

vita nostra

2011 *revue*
supplementum

Průběh kampaně D. O.
Stanoviska ČLK,
lékařských fakult
a FNKV
Názory akademiků,
zdravotníků
i veřejnosti



*Zvláštní číslo vydané ke konferenci
„Změna paradigmatu vztahu
lékař – pacient v soudobé společnosti
v souvislosti s kampaní Děkujeme, odcházíme“*

VITA NOSTRA REVUE

20. ročník, Supplementum 1

Časopis Univerzity Karlovy v Praze, 3. lékařské fakulty

Vychází 4× ročně

Uzávěrka tohoto čísla 10. 9. 2011

Redakční rada:

Předsedkyně: prof. MUDr. Radana Königová, CSc.,
Klinika popáleninové medicíny FNKV a 3. LF UK

Mgr. Marie Fleissigová, SVI 3. LF UK (šéfredaktorka)

PhDr. Martina Hábová, SVI 3. LF UK

MK ČR E 15 377

ISSN 1212-5083

OBSAH

„DĚKUJEME, ODCHÁZÍME“ – ZÁKLADNÍ FAKTA

(od důvodů exodu až po memorandum)..... 3

ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA

(prohlášení, výzvy, jednání) 11

VINOHRADSKÉ ODCHÁZENÍ

(názory ředitele FNKV, vedení 3. LF UK i lékařů)..... 19

AKADEMICKÁ A MEDICÍNSKÁ OBEC

(postoj vedení lékařských fakult, zdravotníků, pacientů)..... 37

OHLASY V MÉDIÍCH

(blogy a komentáře)..... 57

POLEMIKY

(příklady názorových střetů)..... 89

EDITORIAL

Zvláštní číslo časopisu *Vita nostra revue*, které máte v rukou, má jediné téma – je jím kampaň nespokojených nemocničních lékařů, nazvaná „Děkujeme, odcházíme“. Jak si jistě vzpomínáte, tato akce, vyhlášená Lékařským odborovým klubem, trvala od loňského září do letošního března a za tu dobu vzbudila značnou pozornost jak odborné, tak i laické veřejnosti. Dokazovala to nejenom nejrůznější odborná i politická jednání, ale rovněž četná vystoupení jak přímých aktérů akce, tak jejich příznivců i odpůrců v denním tisku, rozhlase, televizi a v elektronických médiích.

O kampaň se samozřejmě zajímala také redakce našeho časopisu; např. ohlasy na ni jste mohli najít ve VNR 3/2010 nebo 2011/1. Navíc se nám podařilo shromáždit spoustu dalších materiálů o této protestní akci – o jejích cílech, průběhu i výsledcích, stejně jako o názorech zdravotníků, akademiků, komentátorů i laiků.

Výběr z těchto textů nyní uveřejňujeme, aniž bychom si činili nárok na úplnost informací, natož abychom se pokoušeli jakýmkoliv způsobem tuto akci hodnotit. To přenecháváme osobám zasvěcenějším (a možná také budoucnosti).

Doufáme však, že supplementum poslouží k osvěžení paměti a k zamýšlení alespoň účastníkům etické konference, nazvané „Změna paradigmatu vztahu lékař – pacient v soudobé společnosti v souvislosti s kampaní „Děkujeme, odcházíme“. Právě k této příležitosti VNR Supplementum vychází.

Marie Fleissigová

ZÁKLADNÍ FAKTA

13 důvodů exodu

1. České zdravotnictví je dlouhodobě podfinancované – podíl HDP osciluje kolem 7 %, zatímco obvyklý průměr v EU je 10 %. Ze sledovaných zemí OECD jsou za námi pouze Polsko, Mexiko a Korea.
2. Nízká platba státu za státního pojištěnce, která neodpovídá objemu financí za péči, které tito „státní“ pacienti zkonsumují. Neexistence systému komerčního připojištění.
3. Velké rezervy ve vnitřním chodu zdravotnictví – největší položkou je chaos v lékové politice, kudy utíkají miliardy.
4. Podivné hospodaření v nemocnicích – předražené zakázky (stavební, nákup přístrojů a léků a pod.). Platy zdravotníků jsou jedinou položkou, za níž nelze získat provizi.
5. Nízké platy lékařů, které neodpovídají náročnosti povolání, potřebnému vzdělání a prestiži.
6. Zcela destruovaný systém vzdělávání, který vede k odchodu mladých lékařů do ciziny.
7. Odchody lékařů do ciziny kvůli lepším pracovním podmínkám. Zůstávající lékaři jsou zatěžováni vyšší odpovědností, než odpovídá jejich kvalifikaci a vyšším počtem přesčasové práce.
8. Nedodržování zákoníku práce vede k přetěžování lékařů a následně i k možným chybám lékařů, které je vystavují postihu.
9. V roce 2013 přestane platit výjimka u evropské směrnice o přesčasové práci, která bude klást ještě větší nároky na personální vybavení nemocnic.
10. Kvůli personálnímu nedostatku, špatné organizaci a neracionálnímu nakládání s finančními prostředky dochází ke zhoršování péče o pacienty, za něž nechtějí lékaři přebírat odpovědnost.
11. Nesplněné sliby politiků – od roku 1989 jsou lékaři přesvědčováni, že nejprve se musí změnit systém a pak dojde k napravení jejich platů. Doposud se tak nestalo.
12. Politické strany vedou o zdravotnictví ideologickou válku, přičemž ke změnám je třeba dohoda politiků napříč spektrem, jak je patrné v cizině.
13. Zdravotnictví je resortem, kde se vystřídalo nejvíce ministrů zdravotnictví, koncepcí a rozdílných pohledů. Stále jsou nějaké volby, ať již řádné či předčasné, takže lékaři nemají záruku, že se potřebné změny uskuteční.

2010

25. března – 16. sněm LOK-SČL – odboráři hrozí radikálními kroky, pokud politici nezohlední jejich požadavky na jednotnou mzdovou tabulku pro zdravotnictví a zrušení nynějšího systému dalšího vzdělávání lékařů. Požadují i zrušení vyhlášky, podle níž platí zdravotní pojišťovny nemocnicím, chtějí od 1. července více peněz za léčení. Předsednictvo má připravit varianty radikálních kroků. Varovali, že pokud se platby pojišťoven nenavýší, budou pokračovat odchody lékařů do ciziny.

18. května – Lékařský odborový klub – Svaz českých lékařů (LOK-SČL) odstartoval kampaň nespokojených lékařů „Děkujeme, odcházíme“. Lékaři požadují především reformu systému a změny ve výši odměňování. Cílem je přinutit odpovědná místa k jednání.

15. září – Oficiální start kampaně

11. listopadu – LOK posílá členům vlády otevřený dopis; k výzvě „Děkujeme, odcházíme“ se připojilo 3896 lékařů.

24. listopadu – Ministr zdravotnictví Leoš Heger informuje o situaci premiéra Nečase.

15. prosince – Ministr Leoš Heger (TOP 09) v dopise lékařům varoval před zbrzděním reformy a zvýšení lékařských platů označil za nereálné.

17. prosince – Skončil nábor lékařů pro hromadnou výpověď. – Po jednání se zástupci krajů a nemocnic vyzval Heger lékaře, aby své výpovědi zvážili a dali mu čas na reformu. Změny v odměňování lékařů má přinést reforma, kterou již Heger dříve představil a ČLK s ní souhlasí. Ministr slibuje, že se veškeré zdroje, které se v systému objeví, přesunou do oblasti mezd.

20. prosince – Výpověď podalo 3.576 z asi 16.000 nemocničních lékařů. Vážně by to hrozilo péči v 78 ze 190 nemocnic. Nejsložitější situace je na Vysočině, kde chce odejít 80 procent lékařů. Celkem největší počet výpovědí – 578 – je v Moravskoslezském kraji. Ve vážném ohrožení je péče v 78 z 200 nemocnic.

22. prosince – Zástupci praktických lékařů, zubařů, gynekologů a pediatrů vyzvali nemocniční lékaře, aby výpovědi přehodnotili.

27. prosince – Právní kancelář začala rozesílat výpovědi lékařů; jsou hlavně z klíčových oborů jako anesteziologie, chirurgie, interna a zobrazovací metody.

2011

6. ledna – L. Heger se domluvil s praktickými lékaři i ambulantními specialisty, že převezmou pacienty z nemocnic.

7. ledna – Odbory ohlásily druhou fázi kampaně.

L. Heger jednal se šéfy státém spravovaných nemocnic, kteří potvrdili, že fakultní nemocnice obstarají péči i po 1. březnu.

Prezident Václav Klaus označil chování lékařů hrozících výpovědí za velmi nezodpovědné.

12. ledna – Heger znovu požádal lékaře, aby zůstali; zvyšování mezd podle něj umožní připravená reforma.

14. ledna – Po jednání s prezidentem ČLK M. Kubkem slíbil premiér Petr Nečas, že peníze ušetřené reformou půjdou na platy zdravotníků. Prezident komory dodává, že peníze na platy ve zdravotnictví jsou a lze je získat především zrychlením revize cen léků.

20. ledna – L. Heger se sešel se šéfy lékařské komory a odborů. Shodli se jen na tom, že řešení se musí najít do konce měsíce.

21. ledna – Nečas a Heger se dohodli na scénáři pro případ, že by lékaři odešli. – Svaz pacientů, odbory a asociace menších a středních nemocnic vyzvaly vládu, aby vyhověla požadavkům lékařů. – Zdravotní sestry oznámily, že se k protestu nepřipojí.

24. ledna – Nemocnice přestaly objednávat pacienty. – Heger se schází se šéfy lékařské komory a odborů a navrhuje jim, aby svoji akci o půl roku odložili. Lékaři to odmítají.

25. ledna – Proti ministrovi se staví i porodníci a neonatologové; na některých odděleních ruší dodatek pracovní smlouvy o přesčasech. Společně varují, že péče o předčasně narozené děti je ohrožena v pěti z dvanácti center v ČR.

26. ledna – Vláda jednala o situaci ve zdravotnictví, premiér Nečas neřekl, zda se kabinet dohodl na nějakém řešení situace. – Lídři vládní koalice se údajně shodli, že díky změnám úhradové vyhlášky, přecenění léků a úsporám při nákupech lze ušetřit peníze na platy lékařů. – VZP vyzvala kraje a další zřizovatele ke změnám lůžkového fondu nemocnic.

27. ledna – L. Heger představil reformní zákony – o zdravotních službách, specifických zdravotních službách a záchranné službě.

28. ledna – Ministr Heger nabídl lékařům dvě miliardy korun na zvýšení platů zdravotníků. Odbory to označily za posun. Kladou současně podmínku, že lékaři, kteří stáhnou výpovědi, se budou moci do nemocnic vrátit.

31. ledna – Odbory a komora předložily Hegerovi nabídku s devíti závazky (osm z nich pro ministerstvo). Podle Hegera byla nepřijatelná. Odbory pak odmítly vyžvat ke stažení výpovědi.

1. února – Podle odborů je návrh „nepodkročitelné minimum“. Drtivá většina lékařů je připravena v protestu pokračovat.

2. února – Podle L. Hegera ze dvou miliard korun dostanou tři čtvrtiny lékaři a čtvrtinu zdravotní sestry a pracovníci.

3. února – Jednání Hegera s odbory a komorou zkrachovala. Lékaři trvají na výpovědích. – Ministr se proto obrátil s nabídkou přímo na odcházející lékaře.

5. února – ČLK vyzvala lékaře, aby podpořili protestní akci.

7. února – Heger podepsal příkaz ředitelům státních nemocnic, ať od března zvýší platy lékařů o 5000 až 8000 korun. S pojišťovnami vyjednal, že letos navýší platby nemocnicím o dvě miliardy korun, z nichž 1,5 miliardy dostanou lékaři a půl miliardy sestry a další personál.

8. února – Prezident V. Klaus podpořil ministra Hegera. Za postoj k problémům ve zdravotnictví poděkoval zdravotním sestřám.

9. února – Po jednání s premiérem a řediteli FN ministr Heger řekl, že akutní péči budou připraveny zajistit fakultní nemocnice. – Podle ministra obrany A. Vondry je v případě odchodu lékařů připravena pomoci armáda.

10. února – Zdravotnické odbory souhlasily s tím, aby dvě miliardy korun na zvýšení platů dostali jen lékaři. Heger řekl, že chce připravit změnu platových tarifů. – Ke stažení výpovědí vyzval lékaře předseda Senátu M. Štěch.

11. února – L. Heger se s lékaři shodl na přípravě dohody. Trval spor o to, o kolik by se měl doktorům zvýšit plat. Ministerstvo lékařům nabízí od pěti do osmi ti-

síc korun navíc, odboráři ale požadují od osmi do dvanácti tisíc korun. – Prezident ČLK poděkoval těm zdravotním sestřám, které jsou ochotny se vzdát půl miliardy ve prospěch mezd lékařů.

14. února – Ministr Heger se dohodl s lékařskými odbory a komorou na společném memorandu, které má zabránit odchodu doktorů z nemocnic. Podepíší ho, pokud s podmínkami v kompromisním dokumentu bude vláda i odboráři souhlasit.

11. února 2011 – Předsednictvo LOK-SČL děkuje všem, kteří zaslali své stanovisko v písemné podobě, ale i mnoha dalším organizacím, společnostem, významným osobnostem, přednostkám, přednostům, primárkám a primářům, ale také jednotlivcům z řad praktiků a ambulantních specialistů a ostatních zdravotníků za osobní vyjádření podpory akce.

17. února 2011 – Ministr zdravotnictví L. Heger a předseda LOK-SČL M. Engel podepsali „Memorandum o úpravě poměrů ve zdravotnictví“. – M. Engel prohlásil akci „Děkujeme, odcházíme“ za ukončenou a vyzval lékaře ke stažení výpovědí.

Odcházející nemocniční lékaře v rámci výzvy Děkujeme, odcházíme podporovalo 17 procent Čechů. S protestem lékařů naopak nesouhlasilo 56 procent občanů. Vyplynulo to z průzkumu agentury STEM/MARK.

Podporu nacházeli lékaři častěji mezi muži, osobami ve věku 18 až 29 let a obyvateli měst nad 100.000 obyvatel. Nesouhlasně se k protestu stavěli zejména lidé žijící ve středně velkých městech. Poměrně velká část dospělé populace, 28 procent, neměla na problematiku vyhraněný názor. V tomto případě se podle průzkumu častěji jednalo o osoby se základním vzděláním a obyvatele menších obcí.

Průzkumu, který se konal od 14. do 23. ledna, se zúčastnilo 1020 dospělých občanů.

www.ctk.cz



Memorandum,

na němž se shodl ministr L. Heger s odbory:

1. Úprava úhradové vyhlášky

- má zajistit, aby nemocnice letos dostaly dvě miliardy korun navíc na zvýšení příjmů lékařů a aby se peníze rozdělily nemocnicím podle počtu lékařů,
- vláda dostane do 28. února, účinnost od 1. března.

2. Způsob zvýšení platů v roce 2011

- zvýšení platových tarifů lékařů v nemocnicích, léčebných ústavech a léčebnách dlouhodobě nemocných i v záchranných službách o 5000 až 8000 korun,
- vláda dostane do 28. února, účinnost od 1. března.

3. Přidávání v roce 2012

- v souvislosti s reformou se průměrný plat lékaře zvýší o deset procent a od roku 2013 pak dosáhne 1,5 až trojnásobku průměrné mzdy ve státě, v roce 2012 porostou také platy všem zdravotnickým pracovníkům.

4. Vzdělávání, změna kompetencí zdravotníků, reformní a protikorupční kroky

- ve spolupráci s odbory, lékařskou komorou, odbornými společnostmi a asociací sester; na rušení nemocničních lůžek a jejich převedení na lůžka sociálně zdravotní se bude spolupracovat s kraji,
- návrhy do 30. června, předpokládaná účinnost od roku 2012.

5. Výzva ředitelům nemocnic

- ministerstvo vyzve, aby vedení fakultních a dalších státních nemocnic přijalo lékaře po stažení výpovědi zpět, pokud nebudou jejich místa už obsazena.

6. Záruka Asociace krajů ČR

- ministerstvo požádá asociaci o záruky, že krajské nemocnice přijmou lékaře zpět a zvýší jim podle memoranda platy.

7. Odvolání protestu „Děkujeme, odcházíme“

- lékařské odbory do tří dnů od popisu memoranda protestní akci odvolají a vyzvou lékaře, aby výpovědi stáhli a požádali o přijetí zpátky do práce.

Rok poté

15. září 2011

- Zástupci LOK-SČL konstatovali, že je situace v českých nemocnicích klidnější, v několika nemocnicích lékaři zaznamenali problémy s návratem kolegů ve výpovědi. – K navýšení platů lékařů došlo prakticky od 1. března ve všech nemocnicích. Problém však lékaři spatřují v plnění na příští rok. Za nepřijatelný označují návrh pojišťoven snížit úhrady na 95 % letošního roku. „Spolu se zvýšením DPH a požadavky ostatních zdravotnických pracovníků na zvýšení mezd to znamená, že na vyšší platy v roce 2012 finance nebudou a nutně by muselo dojít k omezení poskytované péče,“ říká MUDr. Martin Engel, předseda LOK-SČL.
- V souvislosti s požadavkem na změny ve vzdělávání lékařů kvitují, že se alespoň od 1. srpna snížily poplatky za atestační zkoušky a rozšířil se počet základních kmenů. V některých oborech došlo k úpravě atestační náplně tak, aby odpovídala současné praxi. Problémem zůstává finanční náročnost atestační přípravy a nejasnost hrazení sází.
- Přestože podle Memoranda má s LOK ministerstvo spolupracovat na přípravě reformy, nemůže LOK-SČL vzhledem k chaotické přípravě norem fungovat jako reálné připomínkové místo.
- Lékaře znepokojuje nový zákon o zdravotním pojištění, který sice zavádí tzv. nadstandard spolufinancovaný pacientem, stále však není jasné, které zdravotní úkony bude obsahovat a především kdo jej stanoví. – Zákon o zdravotních službách podle LOK limituje nároky pacientů, ale dává jim naději na finanční odškodnění. – Zdravotnickým zařízením se ukládají věci nad rámec zdravotní péče, hrozí jim pokuty, což může být zvláště pro soukromé lékaře až likvidační. – V prodloužení doby příjezdu záchranné služby LOK vidí omezení nároků pacienta a špatné je podle něj i to, že ministerstvo neplánuje zrovnoprávnění práv zdravotníků s ostatními členy integrovaného záchranného systému.
- Zatím beze změny je další důležitý požadavek akce „Děkujeme, odcházíme“, a to množství přesčasových hodin. Připravovaná vyhláška o personálních standardech může legitimizovat současný katastrofální stav počtu lékařů v jednotlivých nemocnicích. S tím souvisí také rezignace úředníků na určení přesného počtu pracovníků ve zdravotnictví, které je klíčové pro všechna rozhodnutí v resortu.

**ČESKÁ
LÉKAŘSKÁ KOMORA**

28. 5. 2010

Usnesení představenstva ČLK

Lékařská komora podporuje své členy – lékaře zaměstnané v nemocnicích – a vyzývá je, aby na výzvu lékařských odborů podali výpověď z pracovního poměru koncem roku 2010, pokud nebudou splněny jejich oprávněné požadavky.

Česká lékařská komora (ČLK) hodnotí pracovní podmínky většiny lékařů zaměstnaných v nemocnicích nadále jako neuspokojivé.

ČLK upozorňuje, že prohlubující se nedostatek lékařů ohrožuje kvalitu a dostupnost zdravotní péče v ČR.

ČLK podporuje požadavky lékařů-zaměstnanců formulované usnesením XVII. sněmu LOK-SČL.

ČLK vyzývá lékaře-zaměstnance, aby se připojili k výzvě LOK-SČL, a ostatní organizace lékařů žádá o podporu pro členy ČLK, kteří pracují jako zaměstnanci v nemocnicích.

23. 7. 2010

Představenstvo ČLK o pracovních podmínkách

Pracovní podmínky většiny lékařů v nemocnicích zůstávají neuspokojivé, množí se odchody do zahraničí, prohlubuje se personální devastace nemocnic. Upozornili na to písemně ministryni D. Juráskovou prezident ČLK M. Kubek i předseda LOK SČL M. Engel 9. 6. 2010.

Základní příčinou jsou katastrofálně špatné finanční podmínky, lékaři se proto rozhodli podat hromadně výpověď. Je to projev snahy přimět politickou reprezentaci k řešení situace. MZd nesouhlasí s názorem, že kvalita péče o pacienty může být ohrožena, v odpovědi hovoří o novelizaci nařízení vlády o platových poměrech ve zdravotnictví a státní správě.

12. 11. 2010

Z jednání představitelů ČLK a LOK-SČL s hejtmany

Cílem akce „Děkujeme, odcházíme“ není vyhnat lékaře do emigrace, ale prosadit zlepšení jejich pracovních podmínek tak, aby lékaři naopak neměli důvod z nemocnic odcházet. ČLK akci nemocničních lékařů plně podporuje. Na splnění požadav-

ku lékařů na 1,5–3násobek průměrné mzdy za základní pracovní dobu by stačily 3 mld. Kč za rok. O české lékaře je v EU mimořádný zájem, nedostatek lékařů v EU prohloubí zrušení výjimky z EWTD (individuální opt-out umožňující větší množství přesčasové práce než v průměru 8 hodin za týden) a vyspělé státy se na novou situaci již připravují.

Ministerstvo zdravotnictví s nemocničními lékaři nejedná a představitelé vlády vyhrožují tím, že situaci „vyřeší“ zrušením části regionálních nemocnic a „převedením“ lékařů do nemocnic zbývajících.

19.–21. 11. 2010

Z usnesení XXIV. sjezdu delegátů ČLK

ČLK plně podporuje akci nemocničních lékařů–zaměstnanců „Děkujeme, odcházíme“ a opět vyzývá všechny ostatní lékaře, aby tuto akci solidárně podpořili.

Cílem akce „Děkujeme, odcházíme“ není přinutit lékaře k emigraci, ale zlepšit ekonomické a pracovní podmínky lékařů v nemocnicích tak, aby lékaři naopak neměli důvod z České republiky odcházet.

ČLK upozorňuje lékaře na právní rizika spojená se zajišťováním lékařské péče, která by nebyla v souladu s postupy lege artis, nebo kde by nebyl zajištěn náležitý odborný dohled nad lékaři bez specializované způsobilosti v nemocnicích, které nebudou disponovat nebo již dnes nedisponují dostatečným počtem patřičně kvalifikovaného zdravotnického personálu.

ČLK varuje lékaře před přesčasovou prací nad limit povolený Zákoníkem práce a Evropskou směrnicí o pracovní době. Prepracovaní lékaři totiž častěji chybují, přičemž za tato pochybení zůstávají právně odpovědní.

Sjezd ČLK vyzývá ambulantní privátní lékaře k morální i faktické podpoře akce „Děkujeme, odcházíme“, protože vládní úsporná opatření se mohou v budoucnosti obrátit i proti nim.

Případné odvolání ministra zdravotnictví doc. MUDr. Hegera by ČLK v žádném případě nepovažovala za řešení problémů celého zdravotnictví, ale právě naopak za důkaz toho, že vláda ČR problémy řešit odmítá. Pravděpodobným výsledkem takového postupu ze strany vlády by byla jen další radikalizace lékařů, kteří již odmítají být rukojmími politiků, kteří na jejich úkor zajišťují dostupnost zdravotní péče pro pacienty.

30. 11. 2010

Z jednání prezidenta ČLK s předsedou vlády

Z celkového počtu 16.000 lékařů pracujících v nemocnicích se k výzvě „Děkujeme, odcházíme“ připojilo téměř 5.000 lékařů a v současnosti již stovky z nich podepsali výpovědi. Akci nejvíce podporují a výpovědi podávají lékaři klíčových oborů (ARO, chirurgie...), jejichž nedostatek ochromí provoz celé nemocnice. Největší podporu má akce zatím v krajích Vysočina a Moravskoslezský.

Soukromí lékaři nejsou poté, co je ČLK varovala před právními riziky spojenými s poskytováním lékařské péče v personálně nedostatečně zajištěných nemocnicích, ochotni v krizové situaci nemocnicím vypomáhat.

Hrozí nejvážnější krize českého zdravotnictví za uplynulých dvacet let a není v sílách ani ředitelů nemocnic, ani krajů bez pomoci vlády tuto situaci zvládnout.

Na uspokojení finančních požadavků nemocničních lékařů jsou potřeba 3 mld. Kč, na účtech zdravotních pojišťoven je cca 14 mld. Kč.

Redukce počtu regionálních nemocnic není řešením, všichni občané v ČR platí zdravotní pojištění podle stejných pravidel a mají tedy stejné právo na zajištění dostupné zdravotní péče; rušení regionálních nemocnic při současné dopravní obslužnosti by řadu obyvatel venkova odřízlo od lékařské péče.

Kapacity fakultních a krajských nemocnic nejsou dostatečné a i v těchto nemocnicích hrozí lékaři výpověďmi. Lékaře není možno „na výpomoc“ přesunovat bez jejich souhlasu mezi nemocnicemi.

Kde najít potřebné peníze:

- rozpustit rezervy na účtech zdravotních pojišťoven (14 mld. Kč),
- snížit maximální ceny léků a zejména snížit jejich úhrady z veřejného zdravotního pojištění, spravedlnost v platbách zdravotního pojištění, zrušit omezení maximálního vyměřovacího základu pro pojistné na zdravotní pojištění, který je v současnosti na úrovni šestinásobku průměrné mzdy, zvýšit platbu pojistného za tzv. státní pojištěnce, podporovat OSVČ jiným způsobem než polovičným vyměřovacím základem pro zdravotní pojištění, zavést platby pojistného z příjmů na dohodu o provedení práce a z kapitálových výnosů, omezit provozní náklady zdravotních pojišťoven.

2. 12. 2010

Jednání prezidenta ČLK s představiteli strany Věci veřejné

Jednání probíhalo za účasti ministra Barty a poslanců MUDr. Štětiny a Skokana. Cílem bylo seznámit představitele strany VV s akcí „Děkujeme, odcházíme“ i s požadavky lékařů a upozornit na zásadní aktuální problémy českého zdravotnictví. ČLK byla vyzvána, aby předložila své návrhy nejenom řešení krizové situace, ale též koncepčních reformních změn.

9. 12. 2010

Druhé jednání s VV

Tohoto druhého jednání se účastnil jak prezident ČLK MUDr. Kubek, tak viceprezident MUDr. Mrozek spolu s právníkem a farmakoeconomem a za stranu VV její předseda vicepremiér John, ministr Bárta, poslanec MUDr. Štětina a místopředseda rozpočtového výboru PS Ing. Vysloužil.

ČLK představila svoji verzi reformy zdravotnictví.

10. 12. 2010

Představenstvo ČLK s organizátory akce „Děkujeme, odcházíme“

Organizátoři akce MUDr. Vávra, MUDr. Voleman a MUDr. Sedláček prezentovali dosavadní výsledky cesty sanitky MUDr. ncáku po nemocnicích a informovali o masivní podpoře, s níž se akce setkala ve většině regionálních nemocnic.

V současnosti jsou již vybírány od lékařů podepsané výpovědi z pracovního poměru, které budou zaměstnavatelům distribuovány od 27. 12. 2010 prostřednictvím advokátní kanceláře Lékařského odborového klubu.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

30. 12. 2010

Vyhrožování a zneužívání zákona není cestou k řešení krize

Akce „Děkujeme, odcházíme“ je oprávněným projevem nespokojenosti nemocničních lékařů, kteří dvacet let trpělivě a marně čekali na důstojné ocenění své práce.

Viníkem chaosu ve zdravotnictví není pouze současná vláda, ale rovným dílem všechny politické reprezentace, které uplynulých dvacet let problémy zdravotníků ignorovaly. Naše zdravotnictví je chronicky podfinancované a slušnou evropskou úroveň české medicíny i dobrou dostupnost zdravotní péče pro své voliče – pro pacienty zajišťují politici na úkor lékařů a ostatních zdravotníků.

11. 1. 2011

Prezident M. Kubek v České televizi, ČT24

České zdravotnictví je podle prezidenta ČLK MUDr. Milana Kubka prorostlé korupcí. Peníze na vyšší platy lékařů se podle něj ztrácejí například v nákupech předražených přístrojů či léků. ČLK se spojí v boji proti korupci s Transparency International a očekává, jak se k hnutí „Děkujeme, odcházíme“ postaví vláda.

12. 1. 2011

ČLK nabízí politikům vlastní verzi reformy zdravotnictví

PRVNÍ FÁZE REFORMY ZDRAVOTNICTVÍ – KRIZOVÝ MANAGEMENT

Cílem je získat ztracenou důvěru lékařů a tím čas a zejména podporu pro reformy. Jedná se o rychle realizovatelná úsporná opatření, která umožní zvýšení platů lékařů a zabrání personální devastaci nemocnic v ČR.

DRUHÁ FÁZE REFORMY – REFORMA, JEJÍŽ VÝSLEDKY NEBUDOU POUZE NA JEDNO VOLEBNÍ OBDOBÍ

Cílem je postupně vytváření stabilního a předvídatelného prostředí pro poskytování zdravotní péče, které bude respektovat přirozené sociální a ekonomické zákoni-

tosti. Výsledkem by mělo být pro pacienty přátelské zdravotnictví se spokojenými zdravotníky a pokud možno spravedlivý kompromis mezi „neomezenými“ možnostmi lékařské vědy a omezenými ekonomickými zdroji.

13. 1. 2011

Prohlášení Vědecké rady ČLK k aktuální situaci ve zdravotnictví

Členové VR ČLK jsou přesvědčeni, že pokud nedojde k dohodě s lékaři, kteří podali výpověď k 31. 12. 2010, nebude od 1. 3. 2011 v nemocnicích zajištěna ani akutní lékařská péče. Členové VR ČLK současně upozorňují, že závažné organizační problémy při poskytování zdravotní péče nastanou mnohem dříve.

Toto prohlášení bylo jednomyslně schváleno všemi přítomnými členy VR ČLK.

3. 2. 2011

Vědecká rada ČLK vyzývá k dalšímu jednání

V reakci na prohlášení ministra zdravotnictví Hegera, že ukončuje jednání s protestujícími lékaři, vydala vědecká rada ČLK, sdružující přední odborníky klíčových lékařských oborů, následující prohlášení:

VR považuje požadavky nemocničních lékařů na zvýšení platů, omezení množství přesčasové práce, změny v systému vzdělávání lékařů, omezení korupce a zahájení opravdové reformy zdravotnictví ve spolupráci s ČLK za oprávněné;

- oceňuje vstřícnost lékařských odborů, jejichž zástupci během jednání projeví velkou ochotu ke kompromisům;
- má pochopení pro obavy nemocničních lékařů a požaduje záruky, že sliby ministra zdravotnictví budou splněny;
- považuje dosavadní postup prezidenta ČLK a dalších členů vedení ČLK při obhajobě oprávněných zájmů lékařů za správný;
- varuje, že bez dohody s protestujícími lékaři nebude možné od 1. 3. 2011 zajistit dostupnost ani akutní lékařské péče, což bude mít katastrofální důsledky;
- vyzývá obě strany, tedy ministerstvo i LOK-SČL, aby se v zájmu občanů urychleně vrátily k jednacímu stolu.

5. 2. 2011

Lékaři, podpořte akci „Děkujeme, odcházíme“

ČLK v prohlášení připomíná, že skutečnou příčinou lékařských protestů je neochota politiků řešit kumulující se problémy českého zdravotnictví. Požadavky nemocničních lékařů na zvýšení platů, omezení množství přesčasové práce, změny v systému vzdělávání lékařů, omezení korupce a zahájení opravdové reformy zdravotnictví ve spolupráci s Českou lékařskou komorou jsou oprávněné. Akce „Děkujeme, odcházíme“ je nejsilnějším proreformním hnutím v českém zdravotnictví za uplynulých 20 let a má obrovský protikorupční potenciál.

ČLK odsuzuje štvavou kampaň vedenou proti lékařům některými politiky a některými sdělovacími prostředky.

ČLK děkuje za podporu, kterou českým lékařům v uplynulých dnech vyjadřují desetitisíce občanů i evropské lékařské organizace – komory, asociace a odbory.

Představenstvo ČLK oceňuje postoj členů Vědecké rady ČLK i jednotlivých odborných společností a žádá také ostatní lékařské organizace a kapacity, aby se veřejně připojily k obraně profesních práv a důstojnosti celého lékařského stavu.

Představenstvo ČLK nemůže doporučit lékařům, aby přijali nabídku ministra Hegera z 3. 2. 2011, neboť ta neobsahuje žádné záruky, že dojde ke zvýšení platů všech lékařů, omezení rozsahu přesčasové práce, nápravě systému specializačního vzdělávání lékařů, skutečné reformě českého zdravotnictví a účinnému boji proti korupci.

ČLK plně podporuje požadavky lékařských odborů a vyzývá lékaře, aby důsledně dodržovali Zákoník práce i Evropskou směrnici o pracovní době a dbali ve zvýšené míře na bezpečnost pacientů. Představenstvo ČLK vyzývá Ministerstvo zdravotnictví i LOK-SČL, aby se v zájmu občanů urychleně vrátily k jednacímu stolu a nadále nabízejí roli prostředníka.



VINOHRADSKÉ ODCHÁZENÍ

14. 12. 2010

Usnesení AS 3. LF UK

Akademický senát 3. lékařské fakulty UK vyjadřuje podporu akci Lékařského odborového klubu „Děkujeme, odcházíme!“. Považuje důvody této akce za oprávněné a chápe, že cílem není masivní odchod lékařů do zahraničí, ale jejich setrvání v České republice za podmínek, které by jim umožňovaly pracovat bez porušování Zákoníku práce, za podmínek lidských a důstojných.

AS 3. LF UK vyzývá vládu ČR, aby vyslyšela požadavky lékařů. Domnívá se, že prostředky na zdravotní péči v ČR nejsou využívány zcela účelně a nabízí účast odborníků z řad pracovníků 3. LF UK k diskusi o reformě zdravotní péče.

Návrh usnesení byl přijat (25-0-3).

Ředitel M. Zeman pro Vinohradské listy 4/2010

Jak byste řešil případný odchod většího počtu lékařů na základě výzvy „Děkujeme, odcházíme“?

Já stále věřím, že většina lékařů FNKV na tuto výzvu nezareaguje. Přesto jsou signály z některých pracovišť, kde polovina i více lékařů zvažuje podání výpovědi. Takže počkám, až budeme mít jasné údaje o počtu lékařů, kteří opravdu odejdou. A o jejich specializacích a pak přijmeme příslušná opatření. Pokud by skutečně po 1. březnu 2011 podstatná část lékařů na některých odděleních již nepracovala, byli bychom povinni přeskupit lékaře tak, abychom zajistili akutní péči. To by ovšem znamenalo odsunout neakutní případy, uzavřít některá oddělení a ve spolupráci s ostatními fakultními nemocnicemi v Praze situaci řešit.

18. 12. 2010

Marek Zeman v Radiožurnálu

Co si myslíte o akci „Děkujeme, odcházíme“?

Souhlasím s tím, že platy lékařů jsou nedocenené a že by měly být vyšší než jsou teď. Je to dáno tím, že v podstatě skutečně lékař chodí nebo většinou chodí do dvou profesí, jedna z nich je stávající zaměstnání a druhá jsou pohotovostní služby a teprve tyto dva součty dohromady dávají jakýsi uspokojivý plat. Na druhou stranu určité pochybnosti mám o načasování té akce, protože ve chvíli, kdy stát a všich-

ni musí šetřit, to znamená jakýmsi způsobem se sahá na mzdy zaměstnanců, požárníků, policistů a dalších, tak nevím, jestli stát bude ochoten peníze zrovna zdravotníkům, teda lékařům, přidat.

Tedy si myslíte, že lékaři by měli být solidárnější v této době, která alespoň podle vlády bude označovaná za tu, která šetří?

Jsem o tom přesvědčen, že by měli být, protože situace České republiky jednoduchá není, celkový dluh neustále narůstá a myslím si, že všichni by se měli nějakým způsobem podílet na tom, aby se snižoval. Je ale pravdou, že dlouhodobě se s platy lékařů něco dělat musí a k tomu myslím si, že by právě měly být poměrně značné reformy zdravotnictví.

4. 1. 2011

Tisková zpráva FNKV: Výpovědi lékařů

K 31. prosinci 2010 podalo ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady výpověď celkem 87 lékařů z celkového počtu 573, tj. cca 15 procent. Z hlediska součtu jednotlivých pracovních úvazků se jedná cca o 18procentní snížení.

Vedení nemocnice má připravený plán, jak nastalou problematickou situaci řešit. Předpokládané odchody lékařů nebudou v žádném případě znamenat pro Fakultní nemocnici Královské Vinohrady kolaps. Z 35 klinik a oddělení je podle aktuální analýzy nejvíce postiženo 5 pracovišť, kde hrozí snížení objemu zdravotní péče.

6. 1. 2011

Prof. Pavel Kalvach: Díky

„Byly doby, kdy snad mělo jistý smysl odcházet za lepším do ciziny, ale dnes tomu tak určitě není. Výzvy, aby se v některých profesích organizovaně, kolektivně a hromadně odcházelo do ciziny, jsou něčím, s čím se nemůžeme smířovat. Je to nepřijatelné vydírání.“ (Václav Klaus, prezident ČR, novoroční projev, 1. ledna 2011)

Zpráva o tom, že lékaři zvedají hlavu, se tedy dostala až na Hrad! Při úctě a vážnosti, jimž se prezidenti u svých národů těší, pocítujeme pasáž z novoročního projevu jako závažné napomenutí. Máme být před očima národa „vyděrači“? Pár slov nutně sebeobranu.

Dvacet let trpělivosti s deformacemi zdravotnictví by snad mohlo být dost na uznání, že nejsme vyzývaví uličníci. Sám se již řadu let stydím za nesmyslnou podrobnost lékařů k diktátům zbyrokratizované nové filozofie: Předělávání lékařů na podnikatele způsobilo již pojišťovným nevyčísitelné úniky z bezúčelných vyšetření; navádění k umělému výkaznictví, obliby výnosných diagnóz v systému DRG, shánění unikátních rodných čísel pro naplnění kasičky, rozlišování, která diagnóza u které pojišťovny může a nemůže být ošetřena v daném kvartálu, vulgarizace vztahů mezi pacientem a zdeptaným lékařem a další a další. Také zavedení bodu, jako vždy přizpůsobitelného média v odměňování práce, zasloužilo rozhodné veto hned na začátku. Kdo si to nechává líbit, je samozřejmě podezřelý z nedostatku svéprávnosti. Podle toho se s ním zachází. Snad proto přišli v r. 2008 poslanci dokonce na nápad, že nám budou určovat konstituční pravidla v Lékařské komoře. Mysleli, že se bez jejich vladařské moudrosti neobejdeme! Chtěli nás snad dostat až do ilegality?

K předpokladům důstojného života patří přinejmenším to, aby člověk mohl zůstat kde se narodil, kde má svou rodinu a přátele. Jsme teď svědky nevidané hrozby odchodů do ciziny. Když opouštěly stovky sester a lékařů své domovy a odcházely v průběhu minulých let, nikdo z politiků nazaslel, nikdo si nedělal starosti kdo a jak bude doplňovat nezbytné mezery. Stejně tak si je nedělal v okamžiku, když z rozhodnutí Evropské unie dostal lékař oprávnění odejít po 24hodinové službě domů (pouze ve fairových nemocnicích!, někde ani to nejde). Kdo počítal, jak a kým budou tito chybějící kolegové na svých odděleních doplňeni?

Novými úkoly, byrokratickými buzeracemi správní orgány v posledních letech jen hýří. Dodat administrativní síly – to ovšem ne! Kde jsou ty stenotypistky, sekretárky, sanitáři, které jsme očekávali od vlády rozumu po sametové revoluci? Byli nám naopak odebráni a administrativu zajišťují sestry. Místo své vlastní práce!

Kampaň mladých lékařů si nyní vybrala dva aspekty celého marasmu: platy a postgraduální vzdělávání. Važme si konečně pohybu, važme si probrání k aktivitě! Teprve po vyřešení stávajícího problému, obsahově banálního a celkem dobře řešitelného (nenabídla již Asociace českých a moravských nemocnic nebo Česká lékařská komora seznamy, z nichž lze uvnitř zdravotnictví hospodárně získat prostředky na platy?), teprve v další etapě je možno jednat o problémech decentnějších. Dosud byla mocnářům jakákoli diskuse o subtilnějších jevech pouze k smíchu. Prezidenti, guvernéri i dvorní radové si však musí existenci lékařů vůbec připustit. Mysleli, že budeme jen s obdivem žasnout nad těmi úžasnými výdobytky nové doby, kde výprodejem státního průmyslu zajistili posvícení na několik let nadšeného tranzu.

Když se nám hlásili mladí kolegové těsně po promoci o místo, po nejdelším a nejnáročnějším studiu jaké u nás máme, k nástupu asi tak za poloviční plat proti svým spolužákům z gymnázia, hleděl jsem do jejich rozzářených tváří, které se těšily na vytoužené povolání. Dusil jsem v sobě vědomí o tom, co je čeká. Zamlčoval jsem, kolik nám již uteklo kvalitních kolegů z kliniky (a hlavně proč!) a snažil jsem se, aby ve mně ne-

poznali planého figuranta, jemuž ředitelství nemocnice odebralo všechny pravomoci. Prosadit pro ně seriózní pracovní prostředí bylo nemožné.

Zarážející je, že půl roku doutnajících sporů s Ministerstvem zdravotnictví nepřišlo ještě žádné myšlenky! Stále ještě jen štěkání z jednoho břehu na druhý: „My chceme více!“ – „My vám nic nedáme!“ Ale kde jsou otázky a odpovědi, které se z konfliktu zákonitě rodí? Tak kam by nás tedy čeští vládcí chtěli platově zařadit v poměru k odměnám české ekonomické, právnícké, bankovní, podnikatelské, manažerské elity? Cení si nás z hlediska zanedbatelnosti lidské práce, z hlediska výkonu, schopností a intenzity provozu asi tak na jejich čtvrtinu nebo dokonce na třetinu? Zatím to tak nebylo! Lékař – nejen s nástupním platem 17.000 – ani lékař po atestaci, ale ani lékař po 10 letech – se nevyškrabal na čtvrtinu těch platů, o něž má naše vláda zvláštní péči: musí je zastropovat v jejich odvodech, aby se tito prominenti nepohněvali a neodešli do ciziny! Existenční statut se mezi takovými velikány a lékařem rozešel během 15 let o nějakých 28 milionů. Jedná se tedy o dva zcela odlišné lidské druhy. Nebojme se zeptat proč. A nebojme se zeptat co a jak ostatní? Co sestry? Co učitelé, co univerzitní filozofové, co členové Akademie věd?

Važme si hlavně toho, že na rozdíl od pana prezidenta má současné lékařské hnutí jednoznačnou podporu od akademických senátů lékařských fakult, od výborů odborných lékařských společností (s výjimkou gynekologické) a od velké části ušlechtilé české veřejnosti. Všichni totiž věří, že se rozhybávají ledy k diskusi bohatší, která by nám mohla přispět k lepší spravedlnosti v naší vykojené společnosti. Komu ovšem připadá stav společnosti idylický, může nás s panem prezidentem pohoršeně napomínat. Těm se tedy omlouváme, ale ve své víře, že kampaň pracuje na vylepšení pro všechny, a zejména pro nemocné, nemůžeme pochybovat.

Medical Tribune

11. 1. 2011

Zasedání AS 3. LF UK č. 2, ze zápisu

Akce LOK „Děkujeme, odcházíme“.

I když motivy jsou legitimní, kolegium děkana neuvažuje připojit se k akci. Důvody pro to jsou technické i praktické. Fakulta stojí o to, aby se lékaři mohli vrátit. Vedení FNKV určilo lhůtu s tím, že žádné sankce nebudou. Přednostové byli o tom informováni. Nebudou také žádné komentáře vůči těm, kteří se akce účastnili.

Ti, kteří se akce účastnili, zasluhují úctu (udělali důležitý krok, za účelem řešit, co dlouho nebylo řešeno).

Ti, kteří se k akci nepřipojili, zaslouží také úcty (nelíbilo se jim provedení akce, kdo akci vede, chtějí posílit integritu pracovišť).

Věci je třeba chápat z mnoha stran, zásadní je udržet integritu pracovišť.

Akce odchodu lékařů vytváří určité problémy i pro fakultu. Otázkou je, jak bude zajištěna výuka (ORL, neurologie). Děkan již jednal s přednosty. Byla by velká škoda, ztratit dobré a kvalifikované pracovníky. Po 1. 3. 2011 se fakulta bude snažit tyto lidi podchytit.

Akce otevřela mnoho různých problémů. Na pracovištích je napětí, což se také dotýká výuky. Je třeba vidět všechny motivy akce (určité nespravedlnosti).

Ministr zdravotnictví bude jednat s děkany LF.

Děkan je připraven předložit vedení FNKV k problematice odchodu lékařů připomínky z akademické obce fakulty. Pokud AS 3. LF UK sestaví body, které je nutné řešit, děkan bude řešení hledat.

17. 1. 2011

Vedení 3. LF UK k „Děkujeme, odcházíme“

S ohledem na četné dotazy z řad přednostů klinik i jednotlivých klinických učitelů, kteří v rámci akce „Děkujeme, odcházíme“ podali výpověď z pracovního poměru ve zdravotnickém zařízení, jsme se rozhodli zajistit právní posouzení celé věci.

Vedení fakulty má maximální zájem na klidné, nevzrušené a věcné atmosféře, která by měla přispět k věcné diskusi nejen o globálních problémech českého zdravotnictví, ale i o problémech, které se vyskytují v jednotlivých zdravotnických zařízeních. Pevně totiž věříme, že právě taková atmosféra může překonat současné turbulence a přispět ke kultivovanému řešení problémů.

Vedení fakulty má maximální zájem na udržení všech schopných, pracovitých odborně pedagogicky a vědecky kompetentních akademických pracovníků na půdě fakulty i fakultních zdravotnických zařízení. Také proto vydává níže uvedené stanovisko:

Stanovisko vedení 3. LF UK k postavení lékařů-učitelů, kteří podali výpověď ze zdravotnického úvazku v rámci akce „Děkujeme, odcházíme“ (dále též „DO“)

1. Výpověď z pracovněprávního vztahu ve zdravotnickém zařízení není v žádném případě důvodem k omezení či dokonce ukončení působení akademických pracovníků (AP) v oblasti výuky a výzkumu na 3. LF UK.

2. Uvedená výpověď omezuje pouze kompetenci AP provádět praktickou klinickou výuku – resp. demonstraci diagnostických či léčebných výkonů na pacientech.
3. Není důvodu pro omezení jiných forem výuky (včetně vedení stáží, diskusí o pacientech či seminářů s klinickou problematikou), avšak je vždy nutno zajistit souhlas pacientů s nahlížením do jejich zdravotnické dokumentace, resp. se seznamováním se s údaji o jejich zdravotním stavu.
4. Akademičtí pracovníci provádějící klinickou výuku musí být vždy zřetelně identifikováni – tj. na viditelném místě nosit Průkaz učitele UK.

*MUDr. David Marx, Ph.D.
proděkan pro studium a výuku*

*Prof. MUDr. Michal Anděl, CSc.
děkan fakulty*

21. 1. 2011

Marek Zeman: Stejná zdravotní péče je minulostí

Ministr zdravotnictví Leoš Heger představil podobu reformy českého zdravotnictví. Je to reforma shora, reforma systému. Reformu zdola – racionalizaci počtu nemocnic – zahájili nechtěně a nešťastně lékaři svou akcí „Děkujeme, odcházíme“.

Obě tyto reformy jdou správným směrem, ale chci upozornit, že v žádném případě nevyřeší všechny problémy českého zdravotnictví, a to z jednoduchého důvodu: že je vyřešit tímto způsobem ani nelze. Není to dáno nějakými specifiky českého zdravotnictví, ale nebyvalými možnostmi současné a budoucí lékařské péče v kombinaci se stárnutím obyvatelstva ve vyspělých zemích, především evropských.

Rozdíl mezi léčebnou péčí, kterou lze zaplatit z povinného nemocenského pojištění, a dostupnou léčebnou péčí se neustále zvětšuje a tyto nůžky se budou vlivem prudkého rozvoje lékařské vědy rozvírat dále a pravděpodobně stále rychleji. Uvedu příklad. Z české zdravotnické legislativy vyplývá, že každý občan (platí-li povinné zdravotní pojištění) má právo na zdravotní péči v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy.

Nic takového není možné. Kdyby každý občan byl léčen léky nebo prostředky, které by byly použity v případě, že u brány fakultní nemocnice zkolaboval předseda vlády, tak se financování českého zdravotnictví zhroutí během několika týdnů.

Skutečnost je taková, že se už nikdy nepodaří nastolit rovnováhu mezi možnostmi povinného zdravotního pojištění a dostupné léčebné péče, jak to bylo

v dobách prvopočátků zdravotního pojištění v hornickém prostředí 16. století (v českých zemích), kdy lékařská věda disponovala asi třiceti léky, pilkou, klystýrem a pijavicemi.

Troufám si tvrdit, že rozvoj lékařské vědy a léčebných možností bude neustále dostávat pod tlak pojistné a jiné finanční systémy a v demokratických zemích nastolí potřebu trvalé reformy zdravotnického systému (v nedemokratických zemích budou mít občané nárok na „nejlepší“ dostupnou péči i nadále).

Není jiné cesty než postupně omezovat lékařskou péči, na kterou bude nárok z povinného pojištění, a stále více zákroků financovat ze zdravotního připojištění poskytovaného soukromými subjekty.

Jednoho dne bude muset evropská rovnostářská společnost připustit, že lidé, kteří díky svým finančním možnostem budou ochotni a schopni investovat do svého zdraví více, budou žít v průměru déle a přežijí daleko těžší nemoci než zbytek populace.

Na této změně myšlení bude možné postavit i filozoficky odlišný systém financování zdravotnictví, který bude zase po nějakou dobu funkční. Do té doby nezbyvá než podporovat každého ministra zdravotnictví, který bude mít odvalu v permanentní reformě zdravotnictví pokračovat.

MfD 21. 1. 2011

24. 1. 2011

ASČM žádá ministra o zásah proti řediteli FNKV

Vážený pane ministře,

obracíme se na Vás tímto otevřeným dopisem šokováni článkem ředitele FNKV MUDr. Marka Zemana, v němž navrhuje využít současnou kritickou situaci ve zdravotnictví k uzavírání malých a středních nemocnic a koncentrovat odbornou péči do velkých nemocnic.

Nemocnice sdružené v Asociaci českých a moravských nemocnic považují nároky vyjádřené ředitelem jedné z největších státních nemocnic v ČR nejen za nekollegiální a poškozující pověst většiny regionálních nemocnic, ale přímo za výraz nekalé hospodářské soutěže.

Sám požadavek „koncentrovat odbornou péči do velkých nemocnic“ je naprosto neprofesionální, odporující potřebám funkčnosti a územní dostupnosti zdravotní péče občanům i zkušenostem zemí EU, které mohou být českému zdravotnictví vzorem.

Například 8milionové Rakousko má 260 nemocnic, ČR jen 191. Naopak fakultní nemocnice má Rakousko 3, kdežto ČR 11. V Německu je to s 2.100 nemocnicemi obdobně. Těžiště péče je v malých nemocnicích. Také proto, že provoz menších nemocnic je výrazně levnější.

Dovolujeme si Vás požádat, vážený pane ministře, abyste posoudil, nakolik je ředitel jedné z největších státních nemocnic v Praze, řízené Ministerstvem zdravotnictví, oprávněn vystupovat proti samotné existenci řady středních a menších nemocnic krajů, měst, nemocnic soukromých nebo církevních.

Zda představitel státní nemocnice je oprávněn zasahovat do záležitostí samosprávných celků a jejich odpovědnosti vůči občanům, založené Ústavou ČR.

S pozdravem

MUDr. Eduard Sohlich
Medicaltribune.cz

22. 1. 2011

František Duška: Končím s mariášem, jdu do Anglie

Jste jedním z lékařů, kteří na protest proti pracovním podmínkám v českých nemocnicích odcházejí do zahraničí. Kolik takových nakonec bude?

To si nedovolím odhadnout. Řekl bych ale, že to budou spíše stovky než tisíce. Protestní akce představuje zoufalé volání lidí, kteří jsou v úzkých. Drtivá většina lékařů se přidala k protestu proto, aby mohla za důstojných podmínek pracovat tady, nikoliv odejít. Dokonce si myslím, že efekt té akce, pokud se povede, bude přesně opačný. Zabrání pomalému odcházení lékařů. Když se podmínky zlepší, zejména mladí lékaři budou mít menší chuť odcházet pryč.

Opravdu věříte, že protestní akce „Děkujeme, odcházíme“ může vyústit v rychlou změnu podmínek v nemocnicích?

Tato akce nejde neprohrát. Ke kompromisu musí dojít ze dvou důvodů. Nedomnívám se, že by bylo při tak velkém odchodu lékařů možné zajistit akutní péči. Ti mocní to proto nebudou moci nechat tak daleko dojít. Druhým důvodem je to, že velká část lékařů nemá záložní plány, musí se nějak živit i dále.

Takže předpokládáte, že velká část lékařů nakonec stáhne svoje výpovědi?

To si nemyslím. Předpokládám ale, že se dospěje k dohodě mezi Lékařským odborovým klubem a premiérem nebo vládou. Otázkou bude podoba kompromi-

su. To, že by skutečně došlo ke kolapsu, který by hrozil zejména mimo Prahu, si lze těžko představit.

Ministr zdravotnictví Leoš Heger již oznámil některá antikorupční opatření, zejména zprůhlednění zakázek.

Ano. Velmi se mně líbí, že se budou zveřejňovat nejen zadání výběrových řízení, ale i jejich výsledky, včetně nabídkových cen jednotlivých firem. Ještě by se měl zveřejnit plán investic ve zdravotnických zařízeních přímo řízených ministerstvem zdravotnictví. To by pak byla úplná fantazie.

Rozhodl jste se odejít z pražské Vinohradské nemocnice do Anglie, kde budete od dubna působit v nemocnici v Nottinghamu. Co vás přimělo skutečně odejít?

Vzhledem k tomu, že živím rodinu, jsem nechtěl riskovat to, že bych zůstal bez práce. Koncem listopadu jsem sledoval v televizi pořad Máte slovo, ve kterém vystupoval ředitel motolské nemocnice Miloslav Ludvík. Prohlásil tam, že Evropa o české lékaře moc nestojí a že přijdeme s prosíkem zpátky. K protestní odborové akci jsem měl zpočátku rezervovaný vztah. Po tomto vyjádření jsem ale vypnul televizi a zapnul internet. Narazil jsem na výběrové řízení nemocnice v Nottinghamu, které mělo uzávěrku za dva dny. Tak jsem rychle upravil životopis a poslal ho tam. Druhý den jsem podepsal výpověď.

Proč jste nepočkal s odchodem až do doby, jak dopadne výsledek protestní akce?

Nottinghamská nemocnice mě celkem logicky vyzvala, abych podepsal akceptaci pracovního místa. Bylo by ode mne velmi neseriózní říci, že budu vyčkávat, až jak tady dopadne nějaká odborová akce.

Někteří kritici protestní akce lékařů tvrdí, že vyhrožovat odchodem do zahraničí je naivní, protože o české lékaře nebude zájem. Jaká byla ve Velké Británii poptávka po práci českého lékaře?

Protože jsem nevěděl, jestli mě nakonec vyberou, rozeslal jsem životopis i na šest dalších pracovišť, zejména do Skotska. Než jsem stačil svoje nabídky po začátku vyjednávání v Nottinghamu stáhnout, přišly mi dvě další pozvánky na pohovor. Byl jsem tím mile překvapen. Přece jen, jsem kluk z Východu. Navíc jsem rozesílal své nabídky na tzv. konzultantská místa, což představuje nejvyšší úroveň. Nad konzultanty je již jen management nemocnic. V týmu konzultantů v nemocnici v Nottinghamu budu jediným, kdo nemá britskou národnost.

Jaký typ českých lékařů má šanci uspět v zahraničí?

Musí mít lehce dobrodružnější povahu, být již kvalifikovaní, ale ještě nebýt moc staří, resp. mít rodinu. Samozřejmě je jazyková výbava.

Jak velké dobrodružství představovalo rozhodnutí vydat se za prací do Anglie pro vás?

Jsem typ člověka, který má vztah nejenom k této zemi, ale třeba také k univerzitě, k nemocnici, ve které pracuji, k týmu kolegů, se kterými se výborně spolupracovalo. Máme zde na Vinohradech i výborného šéfa. Není lehké to tady úplně všechno opustit. Již 14 let chodím v pátek do žižkovské hospůdky na stejnou židli na mariáš. Chodím na pstruhy do Orlických hor. Mám tady přátele, rodiče, studenty. A tyto vazby teď budu muset přerhat.

Nevnímáte jako profesní sestup jít ze špičkové české fakultní nemocnice do provinčního zařízení v Nottinghamu?

Nemocnice v Nottinghamu je největší v Británii. Je tam prestižní univerzita a součástí mé práce bude podílet se na výzkumu jako zde. Rovněž tam budu mít studenty medicíny a přednášky. To nevnímám jako krok dolů. Krokem dolů bude podle toho, co jsem viděl, úroveň péče o pacienty. Úroveň a dostupnost intenzivní péče je v Česku výrazně vyšší. Intenzivní péče v Británii není poskytována každému, ale výběrově těm lidem, kteří z ní mohou mít největší prospěch. Tedy ne těm, kteří jsou příliš nemocní, nebo těm, kteří nejsou dostatečně nemocní. V Británii nedosáhne na intenzivní péči mnohem více lidí než v Česku.

Co bylo rozhodující ve vašem rozhodnutí vzdát se pátků v žižkovské hospůdce či chytání ryb v Orlických horách – peníze, profesní ambice?

Hlavní impuls, když pomínu již zmíněnou našťvanost, byla snaha dokázat si, že se můžu uživit i někde jinde. Až se pak jednou vrátím, nebudu už cítit našťvanost a bezmoc. Budu se moci bez existenčních obav zapojit do boje za změny, i z nějakého funkčního místa.

Jak rozdílný bude váš finanční příjem v Anglii oproti tomu, co jste vydělával v Česku?

Bude to dramatický rozdíl. Když vezmu svůj základní měsíční plat, bez příplatků za služby, tak tuto částku v Anglii vydělám za dva dny.

S nízkými příjmy se ale potýkají zejména mladí, nezkušení lékaři. A tím vy již v Anglii nebudete...

Je pravda, že všude v Evropě je mladý doktor placený podstatně hůře než doktor kvalifikovaný. To je nakonec běžné u všech vysokoškolských profesí. Ale to, co se děje u nás, je dohnáno do extrému. Například kolegové ve fakultních nemocnicích jsou často nuceni přijímat částečné úvazky, přestože pracují plný čas. Berou ale desetinový plat. Za hodiny strávené ve službě nad rámec částečného úvazku nezískávají příplatky za přesčasy, ale dopočítává se jim mzda do plného úvazku.

Vy jste začínal profesionální kariéru zhruba před deseti lety coby elitní student Univerzity Karlovy, získal jste i Hlávkovu cenu pro nejlepší studenty. Setkal jste se i vy s těmito podmínkami?

Ano. řešil jsem to tím, že jsem ještě vyučoval na lékařské fakultě. A musel jsem si také přivydělávat na různých brigádách. Můj plný hrubý plat byl tehdy 13 tisíc korun, takže já jsem bral na zkráceném úvazku 1.300 korun. K tomu jsem čerpal postgraduální stipendium pět tisíc korun. Jednou z nejzajímavějších brigád bylo mytí nádobí v restauraci Zlatá Praha v hotelu InterContinental. Rád na to vzpomínám. Kuchaři mě nechali nakouknout do tajů přípravy nejvybranějších pokrmů.

Věděli, že jste lékař, který si mytím nádobí přivydělává?

To jsem před nimi tajil. Prasklo to, až když jsem se při mytí zeptal, co to na talíři zbylo za tkáň, že to je asi brzlík. Oni říkali, že budu asi doktor. Já na to, že bych mohl být i řezník. A oni odpověděli, že řezník sice pozná brzlík, ale nezeptal by se, co to je za tkáň. Je ale zřejmé, že mladí lékaři by se měli dovzdělávat, číst literaturu, a ne si přivydělávat mytím nádobí.

Uvažoval jste již tehdy o možnosti odejít do zahraničí?

Ano. Jenže v té době jsme ještě nebyli v Evropské unii. Získat práci v Británii by bylo administrativně velmi náročné, což mě odradilo.

Jak dlouho byste chtěl v Anglii vydržet?

Můj pobyt má své limity. Za tři roky má moje dcera nastoupit do školy a nevím, zdali budu chtít, aby nastoupila do britské školy. Navíc po delší době by si člověk zvykl na tamní životní standard, vytvoří si příliš lokálních vazeb, které se pak těžko zpřetrhávají. Já bych se chtěl rozhlédnout, jak se to dělá někde jinde, a pak se vrátit zpět a nabyté zkušenosti zde využít. Doufám, že v té době již zde budou pracovní podmínky akceptovatelné.

Do jakých podmínek byste si přál se vracet?

Chtěl bych se vrátit do systému, který má jasně definováno, co je standardní péče. Ta by měla mít dobrou úroveň a byla by hrazena z veřejného zdravotního pojištění spravovaného jednou pojišťovnou. Protože soutěž zdravotních pojišťoven, které mají příjem z povinného zdravotního pojištění, je iluzorní. Nadstandard by byl poskytován na komerční bázi. Chtěl bych se vracet do systému, kde jsou transparentní veřejné zakázky, kde budou soutěže na generická léčiva. V takovém případě by bylo financování celého zdravotního systému mnohem efektivnější.

Návrat z Británie do Česka by ale určitě vyústil v opětovný pokles platu...

To je jasné. Já ale nepotřebuji pro život zde britský plat. Pro mě je prioritou, abych

byl schopen zaplatit svým dětem dobré vzdělání. Vůbec mně nevádí jezdit ve starém autě. Potřebuji ale někde bydlet, a nechci hypotéku, která dělá z lidí mravence. Chtěl bych si našetřit alespoň na skromnější bydlení. Chtěl bych, aby spolužáci na srazu gymnázia na mě nekoukali s výrazem „jo, kamaráde, ty jsi doktor, takže jsi socka“.

*František Bouc
Lidové noviny*

9. 2. 2011

M. Zeman: Vydržíme tak čtyři až šest týdnů

Na téma přípravy na výjimečný stav po odchodu lékařů hovořil v rozhlasovém pořadu Radiožurnál (Český rozhlas 1) ředitel Fakultní nemocnice Královské Vinohrady Marek Zeman.

Vláda se připravuje na výjimečný stav, který nastane, pokud 1. března odejdou tisíce lékařů. Akutní péči by prý mohly ve větší míře zvládnout fakultní nemocnice. Do jaké míry můžou právě tato zdravotnická zařízení nahradit výpadek způsobený případným odchodem tisíců lékařů.

Tak jistě, že jenom částečně. Ono jde totiž o to, že i v těch fakultních nemocnicích, až na silně velké výjimky, odcházejí lékaři v různé míře a v různých oborech. Takže jelikož fakultní nemocnice jsou páteří sítí, tak předpokládáme, že určitou část tíže odchodu lékařů převezmou, ale určitě to není možné zcela.

Pokud jde o Vinohradskou nemocnici, kterou vedete, jaká oddělení budou moci převzít akutní péči o pacienty, kteří by tam jinak spádově nepatřili a která naopak budou omezena kvůli odchodům lékařů?

Podle mne, když to vezmu z té druhé strany, tak nejvíc omezena v tuto chvíli je klinika neurologická, a to je celkem celopražský problém. Takže na neurologii nebudeme moci v žádném případě přijímat větší počet, ale spíše menší počet pacientů. Co se týče ostatních klinik, tak některé, jako třeba oddělení kardiologie, kardiochirurgie a další, pojedou beze změn, to znamená, mohou přijímat v určité míře i pacienty, kteří normálně k nám nezavítají.

Co se týče ARO, tak tam platí totéž z toho hlediska velkého oddělení resuscitačního. Nicméně určitý počet operací a operačních výkonů bude omezen z hlediska snížení počtu anesteziologů. Na chirurgii kupříkladu budou fungovat ze tří sálů dva, na ortopedii obdobným způsobem. Takže jakési rezervy vytváříme na těch odděle-

ních, ale souvisí to ještě s tím, jakým způsobem budeme schopni poskytovat právě v rozšířené míře ty akutní služby.

Na čem to záleží a co to od vás vyžaduje? Jaká opatření musíte přijímat, abyste mohli vytvořit rezervy, o kterých jste mluvili?

V podstatě musíme v tom posledním týdnu v únoru určitou část pacientů, kteří leží u nás v následné péči, ať už je to rehabilitace nebo jsou to různé formy do-
léčovací, které už nepotřebují přímo v nemocnici naší ležet, tak přesunout buďto do domácího ošetření nebo do nějakých jiných léčeben následné péče tak, aby určitý pool lůžek vznikl.

Jak dlouho jste schopni pracovat v takto výjimečném stavu?

Ono vždycky člověk říká, pak když se dojde k té situaci, tak je schopen zpravidla víc, ale my to odhadujeme v tuto chvíli na čtyři až šest týdnů.

Kolik lékařů se chystá odejít právě z Vinohradské nemocnice a snažíte se je ještě nějak, pane řediteli, motivovat, aby to nedělali?

Tak v podstatě z 86 výpovědí jich k dnešnímu dni bylo staženo 12, takže zbývá 74 lékařů ve výpovědní lhůtě. Nutno říct, že asi osm dalších lékařů jsme mezitím přijímali s nástupem v únoru, březnu nebo v dubnu, takže oni částečně už nám pomáhají, částečně do budoucna nám pomůžou případné výluky ne zamezit úplně, alespoň částečně. Co se týká stimulace lékařů, aby neodcházeli, tak my samozřejmě s nimi jednáme. Ovšem nejednáme o dalším navýšení platu, spíš o dalších věcech, kterými můžeme chodu jejich oddělení pomoci. Je to konkrétně třeba nákup nějakého přístroje nebo něčeho podobného.

Slyší na to lékaři? Předpokládáte, že ještě další budou stahovat výpovědi?

To je naprosto různorodé. Výjimečně, spíš výjimečně na to slyší, ve většině ne.

A myslíte si, že ještě budete schopni najít nějakou cestu k nim, aby toho 1. března zůstali na svých místech?

Pokud nedojde k dohodě státu, generální dohodě státu s odboráři, tak si myslím, že spíš to bude na individuální úrovni, jak se který lékař rozhodne.

www.tribune.cz

18. 2. 2011:

FNKV: Odboráři kladou nepříjemné požadavky

Vedení Místní organizace Lékařského odborového klubu ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady dnes předalo vedení nemocnice seznam všech lékařů, kteří chtějí stáhnout zpět své výpovědi, a zároveň pohrozilo, že pokud nemocnice všechny zpět nepřijme, budou ve stávce pokračovat a výpovědi ve FNKV nestáhnou.

„Vedení nemocnice se rozhodlo, že nátlaku neustoupí, žádost odborů jde nad rámec dohody uzavřené mezi odboráři a ministrem Hegrem,“ řekl ředitel FNKV MUDr. Marek Zeman. „Vezmeme zpět většinu lékařů, ale nevezmeme všechny. Na některá místa již byli přijati lékaři noví, někde budeme počty lékařů snižovat.“

Na otázku České televize, zda nemocnice by vzala zpět MUDr. Engela a MUDr. Volemana, ředitel Zeman prohlásil: „Pana Engela nevezmeme, na jeho místo jsme již přijali nového lékaře. O panu Volemanovi budeme teprve jednat s vedením Chirurgické kliniky,“ řekl MUDr. Zeman.

Pod požadavkem Místní organizace LOK ve FNKV je podepsán MUDr. Voleman a požadavek obsahuje toto prohlášení:

„Proto Vás žádám (i v souladu s bodem 5. Memoranda) o garanci toho, že všem lékařům, kteří se rozhodli výpověď odvolat, bude ze strany FNKV vyhověno. V opačném případě budou naplněny důvody uplatnit Smlouvu o solidaritě, což v praxi znamená, že lékaři jsou zavázáni ve výpovědi setrvat (i ve výpovědi z DPCČ) a stejně tak učiní i lékaři v rámci regionu (ostatní pražské nemocnice) a případně i celé ČR.“

*Jana Jelínková
tisková mluvčí FNKV*

18. 2. 2011

Ivan Peychl: Lékařům jde hlavně o pacienty

Lékaři, kteří podali své výpovědi na protest proti podmínkám ve zdravotnictví, se rozhodli svůj protest ukončit na základě vládou navrženého memoranda.

Memorandum je ve skutečnosti dost mlhavé.

Součástí požadavků bylo zvýšení platů nejmladších lékařů o 8 tisíc korun, memorandum hovoří o pěti tisících.

Lékaři žádali zvýšení základní složky svého platu, tarifních mezd. O tom ale bude vláda rozhodovat až několik dní poté, co své výpovědi stáhnou.

Hlavní smysl protestu, totiž nastoupení cesty k trvalé úpravě platových poměrů všech zaměstnanců ve zdravotnictví, není textem memoranda dost výslovně zaručen.

Stalo se tedy toto: protestující se rozhodli chránit své pacienty a protest ukončit, i když si nemohou být jisti, jak přesně vláda dohodu naplní.

Vláda se snažila hlavně neustoupit. Lékařům šlo především o pacienty. Žádné překvapení.

Aktualne.cz 18. 2. 2011

30. 3. 2011

M. Anděl: Prospěch nemocného nejvyšším blahem?

Slovo děkana k novým doktorům medicíny

Všichni jste nějak byli vystaveni různým aspektům akce „Děkujeme, odcházíme“, akce, která hodně zamíchala představami o nemocnicích i o lékařích. Přes často rozporuplné aspekty akce je nutné konstatovat pozitivní věc: zdravotnictví, lékařská profese i chod a hospodaření nemocnic se staly alespoň na pár týdnů věcí absolutně veřejnou. Pozornost tomu, jak se hospodaří s penězi, které jsou povinně vybrány od občanů na zdravotní pojištění, či jakou částkou stát z daní přispívá za důchodce či sociálně potřebné, byla nebyvalá. Stejně tak jako pozornost tomu, za jaké částky se do nemocnic nakupují léky, materiál či přístroje.

Je také dobře, že se o něco zvýšily platy nemocničních lékařů. Nejen ve srovnání s jinými státy, ale také ve srovnání s pracovníky jiných profesí. Zdá se však, že by bylo docela dobře možné platit jak začínajícím, tak velmi kvalifikovaným lékařům, pokud by ze zdravotnictví nemizely peníze pro předražené nebo zbytečné nákupy přístrojů, léků či pro různé méně významné akce. Povzdechtem z naší fakulty specifickým je pak fakt, že na financování preventivních programů či hygienické služby by v nejširším slova smyslu se peněz nedostává.

Důležitý je však také pohled, který srovnává výdělků nemocničních lékařů s výdělků v ambulantní sféře. Hrozba, že by najednou odešlo z nemocnic několik tisíc lékařů do Německa či Anglie byla z mnoha důvodů nereálná. Fakt, že v mnohých lékařských profesích odcházejí z nemocnic do ambulantní sféry, však destabilizuje české nemocnice také. Nemocnice nemají dobrý a průhledný platový řád a systém různých benefitů, které by dovolily dlouhodobě udržet kvalitní a kvalifikované specialisty v jejich řadách. Tak je v mnoha pražských nemocnicích těžký deficit například endokrinologů či pneumologů. Kvalifikované lékaře by mohla

v nemocnicích udržet soukromá praxe v nemocnicích podle pravidel podobných pravidlům německým či švýcarským. Bohužel se něco podobného nepodařilo prosadit celých dvacet dva let.

Být lékařem znamená mít schopnost kombinovat znalosti, dovednosti i uměření přístup v té správně namíchané směsi. Mělo by to znamenat také mít schopnost se umět vcítit, ne však nechat se problémem nemocného pohltit. Notorické povzdechy o množství poznatků, které pro výkon svého povolání potřebujeme, rozmnožujícím se geometrickou řadou, potřebují však také schopnost umět tyto poznatky třídit, rozpoznat méně důležité od těch zásadně důležitých. V typické situaci pracuje lékař v časovém stresu, psychický tlak, kterému jsou lékaři vystaveni, je enormní, strach ze selhání či chyby může někdy dosáhnout panické úzkosti.

Veřejnost má k lékařům rozpolcený vztah. Na jedné straně jsou lékaři bezpochyby povoláním nejváženějším, na straně druhé se objevují stále častěji případy agrese vůči lékařům.

Snad souhrn všeho, čemu jsme vystaveni v našem povolání, vedl k tomu, že ve většině zemí s tržním hospodářstvím patří lékaři mezi nejlépe honorované profesní skupiny vůbec. U nás, zejména u nemocničních lékařů, tak tomu dosud není. Podle mého názoru byl právě pocit nedocnění jedním z nejdůležitějších faktorů, které vedly k akci „Děkujeme, odcházíme“. Nebyl to ale jediný důvod. Jde i o pracovní podmínky v nemocnicích, nedostatek respektu, bohužel i mezi lékaři.

Akce „Děkujeme, odcházíme“, stejně jako podobné akce v Německu či Polsku, zahýbaly na druhé straně mnoha jistotami našeho povolání. Představa opuštěných nemocnic včetně inkubátorů či nemožnost podávat narkózu, a tedy i operovat, vyvolala nejen obavy veřejnosti, ale také otázky týkající se lékařské etiky. Zakoreněná představa řadící lékaře vedle mnicha či jeptišky má jistě zdroj v původu části našich nemocnic, tedy v klášterních zařízeních. Moderní pohled na zdravotnictví jako na službu, jejíž parametry můžeme měřit především parametry kvality, však posunuje medicínu jinam. Podle některých názorů se jedná o povolání stejné jako povolání ostatní, a proto je nutné tuto službu zařadit do kontextu služeb ostatních. Tento argument však jednoznačně ospravedlňuje ty, kteří si chtějí akcemi s aspekty nátlaku zvýšit své finanční hodnocení.

Přesto všechno se stále vrací otázka, zda lékařství je možné zredukovat jen na službu spojenou s takovými parametry, jaké má služba jiná. Otázka, zda se neporušila klasická etika lékařství a zdravotnictví, spojená s takovými symboly, jakými byli Albert Schweizer či matka Tereza. Myslím, že stejně tak, jako musíme jednoznačně podporovat snahu nemocničních lékařů po lepších platech, musíme zkoumat, zda a jak se lékařská etika či etika péče o nemocné a slabé posunuje. Nápis *Salut aegroti suprema lex*, tedy že prospěch nemocného je nejvyšším blahem, který je na nejstarší české nemocnici, naši diskusi jistě dobře rámuje. Jak máme takovému nápisu rozumět? Platí ještě dnes? A je to pravidlo, kterým by se měli řídit jen lékaři

ří? Neplatí stejně tak i pro ty, kteří jsou odpovědni za chod zdravotnictví i za rozdělování veřejných financí na zdravotnictví vybraných? Ostatně etika rozdělování veřejných zdrojů je stále více probírána nejen v médiích, ale má i svůj významný diskurz odborný. V době drahého zdravotnictví je potřeba mluvit o etice rozdělování prostředků vybraných na veřejné zdravotní pojištění. Je to součást obecné diskuse o etických aspektech zdravotnictví.

Abych trochu parafrázoval německého filozofa Petera Sloterdijka, moderní stát je funkcionálně-socialistický nebo semisocialistický, moderní společnost je však poháněna kapitalistickými principy. Kdybych to jen trochu rozšířil – díky kapitalismu máme více peněz vůbec, můžeme mít i více peněz na zdravotnictví, ale pozor, tyto peníze musíme střežit tak, aby se nestaly předmětem přílišného zájmu těch, kteří jsou principiálními hybateli ekonomie.

Kráceno. Celý děkanský projev viz VNR 2011/1



AKADEMICKÁ A MEDICÍNSKÁ OBEC

13. 12. 2010

Prohlášení Akademického senátu 1. LF UK

Akce organizovaná mladými lékaři je logickým důsledkem řadu let trvající diskriminace lékařů a zdravotnických pracovníků v oblasti mzdové politiky státu. Arogance, s jakou prakticky všechny politické garnitury v posledních 20 letech přehlížely oprávněné požadavky lékařského stavu, nutně vyústily v uvedené kampani. Je ironií, že vlády, které řadu let důsledně zametají pod koberec všechny skandální kauzy, v nichž jde o miliardy, nejsou ochotny řešit problém spravedlivého ocenění náročné a zodpovědné práce.

Nikoliv tedy lékaři mají pacienty za rukojmí, jak tvrdí zmanipulovaná média, ale příslušní představitelé státu poplatní stranickým sekretariátům jsou bezprostředně zodpovědní za stav péče o nemocné v okamžiku, kdy se naplní program akce „Děkujeme, odcházíme“.

Prázdný a falešný je rovněž apel na lékařskou etiku. Zatímco lékaři a ostatní zdravotníci uskutečňují i v obtížných ekonomických podmínkách v naprosté většině případů péči o nemocné na vysoké profesionální úrovni a v rozsahu, který je obtížně souměřitelný s jinými profesemi, je deficit etiky a mravnosti patrný více než kdekoli jinde právě u těch, kteří rezortní ministerstvo ovládají ať už zevnitř nebo zevně. Máme na mysli nesmyslně předražené a objektivně nezdůvodněné nákupy zdravotnické techniky, problematickou lékovou politiku a celou řadu jiných pochybení.

Naše podpora necht' je chápána jako výraz porozumění a solidarity s kolegy.

14. 12. 2010

Prohlášení Vědecké rady 1. LF UK

Akce lékařů „Děkujeme, odcházíme“ je vyústěním neřešených a oddalovaných problémů českého zdravotnictví, zejména systému kvalifikačního – specializačního vzdělávání, přesčasové práce a oprávněných mzdových požadavků, kdy kvalitně poskytovaná zdravotní péče je realizována zejména na úkor ohodnocení práce lékařů a dalších zdravotnických profesí.

Odchody lékařů z nemocničních zařízení významně ovlivní výuku nejen studentů lékařství, ale také specializační a celoživotní vzdělávání lékařů. Nemůžeme pominout ani skutečnost, že komplikovaná situace ve veřejném zdravotnictví nezklidňuje jen potenciální pacienty, ale v nemalé míře mladé lidi, kteří se mohou rozhodovat o studiu lékařství.

Apelujeme na představitele státu, aby se touto neobvykle závažnou situací zabývali co nejdříve a našli v systému zdravotního pojištění prostředky pro adekvátní ohodnocení práce lékařů a zdravotnických pracovníků. Domníváme se, že tato situace je řešitelná. Dle aktuálních informací zvažuje odchod, respektive podala výpověď, přibližně třetina lékařů působících ve všech typech nemocnic. Tato situace může vést k chaosu a ohrožení výuky a poskytování zdravotní péče.

14. 12. 2010

Stanovisko Vědecké rady LF UK v Hradci Králové

Vědecká rada Lékařské fakulty UK v Hradci Králové považuje za nezbytné vyjádřit se ke kampani „Děkujeme, odcházíme“, neboť se týká oblastí, které jsou ze zákona v kompetenci vědecké rady.

Zmíněná akce organizovaná mladými lékaři je logickým důsledkem řadu let trvající mzdové diskriminace lékařů a zdravotnických pracovníků nemocnic a je důsledkem dvaceti let faktického neřešení oprávněných požadavků lékařů. Za tuto situaci zodpovídají představitelé státu a politických stran, nikoli lékaři a zdravotničtí pracovníci, a proto mají oprávněné požadavky lékařů podporu Vědecké rady LF UK v HK.

Vědecká rada LF UK v HK považuje stabilizaci personálního obsazení na všech pracovištích fakulty za nezbytnou podmínku plnění základních funkcí, které lékařská fakulta ze zákona musí plnit. Apelujeme tedy na nejvyšší politickou reprezentaci, aby tuto vážnou situaci řešila s maximální zodpovědností.

18. 12. 2010

Prof. Pavel Pafko v Radiožurnálu

Jak vysvětlujete lékařům, svým kolegům, že by se měli přidat k akci „Děkujeme, odcházíme“, že to má nějaký význam?

Myslím, že celá akce má význam, protože ty požadavky na zvýšené platy v nemocnicích jsou naprosto oprávněné a nevnímám z poslední doby žádného politika, ani ministra zdravotnictví, že by říkal, že není správné, aby se platy v nemocnicích zvýšily. Jedině tvrdí neustále, že není dostatek finančních prostředků, ale to je argument, který už tady slyšíme 20 let a jednou je třeba prostě říct jasně hodnotu lidské práce. Podívejte se, nástupní plat lékaře dneska je 17.340 korun a po slož-

ní atestace, tedy po splnění kvalifikace, je to 24.710 korun. To jsou tabulkové platy. Já velmi dobře vím, že různí organizátoři říkají, že platy lékařů jsou daleko vyšší. Ano, mají vyšší příjmy, protože pracují řečneme těch 112 hodin přesčas měsíčně.

A věříte, pane profesore, že se vám podaří přesvědčit vládu? Ministr zdravotnictví Leoš Heger tvrdí, že neví, kde má brát.

Nemohu radit panu ministrovi, kde má brát, ale je třeba vědět, že Česká republika podle organizace OECD dává na zdravotnictví 7,1 procenta svého hrubého domácího produktu. A od 8,5 až do 11 procent dávají západoevropské státy na zdravotnictví. Já si myslím, že by stačilo přerozdělit to tak, abychom dostali těch řečneme 8–9 procent na zdravotnictví a bylo by po problémech.

Jak akutní je podle vás nebezpečí, že skutečně tisíce lékařů nenastoupí do práce a nemocnice budou mít problémy?

To já těžko odhadnu. Já si myslím, že to až takové číslo nebude, není třeba vidět problém pražským očima, protože ve fakultních nemocnicích mladí lidé získávají také know how, ale je to třeba vidět očima měst, drobných okresních, kde už dneska jsou velké problémy. Udělali jsme průzkum českých chirurgických oddělení a v 58 procentech není naplněn tabulkový stav, 68 procent primářů oznámilo, že nepouští po noční službě lékaře domů a musí pracovat dál, aby zajistili provoz a to je v rozporu se Zákoníkem práce. A ve 30 procentech námi sledovaných primariátů nejsou kvalifikovaní chirurgové permanentně 24 hodin v nemocnici, ale jsou pod telefonem někde doma nebo někde jinde. No, to jsou věci alarmující, a proto chirurgická společnost už teď vidí situaci jako velmi vážnou a jestli ještě nějakí lidé odejdou, tak to bude zlé, ale hlavně to bude zlé lokálně, stačí když odejdou anesteziologové a zastaví se veškerá operativa.

21. 12. 2010

Oldřich Vinař: Exodus, exitus – Peníze nebo život!

Mnoho nemocničních lékařů má nízké platy, dohání to nočními službami a není dobře organizován systém, jakým získávají specializaci. Podle zákona se o kvalifikaci lékaře má starat lékařská komora – je to nakonec ona, která dává svolení, aby lékař vykonával praxi. O platy lékařů se má starat jejich odborová organizace a ta má vyjednávat s jejich zaměstnavateli, tj. s řediteli nemocnic. U nás se zákony nedodržují. Za všechno zlé i dobré může pořád ještě ministr zdravotnictví – tedy něco jako Strana a Vláda, která přivezla pracujícím k Vánocům pomeranče a banány.

Jan Hus byl upálen za hájení pravdy, s čímž se dnes vyrovnává i katolická církev. Jeho pravdu však neposílili husité, když vypalovali klášterní knihovny. Nevhodný způsob, kterým se prosazuje realizace rozumného cíle, může pošpinit samotný cíl. Sebeušlechtilější účel nesvětí všechny prostředky. Ani lékař nemá vyhrožovat smrtí, když mu nezvýší plat.

Platy našich občanů se pohybují mezi jednou a dvěma třetinami platů občanů Německa nebo Rakouska. Světlou výjimkou jsou právníci, soudci a úspěšní podnikatelé. Nechtě lékaři proboujovávají podobnou výjimku, ale tak, aby to odpovídalo důstojnosti tohoto povolání.

Aktualne.cz

22. 12. 2010

Soukromí proti ,státním': Jsou sobečtí

Zástupci praktických lékařů, zubařů, gynekologů a pediatriů vyzvali nemocniční lékaře, aby svůj odchod v rámci akce „Děkujeme, odcházíme“ ještě přehodnotili. Práce všech zdravotníků, ať už lékařů v nemocnicích, lékařů se soukromou praxí nebo zdravotních sester, je úzce propojená stejně jako objem peněz ze zdravotního pojištění. Proto jsou prý požadavky nemocničních lékařů na úkor ostatních zdravotníků.

„Proto je většina lékařů připravena po vyhlášení krizového stavu poskytnout zdravotní péči ve svých odbornostech,“ stojí v prohlášení. Pod ním je podepsán Pavel Chrz, Milan Kudyn, Vladimír Dvořák a Václav Šmatlák.

Lidovky.cz

23. 12. 2010

Akademický senát LF UK v Plzni akci podporuje

Akademický senát Lékařské fakulty UK v Plzni vyslovuje podporu akci „Děkujeme, odcházíme“. Hlavní důvody podpory jsou chaos v postgraduálním vzdělávání – ten se bezprostředně dotýká lékařských fakult – dále nekoncepční chod zdravotnictví a z toho plynoucí neekonomické nakládání s finančními prostředky.

Prof. Jan Filipovský, předseda AS LF v Plzni

23. 12. 2010

J. Pirk: Výpověď s domluveným návratem – zbabělost

Akci nemocničních lékařů „Děkujeme, odcházíme“ nepodporuje přednosta kardiologické kliniky pražského IKEM Jan Pirk. V odpovědích čtenářům Blesk.cz rovněž uvedl, že považuje za podvod, pokud si lékaři už domluvili návrat na své místo.

„S částí požadavků souhlasím, ale protože s druhou velkou částí nesouhlasím, tak se k ní nemůžu připojit,“ vysvětluje svůj postoj k akci lékařů z nemocnic profesor Pirk.

Čtenáři poukazovali na to, že někteří „odcházející“ lékaři si domlouvají cestu zpátky do své nemocnice. „To považuji za zbabělost a vlastně podvod. To se to stává a vypovídá, když mám domluveno své bezpečné místo. Na to bych já nikdy nepřistoupil,“ tvrdí přednosta, z jímž vedeného IKEM nedal zatím výpověď jediný lékař.

Medical Tribune

26. 12. 2010

Svaz pacientů ČR: Nenechme se oklamat

Výzvu zástupců ambulantních stomatologů, gynekologů a dětských lékařů, ve které označují požadavky nemocničních lékařů za jednostranné na úkor ostatních zdravotnických pracovníků, vnímáme jako pozoruhodně drzý pokus oklamat obyvatelstvo.

Občané většinou nevědí to, co zmínění zástupci musí vědět, že zejména příjmy mladších nemocničních lékařů jsou nepřiměřeně nízké a jsou násobně nižší, než příjmy ambulantních stomatologů a dalších odborností.

Oprávněné požadavky nemocničních lékařů lze uspokojit bez odkladů delších než málo měsíců, a to bez zásahu do státního rozpočtu a bez újmy ostatních zdravotníků. Naopak, zároveň by měl a mohl být řešen problém zdravotních sester. Svaz pacientů ČR nabídl návod k řešení této věci v zájmu občanů, ale asi se to nechce udělat, protože by to nepřineslo vlivným kruhům zisk, na rozdíl od vyvolání krize a rušení nemocnic.

Občané ohrožení ztrátou lékařů a celých nemocnic by mohli vidět tyto věci jako špinavou hru, a proto se pracuje na tom, aby byli oklamáni.

Svaz pacientů ČR

27. 12. 2010

MUDr. Roman Šmucler: Jak s platy lékařů

Jsem zaměstnancem fakultní nemocnice, vlastním dvě fungující „na pokladnu“, mám soukromou kliniku a jezdím do ciziny. Navíc jsem stále ve zdravotnickém výboru TOP 09. Tedy mohu se vžít jak do nemocničního lékaře, tak do toho, kdo to platí, i politika. Každý den stresuje naše pacienty profesionálně PR agentura Lékařského odborového klubu a ministr lékařů uklidňuje, ať počkají na reformu, což mnozí činí již dvacet let. Leč mnohé lze vyřešit hned.

1. Platy v mnoha nemocnicích se odvíjejí absurdně od toho, kolik je dotyčnému let. Tedy nejlépe je peníze přerozdělit podle zásluh, vrátí se motivace pracovat.

2. V mnoha nemocnicích se drží nesmyslné pohotovostní služby. Koncentrujme je tam, kde je technika odpovídající 21. století. Tisíce lékařů se v klidu vyspí doma a ušetřené peníze se jim dají za kvalitní denní práci.

3. Na účtech zdravotních pojišťoven leží miliardy. Tak cca 2 miliardy bych poslal nemocnicím na platy lékařů, ale ne všem. Dát to do fondu, z kterého by se platilo dle hospodářských výsledků oddělení, kvality péče a vzdělávání se dotyčného.

4. Obnovit systém vzdělávání mladých lékařů.

5. Pojišťovnám ulevit omezením zvláště drahé léčby.

6. Nemocnice placené z veřejných zdrojů musí nakupovat léky a materiál veřejnými aukcemi.

Přestaňme stresovat nemocné babičky a vyřešme to. Až bude klidněji, připravme tu velikou reformu. Pak ji uděláme pořádně. Docent Luboš Heger to ví. Já k němu mám a většina lékařů plnou důvěru, má většinu v parlamentu. Tak kde je problém?

Idnes.cz

31. 12. 2010

Prof. E. Růžička: Proč výzvu podporuji

Vím velmi dobře, že lékařům jde o víc než jen o platy. Nechtějí odcházet, nepřejí si rozbití svého pracoviště ani zánik nemocnice, kterou mají rádi.

Mzdy nemocničních lékařů jsou skutečně neadekvátně nízké, je to ale jen jeden z mnoha problémů, na něž lékaři ve své výzvě upozorňují.

Pochopil jsem, že jim jde o vlastní profesní růst, proto je trápí nesmyslné chyby systému specializačního vzdělávání. Jde jim o to, aby svým pacientům mohli posky-

tovat špičkovou péči v odpovídajících podmínkách. Vidí však chátrání své nemocnice a na druhé straně slyší podivné informace o únicích prostředků ve zdravotnictví, o výstavbě zbytečných kapacit či o předražených nákupech přístrojů a zbytečně drahých lécích. Jsou proto přesvědčeni, že pokud by se zastavilo plýtvání a únik prostředků, na jejich platové požadavky by se našly prostředky bez nutnosti čerpat z celospolečenských rezerv. A doufají, že by to mohlo navodit zásadní obrat k lepšímu v celém českém zdravotnictví.

Podle mého názoru by moudré vedení resortu a moudrá vláda využily nevídané jednoty a zápalu lékařů ve prospěch potřebných reforem zdravotnického systému.

Právo

14. 1. 2011

Anesteziologové vyzývají k jednání

Výbor České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny vnímá současnou situaci v našem zdravotnictví s velkým znepokojením. Obavy, že již zanedlouho může dojít k ohrožení zdraví či dokonce životů pacientů, jsou zcela reálné. Zvláště v některých regionech je situace mimořádně závažná.

Nedostatek anesteziologů může ohrozit dostupnost léčebné péče – jak péče anesteziologické, tak především péče intenzivní.

Velmi naléhavě žádáme všechny strany konfliktu, aby situaci dále nevyhrocovaly a neprodleně zahájily jednání. Jedině ta mohou nedobrou situaci vyřešit.

Prof. Karel Cvachovec, předseda výboru ČSARIM

17. 1. 2011

Otevřený dopis 23 profesorů a docentů

Vážené kolegyně a vážení kolegové!

Pečlivě sledujeme vývoj reakcí představitelů vlády na probíhající kampaň „Děkujeme, odcházíme“. Přestože nemusíme s detaily požadavků či projevy některých protagonistů osobně souhlasit, zastáváme názor, že by se akademická obec měla vyjádřit ve větší míře k současné kritické situaci, protože se jí týká.

Dvacet let trvající pauperizace lékařského stavu musí být již konečně odmítnuta, zejména po tom, co všechny předcházející pokusy selhaly. Odchody lékařů jsou důsledkem dvacetileté pasivity námi zvolených zástupců k řešení situace ve zdravotnictví, kde jedním z klíčových problémů je to, že v systému úhrad není zohledněna doba přípravy a náročnost práce lékaře.

Neodpovídající ocenění práce lékařů výrazně snižuje zájem mladých lidí o studium medicíny jako neperspektivního zaměstnání. Dopady na výchovu lékařů na fakultách jsou zřejmé a především dlouhodobé. Aktuální riziko odchodů lékařů navíc v sobě zahrnuje i praktickou nemožnost zajištění klinické výuky.

Každý z nás ví, jaké společenské postavení mají lékaři v těch zemích, ke kterým se Česká republika geopoliticky hlásí. Na rozdíl od nich si bohužel musejí naši lékaři vydobýt společenské uznání své práce koordinovanou nátlakovou aktivitou, protože všechny předchozí pokusy za posledních dvacet let selhaly.

Nedáme-li nyní svůj názor najevo, musíme se pak všichni smířit s tím, že jsme se vlastní pasivitou připravili o jakékoli právo stěžovat si na postavení lékařů.

Doc. Oliver Bulík, prof. Jan Bureš, prof. David Cibula, prof. Vladimír Černý, prof. Zuzana Červinková, prof. Michael Dlouhý, prof. Sylvie Dusilová-Sulková, prof. Pavel Eliáš, prof. Jiří Horáček, prof. Alexandra Jirkovská, prof. Pavel Kalvach, doc. Marcela Kopáčková, prof. Jan Lata, prof. Martin Matějovič, doc. Jan Payne, prof. Zdeněk Rušavý, prof. Evžen Růžička, doc. Kamil Ševela, doc. Miloš Táborský, prof. Vlastimil Válek, prof. Ondřej Viklický, prof. Libor Vitek, prof. Jan Žižka

iForum.cz

20. 1. 2011

Výbor pro reformy, proti podpoře ČLK odchodům

Sněmovní zdravotní výbor podpořil ministra zdravotnictví Leoše Hegera (TOP 09) v navržených reformách a vyzval ho k jejich rychlému předložení do legislativního procesu. Odmítl přidat peníze na platy lékařů ze státního rozpočtu.

Podporu výpovědím ze strany České lékařské komory a hromadné organizování odchodů ze strany lékařských odborů označil za nebezpečné. Heger stanovisko uvítal.

ČTK

20. 1. 2011

Jiří Šimek: Akce lékařů začíná přinášet rizika

Jsou argumenty hovořící ve prospěch protestujících lékařů. Požadavek lékařů na vyšší plat je oprávněný. Lékaři si zaslouží vyšší morální i materiální ohodnocení. Výpovědi lékařů jako protest proti současné situaci se mohou zdát příliš razantní. Razantní upozornění na nespokojenost není v rozporu s dobrou demokracií, naopak demokratický dialog posiluje.

Můžeme ale najít i argumenty, které akci lékařů zpochybňují.

Jak vysoký plat by měl být lékařům poskytnut? Nejčastěji žádají 1,5krát až 3krát vyšší plat, než je plat průměrný. Tak je tomu v rozvinutých státech Evropy (Německo, Skandinávie). Realitou dneška ale je, že ekonomické úrovně těchto států nedosahujeme. Všude máme méně zdrojů než západoevropské země. Lékaři by tedy měli své platy srovnávat s platy lékařů ve státech s podobnou ekonomickou úrovní a s podobnou rovnováhou – v Polsku, Maďarsku, na Slovensku.

Diskutabilní je načasování akce. Strany současné vládní koalice definují své role jako odpověď na to společné, co měly ve volebních programech. Základním bodem programu je snížení schodku ve státních financích rozpočtovými škrty.

Ve hře je mravní integrita vládní koalice. Vyhovění požadavku lékařů by bylo v rozporu s posláním, jak je koalice vnímá. Jinde byly (policie, hasiči) podobné požadavky odmítnuty. Kdyby lékaři přišli se svým požadavkem kdykoliv jindy, měli by větší naději na pozitivní odpověď než dnes.

Hromadné výpovědi z pracovního poměru jsou na první pohled účinnější formou než stávka. Jenomže se časem ukázalo, že mnozí lékaři nemají řešení pro případ, že bude jejich výpověď přijata. Nabízí se závěr, že ve skutečnosti jde o „občanskou neposlušnost“ nebo jen o jinou formu stávky.

Dle Johna Rawlse se lidé protestující formou stávky či občanské neposlušnosti obracejí ve své věci k soudu veřejnosti. Ta zpočátku dávala lékařům za pravdu. Jestliže by ale došlo ke zhoršení zdravotní péče, je nutné se obávat opačné reakce. Lékaři riskují ztrátu morálního kreditu a důvěry občanů.

Výpovědi z pracovního poměru mají svou nevýhodu. Lékař, který podepsal výpověď, je při svém návratu vydán na milost a nemilost zaměstnavateli. Proto nelze vyloučit scénáře, které jsou v rozporu se záměry organizátorů akce. Platy lékařů se mohou někde zvýšit, ale za tu cenu, že zpět bude přijato méně lékařů. V posledních letech se ukazuje potřeba restrukturalizace lůžek. Existence malých nemocnic bez špičkové technologie ztrácí v současné době smysl. Zde je určitá rezerva. V situaci nedostatku lékařů by mohly být tyto nemocnice uzavřeny, a kdyby se ukázalo, že tím nebyla zhoršena zdravotní péče, tyto nemocnice by se pak snadno přeměnily na jiná zařízení.

Kritici akce lékařů mají k dispozici ještě jeden vážný argument. Protestující lékaři až příliš málo dávají najevo, že je ekonomické problémy jejich nejbližších spolupracovníků vůbec nějak zajímají. Řeč je jenom o lékařích.

Akce měla úspěch, vzbudila pozornost, kterou lékaři potřebují. Teď už ale přináší rizika, která by se jim mohla nevyplatit. Kdyby lékaři začali jednat o podmínkách návratu, nebylo by to prohrou. Mohli by svým zaměstnavatelům vysvětlit, že bojovali i za ně, a pokud se vrátí, zaslouží si nějaké ocenění. Za pár měsíců bude lidi zajímat, jak dopadli. A nejspíš zůstanou na jejich straně, což se v dalším vyjednávání bude hodit.

Lidové noviny

21. 1. 2011

ČAS je proti akci „Děkujeme, odcházíme“

Česká asociace sester důrazně vystoupila proti akci „Děkujeme, odcházíme“. „Zásadně nesouhlasíme s formou tohoto protestu a nepřipojujeme se k němu. Jeho současná podoba nevrhá dobré světlo na celé zdravotnictví a zneklidňuje pacienty. Podobnou akci za nelékaře organizovat nebudeme a ani nebudeme vyzývat své členy, aby se k Děkujeme, odcházíme přidávali,“ řekla prezidentka České asociace sester Mgr. Dana Jurásková.

Jurásková vystoupila po ukončení pátečního mimořádného sněmu předsedkyně a předsedů sekcí a regionů. Dodala, že pokud některé sestry lékaře v jejich protestu podpoří, je to samozřejmě jejich právo, jde však o individuální rozhodnutí. Na tomto stanovisku se shodlo 50 z 53 účastníků pátečního zasedání. „Nelékařští zdravotničtí pracovníci výpovědi podávat nebudou, nebudou odcházet a nebudou současnou situaci eskalovat. Věřím, že tento postup bude oceněn a že se na nás při realizaci opatření směřujících ke stabilizaci ve zdravotnictví nezapomene,“ dodala Dana Jurásková.

www.tribune.cz



24. 1. 2011

Děkujeme, podporujeme akci D-O

Nesouhlasíme s mediální prezentací názoru, že zdravotní sestry v České republice nepodporují akci „Děkujeme, odcházíme“. Lékař a sestra jsou a vždy budou jeden tým. Musíme se ohradit i proti snahám tyto naše profesní vazby rozbít čím dál častějšími mediálními útoky. V takové atmosféře se nedá pracovat a odrazí se to pouze a jen na vás, našich potenciálních pacientech.

Paní Jurásková, prezidentka České asociace sester, veřejně prezentovala názor prezidia ČAS a předsedkyně regionů, nikoliv však stanovisko všech členek a členů sdružených v této profesní organizaci a sester nikterak organizovaných. Velký počet řadových členů nebyl osloven, a proto se od tohoto prohlášení distancuje. Ne každá sestra kampaň lékařů podporuje, ale není možné veřejně sdělovat, že všechny jsou proti.

Lenka Bazalová, Dana Krásová, Lucie Šrámková, Veronika Muhlsteinová

www.tribune.cz

25. 1. 2011

Internetová petice „SOS zdravotnictví“

My, níže podepsaní občané, jsme hluboce znepokojeni dlouhodobě se prohlubující krizí hodnot v českém zdravotnictví. S vědomím mimořádné závažnosti současného stavu vyzýváme vládu a ministerstvo zdravotnictví, aby konečně začaly se zástupci zdravotnické veřejnosti konstruktivně jednat.

Odbornost a zkušenost jsou základními a nejdůležitějšími předpoklady pro poskytování kvalitní zdravotní péče. Nedocení odborného potenciálu českých zdravotníků v době, kdy se vyspělá Evropa v medicíně potýká s nedostatkem kvalifikovaných sil, považujeme za vysoce hazardní.

Jsme přesvědčeni o tom, že odpovídající finanční ohodnocení nejen lékařů, ale všech zdravotníků nevyžaduje navýšení výdajů ze státního rozpočtu. Postačujícím prostředkem je snížení cen léků, zdravotnického materiálu a techniky na průměrnou evropskou úroveň spolu s důsledným uplatňováním racionální lékové politiky.

ky. Nedílnou součástí tolik potřebné reformy a restrukturalizace zdravotnictví musí být zprůhlednění hospodaření a potlačení korupčních mechanismů, jimiž odtékají ze zdravotnictví prostředky v řádu miliard.

Proto žádáme, aby zodpovědní úředníci neprodleně navrhli jasné, konkrétní a neodkladné kroky, které by zabránily hrozícímu personálnímu i morálnímu rozkladu zdravotnických institucí, jenž by negativně poznamenal kvalitu zdravotní péče u nás na mnoho dalších let.

L. Bazalová, zdrav. sestra, T. Brodská, herečka, D. Cibula, lékař, Y. Čížková, zdrav. sestra, J. Ehrmann, lékař, O. Fiala, lékař, P. Haninec, lékař, E. Havrdová, lékařka, P. Hůlek, lékař, I. Klíma, spisovatel, D. Krásová, zdrav. sestra, J. Laubeová, zdrav. sestra, R. Liščák, lékař, M. Muroňová, zdrav. sestra, J. Opatová, laborantka, P. Pafko, lékař, V. Rákosníková, důchodkyně, I. Rektor, lékař, E. Růžička, lékař, H. Slavík, fotograf, V. Votavová, učitelka, J. Vymazal, lékař, T. Zima, děkan 1. LF UK, J. Žižka, lékař

Petici do začátku února podepsalo 32.876 občanů

27. 1. 2011

Senátoři podepsali petici

K petici, která vyzývá vládu k vyřešení sporu s odcházejícími nemocničními lékaři, se dnes připojili také senátoři KDU-ČSL. Zároveň vyzvali ministra zdravotnictví Leoše Hegera k vyčíslení, kolik by bylo možné ušetřit snížením cen léků, zdravotnického materiálu a techniky na průměrnou evropskou úroveň, jak to žádají autoři petice s názvem „SOS zdravotnictví“. Takto ušetřené peníze by podle nich mohly uspokojit platové požadavky lékařů.

Součástí petice je i požadavek na zprůhlednění hospodaření a potlačení korupčních mechanismů ve zdravotnictví. „Ministr zdravotnictví a vláda dostali dostatečně silný impulz k tomu, aby změnili léta zaběhlé mechanismy a vyčistili kalné vody českého zdravotnictví,“ uvedl předseda lidoveckých senátorů Václav Koukal.

Ceskenoviny.cz

27. 1. 2011

Biskupové kritizují protestující lékaře

V prohlášení na závěr dvoudenního zasedání České biskupské konference se čeští a moravští biskupové pozastavují nad současným protestem lékařů. Je podle nich na pováženou, když mluvčí lékařů vyhrožují postihem pacientů a berou si je za rukojmí svého nátlaku. Napsali dále, že reformy jsou nutné, každý ale musí něco obětovat, bez vzájemného zájmu o druhé se společnost rozpadá.

28. 1. 2011

ČAS proti výsledkům jednání lékařů

Česká asociace sester do této chvíle chápala, že se české zdravotnictví dostalo do situace akutního nedostatku finančních prostředků a jakékoliv požadavky na zvyšování platů jsou nereálné. ČAS chce podporovat reformní kroky vlády, které by vedly ke zlepšení situace ve zdravotnictví.

Výsledek jednání odborů s MZ a ČLK, které řeší jen platy lékařů, by znamenal, že ti, kteří v době neklidu stabilizovali situaci ve zdravotnictví, by na to doplatili. V této souvislosti ČAS považuje za naprosto nesystémové řešit platy jediné skupiny zdravotníků na úkor těch ostatních, bez kterých se poskytovat zdravotní péče vůbec nedá, zejména sester.

*Mgr. Dana Jurásková, prezidentka České asociace sester
ČTK*



31. 1. 2011

Protest proti kapitulantství

Petice s názvem „Protest proti kapitulantství: Vůči nepřijatelnému nátlaku LOK“ byla založena na portálu týdeníku Reflex. Jejími prvními signatáři byli publicista Bohumil Doležal, novinář J. X. Doležal, herec Petr Nárožný, bývalý ministr obrany Luboš Dobrovský či kněz Zbigniew Czendlik.

Petenti protestují proti tomu, vláda ČR ustupuje nepřijatelnému nátlaku Lékařského odborového klubu na zvýšení platů ve zdravotnictví. Vyjadřují obavy, že už tím, že bylo lékařům nabídnuto navýšení platů pro tento rok o sumu dvou miliard korun, byl dán nebezpečný precedent. „Jsme pobouřeni skutečností, že platové požadavky může prosadit jediné ta skupina zaměstnanců, která má z povahy své profese značnou moc brát si nezúčastněné spoluobčany za rukojmí a vydírá celou společnost tím, že je schopna ohrozit zdravotní péči hromadným a organizovaným odchodem.“

Takovou metodu pak odsuzuje petice jako morálně zcela nepřijatelnou a v rozporu s „elementárními hodnotami spravedlnosti a rovnosti před zákonem, na nichž stojí naše demokracie“. V závěru signatáři apelují na vládu, „aby podobným praktikám vydírání neustupovala“.

*Petici podepsalo 32.288 osob
Parlamentní listy*

7. 2. 2011

Sdružení Mladí lékaři občanům ČR

Vážení občané,

v českých nemocnicích nyní pracuje přibližně 4.500 neatestovaných lékařů. Tito mladí lékaři tak tvoří až 30 % z celkového počtu nemocničních lékařů v ČR a podílejí se nezastupitelnou měrou na poskytování standardní i pohotovostní zdravotní péče. Současné platové podmínky nemocničních lékařů považujeme za ostudné a neodpovídající náročnosti a odpovědnosti lékařského povolání.

V situaci, kdy české zdravotnictví nakupuje léky, přístrojové vybavení a zdravotnický materiál za tržní světové ceny, a mnohdy i draž, považujeme za nadále neudržitelný stav, kdy je na platy nemocničních lékařů v ČR vynakládáno celkem pouze cca 9 mld. Kč, tedy pouhá 3,2 % celkového rozpočtu zdravotnictví. Finanční pro-

středky nutné k uspokojení nynějších mzdových požadavků lékařů (2 mld. Kč) jsou proto ve světle celkových ročních nákladů zdravotnictví ČR ve výši 286 mld. Kč téměř zanedbatelnou položkou.

I přes nesouhlas s heslem kampaně „Náš exodus, váš exitus“ jsou Mladí lékaři hluboce přesvědčeni, že bez jisté radikality názorů představitelů kampaně by se výrazně zrychlil plíživý odchod lékařů do zahraničí či mimo zdravotnický sektor.

Občanské sdružení Mladí lékaři vítá pozitivní kroky ministra zdravotnictví L. Hegera v oblasti úpravy postgraduálního vzdělávání lékařů.

Vyzýváme ministerstvo zdravotnictví ČR, aby zanechalo taktizování a urychleně se navrátilo k věcnému jednání.

Za předsednictvo Mladí lékaři, o. s., Martin Švestka

7. 2. 2011

Sestry píší politikům

V posledních dnech proběhla v tisku informace, že na našich pracovištích dochází mezi lékaři a sestrami k nenávisti. Není tomu tak, naše vztahy jsou i nadále na kolegiální úrovni, protože v péči o lidské životy to ani jinak nejde.

K vyhocení vztahů ale může dojít, pakliže stát nechá vyvrcholit momentální stav až k totálnímu kolapsu zdravotní péče v České republice. Příčinou tohoto kolapsu má být 500 milionů, kterými chce stát rozmělnit částku určenou lékařům. Překvapuje nás, jakou starost o nás, nelékaře, nyní vláda projevuje, když v závěru roku 2010 bez mrknutí oka škrtila prostředky na mzdy a přes odpor většiny zaměstnanců schválila razantní změny ve způsobu odměňování státních zaměstnanců.

Chceme důrazně upozornit, že pakliže nedojde k dohodě, dojde téměř ke katastrofální destrukci poskytování zdravotní péče. Bude zde také porušeno ústavní právo, zaručující dostupnost zdravotní péče všem občanům České republiky.

Tato situace v nás vyvolává obavu, že jde o záměr určitých zájmových skupin s jediným cílem, a to redukci lůžkového fondu s následnou divokou privatizací a cílenou devastací personálního a lůžkového fondu ve zdravotnictví. Uměle rozdmýchaná nenávist mezi lékaři a nelékaři má podle nás jasný motiv – odvracet pozornost od nutnosti systémových změn zdravotnického systému ČR.

O nutnosti transparentního rozdělování financí, zakázek a zodpovědnosti managementů nemocnic, pojišťoven a MZ za vykonávání toho, k čemu jsou určeni či voleni a všichni také řádně odměňování daňovými poplatníky, a to poskytování služeb občanům a zabezpečování pracovních podmínek zaměstnancům ve všech slož-

kách zdravotnického systému. Znamená to také, aby všichni zdravotníci pracovali v souladu s platným zněním Zákoníku práce.

Studovali jsme, stále se vzděláváme a je snad samozřejmé, že za to žádáme adekvátní odměnu. Pohár trpělivosti přetekl nyní u lékařů, bez kterých se zdravotnická péče poskytovat nedá a všechny pokusy o jejich diskreditaci jsou urážkou nejen jich, ale také nás, nelékařů a ostatních pracovníků ve zdravotnictví.

Důrazně vyzýváme vládu České republiky, aby neprodleně obnovila jednání s lékařskými odbory a uzavřela takovou dohodu, která zajistí stabilitu ve zdravotnictví.

Za skupinu „Jsem zdravotní sestra a akci „Děkujeme, odcházíme“ plně podporuji“

Lenka Bazalová, Jan Kramosil, Bc. Veronika Muchlová Mühlsteinová, Dana Krásová, Zuzana Hospodková, Zuzana Pešková, Monika Muroňová, Roman Malík, Libuše Moravcová

tribune.cz

8. 2. 2011

MUDr. D. Rychnovský: Konflikt eskaluje

Nejde o prostý boj odborářů za zvýšení mezd, jde o víc. Zatím nikdy sami zaměstnanci nedávali výpovědi a nepodstupovali tak velké osobní riziko. Maximálně stávkovali při zachovaném pracovním poměru. Díky této situaci stoupá v nemocnicích napětí, a co víc – začínají se vytvářet i propasti mezi lidmi. Pokud dojde k nabourání mezilidských vztahů, způsobí to nenávratné škody, nastane ovzduší nedůvěry, vzájemného přehlížení, a to vše se promítne do atmosféry, ve které budou přijímáni pacienti k léčbě.

Problém bude hluboký a zbytečný. Byli jsme již na prahu dohody, a šlo jen o to, jak jednat dál, aby se situace vyřešila. Jsem velmi deprimován tím, že není problém najít peníze na ekologické superzakázky za desítky miliard, ztratově investovat mnoho miliard v rámci polostátních firem (investice ČEZu v Rumunsku a Bulharsku a podobně). Špatně hospodařit v Lesích ČR, nevýhodně obchodovat v armádě či připravovat podivný tendr na ČOV v Praze.

Zdravotnická reforma, na kterou dvacet let nikdo nesáhnul, nemůže být vyřešena v řádu měsíců. Všichni vědí, jak citlivé je zavírání nemocnic. Pokud reformní kroky, tak ano, ale s tím, že budou řádně vysvětleny lidem a budou realizovány podle daných pravidel. A to chce čas. A také kontinuitu politiky vedení resortu ministerstva, což se nám bohužel nepodařilo.

Pokud bude vláda moudrá, investuje ony dvě miliardy, dá záruky, tím vyřeší problém a odvrátí katastrofu. Získá tím lékaře na svou stranu a s jejich podporou zahájí reformy. Všichni si oddychnou. Na furiantství již není čas.

MfD

9. 2. 2011

Prohlášení předsednictva ČLS JEP

Předsednictvo České lékařské společnosti J. E. Purkyně vnímá současnou extrémně napjatou situaci ve zdravotnictví jako důsledek 20 let přehlížených problémů, výrazně podhodnocených platů zdravotnických pracovníků a ne hospodárnosti ve zdravotnictví.

V současné době však jde o mnohem více: o ohrožení života nemocných a zhroucení zdravotnického systému.

Naléhavě proto vyzýváme LOK i vedení MZ ČR, aby se vrátily ke konstruktivnímu jednání a oboustranně se snažily o dohodu, která umožní obnovení fungujícího zdravotnictví a chodu nemocnic.

Nejvyšší zájem, kterým je zdraví našich občanů, musí být respektován jak lékaři a jejich reprezentanty, tak i všemi, kteří o zdravotnickém systému rozhodují.

Prof. Jaroslav Blahoš, prof. Vladimír Palička, prof. Jan Škrha, prof. Tomáš Zima, prof. Michal Anděl, prof. Petr Broulík, prof. Karel Cvachovec, prof. Petr Goetz, MUDr. Otto Herber, prof. Jiří Raboch, prof. Aleš Ryška, prof. Štěpán Svačina, doc. Vilma Marešová

10. 2. 2011

Lékaři VN Brno odmítli sloužit za kolegy

Civilní lékaři Vojenské nemocnice Brno odmítli v případě krize nemocniční péče zaskakovat za kolegy z jiných nemocnic. Nemíní nahrazovat ty, kteří dali výpověď, a riskovat chyby pramenící z nezvládnutého množství práce. Akci „Děkujeme, odcházíme“ civilní lékaři nemocnice podporují, uvedli dnes v prohlášení, které zaslal předseda tamního LOK Martin Chochlík. Chirurgické i anesteziologické týmy vojenských nemocnic nabídl pro případ krize tento týden minist obrany A. Vondra.

Lékaři odmítají stát se „jedním ze spasitelů brněnského/jihomoravského zdravotnictví“ a odpovědné politiky vyzvali, aby okamžitě začali konstruktivně řešit požadavky vznesené odborovou centrálou a nehledali naprosto nesmyslná řešení, kterými pouze ohrozí životy pacientů.

ČTK

10. 2. 2011

Rektor UK V. Hampl pro VNR

Myslím, že platy zejména těch mladých nastupujících, začínajících lékařů v nemocnicích jsou opravdu hodně špatné, to se podle mne v té odborářské akci trochu ztratilo, když se mluví spíš o průměrných platech všech lékařů. Právě u mladých je největší problém, i když ostatní také nechci zlehčovat.

Odborářské akci na jedné straně rozumím, ale na druhou stranu musím říci, že se ta situace dostala do stadia, které vzbuzuje obavy jak z hlediska zdravotnictví, tak i z hlediska těch činností, které jsou pro univerzitu důležité – to je z hlediska výuky, možná i bádání, i když v tom snad tolik ne v dlouhodobějším horizontu. Ale z hlediska bezprostředního zajištění výuky v některých oborech a v některých případech by odchody lékařů problém způsobily.

11. 2. 2011

Arcibiskup Duka: Protest lékařů je neslušný

Pražský arcibiskup Dominik Duka kritizuje formu protestů, jakou zvolili lékaři v tazení za vyššími platy. V exkluzivním rozhovoru pro Aktuálně.cz Duka řekl, že akce „Děkujeme, odcházíme“ narušila vztahy mezi lékaři a pacienty. „Je zapotřebí si uvědomit, že otázka zdravotnictví je postavena na vztahu k těm, kteří jsou slabší a potřebují pomoc, a to by se nikdy nemělo z té služby ztratit. Ve formě protestů se tento vztah trochu vytrácí. Jsou lidé staří a nemocní, kteří jsou na pomoci lékařů závislí a vědí, co pro ně znamená, když se nedovolají včasné pomoci. Ti to určitě takto cítí.“

Aktualne.cz

11. 2. 2011

Usnesení akademického senátu UK

Ohlášené ukončení pracovních poměrů lékařů v nemocnicích, včetně nemocnic fakultních, ovlivní negativně výukový proces realizovaný na lékařských fakultách UK. Odchod lékařů je důsledkem nahromadění problémů ve zdravotnictví, které nejsou dlouhodobě řešeny a negativně ovlivňují především další vzdělávání absolventů studijního programu všeobecného lékařství a platové ohodnocení práce lékařů.

Odchod lékařů představuje i bezprostřední riziko kolapsu výuky klinických oborů na lékařských fakultách. Proto AS UK apeluje na vládu České republiky, aby ji řešila s pochopením pro oprávněné požadavky lékařů a s maximální odpovědností v co nejkratší době dosáhla dohody s lékaři tak, aby lékařské fakulty měly možnost nerušeně plnit své nezastupitelné povinnosti při výuce nových lékařů.

14. 2. 2011

Děkan 1. LF UK Tomáš Zima: Vojenská letadla?

Pane děkane, vy osobně akci „Děkujeme, odcházíme“ podporujete?

Podporuji některé principy té akce. Především, aby došlo k efektivnímu využití prostředků ze zdravotního pojištění, aby existovala potřebná síť zdravotnických zařízení, omezilo se korupční chování a zlepšilo se ohodnocení zdravotnických pracovníků zejména v nemocničním sektoru. Forma nátlaku ve mně ale vzbuzuje smíšené pocity a obavy. V některých segmentech péče to může být velmi špatné.

Co by podle vás mohlo nastat?

Doufám, že zdravý rozum zvítězí a vznikne kompromisní dohoda mezi státem a lékaři. Pokud ne, tak pro pacienty vznikne velmi obtížná a komplikovaná situace. V televizi slyším, že vojenská dopravní letadla budou převážet pacienty mezi Čechami a Moravou. Nevím, jestli to pacientům může pomoci.

Je řešením prázdné nemocnice zprivatizovat?

Není to systémové řešení. Odpovědnost za systém zdravotní péče má stát. Je třeba definovat síť a pak je volné kapacity jistě možné privatizovat. Ale je nutno zajistit, aby nemocnice poskytovaly potřebné spektrum péče v daném regionu a nejen péči, která je dobře hrazena ze zdravotního pojištění.

Hana Škodová, Hospodářské noviny

OHĽASY V MÉDIÍCH

Iva Bezděková: Komu se zželí lékařů a učitelů?

Nové tváře české politiky oznamují, že to se šetřením státních peněz myslí vážně. Na důkaz toho chystají zmražení či pokles svých platů. Jenže – částka na jejich výplatní pásce je jen kapesné oproti tomu, co mohou získat díky rozhodování o miliardách v byznysu.

Pokud by to mysleli politici se státními penězi vážně, museli by v prvé řadě oznámit, že tyto protikorupční soudy prošetří všechny podezřelé státní zakázky, kudy tečou největší peníze. Jenže o korupci v nejvyšších politických patrech zatím nepadlo ani slovo. Zřejmě tedy budou speciální soudy řešit úplatky v autoškolách, podplacené úředníčky, urychlená stavební povoleníčka a podobně. A na kolik peněz přijde zřízení takových speciálních soudů, ani nemluvě.

Nedozvěděli jsme se zatím nic ani o tom, jak chtějí politici předcházet ždímání státních peněz do budoucna.

Novým tvářím mezitím ulehčují situaci i celostátní média. Novináři se politiků neptají na to, kdy se budou z podivných obchodů zpovídat Kühnl, Řebíček, Němec, Bém (další jména dosadte dle libosti). Stejně jako před volbami, i nyní rezignoval tisk na funkci hlídacího psa. Neštěká a nekouše. Měl by přitom udělat seriózní analýzu souvislostí mezi prošustrovanými státními penězi a nedostatkem financí na lepší platy některých nedocenených profesí.

Tímto jsem jen chtěla, milí lékaři, říct, že vaše šance na lepší platy nevidím moc růžově (viz chystaný protest lékařů – „Děkujeme, odcházíme“). Nemáte zatím podporu ani politiků, ani celostátních médií. Osobně vám držím palce. Jak mi ale upřímně naznačil jeden mladý lékař, není mi to moc platné.

Možná by zabralo, kdyby se po republice objevily billboardy, na kterých by lékaři z místních nemocnic oznámili: „Dnes je doktorů tak málo, že já sám bych se bál jít do nemocnice lehnout.“ Větu, kterou mi už řekl ne jeden lékař.

Jenže kdo by takovou reklamu mohl zaplatit? Komu by se v tomto státě mohlo zželet situace lékařů a jejich pacientů? Marně v hlavě lovím organizace, na které se dá obrátit, když je člověk v tísní.

Aktualne.cz 17. 6. 2010

Miroslav Božík: Odejít se dá i potichu

Nějak se v těch platech lékařů přestávám orientovat. Iniciátor petice „Děkujeme, odcházíme“ lékař Pavel Vávra tvrdí, že nástupní plat lékaře je kolem 16 tisíc, posléze se může dostat na 17.900 korun. Ovšem, ředitel Fakultní nemocnice v Motole Mi-

loslav Ludvík oponuje a tvrdě se ohrazuje proti tomuto verdiktu a říká, že u nich je průměrný plat lékaře 57 tisíc korun. Tak kde je prosím vás pravda?

Pan profesor Pafko patří ke špičce lékařských kapacit v Česku. Výzvu podporuje a přeje lékařům ať jdou do zahraničí na zkušenou, ať získají praxi, naučí se pořádně lékařskému řemeslu, naučí se jazyk a vydělají si o hodně více peněz než-li doma..., ale vždyť to jim přeje většina přejících lidí a přeji jim to i já!!!

Rovněž se ztotožním i s názory přednosty pražského IKEM Jana Pirka, který říká, že je potřebné, aby mladí lékaři na sobě tvrdě pracovali. Nikde na světě nemají mladí doktoři velký plat. Teprve po získání atestace plat lékařů ve světě prudce stoupá, ve Spojených státech se jedná o částku přesahující trojnásobek průměrné mzdy. Sám přednosta pan doktor Pirk pracoval v USA a přiznal, že tam se naučil nejvíc. Protože prý sloužil neustále, prakticky z nemocnice nevyšel. Ten, kdo jen sedí na zadku a odpracuje svých osm hodin denně, se podle něj nikdy nic pořádného nenaučí.

Kolik sestřiček a lékařů, kteří nebyli spokojeni se svou mzdou, odešlo, aniž by se o nich psalo a mluvilo! Bez křiku, bez výhrůžek...

Vážení a drazí lékaři, pokud byste se chtěli nadřazovat a mávat svým vzděláním, tak vám jenom připomenu, že moderní vyšetřovací metody vynalezli „pravděpodobně“ fyzici. Léky vymýšlejí „pravděpodobně“ chemici. Tudíž, neřekl bych, že vystudovat lékařskou fakultu rovná se vystudovat nejlepší a nejvyšší školu.

Na závěr tohoto žvástu bych se chtěl zeptat: „*Co lze pořídit ve zdravotnictví za 3.5 mil. korun...?*“

Protože zmíněných 3.5 mil. korun vám nebylo líto dát PR agentuře, která vymyslela celou kampaň – od pomalované sanitky až po způsob, jak mají lékaři komunikovat s novináři. A co komunikace s pacientem?

lidovky.cz 7. 12. 2010

Vladimíra Bošková: Máme nadbytek lékařů

Doufám, že se ČSSD nesníží k populismu ve prospěch lékařů a v neprospěch veřejnosti – máme v rámci EU nadprůměrný počet lékařů i lůžek.

V EU je průměrný počet lékařů kolem 3,5 lékaře na tisíc obyvatel, takže v ČR máme minimálně dva tisíce až tři tisíce lékařů navíc. Otázka je, v kterých odbornostech a na jakých místech.

Která nemocniční oddělení či celé nemocnice by bylo možno rychle uzavřít, koncentrovat pacienty např. v Jihlavě a ubrat lůžka v Pelhřimově či v H. Brodě apod., v tom by měl mít jasno ministr zdravotnictví spolu s Asociací krajů. Socdem by se neměla snížit k populismu, neměla by bránit změnám, které by prospěly pojištěn-

cům a pacientům: úsporám z uzavření nadbytečných lůžek a z redukce nadbytečného personálu. Více využívané zbylé kapacity totiž budou ekonomicky více efektivní, ale také lze takto lépe zajistit kvalitní péči - nemocnice, která má více pacientů, provádí více výkonů, zajišťuje zároveň i vyšší erudici personálu.

Nicméně má ČSSD pravdu, když chce rychle vyjasnit, co se jak v praxi vyřeší. My nemáme dostatečné právní nástroje na adekvátní reakci krajů na situaci, na hledání shody mezi MZ a kraji, takže v praxi opět zvíťezí stranická svévole či lékařský lobbismus (kdo se s kým dohodne), zájmy veřejnosti jsou nejisté.

lidovky.cz 14. 12. 2010

Petra Malá: Děkujeme, odcházíme. Proč?

V tuto chvíli je k odchodu připraveno 4.192 lékařů. Děkujeme, že chcete nechat naše umírající zdravotnictví napospas osudu.

V první řadě je třeba říct, že si lékařů vážím. Studují složitý obor, ve kterém se stále musí zdokonalovat, na svou pozdější práci musí být soustředění a hlavně – nesmí si dovolit pochybit. V případě, že se lékař splete, jde mnohdy o to nejcennější a nevyčíslitelné – o život. Mám z nich respekt a chovám k nim úctu, umí zachránit životy, dokážou lidem pomoci, když je jim zle; jsou to takoví bílí andělé, na které se často spoléháme, když jde o nás samotné nebo o naše blízké. Nesou pro někoho až nepředstavitelnou odpovědnost za to, co je nám nejdražší. Dovolím si tvrdit, že mnohé z nich jejich práce baví a musí na ni mít povahu.

Když člověk studuje medicínu a chce být samostatně pracujícím lékařem, logicky snad počítá s tím, že bude muset obětovat i něco navíc po studiu – např. čas na přípravu k atestacím. Není tedy vhodné ohánět se tím, že než se propracují, mají směšně nízký plat. Směšně nízký plat má asi každý studovaný člověk, kterého do třiceti let nedotují rodiče.

Přijde mi směšný argument, že lékař přijde v sobotu ráno do práce a vyjde z ní až s pondělním ránem. Operuje unavený, může pochybit. Nedejte se oklamat – on přece neoperuje celý víkend v kuse, on si může odpočinout, v noci spát, pokud není přivezen akutní případ. A už vás napadlo, že s každým doktorem musí být v nemocnici, na každém oddělení i sestra (popř. více sester)? Že tam musí neustále být i sanitáři, kteří spolu se sestrami kmitají kolem pacientů a na sálech, když už si doktor na služebně vaří kávu?

Tak proč zrovna lékaři? Protože se dokázali sjednotit. Dozvěděla jsem se, že i sestram kdysi došla nějaká ta výzva, ale že se jich nenašlo dostatečné množství na to, aby se něco začalo dít. Proč asi? Sester je sice málo, čím dál tím méně. Bojí se

vzbouřit, protože mají strach, že bude jejich výpověď brána vážně a ony nebudou mít kam jít. Kde je logika? Nevím.

Uznávám, že u nás vládne šílený nepoměr platů. Jestli má začínající lékař 100 Kč/hod. a stejně je ohodnocen člověk s maturitou nebo i bez ní na brigádě, jako je např. hlídání dětí, je to vážně alarmující. Když tedy nejsou peníze na to, aby se lékařům přidalo, proč jsou lidi tak hloupí a stejnou sumu zaplatí za hodinové hlídání dětí? A nenechte se mýlit, se zkušenostmi plat lékaře roste. Nemají všichni 100 Kč/hod., mají víc. Každý se musí propracovat, oni nejsou výjimkou. Moje zásadní otázka – proč kampaň podporují svými výpověďmi lékaři, kteří tak nízké ohodnocení už dávno nemají?

Prý když se řekne, že má lékař plat cca 50.000 Kč měsíčně, je to zavádějící, protože odpracuje spoustu přesčasů; i zdravotní sestry (i ty s postgraduálem) mají cca 20.000 Kč – za cca 320 hodin měsíčně. Kdyby odpracovaly standardní dobu, půjdou domů zhruba se 14.000 Kč. Je to sice posláním, ale ani ony nedostanou nic zadarmo.

A co mi leží na srdci, jsou výhody, které lékaři mají. Jezdí na školení, které je jim z větší části zafinancováno, a to včetně noclehu. Když se na školení vydá sestra, dostane příspěvek, který je vzhledem k celkovému nákladu na školení (samotné školení, nocleh, cesta) možná k pouštění, spíš ale k pláči. Další věci jsou akce, kde lékaři shlédnou prezentace, vyslechnou přednášky, sponzor jim zaplatí občerstvení, mnohdy jsou to obědy nebo večeře. Nedávno na školení v nejmenovaném městě a nejmenovaném podniku dostali lékaři večeři gratis a sestřím bylo řečeno, že ony nárok nemají. O pozornostech od sponzorů radši ani nemluví.

A že odchází pracovat do zahraničí? Ať jdou, když se jim chce a umí jazyky (dnes už se sestry také domluví německy nebo anglicky, jenže co ty, které studovaly za minulého režimu a byla jim do hlav vtlačována ruština? Mají se odstěhovat do Ruska?). Ale studovali zadarmo u nás – nechť uhradí zpětně výlohy státu, které padly na jejich studium. Jsem ze zásady proti školnému, ale v tomto případě bych ho podpořila.

Povolání doktor začíná být diagnóza asi jako povolání učitel.

Snad nám tu nějaká zbudou.

Idnes.cz 20. 12. 2010

Jiří Berounský: Výpovědi lékařů

Českou republikou hýbou dvě události: korupční skandál na Ministerstvu zdravotního prostředím a výpovědi nemocničních lékařů. Nemohu posuzovat skandál na ministerstvu, necítím se k tomu dost informován, ale mohu se jako občan vyjádřit k chystaným výpovědím a odchodům nemocničních lékařů.

Je jistě mnoho hledisek, z nichž můžeme jejich výpovědi posuzovat, a ne všechna je nutně odsoudit. Napiše-li si ovšem někdo na sanitku, že náš exodus bude vašim exitem, pak je tento nápis ne na hranici, ale za hranicí hyenismu, který je – podle mého názoru – v příkrém rozporu s Hippokratovou přísahou.

Situace nemocničních lékařů je jistě málo záviděníhodná, jejich masivní odchod je prý posledním zoufalým krokem, protože jejich hlasů nebylo vůbec dbáno.

Nejasný je cíl těch, kteří výpověď podávají. Dlouhou dobu jsme byli informováni tiskem, že mají odejít všichni do zahraničí, kde budou moci Hippokratově přísaze asi lépe dostát. V nedělním pořadu Václava Moravce jsme se ale od pana Engela dozvěděli, že se nejedná jen o zahraničí – lékaři si prý mohou i v tuzemsku zařizovat různé praxe. Asi všem došlo, že v zahraničí by se taková masa lékařů těžko dokázala uplatnit. Budme totiž realisty. To vyjednávání o novém zaměstnání v zahraničí, má-li vést k důstojnému pokračování lékařské kariéry, může trvat mnoho týdnů. Bude asi obsahovat i poměrně nákladnou osobní návštěvu, dobré jazykové vybavení, shánění vhodného bytu, shánění zaměstnání pro partnera či partnerku, školu pro děti atakdále. Nebo se jedná jen o exodus svobodných? To všechno svědčí proti tomu – jakkoli lze chápat situaci lékařů – že by jich do zahraničí odešlo mnoho.

Ve všech výhrůžných aktivitách lékařů je velmi aktivně podporuje jak ČLK, tak LOK. Jen si nejsem jist, zda obě tyto organizace vyčerpaly všechny možnosti jejich podpory i ve směru na Ministerstvo zdravotnictví či Ministerstvo práce a sociálních věcí. Podle mého názoru je jen s podivem, že jako zástupci lékařů nemají tyto organizace vůbec žádný problém s oním bonmotem, že exodus lékařů bude mít za následek exitus některých jejich spoluobčanů. Rovněž je s podivem, že podporují požadavek na trojnásobek jejich průměrného platu v době, kdy ostatním státním zaměstnancům jsou v důsledku krize snižovány platy.

Podivení by ale bylo více. Třeba to, že kdyby dostali víc peněz, jestli by nepožadovali víc peněz také ti ostatní státní zaměstnanci. Anebo že si vůbec neuvědomují, když chtějí trojnásobek platu, jaké byly jejich vstupní náklady při šestiletém studiu. Totiž kolik peněz musel stát, když se dosud neplatí žádné školné, vložit peněz do oněch jejich šesti let. To se mi zdá jako nejmocnější ekonomický argument a lékaři by jej měli vzít v úvahu, aby jejich požadavek nevyzněl jako snaha o obohacení se na úkor zbytku společnosti.

Jak známo, zdravotnictví je černá díra asi všude na světě. Proto vypadá velmi racionálně návrh ministra Hegera, že všechny peníze, ve zdravotnictví ušetřené, by měly jít přednostně na platy lékařů. A těch peněz by nemuselo být málo. Jen namátkou: nesmyslné investice, jak stavební, tak přístrojové, nesmyslné pokrytí země nemocnicemi, mnohdy velmi blízko jedna vedle druhé. Nesmyslné plýtvání léky například předepisování léků v nadměrném množství.

Velmi pragmaticky zní návrh bývalého politika, lékaře Miroslava Macka, jenž navrhuje využít odchodu lékařů právě k racionalizaci nemocniční sítě zrušením

mnohých přebytečných nemocnic. Zároveň se táže, jak je možné, že zástupci lékařských organizací nejdou v čele onoho exodu, ale jen jej podněcují.

Pevně věřím, že zvítězí zdravý rozum. A k němu patří i vědomí, že po čtyřiceti letech vlády bolševismu u nás, je na Západě lépe placena většina profesí. Nejen lékaři v nemocnicích.

Český rozhlas 6, 20. 12. 2010

Martin Burda: Zoufalé, ale zcela oprávněné volání

Na vydírání je citlivý každý a rozumný člověk ho musí odmítnout. V duchu této zásady ostatně reagoval i prezident Klaus, když na výzvu lékařů „Děkujeme, odcházíme“ odpověděl slovy „Jestli chtějí odejít, tak ať tedy odejdou“. Otázkou je, jestli si nás lékaři opravdu berou jako rukojmí, jestli se jedná o vydírání.

Poslední výzva českých lékařů není vydíráním, je posledním zoufalým zvoláním. Česká republika je jednou z mála zemí na světě, která své lékaře ohodnocuje hůře, než si vydělají účetní v bance. Z porovnání se stavem v několika dalších zemích je jasné, že abychom tuto situaci alespoň částečně „normalizovali“, muselo by dojít k jednorázovému nárůstu platu lékařů alespoň o třetinu.

Takový nárůst platů lékařů v nemocnicích by si vyžádal odhadem mezi 3–4 miliardami korun ročně. Část by se určitě dala najít v řešení strukturálních problémů zdravotnictví jako je léková politika. Pro celou částku by ovšem bylo nutným řešením navýšení zdravotního pojištění – politicky průchodné, ale také sociálně spravedlivé, pravděpodobně jen pro výše příjmové skupiny obyvatel. Otázka zní, zda mají lékaři právo o takovou míru solidarity žádat. Jednoznačně mají.

Dvě dekády, které uplynuly od listopadu 1989, daly příležitost vysokoškolákům v řadě oborů – ekonomických, právních a dalších – zažít nevidaný růst životní úrovně. Z nízké postsocialistické základny se dnes řada manažerů, daňových poradců, advokátů, a konzultantů se dostala na takovou úroveň příjmů, o jaké se jim během studií na vysoké škole opravdu nemohlo ani zdát. Já i vy si určitě dobře pamatujeme, že na listopadových demonstracích vedle nás stáli i spolužáci z lékařských fakult. Poskytnout ze svých příjmů prostředky nutné na dorovnání platů lékařů je když ne naší povinností, tedy alespoň věcí slušnosti.

Je tady ještě jeden důvod, proč by vláda měla přistoupit k dofinancování českého zdravotnictví a k navýšení platů lékařů i za cenu zvýšení výběru zdravotního pojištění. Nechceme totiž jistě zažít situaci, kdy za námi naše děti za pár let přijdou s rozhodnutím stát se lékařem a my jim tohle krásné povolání budeme muset rozmlouvat.

Ihned.cz 27. 12. 2010

Michal Mašek: Kacířské poznámky k děkování a odcházení

Za tyhle peníze to dělat nebudu... Podobnou větu alespoň jednou v životě zřejmě vyslovil každý z nás. Dnes ji říkají nemocniční lékaři.

Předně je musím pochválit, poprvé po dvaceti letech jasně vyjádřili svůj požadavek. Oproti dřívějším nářkům nazvali konečně věc pravým jménem: do práce chodí proto, aby uživilí sebe a své rodiny. Zatímco ve většině profesí vykrystalizovaly vztahy mezi zaměstnanci a zaměstnavateli díky jasným tržním vztahům, medicína zůstávala zahalena v oparu nároků, spasilství a poslání. Lékaři se nechali opájet vlastní ušlechtilostí a chvíli jim trvalo, než pochopili, že jsou považováni za užitečné trouby. Vžijte se do kůže lékařů, kterým bylo v roce 1990 dvacet let a kteří do svých čtyřiceti slyšeli pouze a jenom – je to vaše poslání, my vám děkujeme, zasloužili byste více, ale to víte... Dvacet let čekání, tomu se v literatuře říká ztracená generace. Přestalo je to bavit a řekli dost. Potud je vše správně.

Kdo v současné době mluví za lékaře? Kdo se zastává jejich „oprávněných“ zájmů? Nejsou to náhodou titíž lidé, kteří před dvěma, pěti, deseti lety křičeli při každém pokusu o zdravotní reformu – ne, to nejde, na naše (socialistické) „výdobytky“ nesahejte? Nebořili se socialisté, odbory i komora proti třicetikorunovým platbám? Neupláceli hejtmani své voliče drobnými na pivo? Titíž hejtmani, kteří teď tak halasně podporují požadavky lékařů? Z jakých peněz jim chtějí přidat?

Sborová odpověď zní – úspory a hospodárné řízení. To myslí vážně? Jinými slovy – přiznávají, že doteď vše řídili a konali špatně? Asi ano.

Správné hospodaření je základ, samozřejmost a nezbytnost, to není nápravné opatření. Ano, systém je přebujelý, spolyká spoustu peněz zbytečně. Nemocnice jsou neekonomické, a proč by také měly být jiné, když jsou vlastněny tak nějak nikým – městy či státem? Kdo se bude starat o svůj podnik lépe? Odvolatelní dočasní správci nebo dlouhodobí majitelé, například proklínané akciové společnosti?

Je nutné si uvědomit, že možnosti léčby a její výsledky se za posledních dvacet let mnohonásobně změnila a také zdražily. Je pokrytectví tvrdit, že úspory v řádech procent zachrání celý systém.

Ostatně celá akce je poněkud teatrální a pokrytecká. Lékaři podávají výpovědi a někteří zřizovatelé či přímo zaměstnavatelé (hejtmani nebo ředitelé nemocnic) jejich postup podporují(!) a děsí poplatníky tím, že od března nebudou lékaři. Chystají se ale doopravdy na možnost, že lékaři odejdou? Shání za ně náhradu?

A co lékaři – stojí frontu před zahraničními nemocnicemi? Hrouť se naše úřady pod nápořem žadatelů o zřízení soukromé lékařské praxe? Nic, všude klid. Nejspíš to bude tím, že ti, kteří chtěli odjet, už odjeli, ti, kteří chtěli být privátní, se jimi stali a ostatní opět čekají a doufají, že situace se nějak vyřeší sama.

Současná zjitřená atmosféra by měla pomoci k nastartování opravdových reforem. Pokud nenajdeme odvahu říci pacientům, že lékařská péče je drahá a kdo chce

být léčen dokonale, musí si ji koupit, čeká protestující lékaře další zklamání a blamáž. Může se totiž stát, že štosy jejich výpovědi pouze poslouží několika málo kariéristům jako schody ke vstupu do vyšších politických pater. A nás pacienty lékařský exodus stejně nemine, jen se o něm nebude tolik mluvit. Bude pozvolný, starší zhrzení doktoři budou odcházet do důchodu a mladí lékaři s jazykovou výbavou do zahraničí. Potichu, bez díky a bez cirkusácky oblepených sanitek, zato však definitivně...

Neviditelný pes 28. 12. 2010

Martin Hekrdla: Lékaři, lidé a ovce

Těsně před Vánoci připouštěl ministr zdravotnictví L. Heger, že „kdyby provoz nemocnic zkolaboval, pak by vláda musela lékařům ustoupit“. Ale tím by se prý rozpadla „celá reforma“. A problém zdravotnictví – a „speciálně s lékaři“ – se jen o rok či o dva odsune.

Zřejmě kouzlo Vánoc vnuklo pak ministrovi ideu, že takřka vyMUDrované nemocnice se změní na střediska první pomoci, která pomohou pacienty „zestabilizovat a připravit k pořádnému, solidnímu transportu“. Evokuje mi to klasické filmové drama Transport do ráje. Asi nepatříčně; někdo tam totiž zvolá: „Už nikdy jako ovce!“ A nejde vlastně o jádro „celé reformy“? První pomoc pro pojištěnce a léčba – coby „placený nadstandard“ – pro solventní klienty?

Trhá se přece pytel s úvahami, že pro samé nemocnice a lékaře není už beztak v Česku k hnutí. A že tudíž zvláštní lékařská forma „výpovědní“ stávky u nás přebujelou síť zdravotních zařízení zracionalizuje a zlevní. A tak na iniciativu „Děkujeme, odcházíme“ reagoval už jeden bulvární titulek vítězoslavně: Nemáte zač, jděte...!

Tak jednoduché to není. Kdyby se jim vzpourea lékařů hodila do krámu, nevedli by proti ní kampaň. Lékaři prý berou 50 tisíc a chtějí o 20 víc. Na PR agenturu dali milióny. Protestní vůz – napůl sanitní i pohřební – je vrchol nevkusu těch, jimž Hippokratova přísaha nic neříká. Sobecky natahují dlaň v rozpočtové tísní státu a opouštějí občany i vlast – přeneseně i doslova – v nejtěžší chvíli. A tak dále.

Tohle má zastřít fakta.

Otrěsný je systém mrhání finančními prostředky. Ceny léků se vypočítávají podle starých a nevýhodných kurzů koruny k euru a levná generika tvůrce úhradových vyhlášek nezajímají. Podobných mnohamiliardových dáreků farmaceutickým firmám – a černých děr ve zdravotnictví – je bezpočet. A panstvo krčí rameny, že „nejsou peníze“. A bude se rozčilovat, že „nejsou lidé“.

Vláda má ve skutečnosti z lékařského pozdvižení hrůzu. Je to příklad pro všechny. Šéf VZP Pavel Horák řekl pěkně, že lékaři jsou podhodnoceni a že jejich pro-

blém je třeba rozhodně řešit. Ale kdo u nás vlastně není podhodnocený? Kdyby lidem spravedlivě platili, kde by se vzala mnohahektarová sídla zbohatlíků a z čeho by rostly palácové budovy bank a pojišťoven až do nebes?

Hrozí, že odmítneme být ovce. Že zkusíme problém řešit společně a rozhodně. A čím dál rozhodněji.

Právo 28. 12. 2010

Jiří Hanák: Odchod

Než se rozhodneme, zda akci lékařů „Děkujeme, odcházíme“ budeme považovat za stávkou, vydírání či akt zoufalství, představme si dva naše spoluobčany, řekněme muže ve věku třiceti pěti let.

První je poslancem, vzdělání mu stačí středoškolské, ale ani to není podmínka. Jeho pracovní docházka se nijak přísně nekontroluje a na pracovišti musí dbát zejména o to, aby si nepopletl tlačítka „ano“ a „ne“. Případná chyba se snadno dá napravit. Za to je odměňován plus minus devadesát tisíc korunami.

Ten druhý je lékař. Musel vystudovat medicínu a dále se musí průběžně vzdělávat. Jakákoliv jeho profesní chyba může být osudová. Na pracovišti tráví až 300 hodin měsíčně, což ho poněkud zvyhodňuje proti robotujícímu sedlákovi z 18. století. Bez přesčasů a služeb je odměňován plus minus třicet tisíc korunami. Nevím, jak kdo, ale já to za normální nepovažuji. Když si uvědomíme, že nástupní plat mladého lékaře trumfne i prodavač zmrzliny, je těžké akci „Děkujeme, odcházíme“ nechápat.

Jenže to má dva háčky. Lékařství není zaměstnání, je to – či mělo by to být – poslání. Nemohu se proto srovnat s lehkou myslí, s jakou šéf České lékařské komory MUDr. Kubek v televizi hovořil o možných komplikacích pro pacienty, odejdou-li lékaři masově z nemocnic. To prý už není věc toho kterého lékaře, protože tam už nebude zaměstnaný. Pacienti přece nemohou být bráni jako rukojmí. Věřím, že ta slova padla v zápalu diskuse a MUDr. Kubek je nemyslel tak, jak to vyznělo.

Za závažnější považuji háček druhý. Lékaři totiž požadují zvýšení svých platů na 70 tisíc měsíčně. Teď, hned, okamžitě. To je zcela nereálné. Požadavek, aby se zvýšení na onu sumu rozdělilo třeba natříkrát, by jistě byl reálnější. Ovšem lékaři už politikům nevěří, ti jim totiž už léta hudou „to bude po letech, snad v pětiletce páté...“ Možná by více mohli důvěřovat svému resortnímu ministru Hegerovi. Mně, laikovi ovšem, připadá jako nejsolidnější ministr zdravotnictví za dlouhá léta. Je ovšem otázka, jak dlouho v té prazvláštní ministerské společnosti vydrží.

Za hrozící odchody lékařů mohou všechny vlády, kolik jich zde jen bylo. Každá problémy zdravotnictví jen sunula před sebou a slibovala. Skokové zvýšení pla-

tů na oněch 70 tisíc by si stálo šest miliard korun. Takovou sumu z rozpočtu ministra financí nevyčloumá ani ďábel, i kdyby se do ministrantské komže převlékl. Ale ono by nebylo třeba ani cloumat, stačilo by zavést do zdravotnictví pořádek. Nevím, kolik miliard stojí provoz bůhvíkolika zdravotních pojišťoven. Nevím, kolik miliard utíká neodpovědnou lékovou politikou do kešení farmaceutických firem.

A jsou i jiné prameny. Jen na ministerstvu životního prostředí odehrál se údajný (?) pokus přelít z předražené státní zakázky půl miliardy do kapsy ODS. Kolik tak mocných pramenů by se ještě našlo?

Lékaře chápu, bojím se však pacientů jako rukojmích. V každém případě je však na tahu vláda. Je to její zodpovědnost.

Právo 29. 12. 2010

Jaroslav Veis: Lékařský exodus – vedlejší efekty

Ministr zdravotnictví Leoš Heger má štěstí v neštěstí: protože výpověď daly jen tři a půl tisíce nemocničních lékařů, nemusí odstupovat.

Ironické je, že na podstatě problému lékařských výpovědí by nic nezměnila ani ministrova rezignace. Rezignace sama o sobě je přece jen jakýsi folklor, jemuž se sice žurnalistika s nadšením věnuje, avšak pokud to u ní skončí, nejde vlastně o nic jiného než o variantu starého příběhu o tom, jak obětováním pěšáků zdržet pronásledovatele. Je totiž značná naděje, že se soustředí na rituální tanec kolem mrtvolky a vlastní příčinu rezignace pustí z hlavy.

A přitom v téže době, kdy ministr Heger meditoval o rezignaci, mluvil vlastně o téže krizi, jen z jiného úhlu pohledu, na sjezdu lékařské komory místopředseda Asociace českých a moravských nemocnic Petr Fiala. Analyzoval, jak a kudy tečou českým zdravotnictvím peníze, o které lékařům jde.

Podle profesora Fialy mohou ztráty způsobené právě předražením služeb ve velkých nemocnicích, léků a přístrojů činit deset až dvacet procent celkových nákladů na zdravotnictví, tedy mnohem víc, než by stálo zvýšení lékařských platů. Jde o peníze, které jsou ze zdravotnictví vyváděny dodavatelům, ať už rentgenových přístrojů, nebo obědů. Nevšiml jsem si, že by se o tom nějak výrazně psalo. Nebo že by se tomuto tématu věnovala jinak rozpočtově odpovědná vláda. Vlastně ten zájem nepřeháněla ani žádná vláda předchozí včetně vlád sociálně demokratických. Ale ten žádná vláda nepřeháněla ani v případě jiných pozoruhodně vysokých nákladů, hrazených z veřejných zdrojů.

Pozornost vzbudilo, že si LOK najal mediální agenturu. Nevím, co je na tom pozoruhodného. Prakticky jediným veřejným prostorem jsou dnes média a prosadit se do nich vyžaduje silné nasazení včetně spolupráce s profesionály.

Problém však vidím v něčem jiném. Titulek MF DNES (27. 12.) „Lékařští odboráři zaplatili miliony agentuře“ a podtitulek „Odchody lékařů nejsou jen sponzánní protest, ale plánovaná akce“ se ani nesnaží být neutrální. Nelze jej číst jinak než „odboráři se nám snaží nabulíkovat, že jsou špatně zaplacení, avšak na reklamu mají celé miliony; všechno je to jen mazaný trik, jak ze státu vytáhnout v době, kdy všichni šetří, další peníze“. Přestože smyslem kampaně není nic jiného, než aby veřejné peníze zůstaly v systému, nevytahovaly se prostřednictvím předražených nákupů do dodavatelských kapes. Jenže taková úvaha je příliš málo mediálně sexy.

Mnozí pochybují o tom, zda lékaři, kteří dali výpovědi, skutečně chtějí odejít pracovat za hranice, zda nejde jen o nátlakovou akci. Právě mediální rozměr akce mě vede k tomu, abych se víc klonil k druhé možnosti. Nevidím na tom nic špatného: kromě jiného proto, že medicína je obor, v němž klasická a zcela regulérní nátlaková akce jako je stávka může fungovat z etických důvodů pouze jako neškodná stužkováná s nápísem Stávkujeme.

Jak jsem zatím zaslechl, hodlá ministr řešit situaci, kdy výpovědi vstoupí v platnost, proměnou nejvíc postižených nemocnic na krizová centra a doléčovací ústavy. Taky jsem slyšel něco o „prázdninovém provozu“. Jestli tomu dobře rozumím, lékaři necht' odejdou, hlavně že zůstane provoz a služby a drahé léky. Nebo jinými slovy, že se penězovod z veřejných zdravotních rozpočtů ke zprostředkovatelům a dodavatelům nikde neucpe. Kdyby se tak stalo, mohli by, nedejžbůh, zvažovat možnost arbitráže, a na něco takového, jak nás naučil ministr financí Kalousek, není radno myslet ani potmě.

Deník Referendum 29. 12. 2010

Vladimíra Bošková: Lékaři vydírají společnost

Zopakujme fakta: už na začátku 90. let nám západní odborníci doporučovali rušit nadbytečné nemocnice, takže dnes využijme tuto příležitost.

Například radili na začátku 90. let mj. uzavřít VFN na Karlově náměstí v Praze jako jednu ze zcela zbytečných drahých nemocnic – jako nemocnici, kterou lze podle nich bez problémů uzavřít takřka ze dne na den – spotřebovává miliardové investič. prostředky, přitom ji nelze nikdy přebudovat na skutečně moderní nemocnici pro 21. století, a Praha má i další málo využitě nemocnice.

Podobně je tomu na Vysočině: pacienti mohou řešit např. nemocnice v Brně a v Českých Budějovicích, kraj Vysočina je příliš malý, v podstatě by nemusel mít žádnou nemocnici, měli bychom jako západní země vytvářet tzv. zdravotní regiony, jichž je vždy méně než skutečný počet krajů, jediné tak lze efektivněji využít budovy, přístroje, personál atd.

Lidovky 29. 12. 2010

Luděk Čermák: Tři morové rány českého zdravotnictví

První morovou ránou byl dodatečný vznik zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven (ZZP) až po vzniku Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP), což mělo a má za následek účelové chování pojišťoven.

Druhou morovou ránou byl rozpad jednoho zdravotnictví na 14 krajských zdravotnictví, následovaný vznikem jakýchsi zdravotnických holdingů na bázi akciových společností a otevření cesty k privatizaci menších subjektů značně pod cenou.

Třetí morovou ránou byla nedávná drastická změna předatestačního vzdělávání lékařů a na ní navazujícího dalšího vzdělávání.

Není divu, že takto vytvořený bezperspektivní chaos, mající zřejmě za cíl likvidaci českého zdravotnictví, přestal zvláště mladé lékaře bavit.

Zdá se, že ministr Heger je díky svým zkušenostem člověkem na svém místě. Jeho snaha o přípravu ucelených změn je v rozporu s časově mnohem naléhavější změnou, vyvolanou akcí „Děkujeme, odcházíme“. Není důležité, zda výpověď podají 3 nebo 4 tisíce lékařů, ale jejich odbornosti (anesteziologové, chirurgové atd.) a regionální působení. Situaci je potřeba řešit, neboť pacienti potřebují lékaře, lékaři potřebují pacienty a politici potřebují voliče, hodně voličů.

Lékaři požadují zvýšit platy na poměr 1,5 až 3 k průměrnému platu, zdá se, že rozumný kompromis by byl 1 až 3 s průměrem tak kolem 2. Čerstvý majitel řídicího průkazu také hned nejezdí 1,5násobkem průměrné rychlosti na konkrétní silnici a dokonce nějaký čas nejezdí ani tím průměrem.

Nalézt potřebné cca 3 mld. Kč v 230 mld. Kč veřejného zdravotního pojištění na pokrytí požadavků lékařů, musí hravě dokázat i neschopný manažer. Pro nejlepšího ministra financí všech dob, Kalouska, by neměl být problém překročit plánovaný deficit státního rozpočtu na rok 2011 ve výši 135 mld. Kč o nutné 3 mld. Kč, zvláště když deficit bude stejně větší. A v nouzi nejvyšší by nemělo být nemožné např. i vydání „zdravotnických“ dluhopisů ve výši oněch 3 mld. Kč, s možností nákupu prioritně zdravotními pojišťovnami a občany, nikoliv zahraničními bankami nebo finančními spekulanty. Kterýmkoliv z těchto 3 opatření by se získal **minimálně rok času** na přípravu vyvážených změn zdravotnictví, úpravu postgraduálního vzdělávání lékařů a odstranění těch největších deformací ve finančních tocích, představovaných např. cenami léků.

Po úpravách platů a dalších změnách bude nanejvýš vhodné přistoupit i k hodnocení kvality poskytované péče samotnými pacienty.

Aktualne.cz 30. 12. 2010

Jan Štern: Lékaři mají na svou akci právo

Kolikrát jsme od pravicových neoliberalů slyšeli, že trh a konkurence vyřeší zdravotnictví. A teď, když se lékaři zachovali tržně – dali hromadně výpověď a tlačí majitele (vládu a kraje) k vyšším mzdám, tak je hned pokřik. Najednou mají neoliberalové plná ústa citově zabarvených slov a hodnotových pojmů, které jinak jako nevědecké odmítají, najednou nejde o tržní jednání v rámci nabídky a poptávky, ale o vydírání.

V každém případě nikomu není nic do toho, jestli nějaký lékař dá nebo nedá výpověď. To je svobodná volba lékařů, na kterou mají právo. Proč by lékař nemohl dát výpověď a jít si hledat práci jinam, třeba do ciziny? Lékaři byli natolik slušní a soudní, že nešli do stávky, kterou by nesporně velmi rychle vyhráli. Naopak džentlmensky dali všanc svou kůži, protože v případě prohry jim vůbec nezávidím ponížení v podobě vzetí výpovědi nazpět nebo to, že už vůbec znovu práci nedostanou a nesežnou. Nikdo přece nevěří tomu, že jich čtyři tisíce najde práci v cizině.

Reakce státu a krajů, které si mnou ruce, že využijí hromadných výpovědí k tomu, aby zredukovali dle nich nadbytečný stav nemocničních kapacit, je klasickou českou vychytralostí. Jestli tedy pánové z krajů a ministerstva měli už předtím kvalifikované údaje o tom, že nemocniční kapacity jsou nafouknuté a že je třeba je zredukovat, pak to měli učinit řádně, transparentně a čelem vůči veřejnosti i lékařům. Je nomže k tomu jim zřejmě chyběla kuráž a dostatečný zájem o to, co je veřejně prospěšné. Ale využít momentálního oslabení téměř poloviny nemocničních lékařů, kteří jsou ve stavu hromadné výpovědi, jako boje za vyšší mzdu, a spojit racionální opatření s pomstou odbojným lékařům, mi přijde podlé a nefér.

Původně jsem sledoval zápas lékařů z pozice neutrála, neumím posoudit, nakolik mají nebo nemají pravdu. Jen jsem ctil jejich právo se tak chovat. Po reakcích oficiálních činitelů jsem jim začal fandit, i když jim nedávám velké šance na vítězství. Avšak pokud vyhrají, rád jejich vítězství ve formě vyššího zdravotního pojištění zaplatím.

Aktualne.cz 5. 1. 2011

Helena Kratzerová: Lékařské jablko kysne

Hrozba lékařů, že odejdou, zabrala. Mne například inspirovala ke konstruování konspiračních teorií, jež se nezdají být úplně nepodložené. Třeba pokud jde o načasování celé kampaně. Slibný a rychlý rozjezd korunovaný tisícovkami výpovědí najednou víceméně uvízl na mrtvém bodě. Proč asi? Že by tvůrci brilantně promyšlené strategie při její realizaci zapomněli na jednotlivé taktické kroky a jejich návaznost? To se mi moc nezdá.

Takže se mi do mysli vkládá naprostá zhůvěřilost. Možná se z Jiřího Hrabovského vyklube šedá eminence exministra Tomáše Julínka, která svéráznými a netradičními metodami uvádí v život některé zavrhané a odmítané reformy zdravotnictví, zejména jeho zeštíhlování a racionalizaci.

Dvoutměsíční časová proluka, jež odděluje podání výpovědi od faktického odchodu, navíc dává značný prostor k přijetí různých opatření, jež pravděpodobně značně oslabí výchozí pozici účastníků lékařské rebelie. Ředitelé nemocnic shánějí náhradu. Popřípadě oznamují, že odcházejícím dveře zůstanou nadobro zavřeny. Pojišťovny hodlají krátit příspěvky nemocnicím, jež budou mít podstav lékařského personálu. Některá zdravotnická zařízení dokonce vítají, že budou moci uzavřít oddělení, jimž se nedostává adekvátního počtu pacientů.

Klesá rovněž podpora veřejnosti, jež zpočátku doktorům fandila. Nyní se ustálila na pouhé třetině.

Ke slovu se dostává moudrost ověřená věky. Nikdo, ale skutečně nikdo není nepostradatelný. Muži a ženy v bílých pláštích si zřejmě tento fakt neuvědomují.

Ani to, že lékařské fakulty chrlí ročně na tisícovku absolventů, kteří vítají každé volné místo, kde se budou moci profesionálně uplatnit. Zvlášť když se mají zlepšit podmínky pro jejich další odborný růst. Těm starším a zkušenějším jistě zase přijde vhod, že se po letech snažení zlepší šance na kariéerní postup, tedy rovněž nárůst platu.

Nejsem bookmaker, ale sázku, do níž lékaři investovali budoucnost, považují za dost riskantní. Vidina kyselého jablka, do něhož se většina z nich zřejmě nakonec zakousne, už některé racionálněji uvažující přiměla k tomu, aby svůj postoj od základu přehodnotili a výpověď stáhli. Třeba si uvědomili, že se vlastním přičiněním vmanévrovali do role „užitečných idiotů“, kteří posloužili především záměrům zcela jiných kruhů. Možnost, že hazardují i se zaměstnáním nejen zdravotních sester, asi nepovažovali za hodnou zamyšlení.

lidovky.cz 6. 1. 2011

Monika Muroňová: Sestra vyzývá kolegyně: podpořme lékaře!

Naše země žije nyní akcí lékařů DO, pan prezident pronesl projev v duchu „republiku si rozvracet nedáme“, zástupkyně nelékařů za nás všechny vyslovila názor, že jsme spokojené a trpělivě vyčkáme na změny. Taky už sem někde něco podobného slyšela, nemluvě o tom, že je mi jasně řečeno co a jak si mám myslet. A to už tady také bylo.

I nelékaři mají své problémy s tím, jak je zdravotnictví vedeno, jak bylo zničeno vzdělávání, vymyšleno několik verzí, kdy žádná pořádně nefunguje, vyžadováno vysokoškolské studium, které je jen obecného směru a prakticky sestry nikam neposouvá, protože pro takovou sestru není vlastně náplň práce a specializace, které přinášejí užitek, jsou jen dlouhodobými kurzy.

Registrace je jen a pouze hon na kredity, za vlastní a ve vlastním čase, přičemž celá registrace živí přebujelý aparát NCONZO. Oborová organizace se za nás nepostaví a jsou od nich slyšet jen prázdné sliby, to v lepším případě.

Milé kolegyně a kolegové, nikdo za nás nic nevyřeší a tvářit se, že to tak bude, je holý nesmysl. Všichni máme co ztratit, ale neměli bychom před tím, co se kolem nás všech děje, zavírat oči a tvářit se, že se nás to netýká.

Zapomeňte teď na spory, které tu s kterým lékařem máte, to je věc osobní, podpořte lékaře jako profesi, podpořte své kolegy a kolegyně. BUĎME TÝM.

Jsem zdravotní sestra a mám svou práci ráda, pracuji ve zdravotnictví dost dlouho, abych mohla srovnávat, a musím říct, že to, co se děje za bezostyšnost v této době, nemá hranice.

Souhlasím s protestem lékařů a rozhodně jsem na jejich straně. Nechci, aby za mne mluvila předsedkyně čehokoli.

tribune.cz 12. 1. 2011

Zdeněk Vyšohlíd: Nespokojenost lékařů i veřejnosti

Argument, že lékaři, kteří odcházejí, ohrožují dostupnost lékařské péče, působí jako by za potíže měli odpovídat ti, kteří už v resortu zdravotnictví zaměstnání nebudou, a nikoliv ministr a vláda.

Veřejnost ne vždy rozlišuje lékařský étos, mravní zodpovědnost za léčení, od zodpovědnosti za stav resortu! Za resort zodpovídá ministerstvo, za dnešní zdravotnictví po dlouhodobé nečinnosti už celá vláda.

Výpovědi přece podávají výhradně lékaři z nemocnic – a dokonce ne ze všech! Neodcházejí ani lékárníci, ani obchodníci se zdravotnickým materiálem, ani zubaři, ani praktičtí nebo odborní lékaři. Jen ti z nemocnic, ti, co si už dlouho stěžují, velmi dlouho nařfkají, kritizují – ale nic nezmohli! Tak podali výpověď.

Čím méně mohu pracovat, tím naléhavěji vnímám práci lékařů jako veřejnou službu, pro mne životně důležitou. Financuje se pojištěním ze zákona – a já je tak platím, asi dvacet let před Listopadem 89 a dvacet let po něm. Přesně dle zákona – a tak mě trápí, jak nepřesně i hloupě – a ideologicky – se o zdravotnictví mluví: „dostali vzdělání“, přísahali s Hippokratem – a teď nás opouštějí; je to nátlak a vydírání, ať počkají na zlepšení.

Vůbec si nepřipomínáme, že lékaři odcházejí kvůli atestacím, poměrům a praktikám v resortu. Neodcházejí jen kvůli platům! O dlouhodobé nečinnosti i prezírávém postoji politiků, což jsou pravé příčiny neblahých poměrů ve zdravotnictví, o tom se nemluví, o zodpovědnosti ministerstva, dnes už vlády, se nemluví.

Privatizace neprobíhala vyváženě: někde jako o překot, jinde ne. Někde se dění ve zdravotnictví stalo zbožím, jinde zůstávalo „trpěno“ jako věc veřejné služby. Jasně říct a přiznat, jak to je a jak to má být, si nikdo netroufal. A tak se to zbožní podnikání rozbujelo, tu latentně, tu způsobem, který svou nestydatostí bije do očí.

Za nečinného přihlížení vlády i zákonodárců rozbujelo kšeftování: léky jsou často u nás dražší než v bohatých zemích západní Evropy; výdaje za ně rostou rychleji než celkové výdaje za zdravotní péči – a stát to trpí a nestará se: Státní ústav pro kontrolu léčiv ještě neudělal, co měl mít hotovo už v roce 2008! Prezident lékařské komory Milan Kubek hřímá: „Investice do nemocnic jsou chaos nebo projev organizovaného zločinu a korupce.“ Co se ušetří na lékařích, zbývá na korupci. – Děsné obvinění – ale žádná odezva! Asi ví, co říká – a politici vědí, proč mlčí.

Zdravotnictví je věc veřejné služby – politická záležitost, věc politiky. Náš stát platí miliardy za prohrané arbitráže – uhradí je ze dne na den – ale na nemocnici peníze nedá, i když je v systému má. Dokonce o úpravě platů nejedná. Ve veřejném prostoru však zaznívá jen jednostranný postřeh, že doktoři chtějí víc peněz.

Zdravotní péče není zboží! Léčit je poslání, není to práce jako každá jiná – ale i lékař je občan a jako každý občan má svá práva, ba povinnosti se o sebe postarat.

Prý tady „dostali vzdělání“ a teď chtějí pryč. Možnost vzdělání zajišťuje každý rozumný stát, ale vzdělání – zvláště medicínské – si musí každý vydřít sám! Nedá se koupit. Také vzdělání není zboží.

Z Hradu i z vlády zaznělo, že je to nátlak a vydírání. Zvláštní: exodus miliardářů s privatizovanými miliardami se nekritizuje, že odcházejí pracovat zedníci, kuchaři, to nevadí. Lékaři vadí! Ještě že neodcházejí politici a zůstávají tu i s nestydatými prebendami, imunitou a uzákoněnou ne-zodpovědností.

Čím exodus lékařů hrozí především? Tím, že se občan bude ptát po tom, kdo nese politickou zodpovědnost nejen za stav resortu, ale za úroveň a věčnost veřejné rozpravy o věcech politických. Že se občanská nespokojenost obrátí nikoli proti lékařům, ale obrátí se proti arogantní, korupci trpící politice partají, jejichž skandály jako by si koledovaly o eutanazii.

Deník Referendum 19. 1. 2011

Radovan Vávra: Děkujeme, vážení lékaři, ale nikam nechodte

Je vlastně obdivuhodné, že v zemi, kde v průměru lidé na své zdraví tak kašlou, se lékařům celkem daří nás všechny udržet při životě. Lékaři se také u nás těší trvale vysoké úctě společnosti a titul MUDr. je například ve volební politické kampani zřetelnou výhodou.

Zdalo by se, že je vše v pořádku. Až na to, že některým lékařům dnes připadá, že by bylo fajn, kdyby brali více. Argumentů je celá řada, od racionálních až po vyloženě úsměvné, klasik by řekl „falešné“. Asi tím nejfalešnějším je argument „se“.

Lékaři často argumentují tím, že na jejich platy není proto, že „se“ moc utrácí za drahé léky, že „se“ neuváženě investuje do medicínské techniky, že „se“ vyplácí provize za nákup zdravotnického materiálu, zkrátka že „se“ plýtvá. Jako by se v systému zdravotnictví vyskytoval někdo jiný než lékaři.

Takže sémanticky korektní by bylo říci: jedněm lékařům vadí, že jiní lékaři moc utrácí za drahé léky, že jedněm lékařům vadí, že jiní lékaři neuváženě investují do medicínské techniky, že jedněm lékařům vadí, že jiní lékaři vyplácí provize za nákup zdravotnického materiálu, atd.

Z tohoto paradoxu je na první pohled patrné, kdo drží klíče od řešení problému. Lékaři! Jedině oni mohou převzít úlohu řešitele problému, protože jsou jediní, kteří disponují expertizou. Jedině lékařský stav může vést debatu o reformě lékařského systému, shodnout se na její podobě i politické reprezentaci a občanům ji vysvětlit. To, že se za dvacet let kapitalismu spokojili s řešením parciálních zájmů a naprosto rezignovali na vytvoření systému, který by odpovídal stavu naší společnosti, je teď dohnalo. A jejich tvrzení, že politici jejich hlasu dvacet let nenasloužili, je naprosto nepravdivé.

Místo nedůstojného a neférového vyzývání k odchodu by lékaři měli raději vytvořit kompetentní technickou, nikoliv politickou reprezentaci, jež by vzhledem ke své neoddiskutovatelné autoritě byla garantem korektnosti a odbornosti a jež by společně s ministerstvem skutečnou reformu připravila. To, že za sebe většinou tyto odborné kapacity a lidsky skutečné osoby nechávají mluvit okresní absolventky v tričkách, je pak jejich, pro mne obtížně pochopitelná volba.

Přitom všichni víme, že doba je pro realizaci reformy mimořádně vhodná, že stávající politická situace je unikátně přející, ale to bohužel nebude trvat dlouho.

Takže, děkujeme, ale nikam nechodte.

Hospodářské noviny 25. 1. 2011

Martin Weiss: Šelma cítí krev

Vyděračská akce lékařů představuje českou obdobu toho, co se odehrává v západní Evropě: lépe organizovaní a sebevědomější „insideri“ s ostrými lokty se snaží zuby nehty pojit své privilegované postavení vůči „outsiderům“ systému. Chtějí, aby se jejich díl zmenšujícího se koláče nezmenšil.

Naši doktoři teď trvají na tom, aby byli privilegovaní jak ve společnosti obecně (třikrát bohatší než průměr), tak vůči slabším článkům v oboru (peníze musí být jen pro ně, ne pro sestry).

Trvají na tom, že musí být všichni přijati zpátky na svá místa, což znamená, že žádná restrukturalizace lůžek nebude. Takové jistoty dnes v soukromém sektoru nemá nikdo.

Nabídku ministra Hegera – v průměru 8.300 Kč měsíčně navíc – označují v diskusích za „ohlodanou kost“ či „trapnou urážku lékařského stavu“.

Zavětrili krev, vědí, že jakmile vláda začne uvažovat o kompromisu, mají vyhráno. A po nich přijdou další.

Lidové noviny 31. 1. 2011

Jan Miessler: Bílý plášť není kimono

Konečné řešení otázky českého zdravotnictví je na dosah. Zvláštní uzavřené vagony, které by nepřizpůsobivé doktory odvezly na převýchovu někam hodně daleko, ale nejsou zapotřebí. Lékaři totiž na zkušenou nebudou muset jezdit do ciziny, dostanou za vyučenou přímo na místě.

Ve zpětném pohledu je nyní vidět, že si vláda počínala jako zkušený judista. Ten nejprve pomocí několika klamných pohybů vyvede soupeře z rovnováhy, aby ho pak překvapivým chvatem dostal na lopatky. Soupeře je pak možné na žíněnce držet, škrtit nebo páčit, dokud se nevzdá.

V tomtéž zpětném pohledu je rovněž vidět, že lékaři opravdu přecenili kouzlo svých bílých plášťů a účinnost najaté mediální agentury. Podcenili naopak schopnosti vlády. Bílý plášť není kimono, vláda je pak vůči českému zdravotnictví evidentně schopná lecceho. Podařilo se jí totiž pány v bílém očernit: nepřístupili totiž na velkolepý kompromis ministra zdravotnictví Leoše Hegera. Dvě miliardy jsou jim málo – co by ještě chtěli?

Lékaře se rovněž podařilo rozdělit: kromě zdravotních sester se s nimi nesolidarizuje ani řada jejich kolegů, o pacientech ani nemluvě.

Hlavně se ale proti lékařům podařilo využít jejich výjimečnost: samotní doktoři totiž staví své požadavky na tom, že jsou nepostradatelná elita, a sami také s nikým solidární nejsou. Ono taky těžko být solidární, když chcete třikrát víc, než mají v průměru ostatní.

Hromadné výpovědi lékařů proto zprvu vypadaly jako nebezpečná hrozba, rychle se ale proměnily v šanci, kterou vláda bez zaváhání využila. Hegerem nabízené kompromisy měly evidentně pozici protestujících lékařů ještě dále oslabit, a navíc je rozdělit na tvrdé jádro a na ty, kteří se nechají zastrašit hrozbou likvidace svých pracovních míst. Zároveň měly slíbené dvě miliardy ještě o něco více popudit veřejnost, uchlácholenou statistikami, že doktorů je v republice stejně příliš mnoho, takže likvidace některých nemocnic půjde zdravotnictví jako celku k duhu.

Judo, které vládá v zápase s lékaři předvádí, svědčí o velkém mistrovství. Za předvedené cviky by jí slušel mistrovský černý pás. Nemocnicím pak černé sukno, kterým by mohly být na znamení smutku potaženy. A pacientům černé myšlenky, protože pokud opravdu někteří lékaři odejdou, pak to z logiky věci budou ti nejspolehlivější, kteří se o uplatnění v zahraničí nebojí.

Záměry naší pravicové vlády ale mohou být ve skutečnosti ještě mnohem dalekosáhlejší, než jak se nám to nyní jeví. Reformované zdravotnictví s nižším počtem méně kvalitních lékařů může elegantně vyřešit mimo jiné nebezpečné stárnutí naší populace a také s tím související nebezpečně sílící podporu levicové opozice. V novém systému přežijí mladí, zdraví, úspěšní a pravicoví, horší zdravotní péče naopak dopadne na chronicky hypochondrické důchodce, kteří se nenechali přemluvit Mádlem a Issovou.

Deník Referendum 2. 2. 2011

Ivan Hoffman: Hegerovy sestry

Šéfka jejich asociace naznačuje, že by měly být odměněny za to, že se poslušně drží při zdi a odpovědně nic nechtějí. Dobrá, ale co bude se sestrami, které se od bývalé ministryně Juráskové distancovaly a podpořily nespokojené lékaře? Dost možná nakonec dostanou přidáno všichni. Lékaři i sestry, spokojení i protestující, byť jedni proto, aby se vrátili, a další za to, že zůstali.

Za zmínku ovšem stojí i původ peněz, které se budou dělit. Zatím vše směřuje k tomu, aby se vlk nažral a koza zůstala celá. Místo aby politici razantně ucpali díry, kterými ze zdravotnictví odtékají miliardy, vypadá to spíše na omezování, respektive zpoplatňování péče o nemocné. Z toho, co slyšíme od zdravotních pojišťoven, se zdá, že by náprava poměrů v odměňování lékařů nemusela být realizována nápravou systému, ale jeho další deformací. Než by politici sáhli na zisky výtečníků, kteří profitují z plýtvání a korupce, vezmou raději na hůl občana.

Vzhledem k tomu, že většina občanů zdá se stojí na straně svých starostlivých politiků proti neodpovědným lékařům, nelze po doktorech dost dobře chtít, aby odmítli peníze, o které budou obráni jejich pacienti a spoluobčané. Takto to končívá, když má ve společnosti závist navrch nad solidaritou. Jak to nakonec celé dopadne, je těžké odhadnout. Po včerejšku se ovšem rýsuje další překvapivá možnost, že by totiž levné Hegerovy sestry u nás mohly dělat doktory! Tím pádem by se o peníze, ušetřené na platech doktorů, mohla navýšit částka, systematicky přihrávaná vyvoleným.

Deník 2. 2. 2011

Martin Hekrdla: Slabost silných

Včerejší zkrachovalé jednání lze snadno popsat jazykem drsné školy. Vždyť Leoš Heger před novináři mluvil o lékařské „pistoli, kterou nám drží u hlavy“. On sám prý zase má v koaliční vládě „hlavu v oprátce“ (prozradil ministrova údajná slova šéf LOK Martin Engel).

Ministr se ohradil proti náznakům, že je obklopen „temnými silami a různými démony“. Ale vzápětí obvinil zástupce lékařů, že svými aktivitami rozpoutali – „temné síly“! Vláda zato podle odborářů „hraje ruskou ruletu se zdravím občanů“. Zase pistole, vlastně revolver!

Tahle revolver revue je čtenářsky vděčná, ale spíš zatemňující. A co takzvaný věcný přístup? Dohoda nedohoda, Heger slíbil dodržet příslib, podle nějž – mimo jiné - dostanou začínající lékaři od března navrch pět a jejich starší kolegové osm tisíc korun, což znamená 60 tisíc měsíčně. Samozřejmě v průměru. Ten se ale bohužel v přírodě skoro nikdy nevyskytuje...

Lékaři neméně věcně vypočítali svoji ústupnost. Netrvali na zvláštním tarifním zákoně. Odložili naplnění jiných svých požadavků o celé roky. Ustoupili ze tří miliard na dvě. Poslali k vodě ty ze svých řad, na které po stažení výpovědi udělají ředitelé nemocnic dlouhý nos.

A den před jednáním se jim dostalo vyložené provokace: zkrácení kompromisních dvou miliard o platy sestrám. Velmi chytré. Původní požadavek lékařů byl tak osekán na polovic. A vládní pravice zároveň vystavila na odív své sociální cítění, velkou ideu solidarity s nejhudšími, kterou jí pořad někdo upírá. A ještě přitom klasicky odměnila „stávkokaze“ – ničím jiným v této kauze totiž Asociace zdravotních sester Dany Juráskové nebyla.

Podstatné je ale něco jiného. Především otázka, zda skutečně ministerstvo chtělo zklidnit situaci, dohodnout se. Úsilí postavit proti sobě lékaře a veřejnost, „slušné“ proti „neslušným“, „sestry proti lékařům“, možná nebylo licitačním maratónem, ale likvidačním kobercovým náletem totální války.

Druhá otázka zní, zda tento postup nesledoval předem zvolený cíl: využít lékařského protestu a provést „velká reorganizační opatření v síti zdravotnických zařízení“, zeštíhlit veřejnou část sektoru a rozšířit zde privátní byznys.

Ještě jedno nám zbývá pochopit. Některé profesní skupiny jsou vybaveny přirozenou silou, kterou mají výsostně právo použít. Železničáře či letecké dispečery nahradí armáda, lékaře nikdo.

Ale kdyby svou opravdovou sílu spojili už dávno – třeba s odporem všech státních zaměstnanců – proti vládě rozpočtové destrukce, jistě by teď nebyli tak izolováni. A slabí.

Právo 4. 2. 2011

Petr Uhl: Lékaři nebojují jen za sebe

Oněch 3800 lékařů neprohrálo.

V demokracii a v právním státě totiž nelze prohrát spravedlivou věc, jež se týká všech občanů. A týká se jich aspoň třikrát.

Poprvé proto, že každý občan může být pacientem nemocnice. Za druhé proto, že podobné sociálněprávní postavení v zaměstnání jako lékaři ze státních a krajských nemocnic má spousta jiných – učitelé, železničáři, policisté, vojáci, hasiči, poštáči, úředníci, energetici, duchovní – a všichni občané jsou na nich závislí. A také proto, že lékaři zápolící s vládou jsou evropští – učí nás totiž srovnávat poměry v ČR s pracovníprávním postavením lékařů v zemích EU.

Vláda sice slibuje reformy, ve skutečnosti však trvá na korupční neprůhlednosti, žádné změny nechce. Přidat peníze nabídla jen do osobního ohodnocení lékařů, ne do tarifů. Hrozí se požadavku, aby plat lékařů stanovil zákon, a ne libovůle ředitelů. Prohlubuje podřízení lékařů dosazeným správcům nemocnic. Je to vláda vazalů vedení tří stran a Václava Klause, a za vazaly chce mít lékaře a všechny občany.

České společnosti vždy někdo pomůže. V listopadu 1989 nás zachránili studenti a herci. Loni pomohly odbory státních zaměstnanců. Nyní jdou se svou kůží na trh nemocniční lékaři. Stejně jako před 21 lety se proti jejich odvaze staví bázlivci a milovníci pohodlí s konzervativní orientací hodnot. Nad svobody a právo staví „řád a pořádek“ a vůli pánů. A pokud jiné hodnoty přicházejí z EU nebo z Rady Evropy, tím hůř pro Evropu.

Lékařské odbory tu mají horší pozici proto, že prezident Klaus druhý dodatkový protokol Evropské sociální charty (Rada Evropy), zakládající systém kolektivních stížností, neratifikoval.

Místo opozičních stran, jež k absenci ochrany v systému kolektivních stížností mlčí, tu jsou lékaři. Posunuli právní vědomí, rehabilitovali solidaritu a sociální stát, a tím vyhráli nad vládou a ministrem Hegerem, který je, jak se ukázalo, jen loutkou v rukách ODS. Lékařům k tomu pomohli svou arogancí i Marek Šnajdr, Dana Jurásková a Boris Štátný. A také ministr tím, že začal ignorovat lékařské odbory.

Právo 5. 2. 2011

MUDr. Petr Bouzek: Kdy doktora Engela přeje auto?

Ne hned, to by bylo příliš podezřelé, ale tak za půl roku přiveze sanitka do fakultní nemocnice doktora Engela, kterého srazí velké černé SUV s tmavými skly a falešnými poznávacím značkami. Viník se nikdy nenajde.

Být doktorem Engelem, tak raději odejdu do zahraničí. Podnikat se svými soukromými penězi na soukromém trhu, to je těžká práce a hodně riziková věc. Ale přísát se na penězovody veřejných financí a odklonit si nějaké miliardíky bokem, to je v naší republice v podstatě jednoduchá a bezpečná záležitost.

Stačí jen být ve správnou dobu ve správné straně a ve správné funkci, nejlépe poradenské. Kdo na takové záležitosti upozorní, je okamžitě veřejně potrestán. Kdo veřejné miliony krade a má dobré kamarády, ten se nemusí bát do smrti.

Znáte snad nějakého velkého odsouzeného korupčnicka?! Brněnská lékařka, která si vzala nějaké celkem směšné penízky za předpis jiného, ale stejně účinného léku, která své pacienty nepoškodila a nepřipravila státní kasu ani o halěř, neboť peníze na její všimné byly čistě soukromé, je už dávno odsouzená.

Lidé, kteří nakupovali několikanásobně předražené lékařské přístroje a okrádali daňové poplatníky, dosud běhají po svobodě a budou tam běhat pořád. Ti se bát nemusí. Pane doktore Engele, vy jste šlápl na prst obrovské mafii specializované na rozkrádání zdravotní daně, váš život je ohrožen a není to legrace.

medicaltribune.cz 7. 2. 2011

MUDr. David Belada: Dohoda? Velmi blízko a daleko zároveň

Pokud se zamyslíme, jaké jsou v současné době hlavní rozdíly mezi postojem ministra zdravotnictví (MZ) a zástupci lékařů, musíme nabýt dojmu, že dohoda je otázkou několika hodin. Rozdíly jsou relativně minimální a lze je shrnout do tří oblastí.

1. Finanční: ona půlmiliarda, o kterou se obě strany nyní přou, jistě není faktickým důvodem nedohody. V současné situaci, kdy na účtech pojišťoven je opět již 14 mld. Kč, lze mobilizovat onu „magickou“ půlmiliardu a tento problém smést ze stolu velmi rychle. Sám MZ v lednu 2011 konstatoval, že lze prostředky z přebytků pojišťoven získat a použít je na platy lékařů. Pokud se na tuto částku podíváme z druhé strany – 500 mil. Kč nabídnutých nelékařskému personálu představuje nárůst mezd cca ve výši 250 Kč hrubého měsíčně! Nevím, zda paní Mgr. Jurásková touto svojí aktivitou neprokázala zdravotním sestřám spíše „medvědí službu“. V případě odchodu 3.800 lékařů bude v riziku ztráty zaměstnání přes 10.000 sester a toto riziko podstupují kvůli nabídce 250 Kč měsíčně navíc... Je to úměrné? Bohužel i z toho je více než zřejmé, že cílem vstupu paní Mgr. Juráskové do jednání nebylo nic jiného, než „hrozící dohodu“ mezi MZ a lékaři rychle rozbít.

2. Realizace: požadavek LOK na navýšení mezd formou změny mzdových tarifů je naprosto pochopitelný. Po zkušenostech lékařů ze současnosti i z let minulých prostě důvěra ve slovo ministra a managementu některých nemocnic není.

Fakt smutný, ale bohužel zcela reálný. Uvědomil si jej i Václav Moravec ve včerejším diskusním pořadu a bylo až komické, jak se snažil pan ministr kličkovat, proč tarify změnit nelze. Nakonec částečně kapituloval a připustil jednání o tarifech. Návrhy pana ministra, aby si nemocnice jednotlivé lékaře sami přesunuli do jiných tarifních „škatulek“, pak působily již téměř tragikomicky. Vůle dát lékařům jistotu v tomto prostě od MZ objektivně NENÍ. Pokud by vůle byla, technicky je tento problém řešitelný velmi rychle.

3. Garance nárůstu platů: pan ministr předložením své koncepce reformy připustil, že pokud se podaří ji realizovat, je v ní potenciál úspor v řádu mnoha desítek miliard Kč. Redukce akutního lůžkového fondu, změna lékové politiky, omezení korupce, výběrová řízení atd. – to vše dle pana ministra musí přinést obrovské úspory, které lze jistě zčásti na platy všech zdravotníků použít. Navíc lékaři opakovaně deklarovali, že reformní kroky podporují, takže v tomto je shoda. Pokud tedy pan ministr svým reformám věří, není jasné, proč odmítá garanci nárůstu platů lékařů v letech následujících do výše, kterou požadují v rámci akce DO. Jediné vysvětlení je, že opět **nechce** lékaře adekvátně odměnit (ač opakovaně konstatoval, že lékařské požadavky jsou oprávněné).

Je patrné, že mezi oběma stranami nejsou žádné zřetelně nepřekonatelné příkoppy, které by bránily dohodě obou stran. Ta byla koneckonců téměř na stole před několik dny. Celé to ale v současné době působí tak, že **cílem pana ministra** (nebo politickým zadáním?) **je nedohoda**. Cílem je možná nechat systém nemocnic k 1. 3. padnout, aby se otevřel prostor pro „akutní“ privatizaci krajských zařízení, čemuž tato krizová situace dobře poslouží... Doufáme, že hejtmani, ale zejména všichni občané toto riziko vnímají dostatečně silně a vyvinou na pana ministra a celou vládu adekvátní tlak, aby tento dobře promyšlený „scénář“ nebyl realizován. Supi již na svoji kořist netrpělivě čekají a již hodně reálná vidina úspěchu je velmi silným motivem dohnat celou akci až ke krachu. Obětí ale nebude opět nikdo jiný než pacienti.

tribune.cz 8. 2. 2011

Jiří Pehe: „Děkujeme, odcházíme“ je v logice české demokracie

Prezident Václav Klaus a jeho ideoví souputníci by se měli radovat. Akce lékařů „Děkujeme, odcházíme“ totiž beze zbytku naplňuje jejich vizi demokracie a svobodné společnosti. V této filozofii nehrají prim údajně pochybné „kolektivistické“ projekty, jako je občanská společnost, vytvářející předivo sociální soudržnosti a důvěry, ale tvrdý individualismus. Uplatňují se kritéria, jako jsou osobní prospěch, maximalizace zisku, silné skupinové zájmy.

Není tedy jasné, proč se prezident a česká pravice pohoršují. V kontextu jejich filozofie lékaři jen oprávněně maximalizují své komparativní výhody, přičemž ohledy na jiné jim mohou být ukradené. Nebo se na ně snad neviditelná ruka trhu, tvrdá obhajoba vlastních zájmů a mentalita sobectví propagované neoliberalismem, nevztahují? Pokud ano, proč?

Jsou lékaři jakousi zcela speciální společenskou skupinou, která nemá právo se organizovat a dohnat spor o své požadavky až na ostří nože? Pokud takovou skupinou jsou, co jim tento speciální status v rámci neoliberální filozofie dodává? Vždyť je-li vše obchodovatelné, nelze přeci mluvit o vydírání jenom proto, že právě lékaři obchodují s tím, co potřebujeme nejvíc – tedy se zdravím.

Pravdou je, že někteří kritici akce lékařů požadují jednoduše, aby stát před těmito údajnými „vyděrači“ nekapituloval. Argumentují tak v logice současného pojetí české demokracie: má se ukázat, kdo je silnější.

Když už náhodou moralizují, poukazují na úsilí vlády šetřit, což by prý lékaři měli pochopit. Když si prý utahujeme opasky všichni, proč ne i lékaři?

Slabina této argumentace je v tom, že v zemi, kde se ročně ztrácí stamiliardy v korupci, je těžké přesvědčovat o utahování opasků. Takže nezbyvá než měření sil. Jenže měřit síly s lékaři je těžké.

Kdyby akcí „Děkujeme, odcházíme“ pohrozila například skupina politiků, včetně pana prezidenta, politologů, popřípadě novinářů, mohli by nejspíš klidně odejít, aniž by to někoho příliš vzrušovalo. Kdyby takovou akcí pohrozili třeba pekaři nebo zemědělci, bylo by to horší, i když by si asi stát dočasně poradil dovozem ze zahraničí.

Dopravci, dispečeri, policisté, hasiči, nebo i často vysmívání popeláři, to už je trochu jiný šálek kávy, jakkoliv stát může poslat na jejich místa armádu. Kritickou masu doktorů ovšem lze nahradit jen těžko. Mají příliš vysokou kvalifikaci, a pokusy částečně je nahradit například zvýšením pravomocí sester, jsou dětinské. Nejlepší je tedy vytvořit pro takto těžko nahraditelnou skupinu důstojné podmínky.

Kdyby česká společnost praktikovala normální verzi demokracie, jako třeba v Německu nebo Skandinávii, v níž se rozumí samo sebou, že má existovat co nejvyšší míra společenské důvěry a solidarity, což činí srozumitelnými etické standardy spojené s různými profesemi, pak by bylo jasné, z jakých pozic kritici akce „Děkujeme, odcházíme“ argumentují. V demokracii české to srozumitelné není a nakonec bude muset nejspíš dojít na konfrontaci, kterou stát nemůže vyhrát.

Právo 10. 2. 2011

Luděk Čermák: Je ještě možný kompromis ve zdravotnictví?

Nejen možný, ale přímo nutný. A z dlouhodobého hlediska je dokonce více v zájmu vlády, než lékařů...

Vláda by si měla uvědomit, že baronka Thatcherová se svého času s rebelujícími lékaři dohodla během týdne, a rebelující lékaři si měli předem spočítat aspoň to, kolik jich je. Jít do takové akce bez znalosti dvou klíčových údajů s tím, že „to může dělat tak 3 až 4 mld. Kč“, je projevem naprostého amatérismu. O dalších požadavcích LOK, např. zda se má spodní hranice základního platu začínajících lékařů pohybovat na úrovni už 1,5násobku průměrného platu, lze samozřejmě dále jednat. Pro tuto chvíli je to ale nepodstatné.

Lepší karty v ruce mají lékaři a zůstanou-li jednotni, nemohou prohrát. Pokud nedojde z obou stran ke kompromisu a 1. března zůstane 3800 lékařů skutečně doma, tak lze očekávat, že v řádu dnů dojde v důsledku zhoršené dostupnosti péče k prvním úmrtím. Všechny ty krizové scénáře s armádou, vrtulníky, záchrannou službou nebo ohlášenými dohodami s praktickými lékaři jsou totiž pouze pro srandu králíkům. A až to vládě, MZ, hejtmanům a ředitelům nemocnic dojde, mohou jim lékaři např. nabídnout svoje služby jako externisté za smluvní plat, který rozhodně nebude menší, než měli. To zřejmě nenechá v klidu zbylé nemocniční lékaře, ze kterých se část rozhodne následovat svoje úspěšnější kolegy – externisty. „Zábava“ pak může pokračování podle fantazie každého pacienta, potažmo voliče.

Na závěr si nemohu odpustit malou poznámku na adresu vládních a poslaneckých neumětělů, prosazujících nahrazení tarifních platů lékařů platy smluvními dle individuální výkonnosti každého lékaře. Co kdyby se na smluvní platy přešlo třeba v případě ministrů, poslanců, senátorů, soudců apod., včetně prezidenta, to by mohla být klidně pouze čestná funkce. A těch ušetřených poslanců a peněz! Raději nedomýšlet, ale představa je to pěkná.

aktualne.cz 10. 2. 2011

Tomio Okamura: Doktor jako instalatér

Vydírají politici. Lékaři volají po zvýšení platu už léta. Jejich platy ve veřejných nemocnicích jsou tarifní a o jejich výšce nerozhoduje trh, ale politici. Politici to byli, kdo léta byli k nářkům lékařů hluší. Hřešili na to, že slušnost a veřejné mínění lékařům nedovolí stávkou. Drželi lékaře v šachu. Jednotlivec nezmohl nic a lékaři jako celek si nemohli stávkou ohrozit chod nemocnic.

Vláda měla na řešení čas. Lékaři našli řešení patové situace, nestávkují, ale pohrozili odchodem. A dali vládě mnohaměsíční čas na nápravu. Vláda v první fázi nic nedělala – nikdo nevěřil a dosud nevěří tomu, že lékaři hrozby dotáhnou do konce. S přibývajícím časem se ministr Heger snaží situaci zachraňovat – hraní ministra a premiéra na „tvrďáky“ ovšem hrotí situaci do téměř neřešitelného konce. V tuhle chvíli vláda vydírá lékaře a vzkazuje jim: když dáte výpovědi, tak na vaši hlavu padne kolaps zdravotnictví. Za stav zdravotnictví, při vši účtě, nezodpovídají lékaři. Za ten zodpovídá vláda. Ta je z ústavy povinná zajistit všeobecnou lékařskou péči hrazenou z povinného pojištění. Ta vytváří a řídí systém, který by měl tvořit tlak na kvalitní a efektivní zdravotní péči.

Práce za peníze je normální: Za peníze pracuje většina z nás a je to naprosto normální. Výjimkou není ani lékař ani třeba kněz nebo manažer „dobročinného“ Člověka v tísni. Každý z nich musí jíst, oblékat se, případně živit rodinu. Na plat má právo každý, kdo pracuje. Dokonce i lékař. Plat za normální pracovní dobu se u začínajícího lékaře v současné době pohybuje kolem 15 tisíc čistého. Vychází to asi na 90–95 Kč čistého na hodinu práce. Další peníze mají lékaři z přesčasů. Ty jsou nezákonné a ohrožují životy pacientů.

Nutné jsou systémové úsporné změny: Peníze, o které lékaři žádají, jim bezesporu patří. S navýšením platů doufejme přijdou konečně změny v celém zdravotním systému. Jeho zefektivnění a zeštíhlení, redukce lůžek, změna způsobu financování. Kontroly investic. Peníze totiž ve zdravotnictví jsou. Jako jinde. Jsme bohatý stát. Krize nekrize. Jen stále narážíme stále na to samé – nebát se a nekrást.

Zdravotnictví „rabují“ farmaceutické firmy: Peníze se přesouvaly z nemocnic na léky. Přesněji ve prospěch farmaceutických firem. Pánové Šnajdr, Julínek a spol. přesuny zamaskovali tak, že část peněz opticky šla do nemocnic, ale byly určeny jen na léky. Tahle strategie navíc vede ke známému faktu, že farmaceuti různými programy uplácí lékaře, aby více a za víc předepisovali léky. Mnoho lékařů pak na tyto praktiky přistupuje, protože to je jediná možná cesta příjvým. Díky tomu v medicíně prohrává levnější prevence a celostní (somatická) léčba a léčí se masivně chemickými preparáty. Pochopitelně darmo mluvit o miliardách, které se dnes a denně rozkrádaly. Tady selhávali všichni ministři všech vlád. Současné odhady hovoří od cca 100 rozkradených nebo zbytečně vyhozených miliardách ročně. Na jedné straně si Nečas a spol. hrají na to, že jsou tvrdší než Reagan a Thatcherová dohromady, na druhé straně nedělají nic s tím, že se krade za bílého dne. Parlament, vláda a ministerstvo zdravotnictví jsou už 20 let pod silným vlivem lobbistů, a tak namísto, aby byli dobře placeni lékaři a zdravotní sestry, nakupují se za miliardy nadbytečně drahé léky a předražené přístroje.

Krédo na závěr: Za čištění vířivé vany mi instalatér nedávno účtoval 500 korun na hodinu plus náklady na cestu. Platím na zdravotním pojištění tolik, že mám doufám právo přát alespoň poloviční mzdu člověku, který mi možná zachrání život. Mám neodbytný pocit, že se to určitě vyplatí.

Idnes.cz 13. 2. 2011

Bohumil Doležal: Poděláno jest

Mnistr zdravotnictví, vedení LOK a ČLK se dohodli na společném memorandu, které má zabránit hromadnému odchodu lékařů z nemocnic.

Podstata budoucí dohody je: nemocniční lékaři dostanou okamžitě necelé dvě miliardy Kč, budou jim přidány do platů podle jejich kvalifikace a délky praxe, změna tarifních tabulek bude provedena neprodleně. Na sestry zbude asi sto milionů Kč (přijdou na řadu až příští rok). Příští rok budou také lékařské platy zvýšeny o dalších deset procent. Zbytek do původního požadavku (1,5 až trojnásobek průměrného platu, cca 8 tisíc až 12 tisíc na osobu) dosáhnou lékaři v roce 2013. Reformní a protikorupční kroky bude ministerstvo provádět ve spolupráci s LOK a ČLK. Pokud by LOK obsah dohody neschválil, dostanou nemocniční lékaři stejně přidáno.

Podstatou „dohody“ je kapitulace vlády, zamaskovaná jako kompromis. Platové požadavky byly splněny, to, že jsou rozloženy do tří let, nemá význam, vláda od nynějška ví, že musí poslouchat. LOK a ČLK navíc získají právo spolurozhodovat v podstatných věcech na ministerstvu zdravotnictví. Odpovědnost nese ministr. A naprosto základní věc: ukázalo se, že bezohledné vydírání se rentuje. Vláda se vůbec ani neodhodlala vzdorovat, kapitulovala už čtrnáct dní před tím, než se měla realizovat částečná, ale citelná destrukce systému českých nemocnic. To je povzbuzující signál pro nemocniční lékaře: mohou si dovolit všechno. Kdo se podělal jednou, podělá se znovu. A je to zároveň povzbudivé pro ostatní skupiny, hlavně pro ty, které mají dostatečně ostré lokty, jejichž příslušníci jsou náležitě morálně otrlí a které dokáží ohrozit na zdraví a na životě slušné množství svých bližních najednou.

Proč vláda podlehla? Je nejednotná, rozhádaná a neakceschopná. Hlavní starostí každého koaličního partnera je urvat co nejvíc výhod. Premiér je slaboch a nelze od něho očekávat rozhodnost vůči nikomu jinému než vůči těm, o nichž předem cítí, že jsou o hodně slabší než on sám. V tom posledním je podobný svým lékařským oponentům.

Veřejnost je apatická, ti, kteří mají možnost ji ovlivňovat, celou záležitost podcenili a začali reagovat příliš pozdě. To je také velká vina autora těchto řádků. Taky kvůli nim dostala česká společnost a český stát těžkou ránu. Od společnosti a od stá-

tu lidé, jednotlivci, slabí a bezbranní očekávají pomoc a zastání: teď se ukazuje, že nemohou očekávat nic. Společnost a stát se v základní věci projevily jako nefunkční.

Jistě, není konec světa. Je třeba přemýšlet, co dál. Jak tuto situaci změnit. Bohužel, za současného stavu to vůbec nebude lehké.

lidovky cz. 15. 2. 2011

Jan Štern: Nevzetí zpět Engela je podlost

Když jsem psal poprvé o akci „Děkujeme, odcházíme“, tak jsem formu hromadné výpovědi (namísto stávky) definoval jako džentlmské a zároveň riskantní jednání. V případě prohry by lékaři museli podstoupit ponížené doprošování na nemocničních bossech, aby je vzali zpátky. Šéfové nemocnic, kteří jsou často víc stranicovou nomenklaturou než odborníky a manažery, by se nepochybně po protestujících doktorech náležitě prošli a samozřejmě iniciátoři akce by mohli na lékařskou profesi zapomenout. Od doktorů to byl mimořádně riskantní projekt, možná si někteří ani neuvědomovali vážnou slabinu svého postavení. Nicméně byla to daň za to, že nešli do stávky, kterou by nepochybně rychle vyhráli, ale za cenu skutečného ohrožení zdraví pacientů. To jednoduše nešlo a doktoři to férově vzali v potaz.

Jenže ani v případě vítězství nebyla věc doktorů jednoduchá. Většina nemocnic spadá pod kraje a ty se necítí být vázány dohodou mezi LOK a ministrem. Také celá řada ředitelů od začátku vyhrožovala, že všechny doktory rozhodně zpátky nevezme. Od fakultních nemocnic ale toto nebezpečí nemělo hrozit. Ministr Heger slíbil, že v těchto nemocnicích zajistí v případě dohody návrat všech doktorů.

Krátce po uzavření dohody oznámil ředitel fakultní Vinohradské nemocnice, tedy nemocnice spadající pod ministra, že vůdce protestujících doktorů, šéfa LOK Engela do pracovního poměru zpět nepřijme a že už na jeho místo přijal někoho jiného. Náhle se mění rétorika ministerstva: „Nelze si představit, že nemocnice začnou propouštět lékaře, kteří mají platnou pracovní smlouvu, na úkor těch, kteří standardně ukončili pracovní poměr,“ řekl v pátek v podvečer mluvčí ministra Vlastimil Sršeň. Teď už člověk také rozumí tomu, proč ministr Heger prodlužoval jednání s odbory. Šlo o to dostat se za termín nabytí platnosti výpovědí, aby doktoři nemohli být automaticky vzati zpět.

Je to jako kdyby ve středověku dva králové v čele svých vojsk místo boje uzavřeli mír, oznámili to svým vojákům, a když by se k nim vraceli, tak jeden z nich by ze zadu druhého zastřelil ranou z kuše. Nepamatuji se, že by se v historii něco podobného stalo. Vypadá to nadějně, že zřejmě zase máme další prvenství v mimořádné podlosti a hanebnosti.

Možná, že někdo z militantních odpůrců dohody státu s doktory právě křepčí radostí nad tím, jak se podařilo otrávit doktorům jejich vítězství nebo snad dokonce tor-

pédovat celou dohodu. Blesk a prezident Klaus hovoří o vydírání doktorů. Pokud nás doktoři nyní vydírají hromadnou výpovědí kvůli zvýšení platů, pak my, pacienti, jsme je dvacet let vydírali Hippokratovou přísahou. Vyděračství je oboustranné. S tím rozdílem, že my je vydíráme dvacet let a oni s tím nedávno teprve začali.

Ponížení doktorů těžko může být větší. Nezávidím jim jejich návrat do práce s tím, že jejich vůdce establishment dokonale podrazil. Past na doktory sklapla a je mistrně udělaná. Engel přeci nemůže doktory přemlouvat k tomu, aby kvůli němu zrušili uzavřenou dohodu se státem. Možná je to jenom dočasná provokace a ministr Heger učiní potřebné kroky k nápravě. Nicméně ponaučení pro příště: nevěř politikům, jediné, v čem je na ně spoleh, je podraz.

Aktualne.cz 19. 2. 2011

Jana Šimonová: Kam posunou Kubek a Engel zdravotnictví?

Motto: „Dohoda porušena není, byť ze strany ředitele FNKV Marka Zemana je to podlost a je jen otázka, zda je to osobní podlost, nebo to má širší politické souvislosti. Za Engela nemá žádnou dobrou náhradu. Je to ukázka, jak by to dopadlo, kdyby bylo na ředitelích, zda budou zvyšovat osobní ohodnocení. Proto jsou tak důležité tarify,“ řekl Kubek v televizní diskusi.

Ředitelé nemocnic nejsou členy ČLK, že jimi pan MUDr. Kubek takto veřejně pohrdá a shazuje je v očích veřejnosti? Nebo snad pan MUDr. Kubek něco ví o ulívání peněz řediteli někam do černých fondů, na soukromá konta, nebo do předražených zakázek protekcí zavázaných firem? V tom případě měl konat a ne čekat, až si pan MUDr. Engel naběhne do vlastní pasti. Kromě toho takové profesionální kritiky pronášené prostřednictvím médií mi připadají při nejmenším neprofesionální, pokud nejde rovnou o nefalšovanou škodolibost a poráženecké zlostné výlevy.

Je třeba vzít v úvahu, že obětováním MUDr. Engela se pošramocené renomé českého lékařského stavu v očích veřejnosti nevyspraví. Utěšovat se, že v ČR žijeme v kapitalismu, a tudíž zde platí právo silnějšího, je liché, neboť v civilizovaném světě, kde lidé žijí v kapitalismu, se s vyděrači nevyjednává.

Chceme-li všichni žít zde, tedy neodcházet, pak by bylo lepší navzájem se nevydírat, nestřílet a nenavážet si na dvorky stále hnůj, jak čas od času opakovaně vyhrožují odboráři. Přirozené je, že chce-li někdo odejít, může, hranice jsou otevřené už 22. rok.

Idnes 20. 2. 2011

Jiří Pehe: Práskač Michálek, vyděrač Engel

Rozhodnutí Vinohradské nemocnice nevzít zpět do zaměstnání vůdce lékařského protestu „Děkujeme, odcházíme“ Martina Engela je výrazem stejné logiky, jako bylo před časem odvolání Libora Michálka z pozice šéfa Fondu životního prostředí. Není také náhoda, že za oběma těmito kroky lze najít ODS.

Engel i Michálek musejí být ztrestáni, protože se vzepřeli pravidlům mafiánské-
ho kapitalismu, který u nás ODS pracně budovala už v 90. letech minulého století.

Engel se „provinil“ tím, že donutil zkorumpovaný systém, z něhož ročně odtě-
če více než 100 miliard korun ze stáních zakázek do černých děr korupce, aby léka-
řům přidal na platech několik miliard korun.

Co na tom, že akcí, kterou vedl, pomohl alespoň trochu napravit dlouhodobou
do nebe volající nespravedlnost, kdy jedna z nejkvalifikovanějších a nejvzdělanějších
profesních skupin u nás je platově podhodnocena takovým způsobem, že finančně je
na tom lépe každý bankovní úředník s bakalářským titulem, šéfa úřadu ministra
školství se středoškolským vzděláním, nedovzdělaný podvodník přiživující se na
výše zmíněném korupčním prostředí, nebo i řemeslník, který sice pracuje, ale vedle
oficiálně zdaněného příjmu si přilepšuje nezdaněnými melouchy.

Je dojemné, jak se mnozí politici i pravicová média rozhořčovali nad heslem
„Náš exodus, váš exitus“.

To, že celý systém rozsáhlé systémové korupce u nás funguje na základě hesla
„Slušní lidé, platte daně, my si z nich podle potřeby nakrademe“ (takže pak není na
platy doktorů, policistů, hasičů nebo učitelů), nikoho nevzrušuje.

Když se vláda usnese, že do soukromých penzijních fondů vyvede ze státní
pokladny desetinásobky miliard, které se podařilo uhrát doktorům, což zapla-
tí každý občan v podobě enormně zvýšeného DPH, také se nic neděje. Máme
prý věřit, že tentokrát tyto fondy nikdo, ale opravdu nikdo nevytuneluje, a že
ani politici ani stranické pokladny nebudou z toho, že „zadarmo“ přihrají fon-
dům desetimiliardy, nic mít.

Jisté je, jak ironicky připomínají někteří kritici důchodové „reformy“, že obavy
z budoucího zadlužení důchodového systému nebudeme řešit zvyšováním nízkých
daní a ve srovnání se zbytkem Evropy relativně nízkých odvodů, ale tím, že se zadlu-
žíme hned, a to obrovsky, a hned dluh také začneme splácet v podobě vyššího DPH.

Neoliberální propaganda nás dnes a denně přesvědčuje, že to tak má být. Pře-
bujelý není stamiliardové loupění, ale přebujelý je prý stát. Všem údajně parazitic-
kým vrstvám státních zaměstnanců je proto nutné pěkně utáhnout opasky, dokto-
rům se nesmí ustoupit.

Když najdou způsob se této zvrácené logice postavit, jsou z nich „vyděrači“.

Ve vyspělých demokraciích by se rozumělo samo sebou, že boj mezi státem a lé-
kařskými odbory není věc osobní, že se mají hledat kompromisy, a když se najdou,

zachovají se obě strany slušně a dodržují jak pravidla obsažená v oficiálním memorandu, tak pravidla nepsaná, k nimž v tomto případě patří, že se nedělají naschvály a doktory, kteří stáhnou výpovědi, přijmeme zpět.

Ve společenství, kde je podlost normou, je třeba vyrobit z lidí hájících slušnost nebo oprávněné profesní zájmy „práskače“ nebo „vyděrače“.

Aktualne.cz 20. 2. 2011



POLEMIKY

Ivana Jenišťová: Tak nám vyhrožují lékaři

Prý mají malé platy. Chtějí opustit české nemocnice a české pacienty a odejít do zemí, kde za službu nemocným dostanou víc.

Promiňte, že vzpomínám na dobu minulou. Většina těch hrozících lékařů pochází z té doby. V dobách vlády jedné strany se na studium medicíny dostaly jen děti prověřených kádrů, a ještě politicky či jinak aktivní. Být „doktor“ byla tehdy prestižní záležitost. Kdo se dostal na medicínu, dostal se na vrchol společnosti, měl zaručený slušný plat. (Také to berte s rezervou, byli lékaři, kteří tiše sloužili a pomáhali lidem.) Za privilegium stát se lékařem se tehdy platily daně, tak jako za všechno dobré, co chtěl člověk socialistického státu dělat. Každý ať si za slovo daně dosadí svou úlitbu režimu.

Statistiky posledních lety vykazují rostoucí počet seniorů v poměru v obyvatelstvu v aktivním věku. Stárnoucí generace má jedno společné: chátrající organismus. Jen to běžné: infarkt, mozková příhoda, zlomeniny následkem osteoporózy. Potřebuje lékařskou péči nejen ambulantní, ale stále častěji i nemocniční.

Ale nemluvme jen o seniorech, také obyvatelstvo aktivního věku potřebuje nemocniční péči. Před časem se hovořilo o zákazu domácích porodů. Rizikové pro matku i novorozence. Ale pokud nebudou v porodnicích lékaři, rodičkám asi nic jiného nezbude. A co ty stovky zraněných při autohaváriích... nechci vyjmenovávat všechny alternativy akutní potřeby hospitalizace.

Na fasádu jednoho kostela kdosi před léty načmáral: Středověk trvá. Měl pravdu. Ale netýká se to církve, ta hlásá milosrdenství a pomoc každému, kdo pomoc potřebuje, bez ohledu na to, v jakém společenském postavení je potřebný i pomáhající. (Vás, kteří teď vyrážíte do útoku na církve a její majetky prosím, abyste se uklidnili, jedná se o podstatu učení církve, ne o její skutky.) Ano, vracíme se do jakéhosi středověku, kdy občanům k lékařskému ošetření zbudou ambulantní lékaři bez zázračných vynálezů techniky v nemocnicích a možností dělat zázraky. V horším případě se lidé budou třídit na práce schopné, kteří jsou přínosem pro společnost, a ty, kteří už k ničemu nejsou. Jak to zařídil onen nacista? – doleva práce schopní, do prava do plynu ti staří a neschopní.

Lékaři se věky řídili Hippokratovou přísahou. Dnes je doba, kdy všechny slihy, smlouvy ztrácejí platnost, všechny jsou jen „jako“, platné do okamžiku, kdy se to slibovateli hodí.

Nebo že by to vydírání skupiny lékařů bylo jen napodobením pirátů v Jemenu?

Lékařská věda se honosí tím, že prodloužila věk člověka. Dokonce se objevila zpráva, že se blíží objevení nesmrtelnosti. Na co? Co si počnou davy stoletých nemocných lidí, závislých na lékařském ošetření bez lékařů? Umí si to někdo představit?

Aktualne.cz 7. 11. 2010

Václav Hořejší: Paní Jenišťová, měla byste se omluvit

Měl jsem na dnešek nachystán jiný blogový článek. Těsně před tím, než jsem ho vyvěsil, zaujal mě článek paní Jenišťové. Nemohu, než na něj okamžitě reagovat, protože ho považuji za úplně neuvěřitelný.

Níže připomínám ty nejskandálnější výroky jejího textu:

„V dobách vlády jedné strany se na studium medicíny dostaly jen děti prověřených kádrů, a ještě politicky či jinak aktivní. ... Za privilegium stát se lékařem se tehdy platily daně, tak jako za všechno dobré, co chtěl člověk socialistického státu dělat. Každý ať si za slovo daně dosadí svou úlitbu režimu.“

Paní Jenišťová, uvědomujete si, kolik tisíc lidí takhle urážíte?

„Ano, vracíme se do jakéhosi středověku, kdy občanům k lékařskému ošetření zbudou ambulantní lékaři bez zázračných vynálezů techniky v nemocnicích a možností dělat zázraky. V horším případě se lidé budou třídit na práce schopné, kteří jsou přínosem pro společnost a ty, kteří už k ničemu nejsou. Jak to zařídil onen nacista? – doleva práce schopní, doprava do plynu ti staří a neschopní.“

Tohle snad ani nejde komentovat...

„Lékaři se věky řídili Hippokratovou přísahou. Dnes je doba, kdy všechny sliby, smlouvy ztrácejí platnost, všechny jsou jen „jako“, platné do okamžiku, kdy se to slibovateli hodí.“

Autorka si evidentně myslí, že lékaři jsou vzhledem k přísaze, kterou složili, povinni pracovat za jakkoli nízkou mzdu. Opravdu si myslíte, že požadavek nástupního platu lékařů ve výši 1,5násobku celostátního průměru je nepřiměřený???

Lékaři (a sestry!) rozhodně nepožadují, aby měli mzdy v absolutní výši stejné jako v Německu, Anglii či Švédsku – oni jen chtějí, aby jejich výdělek byl vzhledem k průměru obdobný jako v jiných vyspělých zemích. A aby na něj nemuseli pracovat dvakrát tak dlouho, než je stanoveno zákonem. Aby se na jejich úkor neřešilo chronické podfinancování (opět relativně ve vztahu k HDP) našeho zdravotnictví.

„Nebo že by to vydírání skupiny lékařů bylo jen napodobením pirátů v Jemenu?“

Ano, správnou reakcí ze strany státu by tedy nepochybně bylo – naložit s nimi stejně jako s chycenými piráty, že? Co s takovými lumpy...

Vše, co bych tady chtěl opravdu mimořádně pobouřeně říci, za mne řekla řada diskutujících pod článkem paní Jenišťové, takže je tady jen zopakují, aby v té diskusi nezanikly:

„Váš blog co se týká názorů na lékaře je sprostou a urážlivou demagogií a hromaděním lží..... Po šestiletém velmi náročném studiu nastupují absolventi medicíny za plat 17.000 Kč/měsíc.

Dcera, ročník narození 1984, nastoupila v okresní nemocnici za plat 16.500 hruběho, po odečtení daně, poplatků za ubytovnu v okresním městě, obědy v jídelně a další povinné poplatky dostane při výplatě necelých 9.000 měsíčně.

Prosím, začíná, učí se. Ale jaký má výhled: Po absolvování atestace cca do 4 let (kdy si musí zaplatit předatestační kurzy, řádově 20.000 Kč za kurz) bude mít základní plat, když dobře 22.000 Kč měsíčně.“

„Neuvěřitelná demagogie v tom nejlepší komunistickém duchu, soudruh Štrougal by zatleskal.“

„Paní Jenišťová, poněkud jste ustrnula v čase.

Od doby převratu uplynulo již 21 let a většina lékařů, kteří se chystají opustit česká zdravotnická zařízení, vystudovala až po „plyšáku“ – jedná se totiž převážně o mladší lékaře ve věku do 40 let.

A také Vám poněkud uniká fakt, že KAŽDÝ má právo hledat si obživu tam, kde mu práce zajistí slušnou životní úroveň. Mladší v tom jsou výrazně zvýhodněni, ale to tak už prostě je. Zájemem státu by samozřejmě mělo být to, aby kvalifikovaní daňoví poplatníci zůstávali v zemi, slušně vydělávali, a tedy platili vyšší daně. Většinou jsou to zaměstnanci, protože podvodníkatelé a příživnostníci se, až na VÝJIMKY, vyznačují zejména tím, že „optimalizují“ své příjmy a daně a pojištění neplatí. Jen to zdravotní a v minimální výši, tomu se nelze vyhnout.

Kritizujte a obviňujte z vydírání především vlády, které vytvořily takové ekonomické prostředí, v němž jsou zaměstnanci a poctiví podnikatelé ozebračováni a lumpové privilegováni. Vlády, které odpovědné daňové poplatníky vyhánějí a neplatičům daní cpou dotace a umožňují jim to neplacení daní.“

„Něco tak odporného jsem dlouho nečetl a od Vás mě to dost překvapuje.

Takže jak je to doopravdy, protestují mladí lékaři, a to jedinou formou, která je možná. Nejde jen o to, že odcházejí do zahraničí, ale končí v oboru, který je zotročuje. Chápu, že se radikalizují, pokud slyší podobné sprostárny jako je tento blog nebo řeči o tom, že mají zaplatit za svá studia před odchodem do zahraničí. V této zemi je monopol na práci mladého lékaře, který je sprostě vykořisťován. Jedinou možností je buď odejít někam, kde se k němu chovají tržně a váží si jeho práce, nebo dělat něco jiného. Zůstat v této situaci je masochismus a mohou si jej dovolit jen ti méně schopní, které živí maminka či manžel...

Ještě jednou musím konstatovat, že tak odporný blog s tématem lékařů jsem snad ještě nečetl.“

„Příští měsíc mne čeká odpolední pohotovost v krajské nemocnici. Nevím to zcela přesně, ale za hodinu práce mi dají asi 150 Kč hrubého, což je prý tabulkový plat pro lékaře s dvacetiletou praxí...“

„To, co píšete, není nic jiného než vědomé urážení lékařů. Léčit člověka má těžko něco společného s režimem – ať už za komunismu či v této džungli, které jen bohatí říkají demokracie. Studium lékaře trvá šest let a do atestace/í je třeba ještě několika let. To máme minimálně deset let, než lékař podnikne první krůčky... Čím odpovědnější práce, tím má být lépe zaplácena. Pokud český lékař musí stále žebrot o důstojný plat, čeká i několik měsíců na zaslouženou odměnu, jednoho dne pohár přeteče. Lé-

kaře budou následovat pryč jiní – třeba učitelé. Věděla jsem před jedenadvaceti lety, že takovýto způsob „vládnutí“ musí v ČR skončit naprostým fiaskem.“

Paní Jenišťová, opravdu myslím, že byste se měla omluvit...

Myslím, že jste olomouckému arcibiskupství prokázala věru medvědí službu...

Aktualne.cz 7. 11. 2010

Petr Kamberský: LOK je lékařská lůza

Lékaři, kteří už nechtějí prvního března přijít do práce, pokud ministerstvo zdravotnictví zcela a bezpodmínečně nekapituluje, sklízejí odsudky na všech frontách. „Dostanou dvě miliardy, co víc by chtěli?“ Kdo naivně hledá rozumné řešení nebo přijatelný kompromis, nutně se odborářům diví.

Jenže ti se – z pohledu čisté vyjednávací taktiky – chovají zcela racionálně. Lékařský odborový klub nemá při stupňování nátlaku co ztratit, tak proč by nezvyšoval sázky?

Ministr Leoš Heger se sice tváří nekompromisně: „Jednání považuji za ukončená.“ Ale jeho skutečný vzkaz, vyjádřený v otevřeném dopise lékařům, je jiný: „Dvě miliardy dostanete, děj se co děj.“ Proč by na takový návrh stávkující přistoupili, když ho mají jistý? Jestliže budou souhlasit, dostanou dvě miliardy; když souhlasit nebudou, mohou získat víc.

Pokud se jim nepodaří vyboxovat vůbec nic navrch, stejně mají ony peníze v kapse. Jen hlupák by nezkoušel hrát dál! O panu Kubkovi si myslíme různé věci, ale hlupákem není.

Jde zatím o první taktickou chybu v jinak prvotřídní Hegerově partii. Kdyby svou nabídku časově ohraničil, dostal by protistranu pod tlak. Teď aby si chystal prezentaci na Bezpečnostní radu státu.

Protestujícím lékařům vyhrocování sporu sice nezíská vůbec žádné sympatie u veřejnosti, ale o ty jim nikdy nešlo.

Příznějme si: Lékařský odborový klub je taková lékařská lůza. Většina korektních lékařů se nikdy s LOK nezhodila. Není ani divu, že kromě Pavla Pafka se k vydírací akci Náš odchod, vaše smrt nepřidala snad ani jediná známá a špičková lékařka, ani jediný známý a špičkový lékař.

Členům LOK bylo, je a vždycky bude úplně šumafuk, co si o nich lidé myslí. „Pacoše“ měli na háku odjakživa.

Lidové noviny 4. 2. 2011

Jan Lata: Lékař odpovídá Petru Kamberskému

Pane Kamberský,

s Vašimi články týkajícími se zdravotnictví nemá smysl polemizovat, čiší z nich hluboká neznalost. Vaše slova v Lidových novinách ze dne 4. února ovšem za drobnou reakci stojí.

Výroky „Lékařský klub je taková lékařská lůza“ a „kromě Pavla Pafka se k vydírací akci nepřidala snad ani jediná známá a špičková lékařka či lékař“ jsou lživé. Vaši čtenáři, čerpající informace z Lidových novin, tento pocit mít mohou, informace ve Vašich novinách o této situaci jsou poměrně jednostranné.

Tak pro Vaši informaci: výzvu „Děkujeme, odcházíme“ podpořilo 17 odborných společností (členové výborů bývají pochopitelně nejlepší lékaři v oboru), čtyři senáty lékařských fakult (nejvyšší orgány), dva děkani lékařských fakult, výzvu akademickým pracovníkům podepsalo 23 profesorů a docentů, vesměs přednostů klinik, ze všech lékařských fakult České republiky. Myslíte si, že nejde o „známé a špičkové lékařky a lékaře“?

A opravdu jsou tito lidé podle Vás lůzou?

A nakonec: před několika dny předali autoři petice SOS zdravotnictví Úřadu vlády petici podepsanou v tuto chvíli více než 31.000 občany. Mezi autory je 11 profesorů (a mj. také herečka Tereza Brodská a spisovatel Ivan Klíma) a mezi signatáři desítky špičkových akademických pracovníků (mj. prof. Hořejší, ředitel Ústavu molekulární genetiky AV ČR), profesorů, docentů a věřte - těmto lidem nejde o platy, ale o řešení systémová.

Faktem je, že téměř všechna média informují o této akci jednostranně. O výše uvedené petici jsem nikde zmínku nenašel. Většinový postoj veřejnosti je vůči lékařům negativní. Při tomto stylu informací, kdy se požadavky lékařů redukuje jen na požadavky mzdové (z hlediska unikajících peněz v systému zdravotnictví jde o sumu zcela zanedbatelnou), se však nelze divit.

O reformě zdravotnictví (včetně nápravy mzdové) se neúspěšně mluví 20 let, několikrát proběhla „stávka“ zdravotnických pracovníků tím, že vyvěsili heslo „stávka“ na nemocnice. Za 20 let se nic nestalo. Stávka je zastavení práce; jak jinak mohou lékaři zastavit práci než tím, že nebudou léčit? A myslíte, že nebýt akce „Děkujeme, odcházíme“ by se situace řešit začala?

Tato akce byla vyhlášena před rokem v březnu. Za to, že ji politici bagatelizovali a řešení nechávali na poslední chvíli, přece lékaři nemohou. Řada členů vlády byla ve vládě v mnoha posledních letech – co za tuto dobu udělali pro zlepšení situace ve zdravotnictví?

Lidové noviny 17. 2. 2011

Petr Kamberský: Český lékař a čečenský bojovník

Minulý týden jsem napsal, že k akci Děkujeme, odcházíme se nepřipojila kromě Pavla Pafka snad ani jediná známá a špičková lékařka či špičkový lékař a také že „LOK je taková lékařská lůza“. Ta první věta byla chyba, za niž se omlouvám; ta druhá nešťastně formulovaná, omlouvám se také.

K akci se připojilo několik dalších známých tváří, od profesorky Havránkové po profesora Klenera. Aktivity LOK obvykle podporoval jen zlomek lékařské elity, ale projekt „Exitus“ má otevřenou či tichou podporu napříč nemocniční populací.

Lékaři se zlobí, že se proti nim vede propagandistická válka. Pokusím se vysvětlit, proč se od formy protestu odvracejí i lidé, kteří jeho podstatu podporují.

Předpokládejme pro tuto chvíli, že situace je neutěšená; že lékař je permanentně přepracován; že je nedoceněný; že je oprávněně frustrovaný z korupce a plýtvání. Otázkou pak je, zda k nápravě zvolil správné prostředky. Lékaři nejsou hloupí. Vědí, že ačkoli mluví o odchodu do zahraničí, podstatou akce je tvrdá hrozba: „Nesplníte-li naše požadavky, nebude péče.“

A když někteří dodávají „Nebude ani akutní péče“, říkají tím lidem: „Budete trpět a možná bez pomoci umírat.“ Proč se diví, že takovou část národa zvedají ze židle?

Obdobně by se mohli chovat policisté, opraváři letadel, dělníci, kteří utahují kohouty na plynovém potrubí, zdravotní sestry, inženýři v jaderné elektrárně, vojáci. V moderní společnosti, která je postavena na dělbě práce, mohou statisíce lidí vyhrožovat těm ostatním:

„Nesplníte-li naše požadavky, riskujete smrt!“ Následující paralela vypadá na první pohled zcela nepřiměřeně. Ale bohužel jen na první pohled.

Prvního září roku 2004 obsadilo komando čečenských bojovníků školu v Beslanu v Jižní Osetii. Zajali 1.128 lidí, včetně několika set dětí.

Nechtěli peníze, jen uznání nezávislosti Čečenska. V průběhu osvobozovací akce zahynulo 330 osob, z toho 186 dětí. Celý svět se shodl: šlo o akt neomluvitelného terorismu. Nikdo nemá právo k prosazení svých – jakkoli oprávněných – požadavků ohrožovat jiné lidi na životě.

Jaký je rozdíl mezi čečenskými bojovníky, kteří chtěli svobodu pro svůj národ, a částí českých lékařů, kteří chtějí větší pořádek a vyšší plat? Vidím jen tři.

Rozdíl první: český lékař není připraven aktivně zabíjet; jen mnozí deklarují odhodlání pasivně přihlížet, jak lidé umírají na záněty slepého střeva, komplikované porody či infarkty.

Rozdíl druhý: situace v Čečensku byla nesnesitelná, situace v českých nemocnicích je jen frustrující.

Rozdíl třetí: Čečenci byli tak zoufalí, že byli připraveni pro svobodu své země obětovat kromě nevinných i své vlastní životy. Část českých lékařů je pro vyšší výplatu a vyšší spravedlnost připravena obětovat jen životy cizí.

I kdybych podepsal VŠECHNY lékařské požadavky, nemohu přistoupit na teorii, že spravedlnosti lze dosáhnout tak, že budu nevinným vyhrožovat smrtí.

A tak nám optimistům nezbyvá než doufat, že nakonec rozhodne rozdíl čtvrtý: tato finální, umírací část protestu nenastane. Ministr zdravotnictví cukne, přidá do základních platů místo do prémie, poté cuknou odboráři. Jsme v Česku. Tady se neboxujeme, jenom fackujeme ...

Lidové noviny 8. 2. 2011

Marcela Zahálková: Děkujeme, chcete-li, odejděte

Doktoři půjdou do nebe. Všichni? Myslím, že všichni asi ne, u některých si skutečně nedovedu představit, že by tam byli společně s mým tatínkem. I když prospějí nám svým způsobem všichni. I všichni ti, kteří s veškerou láskou a péčí vykonávají tuto těžkou profesi, kterých si nesmírně vážím, a budou ji vykonávat i nadále, tady u nás, a koneckonců i všichni ti, kteří nás opustí s vidinou lepšího výdělků v zahraničí.

Jenom ta současná vyděračská debata, vyprodukovaná profesionální marketingovou agenturou, jež od lékařských odborů obdržela více jak 3,5 milionu korun, mi přijde pod úroveň nás všech. Lékařů i nás, případných panošů. Škoda, že LOK nedal ty miliony věnované na kampaň a vydírání nás všech, na platy doktorů... Kdož sú ti Boží bojovníci...

Pokud lékaři své výpovědi myslí vážně, dostane se jejich počet na polistopadovou úroveň. V roce 1989 pracovalo ve 161 nemocnicích 10.860 lékařů, o šest let později se jejich počet zvedl na 14.368 lékařů. Dnes české pacienty léčí ve 191 špitálech 18.853 doktorů. Zatímco ale lékařů přibývá, lůžek, která mají na starosti, je méně. V roce 1989 stálo za zdmi nemocnic 86.399 postelí, loni už to bylo jen 62.992. A lůžek bude do budoucna pravděpodobně ještě méně.

Když to shrnu, nehledě na celkovou neuspokojivou situaci ve zdravotnictví, kdo z lékařů nepochopil, že výše jeho platu se stala současně nástrojem mocenské vyděračské politiky anebo mu to nevadí a vyhovuje s vidinou vlastního prospěchu, nechť jde tam, kde na něj čekají s otevřenou náručí. Ti, kteří zůstanou, těch si budu ještě více považovat. Zároveň bude-li méně lékařů, zbude na ně více peněz.

Nebo že bychom se úplně všichni v této zemi, kromě zákonodárců a LOK, sebrali a odjeli na západ s vidinou lepšího výdělků, odrfčili třeba do Německa a jinam? Všichni vojáci, hasiči, policisté, vědci a odborníci, technici, zdravotníci, pedagogové, umělci, státní zaměstnanci, zemědělci, lesníci, rybáři, řemeslníci, výrobci, podnikatelé?

Já zůstávám, peníze nejsou všechno a mně se tu vysloveně líbí, jen to LOK už mě pěkně štve.

Aktualne.cz 7. 2. 2011

Ivan Pechl: Lékaři: hamižnost nebo altruismus?

Vážená paní Zahálková,

čtu si Váš blog a jsem překvapen mírou Vašeho nepochopení toho, co znamená akce „Děkujeme, odcházíme“. Protože to zřejmě myslíte všechno dobře a protože pravděpodobně zastupujete určitou skupinu lidí s podobným uvažováním, napadlo mě, že Vám zkusím nabídnout jiný úhel pohledu na věc.

Domníváte se, že akce je vyděračská. Myslíte si, že lékaři nepochopili, že se stali „nástrojem mocenské vyděračské politiky“. Tvrdíte, že stejně jako lékaři by mohli odchodem do zahraničí vyhrožovat jiné profese, mezi kterými jmenujete řemeslníky, výrobce a podnikatele.

Nezlobte se, ale je to všechno popletené.

Z Vašeho profilu vidím, že pracujete jako nezávislá finanční a daňová konzultantka. Začněme tedy u toho. Ve své profesi si určujete cenu své práce sama. Vaše zaměstnání patří k těm, která již dvě desetiletí užívají výhod volného trhu. Podobně je to s výše citovanými profesemi. A je to tak dobře.

Možná ale nevíte, že profese nemocničního lékaře patří naopak k těm, kde se cena práce tržními pravidly neřídí. O výši platů lékařů rozhodují politici. Na tom by nebylo nic špatného. Je řada takových zemí a pokud se tam politici chovají k lékařům slušně, lékaři neprotestují. U nás se ale politici k lékařům slušně nechovají.

Píšete, že peníze nejsou všechno. Naprosto s Vámi souhlasím. Určitě s Vámi bude souhlasit i většina českých lékařů a sester. Víte, proč si to myslím? Protože zaměstnání v nemocnici není dobrou cestou ke zbohatnutí. Každý, kdo v nemocnici pracuje, to ví. Ti, pro které peníze jsou vším, hledají jiný způsob, jak si k nim pomoci.

Píšete sarkasticky, že Vy zůstáváte v této zemi, protože se Vám tu líbí. Snažte se prosím pochopit, že drtivá většina lékařů, kteří svou výpověď protestují, to dělá právě proto, že tady také chce zůstat. Říkají Vám, že jestli se jejich podmínky nezlepší, budou nuceni odejít.

Možná se Vám zdají hamižní, prostě proto, že si vůbec dovolují mluvit o platu.

Řekněte, kdyby jim vláda nařizovala pracovat zadarmo, taky byste jim poradila, že peníze nejsou všechno? Asi namítnete, že to po nich přece nikdo nechce. Ano, ale jde přece o tu míru. Máte Vy sama nějakou představu o tom, jestli je plat protestujících lékařů přiměřený? A jaký je v porovnání s jinými profesemi, o kterých se ve článku zmiňujete? Zkuste si srovnat hodinovou mzdu a možná zjistíte, že lékaři mají důvod k odchodu přece jenom větší.

Píšete, že účelem Vašeho blogu je „zhezčit“ veřejný prostor. Obávám se, že takto se Vám to nepodaří. Asi si to neuvědomujete, ale zasazujete se o to, aby tvrdě pracující lidé nedostali za svou práci zapláceno. A aby si peníze, které ve zdravotnickém systému jsou, raději i nadále rozebíral někdo jiný. Například někdo, kdo se přiživí na předražených zakázkách.

Píšete o sobě, že se zajímáte o altruismus.

Zkusím Vám tedy na závěr dát ještě jeden námět k přemýšlení. Jedna moje kolegyně si vzala neplacenou dovolenou a odjela na dobrovolnou misi do chudé africké země. Pomáhá tam v těžkých podmínkách dospělým i dětským pacientům s AIDS, tuberkulózou a jinými nemocemi. Když se dozvěděla o akci „Děkujeme, odcházíme“, na dálku se k ní připojila.

Položím Vám otázku: co myslíte, je altruistická?

Aktualne.cz 7. 2. 2011

Václav Hořejší: Protestující lékaři mají můj obdiv

Zcela výjimečně sem umísťuji další článek s tak krátkým odstupem po předchozím. Přiměl mě k tomu dnešní článek **paní Zahálkové**, se kterým velmi silně nesouhlasím. S rozhořčením sleduji vládní a mediální kampaň proti akci LOK a ČLK „**Děkujeme, odcházíme**“.

Ministr zdravotnictví opakovaně uváděl jako argumenty průměrné mzdy všech lékařů, ačkoli akce se týká těch nemocničních, u uváděných mzdových průměrů neříkat, kolik hodin navíc zahrnují, zamlčoval flagrantní porušování Zákoníku práce a falšování skutečných velikostí úvazků atd.

Je jasné, že mu ta záležitost komplikuje ministrování, ale proč tedy aspoň není ve svém vyjadřování zdrženlivý a neomezí se na opakování, že mu víc vláda nechce dát.

Proč jim dělá naschvály – když už se dohodlo, že lékaři dostanou něco přes polovinu původně požadovaných prostředků, najednou řekne, že z této částky dá část jinam? Jen z nějakých „prestížních“ důvodů, aby jim „ukázal, kdo je pánem“ a aby je rozešťval se sestrami?

Proč se uprostřed těch politických protřelých postav často pochybné pověsti raději nechová jako faktický spojenec těch svých bývalých kolegů?

Bohumil Doležal se nestydí napsat: „*Tito lidé hájí bezohledným a organizovaným způsobem zájmy svého členstva. Účastníci to bezelstně považují za podstatu odborů, ve skutečnosti se v té souvislosti nabízejí i méně ušlechtilé paralely, např. různé revoluční organizace komunistického typu nebo zájmové skupiny, které se (stejně jako ty revoluční) pohybují za hranou zákona...*“

Veřejnosti se namlouvá, že proti akci dlouhodobě vykořisťovaných nemocničních lékařů, zvláště těch mladých, se postavily **nemocniční sestry** – skutečnost je taková, že se proti ní postavilo předsednictvo organizace sdružující méně než 17 % sester, vedené bývalou ministryní Juráskovou, zatímco velký počet sester podepsal naopak petici, která cíle akce podporuje.

Akce má podporu nejen hlavní profesní organizace, **Lékařské komory**, která funguje na zcela demokratických principech, ale také velké většiny profesorů lékařských fakult, včetně těch nejslavnějších jmen.

Ministerstvo zdravotnictví si údajně na onu masivní mediální kampaň najalo profesionální soukromou agenturu – neuvěřitelné... Proč se o tom nikde nepíše? Dozvíme se, kolik to stálo??

Ano, LOK si také najal profesionální mediální agenturu, ale platí ji z členských příspěvků.

Na celé věci ale přesto shledávám několik velmi pozitivních momentů:

Ukázalo se, „kdo je kdo“ – většina „pravicových“ politiků a publicistů, kteří s porozuměním hodnotí šikovnost různých podnikatelů při prosazování jejich zájmů, včetně „daňových optimalizací“ a využívání „daňových rájů“, hájí co největší individuální svobodu jednotlivců a omezování zásahů státu, najednou zcela husákovsky mluví o vlastizrádném chování lékařů („opustíš-li mě...“), navrhují jejich penalizaci za to, že v Česku získali zdarma vzdělání, a staví se za omezování základních svobod (prosazování požadavků zákonnými prostředky prostřednictvím profesních a odborových organizací, podávání výpovědí).

Konečně se jasně ukázalo, jak neúnosný je stávající systém zdravotnictví, který společnými silami zplodily všechny polistopadové vlády, ať už si říkaly pravicové nebo levicové. Konečně se začalo mluvit o desítkách miliard, které přicházejí nazmar vinou nezodpovědného hospodaření a masivní korupce všech úrovní, o rozvráceném systému postgraduálního vzdělávání, o flagrantním porušování zákonů, o absurditách systému zdravotních „pojišťoven“.

Konečně někdo dokázal, že lze zorganizovat akci „občanské společnosti“, která pohne tím státním molochem, kde obvykle „nikdy nic nejde“ (pokud to ovšem není v zájmu nejrůznějších „kmotrů“ a „šibalů“).

Je skvělé, že mezi námi jsou aktivní občané jako **dr. Engel** nebo **dr. Kubek** (ten dokazuje, že je možno být zásadový a ve vyjednávání a veřejném vystupování tvrdý, ale přesto slušný – to např. dr. Rath neuměl...). Těším se, až se tato společnost uzdraví tak, že se lidé jako dr. Kubek (nebo jako p. Michálek) stanou ministry.

Moc mě potěšilo, že se v té masivní mediální palbě objevil (dokonce na „pravicové“ straně!) názor, který bych zcela podepsal (a tudíž se možná přeřadil k „pravici“?):

„Protestujícím lékařům nelze než proti všeobecnému mínění přitakat. Svou akcí mění prohníly systém, tlačí vládu k reformám, které měly proběhnout už dávno. Je to nejpravicovější protest v historii Česka. Díky za něj.“ (Petr Honzejek v Hospodářských novinách 27. 1. 2011).

Aktualne.cz 7. 2. 2011

VITA NOSTRA REVUE. Časopis Univerzity Karlovy v Praze, 3. lékařské fakulty.
Vychází 4× ročně. Vydává 3. lékařská fakulta, Ruská 87, Praha 10. IČO: 00216208.

Evidováno pod registračním číslem Ministerstva kultury ČR
MK ČR E 15 377

Náklad tohoto Supplementa 200 kusů

Šéfredaktorka: Mgr. Marie Fleissigová

Tel.: 267 102 105, fax: 267 102 552, e-mail: vnr@lf3.cuni.cz

Grafická úprava a tisk

TIGIS, spol. s r. o.

Příspěvky dodávejte pouze v elektronické podobě e-mailem na adresu
šéfredaktorky jako připojený soubor (ve formátu MSOFFICE-doc, xls).

Redakce neodpovídá za obsah mimoredakčních příspěvků.

Publikované texty nemusejí vyjadřovat názory redakce.

Redakce si vyhrazuje právo na odmítnutí, krácení a jazykové úpravy příspěvků.

ISSN 1212-5083