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

**18. června 2018, 13.00 hodin, zasedací místnost 355 MZ**

**Přítomni:**

**Zástupce zaměstnavatelů**

Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA

**Zástupce odborů**

Ing. Ivana Břeňková

Bc. Dagmar Žitníková

MUDr. Martin Engel

**Česká asociace sester**

PhDr. Martina Šochmanová, MBA

**Zástupce ministerstva zdravotnictví**

Doc. RNDr. Ladislav Dušek

Ing. Jan Michálek

Mgr. Petr Jarema

MUDr. Ing. Petr Fiala

Mgr. Alice Strnadová, MBA

Ing. Markéta Bartůňková

Ing. Helena Rögnerová

MUDr. Alena Šteflová Ph.D., MPH

prof. MUDr. Roman Prymula CSc., Ph.D.  
Mgr. Lucie Policarová

**Přílohové materiály -** Petra Jarema, prezentace

Šteflová – úvodem všechny přítomné na jednání přivítala a ústně rozdala jmenovací dekrety. Sdělila, že naším úkolem je dívat se na stabilizaci ve zdravotnictví do budoucna. Přivítala nového člena Mgr. Lucii Policarovou, která zastupuje zdravotnické organizace. Dotázala se přítomných, jaká by měla být forma zápisu z jednání. Členové se shodli, že je nutné zaznamenat pouze hlavní myšlenky a závěry z jednání, které budou odsouhlaseny.

**Bod 1 - Dodržení příslibu plošného navýšení platových a mzdových tarifů pro všechny zaměstnance nemocnic o 10 % od 1. 1. 2019**

Jarema – **prezentace personální stabilizace zaměstnanců ve zdravotnictví**

Představil osnovu prezentace a navrhl, aby se o každém navrhovaném opatření hlasovalo   
a dohodlo se, zda jej, jako skupina, budeme podporovat. Zmínil problém ve vzdělávání sester – směnný prostor, vytíženost, není to zaplacené.

Hlavní body prezentace: - prezentace viz příloha

* + Vyhodnocení efektivity stávajících nástrojů pro personální stabilizaci​
  + Aktuální data ze zdravotnictví - úvazky a platy/ mzdy​
  + Podmínky všech zaměstnanců ve zdravotnictví​
  + Podmínky zaměstnankyň ve zdravotnictví ​
  + Návrh systémových opatření​
  + Návrh Odborové organizace pro personální stabilizaci​
  + Návrh MZ pro personální stabilizaci

Žitníková – sdělila, že samotné vzdělávání problém není, ale podmínky k vzdělávání ano. Sestrám vadí platit poplatky, semináře jsou plánované po nočních směnách a nedostávají to zaplaceno. Dodala, že podmínky ve FN jsou nyní v podstatě horší, než v krajských nemocnicích.

Dušek – sesbírali jsme data z nemocnic. Primární peče - 30% poskytovatelů odmítá komunikaci se státem, 25% nenahlásilo vůbec nic. U nahlášených selhává personál v nemocnicích. Nemocnice nahlásily počet personálu. Z primární péče se nahlásilo pouze 19% nahlášených poskytovatelů.

Michálek – doplnil poznámku, že nebyly vyplaceny odměny. V číslech roku 2018 (1. - 4.) nejsou odměny, které zvyšují celoroční data (nárůst tak bude reálně vyšší)

Jarema - Zaměstnanci ve zdravotnictví dle pohlaví - prezentace

Konstatoval, že bychom se měli zaměřit hlavně na skupinu žen, aby mohly žít, jak pracovní život, tak i osobní. Zlepšit pracovní podmínky v podobě zvýšení počtu dnů volna v těhotenství, podpora vzniku zařízení pro malé děti (školky, jesle)

Šteflová – máme domluvenou podporu od WHO, jaké jsou možnosti

Engel –Museli jsme zvolit jednu metodu, zvolili jsme to, že se přidalo. Hledalo se konsenzuálně 20 mld. do zdravotnictví a poprvé byla snaha hledat řešení. Druhá snaha byla, aby se zvýšila platba meziročně za státní pojištěnce. V dohodovacím řízení se uznalo 13 miliard. Pro zaměstnance se nic nemění, trvají na navýšení.

Rögnerová – sdělila, že byla osobně u dohodovacího řízení. MZ se také nevzdalo představy   
a je tu příslib, že by naše procento HDP mělo postupně stoupat.

Engel – konstatoval, že nejlepší alternativní řešení je absolutní částka všem. Např. 5000 Kč do každé tarifní třídy.

Žitníková – požadavek na 10% navýšení stále trvá. Odbory vyjednávají vždy plošné navýšení. Nikdy nežádají diferencovaně.

Rögnerová – sdělila, že odbory by toto měly směřovat i na ministerstvo financí. Prostor pro nárůst je nulový, seberou nám několik korun na vzdělávání a seberou nám 20 % za neobsazená místa.

**Bod 2 - Navýšení příplatku za směnnost a jeho rozšíření na všechny kategorie pracovníků, kteří pracují v nepřetržitém, trojsměnném provozu.**

Jarema – konstatoval, že naším úkolem bude, jak správně nadefinovat provozy a to řešíme s MPSV.

Šteflová – sdělila návrh 5 000 Kč pro sestry, 2 000 Kč pro nelékařský personál s odborným dohledem. Dotázala se, jak toto správně nastavit, aby nedošlo ještě více k problémům. Příplatek za směnnost je nástroj, jak řešit směny, nikoli všechny problémy sester. Je nutné hledat i jiné nástroje.

Žitníková – v malých a krajských nemocnicích se slouží na různých provozech, rentgenech, laboratoře – ty mají jednu směnu a pak mají další oddělení, kde mají směnu. Definice je v nepřetržitém provozu. Přemýšleli jsme, kam zařadit oddělení ARO, to je ve vzduchoprázdnu.

Rögnerová – sdělila, že navýšení bude pevná částka. Sestra v směnném provozu dostane 7 000 Kč. Musí vzniknout nová skupina (kategorie), kam budou zařazeni všichni ostatní.

Strnadová – konstatovala, že máme sice hodně pracovníků, ale každý pracuje jinak.

Laboranti, anesteziologické sestry, sálové sestry, porodní asistentky, rentgeny, a další.

Prymula – sdělil, že MZ nemůžeme definovat něco, co nelze. MZ má v kompetenci popsat, co je směnný provoz, kdo do něho spadá a rozdělení do kategorií. Není možné tam zařadit někoho, kdo do směnného provozu patřit nebude. Toto si musí nastavit samotné nemocnice. Plošně to vyřešit nemůžeme.

Šteflová – dodala, že toto je věc hlavních a vrchních sester v nemocnicích.

Břeňková – konstatovala, že by se měl upravit zákon na směny

341 pro příspěvkové organizace

567 pro akciové společnosti   
Do těchto zákonů je potřeba zahrnou i příplatek pro ztížené pracovní prostředí. Toto musí udělat vláda.

Michálek – dodal, že vrchní a staniční sestry pracují na jednu směnu, pro ně to nebude. Aby se platy vyrovnaly, bude se muset těmto lidem přidat na osobním ohodnocení.

Horecký – položil dotaz, jaké jsou konkrétní částky. Navrhl rozpětí např. 5-7 tis., 6-7 tis.

Jeho druhý dotaz byl, jak to bude u zdravotních sester pracujících u lůžka v sociálních zařízeních?

Rögnerová – bude to 7 000 Kč.

Prymula – reagoval na pana Horeckého, sestry u lůžka v sociálních zařízeních budou problém a to musíme to vyřešit. Prozatím nemáme doložená data a nevíme, co se na nočních směnách děje. Zda tento servis zrušit a volat záchranky, nebo to ponechat. Toto musíme zanalyzovat.

**Bod 3 - Návrh na sjednocení odměňování zdravotnických pracovníků bez ohledu na právní formu lůžkových zdravotnických zařízení**

Jarema - sjednocení je možné řešit pouze legislativně. Některé mzdy by klesly.

Žitníková – **požádala MZ o písemný rozklad**, proč to není možné. Požádala o legislativní názor. Posílali jsme písemný podklad. Myslíme si, že i v platové sféře lze odměňovat.

Rögnerová – konstatovala, že MZ není tím, kdo klade překážky. Největší překážky jsou zástupci zaměstnavatelů.

Michálek – dodal, že k rozhodnutí se musí vyjádřit MPSV

Šteflová – dodala, **že vypracujeme legislativní odpověď a připravíme rozklad.**

Břenková – doplnila, že měli vlastní určení platového tarifu. Aby nedocházelo k poklesu, mají v tomto případě cestu osobních příplatků.

Horecký – Jedna věc je technická proveditelnost, ale zaměstnavatelé mají zásadní nesouhlas. Nelze tedy uzavřít, že jde o závěr naší pracovní skupiny. Nutno politické rozhodnutí, odbory a zaměstnavatelé se neshodnou. Budeme hledět na legislativu, aby to bylo legislativně komfortní pro všechny.

Rögnerová – dodala, že MZ dá stanovisko, aby vše bylo právně v pořádku.

Fiala - požádal, aby se v regionálním zdravotnictví do postgraduálního vzdělávání zapojilo IPVZ. Dodal, že 75 % mladých lékařů z ČLK si přeje, aby se alespoň částečně vzdělávání vrátilo pod IPVZ. Podal návrh na společné tarify. V cizině je to nastaveno dle tarifů, aby nedocházelo k přeplácení pracovníků a aby si nemocnice zaměstnance nepřetahovali.

Vznik akciovek z hlediska ekonomického – nesmysl. Jako třetí bod zmínil zaměstnávání cizinců, a dodal, že bez nich se neobejdeme. Vyjádřil se k dohodovacímu řízení a řekl, že vše bylo podepsáno pod tlakem. Někdo je bojácný a vše podepíše a někdo neumí počítat a tak to pod tlakem taky podepíše.

Rögnerová – navázala na pana Fialu s tím, že byla u jednání osobně a žádný nátlak neviděla.

Byla na setkání i s panem premiérem, kde řekl, že má dostatek času na dotazy. Nikdo žádné dotazy neměl. Zákon o dohodovacím řízení je velkým úspěchem.

Žitníková – navrhovala zvýšit platby za státní pojištěnce o 200 Kč.

Rögnerová – reagovala na paní Žitníkovou - nikdy se nestalo, že bychom nenavýšili. Ministryně financí řekla, žádné další peníze do zdravotnictví nedostaneme. Na jednání pana premiéra, ministra zdravotnictví a ministryně financí bylo řečeno, že se nebude navyšovat za státní pojištěnce.

Dušek – doplnil informaci, že v  uplynulých letech se objevili poskytovatelé, kteří peníze měli, ale svým lidem nepřidali vůbec nic.

Prymula – nedokáže si představit, jak by se měly sjednotit tarify soukromé a státní sféry.

Pokud chce někdo podnikat, tak ať si da jiné tarify. Pokud se to lidem nelíbí, mohou jít pracovat do státního sektoru, kde je pracovníků nedostatek. Dodal, že není proti tomu, aby se zvýšilo HDP, které bude směřovat do zdravotnictví. Potvrdil, že se po dlouhé době rezervní fondy zaplnily, ale také zdůraznil, že se musí myslet i na budoucnost.

Rögnerová – reagovala na pana Prymulu, že velkou část zůstatků tvoří VZP, ale také dodala, že k jejímu objemu to zase tak moc velké zásoby nejsou.

**Bod 4 – Návrh na sociální zohlednění náročnosti práce zdravotnických pracovníků**

Šteflová – sdělila, že se MZ chce zabývat výsluhami při úmrtí a výsluhovým příspěvkem

Dušek – souhlasil s dlouhodobými výsluhami. Stát tím upozorní na to, že si lidí váží. Jde jen o to, aby se vše finančně zvládlo, a my máme návrh, jak to udělat. Paní Bartůňková zpracovala prezentaci – vyžádat si. Máme vytvořený a schválený panem ministrem dvoustránkový dotazník, ze kterého zjistíme profil pracovníků (věk, délku pracovního poměru, místo pracoviště, atd.) a vytáhneme data z nemocnic. Dotazník byl představen Asociačnímu systému nemocnic.

Termín jsme stanovili do 31. 7. 2018 a do 14. 8. 2018 zpracujeme analýzu.

**Zadal si úkol, že zpracují analýzu odměňování a zaměstnanosti nad individuálními anonymizovanými daty.**

Engel – konstatoval, že počet odpracovaných let je špatně. Měly by se spíše počítat odpracované směny.

**Bod 5 – Návrh na vytvoření právního prostředí, které umožní zdravotnickým pracovníkům dřívější odchod do důchodu bez krácení výše důchodů**

Šochmanová – dotázala se, jak to bude s již staršími lidmi, kteří pracují v sociálním zařízení.

Horecký – reagoval na změny v důchodovém systému, kde chtějí diskutovat obecně o změnách napříč segmenty ekonomiky. Vyjádřil se k dětským skupinám – 24 hod – jednoznačně pro. MZ by mělo vyzvat MPSV o rozšíření a vyčlenění peněz na 24 hodin denně pro nemocnice. Zmínil aktivní politiku zaměstnanosti, která je pro registrované na úřadu práce a nebude se týkat sester. Na vzdělávání možná ano, dobrání sanitářů apod.

Žitníková – doplnila, že přes úřad práce by se mohl nabrat pomocný personál

Šochmanová – navrhla, aby se do vyhlášky vsunulo pracovní místo systematizované přímo pro administrativního pracovníka. Sestrám toto velmi pomůže.

Prymula – sdělil, že na Radě poskytovatelů se bude tento bod otevírat.

Otevření vyhlášky ale povede k problémům. Někde máme personálu dostatek a někde je personálu nedostatek.

Dušek – dotázal se, zda členové chtějí zaslat ukázkový dotazník. Odsouhlaseno – bude jako příloha zápisu. Vyžádat si

**Příští jednání pracovní skupiny se uskuteční v září. – termín bude upřesněn**

# Na jednání byly stanoveny dva úkoly:

1. Právní rozklad sjednocení platů a mezd
2. výsluhový příspěvek – data zpracuje ÚZIS

**Přílohy:**

1. Prezentace Mgr. Petra Jarema
2. Dotazník - Doc. RNDr. Ladislav Dušek

Zpracovala:   
Ing. Petra Fejfarová

25. června 2018