

Rozhovor s ředitelem Ing. Milanem Voldřichem, MBA

Po celou dobu práce v nemocnici jsem měl štěstí na spolupracovníky. Pracoval jsem s lidmi, se kterými byla práce radost.

Po 22 letech odchází z pozice ředitele Úseku personálního Ing. Milan Voldřich, MBA. Nemocnici zůstává věrný a od Nového roku bude i nadále svoje zkušenosti předávat z pozice konzultanta v oblasti pracovního práva a personalistiky.

Pane řediteli, původním povoláním jste strojař. Jaká byla vaše cesta do českobudějovické nemocnice?

Pracoval jsem v ČZ Strakonice, a.s., kde jsem prošel několika profesními funkcemi, později v ČZ – Cagiva, a.s., jako vedoucí personálního oddělení a mzdové účtárny. Bohužel k 28. 2. 1998 závod ukončil svoji činnost likvidační a můj poslední úkol byl se všemi zaměstnanci ukončit pracovní poměr. Poté jsem krátce působil v Elitexu Nepomuk. Pak se objevil v novinách inzerát, že nemocnice hledá vedoucího zaměstnaneckého úseku. Přihlásil jsem se a byl pozván k výběrovému řízení, ze kterého jsem postoupil do druhého kola. V něm jsem uspěl a 12. 8. 1998 jsem nastoupil. Měl jsem radost, ale zároveň obavu, protože jsem nastoupil na pozici, se kterou jsem sice měl velkou zkušenost, ale do naprosto odlišného odvětví.

Dodnes vzpomínám na pana ředitele MUDr. Jiřího Bouzka. Když jsme měli poradu, tak zastavil jednání slovy: „Počkejte, já musím Milanovi vysvětlit, o co se jedná“. A tím mi ohromně pomohl. Za to jsem mu dodnes nesmírně vděčný. A také za to, jak byl lidský. Hodně jsem čerpal i ze setkání s vrchními sestrami.

Naopak ze strojírenství jsem si přinesl pečlivost a zodpovědnost – ví se o mně, že mám rád pořádek. Veškeré dokumenty, které mi procházejí rukama, čtu a vím, co mohu v rámci platné legislativy

odsouhlasit. Bývalý generální ředitel MUDr. Břetislav Šon vřdy říkal: „Ty to máš přečtené, vid’? Tak já to podepisuju.“

Jak vypadaly vaše první roky ve funkci?

Poměrně záhy po mém nástupu došlo ke sloučení personálního oddělení a mzdové účtárny. Stál jsem před rozhodnutím, jak spojení těchto oddělení personálně pojmut. Můj názor byl, že mzdové účetní se snáze naučí personalistiku než obráceně. Dalším oddělením, které pode mne spadalo, bylo tzv. PaM – oddělení práce a mzdy. Dvě pracovnice na základě vzdělání a praxe zařazovaly všechny zaměstnance do příslušné třídy a stupně. V té době jsme se řídili odměňováním podle platu. V době mého nástupu totiž nemocnice spadala pod Ministerstvo zdravotnictví a odměňování se striktně řídilo platnou vyhláškou.

V době, kdy nemocnice spadala pod správu ministerstva, byly tedy vaše možnosti v oblasti personalistiky, zejména mezd, omezené. V roce 2004 se nemocnice transformovala na akciovou společnost, což Vám dozajista otevřelo nové možnosti. Jaká byla tenkrát vaše vize?

Mojí vizí, resp. vizí celého vedení, bylo stanovit jasná a průhledná pravidla jak v ekonomice, tak v personalistice. Chtěli jsme se vymanit z odměňování platem, resp. zařazováním do tříd, a začít odměňovat mzdou. Ovšem na začátku jsme nevěděli, jaké budeme mít k dispozici finanční možnosti. Proto jsme první rok zachovali ještě původní systém a výši platů. Poté jsme vytvořili kolektivní smlouvu, jejíž součástí byl mzdový předpis, podle kterého jsme začali zaměstnance odměňovat. A ten se průběžně aktualizuje v souladu s finančními možnostmi nemocnice,

po vyjednávání s odborovými organizacemi a také v souladu s aktuální legislativou.

V rámci srovnání mzdových podmínek ve zdravotnických zařízeních naše nemocnice aktuálně obsadila 3. místo. Jak dlouhá cesta byla k takto vysokému umístění?

Vřdy jsme chtěli, aby naši zaměstnanci byli spokojeni, aby si vydělali. A proto jsme veškeré prostředky, které jsme měli k dispozici nad rámec povinných odvodů, výdajů a investic a v rámci možností úhradové vyhlášky, vřdy směřovali do mezd. Snažili jsme se pořád srovnávat naše mzdy s platovými tabulkami ministerstva, abychom eliminovali možné odchody našich zaměstnanců za vyšším výdělkem do jiných nemocnic. A to si myslím, že se nám daří.

Velkým tématem ve zdravotnictví byly a jsou přesčasové hodiny lékařů a jejich proplácení. Jak těžké bylo a je najít vhodné řešení?

Ve chvíli, kdy došlo ke změně v zákoníku práce, že veškeré hodiny odsloužené v rámci pohotovosti (tj. služba po řádné pracovní době) se započítávají jako přesčasová práce, jsme jasně řekli, že půjdeme tou nejtransparentnější cestou – dle dikce zákona budeme přesčasové hodiny evidovat a proplácet. Některé nemocnice šly cestou dohod, kterými pokrývají právě tyto služby.

Dříve totiž zaměstnanci museli vykazovat v rámci služby tzv. výkon a čekání – tj. kolik hodin v rámci služby pracovali a kolik hodin měli odpočinek. Změnou zákona toto odpadlo a lékařům i dalším profesím tak skokově narostl počet přesčasových hodin k proplácení. Následně byl zákonem zastropován (stanoven limit) počet přesčasových

hodin, což přinášelo a stále přináší řadu problémů. Zejména v chirurgických oborech je těžké vybalancovat počet lékařů a limit přesčasových hodin tak, abychom nepřekročili zákonný limit a aby lékaři zároveň měli příležitost provést dostatek výkonů. Jak už několikrát zaznělo i na stránkách Nemocničního zpravodaje – zejména operatéri rostou s počtem výkonů. Zároveň je třeba, aby byl lékař odpočatý. Proto pokud lékař projeví zájem mít po službě volno, je mu to umožněno. Naši zaměstnanci tedy mají služby proplaceny a zároveň jim za tyto přesčasy vzniká nárok na náhradní volno.

Za dobu vašeho působení prošla nemocnice obrovským přerodem. Vzniklo zde několik nových, vysoce specializovaných center, nová oddělení apod. Jaká éra byla pro vás osobně z profesního hlediska nejnáročnější?

Nejkrušnější chvíle zažívám teď. Dost problémů totiž přinesla změna vzdělávání. Lékaři mají jasně definovány podmínky, které musí splnit, aby se mohli přihlásit

k atestaci. Dříve byl systém první, druhé a nástavbové atestace. Každý lékař věděl, jakou přípravu musí k té či oné atestaci splnit, na jakých pracovištích a kolik musí mít praxe. Dnes je systém zcela jiný a je nastaven tak, že lékaři po absolvování lékařské fakulty nastupují jako všeobecní lékaři. Krátce po nástupu se pak musí po domluvě s vedením nemocnice zapsat do oboru, ve kterém se chtějí dále připravovat na svou budoucí dráhu lékaře specialisty, a to nejprve v tzv. základním kmeni, který končí po 30 měsících a po jehož úspěšném dokončení zahajují specializační vzdělávání, které má jasně definované podmínky. K atestaci je nutno splnit veškeré podmínky jak základního kmene, tak specializačního vzdělání.

A výrazně se proměnil i systém vzdělávání sester. Dříve byly zdravotní sestry absolventkami střední zdravotnické školy. A říkám, že to byly ty nejlepší sestry. Po maturitě měly možnost se zařadit do pomaturitního vzdělávání, jako je např. anestezie, ošetrovatelská péče

v interních či chirurgických oborech apod. Dnes je systém jiný. Absolventi střední školy jsou definováni jako praktické sestry, dříve zdravotničtí asistenti, s tím, že mají kompetence v podstatě jako zdravotní sestra, ale nemohou pracovat plně samostatně. Což je problém především při plánování nočních směn.

Aby mohli pracovat samostatně, musí mít vyšší či vysokoškolské vzdělání. A tím nám vznikla 4letá mezera, kdy jsme neměli absolventy, kteří by mohli pracovat samostatně.

A samozřejmě po studiu také část z nich zakládá rodinu. Takže se nám stává, že sestry nastupují poměrně dlouho po studiu a začínají tak vlastně od začátku. Což je pro ně velká škoda. Proto tuto změnu vzdělávání považuji za nešťastnou. Svou negativní úlohu zde sehrála i evropská legislativa, která vymezuje podmínky pro přípravu a práci nezletilých zdravotních sester.



Ing. Milan Voldřich, MBA / Foto: Jan Luxík

V průběhu své kariéry jsem zažil několik vln, kdy jsme se potýkali s nedostatkem personálu. Jeden čas sestry odcházely do sociální péče, kde byly vyšší mzdy. Pak se zase vracely, když se mzdy dorovnaly. Ale tato vlna trvá jednoznačně nejdéle. Byť jsme nyní personálně poměrně stabilizovaní, potřeba přijímání nových pracovníků tu vždy je. A bohužel v této době se potýkáme s velmi nízkým počtem kvalitních zájemců.

Vedle lékařů a sester jsou důležitou součástí chodu nemocnice také sanitáři a i oni mají povinné vzdělávání.

Ano, od roku 2004 musí i sanitáři absolvovat akreditovaný kurz, aby mohli nastoupit na tuto pozici. Do roku 2004 jsme měli možnost si vybrat jakéhokoli zájemce, který mohl při splnění interních pravidel okamžitě nastoupit. Samozřejmě jsme chtěli kvalifikované zaměstnance, proto byl z naší strany velký tlak, aby sanitáři kurzy absolvovali, i když to nebyla zákonná podmínka.

Postupem času jsme si akreditovali kurz sanitářů, takže sanitáře vzděláváme zde, kde mohou absolvovat i praxi. Poskytovatelů kurzů je celá řada, nicméně my jako nemocnice nabízíme kurz nejlevněji. Kurz pořádáme dvakrát ročně, jeden teď právě skončil a z kurzu jsme mohli několik zájemců přijmout.

Ale samozřejmě i kvůli této legislativní podmínce zájemců o pozici sanitářů ubývá. Dříve nám vypomáhali i vojáci na náhradní vojenské službě, ale zkušenost bohužel nebyla veskrze dobrá. Ale jsou zde i tací, kterým se u nás zalíbilo a zůstali zde po „civilce“ až dodnes.

Tím se dostáváme k tématu, které se v souvislosti s covidem často objevovalo. Na jednu stranu mají nemocnice nedostatek personálu, na druhou stranu řadu dobrovolníků odmítají.

Pro výkon povolání lékaře či zdravotní sestry je nezbytné mít odpovídající vzdělání, což je všeobecně známá věc. Jiná situace je se sanitáři, zájemci si zpravidla myslí, že mohou rovnou nastoupit. Bohužel ale, jak jsem zmínil, to možné není. Zájemce musí vždy napřed absolvovat sanitářský kurz. A samozřejmě to byl a je problém i během pandemie. Bez zákonem vymezeného vzdělání tak můžeme zájemce přijmout pouze na pozice uklízeče a pomocné síly.

Za svou kariéru jste vedl přijímací pohovory s obrovským množstvím lidí. Podle čeho jste uchazeče vybíral?

Můžu říct, že za ta léta dokážu člověka odhadnout již při pohovoru, jak se chová, kdo je razantnější, či naopak nerozhodnější – jak říkám, tzv. ó ano, ó nikoli. Vyplatilo se mi dát na první pohled. Pokud se mi uchazeč na první pohled příliš nezdál, ale oddělení si přece jen vymohlo jeho přijetí, netrvalo dlouho a můj pocit se většinou potvrdil. Pak mi zpravidla vrchní sestry či primáři dali za pravdu. Ovšem o přijetí nových zaměstnanců jsme vždy vedli diskusi a i když mně osobně se daný uchazeč nejevil jako ideální, domluvili jsme se, že jej zkusíme. Byly ale i opačné situace, kdy jsme se domluvili s pracovníkem na nástupu a on nakonec nenastoupil, aniž by řekl důvod. To mne vždy mrzelo.

Co se týče konkrétních požadavků, u sester mne zajímal prospěch, ale zároveň jsem jej nikdy nebral jako jediný parametr. Vždy jsem se řídil tím, že ten, kdo má dobré vysvědčení, nemusí být šikovný na ruce – a opačně. A sestry a další personál ruce hodně potřebují. U lékařů je mnohem složitější odhadnout, jak budou ve své práci úspěšní. Nicméně se vždy snažime najít pro každého optimální pozici.

Českobudějovická nemocnice je v rámci celorepublikového hodnocení nemocnic vítězem v kategorii Bezpečnost a spokojenost zaměstnanců nemocnic. Řada zaměstnanců zde prožila celý svůj profesní život. A naopak někteří lékaři si vyzkoušeli práci v zahraničí a vrátili se zpět. Například primář Infekčního oddělení MUDr. Aleš Chrdle, primář Neonatologického oddělení MUDr. Jiří Dušek a řada dalších. Zdá se tedy, že dveře do zahraničí mají naši lékaři od vás otevřené.

V první fázi, když lékaři začali mít zájem o práci v zahraničí, jsem upřímně moc nadšený nebyl. Viděl jsem jen to, že mi tím ubude lékař. Ale postupem času jsem zjistil, jak je zkušenost ze zahraničí cenná.

Konkrétně primář Infekčního oddělení MUDr. Aleš Chrdle je rozhodný, chytrý, umí medicínu, jasně se u něj projevují zkušenosti nabyté v zahraničí. Stejně tak primář MUDr. Jiří Dušek, který působil ve Švédsku a kterého si vytipoval a vychoval jako svého nástupce emeritní primář MUDr. Milan Hanzl, Ph.D., si přivezl cenné poznatky.

Ale osobně považuji za důležité, aby byla ochota nabyté zkušenosti využít i za spolupráce okolí.

I mně se několikrát stalo, že jsem absolvoval vzdělávací kurz, získal zkušenosti, ale nepodařilo se mi změnu zrealizovat, převést poznatky do praxe.

Ale chtěl bych zmínit i nové primáře MUDr. Davida Musila, Ph.D., MUDr. Víta Motáně, MUDr. Petra Ptáka, Ph.D., a MUDr. Martina Klouba, Ph.D., kteří profesně velmi vyrostli.

Vedle odborných zahraničních zkušeností měla řada primářů možnost získat také manažerské vzdělání, což považuji též za důležité. A mojí snahou bylo podpořit jejich vzdělávání v pracovněprávní oblasti.

V mých počátcích totiž primáři byli v této oblasti málo orientováni, neměli jsme ani právní oddělení, takže veškeré pracovněprávní problémy padaly na moji hlavu.

Ale rád bych řekl, že v oblasti vzdělávání nezapomínáme ani na sestry.

V naší nemocnici pracovala či pracuje i celá řada lékařských kapacit původně působících na renomovaných pracovištích – například: doc. MUDr. Jiří Stehlík, CSc., doc. MUDr. Martin Bortlík, Ph.D., prof. MUDr. Mgr. Alan Bulava, Ph.D., doc. MUDr. Aleš Mokráček, CSc., a celá řada dalších. Na co jste je dokázali do Českých Budějovic přilákat?

Za všechny zmíněné kapacity jsem velmi vděčný. Ve většině případů pro ně byla lákavá možnost být u zrodu nového pracoviště, kde mohou naplňovat svoje odborné vize. Nynější primář Kardiochirurgického oddělení doc. MUDr. Aleš Mokráček, CSc., s bývalým primářem doc. MUDr. Markem Šetinou, CSc., byli první, kteří přišli do českobudějovické nemocnice, když MUDr. Ladislav Pešl začal budovat kardiocentrum. Jsem moc rád, že se nám podařilo do Českých Budějovic přivést MUDr. Stehlíka, emeritního primáře Ortopedického oddělení a pozdějšího Ředitele chirurgických oborů, který je vynikající odborník a hlavně skvělý člověk, kterého si velmi vážím a mám ho rád.

Musím dodat, že prioritní je vždy umožnit profesní růst našim lékařům. Na lékaře odjinud se obracíme pouze tehdy, když nejsme schopni dané posty obsadit interně anebo když se nám zdá, že by na dané oddělení bylo dobré přivést někoho „zvenku“, nezatíženého prostředím, různými vlivy okolí atp., ale který by hlavně, jak se říká, přinesl nový vítr do plachet. Vzdělávání lékařů je velmi zdoluhavé, takže především v situacích, kdy potřebujeme někoho hned, a lékař s adekvátním vzděláním u nás není, hledáme lékaře jinde.

Rádi a často k nám také zveme specialisty z jiných pracovišť. Ti u nás mají vždy dveře otevřené, abychom se naučili něco nového. Například nyní domlouváme „hostování“ specialistky na Gastroenterologickém oddělení. Ale lékaři z pražských nemocnic k nám jezdí například i na služby (UPS).

A naopak naši lékaři vyjíždějí na jiná pracoviště. Příkladem může být již zmíněný MUDr. Ladislav Pešl, ředitel Úseku kardiiovaskulárního a thorakálního

centra, který se jezdil vzdělávat již před vznikem kardiocentra.

Tak intenzivní spolupráce předpokládá velmi dobré vztahy mezi jednotlivými nemocnicemi.

Ano, většinou je vše na základě osobních vztahů. Svět medicíny je relativně malý a lékaři daných odborností se v republice znají. Určitě tedy slyší na osobní doporučení. Obecně s nemocnicemi, zejména vyššími pracovišti, udržujeme dobré vztahy. Což se projevuje například v oblasti vzdělávání, kdy nemáme problém zajistit našim lékařům a sestřám potřebné stáže na vyšších pracovištích.

Když srovnáte nemocnici v době vašeho příchodu, v roce 1998, a dnes, co vám dělá radost?

Jak nemocnice vypadá, jak se rozrůstá. Ve své kanceláři mám letecký snímek, na který se rád dívám. Nemocnice se jednou dobuduje, přestěhuje se dolní areál, vznikne jeden celek. Nemocnice je krásná, pořád zde máme dostatek zeleně. Vedení

drží pospolu a daří se nám, nemocnice je personálně i ekonomicky stabilní. Líbí se mi, že se nám podařilo dotáhnout ji tam, kde dnes je, a přeji si, aby se jí a všem jejím zaměstnancům do budoucna pořád dařilo, aby vzkvétala a měla stále spokojené zaměstnance i pacienty.

Na závěr musím zmínit, že po celou dobu práce zde jsem měl štěstí na spolupracovníky. Pracoval jsem s lidmi, se kterými byla práce radost. Dokázali jsme si vyjít vstříc, vždy záleželo na domluvě. Když jsme měli na věci různý názor, dokázali jsme se o nich i třeba pohádat, což k životu občas taky patří. Ale pak jsme vždy dokázali jít dál. A to považuji pro nemocnici za důležité, nemocnice nepotřebuje žádné vnitřní „bojůvky“.

Bylo mi ctí, že jsem tady mohl pracovat, byla to podstatná část mého profesního života.

Ing. Veronika Dubská
Oddělení vnitřních a vnějších vztahů

Celý časopis si můžete prohlédnout zde!