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

**29. listopadu 2018, 16:00 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

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

Ing. Jan Michálek

Mgr. Petr Jarema

MUDr. Ing. Petr Fiala

Mgr. Alice Strnadová

Ing. Markéta Bartůňková

MUDr. Alena Šteflová Ph.D., MPH

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

Ing. Helena Rögnerová

Mgr. Tomáš Pala

Mgr. Alice Strnadová, MBA

**BOD 1. – motivační prvky**

**Šteflová** – přivítání členů a odsouhlasení zápisu z minulého jednání

**Horecký** – prezentace

Představení krátkých promo videí pro studenty základních škol na téma kampaně – Proč studovat zdravotní školu a proč jít pracovat do oboru zdravotnictví. Spuštěno v kinech a na sociálních sítích. Na příští rok máme rozpočet 700 tis. Kč, a chceme vytvořit další videa.

**Strnadová** – na kampani musíme spolupracovat všichni, protože bude boj o studenty

**Vojtěch** – v tomto vás podpoříme a zapojíme se do rozšíření videí

**Horecký** – hledáme někoho, kdo je nadšený z práce ve zdravotnictví, kdo bude dělat rozhovor a namotivuje tyto studenty.

**Šteflová** – potřebujeme data, kdy tuto kampaň správně načasovat

**Horecký** – uděláme re-fresh a vydáme to jen na sociální sítě. Pak bychom to spustili na závěr roku, kdy studenti přemýšlejí, kam si podají přihlášky.

**Pala** – jakými kanály to na sociálních sítích prezentujete?

**Horecký** – cíleně dle věkových skupin – rodiče a děti. Příští rok chceme Instagram.

**Šochmanová** – zaktivovali jsme ČT a už rok a půl natáčíme seriál Sestry. V seriálu je 5 sester z ČR a vždy z jiného oboru. (domácí péče, akutní péče, atd.) Na veřejnost by to mělo jít v roce 2019.

**Vojtěch** – v tomto vás také podpoříme. Spojte se s tiskovým oddělením MZ, které vám s tím pomůže.

**BOD 2. – výsluhy**

**Dušek** – prezentace

Stručný souhrn metodiky a závěrů. Máme 100% sběr dat z nemocnic.

Metodika – kalkulace nákladů na bydlení

Proběhla diskuse, jak se správně postavit k příspěvku na bydlení. Je to sociální dávka a chceme to udělat tak, aby to neotevřelo diskusi. Bohužel zákon je k tomuto negativní. Mediální interval je mezi 5-6 tis. měsíčně. Parametry jsou jednodušší než u výsluh.

Navrhujeme tyto parametry: příspěvek na bydlení vyplácet dle pravidel daných zákonem č. 117/1995Sb., o státní podpoře. Výše příspěvku nebude podmíněna dosažením konkrétní věkové hranice či doby praxe, určujícím parametrem je pouze výše úvazku ve směnném provozu zdravotnického zařízení lůžkové péče. Příspěvek bude náležet pracovníkům pouze během doby aktivní práce ve směnném provozu ve zdravotním zařízení lůžkové péče. Příspěvek se bude vztahovat nejen na všeobecné sestry, dětské sestry a porodní asistentky, ale také na praktické sestry pracující ve stejných podmínkách, jako sestry všeobecné.
U praktických sester bude příspěvek odvozen od stejných parametrů jako u všeobecných sester. Chtěl bych se dotázat, kdo přišel s nápadem příspěvku na bydlení.

**Vojtěch** – s tématem výsluh jsem šel na min. financí a neshledalo se to s pozitivním výsledkem z různých důvodů, hlavně tedy finančních. Domnívají se, že výsluhy nebudou motivační. Bydlení je určitá zátěž, je velice drahé, hlavně v Praze a velkých městech pro mladé lidi. Prosím vás o vyjádření a otevírám diskusi.

**Horecký** – je to začátek odborné diskuze na toto téma a my máme dvě připomínky k návrhu.

První se týká systémové otázky. Sociální podpory, sociální zabezpečení mají sloužit k tomu, aby předcházely sociálnímu vyloučení, aby lidé nespadli do sítě chudoby, apod. My řešíme nedostatek typu pracovníku a snažíme se to řešit sociální dávkou, která má v podstatě sloužit úplně k něčemu jinému a to je systémově špatně. Dávky nepatří do sociálně politického zabezpečení. Z chudoby tu nikdo není, řešíme nedostatek pracovníků a motivaci, ne chudobu. Může se tím pak narušit celý sociální systém. Druhá poznámka - myslím si, ale je to na odbornou debatu pro ekonomy a specialisty, že to bude mít distorzní vliv na trh práce. Náklady jsou regionálně odlišné, hlavně na bydlení.

**Vojtěch** – nesouhlasím s tím, že by to distorzovalo trh práce. Sestra by dostávala odpovídající výši příspěvku k dané lokalitě, kde bydlí.

**Žitníková** – přes sociální dávku mi to přijde krkolomné. Jak by se to vyplácelo? Bude to stejný systém jako na úřadu práce? Jako sociální dávky? Dokládali by to?

Zaměřit se na výkon práce a zvláštní příplatek a zdůvodnit to, který se vztahuje k výkonu práce. Když začneme nabourávat systém vsuvkami, bude to špatně. Vítáme jakékoliv navýšení pro sestry. Administrace dávek bude problém. Bude tam chodit pravidelně mnoho lidí a pro mě je to nepředstavitelné a úřady budou zahlceny.

**Vojtěch** – debatu bych rozdělil na dvě části:

1. Myslíte si, že tato forma podpory pro sestry je dobrá?
2. Co si myslíte o procesu?

Já se přikláním k jednoduššímu návrhu pana Duška, ale jako právník musím souhlasit, že to systémově není správné. Ale může to jít skrze dotační titul. Myslíte si, že je to pro sestry zajímavé a atraktivní, nebo bydlení pro sestry nemáme vůbec podporovat?

Na čem se shodneme, s tím půjdu na min. financí a to budu prezentovat.

**Prymula** – resort obrany vyplácí příspěvek na bydlení. Není to žádná sociální dávka.
Pokud by to bylo vedeno přes úřady práce, tak sestry se toho raději vzdají a nepůjdou tam. V resortu obrany to byl resortní paušální příspěvek. Pokud bude vyplácen čistě přes zaměstnavatele, nevidím v tom problém. Na obraně byl příspěvek velmi vítán. Rozdělení dle regionů? To jsme v minulosti neudělali, protože to mělo spoustu spekulací. Paušál byl mnohem jednodušší.

**Vojtěch** – debata na ministerstvu financí začala z návrhu resortu obrany. Tímto režimem se my inspirujeme. Nyní jen musíme rozhodnout, zda je to správně. Pokud ano, bavme se
o modelu, jak ho sestrám dát co nejsnadněji.

**Strnadová** – souhlasím s panem náměstkem Prymulou, že sestry na úřad nepůjdou. Spíše by je to ještě otrávilo a ony by z nemocnice odešly úplně. To nechceme. Sestrám jsme řekli o výsluhách a jejich reakce nebyla úplně pozitivní. Upozornily nás na jednu věc – „Myslíte si, že když pracujeme v ranních směnách, že pracujeme méně?“
Měli bychom myslet i na tyto sestry. Pokud to bude resortní dávka, tak s tím souhlasíme, ale mělo by se myslet i na sestry v jednosměnném provozu. Jakmile toto opatření neuděláme, tak sestry budou přecházet z jednoho provozu na jiný.

**Fiala** – jako vedení nemocnice jsme měli rozpaky z toho, jak se definujeme směnnost a nesměnnost. Je těžké říci, kdo má větší zodpovědnost. Není férové, nedat to sestrám, které z různých důvodů nemohou složit noční (mají doma malé děti, sestry s vyšším věkem, apod.) Akorát nám toto dělá rozbroje na pracovišti mezi zaměstnanci.

**Michálek** – vymyslet tak, aby se neplatila daň z příjmu. Jak budeme administrovat naší rezortní dávku?

**Vojtěch** – stejně jako u příplatku za směnnost, když se administrovalo skrze na krajské úřady. Bavíme se tu ale v rovině možností.

**Stoklasová** – jak se bude řešit podpora bydlení a jak se bude distribuovat? Protože většina sester v Praze bydlí na ubytovnách. Výsluhy jsou dobrý nápad, ale musí se to týkat všech sester, i těch, které nejsou ve směnném provozu. Pokud bude příspěvek dobře propracovaný, bude to znamenat i nárůst kvality. Ale musí to být i pro pomocný personál.

**Engel** – v systému chybí všechny skupiny zaměstnanců, ne jen sestry. Musíme najít řešení, aby se to vybalancovalo, ne abychom stavěli skupiny proti sobě. Pokud jim chceme vrátit prestiž, musí to byt spojené s investicí.

**Vojtěch** – zadání je napočítat, prodiskutovat a přijít na min. financí s nějakým řešením

**Šochmanová** – příspěvek pro sestry vítám. Chtěla bych navýšit příspěvek i sanitářům.

Navrhuji domluvit se na tom, že bychom začali, a postupně jsme začali přidávat další profese, skupiny zaměstnanců.

Výsluhy – příspěvek má výhodu tu, že se týká všech. Výsluha mladé lidi neosloví. Aktuálně máme největší problém se sestrami v akutní lůžkové péči, tak ho řešíme. Postupně do toho budeme zatahovat ostatní skupiny.

**Engel** – já chápu, že vás nedostatek lékařů nezajímá, ale není to stav, který by vás měl nechat v klidu

**Žitníková** – navrhovali jsme, aby zaměstnanci dostávali výsluhy už během práce. Nejjednodušší by bylo, kdyby to byl nějaký příplatek. Nejlepší by bylo zvednout tarify. To je můj názor ze kterého neustoupím. Také si myslím, aby se okruh zaměstnanců rozšířil. Když v jedné oblasti přidáte, v té druhé to bude vadit a budou se přesouvat. Museli jsme zvýšit příplatky za vedení. Nemůže mít vedoucí směny méně peněz než sestra. Dále tu vypadli z toho anestezie, aro, ambulance, atd. Není týmová práce, protože lidé se mezi sebou srovnávají. Ty výsluhy máš, tak to dělej. Já je nemám, tak to dělat nebudu. To je realita z nemocnic.

**Šochmanová** – myslím si, že dramatické přesuny nebudou. Sestra v ambulanci pracuje proto, že nezvládá noční směny.

**Prymula** - výsluhy byly na služební model. Hledáme cestu, jak dostat peníze k sestrám. Musíme vytipovat skupinu, kde je to opravdu nejbolestivější a z řady důvodů to byly sestry ve směnném provozu.

**Vojtěch** – směnné sestry vyšly z dat, které nám dodal pan Dušek. Příští rok nám ukáže, protože sestry takové navýšení nikdy nedostaly. Pokud to nepomůže, tak to bude pro mě znak, že to není jen o penězích.

**Žitníková** – fakultní nemocnice to dostanou příkazem a musí to sestrám dát. Z části akciovek mám informace, že pokud dostanou navýšení, tak už jim ale nic nedají do tarifů. Akciovky si to budou dělat jinak.

**Vojtěch** – příplatek za směnnost beru jako závazek z dohodovacího řízení. Nemocnice peníze dostanou a sestrám je musí dát. Pokud to tak nebude, nemocnici osobně navštívím a budu to řešit.

**Šochmanová** - bojím se, že to není o penězích, ale o tom, že tu práci ani nebudou zvládat. Častěji se nám stává, že studenti (absolventi) nejsou ani schopni tu práci dělat. Musíme se zaměřit i na to, aby škola kvalitně studenty připravila. Měli bychom se zaměřit i na navýšení nezdravotních studentů. Přejdeme tomu, že lidi nebudou odcházet.

**Strnadová** – víme, že potřebujeme VŠ sestry, ale nikde nemáme specifikováno, na jakých pozicích by tato setra měla pracovat. Potřebujeme i praktické a všeobecné.

**Fiala** – v nemocnicích nemáme nic proti, aby se vzdělávaly. Kdo chce, ať jde studovat. Ale studující sestry nepotřebujeme. Ve skutečnosti, potřebujeme 99 % sester, které budou pracovat u lůžka jako sestry. V cizině mají sestry jen výuční list.

**Strnadová** – dnešní trend je ten, že studenti chtějí být dlouho doma a věnovat se studiu

**Vojtěch** – máte pravdu, navštívil jsem střední zdravotní školu v Táboře. Dotázal jsem se studentů, kdo chce jít dál studovat vysokou školu a 95 % studentů zvedlo ruku.

Příspěvek na bydlení. Je to dobrá cesta, či nikoliv? Pokud ano, pojďme navrhnout proces.

**Žitníková** – zákoně - příspěvek na bydlení je uznán pouze do 3,5 tisíce korun, pak se to musí danit.

**Vojtěch** – úkol pro MZ - navrhnout procesní varianty, jak dávku dostat k sestrám

**Břeňková** - kde vznikl nápad na příspěvek na bydlení?

**Vojtěch** – na min. financí

**Břenková** – bylo by možné udělat příplatky na stravu, na penzijní připojištění apod. tak proč zrovna na bydlení?

**Vojtěch** – bydlení je nevyšší životní náklad

**BOD 3**

**Michálek** – prezentace

Nařízení už vyšlo, je ve sbírce. Příplatky jsou definovány, jsou ve druhé a ve třetí skupině. Příplatky za směnnost a příplatky zvláštní se dle definice mohou sčítat. Důležité definice – jedna se týká obecně směnné práce v třísměnném nebo nepřetržitém provozu. Druhá je upravená. Snažili jsme se přesvědčit MPSV, aby byla navázaná na směnnost, ale nepodařilo se nám to. Odpověď MPSV byla, že není možné dvakrát kompenzovat jednu věc. Můj návrh zní, že našim nemocnicím řekneme, aby pro sestry, které pracují ve směnném provozu, se příplatek pohyboval na horní hranici rozpětí. Metodický pokyn bychom měli vydat nejpozději do 10. prosince.

**Michálek** – problém u MPSV je v definici, co je pravidelný výkon práce

**Žitníková** – v definici by se mělo dodat slovo „v průměru“

**Stoklasová** – věc z praxe – během týdne mají dvě služby noční a další týden pak nemají žádnou službu. Takto je to v praxi.

**Michálek** – mohl bych požádat o písemný návrh textu, jak byste si představovali úpravu?

**Žitníková** - jak je to napsáno nyní, tak je to špatně. My pošleme návrh.

**Břeňková** – ano, pošleme návrh

**Strnadová** – sestry s 20 - ti letou praxí nyní bude mít menší kompetence, než sestra právě vystudovaná. Touto cestou jít nechci. Naší prioritou je posilovat kompetence sester, sester v domácí péči apod.

**Šteflová** – chtěla jsem i předsedu na jednání, ale je to na dlouhé povídání.

**Vojtěch** – otázka je, zda toto téma otevřít na tomto jednání. Zda pozvat například legislativu, nám Policara, a další. Měli bychom si stanovit výhled, kam máme dojít a v jakém časovém horizontu.

**Fiala** – legislativně musí být jasně dáno, co sestra může a co ne. Pokud pak bude nějaký problém, vždy za to může lékař. V tom vidíme velký problém.

**Šochmanová** – náš materiál legalizuje činnosti sester, které v současné době provádějí

**Žitníková** – vítáme to, ale máme podmínku, aby to sestry měly zaplacené.

V domácí péči není takový problém, jako v nemocnicích, kde je nedostatek nižšího personálu. Sestry jsou tímto zatíženy.

**Vojtěch** – když zvýšíme kompetence sester, můžeme tím zvýšit prestiž povolání a bude to atraktivnější pro mladé sestry

**Stoklasová** – souhlasím s navýšením kompetencí. Sestry při nástupu do zaměstnání kompetence podepisují a v praxi je vůbec nedělají. Je tam lékař, který je dělá lépe. Sestra když vezme kompetenci a výkon provede špatně, přijde lékař, který ji jen pokárá a kompetenci ji vezme. Z praxe vyplývá, že sestra kompetence má, ale bojí se je vykonávat.

**Strnadová** – navýšení kompetencí bude teprve potom, až v tom sestry budou sestry vzdělány.

Ne vždy to ale sestry kladně přijímají. Otázkou je, jaké má mít sestra znalosti a co by měla umět. A pokud mi sestra řekne, že se bojí, tak si rozmyslím, jestli tuto sestru budu zaměstnávat nebo ne. Od toho tu ale máme školení, adaptační proces a zkušební dobu. Žádná škola nemá takovou praxi, aby byla sestra připravena postavit se do směny.

**Šochmanová** – sestry specialistky dělají nejvyšší výkony a jsou v nejvyšší platové třídě, bez ohledu na to, zda má vysokou školu nebo nemá. Je to sestra vázaná na svou specializaci. Kdo to nechce dělat, bude sestrou v jiné péči.

**Šteflová** – do příště bychom uvítali návrhy, kam toto téma posunout.

**Vojtěch** – rozpracovat tento úkol, vytvořit skupinu, kde budou zástupci komory, právníci, atd.

Na jaře už bychom měli mít konkrétní návrh. Dejme si kontrolní termín do konce dubna.

**Strnadová** – toto jednání jsme už navrhovali. Musíme si jasně říci, co je potřeba k té kompetenci zmírnit. Na leden máme svolaný kulatý stůl s odborníky a na jaře bychom mohli říci výstupy z našich jednání.

**Vojtěch** – souhlasím a budeme očekávat vyjádření

**BOD 4 - Supervize**

**Šteflová** – toto téma se přesune na příští jednání, kde bude přítomna paní Kalvachová
s prezentací

**Žitníková** – zařadit sytém psychosociální intenvenční služby. Tento systém funguje hlavně na záchrankách a na základě dobrovolnictví ve fakultních nemocnicích.

**Šteflová** – zařadíme na příště

**Strnadová** – služba není ukotvena, jako druh zdravotní služby, ale probíhá. Podala jsem žádost o změnu zákona 372 – aby se doplnilo, že to je zdravotní službou. Ale nevím, jak se bude novelizovat.

Další jednání se uskuteční…………… DATUM