

Bulletin 3

14. 3. 2024

Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR
www.zdravotnickeodborny.cz

Jako odboráři jsme spojili síly a vycházíme si vstříc

Společnost Krajská zdravotní, a. s., vznikla 1. září 2007 transformací pěti nemocnic do jednoho celku. Byly to nemocnice Děčín, Teplice, Most, Chomutov a Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem. V současné době již tvoří Krajskou zdravotní sedm nemocnic, v roce 2021 přibýly Nemocnice Litoměřice a Nemocnice Rumburk jako detašovaná pracoviště ústecké nemocnice. Jediným vlastníkem je Ústecký kraj.



V této době zaměstnává Krajská zdravotní již devět tisíc zaměstnanců. Nic malého. Od počátku vzniku Krajské zdravotní jsme spojili síly pěti, později sedmi odborových organizací. Myslím, že jsme sehraný tým. Za ty roky se osazenstvo odborů pochopitelně změnilo, ale pár nás tam vydrželo od začátku. Spolupracujeme i s Lékařským odborovým klubem, nikdy jsme se za ty roky nedostali do střetu. Tak nějak si vycházíme vstříc.

Při prvním kolektivním vyjednávání jsme tehdy převzali státní tarifní tabulky, což bylo dobře. Sice je dnes nemáme na úrovni státu, pár tisíc jsme pod průměrem, ale i tak myslím, že jsou na tom jinde hůře. Benefity máme nastavené asi tak, že nenadchnou, ani neurazí. Částka se rozděluje podle počtu zaměstnanců v jednotlivých nemocnicích. Čerpáme je na divadlo, různé výlety a někde na sportovní akce. V loňském roce jsme

úvodník

poprvé dostali od Ústeckého kraje benefit ve formě karty DÚK (Doprava Ústeckého kraje), která nám umožňuje cesto-

vat za 550 Kč na rok po celém kraji včetně MHD.

Jestli jsou zaměstnanci spokojeni? Co na to říct? Někdo ano, někdo ne. Jsme příhraniční oblast a zaměstnání v Německu je lákavé a často lépe placené. Takže se potýkáme s nedostatkem personálu, ostatně jako všude jinde. Navíc se v posledních letech hodně investuje do obnov nemocnic. V Masarykově nemocnici vyrostlo například kardiocentrum a v Děčíně se staví nové operační sály a urgentní příjem. Máme trochu obavu, kdo tam bude pracovat, ale vedení je optimistické.

Zažili jsme několik generálních ředitelů, ředitelů odstěpných závodů, jak nám říkají. Domluva nebyla vždycky jedno-

obsah

Děkujeme a budeme na Vás vzpomínat

Bc. Dagmar Žitníkovástr. 2

Výkonná rada v březnu

PhDr. Marie Klířovástr. 2

Sekce OS s hlavní sestrou

Mgr. Jana Hnykovástr. 3

Sociální tripartita

Mgr. Jana Hnykovástr. 5

Na tripartitě o zdravotnictví

Bc. Dagmar Žitníkovástr. 6

Sbírka od 1. 1. do 5. 3. 2024

JUDr. Hana Lisástr. 7

Veletoc s příspěvkem na péči

Mgr. Jana Hnykovástr. 8

Vyplňování dovolenky u DPP

Mgr. et Ing. Štěpánka Řandová

.....str. 8

Zlínská KR s náměstkyní

Sehnalovou

Mgr. Marcela Holčákovástr. 9

Liberecká KR s radními

Mgr. Jana Hnykovástr. 9

Kontrola BOZP – jak probíhá

Barbora Vančurovástr. 10

Krajská zdravotní podepsala KS

Ing. Ivana Břeňkovástr. 10

Ústecká KR s hejtnanem

Ing. Ivana Břeňkovástr. 11

Pardubická KR s hejtnanem

lic. Ivana Burešovástr. 12

Novela nařízení vlády č. 304/2014

Sb.

Mgr. et Ing. Štěpánka Řandová

.....str. 12

24hodinové super-sloužby

JUDr. Dominik Brůha, Ph.D. str. 13

Sekce pro práci s členskou zá-

kladnou

Natálie Rokyťová, DiS.str. 15

Sekce pracovníků hygienické

služby se zástupci MZ

Ing. Ivana Břeňkovástr. 16

Zdravotník má náročnou profesi

– publikovali jsme

.....str. 18

Evropské odbory připravují

demonstraci a kampaň

Ing. Ivana Břeňkovástr. 19

Eva Vinická – vžitka

Pracuji jako zdravotní laborantka v Nemocnici Děčín, která spadá pod Krajskou zdravotní, a. s., už od jejího vzniku v roce 2007. O té doby také vykonávám funkci předsedkyně naší odborové organizace. Členkou odborového svazu jsem prakticky od jeho vzniku po roce 1989. V současné době spadá pod Krajskou zdravotní již sedm nemocnic, za které s ostatními předsedy odborových organizací jednáme s vedením společnosti. Tudiž mám bohaté zkušenosti s vyjednáváním o podmínkách odměňování i optimálních pracovních podmínkách našich zaměstnanců. Práce v krajské radě Ústeckého kraje a výkonné radě mne zase určitě posune někam dál.

pokračování na straně 2

BULLETIN

Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče České republiky

Vydává v Praze

OSZSP ČR IČ 225509

v Nakladatelství Květa Dědovská.

Redaktorka PhDr. Marie Klířová

Adresa redakce: OSZSP ČR,

Koněvova 54/1107, 130 00 Praha 3,

telefon: 267 204 316,

fax: 222 718 211,

e-mail: klirva.marie@cmkos.cz,

internet: www.zdravotnickeodborny.cz

14. února

* Na OS se sešla sekce pracovníků hygienické služby, aby projednala aktuální situaci v hygienické službě a na zdravotních ústavech. Jednání se zúčastnily předsedkyně OS Dagmar Žitníková a vedoucí právního a sociálního oddělení OS Ivana Břeňková.

* V dopoledních hodinách se jednání Výboru pro sociální politiku Poslanecké sněmovny zúčastnila místopředsedkyně OS Jana Hnyková. Výbor projednával pozměňující návrhy k poslanecké novele zákona o sociálních službách.

* Předsedkyně OS Dagmar Žitníková a místopředsedkyně OS Jana Hnyková se sešly s poslankyní Ivanou Mádlou (ANO) k vyhodnocení konference "Bez sester to nejde: největší problémy a hledání řešení" a k aktuálním problémům, které sestry trápí.

15. února

* Na Ministerstvu zdravotnictví se sešla, v návaznosti na dohodu uzavřenou mezi Ministerstvem zdravotnictví, VZP, AČMN, AN ČR, ČLK a odbory, pracovní skupina ke sjednocení odměňování. Odborový svaz na jednání zastupovaly předsedkyně Dagmar Žitníková a vedoucí právního a sociálního oddělení Ivana Břeňková.

19. února

* Předsedkyně OS Dagmar Žitníková se zúčastnila jednání Rady ČMKOS. Na jednání navázala předporada k jednání tripartity.

* Na Magistrátu města Brna se konalo jednání k převodu nemocnice Milosrdných bratří v Brně. Zúčastnila se zástupkyně ZO Bronislava Kolářová, primátorka Markéta Vaňková, členka zastupitelstva Dagmar Seidlová, Eva Rabušicová za odbor zdraví, regionální manažerka Jana Woffová a místopředsedkyně OS Jana Hnyková a Lubomír Franc.

20. února

* Jednání sekce nelékařských zdravotnických pracovníků a sekce nemocnic navštívila hlavní sestra České republiky Alice Strnadová. Přítomné sestry spolu s ní a její kolegyní Lenkou Dragounovou probíraly kompetence nelékařů, personální situaci, odměňování a možnosti dalšího organizování sester a dalších zdravotníků. Za vedení svazu se jednání zúčastnily předsedkyně Dagmar Žitníková a místopředsedkyně Jana Hnyková.

21. února

* Jednání na Krajském úřadu Pardubického s hejtnanem Pardubického kraje Martinem Netolickým se zúčastnila místopředsedkyně OS Jana Hnyková, vedoucí právního a sociálního oddělení Ivana Břeňková, regionální manažerka

Jako odboráři jsme spojili síly a vycházíme si vstříc

pokračování ze strany 1

duchá. Za ty roky jsme navyšovali mzdy, co nám síly a vstřícnost vedení stačily. Jen letos nám při prvním jednání o kolektivní smlouvě trochu spadla brada. My šli s elánem představit náš požadavek navýšení o 10 % a nevěřili jsme vlastním ušim. Nabídka zněla 1,5 %. Po dvou přestávkách v jednání jsme do-

spěli k číslu 5 %. Chtěli jsme samozřejmě víc, slevili jsme z 10 % na 8 %, ale vedení s představenstvem bylo neoblomné. Nakonec jsme po dalších dvou urputných jednáních souhlasili. A bylo to možná štěstí, že jsme vyjednávání uzavřeli, vzhledem k dalším událostem kolem Krajské zdravotní. Kdo ví, jak by to dopadlo, ale to nechám stranou.

Přejeme si, aby se nám tady v té naší akciivce pracovalo stále lépe, abychom byli spokojeni s odměňováním i časem tráveným mimo práci. Totéž přejeme samozřejmě všem ostatním, co pracují ve zdravotnictví i sociálních službách.

Eva VINICKÁ,
členka výkonné rady OS
za Ústecký kraj,
eva.vinicka@kzcr.eu

Děkujeme a budeme na Vás vzpomínat

Lidé v odborech jsou výjimeční a obětavě pomáhají jiným. Ale běh života je neúprosný a čas odkrajuje každému. V posledních dnech přišly dvě smutné zprávy.

První byla z Brna a paní Jana mně oznámila, že už nikdy nepotkám Jaroslava Jozífka. Jarda byl člověk, který uměl každého potěšit, zasmál se a z ničeho nedělal vědu. Snažil se řešit, aby vše šlo. Nehledal, proč něco nejde, ale způsob, jak to udělat. A když se dostal do úzkých, tak se zasmál a prohodil vtípek a bylo to.

Druhá smutná zpráva dorazila z Ústí nad Labem. Řady odborářů opustila Irena Chvojková. Celý život pomáhala jiným a také odborům. Byla členkou výboru odborové organizace, hlídala finance a nechyběla na žádném sjezdu nebo jině



významné události. Vždy se usmívala, pohladila vřelým slovem.

Oba kolegové byli na zaslouženém odpočinku, ale stále se o odbory a o to, co se děje, zajímali. Budou chybět nejen svým rodinám, ale také mnohým z nás. Jardo a Irenko, děkujeme Vám za vše. Budeme na Vás s láskou a úctou vzpomínat.

Bc. Dagmar ŽITNÍKOVÁ,
předsedkyně OS,
zitnikova.dagmar@cmkos.cz

Výkonná rada v březnu

Výkonná rada odborového svazu na svém zasedání v úterý 12. března projednala předběžný výsledek hospodaření odborového svazu v roce 2023. Zabývala se situací v Českomoravské konfederaci odborových svazů po odstoupení předsedy Josefa Středuly a místopředsedy Víta Samka a obsahem mimořádného jednání Sněmu ČMKOS, který se bude konat v pátek 25. března.

Výkonná rada byla seznámena s prací dozorčí rady a jejich členů, s prací sekcí a s mezinárodními akcemi, kterých se zástupci odborového svazu účastní.

Vedení odborového svazu připomnělo porady se zástupci odborových organizací, které se budou konat 19. března v Praze a 21.

března v Olomouci. K nabídce společnosti EUCS, což je jakési pojištění na to, abyste v případě pojistné události získali ze svých existujících pojistek maximální odškodnění, se výkonná rada vrátí na svém dubnovém jednání a rozhodne o ní.

Předsedkyně Dagmar Žitníková

a místopředsedkyně Jana Hnyková informovaly o aktuálním dění ve zdravotnictví a sociálních službách, především o připravované legislativě a tripartitních jednáních.

Členové výkonné rady seznámili s jednáními krajských rad, s děním v odborových organizacích a s problémy, které se v nich řeší.

Příští jednání výkonné rady se bude konat ve dnech 8. a 9. dubna.

PhDr. Marie KLÍROVÁ,
redaktorka Bulletinu a webu OS,
klirova.marie@cmkos.cz

Ivana Burešová a členové krajské rady vedení Světluší Konečnou.

* Pražská krajská rada jednala spolu s předsedkyní OS Dagmar Žitníkovou s náměstkyní primátora Alexandrou Udženijou a jejím týmem o problematice sociálních služeb a zdravotnické záchranné služby.

22. února

* Na Ministerstvu zdravotnictví jednala pracovní skupina k nastavení systémových změn ve vzdělávání a kompetencí zdravotnických záchranářů. Za OS se jednání zúčastnila předsedkyně Dagmar Žitníková.

* Odpoledne na MPSV jednal tripartitní pracovní tým pro sociální otázky. Za OS se jednání zúčastnily předsedkyně Dagmar Žitníková a místopředsedkyně Jana Hnyková.

26. února

* Na Úřadu vlády se k pravidelnému jednání sešlo plénum Rady hospodářské a sociální dohody ČR (tripartity). Jednání se zúčastnila předsedkyně OS Dagmar Žitníková.

* Problémy v Brevných domcích Hajnice se řešily za účasti vedení organizace, vedoucího odboru sociálních věcí Královéhradeckého kraje Jiřího Vitvara a právníka odboru Jiřího Altmanna. Dále se zúčastnil celý výbor odborové organizace, místopředsedkyně OS Jana Hnyková a regionální manažerka Ivana Burešová.

27. února

* Další dílčí jednání podskupiny pracovní skupiny k nastavení systémových změn ve vzdělávání a kompetencím zdravotnických záchranářů se formou on-line uskutečnilo na Ministerstvu zdravotnictví. Jednání se opět zúčastnila předsedkyně OS Dagmar Žitníková. Další zástupce odborového svazu Jakub Půta se bude účastnit práce na přípravě doporučených postupů pro záchranáře.

* Na OS se sešli regionální manažeri a inspektoři BOZP, aby projednali aktuální situaci v regionech a připravované změny v oblasti BOZP. Za vedení se jednání účastnili předsedkyně Dagmar Žitníková a místopředseda Lubomír Francel.

* Předsedkyně OS Dagmar Žitníková se v odpoledních hodinách sešla s poslankyněmi Věrou Adámkovou (ANO) a Ivanou Mádlou (ANO) kvůli problémům, které nejvíce tíží všeobecné sestry a ostatní zdravotnické pracovníky. Předsedkyně OS předala oběma poslankyním náměty odborového svazu ke stabilizaci zdravotnických pracovníků. Jednání se krátce účastnil také předseda hnutí ANO Andrej Babiš, který sdělil, že část podnětů ANO zapracuje do svého příštího volebního programu.

* Krajská rada Libereckého kraje za

Připravujeme konferenci „Jak zajistit co nejvyšší kvalitu péče o pacienta v rámci zdravotnických záchranných služeb a jak udržet v praxi zdravotnické profesionály?“

Ve středu 24. dubna 2024 se bude v Senátu pod záštitou zdravotního výboru a místopředsedy Senátu Tomáše Czernina ve spolupráci se sociálními partnery konat konference na téma „Jak zajistit co nejvyšší kvalitu péče o pacienta v rámci zdravotnických záchranných služeb a jak udržet v praxi zdravotnické profesionály?“

Akci se letos podařilo ve spolupráci se sekci zdravotnických záchranných služeb domluvit místo oblíbené Bezpečné sanitky. Jsme přesvědčeni, že Senát je více než důstojné místo pro

setkání záchranářů, kteří se denně starají o jiné.

Pozvánka s podrobným programem konference a návratka pro přihlášení na akci byly zaslány do odborových organizací. Prosíme, abyste se obratem na akci hlásili přes příloženou návratku u Michaely Jiráskové, e-mail jiraskova.michaela@cmkos.cz. Počet míst je omezen a očekáváme poměrně velký zájem.

Věříme, že konference znovu poukáže na problémy záchranek a jejich zaměstnanců a že se zodpovědní politici postaví k jejich řešení čelem.

Sekce jednaly s hlavní sestrou ČR Alicí Strnadovou

V úterý 20. února 2024 se na odborovém svazu sešly sekce nelékařských zdravotnických pracovníků pod vedením řídící sekce Dagmar Volkové a sekce nemocnic pod vedením řídící sekce Bc. Moniky Stejnerové s hlavní sestrou Mgr. Alicí Strnadovou, MBA, a její kolegyní Lenkou Dragounovou. Jednání se dále zúčastnila předsedkyně odborového svazu Bc. Dagmar Žitníková, místopředsedkyně OS Mgr. Jana Hnyková, která setkání moderovala, místopředseda Lubomír Francel, vedoucí právního a sociálního oddělení Ivana Břeňková a další hosté.

Na programu společného jednání bylo vzdělávání všeobecných sester a připravované legislativní změny, kompetence nelékařského zdravotnického personálu, komora sester a benefity pro nelékařské zdravotnické pracovníky.

V úvodu jednání hlavní sestra Alice Strnadová poděkovala předsedkyni odborového svazu Dagmar Žitníkové za její práci ve prospěch všech nelékařských profesí a také za finanční prostředky na platy a mzdy v loňském roce.

Ve vzdělávání všeobecných sester se nepřipravují žádné změny. V současné době probíhají jednání s odbornými spo-

lečnostmi o vývoji tohoto povolání. Z legislativních prací je na pořadu proces spojený s vyhláškou č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, a váže se na úpravu činností sестry pro hojení ran. Ministerstvo zdravotnictví a hlavní sestra řeší v současné době nedostatek nelékařských pracovníků. Podkladové materiály Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR jsou velmi alarmující pro budoucnost především v lůžkových zdravotnických zařízeních. Chybí kapacity a rozložení vzdělavatelů v ČR.

Problém je navýšení míst na zdravotních školách, které je v ges-

ci krajů, i navýšení míst na vysokých školách, které je zase v kompetenci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Probíhají jednání s hejtmany kvůli navýšení kapacity zdravotnických škol pro praktické sestry v jednotlivých krajích. Jedná se také o navýšení kapacit na vysokých školách. Vyšší odborné školy mají prý kapacit dostatek.

Předsedkyně Žitníková v diskuzi připomněla požadavky odborového svazu, které mají přivést do zdravotnictví nové absolventy a udržet stávající zdravotníky. Ve vztahu k nástupům nových studentů odbory navrhovaly navýšení kapacit zdravotnických škol a poskytování stipendií studentům. Pro udržení zdravotníků odborový svaz opakovaně předkládal návrhy na lázeňskou nebo rehabilitační péči, odchodné pro zdravotnické pracovníky, zvláštní výsluhový příspěvek, návrh na vytvoření právního prostředí, které umožní zdravotnickým pracovníkům dřívější odchod do důchodu bez krácení výše důchodů, a další stabilizační opatření. Vše odborový svaz předložil na jednání pracovní skupiny pro stabilizaci personálu ve zdravotnictví a pro odměňování. Klade důraz na sjednocení odměňování nelékařských pracovníků, ale i ostatních zaměstnanců ve zdravotnictví. Proporcionální růst mezd a platů musí být v souladu s růstem platů a mezd u lékařů. Navrhuje posunout nelékařské pracovníky až do 14. platové třídy dle náročných činností a jejich vzdělání.



pokračování na straně 4

účasti místopředsdkyně OS Jana Hnykové jednala s radním pro zdravotnictví Vladimírem Richtrem a náměstkem hejtmana pověřeným řízením resortu sociálních věcí Petrem Tulpou a vedoucími odborů zdravotnictví a sociálních věcí.

28. února

* Na OS se sešla sekce lázeňství, aby projednala aktuální situaci v resortu. Členové sekce si vyměnili informace o výsledcích kolektivního vyjednávání a výhledově navrhli možnost konference za účasti zahraničních kolegů z oboru lázeňství ze Slovenska a případně z Maďarska. Jednání se zúčastnili předsdkyně OS Dagmar Žitníková a místopředseda Lubomír Francel.

* Odpoledne se předsdkyně OS Dagmar Žitníková spolu s advokátem Dominikem Brúhou sešli s předsedou a dalšími zástupci odborové organizace Hygienické služby hlavního města Prahy, aby projednali problémy týkající se proplácení příspěvků zaměstnancům z FKSP.

29. února

* Předsdkyně OS Dagmar Žitníková se sešla s místopředsdkyní ČMKOS Radkou Sokolovou k řešení vzdělávacích akcí ČMKOS a odborového svazu.

* Předsdkyně OS Dagmar Žitníková a místopředseda Lubomír Francel se sešli s předsedou Českomoravského odborového svazu pracovníků školství Františkem Dobšíkem, aby si vyměnili informace o dění v odborech.

4. března

* Na OS jednala sekce pro práci s členskou základnou. Jednání se zúčastnili místopředsdkyně OS Jana Hnyková, místopředseda Lubomír Francel a odpolední části také předsdkyně OS Dagmar Žitníková.

* Předsdkyně OS Dagmar Žitníková se zúčastnila mimořádného jednání Rady ČMKOS.

* V podvečerních hodinách proběhlo pod záštitou Nadace Rosy Luxemburgové diskuzní fórum „Nepatříme za plotnu, patříme do odborů“. Odborový svaz na něm perfektně zastoupila členka dozorčí rady Martina Hvozdenká. Názory diskutujících a také účastníků fóra si v publiku vyslechly předsdkyně OS Dagmar Žitníková a místopředsdkyně Jana Hnyková.

5. března

* Další on-line jednání podskupiny pracovní skupiny k nastavení systémových změn ve vzdělávání a kompetencích zdravotnických záchranářů se uskutečnilo na téma speciálnězačínajícího vzdělávání záchranářů.

6. března

* Předsdkyně OS Dagmar Žitníková a místopředsdkyně OS Jana Hnyková se sešly se zástupci společ-

pokračování ze strany 3

Chce upravit pracovní podmínky zaměstnancům a zajistit jejich dostatečné množství. Bez nelékařských pracovníků se nezajistí ošetrovatelský proces, a proto je nutné věnovat těmto profesím velkou pozornost a naplánovat celkový koncept stabilizace pro nelékařské zdravotnické pracovníky. Diskuze dále směřovala na propustnost oborů dětská sestra a všeobecná sestra, problematiku záchranářů a délku praxe na oddělení ARO atd.

Hlavní sestra Alice Strnadová uvedla, že se propustností oborů intenzivně zabývají a v současné době se srovnávají vzdělávací programy obou oborů. V pracovní skupině na Ministerstvu zdravotnictví se diskutuje také o délce praxe pro záchranáře a o jejich kompetencích. Dále se diskutuje také o transformaci VOŠ na neuniverzitní školy, o problematice zdravotnických lyceí a členky sekce ocenily možnost stipendií v některých lůžkových zdravotnických zařízeních. K dalšímu bodu, který se týkal kompetencí nelékařského zdravotnického personálu, hlavní sestra podpořila požadavek odborů, že se zvyšujícími se kompetencemi je nutné ohodnotit finančně nelékařský personál. Jednání jsou komplikovaná a zatím se jde cestou certifikovaných kursů, kde dochází k prohloubení dílčích kompetencí.

Vedoucí právního a sociálního oddělení OS Ivana Břeňková upozornila, že platový postup je zastaven na 32 letech a při prodloužení věku odchodu do důchodu je to nesystémové. Zaměstnanci volají pro navýšení



platového postupu o další roky.

Traskavý bod vážící se ke komoře sester všichni očekávali s napětím, v jaké fázi je jeho návrh. Hlavní sestra informovala, že návrh ještě neviděla, jeho předloha je na legislativním odboru Ministerstva zdravotnictví. Podle dosavadních informací je v návrhu zakotveno nepovinné členství. Podle hlavní sestry by komora měla být silná profesní organizace, která se bude obhajovat práci nelékařských pracovníků po odborné stránce. Měla by se zabývat vzděláváním, nyní není žádná kontrola nad vzděláváním, každá nemocnice si to provádí sama. Komunita sester je v povinnosti být v komoře rozpolcená, část komoru chce a část ji odmítá. Komora by už neměla povinnost registrovat nelékařské pracovníky, protože to provádí národní registr. Mladí pracovníci nemají chuť být v komoře, nechtějí se nikde sdružovat.

Předsdkyně odborového svazu Dagmar Žitníková vysvětlila dlouhodobý postoj odborového svazu a podstatu komor. Připomněla, že komory by měly

vznikat u nezávislých profesí, ale práce sester je práce závislá. Kvůli povinnosti být registrován dochází k pnutí také u lékařů. Další argumenty, které byly dříve používány pro vznik komory, bylo vytvoření centrálního registru sester a přenesení vzdělávání na komoru. Dnes máme zákonem vytvořen centrální registr, kde jsou data o sestřích od poskytovatelů zdravotní péče a také od vzdělavatelů. Odborový svaz spolupracuje s Českou asociací sester na sjednocení odměňování a na dalších dohodnutých prioritách. Vznik komory je otázkou diskuzí, v OS převládá názor, že komora sester není potřeba. Tento názor podpořily také členky obou sekce.

Jednotlivé body se prolínaly a v oblasti benefitů pro nelékařské zdravotnické pracovníky hlavní sestra podpořila výsluhy a odchodné.

Lenka Dragounová upozornila na ocenění Alice Masarykové za přínos v ošetrovatelství. Ceny se předávají v Senátu a je to pod záštitou Evy Pavlové.

V závěrečném jednání se obě sekce shodly na přínosu společného jednání a navrhly další společné jednání v říjnu 2024. Poděkování patří hlavní sestře za její účast na společném jednání a za diskuzi o problémech, které se dotýkají všech nelékařských zdravotnických pracovníků. Je důležité si vyměňovat informace, zkušenosti a názory na věci, které mohou přinést zlepšení v práci všech nelékařských pracovníků.

Mgr. Jana HNYKOVÁ,
místopředsdkyně OS,
hnykova.jana@cmkos.cz

Foto autorka



ností Gratia Futurum 913 k výměně informací v oblasti připravované legislativy.

* Předsedkyně OS Dagmar Žitníková se sešla s předsedou Asociace občanských poraden Hynkem Kalvodou, aby se dohodli na další spolupráci odborů s občanskými poradnami.

* Místopředsedkyně OS Jana Hnyková se zúčastnila jednání podvýboru pro zdravotně-sociální pomězy, kde se projednal změnový zákon.

7. března

* Odpoledne se konala členská schůze odborové organizace v Bavevných domcích Hajnice, které se zúčastnili místopředsedkyně OS Jana Hnyková a poradce pro ekonomiku OS Kamil Kubáň.

8. března

* Dopoledne se konalo on-line jednání odborových organizací působících ve společnosti Senecura za účasti místopředsedkyně OS Jany Hnykové, vedoucí právního a sociálního oddělení Ivany Břeňkové, regionálních manažerů a předsedkyně ZO. Hlavním bodem byla příprava na kolektivní vyjednávání.

11. března

* Sekce sociál řešila aktuální problémy v sociálních službách. Členové sekce si vyměnili informace o dění v regionech, diskutovali o připravovaných změnách v legislativě a zabývali se nízkými platy zaměstnanců v sociálních službách.

12. března

* Jednala výkonná rada odborového svazu.

13. března

* Jednala dozorčí rada odborového svazu.

* Na MPSV jednal tripartitní pracovní tým pro sociální otázky, tématem bylo vypořádání připomínek novel zákona o sociálních službách a zákona o zdravotních službách. Jednání se zúčastnily předsedkyně OS Dagmar Žitníková a místopředsedkyně Jana Hnyková.

14. března

* Předsedkyně OS Dagmar Žitníková se v Senátu sešla s tajemnicí Výboru pro zdravotnictví Silvii Majdrechovou k přípravě konference „Jak zajistit co nejvyšší kvalitu péče o pacienta v rámci zdravotnických záchranných služeb a jak udržet zdravotnické profesionály v praxi“.

* Na Ministerstvu zdravotnictví se sešla sekce pracovníků hygienické služby s ministrem zdravotnictví Vlastimilem Válkem, aby projednali aktuální situaci v hygienické službě. Jednání se zúčastnila předsedkyně OS Dagmar Žitníková a vedoucí právního a sociálního oddělení OS Ivana Břeňková.

Sociální tripartita projednala legislativní plán MPSV a revizi sociálních dávek

Z pověření vrchní ředitelky sekce rodinné politiky a sociálních služeb Ministerstva práce a sociálních věcí Mgr. Bc. Zdislavy Odstrčilové byl svolán tripartitní pracovní tým pro sociální otázky (sociální tripartita) na čtvrtek 22. února. Věnoval se plánu legislativních prací MPSV na rok 2024 a revizi sociálních dávek.

Legislativní plán MPSV

V bodě, který se věnoval legislativnímu plánu MPSV na rok 2024, byly představeny stěžejní zákony, kterým se v současné době ministerstvo intenzivně věnuje.

Patří sem zákon, kterým se mění některé zákony v souvislosti s úpravou zdravotních a sociálních služeb, tzv. změnový zákon. „Cílem je zavedení a definice tzv. sociálně-zdravotních služeb, které umožní v rámci jedné služby kombinovat sociální službu se zdravotní službou a jejich poskytování efektivně koordinovat, definice klienta dlouhodobé péče a jeho potřeb a nároků a optimalizace a sjednocení poskytování systému dlouhodobé péče, nastavení jednotného vnímání kvality, a to jak na vstupu, tak i v procesu poskytování, zvýšení dostupnosti dlouhodobé péče a zvýšení efektivity využití stávajících zdrojů financování tak, aby systém adekvátně reagoval na potřeby klientů.“

Dále se ministerstvo věnuje zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a zákonu č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některým dalším zákonům. Mělo by dojít ke změnám, které zefektivní a zrychlí proces posuzování zdravotního stavu pro účely dávkové pomoci. Přesune rozhodování o příspěvku na péči z úřadu práce na Institut posuzování zdravotního stavu.

V zákoně o vodičích a asistenčních psech by se měly vyřešit problémy pro přístupová práva do řady provozoven a dopravních prostředků. Měla by se sjednotit úprava při poskytování příspěvku pro různé psy se speciálním výcvikem atd.

Další v řadě je novela zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce. „Cílem návrhu je zvýšit flexibilitu pracovních vztahů, kdy se navrhuje například rozvolnění pravidel pro opakování pracovních poměrů na dobu určitou v případě

zástupu za zaměstnance čerpajícího mateřskou a rodičovskou dovolenou, prodloužení zkušební doby a možnost jejího dodatečného prodloužení, zavedení běhu výpočetní doby již od okamžiku doručení výpovědi, prodloužení některých objektivních a subjektivních lhůt při rozvolnění pracovního poměru z důvodu porušení „pracovní kázně“, změna právní úpravy pracovní doby a rozvolnění úpravy skončení pracovního poměru.“

Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy, ve znění pozdějších předpisů, se věnuje zvýšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců. Zjednodušuje a optimalizuje procesy spojené s bezpečností práce a výkonem činnosti v této oblasti v praxi. Má modernizovat a aktualizovat pravidla bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a s tím i snížit náklady.

Vedle těchto novel se ministerstvo věnuje novele zákona o sociálních službách a novému zákonu tzv. profesnímu zákonu pro sociální pracovníky. Vedle těchto důležitých zákonů se připravují i novely nařízení vlády:

- nařízení vlády o výši všeobecného vyměřovacího základu za rok 2023, přepočítacího koeficientu pro úpravu všeobecného vyměřovacího základu za rok 2023, redukčních hranic pro stanovení výpočetového základu pro rok 2025 a základní výměry důchodu stanovené pro rok 2025 a o zvýšení důchodů v roce 2025,

- nařízení vlády o způsobu evidence úrazů, hlášení a zasilání záznamu o úrazu,

- nařízení vlády, kterým se mění nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů, a nařízení vlády č. 302/2014 Sb., o katalogu správ-

ních činností, ve znění pozdějších předpisů,

- nařízení vlády o koeficientu pro stanovení výše minimální mzdy a o vymezení ztíženého pracovního prostředí,

- nařízení vlády o úpravě náhrady za ztrátu na výděleku po skončení pracovní neschopnosti vzniklé pracovním úrazem nebo výživu pozůstalých podle pracovněprávních předpisů,

- nařízení vlády o zvýšení příplatků k důchodu v roce 2025,

- nařízení vlády, kterým se pro účely příspěvku na bydlení ze státní sociální podpory pro rok 2025 stanoví výše nákladů srovnatelných s nájemným, částek, které se započítávají za pevná paliva, a částek normativních nákladů na bydlení,

- nařízení vlády o zvýšení částek životního minima a existenčního minima.

Revize sociálních dávek

V druhé části jednání pracovního týmu byla na žádost ČMKOS představena tzv. revize sociálních dávek. Jednání se zúčastnil zástupce sekce sociálního pojištění a nepojistných dávek MPSV.

V prezentaci byla představena celá konstrukce dávek, kdy se má podle předkladatelů sloučit příspěvek na bydlení, příspěvek na dítě, příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení do jedné super dávky, kterou nazvali dávkou státní sociální pomoci. Každý žadatel by se měl posuzovat individuálně a měla by se ocenit jeho snaha o zapojení na trhu práce a pomoc by měla směřovat k rodinám. Ten, kdo snahu mít nebude, dostane méně než dávkách. Záměrem MPSV a připravovaných změn je zabránit zneužívání dávek. Do zákona by se mělo zavést i provádění majetkového testu.

Ministerští úředníci intenzivně na zákonu pracují a účinnost zákona se předpokládá v průběhu roku 2025. Před tím bude navazovat přechodné období půl roku, kdy se bude přecházet ze současného systému na novou dávku. O dávku bude možné požádat i on-line.

Na závěr byl představen nový ředitel oboru koncepce sociálních služeb a sociální práce MPSV Mgr. Pavel Polák.

Mgr. Jana HNYKOVÁ,
místopředsedkyně OS,
hnykova.jana@cmkos.cz

Na tripartitě se řešily důchody a aktuální situace ve zdravotnictví

V pondělí 26. února 2024 se uskutečnilo první letošní zasedání Rady hospodářské a sociální dohody ČR (tripartity). Z jednání řídil vicepremiér a ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka, který zastoupil premiéra Petra Fialu. Tripartita měla na programu jednání mnoho bodů a velká část z nich se v budoucnosti dotkne každého z nás. V úvodu jednání se sociální partneři vyjádřili k vládnímu návrhu zákona o lobbingu. Jak zaměstnavatelé, tak odboráři sdělili, že nesouhlasí s tím, aby byli zařazeni mezi lobbisty. Fungování odborů a zaměstnavatelů upravují jak české právní normy, tak mezinárodní úmluvy. Vicepremiér Jurečka sdělil, že předá stanoviska vládě.

Strategické investice a prorůstová opatření.

Při diskusi o materiálu Strategické investice a prorůstová opatření byli zaměstnavatelé ve výhodě, mají zástupce ve Vládním výboru pro strategické investice a mimo to měli k dispozici zřejmě již v předstihu návrhy vládních poradců NERV. Většinu opatření zaměstnavatelé podporují, protože se na jejich přípravě podílejí. Nicméně chtějí po vládě informaci, které body bude vláda realizovat = které si vezme za své.

Předseda ČMKOS Josef Středula připomněl, že odbory opakovaně žádaly o rozšíření výboru o jejich zástupce. Okomentoval návrhy některých opatření, zvláště výpovědi bez udání důvodu, se kterou odbory zásadně nesouhlasí.

Předsedkyně OS Dagmar Žitníková vedle zásadního nesouhlasu s výpovědí bez udání důvodu zmínila opatření v oblasti zdravotnictví, jako je například záměr posílit fond prevence. Uvedla, že tento záměr Ministerstvo zdravotnictví již legislativně zpracovalo a je součástí novely zákona o veřejném zdravotním pojištění. Odbory se záměrem posílit fond prevence nesouhlasí, protože se tímto způsobem vyvedou finanční prostředky z veřejného zdravotního pojištění, které se mají primárně použít na léčbu pacientů. Požádala v návaznosti na zaměstnavatele, aby materiál, který vláda sociálním partnerům předloží, obsahoval nejen záměry, ale také již vládou realizovaná opatření.

Vicepremiér Jurečka sdělil, že pro příští jednání tripartity vláda připraví požadované podklady a pak bude na jednání projednáno.

Informace k důchodové reformě

Ve druhém bodě sociální partneři vyslechli informace k důchodové reformě.

Ministr Jurečka, jenž je garantem návrhu, sdělil, že změny připravované vládou Petra Fialy jsou nezbytným předpokladem zacho-

vání jistoty, že i budoucím generacím bude moci stát vyplácet důstojné důchody, a reagují na negativní vývoj na důchodovém účtu, který v loňském roce skončil rekordním deficitem 72,8 miliardy korun. Vláda proto už například zprísnila podmínky pro předčasné odchody do penze, upravila systém mimořádných valorizací či upravila systém indexů, podle nichž se navýšení důchodů vypočítává. Navrhla také navýšení ročního vyměřovacího základu pro osoby samostatně výdělečně činné či postupné navýšování minimálního vyměřovacího základu OSVČ ze současných 25 procent na 40 procent průměrné mzdy v roce 2026.

MPSV připravuje další změny důchodového systému, například prodloužení věku odchodu do důchodu, zpomalení růstu nově přiznávaných důchodů či naopak snížení věku odchodu do důchodu pro zaměstnance v náročných profesích. K náročným profesím zaslala informace, že MPSV navrhuje, aby do penze mohli dříve odcházet zaměstnanci, kteří pracují ve skupině IV. Ze skupiny III, jako ztěžující faktory navrhuje chlad, horko a vibrace. Ostatní rizika budou k diskusi po případových studiích, které by se měly v průběhu dalších let realizovat.

Předseda ČMKOS Josef Středula sdělil, že odbory nesouhlasí se zúžením nároku na dřívější odchod do důchodu pro pracovníky, kteří pracují ve třetí kategorii rizika.

Předsedkyně OS Dagmar Žitníková taktéž vyjádřila zásadní nesouhlas s krácením nároku pro zaměstnance zařazené do III. skupiny. Upozornila, že při takto nastaveném systému s vypuštěním rizik jako jsou chemické látky, biologičtí činitelé, záření, fyzická a psychická zátěž, MPSV vypouští z možnosti dřívějšího odchodu do důchodu všechny zaměstnance ve zdravotnictví a sociálních službách. Odbory si neumí představit,



že laboranti z patologie, sestry na ARO, JIP a další exponovaní zaměstnanci budou pracovat ve svých profesích minimálně 40 let a s nejasným termínem odchodu do penze.

Předseda OS KOVO Roman Ďurčo vládě poděkoval za otevření témat a zařazení kategorie IV.

Předseda LOK-SČL Martin Engler sdělil, že nesouhlasí s vypuštěním zdravotnictví. Očekával řešení nadměrného počtu přesčasů a spravedlivější systém.

Místopředseda ČMKOS Vít Samek otevřel otázku odpuštění pojistného důchodcům. Návrh odborů považují za nepromyšlený a zbytečný. Důchodci, kteří pracují a pobírají důchod, nepotřebují další peníze navíc. Finance jim chybí, až z práce odejdou. Současný systém zvyšování penze po dalších odpracovaných letech je smysluplný. Navíc peníze z odvodů penzistů budou v systému chybět, deficit se prohloubí.

Zaměstnavatelé sdělili, že se „musíme podívat pravdě do očí“. Ocenili zvýšení věku pro odchod do důchodu a sdělili, že je nutné podpořit zaměstnance, aby si sami na důchod spořili. Ohledně možnosti dřívějšího odchodu do penze doporučují obezřetnost a diskusi nad dalšími riziky. Neumí si představit psychickou zátěž a její měření.

Předseda ČMKOS Josef Středula závěrem požádal o další jednání. Smyslem je, aby odboráři materiál před předložením vládě dostali k dispozici a nebyli s ním seznámeni přes média.

Ministr Jurečka sdělil, že bod považuje za projednaný a další jednání nevidí jako přínosné.

Aktuální situace ve zdravotnictví

Ministr zdravotnictví Vlastimil Válek sdělil informace k jed-

nání o přesčasové práci a návrhu zákona o odměňování.

Ministr Jurečka doplnil, že obě ministerstva řeší, a to ve spolupráci, délku směny ve zdravotnictví a předatestační volno. Osobně by preferoval problémy řešit prostřednictvím kolektivní smlouvy vyššího stupně.

Zaměstnavatelé se ve svém vystoupení zaměřili na financování zdravotnictví, nedostatek léků a na nutnost změny sítě. Kritizovali růst nákladů na mzdy a nesystémové zásahy do zdravotního pojištění. Vyjádřili obavy z nehospodárnosti při vedení zdravotnických zařízení a z deficitu veřejného zdravotního pojištění, který hrozí v příštích letech. Jejich preference při řešení problémů je zavést konkurenční prostředí, a to hlavně mezi pojišťovnami. Zároveň sdělili, že nesouhlasí se sjednocením odměňování a s přípravou nového zákona. Určitě v současné době nevidí jako efektivní nástroj pro řešení problémů kolektivní smlouvu vyššího stupně. Pokud něco mají s odbory řešit, tak preferují podnikovou úroveň.

Předsedkyně Žitníková sdělila, že součástí podkladových materiálů nebyly pouze informace k odměňování, ale především rozbor ekonomiky v jednotlivých segmentech zdravotnictví a legislativní záměry v oblasti zdravotního pojištění a zajištění dostatku léků pro pacienty. Spolu se zaměstnavateli souhlasí s odstraněním některých administrativních a ekonomických bariér pro snazší vstup léčivých přípravků na trh v Česku, jejichž cílem má být zajištění dostupnosti léčivých přípravků pro pacienty. Vyzdvihla podklady s ekonomickými daty a sdělila, že tato data odbory považují za velmi

pokračování na straně 7

Na tripartitě se řešily důhody a aktuální situace ve zdravotnictví

pokračování ze strany 6

důležitá. Objektivně se prokázalo, že zvyšování úhrad probíhá po přepočtech na procenta proporcionálně. Neplatí tvrzení některých subjektů, že ministerstvo preferuje nemocnice a ostatní poskytovatelé jsou upozaděni.

Z dostupných dat také vyplývá, že zdravotní pojišťovny, vyjma některých malých, nejsou ve špatné finanční kondici. Když se srovnají predikce a skutečné výsledky hospodaření, tak je zřejmé, že pojišťovny dlouhodobě podhodnocují při sestavování úhradové vyhlášky své příjmy. Personální situace ve zdravotnictví je kritická a odbory na nedostatek zdravotníků upozorňují léta. Opakovaně navrhuji stabilizační opatření pro udržení zdravotníků, kteří již v nemocnicích pracují, a několik let předkládají návrhy na zvýšení počtu studentů na zdravotnických školách (obdobně jako proběhlo na lékařských fakultách). Doporučovaly také zavést systém státních a dalších stipendií, která by dopředu směřovala absolventy do konkrétních nemocnic.

Odbory podporují záměr Ministerstva zdravotnictví zvýšit kapacity na vysokých zdravotnických školách, zvláště obor všeobecná sestra a radiologický asistent. Svoje návrhy na udržení stávajících zdravotníků také opakovaně předkládaly, na rozdíl od zaměstnavatelů chtějí sjednotit odměňování. Tento krok je podle názoru odborového svazu základním stabilizačním prvkem, který přivede do zdravotnictví více zaměstnanců. Jistota příjmů je nezpochybnitelná.

Na sjednocení odměňování, a to formou tarifů, odbory trvají také na základě loňských a letošních

zkušeností. Ministerstvo zdravotnictví a zaměstnavatelé tvrdili, že pokud obdrží potřebné finanční prostředky, tak platy zvýší. Bohužel realita je, a to dokonce v nemocnicích, které zřizuje Ministerstvo zdravotnictví, jiná. Na odbory se obrací zaměstnanci z psychiatrických nemocnic i fakultních nemocnic s informací, že jim byly odebrány příplatky nebo mimořádné odměny, které dostávali v roce 2023 místo zvýšení tarifů. V případech, kdy dojde k odebrání příplatku ve výši 4 % z roku 2023 a příznání příplatku ve výši 5 % na rok 2024, se jedná o meziroční zvýšení o 1 %. Toto je pro odbory nepřijatelné a považují to za porušení dohod.

• Odborový svaz vyzývá ministra zdravotnictví Vlastimila Válka, aby zjednal nápravu. A pro další léta zcela jistě nepřistoupí k dohodám o zvýšení nenárokových složek platu.

• Ohledně řešení přesčasové práce a případné restrukturalizace sítě z důvodu nedostatku zdravotníků odbory navrhuji jiné řešení než Ministerstvo zdravotnictví. Podle odborů naše síť nemocnic a počty akutních lůžek odpovídají potřebám populace.

• Odbory navrhuji do přesčasové práce zapojit v nemocnicích ambulantní specialisty a praktiky. Nesouhlasí s přenesením lékařské služby první pomoci (LSPP) na akutní příjmy. Navrhuji řešit dostupnost oborů a změny specializací a specializačního vzdělávání. Pokud by měla probíhat jakákoliv změna v systému, tak pouze na základě dat a odborné diskuze.

• Odbory odmítají politické a ideologické zásahy do zdravotnictví.

• Odbory odmítají také legislativní změny, které Ministerstvo

zdravotnictví připravilo v novele zákona o veřejném zdravotním pojištění. Rozšíření fondu prevence je nesystémový a problematický krok, který sníží objem financí na úhradu zdravotní péče. Stát na straně jedné snížil například FKSP, ze kterého bylo možné hradit dětské lyžařské tábory. Nyní na straně druhé chce zavést jejich hrazení ze zdravotního pojištění.

• Odbory nesouhlasí ani s možností nasmlouvání levnější přeshraniční péče. Podmínky pro poskytování zdravotní péče na Slovensku a v Polsku jsou jiné než u nás. V souvislosti se změnami rámcových smluv se obávají zúžení počtu poskytovatelů zdravotní péče v ČR. Naše úroveň zdravotní péče je vysoká a odbory ji chtějí pro pacienty zachovat. Trvají na tom, aby Ministerstvo zdravotnictví všechny navrhované změny řádně projednalo. Trvají na dodržování legislativního procesu.

• Odbory nesouhlasí se zásahy do hygienické služby a místo snižování kompetencí hygieniků požadují jejich rozšíření. Zdravotní rizika má řešit odborný orgán, nikoliv laici, a proto odbory nesouhlasí s převedením kompetencí hygienické služby na Státní zemědělskou a potravinářskou inspekci (SZPI).

Předseda LOK-SČL Martin Engel sdělil, že nejsme v situaci, kdy diskutujeme o sjednocení odměňování, ale v situaci, kdy je podepsaná dohoda, že to nastane. Odbory očekávají, že Ministerstvo zdravotnictví a potažmo premiér dohodu dodrží, a to ve všech jejich parametrech. Ohledně sítě je nemyslitelné, že by zůstalo ze 153 akutních nemocnic kolem devadesáti. Než budeme vůbec uvažovat o redukci počtu nemocnic poskytujících akutní péči, tak je

nutné vyrovnat podmínky. Stejně úhrady za stejnou péči a pak se ukáže, kdo co umí a kdo je efektivní.

Předseda ČMKOS Josef Středula závěrem připomněl k hospodaření pojišťoven, že v pojišťovnách chybí zástupci pojištěnců.

Ministr zdravotnictví Vlastimil Válek se odkázal na data OECD, že máme nadbytek akutních lůžek. Sdělil, že úhrady se srovnávají, chce vše řešit na základě dat, souhlasí s podporou českého farmaceutického průmyslu a závěrem poděkoval za podněty a sdělení.

Situace ve společnosti Liberty Ostrava

Tripartita se zabývala rovněž aktuální situací ve společnosti Liberty Ostrava. Firma se v prosinci 2023 ocitla v krizové situaci poté, co jí hlavní dodavatel energií kvůli miliardovým dluhům přestal dodávat energii. Od té doby se Liberty Ostrava podařilo obnovit provoz jen částečně a do práce se tam mohla vrátit jen část ze zhruba 6000 zaměstnanců tohoto významného zaměstnavatele na Ostravsku. Odstávka provozu má vliv i na další stovky obchodně a dodavatelsko-odběratelsky navázaných firem.

Jednáni se zástupci firmy, která vedli ministři financí Zbyněk Stanjura, průmyslu a obchodu Jozef Síkela a práce a sociálních věcí Marian Jurečka zatím nevedla k žádnému pokroku. Zájmem vlády je obnovení provozu ve společnosti Liberty Ostrava, úspěšné provedení jejího restrukturalizačního plánu a udržení zaměstnanosti v huti a navazujících podnicích.

Prioritní pro vládu v tuto chvíli je, aby byla ochráněna práva zaměstnanců Liberty Ostrava a dalších dotčených firem, aby byly minimalizovány negativní dopady na subjekty energeticky i obchodně navazující na Liberty Ostrava a aby byla zachována ekonomická a sociální stabilita v regionu.

Závěrem se sociální partneři shodli, že příští jednání bude řešit neprojednané body, návrhy NERV, minimální mzdu, zákoník práce a školství.

Bc. Dagmar ŽITNÍKOVÁ,
předsedkyně OS,
zitnikova.dagmar@cmkos.cz

Přehled právních předpisů publikovaných ve Sbírce zákonů v období 1. 1. 2024 do 5. 3. 2024

(výběr)



11. Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče), ve znění pozdějších předpisů

31. Zákon, kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla

37. Sdělení Ministerstva zdravotnictví o antigenním složení očkovacích látek proti pneumokokovým infekcím pro očkování v dětském věku

52. Nařízení vlády, kterým se mění nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznámech návykových látek, ve znění pozdějších předpisů

JUDr. Hana LISÁ, advokátka, lisa.advokat@seznam.cz

Veletoleč s příspěvkem na péči



V minulém čísle Bulletinu jsme vás seznámili se všemi legislativními změnami v souvislosti se zákonem o sociálních službách kromě jediné, což byla změna příspěvku na péči. Sledovat vše není někdy jednoduché, jednou to dostanete jako novelu zákona, kterou připomínkujete. A následně při jednání poslaneckého výboru pro sociální politiku zjistíte, že se podává pozměňující návrh v poslanecké novele zákona o sociálních službách. Vláda a především Ministerstvo práce a sociálních věcí řeší věci svojí cestou. Podává pozměňující návrhy po linii poslanecké, které přijdou pouze ke schválení na vládu a o zbytku jednájí poslanci. Čili žádné připomínkové řízení s dalšími partnery.

Věříme, že řada poslanců má upřímnou snahu upozornit v diskusi a svými pozměňujícími návrhy na dopady do sociálních služeb. Bohužel některé apely nedopadají na úrodnou půdu. Vládní koalice má 108 hlasů a prosazuje si, co si myslí, že je důležité. Sociální služby potřebují změny, ale změny musí být prodiskutovány se všemi aktéry.

Zastavím se u příspěvku na péči. Připomínkovali jsme novelu zákona č. 108/2006 Sb. na začátku ledna, navýšení příspěvku na péči nám bylo představeno ve dvou variantách. První varianta navyšovala příspěvek na péči ve druhém, třetím a čtvrtém stupni příspěvku na péči. Druhá varianta navyšovala příspěvek ve všech stupních a tuto variantu jsme také podpořili. V připravované novele byly i další změny, o kterých vlastně teď nemá cenu ani psát, protože tato novela pravděpodobně spadne pod stůl kvůli tomu, že byl k poslanecké novele zákona o sociálních službách podán právě pozměňující návrh poslance Jiřího Navrátila (KDU-ČSL stejně jako mi-

nistr práce a sociálních věcí Marian Jurečka).

A jaká je vlastně navrhovaná výše příspěvku na péči:

V tabulce si můžete porovnat jednotlivé částky, určitě na první pohled bijící do očí bude I. stupeň příspěvku na péči: jak u osob do 18 let věku, tak i osob starších 18 let zůstává stejný. Přitom moc dobře víme, že nárůst cen zdravotnických pomůcek, služeb a dalších výdajů je potřeba zohlednit při péči o seniory, ale i ostatní osoby se zdravotním postižením a osoby s duševním onemocněním, kteří pobírají příspěvek na péči. Odmítáme nenavýšení příspěvku na péči v prvním stupni, kdy klient setrvává ve svém vlastním

prostředí a jeho zajištění péče, i když lehčí, je nutno také zajistit službami a pomůckami.

Uvidíme, jak celá novela dopadne a zda se přeci jen nepodaří pozměňujícím návrhem ve druhém čtení v Poslanecké Sněmovně tento stupeň navýšit. Určitě bychom mohli dlouze polemizovat nad výší příspěvku ve druhém a třetím stupni, kdy rozdíl se blíží k deseti tisícům. Doufejme, že se nestrhne lavina přehodnocování příspěvku na péči ve druhém stupni a množství odvolání, které zahltní úřady práce a jejich úředníky.

Výše příspěvku na péči pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc	Současné platná výše příspěvku na péči	Navrhovaná výše příspěvku na péči
Stupeň I (lehká závislost)	3300 Kč	3300 Kč
Stupeň II (středně těžká závislost)	6600 Kč	7400 Kč
Stupeň III (těžká závislost)	13 900 Kč	16 100 Kč
Stupeň IV (úplná závislost) pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb	19 200 Kč	23 000 Kč
IV + ostatní případy	0	27 000
Výše příspěvku na péči pro osoby starší 18 let věku činí za kalendářní měsíc		
Stupeň I (lehká závislost)	880 Kč	880 Kč
Stupeň II (středně těžká závislost)	4400 Kč	4900 Kč
Stupeň III (těžká závislost)	12 800 Kč	14 800 Kč
Stupeň IV (úplná závislost) pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb	19 200 Kč	23 000 Kč
IV + ostatní případy	0	27 000 Kč

Vyplňování dovolenky u DPP

Víme, že máme nově v rámci DPP po splnění podmínek nárok na dovolenou. Zaměstnavatel po nás ale chce vyplňovat tzv. dovolenku jako u pracovního poměru. Je to tak v pořádku? O. P., Praha

Ust. § 77 odst. 2 zákoníku práce stanoví, že není-li v tomto zákoně stanoveno jinak, vztahují se na právní vztah založený dohodou o provedení práce (DPP) a dohodou o pracovní činnosti (DPC) ustanovení o pracovním poměru s taxativně uvedenými výjimkami. Pro čerpání dovolené u zaměstnanců pracujících na základě dohody o provedení práce a dohody o pracovní činnosti platí stejná pravidla jako u „klasických“ zaměstnanců pracujících v pracov-

ním poměru, a to včetně povinností zaměstnavatele vyplývajících z § 217 a následujících zákoníku práce.

Zaměstnavatel je tak povinen určenou dobu čerpání dovolené zaměstnanci písemně oznámit alespoň 14 dnů předem, pokud se nedohodne se zaměstnancem na kratší době. Zákoník práce blíže nespécifikuje, jakým způsobem má zaměstnavatel tuto povinnost naplnění písemné formy určení čerpání dovolené splnit. Je tedy

právní poradna

na interním rozhodnutí zaměstnavatele, zda tak učiní například prostřednictvím nějakého papírového formuláře (v praxi tzv. dovolenka), nebo např. i s využitím interního elektronického systému.

Závěrem tedy shrnujeme, že na základě výše uvedeného zaměstnavatel může po zaměstnancích pracujících na dohodu o provedení práce a dohodu o pracovní činnosti vyžadovat vyplnění tzv. dovolenky v papírové formě.

Mgr. et Ing. Štěpánka ŘANDOVÁ,
právníčka OS,
randova.stepanka@cmkos.cz

Nechceme, aby to vyznělo, že navýšení příspěvku na péči bychom nevívali, ale jen se nám zdá navýšení proporcionálně nevyvážené.

Příspěvek na péči by neměly ovlivňovat finanční prostředky státní kasy, ale potřeby klientů, kteří jsou na péči závislí a potřebují kvalitní péči.

Musíme doufat, že se nebude uvrhovat jedna skupina osob oproti druhé do života, který nebude kvalitně naplňován, protože výše příspěvku je tak rozdílná.

Mgr. Jana HNYKOVÁ,
místopředsedkyně OS,
hnykova.jana@cmkos.cz

Zlínská KR jednala s náměstkyní Sehnalovou o problémech ve zdravotnictví

V pondělí 26. února jednali členové krajské rady Zlínského kraje s náměstkyní hejtmána pro zdravotnictví MUDr. Olgou Sehnalovou, MBA. Na jednání připravili několik okruhů, které vyplynuly z posledního zasedání krajské rady.

Prvním a stěžejním tématem jednání byla podpora vzdělávání nelékařského personálu nemocnic, jejichž zřizovatelem je Zlínský kraj. Poznanky z praxe přinesly rozdílné podmínky studujících zaměstnanců a cílem bylo sjednotit podporu vzdělávání. Na jedné straně jsou požadavky nemocnic na vzdělávání zaměstnanců a na druhé straně rozdílné podmínky zájemců o studium dle jednotlivých nemocnic. Náměstkyní byl vysvětlen systém podpory, přístup vedení ke vzdělávání zaměstnanců konkrétních nemocnic a stipendijní program Zlínského kraje.

Dalším tématem byla přesčasová práce lékařů dle zákoníku práce po 1. 1. 2024 s konstatováním obtížného naplňování nastavených pravidel

a udržitelnosti péče 24/7.

Posledním okruhem byla problematická situace na ZZS Zlínského kraje, nedořešená kauza prodeje sanitek a odměny v závěru roku 2023. Uvedené téma bude náměstkyně tlumočit hejtmánovi kraje, který v současné době se zástupci ZZS téměř nekomunikuje.

Mimo program jednání byly předány i další informace, například o zahájení studia oboru zdravotnický záchranář od školního roku 2024/2025 na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně a oboru radiologický asistent od roku 2025/2026 nebo o periodickém průběhu výběrových řízení na vedoucí pozice. Také o kulatých stolech zástupců ze zdravotnictví a školství, jejichž cílem je vzájemně si definovat požadavky a zejména hledat



tu k tomu, aby studenti zdravotnických oborů v oboru i nadále zůstali pracovat.

Jednání s náměstkyní Sehnalovou přineslo odpovědi na dotazy členů rady, nové informace a bude přínosem pro odborovou

práci v nemocnicích a na ZZS Zlínského kraje.

Mgr. Marcela HOLČÁKOVÁ,
předsedkyně zlínské
krajské rady OS,

socsluzbyvs.zoos@centrum.cz

Foto autorka

Liberecká krajská rada jednala s radními Richtrem a Tulpou

Krajská rada Libereckého kraje spolu s místopředsedkyní odborového svazu Mgr. Janou Hnykovou se 27. února 2024 v odpoledních hodinách setkala na Krajském úřadě Libereckého kraje s radními řídícím zdravotnictvím Mgr. Vladimírem Richtrem, radním a náměstkem hejtmána pověřeným řízením resortu sociálních věcí Mgr. Petrem Tulpou a vedoucími odborů zdravotnictví a sociálních věcí.

První část jednání se věnovala zdravotnictví v kraji. Byly popsány rekonstrukce a opravy jednotlivých stanovišť zdravotnické záchranné služby v Hrádku nad Nisou, Jablonci nad Nisou, v Semilech, v Turnově a Frýdlantě v Čechách. Byly podány

informace vztahující se k Léčebně respiračních onemocnění ve Cvikově a Dětské léčebně Cvikov a jejich rozvoji a zkvalitňování služeb pro pacienty, kteří sem přicházejí. Stěžejní akce Libereckého kraje je výstavba nového pavilonu v Krajské ne-

mocnici Liberec – centra urgentní medicíny. Pavilon bude stát přes tři miliardy a měl by být hotový za tři roky. V této nemocnici dochází i k dalším rekonstrukcím, jde o dětskou psychiatrii a výstavbu nového infekčního pavilonu. V nemocnici v České Lípě se pořízuje nové přístrojové vybavení a dokončuje se výstavba nové lávky, která bude splňovat bezpečnostní standardy. V nemocnici v Jilemnici se počítá s výstavbou urgentního příjmu. V současné době trápí

některé nemocnice nedostatek nelékařského zdravotnického personálu.

Druhá část setkání se věnovala sociálním službám. Probrala se připravovaná legislativa v oblasti sociálních služeb a financování sociálních služeb v Libereckém kraji. V současné době dochází v Libereckém kraji k rekonstrukci sociální sítě, která má nastavit pravidla pro vstup služeb do krajské sítě poskytovatelů. Byly představeny připravované investiční akce v jednotlivých službách, jako jsou sociální služby v České Lípě, v Jablonci nad Nisou, v Benešově u Semil, v Jedličkově ústavu v Liberci. Diskuse se dotkla také fungování nadregionální sítě sociálních služeb v České republice.

Odboráři poděkovali za krajskou radu oběma radním za spolupráci a vzhledem k blížícím se volbám v krajích se krajská rada sejde až s nově zvolenými členy rady kraje.

Mgr. Jana HNYKOVÁ,
místopředsedkyně OS,

hnykova.jana@cmkos.cz

Foto autorka



Kontrola BOZP – jak probíhá



Milé kolegyně a milí kolegové, v minulém čísle Bulletinu jsem vám popsala, co předchází mé kontrole, tedy kontrole inspektorky BOZP (bezpečnost a ochrana zdraví při práci), nyní bych se ráda věnovala jejímu začátku. Ráno vstanu, ale neopařím se čajem. S termohrnkem s teplým kávovinovým nápojem se vydávám z lesů nedaleko Berouna směrem na nahlášené místo kontroly. Z důvodu průjezdu Prahou volím raději dřívější čas výjezdu.

Dorazím na místo a buď se nejprve setkám se zástupcem/zástupkyní odborové organizace, anebo jdu přímo k panu řediteli/ředitelce na zahájení inspekce. Samozřejmě se i stává, že vedení nemá čas nebo chuť se inspekci věnovat, tak se odebereme rovnou ideálně s bezpečákem, osobou odborně způsobilou v prevenci rizik, ke kontrole dokumentace.

Musím ale konstatovat, že například při mé poslední inspekci na mě už pan ředitel čekal spolu s bezpečákem a krásně jsme si probrali doporučení nejen moje, ale třeba co je vítáno i v návaznosti na legislativu inspektorů práce. Pan ředitel měl několik praktických dotazů a na závěr

mě i požádal, zda to bude zmíněné také v protokolu, aby mohli moje doporučení zapracovat i v celém holdingu. Tak to dle mě má i být. Inspekce není primárně pro hledání závad, ale hledání nastavení správného prostředí a dokumentů.

Hurá na vlastní inspekci/kontrolu stavu BOZP. Potřebujeme vědět počty zaměstnanců a žádám o posláni skenu aktuální podepsané kolektivní smlouvy. Tato data máme povinnost evidovat pro další zpracování a komunikaci s MPSV.

V mém případě, jelikož pořadí bodů může být různé, pokračuji úrazy. Kolik jich bylo v posledních třech letech, jaké byly, co nemoci z povolání. Jaké úra-

zy/nemoci to byly a zda šlo udělat nějaké opatření. Například u jednoho subjektu se zvýšil počet poranění ostrým předmětem. Zjistilo se, že nádoby na odkládání jsou málo hluboké. Při další kontrole „jupí“, jelikož počet poranění se díky opatření hlubších nádob rapidně zmenšil. Nebo u jiného zaměstnavatele změnili druhy diabetických per a hned je úrazů méně. Naše konzultace přinesly ovoce, to je pak den hned slunečnější.

Při úrazech se řeší i odškodnění. Musím konstatovat, že kráčení je opravdu minimálně a když už, tak bohužel většinou proto, že došlo k nedodržení pracovního postupu nebo nesprávnému použití či nepoužití OOPP. Pracovní postupy nejsou jen požadavkem zaměstnavatele, ale musí být vypracovány a dodržovány i dle zákona č. 309/2006 Sb., §5: „Zaměstnavatel je povinen organizovat práci a stanovit pracovní postupy tak, aby byly dodržovány zásady bezpečného chování na pracovišti.“

Problematicke hlášení pracovních úrazů jsem se věnovala již v Bulletinu č. 7 v roce 2022.

Věřím, že i tady jsme se dle naší praxe z inspekci posunuli.

Nemoci z povolání se po situaci s covidem lehce uklidnily a věřím, že problém typu svrab nebo alergie na latex apod. budou jen výjimkou.

V rámci inspekce kontrolujeme i praxi, jak se nahlášené úrazy zapisují do knih úrazů nebo na místní intranet. Zde musím s klidem konstatovat, že chyb se vyskytuje opravdu málo a zaměstnavatelé dodržují platnou legislativu.

To platí i u vyplňování záznamů o úrazu, kde se z 99 % potvrzuje, že komunikace zaměstnavatele a odborové organizace funguje. Zaměstnavatelé na šetření pracovních úrazů s odbory spolupracují a na výsledcích šetření se velké části shodují.

Vzhledem k tématu rizik, kterému se budu ráda věnovat v následujícím čísle a které je dosti široké, vám tedy po dnešních rádčích popřeji jen krásný začátek jara a ať těch úrazů řešíte/řešíme, co nejméně. Vaše Bára.

Barbora VANČUROVÁ,
svazová inspektorka BOZP,
vancurova.barbora@cmkos.cz

Krajská zdravotní komunikuje se zaměstnanci i v době krize

Koncem února všechny zaměstnance Krajské zdravotní, a. s., zaskočila informace o zásahu policie. Policie šetří kauzu údajné manipulace s veřejnými zakázkami. Do vazby byl poslán dnes již bývalý generální ředitel Petr Malý. V době zveřejnění kauzy byly sice podmínky pro odměňování zaměstnanců a uzavření kolektivní smlouvy pro rok 2024 dohodnuty, ale kolektivní smlouva nebyla podepsána.

Kauza byla a je zaměstnanci negativně vnímána, proto zástupci odborových organizací vyzvali předsedu představenstva Ondřeje Štěrbu k okamžitému jednání o podpisu kolektivní

smlouvy. Jednání se uskutečnilo 1. března. Na jednání k podání informací o kauze a k podpisu kolektivní smlouvy byli přizváni zástupci všech odborových organizací z jednotlivých nemocnic,

představenstvo Krajské zdravotní, a. s., a zástupci vedení společnosti v čele s nově jmenovanou generální ředitelkou Taťanou Soharovou, která ujistila, že situace nemá dopad na péči o pacienty a pracovní podmínky zaměstnanců.

Za odbory se zúčastnili vedoucí právního a sociálního oddělení odborového svazu Ivana Břeňková, předseda František Smrček a místopředsedkyně Adriana Šipová z Ústí nad La-

tem, předsedkyně Eva Vinická z Děčína, předseda Martin Bukvář z Litoměřic, Lucie Pešková z Mostu a zástupce LOK-SČL Tomáš Hanek.

Na závěr bylo dohodnuto další jednání podle vývoje situace, nejpozději v polovině roku.

Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ,
vedoucí právního
a sociálního oddělení OS,
brenkova.ivana@cmkos.cz

Foto autorka



Krajská rada Ústeckého kraje jednala s hejmanem Schillerem

Jednání krajské rady Ústeckého kraje s hejmanem kraje Ing. Janem Schillerem a radním pro zdravotnictví Ing. Radimem Laiblem se konalo dne 5. března. Jednání se zástupci kraje zajišťuje a vede předsedkyně krajské rady Adriena Šipová, jednání se účastnily místopředsedkyně Alena Wilhelmová, členky krajské rady Kateřina Klement Křížová, Hana Michálková, Eva Vinická a vedoucí právního a sociálního oddělení OS Ing. Ivana Břeňková.

Z důvodu nemoci se museli omluvit členové krajské rady působící v sociálních službách, tomuto tématu bude zajištěn prostor k diskusi na následujícím jednání. Přesto, že se jednání zástupci z oblasti sociálních služeb neúčastnili, o otázce pracovních podmínek zaměstnanců sociálních služeb se s hejmanem kraje alespoň krátce diskutovalo. V případě, že vláda upraví platové tarify zaměstnanců během

roku tak, jak slibuje ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka, bude samozřejmě zajištěno naplnění příslušného nařízení vlády i v zařízeních sociálních služeb Ústeckého kraje.

Druhým bodem jednání byla aktuální situace v nemocnicích kraje, v Krajské zdravotní, a. s. Nebylo možné se vyhnout kauze manipulace s veřejnými zakázkami a negativnímu dopadu na obraz Krajské zdravotní. Hejtmán



Schiller i radní Laibl zástupce odborů ujistili, že kauza nebude mít vliv na chod nemocnice, na zaměstnance ani na pacienty. Není však jistota, jak to bude s dalšími plánovanými investicemi.

Odborářky hejtmána informovaly o kolektivním vyjednávání a postoji zaměstnanců a také o projednávání spolupráci při zpracování laboratorních vyšetření mezi Krajskou zdravotní, a. s., a Zdravotním ústavem Ústí nad Labem. Odboráři předpokládají spolupráci mezi nemocnicí a zdravotním ústavem ne konkurenci, protože jde o zdraví pacientů a efektivní vynakládání prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Byl vznesen dotaz na další spolupráci kraje s krajskou hygi-

enickou stanicí pod vedením nového ředitele Mgr. Bc. Vladimíra Možíška, LL.M. V současné době je připravována novela zákona týkající se řízení orgánů ochrany veřejného zdraví. Odbory požádaly o podporu hygienické služby. Je třeba, aby hygienická služba byla podporována a ne aby se jí odebíraly kompetence, a to i vzhledem ke zkušenostem z doby pandemie covidu.

Diskuse s hejmanem Schillerem byla velmi otevřená. Po schůzce s hejmanem následovalo jednání krajské rady.

Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ,
vedoucí právního
a sociálního oddělení OS,
brenkova.ivana@cmkos.cz

Foto autorka

Krajská rada Pardubického kraje jednala s hejtmánem Netolickým

Ve středu 21. února jednala krajská rada Pardubického kraje s hejtmánem JUDr. Martinem Netolickým. Jednání iniciovala předsdkyně krajské rady Světluše Konečná a zúčastnily se ho spolu se členy krajské rady i místopředsdkyně odborového svazu Mgr. Jana Hnyková, vedoucí právního a sociálního oddělení OS Ing. Ivana Břeňková a regionální manažerka lic. Ivana Burešová.

Po přivítání hned za omluvou neúčasti člena krajské rady Martina Vostala přednesla místopředsdkyně Jana Hnyková dotazy týkající se Zdravotnické záchranné služby Pardubického kraje, které hejtmán zodpověděl.

Následné informace a široká

diskuze se týkala kolektivního vyjednávání fúzovaných nemocnic Pardubického kraje i situace v těchto zařízeních. Diskuzi doplnila členka krajské rady Veronika Pešková. Ing. Břeňková informovala o změnách zákoníku práce a sjednocení systému odměňování.

Členka krajské rady Gabriela Synková informovala o Poličské nemocnici a regionální manažerka lic. Ivana Burešová informovala o situaci v odborných léčebných ústavech regionu.

Další informace týkající se sociálních služeb nejen v regionu přednesla místopředsdkyně Hnyková. Opět následovala široká diskuze, kterou doplnila dotazem na dlouhodobé financování sociálních služeb v regionu členka krajské rady Šárka Hotáková.

Ke konci jednání hovořila o koncepci hygienické služby,

práci sekce OS i riziku přílepku připravovaného zákona o HHC Ing. Ivana Břeňková. Informace hejtmán označil jako velmi důležité.

Nejen zástupci odborového svazu, ale i hejtmán Netolický ocenili přínos jednání a oboustrannou výměnu informací i názorů včetně dalších kroků k zajištění dobrého chodu zdravotnictví, sociální péče i hygienické služby v regionu.

lic. Ivana BUREŠOVÁ,
regionální manažerka OS,
buresova.ivana@cmkos.cz

Foto Jana Hnyková



Novela nařízení vlády č. 304/2014 Sb., o platových poměrech státních zaměstnanců



Dne 29. 12. 2023 vyšlo ve Sbírce zákonů nařízení vlády č. 447/2023 Sb., kterým se mění nařízení vlády č. 304/2014 Sb., o platových poměrech státních zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů. Uvedené nařízení vlády, které rozšiřuje ve státní službě tzv. institut klíčového místa, nabylo účinnosti dne 1. 1. 2024. Do 31. 12. 2023 bylo možné určit tzv. institut klíčového místa pouze u státních zaměstnanců zařazených do 12. a vyšší platové třídy a do taxativně uvedeného oboru služby s tím, že služební úřad může označit nejvýše 5 % služebních míst ve služebním úřadu za klíčová.

Nově je od 1. 1. 2024 možné určit tzv. institut klíčového místa i u státních zaměstnanců zařazených již do 11. platové třídy, navíc bez omezení oboru služby. Současně může být limit 5 % klíčových míst ve služebním úřadu po schválení Ministerstvem vnitra v dohodě s Ministerstvem financí navýšen o dalších 5 %. K dané novele vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí a sekce pro státní službu

Ministerstva vnitra společné stanovisko, které lze nalézt na internetových stránkách státní služby:

<https://www.mvcr.cz/služba/clanek/spolecne-stanovisko-mpsv-sss-mv-k-podminkam-pro-urceni-zvyseneho-platoveho-tarifupraveneho-v-nv-c-304-2014-sb-o-platovych-pomerech-statnich-zamestnancu-ve-zneni-nv-c-447-2023-sb.aspx>

Od 1. 1. 2024 může státnímu

zaměstnanci, který je zařazen nebo jmenován na služební místo, pro které je stanovena alespoň 11. platová třída, a které je označené ve služebním předpisu služebního orgánu za klíčové, služební orgán určit platový tarif až ve výši dvojnásobku platového tarifu nejvyššího platového stupně v platové třídě stanovené pro služební místo, na které je státní zaměstnanec zařazen nebo jmenován. Předpokladem pro tento postup služebního orgánu je skutečnost, že státní zaměstnanec plní na služebním místě nejnárovnější, nejdůležitější a nejnamáhavější služební úkoly, jejichž plnění je pro služební úřad k řádnému zajištění výkonu jeho působnosti nepostradatelné, a tyto služební úkoly vyžadují vysokou míru znalostí, dovedností a zkušeností v příslušném oboru služby. Z uvedeného vy-

plyvá, že podmínky, při jejichž splnění lze výše uvedené opatření použít, se vztahují jednak ke služebnímu místu, na které je státní zaměstnanec zařazen nebo jmenován, jednak k činnosti, které státní zaměstnanec vykonává, a jednak k osobě státního zaměstnance. Všechny výše uvedené podmínky musí být splněny současně.

Podle výše uvedeného stanoviska je nutné rozhodnutí o platu řádně odůvodnit, tj. zejména uvést podklady pro jeho vydání. Zvýšený platový tarif lze státnímu zaměstnanci určit nejdéle na dobu jednoho roku, a to opakovaně (§ 1 odst. 5 nařízení vlády č. 304/2014 Sb.).

Bližší informace lze nalézt ve výše uvedeném stanovisku.

Mgr. et Ing. Štěpánka ŘANDOVÁ,
právníčka OS,
randova.stepanka@cmkos.cz

24hodinové super-sluzby ve zdravotnictví a povinné odpočinky



Dnem 28. 12. 2023 nabyla účinnosti nová právní úprava (§ 83a zákoníku práce), která umožňuje až 24hodinové tzv. super-sluzby ve zdravotnictví. V předchozím příspěvku v lednovém Bulletinu jsme se věnovali představení praktických důsledků této novinky, tentokrát se podrobněji zaměříme na další významnou odchylku s tím spojenou, a sice na problematiku zvláštních pravidel pro minimální nepřetržitý odpočinek zaměstnanců.

Jejich smyslem a účelem je stanovit „pravidla hry“ mezi zaměstnavatelem na maximálním využití pracovní síly zaměstnance na straně jedné při zachování rozumného času na regeneraci pracovní síly a zabránění negativním důsledkům krátkodobého i dlouhodobého přetěžování zaměstnance na straně druhé.

• Jaká jsou pravidla pro minimální nepřetržitý denní odpočinek po odpracování 24hodinové super-sluzby?

V souvislosti se zavedením 24hodinových super-sluzeb byl zaveden i nový § 90b zákoníku práce, který umožňuje odsunutí minimálního nepřetržitého denního odpočinku. Ten musí být standardně poskytnut zaměstnanci během 24 hodin po sobě jdoucích v trvání nejméně 11 hodin, přičemž platí trvalá výjimka, že ve zdravotnických zařízeních a v zařízeních sociálních služeb může být uvedený odpočinek zkrácen až na 8 hodin za podmínky, že následující nepřetržitý denní odpočinek bude zaměstnanci prodloužen o dobu zkrácení tohoto odpočinku (§ 90 odst. 2 zákoníku práce). Uvedené však platí jen za „normálních okolností“, tedy nepracuje-li zaměstnanec v super-sluzbě. Za situace, kdy zaměstnanec v super-sluzbě pracuje celých 24 hodin po sobě jdoucích, pak pochopitelně nemá žádný souvislý odpočinek, tedy ani zkrácený odpočinek v trvání nejméně 8 hodin. Na tuto specifickou situaci pamatuje nový §90b zákoníku práce, podle něhož je zaměstnavatel povinen poskytnout zaměstnanci náhradní dobu denního odpočinku, a to ihned po skončení pracovní doby, na což pak bude časově bezprostředně navazovat nepřetržitý denní odpočinek ve standardní (nezkrácené) délce. Tento celkový odpočinek již není možné znovu zkrátit.

PŘÍKLAD 1:

Sestra pracuje v super-sluzbě po dobu 24 hodin (12hodinová směna + 12 hodin práce přesčas), čímž nemá během 24 hodin po sobě jdoucích poskytnut žádný nepřetržitý denní odpočinek. Jsou jí poskytnuty celkem tři 30minutové přestávky na jídlo a oddech, a to na oběd (od 11:30 do 12:00), na večeri (od 17:30 do 18:00) a na večerní svačinu (od 20:00 do 20:30). Kromě toho čerpá v noci v průběhu super-sluzby ještě jedenkrát přiměřenou dobu na jídlo a oddech, která se však – na rozdíl od uvedených přestávek na jídlo a oddech – do pracovní doby započítává. Tím pádem výkon její práce skončí po 25,5 hodinách od nástupu na super-sluzbu. Ihned po skončení výkonu 24hodinové super-sluzby jí musí být poskytnuta náhradní doba denního odpočinku v délce 11 hodin a po jejím skončení může dále bezprostředně následovat nepřetržitý denní odpočinek ve standardní délce 11 hodin. Z uvedného vyplývá, že sestra musí po skončení super-sluzby čerpat nepřetržitě alespoň 22 hodin denního odpočinku (z toho prvních 11 hodin činí náhradní doba denního odpočinku, na což navazuje dalších 11hodin standardního denního odpočinku). Pokud tedy sestra začala vykonávat práci v super-sluzbě například v úterý v 6:00 hodin a 24hodinová super-sluzba skončila (při poskytnutí 3 přestávek na jídlo a oddech) ve středu v 7:30 hodin, pak uvedený příklad lze schematicky zobrazit takto:

Výkon práce v 24hodinové super sluzbě	Náhradní doba nepřetržitého denního odpočinku	Nepřetržitý denní odpočinek ve standardní (nezkrácené) délce
od úterý 6:00 hod do středy 7:30 hod (1,5 hodiny nad rámec cyklu 24 hodin odpovídá třem 30minutovým přestávkám na jídlo a oddech)	ve středu od 7:30 do 18:30, tj. bezprostředně po 24hodinové super-sluzbě čerpá sestra prvních 11 hodin doby náhradního nepřetržitého denního odpočinku	od středečních 18:30 do 5:30 ve čtvrtek čerpá sestra druhých 11 hodin doby nepřetržitého denního odpočinku. Sestra tedy může nastoupit na další výkon práce nejdříve ve čtvrtek od 5:30 hodin.

• Může mi zaměstnavatel za práci přesčas vykonanou v rámci super-sluzby „náhradit“ náhradní volno?

NE, nemůže, neboť podle zákoníku práce má prioritu mzdo- (platová) kompenzace práce přesčas. Výkon práce přesčas je podle zákona **přednostně kompenzován dosaženou mzdou** (odpovídající částí platu) a **příplatkem** za výkon práce přesčas. Jak ve mzdové, tak i v tzv. platové sféře může být zaměstnanci poskytnuto náhradní volno místo příplatku za práci přesčas (§ 114 zákoníku práce) nebo platu a přesčasového příplatku (§ 127 zákoníku práce) až jako druhý (záložní) způsob kompenzace, a to za podmínky, že se zaměstnavatel a zaměstnanec na poskytnutí náhradního volna za práci přesčas **dohodli**.

Z § 114 i § 127 zákoníku práce je zřejmé, že **zaměstnavatel není oprávněn** za výkon práce přesčas čerpání náhradního volna jednostranně **nařídít**; a stejně tak **zaměstnanec se nemůže** bez souhlasu zaměstnavatele **náhradního volna domáhat**. Dohoda o čerpání náhradního volna za práci přesčas místo příplatku sice nevyžaduje písemnou formu, to však neznamená, že by mohl zaměstnavatel takovou situaci řešit automatickou preferencí náhradního volna bez předchozí (alespoň ústní nebo konkludentní) dohody se zaměstnancem. V případě, že vznikne pochybnost, je na zaměstnavateli, aby prokázal, že se se zaměstnancem skutečně dohodl na kompenzaci práce přesčas formou čerpání náhradního volna namísto příplatku ke mzdě nebo celého platu za práci přesčas.

• Lze čerpat náhradní volno za práci přesčas vykonanou v rámci super-sluzby v době nepřetržitého odpočinku po super-sluzbě?

NE, žádnou z dob, na kterou

případá čerpání nepřetržitého odpočinku zaměstnance, nelze považovat ani vykazovat jako čerpání náhradního volna za práci přesčas, a to hned z několika důvodů:

a) z povahy „náhradního volna“ je zřejmé, že **náhradní volno** lze čerpat **pouze v době, na kterou byla zaměstnanci v rozvrhu směn vypsána směna**, tedy zaměstnanec má – objektivně vzato – legální povinnost tuto směnu odpracovat (tzv. počítá s ní), ale neodpracuje ji z toho důvodu, že namísto práce ve směně čerpá v dohodě se zaměstnavatelem opravdové (nikoli jen formálně vykázané) náhradní volno jako formu kompenzace za práci přesčas (případně za práci ve svátek),

b) na žádnou z dob minimálních nepřetržitých odpočinků zaměstnance nelze určit směnu, neboť zaměstnanec musí v této době dle zákona odpočívat – čerpat povinný nepřetržitý odpočinek, tudíž **nemůže v tentýž okamžik současně odpočívat a současně mít určenu povinnost pracovat ve směně**. Tím pádem nelze v žádné z dob minimálních nepřetržitých odpočinků čerpat náhradní volno, neboť to by popíralo princip náhradního volna jako takového, respektive náhradního volna by bylo redukováno jen na fiktivní „náhradní volno“,

c) podle § 78 odst. (1) písm. a) zákoníku práce platí, že **pracovní dobou** je doba, v níž je zaměstnanec povinen vykonávat pro zaměstnavatele práci, a doba, v níž je zaměstnanec na pracovišti připraven k výkonu práce podle pokynů zaměstnavatele. Zároveň podle § 78 odst. (1) písm. b) zákoníku práce platí, že **dobou odpočinku** je doba, která není pracovní dobou. Jinak řečeno, podle zákona jedno vylučuje druhé, tzn. zaměstnanec nemůže být v týž okamžik současně v pracovní době a zároveň se nacházet v době odpočinku (tím méně v době povinného, zákonem předepsaného odpočinku). Podle § 348 odst. (1) písm. c) zákoníku práce platí, že **za výkon práce se považuje** i doba kdy si zaměstnanec vybírá náhradní volno za práci

pokračování na straně 14

24hodinové super-sloužby ve zdravotnictví a povinné odpočinky

pokračování ze strany 13

přesčas nebo za práci ve svátek. I když toto ustanovení stanoví „pouze“ fikci toho, co se za pracovní dobu považuje (zaměstnanec během této doby reálně nepracuje), má toto ustanovení svůj zásadní význam, neboť se jím (mimo jiné) nastavují limity, aby nedocházelo k obcházení zákona tím, že jeden a týž časový úsek bude současně pracovní dobou a současně dobou odpočinku,

d) podle § 96 odst. (1) písm. a) zákoníku práce je povinností zaměstnavatele vést u jednotlivých zaměstnanců **evidenci s vyznačením začátku a konce odpracované směny**. Směnou se rozumí část týdenní pracovní doby bez práce přesčas, kterou je zaměstnanec povinen na základě předem stanoveného rozvrhu pracovních směn odpracovat [§ 78 odst. 1 písm. c) zákoníku práce]. Je proto vyloučeno, aby v evidenci odpracované pracovní doby byla v časovém úseku 22 hodin následujících po skončení 24hodinové super-sloužby vykazána „směna“ nebo i jen čerpání „náhradního volna“ v této směně (které se vzhledem k § 348 odst. (1) písm. c) zákoníku práce považuje rovněž za pracovní dobu), neboť tím by bylo zásadním způsobem porušeno ustanovení § 90b zákoníku práce, které zaměstnavateli ukládá povinnost poskytnout zaměstnanci bezprostředně po skončení super-sloužby stanovený nepřetržitý denní odpočinek (ten není a nemůže být pracovní dobou),

e) podle § 95 odst. (4) zákoníku práce platí, že do počtu hodin nejvýše přípustné práce přesčas ve vyrovnávacím období se **nezahrnuje práce přesčas, za kterou bylo zaměstnanci poskytnuto náhradní volno**. Je zřejmé, že smyslem a účelem uvedeného ustanovení je, aby do celkových limitů práce přesčas nebylo započítáváno jen opravdové náhradní volno (zaměstnanec v původně nařízené směně skutečně čerpá volno oproti své povinnosti směnu normálně odpracovat), a nikoli i náhradní volno jen formálně vykázané. V opačném případě by totiž byly popřeny i základní

principy BOZP, neboť „náhradní volno“ formálně vykázané v době čerpání povinného nepřetržitého odpočinku by jen opticky (zdánlivě) snižovalo faktickou spotřebu práce přesčas. Jinak řečeno, zdravotníci by fakticky během vyrovnávacího období až 52 týdnů po sobě jdoucích pracovali i výrazně nad 416 hodin přesčasové práce. Jistě nebylo smyslem a účelem nového § 83a zákoníku práce dále zvyšovat již tak extrémně vysoké pracovní zatížení zdravotnických pracovníků ve vztahu k celkovým limitům práce přesčas,

f) počet hodin čerpání náhradního volna se považuje za tzv. **plně započitatelnou (odpracovanou) dobu pro účely dovolené**. Bylo by proti smyslu a účelu zákona, aby se i doba formálně vykázaného „náhradního volna“ (čerpaného v době povinného nepřetržitého odpočinku) započítávala jako doba odpracovaná, když v této době zaměstnanec ze zákona pracovat nesměl.

PŘÍKLAD 2:

Lékař pracuje vždy od pondělí do pátku v ranních směnách od 7:00 do 15:30 hodin. Nad rámec rozvrhu směn nastoupí v neděli od 7:00 hod před svou nejbližší pondělní směnou 24hodinovou super-sloužbu, která má v celém rozsahu povahu „čistě“ práce přesčas (tj. nejedná se o kombinaci běžné směny a práce přesčas). Lékaři jsou poskytnuty pouze dvě 30minutové přestávky na jídlo a oddech, a to na oběd (od 12:00 do 12:30) a na večeři (od 18:30 – 19:00). Kromě toho čerpá v průběhu super-sloužby ještě přiměřenou dobu na jídlo a oddech, která se však – na rozdíl od přestávek na jídlo a oddech – do pracovní doby započítává. Tím pádem výkon jeho práce skončí po 25 hodinách od nástupu na super-sloužbu. Ihned po skončení výkonu 24hodinové super-sloužby musí být lékaři poskytnuta doba náhradního odpočinku v délce 11 hodin a po jejím skončení bude dále bezprostředně následovat nepřetržitý denní odpočinek ve standardní délce 11 hodin. Lékař musí po skončení super-sloužby čerpat nepřetržitě alespoň 22 hodin denního odpočinku

ku (z toho prvních 11 hodin činí náhradní doba denního odpočinku, na což navazuje dalších 11 hodin standardního denního odpočinku). Pokud tedy lékař začal vykonávat práci v super-sloužbě v neděli v 7:00 hodin a 24hodinová super-sloužba mu skončila (při poskytnutí 2 přestávek na jídlo a oddech) v pondělí v 8:00 hodin, pak uvedený příklad lze schematicky zobrazit takto:

Výkon práce v 24hodinové super službě	Povinná doba nepřetržitého denního odpočinku	Náhradní volno
od neděle 7:00 hod do pondělí 8:00 hod (jedna hodina nad rámec cyklu 24 hodin odpovídá dvěma 30minutovým přestávkám na jídlo a oddech)	v pondělí od 8:00 do 19:00, tj. bezprostředně po 24hodinové super-sloužbě čerpá lékař nejprve 11 hodin doby náhradního nepřetržitého denního odpočinku a poté od 19:00 do 6:00 v úterý čerpá dalších 11 hodin doby nepřetržitého denního odpočinku. Lékař může nastoupit na další výkon práce nejdříve v úterý od 6:00 hodin.	Pokud měl lékař původně na pondělí určenu svou běžnou směnu od 7:00 do 15:30, nelze v této době čerpat (ani vykázat) náhradní volno. Pokud lékař pracuje vždy od pondělí do pátku v ranních směnách od 7:00 do 15:30 hodin, pak náhradní volno za práci přesčas za super-sloužbu může čerpat nejdříve v úterý od 7:00 do 15:30 hodin .

Pondělní směnu, kterou lékař nemůže po super-sloužbě odpracovat, a namísto níž ani nelze (z důvodů vysvětlených výše) čerpat náhradní volno, nezbyvá než řešit jiným způsobem, a sice tak, že včas, tj. ještě před nastoupením super-sloužby bude v dohodě s lékařem provedena včasná úprava rozvrhu směn ve smyslu § 84 zákoníku práce, tzn. směna bude v rámci rozvrhu směn přesunuta na jiný den.

• **Lze „odpadlou“ směnu bezprostředně následující po super-sloužbě vykázat jako překážku v práci na straně zaměstnavatele?**

NE, a to z obdobných důvodů, které jsou vysvětleny výše ve vztahu k náhradnímu volnu. Podle § 348 odst. (1) písm. a) zákoníku práce platí, že za výkon práce se považuje i doba, kdy zaměstnanec nepracuje pro překážku v práci (s výjimkou doby pracovního volna poskytnutého na žádost zaměstnance, bylo-li předem sjednáno jeho napracování, a doby, po kterou byla práce přerušena pro nepříznivé povětrnostní vlivy). I zde tedy platí, že zaměstnanec nemůže být v týž okamžik současně v pracovní době (byť v podobě překážky na straně zaměstnavatele) a zároveň se nacházet v době odpočinku (tím méně v době povinného, zákonem předepsaného odpočinku), neboť podle

zákona jedno vylučuje druhé.

I super-sloužby se v praxi musí s dostatečným předstihem plánovat, tudíž problému „odpadlé“ směny bezprostředně následující po super-sloužbě je třeba předcházet již ve fázi přípravy rozvrhu směn, který musí být včas (nejméně 14 dnů předem, nedohodnou-li se zaměstnavatel a zaměstnanec na kratší době) uzpůsoben tak, aby bezpro-

středně po super-sloužbě žádání směna nenásledovala. Pokud se tak přesto stane a v rozvrhu směn zůstane chyba, tj. bezprostředně po super-sloužbě je nadále vypsána směna, pak se v praxi objevují tendence uvedené pochybení „vyřešit“ tím, že se „odpadlá“ směna bezprostředně následující po super-sloužbě formálně vykáže jako náhradní volno za práci přesčas nebo jako překážka v práci dle § 208 zákoníku práce. Takováto zdánlivě nekonfliktní řešení však mají z pohledu zákoníku práce své nepopíratelné nedostatky, jak je vysvětleno výše. Zaměstnanci je sice nepřetržitý odpočinek „poskytnut“, z pohledu zákoníku práce však poskytnut není. Je otázkou, jak budou v praxi tuto situaci posuzovat inspektoráty práce v případě kontrol. Lze doporučit, aby zaměstnavatelé učinili již ve fázi přípravy rozvrhu směn maximum pro to, aby se popsánému problému vyhnuli, neboť důsledky problému „odpadlé“ směny bezprostředně následující po super-sloužbě půjdou (minimálně z hlediska finančního vyjádření) zpravidla k tíži zaměstnavatele.

• **Super-sloužby a odložení nepřetržitého odpočinku v týdnu**

V souvislosti se zavedením super-sloužeb byl do zákoníku

pokračování na straně 15

24hodinové super-sluzby ve zdravotnictví a povinné odpočinky

pokračování ze strany 14

práce doplněn také nový § 92 odst. (6), který umožňuje dočasně na dobu 6 měsíců **od 1. ledna do 30. června 2024** „zhustit“ počet pracovních hodin při současném odložení poskytnutí nepřetržitého odpočinku v týdnu, a to až o 3 týdny. To v praxi znamená, že zdravotníkům, kteří budou vykonávat super-sluzby, nebude muset být (dočasně) poskytován ani minimální nepřetržitý odpočinek v týdnu podle § 92 odst. (4) v minimálním rozsahu 24 hodin po sobě jdoucích, ale postačí poskytovat pouze nepřetržitý denní odpočinek, přičemž ve speciálním **vyrovnávacím období 4 týdnů** bude nutné zaměstnancům poskytnout nepřetržitý odpočinek v týdnu alespoň v **celkové délce 140 hodin**.

Uplatnění výše uvedené výjimky je možné pouze dohodnout (v kolektivní smlouvě, případně v individuální dohodě se zaměstnancem), nikoli jednostranně stanovit. Zákon sice ne-

ředepisuje formu dohody, tzn. může být i ústní, ovšem vzhledem k závažnosti důsledků dohody je třeba doporučit písemnou formu dohody. Nepřetržitý denní odpočinek může být zkrácen podle § 90 odst. (2) zákoníku práce za podmínky, že doba, o kterou se zkrátí, nesmí být poskytnuta samostatně, ale jen s jiným nepřetržitým odpočinkem v týdnu tak, aby zaměstnanci byl poskytnut nepřetržitý odpočinek v týdnu za období 4 týdnů v délce alespoň 140 hodin.

PŘÍKLAD 3:

*Sestra pracuje v nepřetržitém pracovním režimu, její pracovní doba je rozvržena nerovnoměrně (tzv. krátký a dlouhý týden) a v kolektivní smlouvě byla u daného zaměstnavatele dohodnuta do 30. 6. 2024 možnost zkrácení nepřetržitého odpočinku v týdnu postupem podle § 92 odst. 6 zákoníku práce. V období od čtvrtka 1. 2. do středy 28. 2. 2024 (období 4 týdnů po sobě jdoucích) pracovala sestra tím způsobem, že v **prvních třech týdnech** (od 1. 2. do 21. 2.) uve-*

deného 4týdenního období odpracovala tři 24hodinové super-sluzby (které byly vždy kombinací 12hodinové směny a navazující práce přesčas v rozsahu 12 hodin); po každé z těchto služeb následoval vždy pouze nepřetržitý denní odpočinek. Celkem za tyto první 3 týdny odpracovala 9 super-sluzeb v délce 24 hodin, což odpovídá 216 hodinám výkonu práce ($9 \times 24 = 216$), z toho 108 hodin bylo odpracováno ve směnách, zbývajících 108 hodin bylo práci přesčas. Teprve po tomto intenzivním pracovním období 3 týdnů následovalo čerpání odloženého nepřetržitého odpočinku v týdnu.

Nejpozději v posledním 4. týdnu uvedeného „vyrovnávacího“ období tak sestře musí být poskytnut odložený souhrnný nepřetržitý odpočinek v týdnu tak, aby povinnost poskytnout odložený nepřetržitý odpočinek v týdnu v trvání celkem nejméně 140 hodin byla splněna. Aby byla povinnost poskytnout souhrnný nepřetržitý odpočinek v týdnu v trvání nejméně hodin v cyklu týd-

nů po sobě jdoucích splněna, může sestra odpracovat poslední 10. super-sluzbu s ukončením dne 22. 2. tak, aby nejpozději dnem 23. 2. začala čerpat a do skončení 4týdenního „vyrovnávacího“ období (do dne 28. 2. 2024) stihla vyčerpat odložený nepřetržitý odpočinek v týdnu v trvání celkem nejméně 140 hodin, což odpovídá necelým 6 dnům ($140 : 24 = 5,83$). Takto poskytnutý nepřetržitý odpočinek v týdnu již nemůže být dále krácen, tzn. sestra nemůže od 23. 2. do skončení 4týdenního „vyrovnávacího“ období (do dne 28. 2. 2024) již pro zaměstnavatele konat žádnou práci (ani ve směně, ani jako práci přesčas).

Celkem tak sestra v referenčním období (cyklu) 4 týdnů od 1. 2. do 28. 2. odpracovala 10 super-sluzeb s celkovou pracovní zátěží 240 pracovních hodin, to vše při splnění povinnosti poskytnout odložený nepřetržitý odpočinek v týdnu v trvání celkem nejméně 140 hodin.

JUDr. Dominik BRŮHA,
Ph.D., advokát

Zasedání sekce pro práci s členskou základnou a vedení odborového svazu

Dne 4. 3. 2024 se konalo zasedání členů sekce pro práci s členskou základnou s vedením odborového svazu předsedkyní Bc. Dagmar Žitníkovou, místopředsdou Mgr. Lubomírem Franclem a místopředsdkyní Mgr. Janou Hnykovou. Během dopoledne se stihl jak bohatý program, tak projednávání věcí k úspěšné realizaci navržených nápadů. První přednáškou v programu byla prezentace Natálie Rokytové, DiS., o komunikaci odborů optikou mladých členů, kde zmínila jednotlivé sociální sítě, jako je Instagram, Facebook, a nápady pro jejich budoucí realizaci. Bc. Vojtěch Burda představil spolupráci se studenty Vysoké školy Báňské, a to konkrétně v oboru marketingu. Sdílel své dojmy z úvodní přednášky a za měsíc se tak můžeme těšit na výstupy seminárních prací jednotlivých studentů. Poslední částí schůze bylo projednávání a navrhování nápadů, kdy sekce dospěla k závěru, že problematika zviditelnění se bude muset projednat také s výkonnou radou odborového svazu.

NATÁLIE ROKYTOVÁ, DiS.,
členka sekce pro práci s členskou základnou OS,
natka.rokytova@seznam.cz



Hygienická sekce jednala se zástupci Ministerstva zdravotnictví o odměňování i kompetencích

Společné jednání sekce pracovníků hygienické služby se zástupci Ministerstva zdravotnictví se konalo dne 14. února 2024. Jednání se za odborové organizace zúčastnili zástupci z krajských hygienických stanic, Státního zdravotního ústavu a zdravotních ústavů. Jednání organizoval výbor sekce pracovníků hygienické služby vedený Ing. Jiřím Pohořalým. Za Ministerstvo zdravotnictví se zástupci účastnili osobně, nebo on-line podle možností a zdravotního stavu. Jednání se osobně účastnili vrchní ředitelka a hlavní hygienička ČR MUDr. Pavla Svrčinová, Ph.D., ředitelka odboru ochrany veřejného zdraví Mgr. Matyáš Fošum, ředitelka finančního odboru Ing. Klára Roubalová, on-line připojení využili náměstek ministra Bc. Josef Pavlovic, ředitel personálního odboru Mgr. Filip Vrána a z kanceláře státního tajemníka Mgr. Adéla Heryánová. Hybridní způsob jednání nebyl úplně komfortní, ale přesto se při jednání prošla plánovaná témata.

Prvním bodem byla připravovaná novela zákona o ochraně veřejného zdraví č. 258/2000 Sb. K novele zákona předložil Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR připomínky ve vnitřním i vnějším připomínkovém řízení. Připomínky jsou zpracovány podle došlých vyjádření jednotlivých krajských hygienických stanic.

Jedním z diskutovaných problémů bylo, jak najít společné řešení s Úřadem pro ochranu osobních údajů pro hygienické registry a nakládání s daty. Ministerstvo zdravotnictví chce propojit hygienické registry s již existujícími registry, jako například s registrem živnostenského oprávnění od živnostenských úřadů a s registry zdravotnických zařízení od krajských úřadů, kdy při vzniku nové provozovny nebo nového zdravotnického zařízení přijde tato informace také do hygienických registrů.

V rámci centralizace by mělo dojít ke sjednocení správních činností tak, aby došlo k jednotnému postupu na všech pracovištích krajských hygienických stanic. Odborový svaz upozornil, že je nutné vyjasnit kompetence ředitelů jednotlivých krajů tak, aby byly nastaveny jednotné postupy v rámci jednotlivých činností hygienické služby, například u kontrol. Dále je



nutné vyjasnit případné nedodržení počtu kontrol, například pokud kontrola proběhla dle stanovených pravidel a bude bez závad, tak není důvod ji následně opakovat, ale tím by mohlo dojít k nenaplnění počtu stanovených kontrol.

Předpokládaný termín pro předložení novely zákona do Poslanecké sněmovny je září tohoto roku. Zákon o ochraně veřejného zdraví je ale novelizován několika způsoby, řádným legislativním procesem, nepřímými novelami jiných zákonů a připravovanými pozměňovacími návrhy od poslanců. V tomto systému hrozí hygienické službě změny, které budou proti smyslu ochrany veřejného zdraví.

Odbory požádaly o informaci

k personálnímu a finančnímu zajištění hygienické služby. Po době covidu očekávaly hygienické služby posílení personálního zajištění a financí, k čemuž bohužel nedošlo. Například průměrný výdělek zaměstnanců krajských hygienických stanic (KHS), kteří jsou zařazeni podle služebního zákona, tedy úředníci, byl za rok 2023 ve výši 43 tisíc korun, zaměstnanců, kteří jsou zařazeni podle zákoníku práce, ve výši 34 tisíc korun. U zaměstnanců Státního zdravotního ústavu (SZÚ) byl průměrný výdě-

lek v roce 2023 ve výši 46 tisíc korun, u Zdravotního ústavu se sídlem v Ostravě ve výši 44 tisíc korun a u zaměstnanců Zdravotního ústavu se sídlem v Ústí nad Labem ve výši 40 tisíc korun. Celkový počet zaměstnanců a úředníků, kteří mají na starost ochranu veřejného zdraví obyvatel České republiky, je v souhrnu za KHS, SZÚ a zdravotní ústavy pouhých 3400.

Na jednání byl opakovaně předložen požadavek na úpravu katalogu prací pro správní činnosti. K tomuto bodu se seje společné jednání, až bude možná osobní přítomnost příslušných zaměstnanců Ministerstva zdravotnictví.

Podle zástupců Ministerstva zdravotnictví je zvyšování platových tříd v rámci systematizace možné v souladu s příslušným paragrafem zákona o státní službě. Podmínkou je, že zaměstnanec musí vykonávat službu minimálně 4 roky a v posledních 2 letech musí mít hodnocení jako vynikající. Služební hodnocení ne vždy souvisí s platovými prostředky. Častý argument ředitelů KHS je, že nemohou dávat vysoké hodnocení, protože nemají volné finanční prostředky. Pokud zaměstnanec splňuje podmínky pro vyšší třídu, tak ředitel nemusí požádat o změnu v rámci systematizace.

Zástupci odborových organizací upozornili, že se vyšší třídy dávají

zejména nově nastupujícím zaměstnancům z důvodu zajištění stabilizace výkonu hygienické služby, ale stávajícím zaměstnancům jsou třídy navyšovány sporadicky. Dle zástupců ministerstva je to o sociálním dialogu mezi jednotlivými řediteli a odborovou organizací, podle ministerstva došlo v posledních dvou letech k navyšení platových tříd u cca 80 služebních míst.

Ministerstvo sdělilo, že KHS mají tzv. nespoteřované nároky, které jsou hodnoceny Ministerstvem financí jako celek a je třeba je využívat, nelze žádat navyšení prostředků, pokud jsou tyto nespoteřované nároky, které mají KHS využívat.

Zástupci odborových organizací sdělili, že některé KHS vůbec odměny nevyplácejí, nezvyšují se ani osobní příplatky.

Pro orgány ochrany veřejného zdraví, konkrétně pro zaměstnance KHS, byl vládou schválen dotační titul ve výši 16 milionů korun. Časem se ukázalo, že čerpání financí a přiznání zaměstnancům například na lázeňskou péči není možné. Na jednání se odboráři ptali, kde finance jsou a jak budou pro hygienickou službu využity. Situace je řešena, ale zda finance dojdou do KHS alespoň jako provozní prostředky, není jasné.

Při jednání o kolektivní dohodě vyššího stupně bylo požádáno, aby se ve všech KHS přispívalo na benefity, stravné, využíval se systém práce z domova. Připomínky budou při jednání o kolektivní dohodě vyššího stupně uplatněny odborovým svazem.

Odbory nesouhlasí s opětovným záměrem Státní zemědělské a potravinářské inspekce (SZPI) na odebrání kompetence hygieny výživy ke kontrole restaurací. Zdravotní rizika je schopna odhalit pouze hygiena výživy. Tento zásah do kompetencí hygienické služby byl několikrát navržen, odborníky napaden a nebyl prosazen. Odbory budou proti tomu záměru opět vystupovat. Záměr na změnu prosazuje SZPI při projednání tisku č. 504 k novele zákona o návykových látkách.

Na závěr jednání byli účastníci z odborových organizací pozváni na společné setkání zaměstnanců hygienické služby České a Slovenské republiky, které se bude konat 10. a 11. června v Bratislavě.

Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ,
vedoucí právního
a sociálního oddělení OS,

brenkova.ivana@cmkos.cz

Foto autorka





LÁZNĚ
LUHAČOVICE



ZVÝHODNĚNÁ NABÍDKA REKONDIČNÍCH POBYTŮ 2024

pro členy ODBOROVÉHO SVAZU ZDRAVOTNICTVÍ A SOCIÁLNÍ PÉČE ČR a jejich rodinné příslušníky

- Týdenní rekondiční pobyt
- Léčebné, relaxační a wellness pobyty
- Pobyty na pár dní ve všední dny i víkendy

Bližší informace najdete v klientské sekci na stránkách www.LazneLuhacovice.cz.

PŘIHLAŠOVACÍ ÚDAJE

Uživatel: **OSZD**

Heslo: **oszd1**



www.LazneLuhacovice.cz

Žitníková: Zdravotník má náročnou profesi. Některá rizika eliminovat nelze

Felipe Kut Citores

Ministr práce a sociálních věcí Marián Jurečka představil svou verzi návrhu důchodové reformy. Jednu z klíčových změn představuje rozšíření seznamu tzv. náročných profesí, u nichž má dojít ke snížení důchodového věku. Navzdory očekáváním se však k záchranářům, kteří toto zvýhodnění získali už v roce 2022, dle stávajícího návrhu žádají další zdravotníci ani zaměstnanci sociálních služeb nepřipojí. Zdravotnické odbory však zásadně nesouhlasí a požadují, aby na seznam byli zařazeni všichni zaměstnanci v rizikové skupině III. Proč by toto zvýhodnění nemělo být zdravotníkům upřeno? A jak se odbory vypořádají s argumenty vlády? Na to nám odpovídala předsedkyně Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR Dagmar Žitníková.

Ministr Jurečka představil dlouho očekávanou reformu důchodového systému. Změny se týkají i náročných profesí. Zdá se, že další zdravotníci se dle návrhu k záchranářům v této kategorii již nepřipojí. Co na to říkáte?

Se zúžením nároku na dřívější odchod do důchodu pro pracovníky, kteří pracují ve třetí kategorii rizika, zásadně nesouhlasíme. Před týdnem proběhlo jednání tripartity. Zde jsme od pana ministra vyslechli jen rámcové informace ke stanovení nároku. Už přímo na jednání jsem upozornila, že nesouhlasíme s vypuštěním rizik, jako jsou chemické látky, biologičtí činitelé, záření, fyzická a psychická zátěž. Pan ministr z mnou citovaných rizik, která jsem požadovala doplnit, podle mediálních informací zřejmě přidal do třetí kategorie nadměrnou fyzickou zátěž. Nicméně teď je nutné počkat na konkrétní návrhy. Ještě bych podotkla, že nepovažuji za seriózní vést sociální dialog přes média. Stav, kdy odbory nedostanou informace a možnost vyjádřit se k návrhům, které jsou pro zaměstnance a jejich život zásadní, není v Evropě standardní.

Podle ministra však nemusí být seznam náročných profesí

definitivní a prý existuje prostor pro jejich budoucí rozšíření. Budete dále usilovat o revizi seznamu a zařazení ostatních zdravotníků ještě ve volebním období této vlády?

Odbory budou určitě usilovat o rozšíření počtu zaměstnanců a konkretizaci dalších rizikových faktorů. Chci podotknout, že mnoho pracovníků si neumí vůbec představit, že budou pracovat v rizikových podmínkách minimálně čtyřicet let a bůhví do jakého věku. Spousta zaměstnanců, kteří pracují na rizikových pracovištích, se nyní cítí podvedená. Obracejí se na nás například laboranti z patologie, sestry z onkologických oddělení, z oddělení ARO a JIP a další. Samozřejmě je nutné zmínit také pracovníky ze sociálních služeb.

Měly by se dřívější odchody do důchodu týkat všech zdravotníků, nebo jen některých?

Za nás by se podmínky pro možnost dřívějšího odchodu do penze stran rizik měly rozšířit. Jsem přesvědčena, že riziko vysoké neuropsychické zátěže v kombinaci s noční prací vede k poškození zdraví zdravotníků. V Evropě již existují studie, které to prokazují. V některých zemích, právě na základě studií, byla uznána některá nádorová onemocnění jako nemoci z povolání. Například karcinom prsu.

Jaké argumenty tedy považujete za nejzásadnější pro zařazení těchto zdravotníků mezi náročné profese. Mám na mysli zejména zdravotní aspekty této práce. A proč by právě zdravotníci měli být zařazeni mezi náročné profese?

Vysoká míra fyzické a psychické zátěže je ve zdravotnictví nezpochybnitelná. Není možné, aby se stresy a vysoké objemy přesčasové práce na zdraví lidí, kteří se denně na úkor sebe samých starají o jiné, nepodepsaly. Určitá rizika se eliminovat nedají a je nutné, aby je zdravotníci měli kompenzována jinak.

Přesčasová práce je kapitolou sama o sobě a měl by ji řešit zákoník práce. Speciální paragraf pro další dohodnutou

přesčasovou práci ve zdravotnictví byl už ostatně také odstraněn. Stran fyzické zátěže existují různé pomůcky, jako jsou zvedáky apod. Jaká rizika se tedy z práce zdravotníků eliminovat nedají?

Určitě nelze eliminovat rizika psychické zátěže, biologické a chemické vlivy a nelze zcela vyloučit ani fyzickou zátěž. Při urgentních stavech pacientů nemůže zdravotník ve většině případů použít ani různé zvedáky a další pomůcky. Tam, kde se jedná o vteřiny nebo minuty, lidskou práci nenahradíte. Fyzická zátěž a její překračování se dá změřit. V minulém období jsme při jednáních o personálních standardech její měření opakovaně navrhovali. Podle posledních informací se k měření fyzické zátěže všeobecných sester nyní připravuje na Ministerstvu zdravotnictví projekt. Za objektivizaci fyzického zatížení sester budeme velmi rádi a projekt určitě podporujeme.

Dřívější zařazení záchranářů na tento seznam dalo ostatním zdravotníkům naději, že by i oni mohli získat právo na beztržné dřívější odchody do důchodu. Jakou roli v tom, že to tak nedopadlo, sehrála personální situace ve zdravotnictví a případné obavy o stabilitu systému?

Obavy z personální situace jsou na jedné straně namístě. Demografická křivka sester je největším problémem ve zdravotnictví. Odbory na tento tristní stav, kdy nám do pěti let může ze zdravotnictví odejít až 15 procent sester, dlouhodobě upozorňují. Zatím ovšem bez větších a konkrétních výsledků. Navrhovali jsme mnoho opatření ke stabilizaci aktivních zdravotníků a další opatření ke zvýšení počtu studentů na všech typech zdravotnických škol. Nicméně k jejich prosazení je potřeba politická vůle a ta dlouhodobě chybí. Ohledně možnosti dřívějšího odchodu do důchodu znovu připomínám, že jde o možnost, ne o povinnost. U záchranářů se prokázalo, že řada zdravotníků i po dosažení dřívějšího důchodového věku na záchran-



kách zůstane. Ten, kdo může a chce pracovat, pokračuje. Ten, kdo má zdravotní obtíže a stejně by musel skončit, má možnost důstojného odchodu do penze. Mimo to mají zaměstnanci také pocit, že jim společnost aspoň částečně vrátí, co jí dali. A i o tom to celé je.

Dokázala byste tedy odhadnout, kolik zdravotníků by v případě budoucího prosazení dřívějších odchodů do důchodů využilo této možnosti?

Propočty nemám, ale myslím, že pokud by byla zakázka, tak data má k dispozici ÚZIS. Podstatné také samozřejmě bude, od kdy se práce v riziku zohlední a kolik let se bude započítávat.

A máte vlastní představu? Kolik let by to mělo být? Jinými slovy, za jak dlouho může práce člověka ve zdravotnictví fyzicky a psychicky „odrovnat“? A není to spíše otázka organizace práce?

Odborový svaz souhlasil s limity, které upravují dřívější odchody do penze pro „záchranáře“. Osobně si myslím, že systém počítání doby podle odpracovaných směn je vůči zaměstnancům férový. Směny zohledňují skutečnou zátěž každého zdravotníka a počítají také s prací přesčas. A co se týká organizace práce, tak to by bylo na úplně jiný článek. Odbory léta prosazují zvýšení počtů zdravotníků ve směnách a diferencovaný ošetřovatelský proces. Nabízeli jsme jednotlivým ministrům i konkrétní řešení, bohužel bez většího efektu.

Jaký dopad by tedy mohly mít dřívější odchody do důchodu na personální zajištění a stabilitu systému, když už nyní ÚZIS varoval před blížícím se katastrofálním nedostatkem nelékařů, a naopak se řeší, jak do zdravotnictví dostat významně vyšší počet zdravotníků?

Žitníková: Zdravotník má náročnou profesi. Některá rizika eliminovat nelze

pokračování ze strany 18

Neřekla bych, že jsme se nějak významně posunuli v dohodě, jak dostat do zdravotnictví více nelékařů. Finální dohody Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva školství a Ministerstva financí zvýšit finanční prostředky pro vysoké zdravotnické školy stále nejsou uzavřené. Jen podotýkám, že z hlediska státního rozpočtu se jedná o částku, která není zvláště významná – jde asi o půl miliardy pro příští rok. Posun není ani na pracovní skupině, která se zabývá personální stabilizací zdravotníků. Jednání jsou sporadická, konkrétní návrhy odborů a dalších institucí jako LOK-SČL ne-

bo Česká asociace sester se zatím Ministerstvo zdravotnictví nezabývá.

Co tedy v této věci konkrétně navrhuje a ministerstvo se tím nezabývá? Dokážete odhadnout, které ze stávajících návrhů jsou nejvýznamnější s nejvyšším potenciálem napomoci personální stabilizaci ve zdravotnictví?

Dlouhodobě jsme navrhovali sjednotit odměňování v nemocnicích a skokové zvýšení tarifů. Jsme přesvědčeni, že jistota odměn za práci je základní stabilizační prvek. Opakovaně jsme navrhovali zvláštní příplatky k platům a mzdám, které budou nastavené podle délky praxe.

Chtěli jsme, aby zdravotníci měli nárok na lůžkové pobyty nebo rehabilitační péči. Navrhovali jsme vytvořit speciální programy pro nová pracovní místa sanitářů v nemocnicích přes úřady práce a následně s bonifikací ze zdravotního pojištění. A samozřejmě jsme také chtěli možnost dřívějšího odchodu do penze bez krácení. Abych nebyla ovšem nespravedlivá, na některé návrhy odborů Ministerstvo zdravotnictví reagovalo. V minulosti jsme například navrhovali rozšíření dětských skupin s prodlouženou dobou péče o děti a také jsme řešili kompetence zdravotníků včetně jejich dostupnosti jednotlivými obory. V jednání je také ukotvení systé-

mu psychosociální intervenční služby.

Na závěr se vraťme ještě k důchodům. Váš nesouhlas s představeným návrhem je zřejmý. Samotný nesouhlas odborů však zřejmě ke změně názoru vlády nepostačí. Jaké kroky v této věci nyní hodláte podniknout?

Odbory pracují týmově. Naše představenstvo se po seznámení se s konkrétní podobou materiálu poradí a řekneme si, co podnikneme dál. Naše další kroky budeme určitě koordinovat jak s odbornými svazy v ČMKOS, tak s lékařskými odbory.

Rozhovor byl publikovaný 4. března 2024 na www.tribune.cz

Evropské odbory připravují demonstraci a kampaň Zdraví je více než zisk, zdraví není na prodej

Jednání stálého výboru Evropské federace odborových svazů veřejných služeb pro zdravotnictví a sociální služby (EPSU HSS) se konalo v Bruselu 28. února 2024.

Konference v Kazachstánu.

Na úvod byli účastníci informováni o společné konferenci EPSU, Mezinárodní organizace práce (ILO) a Světové zdravotnické organizace pro region Evropa. Dvoudenní konference se konala v říjnu loňského roku v Kazachstánu na téma zlepšování pracovních podmínek zaměstnanců ve zdravotnictví. Zaměstnanci se musí seznamovat a pracovat s novými technologiemi, pracovat v nedostatečném počtu, vyrovnávat se s násilím ze strany třetích stran, šikany na pracovišti a ostatními psychosociálními riziky. Pandemie covidu uvedené problémy zhoršila. Na konferenci se diskutovalo o problémech odborů v Kazachstánu, jsou omežována práva odborů, práva na stávkou, omežování sociálního dialogu a je nepřijatelné, aby byli odboráři za svou činnost ve věznicích.

Bukurešťská deklarace

Adam Rogalewski, vedoucí EPSU pro zdravotní a sociální politiku, konstatoval, že v regionu střední Asie a východní Evropy je dvakrát méně zdravotnických zaměstnanců, než je evropský průměr. Bukurešťská deklarace nabádá ke změnám v udržení pracovníků ve zdravotnictví a řešení nedostatku personálu, to vyvolalo diskusi

o migraci, problémech migrace kvalifikovaného personálu.

Důležitá je ochrana duševního zdraví a zajištění bezpečných podmínek práce zaměstnanců, bez toho nebudou zaměstnanci schopni poskytovat vysoce kvalitní péči.

Projekt "BeWell"

Projekt "BeWell" je projektem Paktu Evropské unie pro dovednosti ve zdravotnictví, je strategií k celoživotnímu vzdělávání evropských odborníků v oblasti zdraví a péče. Při diskusi účastníci došli k požadavku, aby prohlubování vzdělávání, rekvalifikace a nutné kurzy pro výkon povolání byly pro zaměstnance bezplatné, nebo hrazené zaměstnavatelem.

Demonstrace a kampaň

Odbory byly vyzvány, aby se přidaly k evropské demonstraci, která je plánována na Světový den zdraví 7. dubna v Bruselu, a ke kampani Zdraví je více než zisk, zdraví není na prodej. 8. dubna se bude konat konference v Evropském parlamentu. Účastníci se shodli, že demonstrace a kampaň jsou nezbytné. Na evropské úrovni se projednávají nebezpečná úsporná opatření, zdravotnictví nesmí být omezeno rozpočtovými škrty, naopak musí být zajištěno dalšími veřejnými financemi. Odbory byly vyzvány k účasti nebo



pořádání akcí v jednotlivých státech V Evropě je nutný pro zajištění zdravotní péče solidární systém financovaný z veřejných zdrojů, garance péče, standardizace, omezení zisků farmaceutických firem.

Krátce byly představeny úspěšné kampaně k náboru členů organizované německým svazem ve.rdi a českým OSZSP ČR.

Požadavky EPSU na Evropskou komisi

Podle požadavků EPSU na Evropskou komisi v době belgického předsednictví by se měl připravovat akční evropský plán pro řešení nedostatku pracovníků ve zdravotnictví zaměřit na posílení kolektivního vyjednávání, posílení evropského odvětvového sociálního dialogu, vypracování směrnice o psychosociálních rizicích a směrnice o muskuloskeletálních poru-

chách. Důležitý je požadavek na navýšení finančních prostředků na posílení kontrol inspekce práce k vyhodnocování dopadů nedostatku personálu na zaměstnance.

Odboráři žádají podporu sociálních partnerů při zavádění postupů na ochranu proti násilí ze třetích stran, podporu rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem, podporu celoživotního vzdělávání.

Odbory požadují, aby firmy, které nemají uzavřeny kolektivní smlouvy, neměly přístup k veřejným zakázkám. Zisk ve zdravotnictví je třeba investovat do zlepšení pracovních podmínek.

Ing. Ivana BŘEŇKOVÁ,
vedoucí právního a sociálního oddělení OS a člena výkonného výboru EPSU,
brenkova.ivana@cmkos.cz

Foto autorka