**Zápis z jednání pracovní skupiny k personální stabilizaci ve zdravotnictví**

**13. června 2019, 10:00 hodin, zasedací místnost 355 MZ**

**Přítomni:**

**Zástupce odborů:**

Ing. Ivana Břeňková

Bc. Dagmar Žitníková

MUDr. Martin Engel

**Česká asociace sester:**

PhDr. Martina Šochmanová, MBA

Mgr. Iveta Stoklasová

**Zástupce Profesní a odborové unie zdravotnických pracovníků**

Bc. Tomáš Válek, DIS.

**Zástupce ministerstva zdravotnictví**

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA

Doc. RNDr. Ladislav Dušek

Mgr. Petr Jarema

MUDr. Ing. Petr Fiala

Mgr. Alice Strnadová

MUDr. Alena Šteflová Ph.D., MPH

prof. MUDr. Roman Prymula CSc., Ph.D.

Ing. Helena Rögnerová

Mgr. Tomáš Pala

Mgr. Alice Strnadová, MBA

Ing. Gabriela Štěpanyová

Mgr. Filip Vrána

*Omluveni:*

**Zástupce zaměstnavatelů:** Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA

**Zástupce ministerstva zdravotnictví:** Ing. Jan Michálek

**Program jednání:**

1. zahájení jednání
2. Zájem o studium zdravotnických oborů – aktualizovaná informace
3. Revize platových tříd u vybraných zdravotnických povolání
4. Analýza odměňování zdravotnických pracovníků v segmentu lůžkové péče – zveřejněná data statistického šetření ÚZIS
5. Vyhláška o FKSP – náměty k využití pro personální stabilizaci
6. Systém psychosociální intervenční služby (SPIS) – jeho uplatnění ve zdravotnické praxi
7. Kompetence sester – stanovisko České lékařské společnosti
8. Kampaň ke zvyšování zájmu ke studiu na zdravotních školách
9. různé, diskuze, závěr jednání

**Bod 1 – Zahájení jednání**

Šteflová – MZ představilo koncepční materiál – Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v ČR. Soustředí se na 7 okruhů, které byly vybrány jako nejdůležitější.

**Bod 2 – Zájem o studium zdravotnických oborů – aktualizovaná informace**

**Prymula** – budu se věnovat lékařskému personálu. Co se týká situace na lékařských fakultách, tak byl přijat program, který bude stabilizovat program na fakultách. Podmínkou, aby toto bylo realizováno, bylo, že fakulty musí navýšit svoji produkci o 15 procent, což je to realizováno. Narážíme pouze na drobnou věc, která se týká jen stomatologie. V privátní péči jednáme a hledáme model, jak lékařskou péči zajišťovat na lékařských fakultách. U mediků narůstá zájem, data budeme mít později, protože probíhají přijímací řízení a pohovory. Výstupy ze systému – dochází ke snížení odchodu lidí do zahraničí. Snížilo se na 19 procent. V roce 2016 odcházelo 27 procent, v roce 2017 odcházelo 22 procent, nyní jen 19 procent. Naopak negativní z počtu odcházejících je, že větší procento chce v zahraničí zůstat dlouhodobě. Když se zeptáme, jaká je motivace při odchodu do zahraničí, odpoví lepší platové podmínky, získání zkušeností, lepší životní podmínky…atd. Českým medikům by stačil v zahraničí plat kolem 40 tisíc korun, slovenským medikům 65 tisíc.

**Strnadová** – data k nelékařským zdravotním pracovníkům získáváme od ministerstva školství. Zájem o studium na zdravotnických školách je vyšší, ale také data nemáme, protože stále probíhají přijímačky. Data budeme mít až na podzim. Vyšší zájem je i o Vysoké školy, kde také přijímací řízení probíhají nyní.

**Dušek** – jsem v kontaktu se všemi děkany a sleduji přijímací řízení. Vidíme zvýšený zájem, a určitě se podaří nabrat 15 procent a více. Přihlásilo se mnoho premiantů, bez přijímaček.

Musíme je na školách udržet. Naše fakulta přijímá opatření – posílá je tam, kde je potřebujeme my a k tomu musíme mít motivační program. Jaký je skutečný důvod odchodů do zahraničí? Protože školy nabízejí výjezd do zahraničí, jako například erasmus. A studenti dostávají nabídky třeba i na celý semestr.

**Engel** – peníze stále hrají roli. Nyní promuje 70 procent žen, ty nám ale brzy odejdou na mateřskou.

**Prymula** - souhlasím s přijímačkami. Přijímačky udělají síto těch nejlepších studentů. Ano, souhlasím, že nástupní plat je nízký.

**Engel** – vrážíte klín mezi sestry a lékaře.

**Prymula** – nemyslím si, že přidáním peněz nejmladším je zarážení klínu. Nejmladší si jinak vydělat nemohou. Starší a déle zaměstnaní už slouží služby, mají praxi.

**Vojtěch** – průzkum na lékařských fakultách ukázal, že studenti mají představu o nástupním platu 25-35 tisíc měsíčně. Nemyslím si, že očekávají vysoké částky.

**Engel** – studenti nepřemýšleli nad odpovědí. Nejsem si jist, že tento názor zastávají i při nástupu do práce.

**Vojtěch** - mladí lékaři po škole mají základní platy a postupně se navyšují. To, že se platy výrazně zvýšily, vnímají dobře.

**BOD 3 – Revize platových tříd u vybraných zdravotních povolání**

**Vrána** – byla vytvořena nová pracovní skupina pro odměňování nových nelékařských pracovníků. Jednáme s ministerstvem soc. prací – uvažujeme u 14 pracovních povolání zvýšit plat o jednu platovou třídu nahoru. Tím bychom srovnali platy přibližně pro 15 000 pracovníků a momentálně bychom vyrovnali ten nepoměr platů. Se zdravotními laboranty v tomto návrhu také počítáme. Další informace budeme mít až po jednání s min. soc. věcí.

**Břeňková** – za odborový svaz jsme posílali také připomínky. Nevím, zda jste je obdrželi.

Jedná se o navyšování o třídu nahoru u všech? Můžeme se k tomu sejít a odborový svaz chce dát připomínky.

**Vrána** – určitě se můžeme sejít, je to v zatím procesu. Jakmile budeme mít nějaký materiál, dáme ho i odborovému svazu.

**Břenková** – připomínky na zvýšení platových tříd jsme dávali k min. soc. věcí.

**Vojtěch** – navýšení je spravedlivé, jen to musíme řešit postupně.

**Žitníková** – pokud máte zájem, můžeme vám zaslat naše připomínky, které jsme posílali na min. práce a soc. věci.

**BOD 4 - Analýza odměňování zdravotnických pracovníků v segmentu lůžkové péče – zveřejněná data statistického šetření ÚZIS**

**Dušek – prezentace –** vprezentaci se zmínila novela 372; pokles sester v akutní lůžkové péči, odměňování lékařů; průměrné platy lékařů; odměňování sester.

**Engel** – jsem rád, že vám průměrná mzda vyšla vyšší, ale není to dobré, lékaři a sestry se stávají závislí na přesčasech

**Žitníková** – nemocnice nejsou schopné pobrat lidi. Pokud bude v malých městech zrušena péče, dojde jen k přeskupení pacientů a velké nemocnice nebudou stíhat se o pacienty postarat.

**Engel** – vítězem jsou jen zdravotní pojišťovny

**Vojtěch** – obecně Moravskoslezský kraj musíme zredukovat. 17 nemocnic v kraji, kde klesá počet obyvatel, je špatně.

**Slabý** – mám pocit, že nás to nutí k vytvoření jiných sítí. Model záchranky je jasně definovaná síť zdravotnických zařízení. Když se dívám na financování pohotovostí, urgentního příjmu apod. Myslím si, že kraje by šly dotlačit k tomu, aby péči platily.

**Dušek** – definovat v úhradových mechanismech

**Prymula** – centrová péče – rozhodující roli má MZ, potažmo jednotlivá zařízení a pojišťovny, tam kraje šanci zasáhnout nemají. Co se týká urgentu, to hradí kraje.

**Šochmanová** – do personální vyhlášky musíme jasně nastavit zadání, aby se sestry mohly více specializovat na všeobecnou sestru a praktickou sestru.

**Bod 5 – Vyhláška FKSP**

**Šteflová** – souhrn jak se stavět. V únoru 2017 bylo osloveno MF s požadavkem, zda je možné využívat tento fond např. k nákupu časových jízdenek, apod. Novela, která toto umožnuje č. 1141 z roku 2002, není tu prostor k tomu to otevírat. Od té doby jsme se neposunuli. Vidíme tu otevření nových možností - stipendia, motivační prvky. Chceme se zeptat pracovní skupiny, a dát ji šanci, aby vytipovala nějaké oblasti. Máme iniciovat další postupy s MF a máme tento fond využívat?

**Vojtěch** – měli bychom být naléhavější, zatím jsme byli málo aktivní, dle mého názoru.

Z FKSP se může hradit pouze určité věci a vakcíny.

**Šteflová** – pojďme toto téma otevřít a připravit si podněty. Připravíme podklady. Nyní ale musíme vytipovat oblasti, kde tento fond využívat.

**Vojtěch** – sepište podněty a dopis. Domluvte schůzku a projednejte to

**Žitníková** – nyní bude probíhat jednání s min financí. Náměty byly napsané, termín byl do 20. pro podání připomínek. MF pak uvede, co se bude a nebude hradit. Ministerstva si to mezi sebou vyjasní a MF vyhlášku vydá. Za MZ jsme chtěli – očkování, doprava, dětská skupina.

**Břenková** – pokud se bude rozšiřovat, tak zvyšovat příspěvek z 2 procent na 3 procenta.

**Šteflová** – podněty si zaslouží hlubší zamyšlení, co je opravdu potřeba.

**Šochmanová** – výsluhy pro sestry - toto téma projednáváme už moc dlouho a myslím si, že bychom už měli mít nějaký závěr. Aby bylo vidět, že skupina pracuje. Mít nějaké výsledky a předložit je.

**Břenková** – výsluhy jsou něco jiného než FKSP

**Dušek** – model jsem dělal na základě připomínek p. Strnadové. Bylo to na směnný provoz a starobní důchodový věk.

**Slabý** – mělo by se zvážit opatření, že pokud se něco zaměstnancům (záchranář) stane, aby mohli odejít do předčasného důchodu, a nebude jim krácen důchod, ale bude plně hrazen.

Doplněk, že člověk může odejít dřív ze zdravotních důvodů.

**Šteflová** – řešíme rizikovost, máme připravený materiál. Snaha tu je.

**Dušek** – na příští jednání rady bych na toto téma připravil prezentaci. Dodělali jsme analýzu záchranářů a celkové přednemocniční péče.

**Slabý** – pokud budete chtít, asociace záchranek vám s tím pomůže.

**BOD 6 – Systém psychosociální intervenční služby – SPIS**

**Humpl Lukáš – prezentace**

Prezentaci rozdělil na dvě kategorie.

První část SPIS PEER PODPORA – podpora zdravotnickým pracovníkům byla zaměřena na strukturu; kde je podpora potřebná; pro koho je určená a kde. Druhá část SPIS prezentace byla zaměřena na první psychickou pomoc blízkým/pozůstalým, která se zaměřovala na to, kdo a kdy ji může poskytnout; v čem spočívá pomoc; kdy se nejčastěji používá; jaký má přínos.

**Slabý** - stejnou potřebu, jako záchranáři mají i zaměstnanci nemocnic. Do této chvíle vše platí jednotlivé záchranky. Nemocnice se do toho neumí zapojit. A snažíme se zapojit MZ k pomoci nalezení cesty, aby se mohly přihlásit i fakultní nemocnice. Jak z organizační, tak z finanční stránky. Jsme připraveni předat odborům materiály a MZ může vydat stanovisko hned. MZ se systémem už umí pracovat.

**Strnadová** – jeden z cílů je prevence psychické zátěže zdravotních pracovníků. Chceme se zaměřit i na téma komunikace, supervize. Jednáme s MPSV a v projektu to zahnuto je.

S panem ministrem jsme měli cestu po Liberci a mluvili jsme se sestrami, které to vnímají pozitivně. Ukotvit to v systému – ano nebo ne? Názory nebyly zatím moc ujasněné.

**Slabý** – netrváme o legislativním ukotvení. Jen chceme zvýšit povědomí o doporučení zavést SPIS a to by mělo udělat MZ.

**Vojtěch** – také to podporuji

**Strnadová** – zaměstnavatelé si toto musí zajistit. Tato podpora vychází jen ze zákoníku práce.

Řešení - vydat nějaké metodické doporučení?

**Humpl** – řada managerů si toto neuvědomuje, protože je to nikdo neučil. Po psychickém újmu by se mělo volno nařídit.

**Vojtěch** – navrhněte postup.

**Šteflová** – obdrželi jsme materiál a co již už bylo podniknuto. Sešli jsme se na toto téma a je to o metodickém pokynu. Je to zatím asi nejlepší, co můžeme udělat. Musíme to uchopit a předložit vše, co máme k dispozici.

**Šochmanová** – pokud bude metodické doporučení na dobrovolnosti – tak to nebude mít výsledek. A pokud to nebude finančně odměněno, tak taky ne.

**Vojtěch** – co pro to můžeme udělat? Kdo to bude platit? Zaměstnavatelé? Poskytovatelé? Nebo máme vytvořit nový výkon?

**Slabý** – vytvoříme jednoduchý metodický pokyn. Pokud něco oficiálně vyjde, tak se to začne dělat. Není to žádná úprava zákona.

**Žitníková** – každý zaměstnavatel má v zákoníku uvedeno, že musí umět vyhodnocovat rizika.

MZ musí připomenout, že jednou už to uvedeno je.

**Humpel** – financování – je to možné hradit z krizovky a jsou to malé náklady.

Jsou ošetřeni na dohodu s vědomím zřizovatele.

**Šteflová** – sejdeme se ve skupině a řekneme závěr i s náměstkem Policarem,

Kdo tam chce být? Žitníková, Slabý, Humpel, Policar, Strnadová, Hejdová, NCO NZO - příští týden.

Slabý se toho ujme a navrhne termín.

**Bod 8 – Kampaň ke zvyšování zájmu ke studiu na zdravotních školách**

**Štěpanyová –** kampaň se spustila 6. 6. 2019 hlavně přes sociální sítě a internet. Obsahuje videa, lidi z terénu ze zdravotnictví.Nyní hledáme známou osobnost, která bude tváří kampaně. Bude roadshow, viralové soutěže.Videa na téma - Proč jít studovat zdrávku? Budu ráda za vaše podněty a kdo by se chtěl zapojit, spolupráci vítáme.

**Bod 7 – Kompetence sester – stanovisko České lékařské společnosti**

**Strnadová** – dodržela jsem stanovisko České lékařské společnosti. S návrhem souhlasí. Máme stanovisko a pracujeme na dalším jednání.

**Závěr:**

Výstupy:

1. SPIS
2. FKSP
3. O

Další jednání proběhne v září.