

Lidské zdroje a současné zdravotnictví

Fakta: Prakticky žádná z polistopadových vlád včetně té současné nevěnovala této problematice byt' jen minimální pozornost. Pravděpodobně vycházely z předpokladu, že ve zdravotnictví pracují samé " Matky Terezy" ,že stačí před ně klást stále nové úkoly a v pravidelných intervalech je odměňovat připomínkou jejich poslání.

Byl rozbit původní systém postgraduálního vzdělávání a současný postaven na hliněných nohách bez zajištění jeho financování.

Nebyla zavedena požadovaná samostatná platová norma pro zdravotnictví, která by reflektovala náročnost profese a motivovala zdravotníky ke zvyšování kvalifikace a dalšímu nutnému vzdělávání.

Nebyla respektována náročnost profese, v níž jsou lékaři a sestry v nejvyšší míře ohroženi tzv. syndromem vyhoření.

U lékařů docházelo a stále dochází k neúměrnému přetěžování přesčasovou prací bez zajištění řádného následného odpočinku. Stále není výjimkou nepřetržitá služba v délce 36 či 54 hodin bez následného volna.

Převedení nemocnic na obchodní společnosti typu a.s. situaci dále zhoršilo. Chronické podfinancování spolu s rostoucími fixními náklady, spolu s důrazem kladeným na stavební investice a chaotický nákup drahé přístrojové techniky vedly k tomu, že došlo prakticky ve všech těchto nemocnicích ke snížení jediné pohyblivé složky- tedy mezd. Důsledkem této trestuhodné politiky je již prakticky zřejmá profesionální a personální genocida.

Lékaři mají obtížný přístup ke získání specializované způsobilosti, odchází do zahraničí či k firmám. Sestry odchází zcela mimo obor, nižší a pomocný zdravotní personál téměř neexistuje.

Zcela se pomíjí skutečnost, že výchova kvalitního lékaře je běh na dlouhou trať.

Personalisté nemocnic bezstarostně nechávají odcházet plně kvalifikované- a tedy "drahé" lékaře a na jejich místo shání "levné" absolventy. Tím je zásadně porušena kontinuita výchovy mladých lékařů v nemocnicích.

Současná reforma tuto situaci nijak neřeší, zdá se, že problematika lidských zdrojů je mimo rozlišovací schopnosti tvůrců reformy.

Východisko: Základním předpokladem úspěchu jakékoli reformy zdravotnictví- pokud nemá být cílem pouze přesun majetku- musí být důraz kladený na kvalifikovanou pracovní sílu- lékaře a sestry. To ovšem předpokládá zásadní změnu priorit.

Jedním ze základních předpokladů stabilizace personální situace v nemocnicích je stabilizace finančního ohodnocení. Je třeba zcela odmítnout současnou praxi nemocnic, které výši mezd určují metodou " až co nám zbude".

3. dubna 2008
MUDr. Sojáková Marcela
LOK-SČL

Je třeba vydat závaznou platovou normu pro zdravotnictví, která by zajišťovala nepodkročitelné odpovídající ohodnocení dle dosažené kvalifikace, tedy určitou jistotu, motivovala k dalšímu vzdělávání, a to v řádech zcela odlišných od současné praxe. Je nezbytné zajistit finanční krytí postgraduálního vzdělávání a zcela odmítnout současnou praxi podepisování ponižujících kvalifikačních doložek, které pod pokutou v řádech desítek a stovek tisíc nutí lékaře pracovat až 10 let v jedné nemocnici. Pokud si současná či kterákoli budoucí vláda toto neuvědomí, lze s pravděpodobností hraničící s jistotou konstatovat, že bude hrobařem kvalitní zdravotní péče v naší republice-.
Na závěr lze pouze dodat, že je již pět minut po dvanácté.

MUDr. Sojáková Marcela LOK-SČL