

PER ASPERA AD ASTRA

2011

Zpravodaj LOK-SČL



Listopad - Prosinec 2011

MUDr. Martin Engel

LOK-SČL

17.12.2011

Obsah

A tak se rok s rokem schází, je to změna k lepšímu?	3
M. Engel, pracuji pro Vás.....	4
5. 10. Jednání s Dagmar Žitníkovou.....	4
7. - 9. 10. Martin Engel se zúčastnil výjezdního zasedání LOK-SČL v Rychnově nad Kněžnou	4
13. 10. Martin Engel se zúčastnil jednání Tripartity.....	4
18. 10. Rozhovor pro týdeník Profit.....	4
24. 10. Zdravotnická trojka	4
24. 10. Interview ČT24	4
25. 10. Chat s Martinem Engelem na serveru Ihned.....	4
1. 11. Porada předsedů.....	4
4. - 6. 11. V4 v maďarském Visegrádu.....	4
8. 11. LOK-SČL a AČMN	4
8. 11. Martin Engel v Impulzech Václava Moravce.....	4
9. 11. Martin Engel a Miloš Voleman se zúčastnili jednání Zdravotnické trojky	4
9. 11. přípravy 3. Mezinárodního JOB veletrhu..	4
18. - 20. 11. Sjezd ČLK v Brně.....	4
21. 11. Jednání komise pro optimalizaci sítě.....	5
24. 11. Jednání tzv. malé tripartity	5
29. 11. Mezinárodní konference o strategii a taktice vyjednávání.....	5
Stalo se a my o tom víme... ..	5
Slovenský parlament schválil hlavní požadavky lékařů.....	5
Martin Engel, rozhovor pro server „Vaše věc...“	6
Miliardy ze zdravotnictví lákají.....	6
Pojišťovna má být jen výběrčí	7
Staří stárnou, mladí mizí	9
Hlavní změny zavedené od 1.1.2012 novelou zákoníku práce vydanou pod č. 365/2011 Sb.....	11
LOK-SČL Vám přeje hodně zdraví, pohody a úspěchů v roce 2012... ..	12

A tak se rok s rokem schází, je to změna k lepšímu?



Tak pomalu končí rok 2011, rok ve kterém začaly zásadní změny v českém zdravotnictví, bez komunikace, bez širší diskuse. Současná vládní koalice válkuje zemi řadou zákonů, jejichž dopad na náš život bude zásadní. Důchodová reforma, reforma daní a také zdravotnická reforma. Zákony které se dotknou každého z nás. Nikdo nezůstane ušetřen. Vláda je na koni, spanilá jízda poslaneckou sněmovnou, kterou jen neuměle brzdí senát, jí dává křídla. Jako Redbull. Myslím ale, že je třeba mít se na pozoru. Jednotlivé kroky vlády nejsou celkem zřetelně motivovány prospěchem nás, občanů. Naopak. Vláda chrání vybranou skupinu majetných, kteří jí de fakto ovládají. Svět se změnil, globálně. Americká hypoteční krize z roku 2008 se rozšířila po celé planetě a pevně se usadila v Evropě. Krize, jejíž následky nesou nejtíže ti, kteří ji nezavinili. Krize volného trhu, krize důvěry v demokracii, její ochranné mechanismy. Krize, která nám jasně ukazuje kam až může zajít chamtivost lidí. Zatím co významní ekonomové ve světě volají po nástrojích ke zvládnutí finančních trhů a jejich institucí, volají po kontrole a regulaci, česká vláda zvolila opačný směr. Proti všem, proti mně, proti Vám, proti nám. Deregulace, privatizace, méně kontroly, netransparentnost. Tak lze stručně charakterizovat postup české vlády ve zdravotnictví. Celý resort je jedna velká neprůhledná krychle, stav uvnitř ní je chaotický, nepodléhá téměř žádným pravidlům. Jediným pravidlem, které zřejmě platí všeobecně je korupce a protekce. Tedy ani náznak volného trhu, trhu rovných podmínek a stejných příležitostí. Ani náznak transparentnosti a jasných definic. Tato rakovina neurčitosti zachvacuje celý systém. Není rovný přístup ve výběru zdravotního pojištění, jeho podstatnou část nesou zaměstnanci. Není rovný přístup v úhradách péče, pojišťovna bez jasné odpovědnosti mohou podle ďáblůva dodatku „pokud se zdravotnické zařízení a pojišťovna nedohodnou jinak“ smlouvat cokoli za cokoli. Nejzřejmější korupční paragraf v našem zákonodárství. Není rovný přístup v poskytování péče. Ta se již dávno poskytuje zcela nerovně a podle finančních možností pacientů. Vše je ale zastřeno hustou mlhou zcela nefunkčních zákonů,

pod jejímž závojem je veřejné zdravotní pojištění tunelováno. Na všech úrovních. Osobně mám pocit, že takový stav mnha lidem a subjektům vyhovuje. Není vůle po změně. To ostatně dokladují i nově přijímané zdravotnické zákony. Základní problémy zůstávají, nerovnost výběru, nerovnost úhrad, nerovnost přístupu k péči. Hitem závěru roku a nepochabně i roku příštího se stává restrukturalizace. Mantra opakovaná politiky všech úrovní, omýlaná medií bez hlubších analýz. Nikdo nic neví o zdravotnictví a jeho problémech, všichni ale vědí, že základem řešení je restrukturalizace. Jaký má být výsledek, jaká struktura zdravotnických zařízení? Budeme likvidovat velké fakultní nemocnice, nebo ty malé? Budeme snižovat počet lůžek akutních, nebo následné péče? Kdo bude ženu řídit? Pojišťovny? Kraje? Ministerstvo zdravotnictví? Marek Šnajdr? Otázky bez odpovědi, nejasné kompetence, nejasné vlivy. Podivná hra krajů, kde na jedné straně zcela odbržděný Jaroslav Palas privatizuje moravskoslezské zdravotnictví, zcela bezradný Jiří Běhounek se snaží zachovat všechny nemocnice na Vysočině a David Rath vzdává boj o neziskové nemocnice. Rozložené MZČR nařizuje FN zvýšit platy, aby je návrhem úhradové vyhlášky následně připravilo o stamiliony. Neregulovaný chemik a ekonom samouk Miroslav Kalousek fascinuje vzdělané ekonomy tím, jak v době krize podvazuje a usekává jednu větev možného růstu za druhou. Zkrátka a dobře, země se zmitá v chaosu, vláda nevládne. Politiku ovládly finanční skupiny, jejichž protichůdné zájmy ji zmitají zprava do leva, podle toho, kdo zrovna táhne za delší provaz. Situace je nestabilní, elity selhávají. Pravdou je spíše to, že volební stytem, korupce a kmotrovství eliminují elity z politiky a veřejného života. Perspektivy jsou mlhavé, naděje jediná. Budování a posílení občanské společnosti, postupné, ale rychlé odbrání moci politikům. Bůh s námi.

MUDr. Martin Engel
Předseda LOK-SČL



M. Engel, pracuji pro Vás...

5. 10. Jednání s Dagmar Žitníkovou
předsedkyní Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR, ohledně dalšího postupu v případě neplnění platových závazků Ministerstva zdravotnictví.

7. - 9. 10. Martin Engel se zúčastnil výjezdního zasedání LOK-SČL v Rychnově nad Kněžnou

Kromě aktuální situace ve zdravotnictví se probíralo i plnění závazků plynoucích z Memoranda pro příští rok.

13. 10. Martin Engel se zúčastnil jednání Tripartity

jehož předmětem byla mimo jiné úhradová vyhláška na rok 2012a s ní úzce související plnění platových slibů. LOK-SČL jasně deklaroval výhrady proti snaze přenést problém navýšení platů zdravotnického a ostatního personálu na jednotlivé nemocnice.

18. 10. Rozhovor pro týdeník Profit

Předseda LOK-SČL v rozhovoru pro týdeník Profit o situaci v českém zdravotnictví.

24. 10. Zdravotnická trojka

Na tiskové konferenci byla představena nově vzniklá Zdravotnická trojka, ve které zasedají zástupci tří organizací zastupujících zájmy nemocničních zdravotníků a dalšího personálu: Lékařského odborového klubu - svazu českých lékařů (LOK-SČL), Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR (OSZSP ČR) a Profesní a odborové unie zdravotnických pracovníků (POUZP). Dohromady reprezentují 48 tisíc zaměstnanců více než ve 180 nemocnicích v ČR.

24. 10. Interview ČT24

Martin Engel v Interview ČT24 komentoval současnou situaci a upřesnil kroky, které LOK-SČL a další organizace chystají. Prvním krokem bude zahájení kampaně Zůstáváme, splňte sliby v pondělí 7. listopadu.

25. 10. Chat s Martinem Engelem na serveru Ihned.

Chat s Martinem Engelem na serveru Ihned.

1. 11. Porada předsedů

Porada předsedů, krajských koordinátorů a členů předsednictva LOK-SČL.

4. - 6. 11. V4 v maďarském Visegrádu

Společné setkání se zástupci polských, slovenských a maďarských kolegů v maďarském Visegrádu. Zdravotnické odbory ze zemí V4 se dohodly, že spojí své síly a založí společnou federaci. Odboráři ze zemí Visegrádu se na dvoudenním setkání rovněž shodli, že musí zvýšit tlak na národní vlády, aby svých cílů dosáhli.

8. 11. LOK-SČL a AČMN

LOK-SČL a Asociace českých a moravských nemocnic připravují návrh společného postupu proti plošnému vypovídání smluv jednotlivým zdravotnickým zařízením zdravotními pojišťovnami.

8. 11. Martin Engel v Impulsech Václava Moravce

Martin Engel v Impulsech Václava Moravce v Rádiu Implus

9. 11. Martin Engel a Miloš Voleman se zúčastnili jednání Zdravotnické trojky

Martin Engel a Miloš Voleman se zúčastnili jednání Zdravotnické trojky s ministrem Leošem Hegerem o navýšování platů ve zdravotnictví. Jednání skončilo neúspěchem, Z3 pokračuje v kampani Zůstáváme, splňte sliby.

9. 11. přípravy 3. Mezinárodního JOB veletrhu

Ve spolupráci s ředitelem agentury RTK probíhají přípravy 3. Mezinárodního JOB veletrhu lékařství a zdraví, který se bude konat ve dnech 25. - 26. listopadu v Praze.

18. - 20. 11. Sjezd ČLK v Brně

Na setkání bylo přítomno cca 46 tisíc lékařů z celé země. Hlavním bodem dvoudenního sjezdu České

lékařské komory (ČLK) byla reforma zdravotnictví, předseda ČLK Milan Kubek se netajil kritikou postoje ministra zdravotnictví vůči plnění Memoranda.

21. 11. Jednání komise pro optimalizaci sítě

Jednání komise pro optimalizaci sítě zdravotnických zařízení (Min. práce a sociálních věcí) - Martin Engel upozornil na rozpor, ke kterému dochází při hledání vhodného řešení sítě zdravotnických zařízení. Zdravotní pojišťovny vytvářejí nepřiměřený tlak na redukci lůžek, aniž by počkaly na výsledky analýzy komise.

24. 11. Jednání tzv. malé tripartity

Na jednání tzv. malé tripartity vyjádřil LOK-SČL nesouhlas s avizovanou výší úhradové vyhlášky, která podle odborů nemůže pokrýt plánované výdaje na příští rok.

29. 11. Mezinárodní konference o strategii a taktice vyjednávání

Martin Engel se zúčastnil mezinárodní konference o strategii a taktice vyjednávání mezi odbory a zaměstnavateli.

Stalo se a my o tom víme...

Slovenský parlament schválil hlavní požadavky lékařů

Bratislava 14. prosince (ČTK) - Slovenský parlament dnes schválil hlavní požadavky lékařů, kteří hromadnými výpověďmi na konci listopadu ochromili provoz řady nemocnic. Naplnění memoranda podepsaného vládou a lékařskými odbory prosadila ve sněmovně opozice, ke které se přidala část poslanců dosluhující koalice.

Splnění požadavků doktorů, jako jsou zastavení transformace nemocnic, omezení přesčasů a postupné plošné zvýšení platů, si vyžádalo změny několika zákonů. Kvůli odporu části koalice k ukončení přeměny zdravotnických zařízení na akciové společnosti ale hrozilo, že sněmovna materiál neschválí. Odbory proto o víkend vyhlásily stávkovou pohotovost. Při dnešním závěrečném hlasování se ale spojili poslanci

opozice, zástupci koaliční strany Most-Híd a několik nezávislých zákonodárců, jejichž hlasy ke schválení požadavků odborů nakonec stačily.

"Byla schválena drtivá část memoranda a pro nás jeden z nejdůležitějších bodů, a to zrušení transformace nemocnic na akciové společnosti," reagoval na rozhodnutí sněmovny šéf lékařských odborů Marian Kollár. Odbory se obávaly, že původně plánovaná změna právního statusu nemocnic umožní jejich ovládnutí finančními skupinami.

Parlament sice nepodpořil poslední etapu růstu platů doktorů od roku 2013, mezitím se ale mnoho doktorů na zvýšení svých výdělků dohodlo přímo s nemocnicemi. Kritici tohoto kroku tvrdili, že na úpravu mezd v průměru o více než 300 eur měsíčně nemají zdravotnická zařízení peníze a že kvůli horšímu vývoji ekonomiky nemohou počítat ani s výraznějším zvýšením plateb od zdravotních pojišťoven.

Dosud největší protest lékařů od vzniku samostatného Slovenska v roce 1993 vyvrcholil výpověďmi, které v září hromadně podalo více než 2400 z asi 7000 nemocničních doktorů. Do vypršení výpovědní lhůty na konci listopadu si to rozmyslela asi polovina z nich. Navzdory tomu odchod zhruba 1200 doktorů na přelomu listopadu a prosince poznamenal provoz řady nemocnic. Ukončení protestu a návrat do práce ohlásili nespokojení doktoři začátkem prosince, kdy lékařské odbory přistoupily

na kompromisní návrh vlády ohledně zvyšování platů. Nemocnice obnovily běžný provoz až v polovině minulého týdne; několik dnů se totiž dohadovaly s odbory na znění nových pracovních smluv pro lékaře, kterým na konci listopadu skončila výpovědní lhůta.

Zajistit alespoň akutní péči o pacienty pomáhaly slovenským zdravotnickým zařízením během protestu doktorů i necelé tři desítky českých vojenských lékařů. Senát českého parlamentu dnes rozhodl o tom, že vláda vysláním armádních lékařů na Slovensko porušila ústavu, neboť k tomu nebyla oprávněna. Stanovisko prosadila opoziční ČSSD,

kteřá má v horní komoře většinu. Ministr obrany Alexandr Vondra (ODS) jménem vlády pochybení odmítl, rozhodnutí označil za "politickou deklaraci".

Martin Engel, rozhovor pro server „Vaše věc...“

Miliardy ze zdravotnictví lákají

Předseda Lékařského odborového klubu – svazu českých lékařů Martin Engel s překvapením zjišťuje, že ministr zdravotnictví Leoš Heger neplní dohodu, kterou si lékaři na začátku roku vynutili pohrůzkou odchodu do zahraničí. Podobný konflikt nyní rozbouřil i Slovensko. Ptáme se, co to má s českou situací společného. A taky jak dál.



Vaše věc: Vyjadřujete nespokojenost s plněním dohod, kterou s vámi podepsal ministr zdravotnictví Leoš Heger. Nebojíte se, že dopadnete jako na Slovensku a bude proti vám vyhlášeno nějaké zdravotnické stanné právo?

Martin Engel: Na Slovensku to asi nebylo úplně v duchu zákona. Bránit někomu v právu opustit zaměstnání, když to uzná za vhodné, je z našeho pohledu protiústavní. U nás se o tom mluvilo na začátku roku a slyšeli jsme názory respektovaných právníků, že na takovou situaci nelze aplikovat výjimečný stav. Toho se tedy nebojím.

Vaše věc: A co říkáte české internacionální pomoci Slovenku, když naše armáda vyjela obsadit uprázdněná místa v nemocnicích, pravda, v počtu menším než malém?

Martin Engel: O právním rámci tohoto kroku bych taky s úspěchem pochyboval. Bylo to prostě vyslání vojenského kontingentu, ať už se zdravotní náplní, nebo jinou, a to by mělo podléhat schválení parlamentu. Nestačí dohoda dvou ministrů a podobně. Nejsem právník, ale vidím i na dalších případech, že tahle vláda si s dodržováním práva příliš nehraje.

Vaše věc: Po internetu se šíří internetové vystoupení Václava Umlaufa na vědecké konferenci 3. lékařské fakulty UK v pražském Karolinu – přetiskli jsme je i my, - že to, co se odehrává na Slovensku, je předobrazem vývoje, který se prosadí i u nás. Myslíte si to také?

Martin Engel: Nemusel jsem čekat, až tohle řekne někdo na 3. lékařské fakultě. Ve všech svých vystoupeních jsem upozorňoval na to, že na Slovensku se nebojuje jen o Slovensko, ale v případě, že by se transformační proces, či přesněji loupež zdravotnických zařízení povedla, během jara příštího roku to tu máme taky. Proto jsme se sešli počátkem listopadu v maďarském Visegradu spolu s odborovými organizacemi Maďarska, Slovenska a Polska, abychom si ukázali, že minimálně v tomto regionu je situace velmi podobná. Na Slovensku to měl být průlom, byla by to první evropská země, kde by neexistovalo zdravotnictví jako veřejný sektor a všechny nemocnice by byly kompletně zprivatizovány.

Vaše věc: Co se vlastně na Slovensku odehrálo?

Martin Engel: Naše média neinformovala objektivně, co se tam děje a stále opakovala, že Slovákům jde jenom o peníze. Je to stejná zkušenost jako u nás. Měli jsme 13 důvodů k exodu, z nichž jenom jeden byl o penězích, ale v kampani, která byla namířena proti nám, se to taky scvrklo jen na to, že doktoři chtějí peníze.

Na Slovensku měli čtyři požadavky. Vedle platů to bylo také zrealnění plateb zdravotních pojišťoven za zdravotní výkony, dodržování zákoníku práce a pak samozřejmě zastavení transformace. Televize informovala tak, že lékaři ustoupili a vítězem je vláda, ale myslím, že pravý opak je pravdou. Vláda by splnila všechno, jen kdyby se mohlo privatizovat. Zákon o privatizaci už byl, jen měl odloženou platnost, a protesty lékařů dosáhly toho, že bude zrušen. Takový je aspoň závazek vlády.

Jde tedy o obrovské vítězství slovenských lékařů, protože se zastavuje celý transformační proces. Musíme si však uvědomit, že se zastavuje jen na určitý čas, protože nikde není psáno, jak se zachovají seskupení, která se ujmou vlády po předčasných volbách. Pokud to budou ta, která

tam jsou teď, je velice pravděpodobné, že se budou ten zákon snažit oprášit. Je na lidech, koho si zvolí, ale záleží i na tom, zda bude volební kampaň pravdivá. Může se stát, že před volbami se nikdo nebude hlásit k tomu, že jeho prioritou je transformace zdravotnictví, ale po volbách to znovu nastolí. Chuť sáhnout si na další miliardy je v našem regionu tak silná...

Vaše věc: *Co kdybychom se pokusili odhlédnout od ideologických, odborářských nebo politických hledisek a podívali se na to čistě z hlediska efektivnosti zdravotnických výdajů - skutečně ta transformace nic nezlepší?*

Martin Engel: Představa, že pouze soukromé subjekty dokážou ve zdravotnictví efektivně hospodařit, je falešná. Prostě to není pravda. Mnohokrát jsme se o tom přesvědčili. Když se budeme držet jenom českých poměrů, podívejte se na Krajskou zdravotní, která udělala obrovský tunel v Karlových Varech, kde zůstala ztráta přes 100 milionů korun. Pak se dostali do Ústeckého kraje a vidíte, jak to tam vypadá dál. To je pro mne memento, že je to víc o lidech, než jaká je to forma. Rozhodně nemohu přijmout tezi, že nejhorší hospodář je stát.

Problém je ovšem v tom, když lidé, kteří měli v zastoupení státu hospodařit, to dovedou na hunt, a pak přijde nějaký soukromý subjekt, který to jako zachraňuje. To je očividný scénář, který tady bohužel funguje. Povídejte se, kolik fabrik bylo takhle privatizováno. Tohle zásadně odmítám.

Vaše věc: *Je to jasná privatizační linka.*

Martin Engel: Jistě. Napřed to za státní peníze dovybavit, potom to přivést ke strašné krátkodobé ztrátě - a nastoupí privatizace za cenu, která je zlomkem toho, co do toho stát za poslední dobu dal.

Vaše věc: *Připomněl jste, že jste měli 12 požadavků, které se netýkaly platů. Které to byly?*

Martin Engel: Byly tam i obecné požadavky, aby se nekradlo, výběrová řízení byla transparentní, za ceny, které jsou odpovídající a tak dále. Mě tehdy mrzelo, že společnost se nepřidala, neřekla, že tohle jsou věci, které stojí za to podpořit.

Vaše věc: *Co z toho zbylo?*

Martin Engel: Sám vidíte, že nespokojenost ve společnosti se dramaticky zvyšuje, byť je to zatím jen podle průzkumů. Není to znát na akcích, které se pořádají v ulicích. Stále se tam neobjevuje ta mlčící většina, která s tím nesouhlasí, ale zatím se nechce k něčemu připojit. Bohužel, český národ je takový, že když mu stokrát říkáte, že kamna jsou vařící, neuvěří, dokud se o ně nespálí. Až na lidi dopadnou všechna ta opatření, která se na ně chystají, například zvýšení DPH, až na ně dolehne, že se nedělají žádná protikrizová opatření, protože škrtly to mohou udělat ještě horší, pak se asi ozvou.

Vaše věc: *Vyšší DPH dopadne i na zdravotnictví.*

Martin Engel: Ve zdravotnictví je to úplně nesmyslné, protože tam to jenom proteče. Nejsme koncový odběratel, nikdo nám nic nevrátí, peníze půjdou jenom pryč. Navíc zdravotnictví, na rozdíl od jiných oborů, to nemůže promítnout do ceny. Půjde to tedy jenom na jeho úkor, na úkor jeho služeb. Pan ministr neudělal nic pro to, aby se třeba vyjmuly léky a zdravotní materiál ze zvýšení DPH. To přece mohlo zůstat v té desetiprocentní dani. To bylo to nejjednodušší, co se mohlo udělat a lidem by to pomohlo.

Pojišťovna má být jen výběrčí



Teď probíráme podivný postup zdravotnické reformy, a co hrozí na konci tohoto procesu.

Vaše věc: *Součástí únorové dohody lékařů s ministrem Hegerem bylo i to, že ministerstvo bude spolupracovat s Lékařským odborovým klubem a dalšími organizacemi lékařů při tvorbě právních předpisů a v boji proti korupci. Jak to dopadlo?*

Martin Engel: U většiny důležitých zákonů proběhlo připomínkové řízení ještě před podpisem dohody, takže v březnu, kdy se situace ve zdravotnictví trochu znormalizovala, byly tyto zákony mezi první, druhým a třetím čtením. Přesto to bylo nesmírně chaotické.

Musíme se na to dívat ve dvou rovinách. V rovině věcné – jsou tam chyby, které mohou mít dopad na

pacienty i zdravotníky. Třeba zákon o záchranné službě prodlužuje dojezdové doby z 15 na 20 minut. Může se to zdát malicherné, ale v akutní medicíně jde kolikrát o vteřiny. Jistě, v 1500 obcích České republiky se skutečně nedá reálně zajistit 15 minutová dojezdová doba, ale řešení není v tom, že se to zvedne všem.

Pokud jde o další zákony – to, že se pacientovi říká klient, není to hlavní, co pacient potřebuje. Stejně tak vymyšlení sankcí za nejrůznější administrativní pochybení není nástrojem, který to zdravotnictví někam posune. Potřeba změn byla v něčem docela jiném. Ptal jste se na protikorupční opatření. Pan ministr se cítil uražen, když v článku v lékařském časopise Tempus bylo napsáno, že těm se musí smát i malé děti.

Tak jako se nehledají zdroje tam, kde jsou, a dělají se škrty, tak ani v těch protikorupčních opatřeních se nejde po podstatě věci. Teď se dozvídáme, že existují i počítačové programy na zmanipulování výběrové losovačky, takže i tam už tečou miliardy. Je to vlastně systémově zabudované. Má to dopad i na kvalitu zakázek, protože nikdo neumí schovat 30 procent provizí. Pak se nedivme, že se někdo něco zvlíní nebo spadne.

Vaše věc: *Podle některých představ – a mluvil o tom i Václav Umlauf, jehož příspěvek jsme u nás přetiskli – hrozí vznik monopolního zdravotnického podniku, podobného, jaký má Penta na Slovensku. První kroky na této cestě prý představuje slučování zdravotních pojišťoven, kterých se účastní Chrenkův Agel. Klíčová by byla privatizace VZP.*

Martin Engel: To je úplně nepřijatelné. Na Slovensku to bylo jedním z prvních kroků, které udělala vláda s ministrem zdravotnictví Zajacem, někdy do roku 2006. Teď na to doplácí. Osobně chápu pojišťovnu nikoliv jako útvar, který má co mluvit do struktury služeb, do tvorby sítě zdravotních zařízení a podobných věcí, ale jako výběřčího peněz. Pošlu jim svou státní daň, oni zaplatí, co se udělá, a tím jejich role končí. Mají samozřejmě právo kontrolovat, aby se jim neúčtovalo něco, co uděláno nebylo, ale nejsou tu od toho, aby tvořili zisk nebo určovali, kolik lůžek bude v síti zrušeno.

Tady suplují něco, co jim ze zákona vůbec nenáleží, a navíc za to nenesou vůbec žádnou odpovědnost. To je další neuralgický bod našeho vyjednávání s panem ministrem, kdy vidím snahu stále posunovat roli pojišťoven. Smluvní vztahy mezi zdravotnickým zařízením a pojišťovnou jsou nerovnovážné. I velkým nemocnicím pojišťovna nastavuje nejrůznější limity - a teď si zkusme představit, v jakém postavení je vůči pojišťovně nějaký individuální ambulantní lékař. Kdyby se teď měly té pojišťovně v rámci nového zákona o zdravotních pojišťovnách dát ještě větší možnosti, tak ten systém prostě nemůže fungovat.

Vaše věc: *Je to testováno osudem zdravotní pojišťovny Media, která ukončila činnost pro nedostatek pojištěnců a stát jí možná uhradí půlmiliardovou ztrátu. Pak by nenesla odpovědnost opravdu za nic.*

Martin Engel: Všechno je privátní, skvělý, ale když pak teče do bot, státní, pomoz! Podívejte se na případ IZIP. Stálo to dvě miliardy, je to prázdná schránka, naprosto nefunkční, a výsledek je, že VZP se rozhodla získat v tom projektu majoritu, aby údajně mohla nevýhodné smlouvy rychleji ukončit. Jsou však analýzy, které upozorňují, že jakmile se stanete většinovým vlastníkem a zmaříte minoritnímu akcionáři jeho podnikání, zvláště když je evidován někde ve Švýcarsku, můžeme v arbitrážích zaplatit ještě víc, než kolik nás takhle prázdná schránka stála. A pak vidíte, že správní radou neprojde rozhodnutí, že z toho musí být vyvozena osobní odpovědnost. Ale širší - nestačí se tvářit, že za všechno může jen ředitel Horák. To určitě nebylo jeho sólo.

Vaše věc: *Jak si stojí LOK se svými požadavky vůči ministerstvu? Co bude s desetiprocentním zvýšením platů?*

Martin Engel: Je smutné, že pan ministr po devíti měsících od podpisu dohody vykládá 10 procent jako 6,25, a ke všemu se ještě dozvídáme od ředitelů menších nemocnic, že nevytvořil prostor ani pro toto zvýšení platů. Minimálně nemocnice sdružené v Asociaci českých a moravských nemocnic mají jasné analýzy, že jejich zdroje jsou nedostatečné, na cokoli. Z rozpočtu jim ubírá vyšší DPH, zvýšená inflace, a to se ještě ne bavíme o mzdových nárocích. Úhradová vyhláška počítá s

nárůstem zdrojů o tři procenta, ale tím absolutně nemůže jejich potřeby pokrýt. Je to přesně tak, jak jsme to nechtěli, aby se to řešilo v jednotlivých nemocnicích. Ten závazek nepřijaly jednotlivé nemocnice, ale přijala ho Česká republika prostřednictvím vlády. Přejde mi to skutečně nefér. Při všech jednáních také zdůrazňuji, že jsme chtěli plošné řešení, nikoliv tak, jak se to někde podaří, nebo nepodaří. Aby to nebylo na úkor péče, na úkor finanční situace nemocnic.

Vaše věc: *Budou argumentovat tím, že je krize.*

Martin Engel: Mohou argumentovat, čím chtějí. Před devíti měsíci jsme něco podepsali a v té době samozřejmě žádné změny DPH a tak dále kalkulovány nebyly. Nebo aspoň nebyly veřejně deklarovány. Uvědomte si, kolik smluv a mezinárodních smluv je podepsáno na léta, strany je berou jako závazné a nevymlouvají se na to, co se mezitím stalo. Když se podíváte, kam všude u nás tečou miliardy, tak tu krizi najednou nevidíte. Nemáte pocit, že se tím všichni řídí. Že se najednou přestalo krást a všichni se chovají, jak by měli. Pak by se člověk mohl cítit divně, že by něco chtěl. Nezlobte se, ale kdyby ani písemný závazek vlády České republiky po osmi měsících neplatil, to by vedlo k naprostému nihilismu.

Staří stárnou, mladí mizí

Martin Engel rozebírá, jak ministr zdravotnictví Leoš Heger neplní dohodu, kterou si lékaři na začátku roku vynutili pohrůzkou odchodu do zahraničí. Exodus však fakticky pokračuje – polovina absolventů lékařských fakult rovnou odchází do zahraničí. Přitom dodnes nevíme, kolik je v Česku lékařů.



Vaše věc: *Budete nějak reagovat na to, že ministerstvo zdravotnictví dohody neplní?*

Martin Engel: Určitě budeme reagovat. Nejdřív se musíme sejít se svými členy, dohodnout se na naši představě, a pak ji přizpůsobit jednání té naší Z-3, to znamená s ostatními odborovými organizacemi ve zdravotnictví.

Vaše věc: *Skupina Z-3 bude stabilním modelem vaší spolupráce?*

Martin Engel: Vždycky jsem si přál, aby odborové organizace ve zdravotnictví postupovaly jednotně. Protivník rád využívá toho, že si teritorium rozdělí a je třeba vůči někomu vstřícnější, aby se nestalo, že se s ostatními dohodnou. Nejsem samozřejmě věstec, nevím, jak dlouho nám to bude fungovat dohromady. Výhoda LOK je v tom, že jsme mnohem monolitnější společnost, jsou to jenom zájmy nemocničních lékařů. Určit priority je pak mnohem jednodušší než u odborového svazu, který tam má i nezdravotní zaměstnance, technicko-hospodářské, střední zdravotní, a mezi nimi i několik lékařů. Závazky zatím byly jen vůči zdravotním, ale v nemocnicích jsou to týmy. Kdyby lékaři neměli potřebný servis, tak nemocnice nefunguje. Musíme držet pohromadě. Kdyby jedna organizace vystupovala proti druhé, vítězem není nikdo na straně odborů, ale radost z toho mají jen naši protivníci.

Vaše věc: *Dali jste si na svoji reakci nějaký termín?*

Martin Engel: Rozhodně se nebude dít nic kolem vánoc. Loni byly vánoce napjaté, protože se vědělo, že 31.12. dá několik tisíc lékařů výpověď a pomalu jim měla nabíhat dvouměsíční lhůta. Nechci, aby advent byl znovu dobou říčnění zbraní. Musíme počkat také na to, až se úhradová vyhláška projeví v praxi. Až lidé někdy kolem 15. února budou brát první výplatu za leden a uvidí, jestli dostali navíc 6,25 procenta, nulu nebo nevím kolik. Až si zanalyzujeme ty konkrétní dopady. Pan ministr říká, že některým nemocnicím dal až 105 procent, jiným 102, ale z toho se nedá spočítat, kolik toho Franta z Horní Dolní na své výplatnici za ten leden konečně uvidí. Reagovat budeme až podle toho, jak to dopadne.

Vaše věc: *Odnesl jste si z tohoto procesu nějaké osobní poučení? Udělal jste si představu, jak postupovat příště, když se dostanete do podobné situace?*

Martin Engel: Dospěl jsem ke smutnému zjištění, že pokud nedostanete všechno hned, tak čas pracuje proti vám. Myslel jsem, že si vláda pamatuje, v jaké situaci v únoru byla, co by se stalo, kdybychom se nedohodli. Velice korektně

jsme se snažili dohodnout. Slevili jsme z původních požadavků řekněme na 25 – 30 procent. Pro nás bylo nejdůležitější, že nejpozději k 1.1.2013 vzroste tarifní plat lékaře podle délky praxe na 1,5 až 3 násobek. Když jsme to viděli na papíře, byli jsme ochotni ustoupit jinde. Chápali jsme, že nárůst není možný okamžitě a stačilo nám, že se tam dostaneme během 20 měsíců ve třech krocích. Proto jsme považovali dohodu za dobrou, vyváženou, pacienti měli zachovanou péči, my jsme měli, co jsme chtěli, ale později, to jsme brali. Když jsou však takové problémy se středním krokem, kdy se jedná o deset procent, nikdo z nás nemůže věřit tomu, že finální krok bude splněn.

Vaše věc: *Mimochodem, víme dnes, kolik je v Česku lékařů? V krizi se to nevědělo.*

Martin Engel: To je další problém. Pracujeme s nepravdivými údaji. Neříkám, že to způsobil Ústav zdravotních informací, který to vykazuje, ale oni dostávají špatné podklady. Tak, jako jsme nevěděli, kolik je lékařů, dnes nemáme přesvědčivé informace o tom, kolik je skutečně přesčasové práce. Lékaři na to mají různé dohody a zvláštní smlouvy, o kterých toho moc nevíme, a tak ani nevíme, jak jsou přetěžováni. To, že roste plat z nějakých 50 tisíc na 60 tisíc, jak uvádí pan ministr, to znamená, že tam stále víc lékařů chybí, a ti co zbývají, pracují za neuvěřitelně vysokého počtu přesčasových hodin. Každý pochopí, že když místo 170 hodin bude dělat 350 hodin, že dostane víc. Ale jak dlouho je to schopen dělat? Tohle si někdo přeje, když to odporuje všem zákonným normám České republiky i mezinárodně? Takhle by to mělo pokračovat dál? Já si myslím, že ne. Musíme se tedy vrátit k tématu a bavit se o hodinové mzdě, protože ta jediná je vypovídající.

Vaše věc: *Máte údaje o hodinové mzdě?*

Martin Engel: Říkali jsme po celou dobu, než jsme tu akci začali, že to bylo 100 korun na hodinu pro začínajícího lékaře. To je ostuda, je to tak na úrovni brigádníka ve Fast Food. Začínající lékař měl za 170 hodin základní plat 17 tisíc. Teď se mu to zvedlo o 5 tisíc, tím se hodinová mzda dostala o čtvrtinu výše.

Vaše věc: *Jaký je medián lékařských platů, ten, který je přesně uprostřed?*

Martin Engel: Medián je trochu posunutý. Když připustíme, že lékařů, kteří byli analyzováni, bylo 16 tisíc, tak z toho bylo 12 tisíc v té nejdražší kategorii. To byl lékař s praxí v té nejvyšší 14. platové třídě. Máme tu totiž navíc velice nepříjemný demografický jev, že asi 70 procent lékařů je věkově nad 50 let. Měli bychom se spíš zabývat tím, kdo tady za pár let vůbec bude léčit. Ti starší už asi nikam neodejdou, nějak tady dožijí. Situace těch mladých je však absolutně špatná, protože více než polovina z nich vůbec nemá zájem nastoupit do českého zdravotnictví.

Vaše věc: *Více než polovina?*

Martin Engel: Skutečně. Vezměte si, že jeden promoční ročník je zhruba kolem 800 lékařů. A každý rok odchází přes 500 doktorů. Odcházelo jich tolik i před protestem, na tom se nic nemění. Více než polovina promočního ročníku odchází do ciziny, a z nich je většina těch, kdo se tam objeví rovnou jako absolventi, to znamená, že u nás vůbec nenastoupili. Úplně přesné číslo neznám, možná mě někdo opraví, že je to 350, ale v každém případě jsou to stovky mladých doktorů, kteří tady nemají zájem začít. A ani o tom, že by se sem vraceli, není řeči.

Nejsem proti tomu, že lékaři budou migrovat, ale k migraci vás musí vést to, že toužíte po poznání jiných poměrů, jak to organizují v Rakousku, Německu, v Anglii, v Irsku, v Americe. Nesmí vás k tomu vést sociální situace. Nesmí vás vyhánět to, že neužíváte rodinu. To je prostě nepřijatelné.

Když vás vede touha po poznání, nemigrují stovky, ale jsou to desítky. A taky nehrozí to, že to je jednosměrný proces, protože se po nějakém čase vrátí a používají to tady.

Vaše věc: *Přijdou místo nich lékaři z Íránu, Pákistánu, Vietnamu.*

Martin Engel: Nevím odkud z Východu, ale tohle přece není ideál. Nemluvím o jazykových bariérách, nechci rozebírat, jak vypadá školství a praxe tam. Ale když jde český lékař na Západ, Univerzita Karlova má jasný zvuk a jeho erudice je na vysokém evropském standardu, zatímco proces směrem z Východu už takhle transparentní a pozitivní není.

Takže, když se vrátím k tomu demografickému rozložení českých lékařů, kolem 3 tisíc máte těch mladých a středních a přes 12 tisíc těch nejstarších. Proto bylo to platové opatření dražší, protože je věkově vychýleno nahoru. Těch nejdražších je čtyřikrát víc než těch dole.

Vaše věc: Něco na závěr?

Martin Engel: Nejsmutnější je, že se dostanete do situace, kdy po několika měsících neplatí ani dohodnutý podepsaný papír. Kdybychom se bavili po dvaceti letech a řeklo se, je už tady patnáctá vláda, třeba to nějakou hranici má, ale osm měsíců, devět měsíců, stejný ministr...

Hlavní změny zavedené od 1.1.2012 novelou zákoníku práce vydanou pod č. 365/2011 Sb.

1. Novela zavádí prodloužení zkušební doby u vedoucích zaměstnanců ze stávajících 3 na 6 měsíců.
2. Maximální doba trvání pracovního poměru uzavřeného na dobu určitou se dle novely prodlužuje ze dvou na tři roky s tím, že takový pracovní poměr bude možné při zachování této lhůty prodloužit maximálně dvakrát.
3. V nové právní úpravě se počítá s dočasným přidělením zaměstnance k jinému zaměstnavateli již nikoliv výlučně prostřednictvím agentury práce, nýbrž nově též prostřednictvím samotného přidělovacího zaměstnavatele.
4. Zavádí se nový výpovědní důvod, kdy zaměstnavatel může dát zaměstnanci výpověď, poruší-li zaměstnanec zvláště hrubým způsobem povinnost dodržovat stanovený režim dočasné práce neschopného pojištěnce, konkrétně povinnost zdržovat se v době dočasné pracovní neschopnosti v místě pobytu a dodržovat dobu a rozsah povolených vycházek.
5. Zavádí se změna výše odstupného, která nově bude závislá na délce trvání pracovního poměru (pokud by pracovní poměr trval méně než jeden rok, bude odstupné poskytnuto ve výši minimálně jednoho průměrného měsíčního výdělku; u trvání pracovního poměru do dvou let ve výši minimálně dvojnásobku tohoto výdělku a u doby trvání nad 2 roky bude minimální odstupné ve výši trojnásobku výdělku). V současné době je základní minimální výše odstupného stanovena na trojnásobek průměrného výdělku u všech zaměstnanců, tedy bez ohledu na dobu trvání pracovního poměru.
6. Současný maximální limit práce, kterou je možno vykonávat v rámci dohody o provedení práce (tj. 150 hodin ročně) se zvyšuje na 300 hodin v kalendářním roce, přičemž nově nesmí výkon práce v rámci dohod přesáhnout 12 hodin během 24 hodin po sobě jdoucích.
7. Dochází ke změnám v dohodnutém odměňování v režimu mzdy, kdy dle novely dosažená mzda a příspěvek ani náhradní volno za práci přesčas nepřísluší, je-li mzda sjednána (tj. nikoliv stanovena) již s přihlédnutím k případné práci přesčas (tj. oproti dřívější právní úpravě i u jiných než vedoucích zaměstnanců). Mzdu s přihlédnutím k případné práci přesčas je možné takto sjednat, je-li současně sjednán rozsah práce přesčas, k níž bylo při sjednání mzdy přihlédnuto. Mzdu s přihlédnutím k případné práci přesčas je možné sjednat nejvýše v rozsahu 150 hodin práce přesčas za kalendářní rok a u vedoucích zaměstnanců v mezích celkového rozsahu práce přesčas (tj. maximálně v průměru 8 hodin týdně).
8. Analogicky ke změně v odměňování dle předchozího bodu dochází ke změně i v odměňování v režimu platu, když oproti dřívější úpravě se nově stanoví, že zaměstnanci, kterému přísluší příspěvek za vedení, je plat stanoven s přihlédnutím k případné práci přesčas v rozsahu 150 hodin v kalendářním roce. To neplatí o práci přesčas konané v noci, v den pracovního klidu nebo v době pracovní pohotovosti. V platu vedoucího zaměstnance, který je statutárním orgánem nebo vedoucím organizační složky, je vždy přihlédnuto k veškeré práci přesčas. Ohledně této změny patrně vzniknou značné polemiky, neboť znění novely jednoznačně nestanoví, zda přihlédnutí k práci přesčas automaticky znamená i to, že tato práce nebude proplácena.
9. Definice smluvního platu se nově uvádí v zákoníku práce (dosud byla specifikována jen vládním nařízením). Zavádí se zvýšení počtu a minimální výše platových tarifů, jakož i tzv. cílová odměna jako nová motivační složka mzdy/platu.

10. U zaměstnavatelů, u nichž nepůsobí odborová organizace, je nově možné nahradit dohodu o náhradě mzdy z důvodů překážek v práci na straně zaměstnavatele vnitřním předpisem zaměstnavatele (dosud o tomto rozhodoval příslušný úřad práce).
11. Pro případ, že dochází k přechodu práv a povinností z pracovněprávních vztahů na nového zaměstnavatele, je nově zavedeno, že kolektivní smlouva uzavřená s původním zaměstnavatelem přechází na nového zaměstnavatele pouze na omezenou dobu, maximálně do konce následujícího kalendářního roku.
12. Nově je do zákoníku práce explicitně zahrnuto ustanovení na ochranu zaměstnanců, které zní: „Zaměstnavatel nesmí zaměstnance jakýmkoliv způsobem postihovat nebo znevýhodňovat proto, že se zákonným způsobem domáhá svých práv vyplývajících z pracovněprávních vztahů.“
13. Součástí novely je i změna zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, a zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, v jejímž rámci dochází k rozšíření povinnosti zaměstnavatelů odvádět pojistné i za zaměstnance pracující na základě dohody o provedení práce.

LOK-SČL Vám přeje hodně zdraví, pohody a úspěchů v roce 2012...

Rok 2011 se pomalu chýlí ke svému konci. Byl to důležitý rok pro naši organizaci i pro české zdravotnictví. Akce „Děkujeme, odcházíme“ se stala fenoménem nejen českého, ale evropského významu. Jednalo se nesporně o největší protest lékařů na území Čech, Moravy a Slovenska. Akce dala do pohybu řadu událostí, jejichž výsledek zatím není jasný a není dokončen. Nesporně to bude zápas o charakter českého zdravotnictví, možná zdravotnictví v Evropě. Země EU i ČR se budou muset rozhodnout, zda chtějí zachovat veřejnoprávní charakter svých zdravotních systémů, či přistoupí k jejich rozsáhlé privatizaci. Je jisté, že do budoucna může být zdravotnictví obrovský obchod a demografický vývoj v zemích EU a nejen v nich tomu nahrává. Je jisté, že tohoto trendu jsou si vědomy finanční skupiny, které mají

zájem o nákup celých zdravotních systémů. Zda zvítězí jejich zájmy, komerční snahy a nebo snaha zachovat zdravotnictví jako veřejnou službu ukáže čas.

Předsednictvo LOK-SČL vzává hold všem, kdo se účastnili akce „Děkujeme, odcházíme“, neboť projevíli vysoký stupeň osobní odvahy a občanské angažovanosti. Děkujeme těm, kteří nás podpořili a chápali. Všem Vám přejem klidné Vánoce, hodně štěstí do roku 2012, který jak se zdá, bude přelomovým a zásadním. Těm, kteří v zápalu o charakter českého zdravotnictví stáli proti našim snahám chceme říci jen tolik. Vážíme si Vašich postojů, pokud vycházeli z přesvědčení o nezbytnosti změn, které hájíte. Máme jiný názor, ale vážíme si korektních odpůrců a jsme připraveni vést s nimi diskuzi. Pokud ale Vaše snahy byly vedeny jen osobním prospěchem, snahou vydělat na nemohocnosti ostatních a úzce sobeckými zájmy, pak vězte, že jsme zde a budeme razantně bránit tomu, aby Vaše vidění světa nese stalo obecnou normou.

Hodně štěstí

Předsednictvo LOK-SČL



Zpravodaj LOK-SČL
měsíčník občanského sdružení vydávaný pro potřeby členské
základny
Vydavatel:
LOK-SČL, občanské sdružení
Drahobejlova 52, Praha 9, PSČ: 190 00
Telefon: 605 488 793, 603 515 781,
záznamník a fax: 284 810 576
Číslo účtu: 124712309/ 08001Č: 63830001