

INICIATIVA č.28

ZPRAVODAJ INICIATIVY SESTER O BOJI ZA LEPŠÍ MZDY A PRACOVNÍ PODMÍNKY V KKN :::: květen 2018

Jak dál v KKN: pracovní podmínky – kompetence – přesčasy – nedodržené tabulky

::: přijďte na varskou schůzku ve středu 16. května do Drahomíry :::

Paní předsedkyně Samáková nám přes odbory vzkázala, že nemocnice má za první čtvrtletí dluh 35 milionů korun. A aby se popletla hlava veřejnosti, mluví vedení KKN do médií o „čtyřicetitisícových mzdách“.

Kromě toho do novin paní předsedkyně prohlásila, že vedení KKN „nedostalo žádnou konkrétní stížnost nebo výzvu personálu“ ohledně pracovních podmínek.

Přesně o to pořád jde: o peníze a pracovní podmínky.

A z naší strany k tomu máme co říci.

Ohledně financí: O dlužích je opravdu třeba se bavit, protože KKN k nám opravdu pořád má dluhy. Dluží těm zaměstnancům, jimž nesplnila slib tabulkových platů. Dluží těm zaměstnancům, s nimiž slouží externí „výpomocné“ kolegyně odjinud, které berou za tutéž práci nespravedlivě o hodně víc. Dluží nakonec všem, jimž roky upírá tabulky, ač dělají stejnou práci jako kolegyně ve státních nemocnicích.

Ohledně pracovních podmínek: Leckde pořád platí, že v nemocnici trávíme skoro veškerý svůj život. Leckde pořád musíme porušovat předpisy, kompetence. A už dokonce víme, že když kvůli tomu přijde stížnost, KKN nás v tom nechá, i když nás k porušování předpisů nutí.

Někde musíme dělat práce se specializací, aniž za to dostáváme zapláceno. Doplácely jsme i na zaučování zahraničních kolegyň. V KKN pořád přežívá kategorie POP, která v nemocnici vůbec nemá co dělat. Leckde už naše přesčasy míří k ročnímu limitu.

Potíží na úrovni pracovních podmínek je spousta. Na schůzi chceme probrat, co s nimi můžeme dělat: zda a jak zase zabojuvat za jejich zlepšení.

Když si připravíte inventuru toho, co trápí na vašem pracovišti vás, bude debata akčnější.

**O tom, co a jak v KKN dál,
přijďte rozhodovat na schůzku ve středu 16. května,
od 15.30 hodin, do varské kinokavárny Drahomíra**

Uvnitř čísla najdete:

- ▶ Prohlášení Iniciativy k setkání odborů s Babišem a Vojtěchem (opětovný slib 10 procent a informace o „sjednocení mezd a platů)
- ▶ Pohled mladé sestry
- ▶ Pohled chebského lékaře

Mladá sestra mladým sestram: „NE“ porušování předpisů musíme říkat i my

Často jsem slýchala od mladších nebo krátce sloužících sester, proč se bojí říkat „ne“ zavedeným zvyklostem, i když jimi porušují kompetence či pracovní náplně nebo zákoník práce. Zajímají se o dění v nemocnici, ale namítají: „Jsem moc mladá“, „Jsem tu příliš krátce na to, abych říkala svůj názor“.

Já spadám do kategorie „sestra do 15 let“, v nemocnici jsem 3,5 roku. Moje mamka mě vždy učila pokoře a úctě ke starším lidem, než jsem já, toho se držím. Ale svůj názor se nebojím říct, samozřejmě v souladu se zákonnými normami a standardy nemocnice (například se nebojím říct, že bych chtěla pauzu na oběd mezi operacemi, když na ni mám ze zákona nárok).

Čeho bychom se měly bát? Vedení nemocnice, svých nadřízených, lékařů, ostatních kolegyň a kolegů? Proč? Vždyť chceme říkat „ne“ porušování předpisů, překračování kompetencí a pracovních náplní. Říkáme „ne“, abychom předpisy a standardy dodržovaly.

Cesta, kterou musí každá z nás urazit, aby se stala zdravě sebevědomou sestrou, je pro každou z nás jinak dlouhá. Nastoupit na ni ale musíme – a mladé sestry by start neměly odkládat. Na co by totiž měly čekat? Na to, až samy přivyknou zavedeným stereotypům?

A i když možná mají mladé sestry tisíc důvodů, proč práci a pracovní podmínky „moc neřešit“ (i já si tím prošla), dřív nebo později si je pracovní podmínky najdou. V naší nemocnici a našem zdravotnictví budeme pracovat další dlouhé roky, a pokud to chceme „přežít ve zdraví“, vyplatí se za příznivé podmínky bojovat. Už nyní. Děláme to především kvůli sobě, ale také kvůli pacientům, kterým chceme dopřát kvalitní ošetrovatelskou péči. My jsme totiž budoucnost naší nemocnice.

Hlasy z terénu:

Externí výpomoci jsou nespravedlnost

Jsem z Plzně a řada mých kolegyň jezdí do Varů „vypomáhat“. Přijde mi to od vedení naší nemocnice jako nehoráznost, jestliže mají za jednu směnu neúměrně více než kmenový zaměstnanec!

e-mail od zdravotní sestry z Plzně

Odbory po kolektivní smlouvě

Hromadně sestry vystoupily z odborů na sálech a ortopedii. Důvodem byl podpis kolektivní smlouvy bez tabulek.

info z varských oddělení

Sestry a lékaři: měli bychom mít jeden směr

Iniciativa sester dostala prostor v dubnovém a květnovém čísle magazínu Tempus Medicorum, který vydává Česká lékařská komora. Vážíme si toho a dodáváme: pokud budou sestry a lékaři bojovat pospolu, budeme silnější. I proto se zajímáme o boj lékařů v mělnické nemocnici, který na čtrnáct dní uzavřel několik tavních oddělení.

A i proto přinášíme pohled na krizi v KKN chebské lékařce Ilji Horníka:

Jak začít řešit krizi: lepším ohodnocením všech, od sanitářů po lékaře

V letošním roce je to třicet let od mého vstupu do nemocnice v Chebu, proto si mohu dovolit krátkou bilanci. Byl jsem prostým chirurgem, jednatelem nemocnice Cheb s.r.o. i ředitelem pro lékařskou péči všech nemocnic KKN a.s.

Při vstupu do nemocnice jsem se ocitl v zařízení, které v té době mělo všechna základní oddělení, chirurgii, internu, pediatrii, gynekologii, kromě toho však mnoho dalších, onkologii, neurologické oddělení, oční, plicní, infekční, dermatovenerologické a celý komplement –

RDG a laboratoře. Počet lůžek byl oproti dnešním dvě stovkám více než dvojnásobný.

V chebském okrese byla kromě naší nemocnice funkční nemocnicí I. typu nemocnice v Aši i Mariánských Lázních, stejně jako v blízké Plané u Mariánských Lázní. Zdravotnictví bylo zcela funkční, každý rok přicházeli mladí čeští lékaři a zdravotní sestřičky z místní zdravotní školy.

Nebudu staromilský a nebudu říkat, že vše bylo ideální, prostory byly historické, avšak v 70. letech zrenovované, vybavení přiměřené tehdejší době a vedení z OÚNZ (Okresního ústavu národního zdraví) socialistické. Rozvíjela se záchranná služba a po Sametové revoluci v roce 1989 se všichni těšili na rozvoj, dovybavení a lepší zítřky. Lidé chodili s běžnými i těžkými onemocněními, která nemocnice byla schopna řešit sama nebo ve spolupráci s historicky jediným vyšším pracovištěm – FN Plzeň.

Poté nastaly změny, které v podstatě nikdy neřídili odborníci ze zdravotnictví, ale úředníci, politici, firmy, podnikatelé atd. atp. Nejdříve po rozvolnění OÚNZ zapracovali úředníci a ponechali jednotlivá zařízení v Chebu, Aši i Mariánkách svému osudu, dopustili pozvolný odchod kvalifikovaných lékařů, sester. Místo aby došlo k centralizaci péče do jedné nemocnice v Chebu a ponechání jejích satelitů Aše a Mariánek v menším, ale funkčním rozsahu, docházelo k pozvolnému rozpadu a uzavření nejdříve nemocnice v Aši a s odstupem i v Mariánských Lázních s jejich převedením na formu následné péče.

Velký podíl na rozpadu zdravotnických zařízení měla i privatizace, odchod kvalifikovaných lékařů do ambulantní sféry, bez ohledu na potřeby terénu, spádu . Dalšími hřebíčky do pomyslné „ rakve zdravotnictví“ byl vznik krajů a převedení zdravotnictví do jejich gesce

Neznalost problematiky, neschopnost a neochota věci řešit se ukazovala na převodech částí zdravotnických zařízení do tzv. dodavatelské formy služeb, od stravovacích provozů po dodávání prádla apod., v době, kdy jednotlivé nemocnice byly převedeny ze státních zařízení na akciové společnosti – s.r.o a poté a.s.

Zásadním zásahem bylo spojení všech bývalých okresních nemocnic – Cheb, Sokolov a Karlovy Vary – do jedné akciové společnosti s rádobou jedním řízením. Zcela samostatné celky se ocitly v nekonceptním řízení, bez ekonomického efektu, které spojení mělo přinést. Do nemocnic začaly zasahovat subjekty typu Meditera ,Česká zdravotní, managementy z Liberce, Moravy atd. bez vztahu ke kraji i zaměstnancům. Původně zcela funkční, medicínsky soběstačné celky se začaly stále více personálně devastovat, což má za následek současný stav.

Snad posledním hřebíčkem do rakve bylo odloučení Sokolova do skupiny Nemos Group a vytvoření konkurence v rámci kraje. Po 30 letech jsou nemocnice v těžkém personálním marasmu, ekonomické nestabilitě. KKN a.s. je vzhledem k historickým dluhům na pokraji insolvence. Kraj dotuje jejich provoz a v podstatě si s nimi neví rady. Dochází ke změnám managementů, které absolutně nemohou, v současném systému pojišťoven, zlepšit ekonomický stav. Do nemocnice přicházejí v podstatě jen nekvalifikovaní cizinci,

zdravotní sestry či asistenti bez možnosti samostatného výkonu práce. Pokud přichází kvalifikovaný lékař či sestra, jsou přepláceni oproti zaměstnancům, kteří celá léta drží nemocnice nad vodou svým nekonečným entuziasmem, jinak snažení zdravotníků nelze označit.

Já jsem po 30 letech práce a 300 hodinách práce za měsíc vlastně v důchodu, měl-li bych odpracovanou dobu přepočítat na osmihodinovou pracovní dobu. Únavu, vyhoření a frustraci z dalšího vývoje nevyrovňají stavby nových oddělení ani nákupy nových přístrojů, které jsou jen nezbytnou potřebou pro práci zdravotníků ve třetím tisíciletí.

Jak začít situaci řešit

Co tedy dále? Pokud už není úplně „po dvanácté“, pak tedy:

V první řadě stabilizovat veškerý zdravotnický personál, od lékařů po pomocné síly. Ani nejlepší primář není bez týmu lékařů, kvalitních sester a sanitářů, není nikým. Nic nezmuže. Jak na to? Chce to jen peníze, peníze a peníze, ovšem ne pro někoho, ale pro všechny. Cena práce lékaře i sestry je po všech přidáních, v přepočtu na odpracované hodiny, směšná. Například dělá hodinová mzda při odpracovaných 300 hodinách včetně přesčasů kolem 250 Kč na hodinu. Je pak reálné sehnat za takovou mzdu zaměstnance?

Nemluvě o rozdílu mezi mzdou a platem, tedy o rozdílném finančním ohodnocení v naší nemocnici a ve státních zdravotnických zařízeních, kde se odměňuje podle tabulek. Opět můj příklad: rozdíl mezi mou mzdou v KKN a platem, který bych měl při své kvalifikaci a věku například ve fakultní nemocnici, činí šest tisíc korun.

Dále je nutné dokončit rekonstrukce všech oddělení, dovybavit přístroji podle potřeb. Opět mluvíme o penězích, jenže z prostého důvodu: pro výkon jejich náročného povolání zdravotníci zkrátka patřičné materiální zázemí potřebují. Teprve po personální stabilizaci, obnovení původních počtů lůžek lze řešit ekonomiku: je úzce spjatá s výkonností všech oddělení.

Řešení kvalifikačních podmínek pro lékaře a sestry je věcí ministerstva zdravotnictví, avšak je nedílnou součástí stabilizace celého zdravotnictví. Protože pokud nedojde ke změně, mladí lidé se nikdy nebudou vracet do svého kraje a jeho nemocnic.

Je toto vše možné? Asi ano, ještě není úplně pozdě, ještě jsou zde lidé, kteří jsou schopni vzdělávat mladé nové lékaře, sestry i ostatní. Je třeba jim věřit a naslouchat!

Co říci závěrem? V současné době je lepší být mladý, zdravý a bohatý. Samozřejmě, ne vždy to tak je.

MUDr. Ilja Horník

Prohlášení INICIATIVY SESTER



Setkání odborů s Babišem a Vojtěchem: zatím jsme slyšeli jen jejich **SLIBY** – neudělejme si z nich svoje **ILUZE**

K setkání odborů s premiérem a ministrem zdravotnictví v pátek 4. května chceme sdělit:

1. Jen před pár týdny ministr zdravotnictví Vojtěch oznámil, že nesplní slib desetiprocentního růstu tarifů od ledna roku 2019, který dala předchozí vláda. V situaci vleklé krize zdravotnictví to byl nehorázný výsměch.

Premiér Babiš v pátek 4. května odborům přislíbil, že desetiprocentní slib minulé vlády, které byl on sám členem, snad bude přece jen dodržený. Je to laciný politický trik, jak pouze splnit starý závazek, ale prodát to jako „nový ústupek“, jako „něco navíc“.ⁱ

2. Slova o tom, že premiér Babiš „je ochoten podpořit“ sjednocení platů a mezd, **nelze brát ani na chvíli vážně**. Slibů jsme slyšeli mnoho, cesta k dnešní děsivé realitě v mnoha nemocnicích je dlážděna právě sliby, jednáními a pracovními komisemi.

Víme, že cíl takových opatření je obvykle jediný: ukonejšit nás, demobilizovat nespokojenost. (A víme, jak se k možnému sjednocení odměňování staví ministr zdravotnictvíⁱⁱ i nestátní zaměstnavatelé:ⁱⁱⁱ jednoznačně odmítavě. A slyšeli jsme, co řekla o sjednocení odměňování na tiskové konferenci 4. května poslankyně za ANO, která má mít podle odborů srovnání mezd a platů na starosti, ministr a premiér: nikdo o tom neřekl jediné slovo.)

3. Po „slibné“ návštěvě premiéra Babiše a ministra Vojtěcha na odborovém setkání je třeba mít odvalu se zeptat: Kde žili tito dnešní „zachránci zdravotnictví“ minulé roky, když jsou až dnes situací v nemocnicích tak zděšení? Copak ministr Vojtěch a premiér Babiš neslyšeli bezpočet alarmujících varování LOKu, ČLK, ČASu a zdravotnických odborů? Nebo ta varování četli, ale rozhodli se krizi neřešit, i když věděli, co znamená pro personál nemocnic a pacienty?^{iv}

Těžko říct, která možnost je pro nás přijatelnější. A vyplývá z toho jedině: jejich „procitnutí“ a „upřímnému zájmu“ o naše platy/mzdy a pracovní a životní podmínky nelze ani trochu věřit. A proto nemůžeme věřit ani tomu, že nás spasí jejich návštěva na odborovém jednání a to, že si poslechli potřebná svědectví o tom, jak hrůzná situace v nemocnicích je.

Víc než kdy jindy je teď důležité zachovat si ostražitost a strážlivý smysl pro realitu: Účast Babiše a Vojtěcha na odborovém setkání 4. května možná stačila na oprášení desetiprocentního slibu daného minulou vládou, ale na skutečná opatření pro alespoň zmírnění krize ve všech nemocnicích rozhodně ne.

4. Tento bod je nejdůležitější:

Desetiprocentní navýšení (navíc jako obvykle jen pro někoho)^v od ledna 2019 vůbec neřeší tisíce konkrétních věcí, které nás při naší práci trápí:

- už teď jedeme na sto dvacet, sto třicet procent, a uvědomujeme si, že peníze nejsou všechno – prostě nám nepomůže, když si necháme za decimování svých životů platit víc: jde nám o pracovní podmínky;
- chronickým a vynucovaným porušováním předpisů riskujeme oplétačky s paragrafy – ani toho nás deset (ani víc) procent navíc nezbaví: jde nám o pracovní podmínky;
- leckde se nám hned neproplácí přesčasy nebo přestávky na jídlo, nefungují dlouhodobé plány, jsme terčem ústrků nadřízených, čelíme šikaně, na svých pracovištích taháme za kratší konec... to jsou naše pracovní podmínky.

To za nás žádné vyjednávání, navíc na celostátní úrovni, samozřejmě nevyřeší. A **naopak**, jedině náš tlak, zdola, na konkrétních odděleních, za lepší pracovní podmínky může přimět naše managementy,

ať jsou státní, nebo ne, k patřičným mzdovým ústupkům. Ozývat se musíme na našich konkrétních pracovištích. Můžeme takto, skrze konkrétní boje zdola, dospět ke sjednocení platů a mezd? Je to mnohem realističtější šance než Babišovy „sliby“. A můžeme si tak krok za krokem zlepšit vlastní pracovní podmínky? Nepochybně.

Naší dlouholetou chybou (chybou sester, ošetřovatelek, sanitářů, dalšího personálu) bylo, že jsme se poslušně sebeobětovaly, že jsme poztrácely profesní hrdost, že jsme přehlížely vlastní potřeby a zájmy. Že jsme doufaly, že „*ted' už to zodpovědným osobám došlo!*“, že „*se nás konečně někdo zastane*“, že „*stačí držet palce našim zástupcům*“. Chybou bylo, že jsme si namlouvaly, že se zlepšení situace obejde bez naší vlastní aktivity.

Dnes si už mnohé z nás po letech neúčelných jednání a všemožných komisí začínají uvědomovat, že to neplatí.

Nenechejme se po pátku 4. května opít rohlíkem ani pocitem vlastního „úspěchu“: Babiš je mocný politik a tvrdý byznysmen a slyší jen na opravdovou sílu. Svědectví o hloubce krize, jakkoli jsou potřebná, na něj nestačí.

A my zatím opravdovou sílu nemáme. Ve většině případů se nedokážeme postavit na obranu svých potřeb (a potřeb pacientů) ani před managementy našich nemocnic. Právě u toho musíme začít. Právě skrze konkrétní boje za lepší pracovní podmínky musíme začít budovat sebeorganizaci. Díky boji našich kolegyní v Karlovarské krajské nemocnici víme, že to jde – má za sebou výsledky a může nám dát bezpočet zkušeností a rad.

Toto naše hodnocení se možná nebude číst hezky. Možná nebude populární. Jenže kvůli tomu tady nejsme.

Naše realita je tvrdá. Naše rozvaha o tom, co pátek 4. května přinesl, proto musí být přísná a poctivá. Realistická.

Iniciativa sester,
6. května 2018

ⁱ Je třeba připomenout, že Andrej Babiš umí situaci sám zdramatizovat, aby se následně mohl prezentovat jako „spasitel“.

Vzpomeňme si na rok 2016, kdy nejprve jako ministr financí [odmítl přilívat peníze do zdravotnictví](#), aby následně s uvolněním peněz na desetiprocentní zvýšení tarifů přece jen [souhlasil](#).

A dodejme, že desetiprocentní nárůst, i kdyby byl plně dodržený i v jiných než státních nemocnicích, povede k tomu, že se ještě prohloubí propast mezi platy a mzdami. Jednoduše řečeno: tam, kde byl doteď rozdíl mezi platem například 25 tisíc korun a mzdou 20 tisíc korun pět tisíc, naroste v lednu 2019 na rozdíl 5 500 korun (27 500 minus 22 tisíc korun).

ⁱⁱ „Jsou to poskytovatelé, kteří nejsou státní. Nedokážu si představit, jak by jim stát nakazoval, jak mají zdravotníky odměňovat,“ řekl ministr Adam Vojtěch. ([denik.cz, 8. ledna 2018](#))

ⁱⁱⁱ Zaměstnavatelé odmítají tzv. společné odměňování ve zdravotnictví: [prohlášení Unie zaměstnavatelských svazů ČR, Hospodářské komory ČR a Svazu průmyslu a dopravy ČR](#), 28. června 2016

^{iv} „Nemyslím si, že situace je tak strašně tragická,“ [tvrdil ohledně nedostatku lékařů a sester v nemocnicích Babiš před dvěma lety](#) (!).

^v A v situaci, kdy si zvyšování mezd vynucuje pracovní trh sám o sobě a kdy není desetiprocentní růst mezd v mnoha provozech ničím neobvyklým. A kdy na pracovním trhu tedy čelí poptávka po pracovní síle v nemocnicích ostré konkurenci.

Iniciativa sester – Neodcházíme, organizujeme se (ISNO)

e-mail: iniciativa.sester.cheb@seznam.cz :: iniciativasesterk.vary@centrum.cz :: iniciativa.sester@seznam.cz **web:** organizujemese.cz :: **Facebook:** Iniciativa sester