 **14. schůze VV ÚV KSČM dne 12. 7. 2019**

**K bodu: Analýza možností stabilizace absolventů a absolventek zdravotních škol**

**Předkládá: S. Grospič**

**Podklad: Oddělení pro odborné zázemí a teoreticko-ideovou práci ÚV KSČM ve spolupráci se stínovou ministryní KSČM pro zdravotnictví S. Markovou**

**Návrh usnesení:**

**VV ÚV KSČM**

1. **Schvaluje:**

**materiál „Analýza možností stabilizace absolventů a absolventek zdravotních škol“**

1. **Ukládá:**
2. **po zapracování připomínek členek a členů VV ÚV KSČM poskytnout materiál   
   k využití předsedkyním a předsedům KV KSČM a OV KSČM, poslankyním   
   a poslancům, předsedkyním a předsedům klubů krajských zastupitelů zvolených za KSČM**

**Zodpovídá: S. Grospič**

**Termín: 30. 7. 2019**

1. **po zapracování připomínek členek a členů VV ÚV KSČM využít materiál ke zpracování mediálních a propagandistických výstupů KSČM a ke zveřejnění na webových stránkách KSČM**

**Zodpovídá: S. Grospič**

**Termín: průběžně**

#### Analýza možností stabilizace absolventů a absolventek zdravotních škol

V oblasti nedostatku kvalifikovaných profesionálů v různých segmentech zdravotní péče je situace dlouhodobě kritická. V nemocnicích dochází z důvodu nedostatku všeobecných sester i k uzavírání jednotlivých oddělení či částí lůžek, což může mít vliv na **zhoršení dostupnosti a kvality poskytované zdravotní péče.** Sestry z nemocnic odcházejí nejen z důvodu finančního ohodnocení, ale také z důvodu extrémního přetížení a to jak fyzického, tak psychického. Tento neutěšený stav, který se bude zhoršovat i v souvislosti se stárnutím populace, si v zásadě uvědomují všichni, kteří jsou různou měrou zodpovědní za poskytování dostupné a kvalitní zdravotní péče pro pacienty v České republice - Ministerstvo zdravotnictví ČR, Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR, Česká lékařská komora, kraje i případně města a obce.

V červenci 2018 byla zveřejněna **zpráva OECD** – Strukturální kapitola – **Zlepšení systému zdravotní péče v České republice,** která konstatovala:

„*Na rozdíl od lékařů je počet všeobecných sester (8 na 1 000 obyvatel) mírně pod průměrem OECD (9 na 1 000 obyvatel). Poměr všeobecných sester k lékařům je rovněž nižší než průměr OECD (OECD, 2017 [2]).* ***Česká republika má v rámci OECD jeden z nejnižších počtů absolventů ošetřovatelství*** *– 16 na 100 000 obyvatel –* ***a v*** ***posledních letech vykazuje klesající trend****. Zatímco* ***platy všeobecných sester*** *ve veřejných nemocnicích nejsou ve srovnání s ostatními zeměmi OECD výrazně nízké,* ***v soukromých zdravotnických zařízeních nízké jsou****. Nízké platy v soukromém sektoru také nevytvářejí pobídku k volbě studia ošetřovatelství.*

*Vzhledem k trendu stárnutí obyvatelstva* ***vzrůstá poptávka po kvalifikovaných všeobecných sestrách, a to zejména v sektoru dlouhodobé péče****. Je proto nezbytné více usilovat o zvýšení počtu studentů ošetřovatelství.*

*Zejména* ***lepší regulace nastavení mezd v*** ***soukromém sektoru*** *prostřednictvím resortních či odvětvových vyjednávání by mohla pomoci překlenout rozdíl mezi soukromým a veřejným sektorem a přilákat více studentů. Povolání všeobecných sester lze zatraktivnit zlepšením kariérních vyhlídek, jako třeba rozšířením odpovědnosti v průběhu kariéry, například v preventivních programech či vzdělávání pacientů s chronickými onemocněními, jako je tomu ve Spojeném království“*

**Ministerstvo zdravotnictví** v roce 2018 zřídilo Pracovní skupinu pro personální stabilizaci ve zdravotnictví a za konkrétní opatření na podporu personální stabilizace zaměstnanců ve zdravotnictví považuje:

- postupné navyšování odměňování ve zdravotnictví

- investice do zvýšení vzdělávacích kapacit

- snižování administrativní zátěže poskytovatelů zdravotní péče

V Národním programu reforem však MZ zmiňuje nedostatek zdravotnického personálu a zvláště všeobecných sester velmi okrajově. Hovoří o stabilizačním opatření, které se týká **zavedení zvláštního příplatku za směnnost**. To se ale mimo státem řízených nemocnic většinou minulo účinkem. Rozdělené finanční prostředky v mnoha krajích nepokryly nárůst nákladů na příspěvek na směnnost sester a sanitářů v nemocnicích. Zaměstnavatelé státem avizované navýšení nevyplácejí, neboť nebyly vytvořeny konkrétní závazné legislativní podmínky pro zajištění příplatku jako nárokové složky platu, nebo mzdy.

**Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR** Ministerstvu zdravotnictví opakovaně navrhuje především personálně stabilizační opatření:

právním předpisem nastavit v lůžkových zdravotnických zařízeních jednotný systém odměňování podle státem určených tarifních tabulek. Jednotné systémy odměňování má mnoho evropských zemí, nejsou ničím výjimečné a jejich stabilizační potenciál je nezpochybnitelný.

Dále požaduje:

* fakultám ošetřovatelství a VOŠ, které vzdělávají nelékařské zdravotnické pracovníky**,** zvýšit počet studentů a v návaznosti i objem financí.
* spolu s nediskriminačním ohodnocením zaměstnanců je stejně důležité řešit nevyhovující pracovní podmínky. Práce v českých nemocnicích není bezpečná, minimální personální standardy jsou v rozporu se zákoníkem práce a prováděcími předpisy.

**Požadavky odborů pro letošek: MZ a MPSV by měly dofinancovat 7,5 miliardy**

Odbory přitom na základě jednání svých krajských zástupců konaného 10. a 11. dubna 2019 v Kolíně sestavily výzvu na vládu, ministerstvo zdravotnictví a MPSV ohledně rychlého řešení situace v nemocnicích a sociálních službách.

Jako **stabilizační kroky** navrhují **pro letošní rok** následující:

* Dofinancovat sociální služby částkou 3,1 miliardy
* Zrušit přílohu č. 1 v nařízení vlády 341/2017 a zaměstnance dle ní odměňované přesunout od 1. července do přílohy č. 3
* Zavést zvláštní dotační titul pro nemocnice podobně jako v roce 2017, v rámci kterého by byla uvolněna částka ve výši minimálně tři miliardy
* Zavést dotační titul přes úřady práce na nová pracovní místa pro nelékařský zdravotnický personál v nemocnicích
* Dofinancovat ze státního rozpočtu hygienickou službu a zdravotní ústavy, kterým podle propočtů zaměstnavatelů a odborů na platy chybí 350 milionů.

**V následujících letech** by pak chtěly odboráři docílit ještě dalších kroků:

* Zvýšit platby za státní pojištěnce na úroveň osob bez zdanitelných příjmů
* Sjednotit odměňování všech zaměstnanců nemocnic pod systém platů
* Zákonem nastavit parametry pro nemocniční síť, která bude základem pro poskytování zdravotní péče
* Změnit dotační tituly pro sociální služby na mandatorní výdaj ze státního rozpočtu.

**Přístup KSČM:**

Resort zdravotnictví nutně potřebuje **adekvátní, koncepčně pojatý a dlouhodobě udržitelný způsob řešení se zacílením na uznání životních potřeb pracovníků, zvyšování efektivity systému a zlepšování pracovního prostředí**.

Považujeme **zvýšení platů a mezd** za jeden ze základních stabilizačních prvků, které může zabránit dalšímu odchodu pracovníků ze zdravotnictví do jiných profesí nebo do zahraničí.

Podporujeme odborový svaz zdravotnictví a sociální péče v jejich úsilí o **jednotný systém odměňování v lůžkových zdravotnických zařízeních.**

Nezbytným opatřením se jeví **zvýšení vzdělávacích kapacit s odpovídajícím navýšením finančních prostředků**.

Důležité je nové **nastavení kompetencí** středního zdravotního personálu, **snižování administrativní zátěže** a zabezpečení dostatečného počtu **pomocného ošetřovatelského a nelékařského personálu** v nemocnicích.

**V krajích** je pak jednou z možností personální stabilizace zřizovat **nadační fondy**, které by umožňovaly stipendia pro studenty/ky a případně stabilizační příspěvky.

**Příloha č. 1**

**Analýza možností stabilizace absolventů zdravotních škol**

(za OSŠ zpracovala M. Semelová 21. 6. 2019)

Zdravotnické školství

V předlistopadovém období byly zdravotní školy výběrovými středními školami, na něž se dostávali nejlepší žáci (zvlášť na obor dětská sestra). Oproti současnosti šlo „pouze“ o maturitní studium, které ovšem stačilo k tomu, aby po absolvování vstupovaly sestřičky do praxe s univerzálními vědomostmi a kompetencemi. V současnosti se zdravotní školy stávají středními školami druhé kategorie.

Nelékařská povolání prošla v uplynulých letech řadou zásadních legislativních změn. Od 1. 9. 2018 vznikl nový maturitní obor praktická sestra, který nahrazuje dobíhající obor zdravotnický asistent. 34 zdravotnických škol využilo možnosti zahájit vzdělávání v oboru s novým názvem praktická sestra loni, asi polovina škol ho otevře v příštím školním roce. Obor praktická sestra letos studuje 1 357 studentů, obor s původním názvem zdravotnický asistent studuje 1 791 studentů. Deset VOŠ zdravotnických má od září 2018 akreditován nový obor diplomovaná dětská sestra, další tři VOŠ budou tento obor otevírat v září 2019.

Kampaně k řešení nedostatku zdravotníků

„Studuj zdrávku“ = nová kampaň ministerstva zdravotnictví a Unie zaměstnavatelských svazů – cílem je zvýšit počet zájemců o studium na středních zdravotnických školách o 15 – 20 %. Ukazuje přednosti povolání všeobecných sester, záchranářů a farmaceutů. Na kampaň půjde cca 1 milion korun z fondů sociálních partnerů. Podobná kampaň se konala v roce 2017 – podle ředitelů zdravotnických škol následovalo 10 % navýšení zájmu o studium.

Náměty z krajů (informace z médií)

Zlínský kraj (2016) chce zvýšit počet pracovníků ve zdravotnictví prostřednictvím stipendií, studentům VOŠ by to mělo pokrýt školné

Královéhradecký kraj (2016) - Studenti medicíny mohou dostat od kraje stipendia ve výši až 120 000 korun. O stipendium mohou žádat studenti 6. ročníků kterékoliv lékařské fakulty v ČR. Podmínkou je, že absolvent bude nejméně 4 roky pracovat v některém zdravotnickém zařízení v regionu (nemusí být krajské). Kraji chybí desítky lékařů různých specializací. Podpořeno je deset oborů.

Ústecký kraj (2017) – stipendium 50 tis. korun na akademický rok získá 34 studentů medicíny (částečné řešení nedostatku lékařů) – studenti se zavazují k tomu, že v Ústeckém kraji budou pracovat stejně dlouho, jako pobírali stipendium (bez ohledu na zřizovatele nemocnice)

Liberecký kraj (2018) chce otevřít dva nové zdravotnické obory (zdravotnický asistent a ošetřovatel) v České Lípě, zároveň studenty podpoří stipendiem

Jihomoravský kraj (2019) chce řešit nedostatek sester pomocí stipendií – stipendia bude dávat studentům středních zdravotnických škol, kteří se zavážou k práci v některé krajské nemocnici (celkem 30 000 Kč může dostat student čtyřletého maturitního oboru, který úspěšně ukončil první pololetí 4. ročníku studia, o 40 000 Kč mohou žádat studenti VOŠ po ukončení prvního pololetí třetího ročníku a také studenti bakalářského programu v 6. semestru). Jednou z podmínek je uzavřená

smlouva o budoucí pracovní smlouvě s plným úvazkem nejméně na tak dlouhou dobu, jak dlouho mu bylo poskytovánu stipendium (nejméně však na 6 měsíců)

Středočeský kraj – chce prostřednictvím stipendií zvýšit zájem o studium oboru praktická sestra

Odchody

2018 – víc než 1/3 studentů zvažuje odchod do zahraničí (u studentů VOŠ zdravotnických = 1/6, u nelékařských oborů zdravotnických VŠ 1/5)

**Příloha č. 2**

**Vyjádření a názory k problematice středního zdravotního personálu**

**D. Žitniková (předsedkyně Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR):**

Zvyšování peněz není tak úplně pravda. Peníze, o kterých se stále hovoří, že se zvýšily, tak se zvýšily pouze ve fakultních nemocnicích. Nikde jinde sestry to avizované navýšení, které mělo být 5 000 korun měsíčně za směny, v podstatě v plné výši nedostaly. My jsme si udělali průzkum přes naše odborové organizace a víme, že navýšení ve většině případů je kolem 1 250 korun místo avizovaných 5 000 korun, což je v podstatě jedna čtvrtina. Takže já bych byla ráda, aby politici příště, až něco slíbí, to také dokázali právně zabezpečit, protože dnes to zabezpečené není a záleží v mnoha nemocnicích, a nejenom v akciových společnostech, ale i v příspěvkových organizacích, na vyjednávání, protože jsou v nařízení vlády možné rozptyly a rozpětí. A co se týká sester, určitě by si zasloužily, aby se do nemocnic přibrali další zaměstnanci, nižší zdravotnický personál, ale také aby jich bylo v nemocnicích víc, protože jejich přetížení je dnes opravdu velice extrémní a sestřičky vykonávají práci s vypětím všech sil. A kolikrát po službě jsou tak unavené, frustrované, psychicky vyčerpané, že mnoho jich opravdu zvažuje, zda v nemocnici zůstanou dál.

**Martina Šochmanová (prezidentka České asociace sester):**

To je všechno spojená nádoba. Jsou to finance, potřeba ukotvit profesi i tím, že činnosti vymezíme zákonem, navýšíme sestrám kompetence a profesi zatraktivníme. Jde o to ukázat, že je to krásná práce, kterou stojí za to dělat, a ne jenom poukazovat na to, že to je práce velmi náročná, což bezesporu je. Ukázat jim pravou tvář profese. Podařilo se nám teď udělat s ČT film o práci sester, na jejich příbězích se ukazuje skutečná práce sester, jak je jejich práce záslužná, skvělá a hezká.

**David Šmehlík (náměstek pro zdravotní péči VZP):**

Zdravotnictví bez zdravotních sestřiček si nikdo neumí ani představit. Zdravotní sestry jsou součástí lékařského týmu a jsou často tím prvním, s kým pacient přijde do kontaktu. Jejich role je velmi důležitá. V současné době už se bavíme o tom, zda a jak se má role zdravotních sester v systému posilovat, a kompetence, které sestry mají, rozšiřovat. Je to celoevropský, celosvětový trend a bude pokračovat i u nás. Za VZP mohu říct, že my určitě tyto aktivity podporujeme. Uvidíme, kam se posuneme v oblasti kompetencí sester, ať už v péči o pacienty, nebo v preskripci, ať už v oblasti nemocniční péče, nebo domácí péče, nebo v rámci sociálně pobytových služeb.

**Adam Vojtěch (ministr zdravotnictví):**

My určitě chceme pracovat na kampani, která bude cílit na podporu propagace povolání sestry i ve vztahu k tomu, aby mladí lidé vůbec uvažovali o této kariéře. Kampaň nazýváme „Studuj zdrávku“ a měla by být spuštěna koncem dubna. Bude to série videí, spotů na internetu a sociálních sítích, kde nejspíš může oslovit mladé. Kampaň by je měla podnítit k tomu, aby v 15 letech, kdy se rozhodují, kam půjdou po základní škole, zvážili, že půjdou třeba na zdravotnickou školu. Aby viděli, že to je povolání, které má smysl, že s tímto povoláním, a to není podle mě také málo, budou vždy mít zaměstnání. Zdravotní sestra nikdy nebude bez práce, což není tak úplně běžné v jiných profesích. Jsem přesvědčen, že být zdravotní sestrou je skvělá věc, skvělé povolání a pro řadu lidí poslání. Samozřejmě ne každý na to má povahu a my potřebujeme sestry, které bude jejich práce bavit. Pro nás je důležité, abychom ukázali sestru v pozitivním světle, o to se teď budeme snažit. Budou to příběhy zdravotních sester i zdravotních bratrů, nechtěl bych zapomenout na muže, kteří se v této profesi také uplatňují – například jsem měl nedávno u sebe stážistu, zdravotního bratra z liberecké nemocnice, a je skvělé, že tato kariéra zajímá také muže, byť ženy převažují. Chceme ukazovat konkrétní možnosti, co sestra může dělat, že to není pouze nějaká služka, nedělá podřadnou práci. Je to velmi prestižní a sofistikované povolání, sestry dnes jsou vzdělané. Na ministerstvu zdravotnictví se nyní zaměřujeme na to, že chceme posílit kompetence zdravotních sester, což je velmi důležité, abychom jim dali ještě větší prestiž, na tom teď pracujeme.

V březnu tu byla delegace WHO, která nám pomáhá, ukazuje příklady ze zahraničí, kdy sestry, a to je náš cíl, mohou samostatně preskribovat některé zdravotnické prostředky, inkontinenční pomůcky. Bavíme se například o sestrách v domácí péči, kde sestry jsou ještě více samostatné, ale zatím to musí být tak, že péči indikuje praktický lékař, přitom zdravotní sestra by si v tomto směru dokázala poradit sama. Hovoříme ale i o dalších věcech. Je to takový můj osobní cíl, abychom v tomto roce představili konkrétní návrh, jak rozšířit kompetence sester, jak zvýšit prestiž sesterského povolání, přilákat do této sféry mladé lidi.

Dokážu si představit, že zdravotní sestry nejen v nemocnicích, kde už dnes mají poměrně silnou úlohu, ale třeba i v primární péči, by mohly zastávat poměrně velkou roli, například v oblasti edukace chronicky nemocných pacientů. S tím počítáme, když hovoříme o reformě primární péče. Chceme, aby vznikaly tzv. sdružené praxe, kde by bylo více lékařů, budou mít pracovníka, který bude řešit administrativu, a sestra by se měla víc věnovat pacientům. Neměla by už řešit čirou administrativu, ale měla by edukovat pacienty, dělat odbornější práci, předpokládáme, že by na to měla mít víc prostoru díky tomu, že administrativa bude přesunuta na jiného pracovníka. Sestra by už neměla sloužit jako sekretářka, měla by být zdravotnickým pracovníkem a v primární péči může udělat obrovský kus práce, na kterou lékař nemá dostatek času. Komunikovat s pacientem, edukovat ho, jak má o sebe pečovat například diabetik, to je právě role zdravotní sestry.

**Prof. Neužil (primář kardiologie Na Homolce):**

Není to otázka, že budeme mít zapleveleno magistrami a bakalářkami, ale potřebujeme vychovávat specializované sestry, které jsou schopné nahradit v určitých aspektech, v řadě odborností a v řadě úrovní péče doktora. Proč v USA jsou sestry tak vzdělané a mají nezastupitelnou úlohu? Protože šetří systému peníze. Sestra je v americkém systému levnější než lékař. Proto je třeba ji specializovat na to, aby některé činnosti mohla dělat sama. Nurse assistant, nurse professional, to jsou různé stupně. Sestra může interpretovat EKG, může sama programovat a číst programaci stimulátoru, defibrilátoru, prostě může dělat činnosti, o kterých se u nás jen mluví, ale prakticky nikdy je žádná sestra nevykonává.

**Prof. Pafko:**

K nedostatku sester přispělo velmi nerozumné rozhodnutí politiků. Kdyby se podívali na demografickou křivku, koncem devadesátých let byl takový propad porodnosti, že jsme měli asi 1,7 porodu na ženu, teď už se dostáváme něco málo nad dvě – a bylo jasné, že časem poneseme následky. Politici ale vymysleli vysokoškolské vzdělání pro každou sestru, v roce 2004 to ustanovili zákonem. Nedostatek sester u lůžka pak chtěli řešit systémem 4 + 1, absolventky střední zdravotnické školy nedostaly plné kompetence sestry. Rok na zvládnutí látky na vyšší odborné škole nestačil, nakonec to bude asi systém 4 + 2. Jenom jedna třetina absolventek vyšších odborných škol jde do zdravotnictví, u maturantů, kteří končí zdravotní školu, je to ještě méně. To samo o sobě vypovídá, že pro mladou ženu, a zpravidla jsou to ženy, jsou lákavější jiné možnosti než jít do nemocnice. Vydělají si tam třeba i víc, ale jsou za tím přesčasy, noční služby, víkendy. Za 50 let své praxe pozoruji sestry a říkám si: chlapci chtějí jet na víkend a ona je buď po noční, nebo před noční, je unavená. Kdo pracuje léta v nepřetržitém provozu, dobře ví, co to obnáší. Proto v nemocnicích, kde hlavně je nedostatek sester a lékařů, je třeba opravdu přisypat, jinak lidé budou odcházet mimo zdravotnictví nebo do ambulantního sektoru. Každý mladý člověk uvažuje tak, že chce vidět světlo na konci tunelu. Za prvé nesmí být tunel tak dlouhý, jako je systém 4 + 3, za druhé musí být na konci světlo, a to světlo jsou zejména prostředky, které každý z nás potřebuje k životu. Sestra si to zkalkuluje, nepodceňuji prodavačky, je to také těžká práce, ale neprodávají v noci, o víkendech. Když si dívka nalakuje nehty a postaví se za pult, i když dostane o něco méně než v nemocnici, má svůj život, může se vdát, mít děti. V současnosti pro mladé ženy, které se rozhodují, světlo na konci tunelu moc nesvítí. Nevím přesně, kolik teď berou, ale je mi jasné, že když dvě třetiny z oboru odcházejí, i kdyby nebyl rozdíl v penězích, tak je rozdíl ve způsobu života, což pro mladého člověka je při rozhodování dost důležité.

# Příloha č. 3

# Vláda je spokojena, jak zvýšila zdravotníkům platy

Medical Tribune 13/2019  
**12.06.2019 1**0:42  
Zdroj: MT  
Autor: ač

*Na jednání odborů, zaměstnavatelů a vlády se v pondělí 10. června mluvilo o situaci ve zdravotnictví a také o platech. Ministryně financí navrhuje pro příští rok růst platů o dvě procenta, lékařské odbory zvažují protesty.*

Ministr zdravotnictví **Adam Vojtěch** přednesl na jednání tripartity data o růstu platů a o zpomalení úbytku zdravotních sester v nemocnicích. **„Zdá se, že situace se začíná stabilizovat, odchod zdravotních sester není v zásadě tak výrazný,“** prohlásil ministr Vojtěch na tiskové konferenci po jednání tripartity. „Plošné navyšování platů už není řešením, musíme se zaměřit i na zlepšování pracovních podmínek. Tripartita se shodla, že peníze mají jít i do investic, do rozvoje nemocnic. Nemocnice jsou v řadě případů podinvestované, infrastruktura je zastaralá a investice zlepší pracovní prostředí,“ dodal. Podle jeho vyjádření má pokračovat „průběžné navyšování odměn zdravotníků tam, kde je to potřeba“.

Lékařské odbory mají na věc ale jiný pohled. „Zpráva ministra o personální a finanční situaci byla zalita sluncem a žádné reálné problémy v těchto oblastech nepřipouštěla. Přestože strana odborů se snažila tento nesmyslný obraz převést do reality, tak jsme ale neuspěli s našimi argumenty,“ uvedl po jednání šéf Lékařského odborového klubu – Svazu českých lékařů Martin Engel [**na webu svých odborů**](https://www.lok-scl.cz/?zprava=81).

Předseda Českomoravské konfederace odborových svazů Josef Středula uvedl, že se sice situace zlepšila, ale zdravotnictví je nadále téma k jednání. „Mrzí nás, že se při argumentaci ohledně mezd a platů v oblasti zdravotnictví používá určitá zvláštní fikce. Je velký rozdíl, jak je vysoká mzda se všemi příplatky a přesčasy, a jak vysoká je tarifní mzda. Ta u je u sester velmi nízká, 27 tisíc korun. Dlouholetý tlak odborů na řešení situace ve zdravotnictví nese ovoce, studentky a studenti se začínají orientovat zpátky do zdravotnictví. Bez platové složky by to tak rozhodně nebylo. Platy jsou mnohem lepší, jsem rád, že od roku 2014 k tomu vláda chová zodpovědněji. Přesto trvají problémy a například u lůžek následné péče je jedna sestra na 45 pacientů,“ řekl Středula. „Česká republika dává na zdravotnictví nízký podíl HDP, podle nás je to málo, je potřeba uvažovat o větším přísunu peněz do zdravotnictví,“ dodal.

Na tom, o kolik mají příští rok ve veřejné sféře růst platy, se vláda s odbory neshodla. Nabízená dvě procenta pro většinu zaměstnanců veřejného sektoru je podle Středuly málo. V tomto kontextu upozorňuje, že pro ústavní činitele navrhuje ministerstvo financí růst o osm procent, což nepovažuje za správné. Také lékařské odbory měly o růstu platů na příští rok naprosto jinou představu než vláda. „Náš návrh na zásadní navýšení základních platů na roky 2020 a 2021 po 15 procentech, což by se z velké části přiblížilo naplnění hodnot z memoranda z roku 2011, byl odmítnut. Návrh z vládní strany pro státní správu jsou dvě procenta,“ uvedl Engel.

Z jeho pohledu je v současnosti skvělá příležitost pro protesty, na rozdíl od loňského roku se totiž zatím nemocnice nedohodly s pojišťovnami na úhradách za zdravotní služby pro další rok. Pokud se ani do úplného skončení dohodovacího řízení tyto dvě strany samy na úhradách nedohodnou, určí je vyhláškou ministerstvo zdravotnictví na vlastní odpovědnost. Obě rozhodnutí – jak o platech, tak o úhradách, tak budou v rukou vládních politiků. „V současné situaci může výrazně pomoci nedohoda v segmentu nemocnic, což otvírá prostor k dalšímu jednání s premiérem,“ napsal Engel lékařům. „Pro jeho zdárný průběh je potřeba vytvořit tlak vaší zásadní nespokojeností s popsaným stavem. Eventuální formu protestu ještě s vámi vykomunikujeme do prázdnin,“ dodal.

Jak uvedlo vedení Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče, odbory navrhují, aby se pro segment nemocnic zvýšily meziročně úhrady minimálně o 12 procent. „Navýšení úhrad umožní rozvoj nemocnic, personální stabilizaci a může být využito k přípravě na zavedení DRG. Na zvýšení zmíněných úhrad je možné použít finance v řádech okolo 20 až 25 miliard korun z účtů zdravotních pojišťoven,“ píše ve svém zápisu z jednání předsedkyně svazu Bc. Dagmar Žitníková.

**„Z hlediska výše platů odbory kategoricky trvají na porovnávání základních platů a hodinových mezd. Pokud se totiž budeme více podrobně zabývat strukturou odměn zdravotníků, tak je zřejmé, že jejich základní platy a mzdy tvoří u lékařů zhruba 50 procent a u všeobecných sester zhruba 60 procent z celkového příjmu,“ zdůraznila Žitníková.**

Podle návrhu vlády si má příští rok na platech polepšit většina zaměstnanců ve veřejné sféře o dvě procenta. „Rozpočet je nyní připraven tak, aby odpovídal tomu, co si může stát dovolit. Dopředu jsem signalizovala, že platy neporostou takovým tempem,“ uvedla ministryně financí Alena Schillerová, když návrh státního rozpočtu s tripartitou projednala. Prioritou vlády a tedy výjimkou jsou platy učitelů. V regionálním školství vzroste podle návrhu rozpočtu příští rok objem prostředků na platy učitelů o deset procent a na platy nepedagogických pracovníků o sedm procent. Pro rok 2021 se pak počítá s dalším nárůstem prostředků na platy učitelů o devět procent.

Další velké jednání tripartity o státním rozpočtu je plánováno na září. Při něm už budou zúčastnění vycházet z přesnější červencové predikce příjmů rozpočtu pro příští rok.

Prezident Svazu průmyslu a dopravy Jaroslav Hanák na jednání tripartity znovu otevřel téma přímých plateb pacientů. Domnívá se, že bude nutné zvýšit spoluúčast u dospělých, a tím získat finance potřebné na zdravotnictví navíc mimo jiné kvůli stárnutí populace. Ministr zdravotnictví ovšem zopakoval, že respektuje vládní prohlášení, že se spoluúčast touto vládou zvyšovat nebude.