dne 5. března 2021 vyhlášen zákon č. 121/2021 Sb., o mimořádném příspěvku zaměstnanci při nařízené karanténě.

Co to je „Izolačka“?

Jedná se o mimořádný příspěvek, který přísluší zaměstnanci, kterému byla nařízena karanténa po 28. 2. 2021 a kterému podle zákoníku práce vznikl z důvodu nařízené karantény nárok na náhradu mzdy, platu nebo odměny z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr.

Cílem a účelem tohoto mimořádného příspěvku je podle důvodové zprávy zamezení šíření nemoci a současně kompenzace příjmů zaměstnancům, kteří se tak nemusí obávat během karantény výpadku, případně podstatného poklesu svých příjmů. Zároveň je zde snaha motivovat zaměstnance, aby při objevu příznaků onemocnění zůstali doma, nechali se otestovat, a tím přispěli k zamezení šíření infekčního onemocnění.

Příspěvek nepřisluší zaměstnanci, kterému byla nařízena karanténa v období do 5 dnů ode dne návratu ze zahraničí (s výjimkou pracovních a služebních cest).

Zaměstnanci přísluší mimořádný příspěvek ve výši 370 Kč za každý

kalendářní den, nejdéle však po dobu prvních 14 kalendářních dnů trvání nařízené karantény. V případě, že by součet mimořádného příspěvku a náhrady mzdy / platu / odměny z dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr přesáhl 90 % průměrného výdělku zaměstnance za odpovídající počet zameškaných hodin, příspěvek se o tento rozdíl sníží tak, aby podpora dosáhla vždy maximálně 90 % průměrného výdělku.

Týká se mimořádný příspěvek karantény nebo izolace?

Karanténou se podle § 2 odst. 7 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, rozumí oddělení zdravé fyzické osoby, která byla během inkubační doby ve styku s infekčním onemocněním nebo pobývala v ohnisku nákazy, od ostatních fyzických osob a lékařské vyšetřování takové fyzické osoby s cílem zabránit přenosu infekčního onemocnění v období, kdy by se o to onemocnění mohlo šířit.

Izolací se podle § 2 odst. 6 zákona o ochraně veřejného zdraví rozumí oddělení fyzické osoby, která onemocněla infekční nemocí nebo jeví příznaky tohoto onemocnění, od ostatních fyzických osob.

Podmínky izolace musí s ohledem na charakter přenosu infekce zabránit jejímu přenosu na jiné fyzické osoby, které by mohly infekční onemocnění dále šířit.

Podle zákona o mimořádném příspěvku při nařízené karanténě se za karanténu považuje také izolace podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

Kdy se mimořádný příspěvek poskytuje?

Nárok na mimořádný příspěvek mají zaměstnanci do 30. dubna 2021 při nařízené karanténě. Není však vyloučené, že uvedený termín bude legislativně prodloužen.

Musí si zaměstnanec o mimořádný příspěvek požádat?

Ne, zaměstnanci ji automaticky vyplátí zaměstnavatel s náhradou mzdy / platu / odměny z dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr za příslušné období. Při měsíčním vyúčtování mzdy, platu nebo odměny z dohod je zaměstnavatel povinen zaměstnanci vydat písemný doklad, který obsahuje rovněž údaj o zúčtovaném příspěvku.

Musí si o mimořádný příspěvek požádat zaměstnavatel?

Ne, zaměstnavatel nemusí žádat stát o žádnou refundaci a mimořádný

příspěvek si sám odečte z částky pojistného odváděného za kalendářní měsíc. Odečet může zaměstnavatel provést do 3 kalendářních měsíců po skončení karantény zaměstnance na předepsaném tiskopisu ČSSZ „Přehled o výši pojistného“, kde zaměstnavatel vykáže údaj o počtu zaměstnanců, za něž tento odečet uplatňuje, a úhrn příspěvků, které od pojistného odečítá.

Podléhá mimořádný příspěvek výkonu rozhodnutí nebo exekuci?

Mimořádný příspěvek nelze postihnout výkonem rozhodnutí ani exekucí.

Odvádí se z mimořádného příspěvku daň z příjmu?

Mimořádný příspěvek je osvobozen od daně z příjmů fyzických osob a nezahrnuje se ani do vyměrovacího základu zaměstnance pro odvod pojistného.

Bližší informace ohledně „Izolačky“ lze nalézt na internetových stránkách ČSSZ (<https://www.cssz.cz/web/cz/-/mimo-radny-prispevek-pri-narizene-karantene-tzv-izolacka-postupy-lekaru-a-zamestnavatelu>).

Mgr. et Ing. Štěpánka ŘANDOVÁ,
randova.stepanka@cmkos.cz

Moravskoslezská krajská rada zhodnotila kolektivní vyjednávání, očkování i OOPP

Dne 31. 3. 2021 se od 13. hodiny sešla krajská rada Moravskoslezského kraje, a to opět on-line. Tentokrát se již podařila účast všech členů a zdárně jsme se vypořádali s technickými překážkami, což však nejde říci o situaci ve zdravotnictví i sociálních službách.

Členové referovali o problémech nemocnic, kde únava a přetížení personálu dosahují maxima. Zaměstnanci jsou podráždění současnou náročnou situací a ztrácejí naději na brzké řešení. Současně probíhá kolektivní vyjednávání, které je v některých zařízeních náročnější o neovlivnitelnost mezi jednotlivými skupinami zaměstnanců, zejména neochotou zástupců LOK hledat řešení jinde než na úkor dalších skupin zaměstnanců.

Očkování zaměstnanců průběžně probíhá, situace s osobními ochrannými pracovními prostředky (OOPP) je v jednotlivých zařízeních různá. Mnohde ještě zaměstnavatel nepochopil, že nákup a správné používání jednorázových OOPP je ochrana zaměstnanců a nelze překračovat technická a hygienická doporučení výrobce těchto pomů-

cek. Všem organizacím doporučujeme se v takových případech obrátit na naši svazovou inspekci BOZP, která umí pomoci.

Krajská rada připravovala také zprávu pro on-line poradu s předsedy odborových organizací. Doufáme, že se připojí

všechny ZO Moravskoslezského kraje a podaří se získat aktivní členy zejména ze sociálních služeb. Sociální služby nemají v Moravskoslezském kraji zastoupení v krajské radě, což je moc špatně, neboť nedochází k výměně informací a nelze účinně organizovat pomoc těmto organizacím, přestože problémy tohoto sektoru jsou nemalé.

Členové krajské rady se těší na setkání s kolegy 20. dubna od

13. hodiny, byť formou on-line, ale věříme, že i přes nepřízeň epidemické situace se dokážeme alespoň takto sejit a účinně si vyměnit potřebné informace.

Přejeme všem mnoho sil v této náročné době, mnoho štěstí i pevné zdraví!

Vít PŘIBYLÍK,
místopředseda moravskoslezské krajské rady OS,
vitpribylik@seznam.cz

Foto autor



V Krajské zdravotní, a. s., se zvyšují mzdy od 1. dubna o 10 %

Dodatek ke kolektivní smlouvě Krajské zdravotní, a. s., zaručuje všem zaměstnancům od 1. dubna 2021 nárůst základních mezd o 10 %. Je to kompromis, na který přistoupil vyjednávací tým představenstva a předstevu odborových organizací odštěpných závodů Nemocnice Děčín, Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, Nemocnice Teplice, Nemocnice Most a Nemocnice Chomutov. Kompromis byl dojednán s bývalým generálním ředitelem Krajské zdravotní, a. s., MUDr. Alešem Chodackým a bývalým předsedou představenstva Krajské zdravotní, a. s., Ing. Mgr. Jindřichem Zetkem.

Na první jednání dne 17. února 2021 jsme šli s požadavkem navýšení základních mezd o 10 % všem zaměstnancům od 1. ledna. Vůbec jsme nečekali smělý návrh ze strany vedení na navýšení o 3 %, který byl samozřejmě odmítnut. Následovalo kolo předávání podkladů, informací. Podle vedení Krajské zdravotní na navýšení o 10 % nejsou v úhradové vyhlášce pro rok 2021 finance, podle odborů ano, podle propočtů Ministerstva zdravotnictví ano.

Bývalý ministr zdravotnictví Roman Prymula přistoupil na požadavek předsedkyně OSZSP ČR Bc. Dagmar Žitníkové a předsedy LOK-SČL MUDr. Martina Engela, aby úhradová vyhláška pro rok 2021 zajistila finance pro navýšení mezd a platů o 10 % všem zaměstnancům lůžkových zdravotnických zařízení. Úhradová vyhláška pro rok 2021 byla

upravena těsně před schválením a vydáním.

Na následném jednání s bývalým vedením Krajské zdravotní jsme došli ke kompromisu, a to navýšení základních mezd o 10 %, ale až od 1. dubna 2021. Jenže než byl podepsán dodatek ke kolektivní smlouvě a než byly rozděleny všem zaměstnancům mzdové výměry, nastalo zemetřesení. Začátkem března předseda představenstva odvolal generálního ředitele a následně rada kraje odvolala tohoto předsedu představenstva.

Odbory vyvolaly jednání s požadavkem na urychlený podpis dodatku ke kolektivní smlouvě s novým generálním ředitelem MUDr. Petrem Malým, MBA, a předsedou představenstva Mgr. et Mgr. Adamem Vojtěchem, MHA.

Stalo se a dne 22. března byl dodatek ke kolektivní smlouvě

podepsán. Všem zaměstnancům se tak od 1. dubna navýší mzdové tarify o 10 %. Dále dodatek umožňuje, aby se nečerpáný příspěvek, o jehož čerpání rozhodují odborové organizace, převedl z roku 2020 do roku 2021. Všem odborovým organizacím je poskytnut roční příspěvek v souhrnné výši 750 tisíc Kč. Příspěvek je obhospodařován odborovými organizacemi ve shodě a lze jej částečně použít na úhradu nákladů při organizaci odborové dětské rekreace.

Odboráři s vedením diskutovali o aktuální situaci v Krajské zdravotní, stabilizaci společnosti, plánovaném rozvoji a investicích.

K 1. dubnu se do Krajské zdravotní, a. s., připojí Nemocnice

Litoměřice, a. s., od 1. července Krajská majetková, p. o., středisko Lužická nemocnice Rumburk. Zaměstnanci nemocnice Litoměřice budou mít zaručené výše svých mezd, pokud by mělo dojít k poklesu, obdrží vyrovnávací příspěvek. To je sice důležité a správné, ale u zaměstnanců současné Krajské zdravotní to samozřejmě vyvolává otázky a požadavky, aby za stejnou práci stejného postavení byla poskytnuta stejná mzda. Odbory požádaly o vytvoření pracovní skupiny ze zástupců odborů a zaměstnavatele. Nemělo by docházet k nerovnému odměňování.

Ing. Ivana BŘENKOVÁ,
vedoucí právního

a sociálního oddělení OS
brenkova.ivana@cmkos.cz



Na fotografii zleva doprava: specialista pro personální práci Ilja Borán, náměstek pro ekonomické řízení a controlling Luděk Rückl, náměstkyně pro řízení lidských zdrojů Vlasta Kašparová, zástupkyně odborové organizace OS KOVO NNP Ryjice Markéta Minichová, vedoucí právního a sociálního oddělení OS Ivana Břeňková, předseda představenstva Adam Vojtěch, generální ředitel Petr Malý, předsedkyně odborové organizace Nemocnice Děčín Eva Vinická, předseda

odborové organizace Nemocnice Chomutov Dagmar Klimešová, předseda odborové organizace Masarykovy nemocnice Ústí nad Labem František Smrček, členka odborové organizace Masarykovy nemocnice Ústí nad Labem Jana Němečková, členka výboru odborové organizace Nemocnice Most Venceslava Povová, předseda odborové organizace Nemocnice Teplice Vladimír Vaněk a předseda odborové organizace Nemocnice Most Jiří Biolek.

Evropští odboráři jednali o situaci zaměstnanců při pokračující pandemii

Společná jednání odborů Evropské federace odborových svazů veřejných služeb (EPSU) z regionu centrální Evropy a západního Balkánu (CEWB) se konají jednou ročně, země se v přípravě místa konání střídají. Výhodou je, že tato jednání se jako jediná konají v jednacích jazycích příslušných zemí. Ostatní jednání jsou vedena převážně v anglickém, německém a francouzském jazyce. Letošní jednání se konalo 12. března. V době covidu jsme se mohli sejít pouze on-line, ale i tak bylo jednání velmi přátelské a pro předání informací nutné.

On-line se připojili zástupci České republiky, Slovenska, Maďarska, Slovinska, Chorvatska, Černé Hory, Srbska, Kosova, Bosny a Hercegoviny, Severní Makedonie.

Jednání zahájil generální tajemník EPSU Jan Willem Gaudriaan. Účastníky přivítal a sdělil, že i v době covidu EPSU spolupracuje se všemi regiony, on-line jednají všechny struktury sociálního dialogu. EPSU se připravuje na kongres, který by se měl konat v roce 2022.

V největším zájmu je udržení a rozvoj sociálního dialogu, tomu odpovídá také skupina k udržení a rozvoji sociálního dialogu. Do projektu se zapojila rovněž skupina českých odborářů z OSZSP ČR, kterou vede místo předseda Lubomír Francil.

Evropská komise uvolnila zdroje pro sociální dialog

Generální tajemník informoval, že pro sociální dialog a kolektivní vyjednávání uvolnila Evropská komise zdroje. Zdroje budou uvolněny pro resort dopravy, maloobchodu a také veřejných služeb. Odbory musí hlídat výzvy a využívat je. Bez silných odborů schopných vyjednat se zaměstnavateli a vládami se pracovní podmínky zaměstnanců nejen nezlepší, ale ani neudrží. Do výzvy se bude za stranu odborů zapojovat pouze ETUC (Evropská odborová konfederace,

race, EPSU je její součástí), za Českou republiku ČMKOS.

Generální tajemník Gaudriaan připomněl důležité dny: pro oslavu veřejných služeb 23. června, den práce 1. května, den sester 12. května.

Upozornil na problémy při řešení pandemie, což je na evropské úrovni špatná koordinace jednotlivých států, která se projevila hned na začátku pandemie při nedostatku osobních ochranných pracovních prostředků. V současné době je hlavně problém s nedostatkem a distribucí očkovacích látek.

Nebezpečím je stále tlak na další kolo privatizací a oslabení veřejných služeb financovaných z veřejných prostředků.

Připomněl důležitost kampaně za právo na poskytování zdravotní péče a vyléčení. Nesmí se vydělávat na nemocích lidí.

Odbory prosazují, aby státy schválily výjimku z dohody o obchodních aspektech práv k duševnímu vlastnictví tzv. TRIPS, která je uzavřena mezi všemi státy Světové obchodní organizace (WTO). Výjimka by uvolnila proces pro zajištění očkovacích látek.

Směrnice k minimální mzdě

O připravované směrnici k minimální mzdě promluvil specialista EPSU Richard Pond.

V této době se neví, jak se k návrhu směrnice postaví Evropská komise. Evropští odboráři jsou lehce optimističtí. Pro zaměstnance ČR by byla směrnice se stanovením minimální mzdy výhodná, přibližně u půl milionů pracujících by došlo k navýšení. Dopadem směrnice by bylo také posílení kolektivního vyjednávání a uzavírání kolektivních smluv. Ke Směrnicí o minimální mzdě jsou rozdílné postoje mezi zástupci odborů některých států, například Dánsko a Švédsko jsou proti nastaveným podmínkám. Odbory musí jít do jednání o směrnici jednotně, o tom se jedná v ETUC.

Odbory nezapomínají na problémy klimatických změn, připomněly si iniciativu Voda je lidské právo a 22. března, který je vyhlášen dnem vody.

Účastníci byli informováni o podpoře bratrům a sestrám, zaměstnancům ve zdravotnictví a v sociálních službách v Myanmaru, kterou vyjádřil stálý výbor EPSU pro sociální dialog nemocničního a sociálního sektoru dne 11. března 2021. Stálý výbor zaslal solidaritu na podporu boje proti vojenskému puči v Myanmaru.

Někteří zástupci států přednesli zprávy o situaci v jejich zemi. Zprávy byly zpracovány v různém rozsahu, ale dokazují, že všem zemím je společný nedostatek očkovacích látek, nedostatek personálu, který je přetěžován a unavený. Postoje vlád jsou různé, největší krizí v době jednání regionu procházelo Slovensko.

Česká republika

Za Českou republiku přednesla informaci Ivana Břeňková, členka výkonného výboru EPSU. Česká re-

publika sdružuje v EPSU 10 odborových svazů.

Česká republika se v době pandemie potýká se stejnými problémy jako ostatní země regionu. Pandemie má hrozná dopady na životy lidí, přetrvává kritická situace při zajišťování zdravotní péče. Kraje postupně vyhlásily stav hromadného ohrožení. Nemocnice podávají informace o nedostatku volných lůžek. Přesněji řečeno, lůžka by byly nemocnice schopny zajistit, ventilátory také, ale zdravotnického personálu je nedostatek.

Byla podána aktuální informace o krocích vlády, lockdownu, povinném testování a pomalém očkování. Problémem je, že lidé vládním opatřením nedůvěřují, nedodržují je, nedůvěřují politikům. Lidé pobírají nízkou náhradu mzdy, nemocenskou, politici se snaží situaci zlepšit, zajistit kompenzace zaměstnancům, zaměstnavatelům, ale vše nejde tak rychle, jak je nutné.

V minulých letech vlády neřešily nedostatek zdravotnického personálu a zaměstnanců v sociálních službách, neřešily připravenost orgánů ochrany veřejného zdraví (hygienické služby) na hrozbu, jakou pandemie jsou. Minulé vlády škrtaly finance, rušily pracovní místa. To se v plné síle projevilo v době pandemie. Zaměstnanci nemocnic jsou pod obrovským tlakem, zaměstnanci orgánů ochrany veřejného zdraví nestačí trasovat nemocné, nebyli technicky vybaveni, ani připraveni na rychlý rozvoj digitalizace, výpočetní technika neodpovídala potřebám.

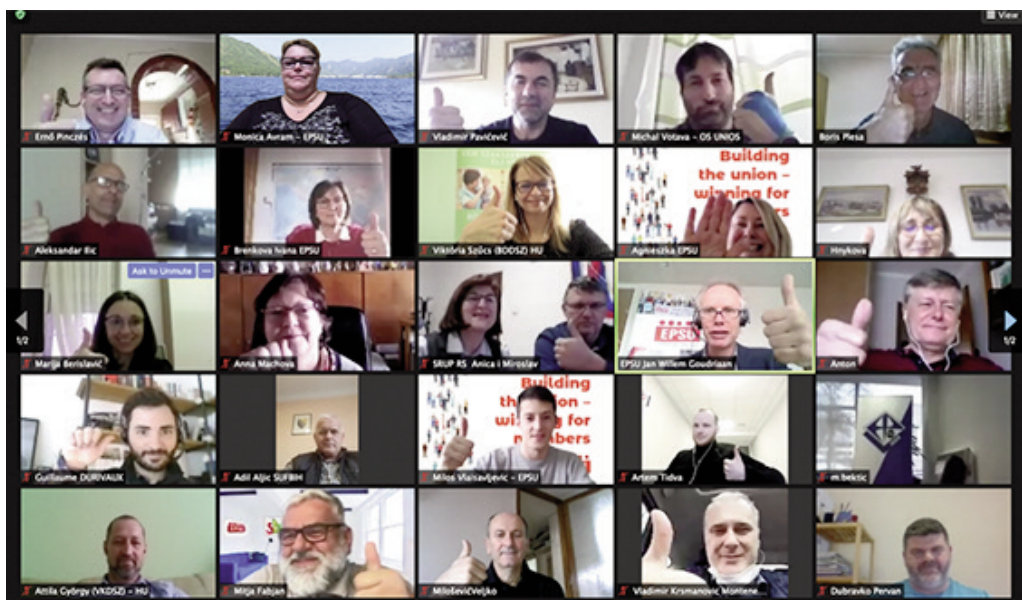
Česká republika potřebuje nábor a udržení zdravotnického personálu, očkovací látky, finanční a technické zajištění orgánů ochrany veřejného zdraví, rozvoj využití digitalizace. Je nutné, aby se zvýšila důvěra lidí v nařízená opatření.

Práce odborů se nezastavila, naopak řešila se spousta problémů pro zajištění bezpečnosti zaměstnanců veřejných služeb a poskytnutí benefitů za náročnou práci všech zaměstnanců v první linii. Sociální dialog je ovlivněn pandemií, ale je na všech úrovních intenzivní.

Byla podána informace o úspěchu odborového svazu vedeného předsedkyní Dagmar Žitníkovou při jednáních o odměnách zaměstnanců ve zdravotnictví a v sociálních službách.

Byla podána informace o očkovací

pokračování na straně 14



Evropští odboráři jednali o situaci zaměstnanců při pokračující pandemii

pokračování ze strany 13

strategii, kdo se kdy může nechat očkovat, a současně o nedostatku očkovacích látek. Výhodou České republiky alespoň je, že nemoc COVID-19 je uznána za daných podmínek jako nemoc z povolání.

Slovenská republika

Slovenská republika prochází politickou krizí, vláda se rozpadá. Vláda přijímá opatření, která výrazně snižují mzdové a sociální standardy zaměstnanců a zhoršují jejich postavení. Také ekonomické dopady pandemie jdou především za zaměstnanci, kteří přicházejí o práci.

Zdravotnickým pracovníkům na covid oddělení byl slíben příplatek 7 eur za hodinu, tj. cca 180 Kč za hodinu, a to do doby, než klesne počet nemocných pod 1 tisíc. Přiznán sice je, ale není stanoven předpis, jak mají zaměstnavatelé postupovat, nejsou stanoveny zdroje, ze kterých se máhradit.

Schválené změny v zákoníku práce jsou proti lidem a diskriminační.

Propad příjmů rodin vládu nezajímá.

Covid je uznán nemocí z povolání, ale zaměstnavatelé nechtějí potvrdovat zaměstnancům, že onemocněli na COVID-19 na pracovišti.

Maďarsko

Také v Maďarsku trvá nouzový stav, je zákaz vycházení od 20 do 5 hodin. Omezení jsou stejná jako u nás. Je povinností všude nosit roušky, respirátory. Kdo může, pracuje on-line z domova. Vstup do zdravotnických zařízení je řízen vojskem. Parlament zasedal a hlasoval pouze jeden den, o všem rozhoduje vláda. Nefunguje sociální dialog.

Uprostřed pandemie vláda rozhodla o reorganizaci a centralizaci sektoru zdravotní péče. Měnilo se postavení zdravotnických zaměstnanců, kteří byli státními zaměstnanci, od 1. března se na ně vztahuje zákoník práce. Mnoho lékařů nepodepsalo své nové pracovní smlouvy, byl nedostatek lékařů a některá oddělení nemohla pracovat.

V Maďarsku je hodně zdravotnických pracovníků nakaženo nemocí COVID-19, ale nejsou ve statistikách pro sledování nemocí z povolání.

Transparentní plán pro očkování není nastaven, očkování probíhá, ale nejsou o něm dostupné informace. Zdravotničtí pracovníci, pracovníci



poskytující sociální péči o starší obyvatele, kteří o očkování požádali, byli naočkováni. V době jednání byli očkovaní lidé starší 60 let. K očkování jsou v Maďarsku zajištěny mobilní jednotky

Srbsko

V Srbsku se podíl zemřelých na počtu nemocných pohybuje kolem jednoho procenta. Kdo ve zdravotnictví a v sociálních službách požádal o očkování, byl prioritně očkovan. Z obyvatel byli nejdříve očkovaní lidé starší 80 let. Pro léčbu pacientů nemocných covidem byly otevřeny dvě nové nemocnice, do nemocnic byly přijaty 2 tisíce zaměstnanců. Zaměstnanci, kteří pracují s nemocnými, obdrží plat plus bonus 30 %. Plat všech zaměstnanců ve zdravotnictví byl navýšen v roce 2020 postupně celkem o 15 %, ostatní zaměstnanci ve veřejných službách obdrželi nárůst o 3,5 %.

Sociální dialog funguje. Vláda pomáhá finanční podporou také soukromému sektoru.

V den jednání byly ještě otevřeny restaurace a obchodní centra do 20 hodin, ale již se připravovalo jejich uzavření kolem 14 hodin. Roušky a respirátory jsou povinné ve všech místech. Kdo může, pracuje z domova.

Černá Hora

V Černé Hoře jsou prioritou v očkování zaměstnanci ve zdravotnictví a v sociálních službách a starší lidé. Očkuje se málo. Vedení odborů stále jedná s členskou základnou, pomáhá s materiální pomocí svým členům v sociální nouzi, distribuuje ochranné pomůcky, žádá o pomoc pro nemocné zdravotnické pracovníky. Nutné jsou investice do vzdělávání zaměstnanců, nutné jsou investice do oprav nemocnic.

Pracovníci ve zdravotnictví byli a jsou od počátku pandemie zatěžováni,

současná vlna testuje kapacitu celého sektoru až na hranici svých možností, probíhá přerozdělování zaměstnanců, kteří se střídají na různých místech a ve směnách. Jsou dva týdny práce, jeden týden na odpočinek a zotavení.

Severní Makedonie

V Severní Makedonii jsou problémy s očkováním, částečně pomáhá Srbsko. Vláda sdělila, že se v době pandemie zaměstnavatelé nemusí řídit kolektivní smlouvou. Zdravotničtí pracovníci překračují limity práce přesčas. Mzdy klesají.

Chorvatsko

V Chorvatsku odbory pro dosažení práv využívají všechny prostředky, sociální dialog, kolektivní vyjednávání, demonstrace. V současné době chorvatský odborový svaz zdravotních sester a zdravotnických techniků neustále zasilá dopisy Ministerstvu zdravotnictví, Ministerstvu práce, Institutu zdravotního pojištění a Asociaci zaměstnavatelů.

Současná situace ve zdravotnictví dokazuje, že sestry jsou jedny z nejdůležitějších nositelů systému zdravotní péče, bez sester by systém v dnešní době skutečně nemohl fungovat. Systém zdravotní péče je čím dál více přetížen: na jedné straně je stále více pacientů a na druhé straně zdravotnický personál pracuje na pokraji sil, nedostatek zdravotních sester a lékařů se stává stále výraznějším.

Odbory požadují uznání COVID-19 za nemoc z povolání.

Odbory požadují jasné pokyny a harmonogram pro čerpání dovolené, zajištění pracovních oděvů a osobních ochranných pracovních prostředků, zajištění dopravy do a z práce, plnou náhradu mzdy za dobu karantény z důvodu COVID-19 v pracovním procesu, ochranu rodi-

čů zdravotnických zaměstnanců, kteří se starají o jejich děti.

Odbory požadují dodržování ustanovení podmínek pro výkon práce přesčas a benefity za práci při péči pacienty nemocné COVID-19.

Chorvatsko zavedlo ve veřejných službách a správě úsporná opatření, odbory jsou proti snižování platů ve veřejných službách a státní správě, snižováním platů se státní rozpočet nezachrán.

Bosna a Hercegovina

V Bosně a Hercegovině očkování probíhá, s očkovacími látkami pomáhá Srbsko a Slovinsko. Bosna a Hercegovina jako stát spoléhala na mechanismus COVAX (společné globální obstarávání vakcín pro více než 100 zemí), nezačala postup přímého vyjednávání o veřejných zakázkách. Až v březnu 2021, rok po zahájení boje proti pandemii v zemi, byla vytvořena komise – pracovní orgán, který se má podílet na nákupu vakcín. V souladu se starými praktikami každý stále čekal, až někdo jiný něco udělá, a když nikdo nic neudělal, epidemická situace se podstatně zhoršila. Pravděpodobně jsou mezi posledními na světě, kde byla vytvořena komise, která by měla zahájit přímé získávání vakcín.

V době jednání rostl počet nově infikovaných koronavirem, kapacity nemocnic se rychle plnily a zdravotníci již byli na konci svých sil.

Z opatření lze uvést povinné nošení roušek, respirátorů i vně budov, zákaz všech setkání ve skupinách nad 30 lidí, zákaz soukromých setkání ve skupinách nad 10 osob. Pracovat je nutné především z domova, pokud na pracovišti, tak maximálně do 23 hodin.

V oblasti ekonomiky se HDP propadl o více než 10 % a ve druhém čtvrtletí loňského roku bylo o 25 000 nezaměstnaných více. Nová omezující opatření by byla katastrofální pro společnost, které jsou v současné době na pokraji likvidity, zejména z odvětví pohostinství, cestovního ruchu a dopravy.

Pokus federální vlády o snížení platů státních zaměstnanců a zaměstnanců byl zastaven a zatím byla všechna nabytá práva zaměstnanců zachována, a to navzdory neustálému tlaku ze strany vlád federace Bosna a Hercegovina.

Ing. Ivana BŘENKOVÁ,
vedoucí právního
a sociálního oddělení OS
brenkova.ivana@cmkos.cz

On-line porada odborářů ze Středočeského kraje se konala 11. března

On-line porada vedení odborového svazu s předsedy odborových organizací nebo jejich zástupci ze Středočeského kraje se konala ve čtvrtek 11. března. Zprávu o činnosti středočeské krajské rady přednesla její předsedkyně Monika Kudrová.

Členky krajské rady se naposled sešly 20. února 2020 v Praze a řešily především navýšení platových i mzdových tarifů o 1500 Kč. Výhodu mají samozřejmě zaměstnanci odměňování platem, protože toto navýšení je vždy dáno nařízením vlády. U ostatních je potřeba toto navýšení vždy vyjednat při kolektivním jednání. Ne všude se to zcela podařilo.

Pak přišel COVID-19 a s ním spousta omezení. Upravovaly se režimy fungování nemocnic.

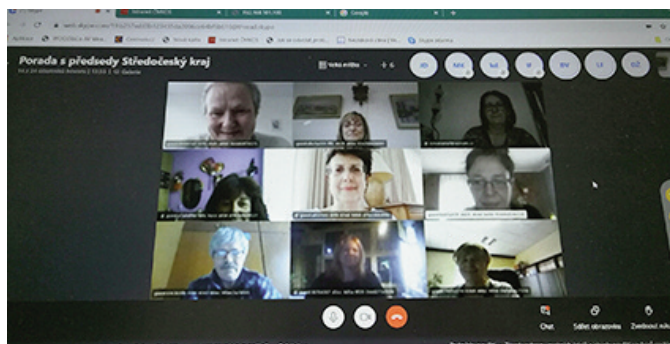
Omezil se pohyb i potkávání občanů. Nemocnice, ZZS, ordinace praktických lékařů i specialistů a všechna zařízení sociální péče nastavovala nová pravidla používání osobních ochranných pracovních prostředků při práci s nakaženými, ale i s potenciálně nakaženými klienty.

Všechny naplánované akce (porady s předsedy, setkání všech krajských rad, jednání výkonné rady, dozorců rady i celostátní konference odborového svazu) se zrušily.

Členky krajské rady spolu komunikovaly e-mailem i telefonicky. Předávaly si spoustu nových informací.

Po podzimních krajských volbách se vyměnilo vedení Středočeského kraje. S minulou hejtmankou Jaroslavou Pokornou Jermanovou se členky krajské rady bohužel za celé čtyři roky nepotkaly, i když několikrát o schůzku požádaly. Často až po několika urgencích dostaly termín setkání, ale hejtmanka se vždy na poslední chvíli z jednání omluvila. Proč se s krajskou radou nechtěla setkat, si lze jen domýšlet.

S novou hejtmankou Petrou Peckovou se krajská rada a vedení odborového svazu sešly 11. 1. 2021. Krajská rada ocenila vstřícné a konstruktivní jednání na rozdíl od minulého vedení kraje.



Členky krajské rady se těšily, že se v letošním roce sejdou, ale epidemická situace je nadále vážná. Proto se jednání krajské rady uskutečnilo dne 22. 2. 2021 on-line. Probírala se hlavně situace v nemocnicích a sociálních službách, zvyšování platů a mezd v letošním roce, vyplacené odměny za COVID-19 v loňském roce pro všechny zaměstnance ve zdravotnictví i mimořádné příplatky pro všechny, kdo ošetřují nemocné s COVID-19.

Že je situace ve Středočeském kraji vážná, dokazuje i vyhlášení stavu hromadného postižení osob nemocnicemi v kraji. Dne 3. 3. 2021 jej vyhlásily nemocnice v Benešově, Mladé Boleslavi a Kolíně. Dále se připojovaly nemocnice v Kutné Hoře, Mělníku, Nymburku, Příbrami, Rakovníku, Časlavi, Neratovicích, Slaném, Berouně, Hořovicích na Berounsku a Brandýse nad Labem. Stav hromadného postižení je mimořádnou událostí, kdy úroveň poskytované péče v nemocnici neodpovídá běžnému standardu poskytování zdravotní péče v ČR.

I proto je zdravotníkům líto, když někteří lidé nedodržují hygienická i ostatní nařízení vlády, zlehčují onemocnění COVID-19, osočují nemocnice, že si záměrně drží pacienty, kteří nepotřebují vysoce intenzivní péči na oddělení JIP či ARO i když již uplynula delší doba od potvrzujícího testu. A to údajně z důvodu vyšších plateb od pojišťoven. Bohužel si neumí představit, že všechny příznaky onemocnění nezmizí dnem, kdy už pacienti nejsou pro své okolí nakažliví, ale že se s následky nemoci potýkají další dny, týdny i měsíce.

Zdravotníci by se samozřejmě rádi starali také o ostatní nemocné, jejichž léčení se, pokud je to možné, nyní odkládá.

Závěrem Monika Kudrová za celou krajskou radu moc a moc poděkovala celému vedení odborového svazu za všechnu pomoc, práci i podporu v této nelehké době, za zdoluhavé jednání a nakonec vyjednání slíbených odměn pro všechny zdravotníky.

Foto Jana Hnyková

Přehled právních předpisů publikovaných ve Sbírce zákonů v období od 3. 3. do 9. 4. 2021

(výběr)

- § 121.** Zákon o mimořádném příspěvku zaměstnanci při nařízené karanténě
- 122.** Usnesení vlády České republiky k zajištění poskytování zdravotních služeb poskytovateli zdravotních služeb akutní lůžkové péče po dobu trvání nouzového stavu – studenti
- 123.** Nález Ústavního soudu ze dne 9. února 2021 sp. zn. Pl. ÚS 106/20 ve věci návrhu na zrušení bodu I./1 usnesení vlády č. 1192, o přijetí krizového opatření, vyhlášeného pod č. 465/2020 Sb., bodu II usnesení vlády č. 1195, o prodloužení nouzového stavu v souvislosti s epidemií viru SARS CoV-2, vyhlášeného pod č. 471/2020 Sb., části bodu 2 usnesení vlády č. 1196, o změně krizových opatření, vyhlášeného pod č. 472/2020 Sb., bodu I./1 usnesení vlády č. 1201, o přijetí krizového opatření, vyhlášeného pod č. 477/2020 Sb., bodu I./1 usnesení vlády č. 57, o přijetí krizového opatření, vyhlášeného pod č. 23/2021 Sb., a bodu I./1 usnesení vlády č. 78, o přijetí krizového opatření, vyhlášeného pod č. 31/2021 Sb.
- 131., 132., 133., 134.** Usnesení vlády České republiky o přijetí krizového opatření
- 135.** Usnesení vlády České republiky o změně krizového opatření vyhlášeného pod č. 100/2021 Sb. a o změně krizového opatření vyhlášeného pod č. 112/2021 Sb., ve znění změny vyhlášené pod č. 130/2021 Sb.
- 136.** Zákon o některých dalších úpravách v oblasti dávek státní sociální podpory a příspěvku na péči v souvislosti s epidemií COVID-19 a o změně některých dalších zákonů
- 142.** Sdělení Ministerstva práce a sociálních věcí o rozhodné částce pro určení celkové výše mzdových nároků vyplacených jednomu zaměstnanci podle zákona

- č. 118/2000 Sb., o ochraně zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele a o změně některých zákonů
- 143.** Sdělení Ministerstva práce a sociálních věcí o výši průměrné hrubé roční mzdy v České republice za rok 2020 pro účely vydávání modrých karet podle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- 146.** Usnesení vlády České republiky o prodloužení nouzového stavu v souvislosti s epidemií viru SARS CoV-2
- 147.** Usnesení vlády České republiky o změně krizových opatření
- 155.** Zákon, kterým se mění zákon č. 38/2021 Sb., kterým se mění zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 120/2001 Sb., o soudních exekutorech a exekuční činnosti (exekuční řád), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 119/2001 Sb., kterým se stanoví pravidla pro případy souběžně probíhajících výkonů rozhodnutí, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 191/2020 Sb., o některých opatřeních ke zmírnění dopadů epidemie koronaviru SARS CoV-2 na osoby účastnící se soudního řízení, poškozené, oběti trestných činů a právnické osoby a o změně insolvenčního zákona a občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů
- 160.** Zákon o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2021
- 161.** Zákon, kterým se mění zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony

JUDr. Hana LISÁ, advokátka, lisa.advokat@seznam.cz

On-line porada odborářů z Libereckého kraje se konala 18. března

On-line porada vedení odborového svazu s předsedy odborových organizací nebo jejich zástupci z Libereckého kraje se konala ve čtvrtek 18. března. Zprávu o činnosti liberecké krajské rady v období od jara 2020 do 18. 3. 2021 přednesla její předsedkyně Miluše Váňová. Vyšla při tom ze zprávy o činnosti, která měla zaznít na krajské konferenci na podzim 2020.

Krajská rada byla původně pětičlenná, ale svoji činnost ukončil na jaře 2020 Dušan Morman z Krajské nemocnice Liberec. Protože nebyl zvolen žádný náhradník, krajská rada se domluvila, že se další člen krajské rady zvolí na podzimní krajské konferenci a do té doby že bude zvat na jednání krajské rady předsedkyni odborové organizace Krajské nemocnice Liberec Alenu Kyrianovou. To se také děje, ale protože se z důvodu pandemie na podzim krajská konference nekonala, tak tento stav trvá do současné doby.

Krajská rada stále mapuje situaci ve zdravotnictví a sociálních službách v kraji. Členové si vzájemně předávají informace také o průběhu a výsledcích kolektivního vyjednávání v organizacích.

Informace z jednání výkonné rady odborového svazu předává Miluše Váňová.

Zdeněk Vohnout je členem dozorčí rady odborového svazu.

Hana Vilímová se účastní jednání krajské tripartity na Krajském úřadu Liberec a jednání Regionální rady ČMKOS.

2x ročně bývají jednání krajské rady na Krajském úřadu Liberec s radními za zdravotnictví a sociální služby. Od podzimních voleb bohužel toto setkání nebylo, čekáme, až pomine nouzový stav.

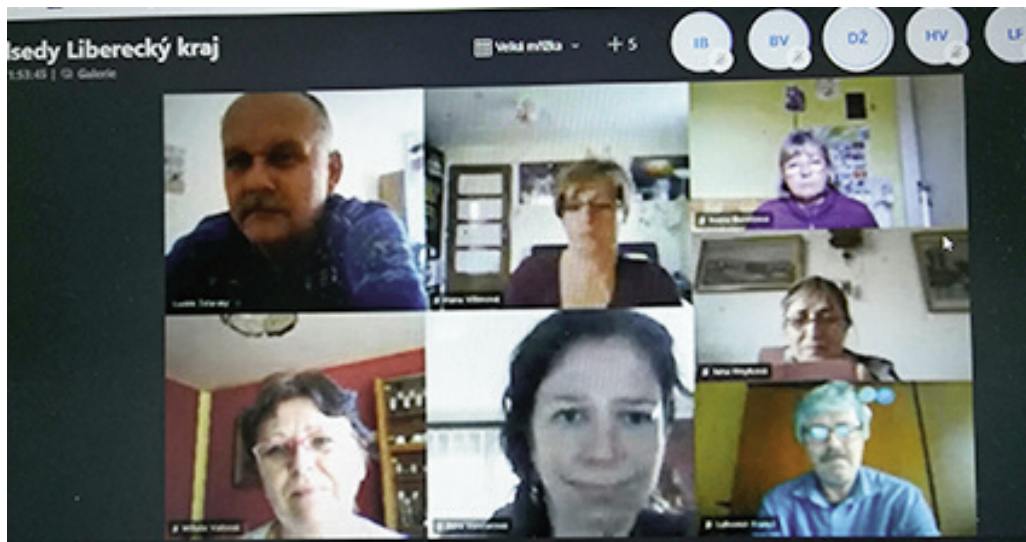
Od jara 2020 se krajské radě podařilo fyzicky se setkat 2x, a to v červnu a v září. V době nouzového stavu a letních prázdnin jsme se nescházeli. V kontaktu ale stále jsme přes telefony, e-maily a skupinu krajské rady na WhatsApp.

V únoru krajská rada poprvé jednala on-line. Další jednání mělo být dnes, takže bylo spojené s poradou předsedů.

Předávání informací tedy nadále probíhá, krajská rada dělá, co je v současné vypjaté době v jejich silách a možnostech. On-line jednání jsou dobrá, ale osobní setkání plně nenahradí.

Nezbývá tedy nic jiného, než si přát, aby tento stav již brzy skončil.

Foto Jana Hnyková



Pandemie COVID-19 o rok později: Je potřeba přehodnotit naše veřejné služby!

Před rokem Světová zdravotnická organizace vyhlásila COVID-19 za globální pandemii. Minulý rok ukázal na silné a slabé stránky našich společností. V Evropě odhalila křehkost systémů veřejného zdraví a naprostý nedostatek kapacity reagovat na takový šok. Tragédií je, že to nepřekvapuje. Evropské odbory veřejných služeb protestovaly proti nedostatku zaměstnanců, nedostatečnému financování a nedostatečným zdrojům, a to dlouho před vypuknutím pandemie. Když zasáhla první vlna, nebylo divu, že systémy zdravotní péče a domovy péče byly zcela ohromeny.

Je smutnou úvahou neoliberálních politiků, že neuznají, a to ani ve zlomovém okamžiku trvání globální pandemie, potřebu dobře financovaných veřejných služeb a pracovníků, kteří je poskytují. Minulý rok ukázal na nevýhody privatizace a rozpočtových škrtů, nyní panuje široké porozumění, že potřebujeme přehodnocení důležitosti veřejného sektoru. Nemůžeme se vrátit k úsporným politikám předpandemického světa – musíme sta-

vět veřejný sektor lépe. To je v tento den poselství milionů pracovníků veřejných služeb v celé Evropě.

Okamžitou prioritou je posílení systémů veřejného zdravotnictví a sociální péče. To vyžaduje veřejné financování a ukončení daňové politiky ve prospěch bohatých korporací. Vlády musí jednat na národní i evropské úrovni. Dluží to svým pracovníkům ve zdravotnictví, z nichž mnozí jsou léčeni pro posttraumatický stres.

V Evropě došlo v sektoru zdravotnictví a sociální péče před vypuknutím pandemie k více jak 100 stávkám.

Odbory budou nadále bojovat za zvyšování mezd, za lepší pracovní podmínky, zvyšování počtu zaměstnanců a podpůrných služeb.

Zatímco zdravotní a sociální péče je v popředí zájmu, v první linii krize byly také ostatní veřejné služby. Od sektoru odpadu, vody, energetiky až po služby sociálního zabezpečení a zaměstnanosti mají zaměstnanci zásadní význam pro další fungování společnosti. Role zaměstnanců veřejných služeb bude stále důležitější, musíme se do-

stat z hospodářské krize. Je třeba zvýšit investice, aby byla zajištěna dostupnost a kvalita služeb a zajištěn přístup k sociálním zařízením, bydlení, vodě, energii a vzdělání, je nutné financování měst a obcí.

Veřejný sektor má také jedinečnou roli pro zajištění odolnějších společností. Měly by k tomu být použity národní (a EU) prostředky na obnovu a odolnost, místo aby se staly chybami, jakými je privatizace a systém partnerství veřejného a soukromého sektoru.

Tato bezprecedentní zdravotní krize ukazuje, že EU musí zvážit znovuzískání určitých odvětví, která zaručují bezpečnost evropských občanů, jako jsou léčiva nebo výroba osobních ochranných pracovních prostředků. Rovněž by měla znovu zvážit zavedení evropských kompetencí v oblasti zdraví, nad rámec kompetencí členských států, s cílem reagovat na pandemii, a to jak v EU, tak ve třetích zemích. Nedostatky odhalené během této krize zdůraznily, že velká část fondu EU pro obnovu musí být přidělena na investice do veřejných slu-



žeb, které představují univerzální hodnoty, na nichž je EU založena.

Jako vedoucí Evropské federace odborových svazů veřejných služeb (EPSU) budeme spolu s mnoha dalšími bojovat za rovnost na trhu práce, lepší pracovní podmínky a více veřejných investic. Spolu s rostoucím hnutím usilujeme o daňovou spravedlnost, abychom zajistili, že korporace zaplatí svůj spravedlivý podíl, aby se zvrátila rostoucí nerovnost.

Je zásadní, že zaměstnanci a veřejná společnost mají přednost před zisky několika málo lidí.

Dne 10. března 2021

Mette NORD,
prezidentka EPSU
Jan Willem GOUDRIAAN,
generální tajemník EPSU
Ivana BŘEŇKOVÁ,
členka výkonného výboru
EPSU za Českou republiku

On-line porada odborářů z Kraje Vysočina se konala 8. dubna

On-line porada vedení odborového svazu s předsedy odborových organizací nebo jejich zástupci z Kraje Vysočina se konala ve čtvrtek 8. dubna. Zprávu o činnosti vysočínské krajské rady přednesla její předsedkyně Jiřina Marešová:

Krajská rada se po dobu pandemie fyzicky nesetkává. Informace si předáváme telefonicky nebo e-mailem. 1x jsme měli on-line videohovor s vedením OS.

Nemocnice Jihlava:

Navýšení platů: od ledna se platy zvýšily o 10 %.

Vznikají **akutní lůžka a covidová lůžka**, je omezena operativita. Plánované operace se odsouvají, to má za následek pozdní zachyt a léčbu onkologicky nemocných, ale i jiných nemocí.

Odměny – příplatky: zaměstnanci dostali příplatky za covid tzv. červené zóny 150-200 Kč za hodinu práce.

Očkování: vznikla očkovací centra, kde jsou schopni naočkovat denně až 5000 klientů, ale chybí očkovací látky. V celém kraji se proto očkuje podle počtu dodaných vakcín.

V nemocnici Jihlava byla jmenovaná nová hlavní sestra Mgr. Hana Hladíková.

Psychiatrická nemocnice Jihlava:

Navýšení platů: od ledna byly zvýšeny platy o 10 %.

Situace ohledně COVID-19 byla nejhorší v listopadu 2020, kdy bylo nakaženo mnoho pacientů i personálu – zpravidla byla postižena celá oddělení. Byla vyčleněna tři oddělení, ve kterých je rozveden kyslík, tam se posílali pacienti, kteří ho potřebovali. Uzavřela se dvě oddělení

a personál z nich chodil vypo-máhat tam, kde bylo potřeba. Postupně se situace uklidnila a nyní máme jedno oddělení, které je stále "covidové".

Odměny: personál z oddělení, kde proběhla epidemie covidu, dostal na konci roku odměnu.

Osobních ochranných pracovních prostředků (OOPP) bylo na podzim dost, ale zásob bylo málo – stále se čekalo na další zásilky. Nyní je již OOPP dostatek bez problémů.

Návštěvy nejsou povoleny, pouze po domluvě s ošetřujícím lékařem. U vrátnice je automat na ochranné prostředky, které návštěva potřebuje.

Testování: v zařízení se provádí samotestování 1x týdně.

Očkování: proti COVID-19 začalo očkovat již v lednu v Nemocnici Jihlava, byl očkovan hlavně personál z covid oddělení. Od února se začalo očkovat také v psychiatrické nemocnici. Astrou Zenecou se očkovoal ostatní personál, který měl o očkování zájem. Vakcín bylo dostatek, proočkovali se i někteří pacienti – senioři.

15. 1. 2021 byla jmenována ředitelkou Psychiatrické nemocnice Jihlava MUDr. Dagmar Dvořáková.

Sociální služby:

Kolektivní smlouvu máme podepsanou.

Navýšení platů: od ledna obdrželi 10% zvýšení pracovníci

v přímé péči, sociální pracovníci a všeobecné sestry. 5 % dostali ostatní pracovníci do osobního příplatku.

Situace v domově: nejhorší od poloviny listopadu 2020, kdy postupně onemocněla většina uživatelů a personálu, velký úbytek uživatelů, nebyly možné příjmy. Celá situace byla zvládnuta pomocí stávajícího personálu a studentek na DPP.

Odměny: v listopadu 2020 byla přislíbena zaměstnancům za práci v covid obleku finanční odměna, která se v březnu 2021 rozplynula a byla nahrazena dotačním titulem MPSV.

OOPP: proběhlo školení všech zaměstnanců v oblékání OOPP. Ochranných prostředků byl dostatek, neustále byly doplňovány. Respirátory FFP2 mají zaměstnanci k dispozici a výměně 2x za den a dle potřeby.

Testování: zaměstnanci 1x týdně, nyní jen neočkovaní. Uživatelé – neočkované testujeme 1x týdně. Návštěvy byly testovány 2x týdně, nyní 1x týdně.

Očkování: uživatelé a zaměstnanci, kteří měli zájem, byli očkovaní očkovacím týmem z Nemocnice Jihlava.

Zdravotnická záchranná služba:

Kolektivní smlouvu máme podepsanou.

Navýšení platů: od ledna 2021 do tarifů o 10 %, navýšení příplatků za směnnost o 500 Kč, hodnota stravenek navýšena ze 100 Kč na 130 Kč.

Očkování: zaměstnanců proběhlo během ledna a února. Ti, co se nenechali očkovat, se

nyní 1x za týden musí testovat, výsledek testu zapisujeme do intranetu.

OOPP: máme dostatek. Použití OOPP přesně evidujeme a každý den posíláme e-mailem přesný počet OOPP vrchní sestře.

Sekce sociál:

Uskutecnila se dvě on-line rozšířená jednání sekce sociál k aktuální situaci v resortu sociálních služeb a k dotačnímu titulu MPSV.

Regionální rada:

Zatím se nekonalo žádné jednání, informace pouze e-mailem, připravují se volby.

RHSD:

Po komunálních volbách bude pracovat v novém složení ze strany Kraje Vysočina. Hejtmán – Vítězslav Schrek, radní pro zdravotnictví – Vladimír Novotný, radní pro sociální služby – Jan Tourek.

Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina:

Předsedou zdravotní komise je MUDr. Vít Kaňkovský, jako stálý host byla za RROS nominovaná Jiřina Marešová, zdravotní komise se schází 1x měsíčně. Členové jsou průběžně informováni o aktuální epidemické situaci v kraji, situaci v nemocnicích, testování, průběhu vakcinace.

Chtěla bych poděkovat vedení OS – Dáše, Janě, Lubošovi a regionální manažerce Květě za vše, co pro nás členy děláte, za vaši velkou podporu a nasazení, jste pro nás opravdu velkou oporou v této nelehké době. Děkuji.

Doprovod rodinného příslušníka k lékaři

Chtěla jsem doprovodit svého tatínka k lékaři, ale s naší novou mzdovou účetní vedeme spor ohledně toho, kdo se považuje za rodinného příslušníka při doprovodu k lékaři. Podle ní musí můj tatínek žít se mnou v jedné domácnosti, ale on žije jinde. Je rodinným příslušníkem rodič zaměstnance, když bydlí samostatně v jiném městě?

K. V., Praha

Právní úprava doprovodu rodinných příslušníků vychází z § 199 odst. 2 zákoníku práce. Uvedené ustanovení odkazuje na nařízení vlády č. 590/2006 Sb., kterým se stanoví okruh a rozsah jiných důležitých osobních překážek v práci. Doprovod rodinných příslušníků je pak upraven

v bodu 8 přílohy uvedeného nařízení vlády.

Rodinnými příslušníky se pro účel doprovodu do zdravotnického zařízení rozumí fyzické osoby uvedené v bodě 7 téže přílohy (úmrtí). Rodinným příslušníkem tak je:

- manžel nebo druh zaměstnance,

právní poradna

- dítě,
- rodiče,
- sourozenci,
- rodiče a sourozenci jeho manžela (tchán, tchýně, švagr, švagrová),
- manžel dítěte nebo manžel sourozence (zeť, snacha, švagr, švagrová),
- prarodiče,
- vnuci,
- prarodiče jeho manžela a
- jiné osoby, které sice nepatří

k výše uvedeným fyzickým osobám, ale které žijí se zaměstnancem v domácnosti.

Rodič zaměstnance je tedy pro účely této překážky (doprovodu) rodinným příslušníkem, přestože bydlí samostatně v jiném městě. Podmínka soužití ve společné domácnosti se vztahuje pouze na osoby, které nejsou zmíněny ve výše uvedeném výčtu.

Mgr. et Ing. Štěpánka ŘANDOVÁ,
randova.stepanka@cmkos.cz

Sdílené pracovní místo



Dne 1. 1. 2021 nabyla účinnosti část zákona č. 285/2020 Sb., kterým se novelizuje mimo jiné zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Tato koncepční novela přinesla několik změn v různých oblastech pracovního práva, přičemž jednou z nich je zavedení institutu sdíleného pracovního místa.

Následující příspěvek má za cíl uvedený institut blíže představit.

Základní principy sdíleného pracovního místa

V souladu s Programovým prohlášením vlády a s Koncepcí rodinné politiky se do zákoníku práce vložil nový institut tzv. sdíleného pracovního místa. Podle důvodové zprávy k novele zákoníku práce se má jednat o novou formu flexibilního režimu práce, která by měla přispět k lepšímu sladění rodinného a pracovního života zaměstnanců a vytvořit podmínky pro větší zapojení zaměstnanců s kratší pracovní dobou do pracovního procesu.

Institut sdíleného pracovního místa je nově upraven v § 317a zákoníku práce, podle kterého může zaměstnavatel se dvěma nebo více zaměstnanci s kratší pracovní dobou a se stejným druhem práce uzavřít dohodu, podle níž si zaměstnanci budou na sdíleném pracovním místě sami rozvrhovat pracovní dobu do směn po vzájemné dohodě tak, aby každý z nich na základě společného rozvrhu pracovní doby naplnil průměrnou týdenní pracovní dobu nejdéle ve čtyřtýdenním vyrovnávacím období. Souhrn délky týdenní pracovní doby zaměstnanců na jednom sdíleném pracovním místě nesmí překročit délku stanovené týdenní pracovní doby.

Podmínky sdíleného pracovního místa

Režim sdíleného pracovního místa je možný za splnění následujících podmínek:

- písemná dohoda uzavřená se dvěma nebo více zaměstnanci,
- musí se jednat o zaměstnance v pracovním poměru se stejným druhem práce a sjednanou kratší pracovní dobou,
- souhrn sjednané kratší pracovní doby všech zaměstnanců nesmí překročit stanovenou týdenní pracovní dobu podle § 79 zákoníku práce.

Dohoda o sdíleném pracovním místě

Sdílené pracovní místo je třeba sjednat dohodou s každým dotýcným zaměstnancem. Tato dohoda musí být uzavřena písemně a musí obsahovat bližší podmínky pro rozvržení pracovní doby. Tuto dohodu je možné uzavřít jako samostatnou dohodu nebo může být rovněž součástí pracovní smlouvy zaměstnance.

Lze doporučit, aby byl v dohodě blíže upraven také rozsah práce připadající na jednotlivé zaměstnance, jakož i vymezení jejich kompetencí v rámci pracovní pozice, předávání úkolů, dobu trvání tohoto institutu, má-li se jednat o dobu určitou, popř. zastupování nepřítomného sdílejícího zaměstnance (viz níže).

Dohodu o sdíleném pracovním místě lze rozvázat písemnou dohodou zaměstnavatele se zaměstnancem. Dohoda v takovém případě zanikne v den, který si smluvní strany dohodly. Kterákoliv ze smluvních stran může závazek založený dohodou o sdíleném pracovním místě rovněž jednostranně vypovědět, a to z jakéhokoliv důvodu nebo též bez uvedení důvodu s patnáctidenní výpovědní dobou, která začíná dnem, v němž byla výpověď doručena druhé smluvní straně.

Zánikem závazku z dohody o sdíleném pracovním místě pracovní poměr zaměstnance nekončí. Jestliže zanikne závazek z dohody alespoň jednoho ze zapojených zaměstnanců výše uvedeným způsobem, bude pracovní režim sdíleného pracovního místa u ostatních zaměstnanců na téže sdíleném pracovním místě uplatněn do konce probíhajícího vyrovnávacího období. Po uplynutí probíhajícího vyrovnávacího období se dále režim sdíleného pracovního místa neužije. Zaměstnavatel je povinen zaměstnanci dále přidělo-

vat práci, a to v rozsahu odpovídajícímu sjednané kratší pracovní době. Rozvrh pracovní doby následně určuje jednostranně zaměstnavatel v souladu s § 81 zákoníku práce.

Rozvrh pracovní doby

V případě sdíleného pracovního místa se zaměstnancům stanovuje povinnost předložit zaměstnavateli společný rozvrh pracovní doby v písemné formě, a to nejméně 1 týden před počátkem období, na něž je pracovní doba rozvržena. Vyrovnávací období může být maximálně čtyřtýdenní. S případnými změnami rozvrhu jsou zaměstnanci povinni zaměstnavatele písemně seznámit nejméně 2 dny předem, nedohodnou-li se se zaměstnavatelem na jiné době seznámení. Tato lhůta 2 dnů pro seznámení zaměstnavatele s případnou změnou rozvrhu může být tedy dohodou zkrácena či naopak prodloužena.

Zákoník práce pamatuje i na situace, kdy se zaměstnanci na společném rozvrhu pracovní doby nedohodnou nebo nepředloží společný rozvrh pracovní doby zaměstnavateli včas. Zaměstnavatel za této situace určí bez zbytečného odkladu rozvržení pracovní doby do směn sám.

Zastupování zaměstnance

Zaměstnanec nemá na sdíleném pracovním místě obecnou povinnost zastoupit dalšího „sdílejícího“ zaměstnance, který nemůže odpracovat předem rozvrženou směnu. Pokud tedy jeden ze zaměstnanců se sjednanou dohodou o sdíleném pracovním místě např. onemocní, nebo u něj nastane překážka v podobě ošetřování člena rodiny, není další „sdílející“ zaměstnanec povinen tohoto zaměstnance zastoupit.

Zastupování nepřítomného zaměstnance může zaměstnavatel po zaměstnanci na sdíleném pracovním místě požadovat pouze tehdy, pokud k tomu dal zaměstnanec souhlas, ať již obecně v dohodě o sdíleném pracovním místě nebo následně ad hoc pro každý konkrétní případ zastoupení. Pro případ zastupování se přitom v souladu s § 317a odst. 1 zákoníku práce nepoužije limit rozsahu sjednané kratší pracovní doby.

Využití sdíleného pracovního místa v praxi

Je otázkou, zda a případně jak

často bude tento institut v praxi ze strany zaměstnavatelů využíván. Ze samotné povahy sdíleného pracovního místa totiž lze mít důvodně za to, že bude využitelné spíše pro méně specializované pozice, v jejichž rámci může být práce vykonávána dvěma či více zaměstnanci relativně nezávisle, bez nutnosti zajištění kontinuity určitých pracovních procesů. Využití tohoto institutu v praxi by rovněž mohla komplikovat určitá neschopnost či neochota zaměstnanců dohodnout se na rozvržení směn, potíže při předávání práce mezi jednotlivými zaměstnanci, nebo prostý strach a nedůvěra zaměstnavatele vyzkoušet něco nového.

Určitou motivací však může být poskytnutí příspěvku pro zřízení sdíleného pracovního místa, které avizovalo Ministerstvo práce a sociálních věcí. Úřad práce ČR nyní uveřejnil výzvu v rámci programu „Podpora flexibilních forem zaměstnávání (FLEXI). Tento program bude realizován v období 1. 1. 2021 – 30. 6. 2023. V rámci tohoto programu je možné zaměstnavateli, který uzavře se svými zaměstnanci písemnou dohodu podle § 317a zákoníku práce, poskytnout finanční příspěvek, a to na základě dohody o vymezení sdíleného pracovního místa uzavřené mezi zaměstnavatelem a Úřadem práce ČR. Příspěvek ze strany Úřadu práce ČR bude poskytován maximálně po dobu 6 měsíců, a to formou refundace vzniklých mzdových nákladů. Sdílených pracovních míst může být u zaměstnavatele vymezeno několik. Podporovány budou osoby se zdravotním postižením, osoby starší 60 let, osoby pečující o dítě do 10 let věku, osoby pečující o osobu v některém ze stupňů závislosti stanoveným zvláštním právním předpisem a také osoby do 30 let věku. Bližší informace o tomto programu lze nalézt na internetových stránkách Úřadu práce ČR (<https://www.uradprace.cz/podpora-flexibilnich-forem-zamestnavani-flexi-> či https://www.uradprace.cz/documents/37855/1991774/TZ_FLEXI-brezen2021.pdf/6e5bf8eb-aa23-5b97-f0ca-76ec822c6469).

Mgr. et Ing. Štěpánka ŘANDOVÁ,
randova.stepanka@cmkos.cz

Výkonný výbor EPSU: chraňme kvalitní a dostupné veřejné služby a zdraví zaměstnanců

Odboráři veřejných služeb se musí připravit na dobu po covidu. Veřejné služby potřebují silné odbory, které zajistí udržitelnost kvalitních a dostupných veřejných služeb. Ve dnech 7. a 8. dubna 2021 se na tom shodlo 66. jednání výkonného výboru Evropské federace odborových svazů (EPSU). On-line jednání se zaměřilo také na udržitelnost veřejných služeb a sociálních podmínek zaměstnanců.

Již v roce 2017 Evropský parlament schválil Evropský pilíř sociálních práv a akční plán k realizaci. Je výborné, že pilíř nezapadl, Evropská komise předkládá materiály, kterými se postupně digitalizace. Zvýšit finance pro sociální politiku.

Evropská komise navrhla směrnici o rovnováze mezi pracovním a soukromým životem, směrnici k minimální mzdě, k transparentnosti odměňování. Evropská komise usiluje o snížení počtu lidí, kteří jsou ohroženi chudobou, chce zvýšit míru zaměstnanosti, zvýšit schopnost využití digitalizace. Zvýšit finance pro sociální politiku.

Odbory přijaly pilíř sociálních práv dobře, i když se skepsí, jak bude vymáhán. Vymahatelnost záleží na nás, jak budeme témata prosazovat i do národní politiky.

Iniciativy odborů na podporu přístupu k dostupné zdravotní a sociální péči v dobách COVID-19 jsou nutné. Zajištění práva každého na kvalitní zdravotní a sociální péči vyžaduje zvýšené veřejné finance a silné postavení veřejných služeb. Evropská komise vyzývá členské státy, aby investovaly do zaměstnanců ve zdravotnictví a sociální péči, aby zlepšily jejich pracovní podmínky a přístup ke vzdělávání.

Květnový summit Evropské rady, který bude pořádán za portugalského předsednictví, ukáže, zda se potvrdí ambice Evropské rady postavit lidi na první místo zájmu.

EPSU sleduje vývoj obchodních dohod a dohod o spolupráci mezi EU a Velkou Británií a investiční dohodu mezi Evropskou unií a Čínou.

Dohoda o obchodu a spolupráci mezi EU a Velkou Británií (TCA) byla schválena koncem roku 2020 a je prozatímne uplatňována a čeká na schválení Evropským parlamentem.

Dohoda nesplňuje očekávání v oblasti sociálních práv. EPSU lobbuje v Evropském parlamentu a u Evropské komise, aby za-

jistila zapojení odborů a sociálních partnerů do monitorování dohody. Odbory jsou proti oslabení spolupráce mezi EU a Velkou Británií, budou stále hájit práva zaměstnanců ve Velké Británii.

Dohoda o komplexních investicích mezi EU a Čínou (CAI) je pro odbory celkem neznámá, protože celý text není zveřejněn. Evropská odborová konfederace (ETUC), jejíž součástí je ČMKOS, přijala k CAI kritický postoj, zpochybnila výklad Evropské komise, že CAI obsahuje ambiciózní ustanovení o udržitelném rozvoji, včetně závazků vyplývajících z příslušných základních úmluv Mezinárodní organizace práce. ETUC požaduje, aby byl stanoven harmonizovaný, ověřitelný a nezvratný postup k ratifikaci všech čtyř základních úmluv Mezinárodní organizace práce, které Čína neratifikovala. Jedná se o úmluvy č. 29 o nucené nebo povinné práci, 87 o svobodě sdružování a ochraně práva se odborově organizovat a 105 o odstranění nucené práce. EPSU uspořádala koncem roku 2020 seminář k CAI, byla znepokojena tím, že se otevírá zdravotnictví trhu.

Světové i evropské odborové svazy veřejných služeb (PSI,

Hospital workers who handle cytotoxic drugs are **THREE TIMES** more likely to develop cancer



EPSU) jsou zapojeny do kampaně za výjimku z dohody o obchodních aspektech práv k duševnímu vlastnictví (TRIPS) mezi všemi státy světové obchodní organizace (WTO). Výjimka z dohody by umožnila rychlejší uvolnění vakcín. Tento návrh podporuje více než 100 zemí, nikoli však EU nebo jiné klíčové země, kde sídlí velké farmaceutické společnosti. PSI, EPSU, ETUC jsou přesvědčené, že spravedlivá a rychlá distribuce život zachraňujících vakcín a léků proti COVID-19 má přednost před zisky farmaceutických společností. To je současně připomenutím, že 7. duben je Světovým dnem zdraví.

Výkonný výbor vyzval k akcím na oslavu Mezinárodního dne veřejných služeb dne 23. června. Tento den bude oslavou práce zaměstnanců ve veřejných službách, dnem proti úsporným opatřením, proti privatizaci a proti komercializaci veřejných služeb, dnem za lepší pracovní podmínky a vyšší platy a mzdy zaměstnanců. EPSU navrhuje, aby se odeslaly dopisy

příslušným vládám, politikům, ale i evropským politikům. Buďte výborné, pokud se zašlou na ústředí EPSU fotografie a informace o akcích.

Zásadním zájmem EPSU je rovněž kampaň za odpovídající minimální mzdu.

EPSU se intenzivně věnuje také kampani Stop rakovině získané v práci! Tato kampaň se obrací na Evropskou komisi s požadavkem, aby bez prodlení pokračovala v zařazení nebezpečných látek, drog do směrnice o karcinogenech a mutagenech. Legislativu týkající se zahrnutí nebezpečných drog do směrnice podporuje Evropský parlament a také většina členských států, které tvoří Evropskou radu. Je nutné, aby v celé Evropě byla zavedena účinná preventivní opatření, která zamezí vzniku rakoviny v práci, reprodukčním problémům, zbytečným úmrtím a zbytečným poškozením zdraví.

Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ,
vedoucí právního
a sociálního oddělení OS,
brenkova.ivana@cmkos.cz



Evropští odboráři trvají na tom, že za stejnou práci stejné hodnoty náleží stejná mzda

Pravidelnou součástí společného jednání odborů Evropské federace odborových svazů veřejných služeb (EPSU) z regionu centrální Evropy a západního Balkánu (CEWB) je informace o práci výboru EPSU pro rovnost žen a mužů a bylo tomu tak i na letošním jednání, které se konalo 12. března. Na toto on-line jednání se připojili zástupci České republiky, Slovenska, Maďarska, Slovinska, Chorvatska, Černé Hory, Srbska, Kosova, Bosny a Hercegoviny, Severní Makedonie. Zprávu podala zástupkyně za region Ivana Břeňková.



Výbor EPSU pro rovnost pracuje on-line jako jiné výbory. Dne 8. března si výbor připomněl mezinárodní den žen, připomněl si stálý tlak na odstranění diskriminace v přiznání odměn za práci. Je nutná silná smě-

nice o transparentnosti mezd.

Za stejnou práci stejné hodnoty náleží stejná mzda. Toho musí EPSU dosáhnout a také je nutné odstranit rozdíly ve výši odměn v jednotlivých sektorech. Proč by měla odvětví, ve kterých pra-

cují převážně ženy, vykazovat nižší průměrné výdělky?

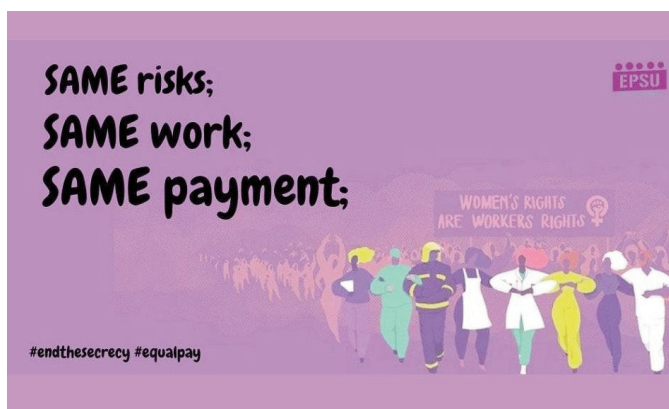
Ženy jsou ohroženy nižší hodinovou odměnou i tím, že více pracují na částečné úvazky a ve formách nejistého zaměstnání, na doby určitě.

Evropská komise konečně, po značném zpoždění, zveřejnila návrh směrnice o transparentnosti mezd. Evropským odborářům v návrhu chybí skutečné nástroje, které by v praxi fungovaly. Například nesouhlasí s tím, aby se vztahovala pouze na organizace s více než 250 zaměstnanci, nesouhlasí s tím, aby zaměst-

navatelé stanovili, které skupiny zaměstnanců se budou hodnotit, požadují zapojení odborů.

Výbor pro rovné příležitosti na evropské i světové úrovni bojuje proti násilí a stresu na pracovišti. V době covidu musí být úsilí maximální, protože se zvyšuje stres, násilí na pracovištích i v domácím prostředí! Další kroky se musí zaměřit na odstranění vlivů a důsledků. Bude nutná psychosociální pomoc.

Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ,
vedoucí právního
a sociálního oddělení OS,
brenkova.ivana@cmkos.cz



ohlednutí

Střípky informací publikovaných na webech v první polovině března 2021

„Kolikrát se nám o práci v noci zdá, protože ti lidé mají zvláštní výraz, když se dusí. To si nedokáže obyčejný člověk představit, když to nevidí.“

„Zdravotníci v oblecích a pod maskami často čelí panikám. Prožívají šílené věci. Je to pro ně neskutečně vyčerpávající. Pacientům se snažíte pomoci, upravujete jim masku, která jim nesedí. Když ji dáte na chvíli dolů, vidíte, jak najednou strašně těžko dýchají.“

Staniční sestra covidového oddělení Václava Markgrafová, Nemocnice Cheb

(www.denikn.cz 15. 3. 2021)

„Já jsem sama s dítětem. Malou jsem si domluvila s rodiči, kteří jsou dva roky v důchodu, takže jsem jim ji přivezla. Dala jsem si od nich odstup, abych je nenakazila. Jen jsme si telefonovali. Nikdo v tu dobu nevěděl, jak to funguje. Malá to zvládla perfektně. Je jí

sedm let. To jaro bylo skvělé. Teď už jsem zběhlá a už u mě pominul strach, že bych někoho nakazila. Každé ráno odvážím dceru k rodičům a večer ji vyzvedávám.“

„Já jsem dříve, před covidem, nikdy v práci neplakala, když nám umřel pacient. Teď když nám umřou čtyři za jednu službu, podepíše se to na nás. Myslím, že už nejsme tak veselí. Vždy v té práci byla alespoň nějaká zábava. Udržujete náladu, děláte si legraci, lumpárny...“

„Jsou některé kolegyně, které už to nedávají. Problém je, že práce je hrozně moc. Mluví na vás tři doktoři a každý chce něco jiného. Do toho zvoní zvonky, každý pacient se dožaduje pozornosti hned. Nemůžete jim vysvětlit, že to nejde, protože máte třeba akutnější případ. I ti pacienti jsou proto pak bezohlednější.“

„Běžně se díváme na pacienty, kteří se dusí. Znali jsme astmatiky

nebo lidi, kteří měli potíže s dechem. Předtím jsme ale nezažili, že by se člověk dusil. Teď tam navíc umírají příbuzní sestřiček, které zde pracují. Bylo to poslední dobou náročné.“

A nejde jen o nás, ale i o ty pacienty. Když byla situace nejkritičtější, hrozně mě mrzelo, že jsme nevěděli, jak ti naši pacienti končí. Strávili u nás třeba jen 48 hodin a my jsme nevěděli, jestli to zvládli, nebo ne. Furt jsme jen přijímali a propouštěli pacienty a nedělali svou práci. Udělali papíry, zaléčíte a jde se dál. Pak domů vyspat a znovu do práce.“

„Máme sestřičku, která se k nám vrátila, ale nemůže být u úmrtí pacienta. Nedělá jí to dobře, protože jí přímo v nemocnici umřela maminka. Ono to navíc dopadá na celé oddělení, protože s kolegy trávíte často víc času než s vlastní rodinou, takže jsme to všichni prožívali. Dva dny nato

sestřičce na jiném oddělení umřela maminka na covid. To bylo strašné období. Byli to v obou případech rodiče, kteří ještě nespádali do rizikových skupin. Byla to maminka sestřičky, které je 27 let. U těch seniorů už si člověk řekne, že je to nějaký pozeňvaný věk, a má pro to větší pochopení. Když se člověk dožije vysokého věku, i to okolí vezme lépe. Když je to člověk do 60 či 65, má pořád dlouhý výhled. To jsou prostě ty věci, které si s sebou táhneme. Více práce, úmrtí a pak taková bezmoc. Bezmoc, když máte zhoršeného pacienta, a nemůžete ho dát na ventilátor, protože už prostě není.“

Staniční sestra covidového oddělení Václava Markgrafová, Nemocnice Cheb

(www.denikn.cz 12. 3. 2021)

pokračování na straně 21

Strípky informací publikovaných na webech v první polovině března 2021

pokračování ze strany 20

„Vzpomínám si, jak jsem držela nemocnou za ruku a věděla jsem, že když ji zaintubujeme, pravděpodobně zemře. To se skutečně stalo a já začala brečet. Ze sounáležitosti a empatie. Ale je to dobře, беру to tak, že mi na tom pořád záleží.“

Zdravotní sestra Věra Luhanová, Nemocnice Cheb

(www.denik.cz 15. 3. 2021)

„Říkám si, že bude lepší odejít, abych nedopadl jako můj předchůdce, který skončil na psychiatrii a více než rok se potácí v pracovní neschopnosti. Toho bych se nerad dožil. Lidi to semele.“

Primář interny Stanislav Adamec, Nemocnice Cheb

(www.denik.cz 15. 3. 2021)

„Teď nemáme žádné dovolené, neměli jsme volno od srpna. Potřebují lidi, takže vlastně chodíme do práce pořád, i přes Vánoce, jedeme pořád.“

„Člověk je unavený. Když jste v tomhle několik hodin – já přijdu domů, vykoupu se a jdu si lehnout. Psychicky jsme úplně vyčerpaní.“

„My jako ošetřovatelky jsme s těmi lidmi nejvíc a všechno to vidíme. Že jim nemůžeme pomoci, že ti lidé se dusí a my na to musíme koukat. Dává se jim všechno možné, ale ten covid je hrozný, hrozný.“

Ošetřovatelka z interny Helena Horalová, Oblastní nemocnice Kolín

(www.irozhlas.cz 12. 3. 2021)

„Je to pro nás extrémní zátěž nejen po fyzické stránce, ale především té psychické. Cítím za děvčata velkou zodpovědnost a mám o ně strach.“

Vrchní sestra ARO Martina Kalendová, Nemocnice Sokolov

(www.denik.cz 4. 3. 2021)

„K našemu povolání přítomnost smrti patří. Člověk se s tím naučí pracovat, vytvoří si proces zpracovávání. To, co se děje teď, ale nemá s klidným umíráním nic společného. Největší tlak na psychiku zdravotní zažíváme v momentech, kdy do nemocnice volají rodinní příslušníci. Ti se často s pacienty chtějí rozloučit alespoň přes tele-

fon. Prosí nás, abychom je pohladili a vzkázali, že doma mají rodinu, která je miluje. To jsou opravdu velmi těžké okamžiky. A jsou v současné době bohužel velmi časté.“

Zdravotní sestra covidového oddělení, Orlickoústecká nemocnice

(www.denik.cz 4. 3. 2021)

„Včera jsem se starala o dva pacienty s nejtěžším průběhem covidu. Po x hodinách jsem opustila pokoj, sundala jsem si všechny ochranné pomůcky, zatočila se mi hlava a zkolabovala jsem. Díky skvělé práci svých kolegyň, které mi hned poskytly první pomoc, se mi udělalo lépe a mohla jsem pracovat dále.“

Sestra z oddělení ARO Martina Severová, Oblastní nemocnice Příbram

(www.cnn.iprima.cz 12. 3. 2021)

„První vlna byl jen slabý odvar. Když vidíte pořád jezdit sanitky, pro nové pacienty už nemáte místo, do toho je potřeba zabezpečit ty stávající, to je neskutečný nápor na psychiku.“

Staniční sestra chirurgie Šárka Němcová, Domažlická nemocnice

(www.denik.cz 9. 3. 2021)

„Běžně se na jednotku intenzivní péče dostávají padesátníci, šedesátníci. Většina z nich je silnějších, ale máme tady i zdravé lidi, sportovce. Někdy zažíváme beznaděje. Protože covid je nevyzpytatelný. A nikdy není úplně vyhráno.“

Lékařka interny Barbora Špičková, Domažlická nemocnice

(www.denik.cz 9. 3. 2021)

„Máme spoustu telefonátů denně, jsme v podstatě taková telefonní ústředna. Komunikace s rodinou je jedna z nejnáročnějších věcí. Je strašně těžké jim neustále říkat ty špatné zprávy, mít na telefonu plačící lidi, kterým už pak člověk vlastně nemá co říct, jak je utěšit.“

„My už kolikrát na začátku vidíme, že to dopadne špatně. Člověk to pozná. Když jsou ti lidé nemocní a mají hrozně špatný rentgen, tak se rodině už dopředu snažím říkat, že to může špatně dopadnout, aby si do poslední chvíle

nemysleli, že je všechno dobré a pak najednou nebyli překvapení.“

„V práci sice ještě energii najdu, doma je to ale horší. Tam na mě padne únava a nejsem schopná pořádně se věnovat rodině podle svých představ. Už to trvá hrozně dlouho.“

Lékařka covidové interny Alice Novotná, Nemocnice Sokolov

(www.seznamzpravy.cz 8. 3. 2021)

„Umírání na covid je jiné než na ostatní nemoci. Nepomůžou žádné léky na bolest, žádné tlumící prostředky. Člověk se dusí za plného vědomí a vy s tím nemůžete nic dělat. Je bez rodiny, jen s personálem, kterému sotva koukají oči.“

„Všichni jsou unavení fyzicky i psychicky, ale stále znovu bojujeme s tou beznadějí a pokaždé věříme, že tentokrát se ten zázrak stane. Někdy ano, ale většinou ne. A pak někdo napíše, že je to blbost, lež. Aby nemocnice vydělávaly, a ještě si za to dají odměny. To je jakoby vám někdo nafackoval, nebo přímo do očí říkal, že černá není černá, ale bílá. V člověku se všechno sevře a nejraději by křičel.“

Vrchní sestra chirurgie Ivana Vejvodová, Nemocnice Nymburk

(www.denik.cz 15. 3. 2021)

I kdybych svým podřízeným děkovala každou minutu, nebude to dost za to, co dělají. Covid vybočil jejich pracovní i lidské životy na koleje, která je unáší zběsilým tempem od normality někam daleko za hranu lidských možností. Oni však nerezignovali, semkli se, dělají možné i nemožné, kontrolují se mezi sebou, aby z únavy neudělali chybu, bojí se o sebe navzájem, bojí se o své pacienty, bojí se o své rodiny, bojí se, že to nikdy neskončí, ale nevzdávají se.

V oblecích, upocení, unavení, přesto rozhodnutí svoje svěření zachránit nebo jim ulehčit jejich poslední cestu. Kolikrát se obléknou a svléknu, nikdo z nich nepočítá. Nadýchaní dezinfekcí běhají od jednoho pacienta k druhému a mění jednu kyslíkovou láhev za druhou, jelikož lůžka s centrálním rozvodem kyslíku máme na tomto oddělení pouze čtyři. Z mnoha pokojů se ozývá nárek, těžký dech, volání. Většinou šlo o pacienty po-

lymorbidní, imobilní, inkontinentní, ale i toto kritérium už není pravdou. Leží nám tu stále mladší ročníky.

Covid je neúprosný a stejně jako mění plíce, mění psychiku nemocných a agresivita přestává být výjimkou. Personál tak supluje mnoho oborů. Nikdo se neptá, jestli to zvládneme, musíme. Každý pacient potřebuje cítit, že jsme tu jen pro něj. Polohujeme, přebalujeme, zajišťujeme podávání nezbytné léčby, vléváme naději do žil, komunikujeme telefonicky s vydešenými příbuznými, kterým pak ve většině případů do stejné vydešených pohledů musíme sdělovat smutné zprávy společně s předáním pozůstalosti. Opuštěné lůžko je záhy obsazeno dalším nemocným. A začíná novo koloběh: naděje – bojování – beznaděje.

Děkuji všem, kteří se chovají ohleduplně a zodpovědně, i když třeba sami prožívají osobní tragédie. Děkuji chirurgickému oddělení 1. patra, které muselo převzít pacienty septické chirurgie, nyní již covidové jednotky, a část pacientů interního oddělení. Děkuji chirurgické ambulanci, recepci, všem ostatním oddělením, které spolupracují na jedničku. Skladu, jenž do úmoru zajišťuje ochranné pomůcky, technickému oddělení i všem administrativním pracovníkům, jejichž práce si cením. Děkuji našim skvělým lékařům. Děkuji vedení naší nemocnice, že se snaží naslouchat a situaci řešit.

Ale hlavně děkuji covidovým sestřičkám, sanitářům a sanitářkám za to, jací jsou. Jak na úkor svých vlastních rodin, svého zdraví, svého vlastního „já“ dřou. Děkuji jim za jejich pokoru, lidství, za naději, kterou vysílají všemi směry. Děkuji jim za to, jak den co den navlékají kromě obleků a respirátorů i masku andělů, zatímco utěšují dusící se pacienty, kteří mezi těžkými nádechy pláčou, že nechtějí umřít. Bez možnosti ukázat jim svůj krásný úsměv, schovaný pod nutnou ochrannou pomůckou, v rukavicích bez doteku kůže na kůži, bez teplého pohlázení holou rukou. Jsem si jistá, že takto by nechtěl umírat nikdo z nás.

Vrchní sestra chirurgie Ivana Vejvodová, Nemocnice Nymburk

(www.denik.cz 11. 3. 2021)