

Bulletin 5

mimořádné číslo 15. května 2018

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

Odboráři od premiéra žádali 10 % pro všechny a konec diskriminace v odměňování

Na 150 odborářů z téměř všech českých a moravských nemocnic přijelo v pátek 4. května do Prahy na akci organizovanou odborovým svazem, aby zde premiérovi Andreji Babišovi vysvětlili, jak závažná je situace na jejich pracovištích a které kroky jsou nezbytné ke zlepšení stavu. Jednání se zúčastnil také ministr zdravotnictví

Adam Vojtěch, předsedkyně Výboru pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny prof. Věra Adámková (která je zároveň předsedkyní odborové organizace OS v pražském IKEM), předseda Českomoravské konfederace odborových svazů Josef Středula, předseda LOK-SČL Martin Engela celé vedení odborového svazu.



Hosté a později také novináři obdrželi písemné informace o rozdílech mezi platem a mzdou u stejných kategorií zaměstnanců a autentické příběhy zdravotních sester, které popsaly v diskusi ve facebookové skupině – najdete v tomto Bulletinu.

Zvládáte to, umíte to a nebojíte se

Předseda ČMKOS Josef Středula na úvod ještě před příchodem premiéra vyzval k co nejotevřenější diskusi a vysoce ocenil práci zaměstnanců ve zdravotnictví. „Děláte neuvěřitelně těžkou práci, klobouk dolů před vámi všemi, zvládáte to, umíte to a nebojíte se. Nechápu,

jak to můžete zvládat v podmínkách, o kterých čtu a slyším. Vaše práce rozhodně dobře oceněna není,“ řekl. Uvedl, že premiér už přes média vzkazuje, že se nechce bavit o plošném zvyšování platů, že chce přidat jen vybraným skupinám. To je nepřijatelné.

Slova díky a kytice pro Dášu

Poté se k předsedkyni Žitníkové vydalo několik účastnic akce s kyticemi, aby jí jménem svým i kolegyn a kolegů poděkovaly za její práci pro odborový svaz, všechny odboráře a všechny zaměstnance a poblahopřáli k narozeninám, které měla předcházející den.

Dodržet slib, odstranit diskriminace

Po příchodu premiéra, ministryně a prof. Adámkové předsedkyně Žitníková zahájila jednání krátkou prezentací, v níž jsou obsaženy i údaje o srovnání platů a mezd, sestavené na základě platových a mzdových výměrů, které odboráři a odborárky z nemocnic poslali na odborový svaz – najdete u této zprávy na svazovém webu..

Dagmar Žitníková upozornila, že po letech pravicových vlád, kdy se příjmy ve zdravotnictví propadaly, předcházející vláda premiéra Sobotky zvýšila opakovaně platové tarify a základní

mzdy. Třetí toto zvýšení o 10 procent se má uskutečnit od 1. 1. 2019. Ministr zdravotnictví Adam Vojtěch však nyní vystupuje proti tomuto plošnému zvýšení a prostředky chce použít diferencovaně jen tam, kde je to nejvíc třeba. Připomněla také, že odborový svaz v předcházejících čtyřech letech uspořádal mezi členy rozsáhlé šetření o pracovních podmínkách. Vyplynulo z něj, že se nic moc nového v praxi nestalo, změnil se systém vzdělávání, ale pracovní podmínky zůstaly stejné. V nemocnicích příspěvkových organizacích pracuje 96 tisíc zaměstnanců, v nemocnicích obchodních společnostech 55 tisíc zaměstnanců. Proto odborový svaz požaduje, aby bylo garantované, že když se s vládou do-

pokračování na straně 2

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,
Konešova 54/1107, 130 00 Praha 3,
telefon: 267 204 316,
fax: 222 718 211,
e-mail: klirova.marie@cmkos.cz,
internet: www.zdravotnickeodbory.cz

Odboráři od premiéra žádali 10 % pro všechny . . .

pokračování ze strany 1

mluví na zvýšení, tak ty peníze zaměstnancům opravdu přijdou.

Hlavní požadavky a doporučení odborového svazu tedy znějí:

- Splnit slib navýšení platových tarifů a základních mezd o 10 % od 1. ledna 2019 všem zaměstnancům nemocnic.
- Srovnat podmínky příplatků za směnnost.
- Sjednotit odměňování zaměstnanců nemocnic pod systém platů (novela zákoníku práce §109).
- Pokusit se vytvořit podmínky pro navýšení počtu zdravotníků v nemocnicích.

vou v minulosti jednal často, někdy s ní komunikoval víc než se svou manželkou. Posteskl si, že jednání s paní předsedkyní jsou velice náročná, protože „ona je velice akční, urputná a má moc energie“. Za to byla Dagmar Žitníková odměněna mohutným potleskem.

Přítomným poděkoval za jejich práci ve zdravotnictví a uvedl, že když nastoupil jako ministr financí, začal se věnovat zdravotnictví, protože tam proteče strašně moc peněz. Je to druhý největší balík po důchodech. Ví, že výdaje státu na zdravotnictví nejsou na úrovni západních zemí, a chtěli by směřovat k 9 % HDP.

Připomněl, že do zdravotnictví v minulém období nateklo 65 miliard navíc. Ví, že by bylo třeba ještě víc peněz.

Připomněl také, že resort byl dlouhodobě kritizován i na evropské úrovni. Chce, aby zdravotnictví bylo transparentní a aby se v něm zavedlo to, co běžně funguje na západě, například

Uvedl, že jako jednu ze svých priorit inicioval reformu primární péče, což by také v důsledku mělo pomoci přetíženým nemocnicím.

Zopakoval svoji představu, že opatření se musí dělat cíleně tam, kde je ten hlavní problém, je třeba to dělat diferencovaně podle závažnosti. Na 24. května



Předsedkyně Žitníková zároveň zdůraznila, že v žádné nemocnici nedochází k tomu, že si zaměstnavatel dohaduje mzdu s každým jednotlivým zaměstnancem. Všechny nemocnice mají nějaké tabulky a podle nich odměňují.

Premiér: chceme směřovat k 9 % HDP

Premiér **Andrej Babiš** uvedl, že s paní předsedkyní Žitníko-

Zdůraznil, že zdravotnictví potřebuje hlavně efektivitu. Resort v minulosti nebyl dostatečně a transparentně řízen. O mnoha věcech se jen léta mluvilo, snad se za této vlády konečně podaří zavést DRG. Systém není řízen a požívá sám sebe. V nemocnici v Bílovci bere sestra 20 000 korun, když ve fakultní nemocnici dostane 30 000 korun, odejde tam.



společné nákupy. Chce také vytvořit investiční plán nemocnic.

Ví, že současným nejpalčivějším problémem zdravotnictví je nedostatek sester. V rámci důchodové reformy chtějí identifikovat skupiny lidí, kteří by si zasloužili jít dřív do důchodu.

Vnímá oprávněnost požadavků odborového svazu, vnímá, co říkají zdravotní sestry a další zaměstnanci, a hlavně má vůli to změnit.

Ministr: opatření cíleně a diferencovaně

Ministr zdravotnictví **Adam Vojtěch** zdůraznil, že se v posledních letech daří vybírat zdravotní pojistné a mezi roky 2013 až 2018 se vybralo navíc 65 miliard korun, z toho 43 miliard šlo do lůžkové péče. Letos to bude 11 miliard. Také se po letech stagnace v tomto období zvyšují platy a mzdy. Teď probíhá dohodovací řízení, do kterého ministerstvo ze zákona nemůže zasahovat. Ministerstvo ale musí myslet na všechny segmenty zdravotnictví a musí podpořit ty, na které se v minulosti třeba nedostalo.

Připomněl, že vznikla pracovní skupina, kde se bude řešit, co by se dalo pro zdravotníky udělat.

se proto chystá velké setkání s řediteli nemocnic, kde by se to probralo.

Zopakoval také, že k navýšení peněz v nemocnicích pro příští rok určitě dojde (*poznámka autorky: neřekl ale, že všem zaměstnancům*).

Ujistil, že se na ministerstvu skutečně snaží zlepšit situaci, vydal například příkaz fakultním nemocnicím, aby řádně vedly evidenci veřejných zakázek, což k jeho údivu dříve vůbec nebylo. Mělo by se tak zamezit plýtvání.

Adámková: přidat 10 % všem

Předsedkyně Výboru pro zdravotnictví **Poslanecké sněmovny profesorka Věra Adámková** na úvod připomněla, že je také předsedkyně odborové organizace OS v pražském IKEM. Potvrdila, že s premiérem Babišem se dlouho osobně zná, že ji přemluvil, aby šla do politiky. Zdůraznila, že se premiér o zdravotnictví opravdu vážně zajímá a má upřímnou snahu problémy řešit. Nenechala se od něj sice přemluvit, aby se stala ministryní zdravotnictví, ale pomocí řešení problémů se snaží ze své pozice ve sněmovně.



pokračování na straně 3

Odboráři od premiéra žádali 10 % pro všechny . . .

pokračování ze strany 2

Zdravotnictví a jeho problémy velice dobře zná, protože v něm na nejrůznějších pozicích pracuje celý život. Premiérovi a ministromi se proto snaží vysvětlit, jaká je skutečnost a jak to ve zdravotnictví chodí. „Je pravda, že tomu občas nerozumějí, a když jim to říkám, tak si myslí, že jim vyprávím nějaký thriller,“ dodala.

Zdůraznila, že jako odborárka musí trvat na dodržení slibu. V příštím roce je třeba přidat 10 % všem. V tom jsou zajedno i všichni členové zdravotního výboru. Zdravotnictví musí fungovat jako celek, všichni členové týmu jsou potřební. „Kdybychom to začali segmentovat a přidávali jen někomu, bude to špatně,“ řekla a následoval mohutný souhlasný potlesk. Ten se poté ještě několikrát opakoval po jejích dalších slovech.

„Máme solidární zdravotní péči a velmi trvám na tom, že to tak musí zůstat. Na druhou stranu



nu zde často dochází k nadužívání péče a není žádná páka, jak to omezit. Proto musí být vytvořen páteří systém, aby se nadužívání péče omezilo,“ popsala.

Uvedla také, že někde tak nabobtnaly počty THP, že není dál možné, aby je zdravotníci „uži-

vili“. V pořádku není ani snaha hodnotit nemocnice jen podle obloženosti. Nemůže přece dát na infekčním oddělení na jeden pokoj muže, ženy a mimina. Každý musí být jinde a z hlediska obloženosti potom takové oddělení vychází katastrofálně a je na zavěšení. To je nesmysl, nemocnice musí fungovat jako celek. Nemocnice samozřejmě potřebují i moderní budovy, v některých současných se zajišťuje péče velmi obtížně.

Potvrdila, že denně se ve všech nemocnicích porušuje zákoník práce, překračuje se množství přesčasů, není možné si vybrat náhradní volno.

Premiérovi a ministromi doporučila, aby to, co jim říkají ředitelé nemocnic, brali s velkou rezervou, protože ředitel chce dále zůstat ředitelem a skutečnost proto nepřiznává. V jedné pražské nemocnici se pokusili spočítat, kolik zaměstnanců by tam mělo být, aby se zákoník práce dodržoval. V tu chvíli na chirurgii chybělo 61 doktorů a na interně 47 doktorů, sestry se ani nesnažily dopočítat.

Za velmi nešťastné značila to, co se stalo se vzděláváním sester. Udělaly se různé typy vzdělání, ale nepřidělily se k tomu kompetence. Navíc vysokoškolsky vzdělané sestry nemají praxi a v nemocnicích nemá nikdo čas se jim věnovat, takže i ta praxe, kterou tam mají, je jen formální a nic se při ní naučí. Lidé, kte-

ří by sestry mohli jako mentoři praxi naučit, jsou, ale musí na to mít čas a musí za to být zaplacení. Výsledkem je, že pro ni nejlepší sestrou zůstává padesátnice, která má klasickou zdrávkou.

Reaguj, Adame, reaguj

Následovala diskuse, kterou řídila místopředsedkyně Ivana Břeňková a neměla to vůbec lehké. Nejen proto, že seděla mezi premiérem a ministrem a premiér zaskočený tím, od lidí co slyší, po každém příspěvku z pléna na ministra apeloval „reaguj, Adame, reaguj.“

Od počátku se do diskuse hlásily desítky lidí a nebylo možné vybrat, kdo se hlásil dřív či kdo se už hlásí déle. I když se diskuse protáhla a plánovaná následná tisková konference kvůli tomu začala až o půl hodinu později, dostalo se jen na menší část přihlášených. Ale i ti, na které se nedostalo, opakovaně hlasitě projevovali svůj názor. Buď souhlasným potleskem, nebo pobaveným smíchem dávajícím najevo, že to, co právě slyšeli, je úplně mimo realitu. Sem tam se někdo neudržel a svůj zásadní nesouhlas s řečeným hlasitě zvolal, aniž by měl mikrofon.

Poslušný mladý ministr se snažil podle pokynů šéfa reagovat, ale popravdě řečeno, jen tím ubíral čas diskutujícím, protože

pokračování na straně 4



Odboráři od premiéra žádali 10 % pro všechny . . .

pokračování ze strany 3

nic nového neřekl, pouze opakoval, kolik peněz se v minulém období přidalo do zdravotnictví, kolik má k dispozici, že musí myslet na všechny segmenty zdravotnictví...

Také premiér někdy sám reagoval, nejčastěji zopakováním faktu, že tato vláda pracuje pouze 140 dní a nemůže stihnout vyřešit všechny letité problémy naráz.

Diskuse byla emotivní, vášnivá, ale ve všech ohledech slušná a důstojná. Zaznělo při ní, jak vypadá v praxi, když je na oddělení nedostatek personálu, jak je často přes všechnu snahu odborů v nemocnicích obchodních společnostech těžké a někdy zcela neúspěšné dosáhnout toho, aby se k lidem dostalo zvýšení mezd, které odborový svaz vyjednal s vládou.

Chybějí zaměstnanci všech profesí

Diskutující podpořili kolegy z Rokycanské nemocnice, kteří jsou právě kvůli tomu od 1. května ve stávkové pohotovosti a k tomuto kroku se museli uchýlit již v minulosti.

Zdůraznili, že nejde jen o nedostatek zdravotních sester, který ministr uznává jako závažný a chce proto zvýšení mezd a platů diferencovaně použít hlavně pro ně. Popsali, že chybějí zaměstnanci všech profesí a že právě kvůli chybějícímu nižšímu zdravotnickému personálu jsou sestry víc a víc přetížené, protože dělají i práce, které by



dělat neměly, samy zvedají těžké pacienty, protože nemají nikoho k ruce atd. atd.

Předsedkyně jedné pražské odborové organizace přečetla kopii výplatní pásky takového zaměstnance, který by měl být sestře k ruce a pomáhat jí s fyzicky náročnou prací, takže by to měl být nejlépe muž. Dostane kolem 14 tisíc korun čistého. Není proto divu, že to mu nestačí na uživení rodiny, a že když odejde, nepodaří se za něj sehnat zvláště v Praze náhradu.

Ministr Vojtěch zjevně překvapený tím, co slyší, poněkud

pokračování na straně 5

Odboráři od premiéra žádali 10 % pro všechny . . .

pokračování ze strany 4

naivně požádal, zda by mu mohla tuto kopii dát a pokud má ještě někdo další, rád si ji vezme také. Netušil, že předsedkyně Žitníková má pro premiéra přichystaných několik set kopií mzdových a platových výměrů zaměstnanců, aby si v nich mohl přečíst, jaká je realita a jaké jsou



rozdíly v odměňování za stejnou práci. Předá je tedy ministři Vojtěchovi.

Od ředitelů se pravdu nedozvíte

Bouřlivá reakce nastala po premiérových slovech, že jsou kritizováni za to, že jezdí po krajích, ale oni tam jezdí proto, aby zjistili, jaká je skutečná situace, co je kde třeba vyřešit. A vždycky navštíví i nějakou nemocnici. Ministr Vojtěch se poctivě snaží zjistit, jak na tom nemocnice jsou, už to dělal v minulém období, kdy působil na Ministerstvu financí, takže jich už navštívil stovky a se situací je docela dobře obeznámen. To rozesmálo celý sál.

Diskutující pak ministra i premiéra ujistili, že pokud se při těch návštěvách setkají jen s vedením nemocnice, nedozvěděli se o skutečném stavu nic. Ředitel jim neřekne o porušování zákoníku práce a množství přesčasů, o nedostatku zaměstnanců a jejich přetěžování, o tom, jak jsou placeni a zda všichni dostali přidáno. Pochlubí se ale místo toho novým pavilonem, případně úsporami a ekonomickými výsledky.

Přitom někteří ředitelé se starají hlavně o ta čísla a o to, aby mohli vykázat úspory. A je jim

úplně jedno, co bude s personálem a s pacienty.

Jedna diskutující ministra Vojtěcha požádala, aby poté, co mu ukázali plat jedné specializované sestry, v médiích nevykládal, že sestry u nás berou přes 40 tisíc. Není to pravda. To co je takto premiérovi a ministři při návštěvách ukazováno, se týká jen několika málo jedinců

a často se jim předvádějí hotové Potěmkinovy vesnice. Také když pro ně hejtmán vybírá nemocnici, kterou navštíví, vybere to nejlepší a v ní ještě ukáže to nejlepší. Přitom celková situace v nemocnicích v kraji je úplně jiná a někde doslova katastrofální.

Udivený premiér Babiš se nevěřičně zeptal, jestli tím chtějí říci, že ředitelům nezáleží na osudu nemocnic. Že si ze svého působení v byznysu neumí představit, že by se takto ředitelé mohli chovat. Znovu tím rozesmál sál.

A dostalo se mu vysvětlení, že samozřejmě ne všichni manažeři jsou stejní, ale mnoha záležitostí především na tom, aby si nedělali potíže a nepřátele, případně aby zřizovatelům ukázali požadované ekonomické výsledky včetně úspor a hlavně aby si udrželi své místo.

Příplatek: dobrý nápad, špatné provedení

Výsledkem této diskuse byl slib, že při příštích návštěvách se premiér a ministr nejdříve setkají s odboráři. Premiér dodal, že bude chtít navštívit nemocnici, kde lidem nepřidali, a bude se zajímat proč.

Zazněla pochvala za zavedení příplatku za směnnost v minulém roce, ale hned zároveň



také informace, kolik problémů vzniklo tím, že příplatek nedostal také nižší zdravotnický personál, který slouží ve směnách se sestrami, případně další, kteří také dělají na nočních směnách a v nepřetržitém provozu. Předsedkyně Žitníková připomněla, že na tehdejšího ministra zdravotnictví Miloslava Ludvíka opakovaně naléhavě apelovala, že příplatek musí dostat všichni, kdo v nepřetržitém a směnném provozu pracují, jinak to mnoh

Odborový svaz se chystá na jednání s Ministerstvem práce a sociálních věcí, kde bude požadovat, aby se příplatek za směnnost zavedl také v sociálních službách.

Zdůraznila, že množství peněz ve zdravotnictví záleží na politické vůli. Když je vůle, peníze se vždycky najdou.

Tisková konference

Po téměř dvou a půl hodinách jednání a především ostré diskusi následovala tisková konferen-



de ještě zhorší situaci na pracovištích.

Diskutující její slova potvrdili. Ti, co příplatek nedostali, to oprávněně cítili jako nespravedlnost a pro některé to byl důvod k výpovědi, což ve svém důsledku zase zhoršilo pracovní podmínky sester.

Předsedkyně Žitníková připomněla, že jedním z hlavních požadavků odborového svazu je odstranění této diskriminace a vyplacení příplatku všem, kdo ve směnách pracují. Přivítala také předběžné informace o tom, že by se příplatek mohl zvýšit.

ce, kde byly shrnuty výsledky jednání. Její záznam najdete na webových stránkách ČMKOS: <https://www.cmkos.cz/obsah/219/tk-oszsp-cr-porada-zastupcu-odborovych-organizaci-z-nemocnic/21942>

Dagmar Žitníková zde vyjádřila naději, že se podaří společně cíle naplnit tak, aby zdravotníci už neutíkali z nemocnic a zdravotnictví dál zůstalo kvalitní.

Premiér Andrej Babiš potvr-

pokračování na straně 6

Odboráři od premiéra žádali 10 % pro všechny . . .

pokračování ze strany 5

díl, že diskuse byla bouřlivá. Zopakoval, že resort mají s Vojtěchem v gesci teprve 140 dní, před tím marně upozorňovali na dlouhodobě neřešené problémy. Společně už navštívili desítky nemocnic. „Co mě dneska překvapilo je, že my při těch návštěvách diskutujeme s managementem a ne vždy dostáváme takové informace, jako jsme dostali dnes,“ uvedl.

Zopakoval, že minulá vláda zvýšila platy a mzdy celkem o 30 % a zvýšila sumu prostředků do zdravotnictví o 65 miliard. Určitá systémová opatření, po kterých volají odboráři, jako narovnání tarifů a příplatků za péči u lůžka ve směnách, nebyla řešena. „Tyto požadavky vnímáme. Připravujeme rozpočet na rok 2019, chceme to řešit, platy ve zdravotnictví a ve školství jsou pro nás prioritou. Setkání bylo cenné, i když bylo velmi bouřlivé. Situace není dobrá, v jednotlivých krajích je boj o personál, systém se požívá sám. Chceme to změnit a vytvořit k tomu legislativní předpoklady,“ sdělil. Navštíví nemocnice, odkud dostali informace, že tam zaměstnancům nebylo přidáno, na to se půjdou podívat.

„Resort konečně někdo začal řídit, ale dát resort do pořádku potrvá léta,“ zdůraznil. I pro něj osobně je zdravotnictví prioritou.

Ministr Adam Vojtěch vnímá problematickou personální situaci, informoval o tom, že se Ministerstvo zdravotnictví nyní prvotně snaží ucpat díry, odstranit neefektivitu a plýtvání. To je jeho úkol jako ministra zdravotnictví. Zopakoval, že nyní probíhá dohodovací řízení a že je třeba myslet na všechny segmenty zdravotnictví. Prioritní pro něj bude podpořit zaměstnance ve směnném provozu u lůžka. Je nutné cílit ty peníze tam, kde je problém největší, zopakoval svoji představu.

Předsdkyně Výboru pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny profesorka Věra Adámková zdůraznila, že máme poprvé v dlouhodobé historii premiéra, který nám chce naslouchat a chce systémově řešit problémy

ve zdravotnictví, což si velmi považujeme. Je tady nedostatek personálu, tým musí pracovat jako celek. Váží si těch, kteří tam stále zůstávají, ale je třeba je také ohodnotit. Kromě toho ve zdravotnictví musí být návaznost vzdělávání a kompetencí. Občan má nárok na kvalitní péči, která musí být komplexní. Máme-li mít spokojeného pacienta, nedílnou součástí toho je, že ho bude ošetřovat spokojený zdravotník.

Dagmar Žitníková shrnula výsledky jednání. Všechny 150 lidí v sále potěšilo, že bude naplněn slib předcházející vlády a zaměstnancům se zvýší platy a mzdy o 10%. Zásadní je, že si premiér a ministr vyslechli informace o rozdílném odměňování v jednotlivých nemocnicích. Je moc ráda, že pan premiér chce tuto situaci nemocnic také řešit. Byla oslovena paní předsdkyně zdravotního výboru Věra Adámková, aby se připravil legislativní návrh na sjednocení odměňování v nemocnicích, což by byl jeden ze základních stabilizačních prvků. Odboráři určitě vítají další zvyšování zvláštních příplatků za směny a budou jednat o tom, aby to bylo pro všechny zaměstnance ve směnách.

Předseda ČMKOS Josef Středula popsal opravdu dramatickou atmosféru při diskusi a ocenil, že při příštích návštěvách nemocnic se premiér chce setkávat i s odboráři a že paní profesorka Adámková je zároveň předsdkyní odborové organizace a předsdkyní Výboru pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny, což je skvělá kombinace. Ocenil také, že při diskusi premiér dostal pravdivé informace, protože při jeho návštěvách v nemocnicích a jednáních s managementem tomu tak vždycky není. Ocenil, že si premiér a ministr tuto diskusi vyslechli, protože tak tomu vždycky nebylo. V této souvislosti zmínil jména bývalých ministrů zdravotnictví Tomáše Julínka a Leoše Hegera, s nimiž byly boje a proti jejichž záměrům se demonstrovalo na náměstích. Slíbil, že odbory všechny dobré nápady podpoří.

Iva Řezníčková, předsdkyně odborové organizace z trutnov-



ské nemocnice popsala, že i v této akciové společnosti jsou nižší mzdy než jinde. Připomněla případy, kdy zdravotní sestry musí protizákonně opustit pacienty, aby se mohla věnovat jinému pacientovi. A v případě soudních sporů jí řeknou: neměla si to dělat. Ale už jí neřeknou, co měla dělat, když tam byla sama z důvodu úspor. Je znechucena tím, že existují krajské reprezentace, kterým vyhovuje nedostatek personálu, protože za něj mohou schovat svoji snahu uzavřít část nemocničních lůžek z důvodu úspor. Věří, že budou splněny dohody a že se sjednotí odměňování. Potom zaměstnanci nebudou muset odcházet a nebudou dávat do rukou trumfy lidem, kterým ve skutečnosti zdravotnictví jako veřejné službě nezáleží a vidí jenom čísla a nevidí ani zaměstnance, ani pacienty.

Poděkování za odvahu říkat pravdu

V závěru jednání po skončení tiskové konference předseda ČMKOS Josef Středula poděkoval diskutujícím za to, že nejen stále pracují ve zdravotnictví, ale že pořád usilují o jeho zlepšení. Poděkoval jim za odvahu, s ja-

kou vystupovali a říkali pravdu, což v dnešní době rozhodně není samozřejmé. „Možná jste teď pro zdravotnictví udělali víc, než několik předcházejících ministrů dohromady,“ zdůraznil.

Diskutujícím poděkoval také předseda LOK-SČL Martin Engel. Připomněl masové porušování zákoníku práce a nutnost řešit problémy systémově.

Uvedl, že spolu s předsdkyní Žitníkovou s premiérem i ministrem opakovaně jednali a snažili se jim vysvětlit, jak vážná situace je v nemocnicích. „Pořád jsme ale naráželi na mýtus, že přece není možné, aby se ředitelé chovali tak nelogicky, nedali lidem peníze atd.“

Úplně na závěr účastníkům poděkovala předsdkyně odborového svazu Dagmar Žitníková. Především za to, že jsou solidární, podporují se, nenechají se rozdělit, nejsou lhostejní a nebojí se. „Jsem hrdá, že stojím v čele tohoto odborového svazu.“

PhDr. Marie KLÍROVÁ,

klirova.marie@cmkos.cz
Foto autorka, Romana Novotná, Šárka Tikovská a Petr Kolev, Sondy revue
Více fotografií najdete u této zprávy na svazovém webu.

Autentická sdělení zdravotních sester o podmínkách jejich práce

Jedna sestra = novorozenci zcela bez kontroly

Sestra z novorozeneckého oddělení: Někdy jsem byla na celém oddělení od 14 hodin úplně sama, takže když jsem musela s odběry, na oddělení nějakou dobu nikdo nebyl. Přičilo se mi, že jsem na novorozeneckém pokoji nechávala novorozence samotné a vůbec jsem neměla poněti, co s nimi je (jestli si je někdo neodvezl, jestli nejsou pozvracení apod.), protože jsem se věnovala maminkám na pokojích. Na noční směně musí jedna sestra opustit oddělení a být na porodním sále dvě hodiny s každým novorozencem, v takovém případě na oddělení zůstává jedna sestra a přebírá novorozence i od kolegyně, takže například místo 8 novorozenců má na starost hned 16...

Děti i půl hodiny zůstávají samotné na oddělení

Sestra z dětského oddělení: Máme dvě oddělení na patře a v přízemí ambulanci, v noci na všech provozech jen jedna sestra. Záchranka jezdí ve dne v noci, takže pokud je potřeba u dítěte jakýkoli výkon, musí jedna ze sester zcela opustit své oddělení a odejít pomoci kolegyni, takže po dobu i 30 minut jsou děti na celém oddělení zcela samotné.

Na dětském oddělení máme i klienty LDN

Sestra z dětského oddělení: U nás v rámci burzy lůžek leží na dětském oddělení (včetně miminek) pacienti z oddělení následné péče a starají se o ně dětské sestry. Takže to u nás vypadá tak, že máme 22-26 dětí a k tomu jako bonus 6 klientů LDN... O tom, že se o takové pacienty postarat umíme, není pochyb. Jen si myslím, že je to už opravdu trochu extrém.

Jedna sestra na 20 pacientů ortopedie

Sestra z ortopedického oddělení: Nyní sloužíme denní dvanáctky v jedné sestře na 20 pacientů, z toho 6 jich jde na sál, 6 jich jde domů a 6 se jich přijímá. Do toho chodit na zvonky, zpracovat 20 dekurzů a ošetřo-

vatelských dokumentací, podat včas antibiotika, aplikovat fraxipariny, inzulin... a nedej bože, když se jeden pacient třeba po výkonu zhorší. Přece ho na oddělení nemůžu nechat a jít navštívit dalšího pacienta na sál!

Pacient na příjmu = infekční oddělení bez sestry

Sestra na infekčním oddělení: Máme JIP s kapacitou 8 lůžek, jinak akutní průjmová a infekční onemocnění + pokoj

na resuscitaci po nemocnici, nebo na akutní operaci, protože anesteziologické sestry jsou doma na telefonu, taky musí zvládnout na ARO dospát pacienty, kteří se operují mimo program. Modlíš se, abys neudělala chybu, protože by se za tebe nikdo nepostavil. Sestry mají i 17 služeb, protože máme dvě dlouhodobé pracovní neschopnosti. Lidi jsou naštvaní, nedocení a unavení. Nevím, jak to skončí.

a já nemám lůžko. Většina našich pacientů potřebuje kyslík, a když přijde „přistýlkový“ pacient, musíme se rozhodovat, který pacient potřebuje kyslík nejméně a komu ho sebereme. Dnes jsme začínali den z 5 přistýlkami! Momentálně máme 7,75 sesterských úvazků, takže holky jsou v práci téměř pořád. Není to jednoduché pracovat v tomto tempu a myslím si, že to dlouho nejde vydržet.



14. 9. 2017 mítink ČMKOS Konec levné práce

s dětmi od batolat. Na kapačkách. V noci je na standardní péči na patře jedna sestra na 25-36 pacientů. Bez pomocného personálu! Reálná situace: příjem, sestra opouští oddělení, jde na příjmový box na chodbě před JIP. Také může jít příjem dělat sestra z JIP a nechá si otevřené dveře, aby slyšela alarm nebo zvonek. Na patře musíte zavírat sesternu, takže signalizace případně řve uvnitř. Pak eventuálně vypomáháte sestře na JIP zajistit vážnější příjem, patro opět bez personálu. Prostě jednou nohou v kriminálu, v hlášení by vše bylo ošetřeno záznamem: "Signalizace funkční!"

Služba na ARO: modlí se, abys neudělala chybu

Sestra na ARO: U nás slouží 3 sestry na lůžkovém ARO, které kromě 6 pacientů na lůžkách a 3 dialýz naráz běžících musí zvládnout ještě vyběhnout

Počet personálu: dost ořesné a zoufalé

Sestra na ARO fakultní nemocnice: Sloužíme v 7 sestřích na 10 lůžek jak na den, tak i noc. Ale na standardním oddělení diabetologie jsou jen 4 sestry a 4 asistenti (+ sanitáři) na měsíční rozpis služeb na 27 lůžek. To mi přijde dost ořesné a zoufalé. Nemáme žádný osobní život.

Řešíme, komu sebereme kyslík

Sestra na plicním oddělení: Pracuji na plicním oddělení s kapacitou 30 lůžek. Na směně mám 2 sestry, sestru příjmovou na 8 hodin a sanitářky, které tady většinu času nejsou, protože vozí pacienty na vyšetření. Máme tu těžké případy, spoustu drénů, ležících i onkologických pacientů. Náš problém je v tom, že lůžkový fond nestačí. Často-krát mi záchranka či jiní lékaři z ambulancí dovezou pacienta

Zachovávat intimitu? Ani tu svou vlastní...

Sestra na interním oddělení fakultní nemocnice: To, že nejsou sestry na JIP, končí tím, že pacient tam není ani přijat, či předčasně končí na standardním oddělení. Standard je předčasně poustí domů, nebo posílá do LDN, kde je to poddimenzované ve všech směrech. Řekněte mi, jak jste schopni zachovávat intimitu pacientů, když já mám během noční (na oddělení jsem sama) problém zachovat tu svou vlastní...? Přebaluji pacienty za pootvěřenými dveřmi, abych slyšela zvonky, telefony, případně výkřiky a pády. Svou potřebu vykonávám ve spěchu s dveřmi dokořán!? (Samozřejmě, že až v tom nejkrajnějším případě.)

pokračování na straně 8

Autentická sdělení zdravotních sester o podmínkách jejich práce

pokračování ze strany 7

Dělala jsem práce, na které nemám kompetence

Praktická sestra: Oddělení má 17 lůžek, vrchní sestra mne několikrát nechala sloužit samotnou, přičemž jsem stále "jen" praktická sestra. Bez sanitáře, bez druhé sestry prostě bez nikoho. Mou prací tedy bylo i podávání léků i.v., výměny epidurálních náplní... Jako sestra na službě jsem tedy dělala vše, od fickovské práce až po odbornou práci, ke které nemám kompetence!

Geriatric: běžně pět dvanáctek týdně

Sestra na geriatrickém lůžkovém oddělení: Noční služby slouží jedna sestra povětšinou se sanitárkou na 30 pacientů, z toho víc jak 20 ležících, ostatní vyžadují alespoň malou pomoc. Vysloveně soběstačná ve všem jedna jediná pacientka. Pacienti mají i.v. antibiotika, pegy, nasogastrické sondy, parenteralní výživu, infuze. Vše se podává přes infúzní pumpy. Plus napsat dokumentaci ke všem pacientům a eventuálně provádět převazy, komplexní ošetrovatelskou péči, polohování. Pro jednu sestru, která má zodpovědnost ještě za sanitárku a ta nemůže prakticky nic... Sloužíme 12hodinové služby, mám běžně 5 dvanáctek týdně. Vzhledem k nedostatku personálu jedna má kolegyně minulý měsíc odsloužila 11 nočních služeb a 7 denních. To je o život buď pacienta nebo sestry, pokud pracuje v tomto režimu.

LDN v noci: jedna sestra na 30 pacientů

Sestra z LDN: V hospici je na noční jedna sestra na dvě patra po 15 klientech. Má dvě ošetrovatelky, i tři úmrtí za noc a další povinnosti. V LDN je na stanici 30 pacientů, většina ležících. Na noc je na stanici jedna sestra a k ní jeden sanitář společný na 2-5 stanic po 30 pacientech. A pokud budou ohodnocováni, jako doposud, nebude za chvíli žádný sanitář. V jiné LDN je přes noc na 30 pacientů jedna sestra a žádný pomocný personál.

Že došlo k úmrtí, zjistím často náhodou

Sestra z LDN: Denní směna 1 sestra + ošetrovatelka, staniční do 14 hodin a dva lékaři do 15 hodin. Noční směna 1 sestra a 1 ošetrovatelka, víkendy stejné jako noční v týdnu. Lékaři v noci a o víkendech pouze pohotovostní, slouží totiž pro celou budovu nemocnice. Máme 38 pacientů. S polohováním chodí pomáhat sanitárka, která slouží pro tři oddělení ve stejné budově. Tu si máme volat i na dopomoc s péčí o mrtvé tělo. Ale realita je

Často mám strach, že to do rána ani nestihnou. Napolohovat téměř všech 31 pacientů ve dvou je pořádná makačka a ráno padáme opravdu na hubu.

Do práce mám chodit i se sondou v žaludku

Sestra v soukromém zařízení: Pokud je někdo v pracovní neschopnosti a pracuje v soukromém sektoru, je to obrovský problém a stres. Já již byla "na koberečku" u pana ředitele a bylo mi naznačeno, že pokud budu na neschopence ještě nějakou dobu, budu propuštěna. V ne-

33-38 pacientů, máme pod sebou pacienty i na vedlejších budovách, když se něco stane a musíme běžet na jinou budovu, mé oddělení zůstává samotné. Někdy z práce odcházím tak znechucená, když vidím, jak není čas na péči.

Běžím resuscitovat a třepu se strachy o pacienty na oddělení

Sestra v rehabilitačním centru: Na noční je klasicky jen jedna sestra. Skladba pacientů je tu opravdu pestrá, po všech typech závažných operací.



14. 9. 2017 mítink ČMKOS Konec levné práce

jiná, většinou to děláme samy, než ji někde honit, mají toho chudiny taky strašně moc ty sanitárky. A to jsem si kdysi myslela, že v LDN budu mít víc času na pacienty než na interně, kde jsem byla dřív. Že je budu moci i vyprovodit v poklidu na poslední cestu. A realita? Obvykle zjistím víceméně náhodou, že došlo k úmrtí, často až nad ránem... Je mi z toho všeho často smutno.

Ráno padáme opravdu na hubu

Sestra LDN: Na noční jsme 1 sestra a 1 sanitárka a než večer všechny pacienty obejdeme, ti co trošku můžou, už zvoní, kde že jsme a že myslí, že už nepřijedeme. Ukládání trvá skoro dvě hodiny, někdy i déle, takže když skončíme, můžeme začít znovu. A kde je potom čas na ordinace, papíry a noční práce.

schopnosti jsem s diagnózou Crohnova choroba (o mé nemoci pan ředitel věděl, když mě přijímal) a nyní jsem po druhé hospitalizaci se zavedenou sondou do žaludku na výživě, která mi kape každý den od 6 do 22 hodin. Bylo mi řečeno, že se sondou mohu chodit do práce, že mu to nevádí. To že mám i bolesti břicha, průjem a je mi špatně, pana ředitele nezajímá.

Jsem znechucená, když vidím, jak není čas na péči.

Sestra v rehabilitačním centru: Díky zkracování doby hospitalizace pacientů nám přijíždí takové stavy, které nemají ani šanci rehabilitovat, lépe řečeno jsme internou, LDNkou a všim, co se zrovna hodí, pacienti po kardioperacích jsou už třetí den u nás, pacienti z LDN zacévkování, uroinfekty, dekubity... Jedna sestra na noční na

Bohužel i my zde doplácíme na aktuální dění v nemocnicích. Stavy pacientů z nemocnic jsou mnohdy katastrofální, je běžně nám přivezou pacienta třetí den po operaci neschopného pohybu a psychicky demotivovaného. Překládají se k nám pacienti z LDN a interen, pro které v nemocnici není místo, a jsou nedolčení. Ještě fungujeme jako resuscitační tým, takže když mi zazvoní telefon, nahodím batoh, defibrilátor, volám doktora a vyběhám kamkoliv, kde mě zavolají, ve dne i v noci. A přijímaného pacienta musím nechat na chodbě a pacienti na oddělení zůstávají sami. Ten strach, když v noci běžíte na jinou budovu resuscitovat a mezitím se třepete strachy, ať jsou vaši pacienti v pořádku na oddělení a nikdo třeba nespádnul, je šílený. ■

Porovnání mezd a platů v nemocnicích

MZDA							PLAT							ROZDÍL	
profese	praxe	základ	ostatní	ostatní	ostatní	CELKEM	profese	praxe	tarif	ostatní	ostatní	ostatní	CELKEM	v Kč	v %
Všeobecná ses.-JIP	16	23 100	1 400	0	0	24 500	Všeobecná ses. - JIP	16	30 030	2 400	600	0	33 030	8 530	134,82
Všeobecná ses.-JIP	22	24 150	1 230	1 200	420	27 000	Všeobecná ses. - JIP	22	31 150	2 600	600	600	34 950	7 950	129,44
Všeobecná ses.-JIP	24	25 200	1 500	1 220	0	27 920	Všeobecná ses. - JIP	25	32 330	2 400	600	0	35 330	7 410	126,54
Všeobecná ses.-JIP	30	25 000	0	1 500	0	26 500	Všeobecná ses. - JIP	30	33 520	2 400	600	0	36 520	10 020	137,81
Všeobecná ses.-JIP	27	23 400	2 000	1 500	0	26 900	Všeobecná ses. - JIP	27	32 300	2 600	600	2 600	38 100	11 200	141,64
Všeobecná ses.-JIP	30	26 000	2 000	1 500	1 000	30 500	Všeobecná ses. - JIP	30	33 520	2 600	600	2 500	39 220	8 720	128,59
Všeobecná ses.-JIP	34	24 800	1 500	0	0	26 300	Všeobecná ses. - JIP	33	34 810	2 400	600	600	38 410	12 110	146,05
Dětská sestra	19	25 600	2 000	0	0	27 600	Dětská sestra	19	30 030	2 400	0	0	32 430	4 830	117,50
Dětská sestra	37	23 500	2 000	1 000	300	26 800	Dětská sestra	35	34 810	2 600	1 000	0	38 410	11 610	143,32
Dětská sestra	22	25 600	2 000	0	0	27 600	Dětská sestra	22	31 150	2 400	0	0	33 550	5 950	121,56
Dětská sestra	39	27 250	2 000	0	0	29 250	Dětská sestra	39	34 810	2 400	0	0	37 210	7 960	127,21
Praktická sestra	0	18 920	400	0	0	19 320	Praktická sestra	0	19 660	2 000	0	0	21 660	2 340	112,11
Praktická sestra	7	21 250	850	0	0	22 100	Praktická sestra	7	21 970	2 000	1 000	0	24 970	2 870	112,99
Ošetřovatelka	12	16 000	300	0	0	16 300	Ošetřovatelka	12	19 240	600	0	0	19 840	3 540	121,72
Ošetřovatelka	27	18 900	0	0	0	18 900	Ošetřovatelka	30	23 170	1 000	400	1 500	26 070	7 170	137,94
Ošetřovatelka	43	12 680	320	400	320	13 720	Ošetřovatelka	43	18 536	1 000	400	1 500	21 436	7 716	156,24
Sanitářka	2	12 485	100	300	250	13 135	Sanitářka	3	15 270	700	2 500	0	18 470	5 335	140,62
Sanitářka	18	18 810	0	0	0	18 810	Sanitářka	21	17 630	3 150	0	0	20 780	1 970	110,47
Sanitářka	23	17 550	400	0	0	17 950	Sanitářka	24	18 300	600	1 800	0	20 700	2 750	115,32
Sanitářka	25	17 500	250	0	0	17 750	Sanitářka	28	18 990	500	400	0	19 890	2 140	112,06
Všeobecná sestra	0	22 500	2 000	0	0	24 500	Všeobecná sestra	0	21 300	2 400	1 000	1 000	25 700	1 200	104,90
Všeobecná sestra	2	18 050	500	3 800	0	22 350	Všeobecná sestra	0	22 100	2 800	1 220	0	26 120	3 770	116,87
Všeobecná sestra	5	22 670	2 000	1 500	0	26 170	Všeobecná sestra	5	23 830	2 550	1 610	940	28 930	2 760	110,55
Všeobecná sestra	10	20 970	2 300	300	0	23 570	Všeobecná sestra	10	25 650	2 400	3 100	0	31 150	7 580	132,16
Všeobecná sestra	11	22 300	2 000	1 500	0	25 800	Všeobecná sestra	10	25 650	2 400	600	0	28 650	2 850	111,05
Všeobecná sestra	18	26 770	2 000	300	500	29 570	Všeobecná sestra	17	27 630	2 500	500	0	30 630	1 060	103,58
Všeobecná sestra	16	20 900	2 000	1 500	0	24 400	Všeobecná sestra	16	27 630	2 000	0	0	29 630	5 230	121,43
Všeobecná sestra	20	23 600	2 000	0	0	25 600	Všeobecná sestra	20	28 670	2 400	600	0	31 670	6 070	123,71
Všeobecná sestra	21	20 080	1 000	0	0	21 080	Všeobecná sestra	21	28 670	2 000	0	0	30 670	9 590	145,49
Všeobecná sestra	25	25 060	2 000	1 500	0	28 560	Všeobecná sestra	25	29 760	2 400	600	600	33 360	4 800	116,81
Všeobecná sestra	26	27 470	400	0	0	27 870	Všeobecná sestra	26	29 760	2 400	0	0	32 160	4 290	115,39
Všeobecná sestra	27	22 400	666	0	0	23 066	Všeobecná sestra	26	29 760	2 000	600	1 800	34 160	11 094	148,10
Všeobecná sestra	29	25 630	2 460	0	0	28 090	Všeobecná sestra	29	30 890	2 400	600	2 000	35 890	7 800	127,77
Všeobecná sestra	31	26 900	400	0	0	27 300	Všeobecná sestra	31	30 890	2 400	0	0	33 290	5 990	121,94
Všeobecná sestra	35	26 058	2 000	1 728	0	29 786	Všeobecná sestra	35	32 070	2 550	670	600	35 890	6 104	120,49
Všeobecná sestra	39	20 340	1 000	666	0	22 006	Všeobecná sestra	33	32 070	2 400	0	0	34 470	12 464	156,64
Porodní asistentka	17	22 400	2 000	1 000	300	25 700	Porodní asistentka	17	30 030	2 400	0	0	32 430	6 730	126,19
Porodní asistentka	35	22 400	2 000	1 000	300	25 700	Porodní asistentka	34	34 810	2 400	0	0	37 210	11 510	144,79
Porodní asistentka	30	22 630	2 000	3 150	0	27 780	Porodní asistentka	30	33 520	2 400	0	0	35 920	8 140	129,30
Porodní asistentka	28	24 040	2 000	3 650	0	29 690	Porodní asistentka	28	33 520	2 400	0	0	35 920	6 230	120,98
Porodní asistentka	27	16 890	2 000	2 050	0	20 940	Porodní asistentka	27	32 330	2 400	0	0	34 730	13 790	165,85
Fyzioterapeut	16	25 900	550	0	0	26 450	Fyzioterapeut	16	27 740	3 000	0	0	30 740	4 290	116,22
Fyzioterapeut	17	25 920	0	0	0	25 920	Fyzioterapeut	17	32 510	2 500	0	0	35 010	9 090	135,07
Fyzioterapeut	24	26 590	0	0	0	26 590	Fyzioterapeut	24	35 020	2 000	0	0	37 020	10 430	139,23
Fyzioterapeut	32	27 000	0	0	0	27 000	Fyzioterapeut	32	37 710	3 000	0	0	40 710	13 710	150,78
Kuchařka	20	16 550	0	0	0	16 550	Kuchařka	20	18 240	2 800	0	0	21 040	4 490	127,13
Kuchařka	28	18 730	0	0	0	18 730	Kuchařka	28	18 240	1 500	0	0	19 740	1 010	105,39
Kuchařka	11	14 200	0	0	0	14 200	Kuchařka	11	18 240	1 200	0	0	19 440	5 240	136,90
Uklízečka	11	14 200	0	0	0	14 200	Uklízečka	11	14 330	500	0	0	14 830	630	104,44
Uklízečka	12	14 450	0	0	0	14 450	Uklízečka	12	14 330	700	0	0	15 030	580	104,01
Uklízečka	7	14 200	0	0	0	14 200	Uklízečka	7	13 790	500	0	0	14 290	90	100,63