



Lide dělný probud' se, a poznej sílu tvojí, pakli tvoje paže chce, všechny stroje stojí!



INFORMACE Z NAŠÍ STRANY

Z JEDNÁNÍ PLÉNA OV KSČM ROKYCANY DNE 22.5.2013

Po zahájení jednání byla provedena kontrola usnesení z jednání OV KSČM ze dne 13.3.2013. Bylo konstatováno, že všechny body usnesení jsou splněny.

Okresní výbor rozhodl o písemném poděkování bývalé tiskové komisi „Listů z Rokycan“ a usnesl se pokračovat ve vydávání „Listů z Rokycan“ v rozsahu vždy aktuálních potřeb okresní stranické organizace. OV dále rozhodl neustavovat další tiskovou komisi, ale pověřil výkonný výbor OV KSČM zabezpečením vydávání našeho okresního zpravodaje.

Okresní výbor projednal výsledky hospodaření v 1. čtvrtletí 2013. V tomto období OV KSČM Rokycany hospodařil se ziskem cca 8000,- Kč.

Po ekonomických otázkách okresní výbor projednal hlavní úkoly na II. pololetí 2013. Ty se týkají kádrové a obsahové přípravy okresní konference, přípravy voleb do PS PČR, do Evropského parlamentu a do obecních zastupitelstev okresu Rokycany. Dalším hlavním úkolem je realizovat opatření přijatá k závěrům VIII. sjezdu KSČM v podmínkách okresní stranické organizace s ohledem na stávající stav členské základny a potřebu zvýšení efektivnosti stranické struktury a stranické práce a věnovat trvalou pozornost přijímání nových členů v okresu Rokycany.

Dalším bodem jednání byla informace o průběhu a výsledku oslav 1. Máje 2013 a oslav Dní osvobození.

Oslavy 1. Máje 2013 v Rokycanech byly pojaty jako prostředek výrazného vyjádření nesouhlasu se současnou asociální politikou pravicové koaliční vlády P. Nečase a prostředek souhlasné

podpory vyhlášení předčasných voleb do poslanecké sněmovny PČR. Příprava okresní oslavy byla projednávána a vyhodnocována ve výkonném výboru OV KSČM, v souladu s usnesením VV ÚV KSČM a VV KV KSČM. Delegováni byli na tuto oslavu s. Z. Lišková jako okresní a krajská zastupitelka, náměstkyně hejtmana Plzeňského kraje a předsedkyně ÚRK ÚV KSČM, Karel Šmejkal, předseda OV KSČM, člen VV KV KSČM a člen ÚV KSČM, s. Petr Šaufel, krajský zastupitel.

Účast občanů byla ovlivněna i nepříznivým, chladnějším a deštivým počasím. Pozitivem letošní oslavy byla účast nových tváří, zejména středního věku. Z jejich reakcí lze předpokládat, že nejsou spokojeni se současnou situací ve společnosti, s politikou současné pravicové vlády a od KSČM očekávají konkrétní kroky ke zlepšení situace.

Atmosféru oslavy 1. Máje lze hodnotit i přes nepříznivé počasí jako pozitivní. Přispěla k tomu živá hudba, vystoupení mažoretok ze Zbiroha, kynologů, karatistů, souboru lidových tanců Rokytka. Oslava byla zahájena státní hymnou, po té vystoupila s. Z. Lišková, která měla hlavní projev. Distribuovány byly májové Haló noviny. Občerstvení bylo zajištěno v dostatečném množství. Dle informací členů OV KSČM i sympatizantů měly oslavy 1. Máje 2013 v Rokycanech důstojný ráz a průběh.

Karel Šmejkal
předseda OV KSČM Rokycany

..... Fotogalerii z oslav 1. máje si můžete prohlédnout na našich facebookových stránkách www.facebook.com/kscm.rokycany



A PACIENT SE DIVÍ...

Suchá a stručná fakta

Z hlediska podílu na ekonomickém výkonu země činily výdaje na zdravotnictví v roce 2010 – 7,66 % HDP, v roce 2011 pak 7,58 % HDP. To je hodnota v mezinárodním srovnání velmi podprůměrná.

Dlouhodobě narůstá podíl pacientů na financování zdravotní péče.

Výdaje domácností na zdraví stouply z necelých 14 miliard Kč v roce 2000 na více než 41 miliard v roce 2008, tedy téměř trojnásobně. Se zavedením poplatků skokově narostly výdaje pacientů na zdravotní péči o 30 %!

Ekonomická realita donutila vládu k dočasným korekcím. V rámci vládního „balíčku“ došlo k dočasnému zrušení stropů u pojistného na zdravotní pojištění pro roky 2013 – 2015. Návrh KSČM na jejich trvalé zrušení jako systémový krok k zvýšení solidarity v systému byl ale odmítnut.

Pod tlakem finančních problémů se přistupuje k úpravě kapacit. V roce 2012 došlo k pokusu současné pravicové vlády a zdravotních pojišťoven zrušit větší počet akutních nemocničních lůžek. Nejprve se jednalo o 10 000 lůžek a později o 6 000.

Ruší se ovšem i lůžka následné péče a prosazuje se tzv. jednodenní chirurgie. Tedy s nulovou pooperační péčí, kdy pacient je po „drobném zákroku“ puštěn domů. Např. i po tak „drobném zákroku“, jako je operace menisku kolena, kdy není schopen 2-3 následující dny s nohou normálně hýbat a chodit, je puštěn domů. A ještě platí za rychlé odoperování.

Plány současného ministerstva zdravotnictví

Zavedení tzv. dvousložkového pojistného

Ministerstvo zdravotnictví má v plánu změny vedoucí k tomu, že část pojištění by si pacient zaplatil ze svého podle svých možností. Pacienti budou mít povinnost dodržovat životosprávu nebo povinný počet preventivních prohlídek s možností získat bonus 1000 Kč ročně.

Klady a zápory současného zdravotnictví v ČR

„Zdravotnictví je v krizi. Proč? Na to by mělo odpovédět MZ ČR. ... Výběr zdravotního pojištění je na maximu. Oproti plánu se měsíčně vybírá na pojistném o 2,5 % více. Fondy zdravotních pojišťoven, vyjma VZP, jsou naplněné, zůstatky na účtech k 1.1.2013 přesahovaly 12 mld. Pro letošní rok nebyl důvod ke krizi. Proč je krize? ... Krize je vyvolána uměle, aby se mohly ve zdravotnictví realizovat další, pro zaměstnance a pacienty nepříznivé změny.“

(zdroj: Dagmar Žitníková, *Tempus Medicorum* - časopis ČLK, č.5/2013, str. 23)

Za významnou kladnou stránku českého zdravotnictví lze zatím považovat celkově dobrou teritoriální dostupnost zdravotní péče. I když v poslední době se dostupnost snižuje a bude-li současný trend pokračovat, za několik let na tom budeme hůře, než po skončení druhé světové války.

Za pozitivní by bylo možno rovněž považovat princip svobodné volby lékaře, kdy-

by tento princip ovšem v praxi plně fungoval. Zkuste přijít do nemocnice v jiném kraji. Pošlou vás pronto do vaší „spádové“ nemocnice. A zkuste sehnat dostupného stomatologa a ostatní specialisty v okolí vašeho bydliště. Náročné.

I přes nerovnoměrné rozložení vybavení přístrojovou technikou lze celkově konstatovat dobrou vybavenost zdravotnictví v ČR

V současné době taktéž převažuje názor, že spektrum léků, léčivých přípravků a zdravotnických pomůcek na českém trhu je dostatečné až velmi dobré. Ovšem i zde hlasitě zní otázka peněz. Nejsou finance na nákup kvalitních nebo nových léků. Lékař se tak rozhoduje v závislosti na tom, co pojišťovna schválí, a co si nemocnice může dovolit. Ve většině nemocnic jsou zavedené tzv. „pozitivní listy“, což je seznam léků, které lékař smí napsat. A to i dávno před současným zavedením pozitivních listů zdravotních pojišťoven.

Významným záparem zdravotní péče v ČR je

fakt, že se neustále zdražuje - náklady (investiční, daňové, mzdové) rostou rychleji než příjmy i s ohledem na regulované ceny výkonů. Negativně se projevuje chaotické působení tržních vlivů v zajišťování veřejné služby.

V českém zdravotnictví chybí pravidla pro regulaci nadměrných kapacit, nadměrné poskytování zdravotní péče a pro omezení plýtvání finančními prostředky. Síť zdravotnických zařízení je redukována na bázi tržních principů a nikoliv optimalizována na základě potřeb. Ziskové činnosti (např. lékárny) jsou početně předimenzovány ve velkých městech, což má vliv i na objem výdajů z veřejného solidárního zdravotního pojištění.

Stomatologická péče přestává být běžně dostupná pro všechny občany ČR a její dostupnost je odvislá od finančních možností pacienta. Méně dostupnou se stává v důsledku finanční náročnosti i lázeňská péče, což má negativní dopad na doléčování pacientů. Ve srovnání s EU je u nás stále malý objem ošetrovatelské péče, a to opět vede k zvyšování finanční náročnosti. Nevyřešena je personální problematika a s ní spojené odměňování zdravotníků.

Lékař ekonomem?

Lékař se nerozhoduje jen na základě lege artis, potřeb pacienta a svých znalostí, ale v neposlední řadě i na základě financí. Při každém rozhodnutí v péči o pacienta stojí před otázkou, jaké léky a postupy zvolit z hlediska jejich finanční náročnosti, nikoli efektu.

Pacienti se často diví, že při nástupu do nemocnice po nich ošetřující lékař chce, aby si s sebou přivezli vlastní léky, a léky, které nejsou naprosto nezbytné (např. na hypertrofii prostaty, osteoporosu aj.) jim v případě, že si je nepřivezou prostě nepodává. Nebo jim řekne, ať si daný lék dojdou koupit do lékárny. Nemocní se diví, že léky, které dostávají jsou většinou „jiné“, než ty, co normálně, běžně užívají, protože lékař většinou předepíše lék stejné účinné látky, ale ten nejlevnější, který se nemocnici podaří sehnat. Ano, lékař ve většině nemocnic (a to jak soukromých, tak krajských, případně spadajících pod MZ) musí šetřit.

Pacient se diví, že si musí do nemocnice přinést vlastní toaletní papír, plenkové kalhotky a další náležitosti, které dříve byly naprostým standardem.

Například lůžka následné péče mají totiž předem stanovený limit na léky i další ošetrovatelskou péči, který pojišťovny propláci.

Není tudíž samozřejmostí, že v nemocnici dostanete dostatečný počet např. inkontinenčních po-

můček na den, protože na ně dle pojišťovny nemáte nárok a leckterá nemocnice si to tedy prostě nemůže dovolit. Dostanou-li v některé nemocnici pacienti více, jedná se jen o ochotu nemocnice a ošetřujícího lékaře, nikoli o standard.

Soukromé nemocnice většínou mají u nás relativně nový systém „platba za diagnózu“ (tzv. DRG) a jsou závislé na smluvní úhradě pojišťovnou, která je různá v závislosti na dané diagnóze. Tzn. jsou diagnózy dobře placené, a ty, které jsou placené málo. Když se nebudete léčit s dobře bo-

dovanou diagnózou, nebudete pro nemocnici příliš chtěný pacient.

A dokonce se stává, že i hospitalizace a vyšetření se zbytečně rozděluje na více časových úseků, protože za více vykázaných časových jednotek má nemocnice více peněz. Proto se i většina vyšetření provádí ambulantně, neboť paušální úhrada od pojišťovny za hospitalizaci, soukromé ziskuchtivé nemocnici nestačí. Lékař se tak stává spíše účetním a ekonomem a zvažuje, jaký postup a léky zvolit z hlediska finančního, a tak, aby to vše ještě mělo pozitivní efekt na pacienta.

Etický kodex a Věstník MZ ČR, část 7, 2004:

„Zdravotníci jsou povinni chránit a udržovat zdraví, zachovávat úctu k životu, respektovat práva, zvyšovat si odbornost a zvyšovat prestiž své profese.

Zdravotníci nesmí podřizovat poskytování zdravotní péče komerčním zájmům subjektů působících v oblasti zdravotnictví...“

Nad českým lékařem stále visí Damoklův meč v podobě hrozby případného uhrazení „ekonomicky nepovolené“ léčby, léku nebo zajištění sanitky z vlastních prostředků. Navíc lékařské fakulty učí své studenty léčit a pomáhat, nikoli přemýšlet o finanční hodnotě pacienta a prostředků k jeho léčbě.

Ovšem právní zodpovědnosti za zvolený postup lékaře žádný ekonom nezabaví.



Příklad z praxe - pražská FN Vinohrady

(zdroj: Miloš Voleman, *Tempus Medicorum* - časopis ČLK, č.5/2013, str. 18-19)

Na příkladu Fakultní nemocnice Královské Vinohrady v Praze můžeme ilustrovat skutečné dopady na pacienty, které se schovávají za řeči čísel, za zvýšeným DPH a za tzv. úhradovou vyhláškou.

Předpokládaný vývoj v nemocnici v roce 2013 - ztráta ve výši 250 mil. Kč, plošné snížení platů o 6,25 %, snížení rozpočtů jednotlivých klinik na léky a materiál o 10 %, redukce lůžek (v průměru o 27 % na konkrétní oddělení) nebo uzávěr celých oddělení.

Pro pacienty to bude mít negativní důsledky: omezování počtu plánovaných výkonů, prodloužení čekací doby na výkony, přesouvání pacientů na lůžka jiných klinik (obzvláště přesunutí pacienta na onkologii nepřispívá k jeho psychické pohodě). Pro zaměstnance to znamená snížení platů, nárůst stresujících situací z příčin přeplnění (nemožnost optimálního řešení a přesto nesení odpovědnosti za stav). A pro samotnou nemocnici z toho vyplývá zvyšující se podíl akutních pacientů - prodloužení ošetrovací doby a zvýšení nákladů na jednoho pacienta, finanční propad na straně příjmů (riziko velkého deficitu), nízká produkce nemocnice a případný dlouhodobý útlum se všemi dopady na obyvatele spádové oblasti.

„Ve stávajících podmínkách řešení zřejmě neexistuje. Zachování provozu FN Vinohrady v rozsahu roku 2012 přivede nemocnici do velkého deficitu. Pokus o vyrovnané hospodářství bude pravděpodobně mít za důsledek další omezování poskytované péče. Nelze jinak než změnit podmínky financování.“

Návrhy řešení katastrofální situace ve zdravotnictví KSČM

KSČM plně podporuje ustanovení čl. 31 Listiny základních práv a svobod z roku 1981, která je součástí platné ústavy. KSČM proto vychází ze základní teze, že zdravotnictví je veřejnou službou. Zdraví není zboží a kvalitní zdravotní péče musí být dostupná všem.

Rovnost podmínek při poskytování zdravotní péče skutečně všem občanům - tedy odstranit skupinovou solidaritu - lze zajistit vytvořením jediného správce veřejných peněz povinného veřejného zdravotního pojištění. To znamená existenci jediné zdravotní pojišťovny, která musí být pod veřejnou kontrolou a pod kontrolou orgánů k tomu určených (např. NKÚ).

KSČM vzhledem ke stávající situaci ve zdravotnictví prosazuje tyto konkrétní přístupy a řešení:

- Vytvoření jediného správce veřejných prostředků povinného veřejného solidárního zdravotního pojištění jako veřejnoprávní instituce. Správce stanoví podmínky pro zájemce o účast na poskytování veřejné služby.
- Trvalé zrušení stropů pojistného.
- Zrušení tzv. regulačních poplatků - jsou asociální, tvoří bariéru v přístupu ke zdravotní péči pro velkou část občanů, tzn. zrušit současné znění paragrafu 16 a) a 16 b) zákona č. 48/1997 Sb..
- Snížení DPH na léky a zdravotní pomůcky - snížení současné sazby.
- Navýšení procenta HDP na zdravotnictví.
- Navýšení a pravidelná valorizace plateb za tzv. státní pojištění.
- Stanovení pravidel pro marketingové pobídky farmaceutických firem.
- Boj proti dalším druhům korupce.
- Zpracování základních nástrojů řízení konkurence.

- Posílení autoregulačních prvků.
- Utlumení stimulů efektivity na straně poptávky, tj. na straně pacientů = zmrazení (snížení) výše spoluúčasti.
- Snížení počtu lékáren.
- Vytvoření sítě neziskových poskytovatelů ústavní péče - nemocnic a také ambulancí a lékáren.
- Novelizace Seznamu výkonů stomatologů a limitování výše příplatku.
- Řešení podfinancování nemocnic.
- Zahnutí Horské záchranné služby a Vodní záchranné služby mezi záchranné složky - nedopustit privatizaci.
- Novelizace mzdových předpisů u lékařů a sester.
- Změna způsobu specializačního vzdělávání lékařů i vzdělávání sester, zvýšení příspěvku na vzdělávání lékařů - nejen na studium na univerzitě, ale i na rezidenční místa - ze státního rozpočtu i spoluúčast krajů.
- Vybudování nástrojů v systému kontroly kvality jako např. účelnou farmakoterapii a definování jejich kompetence při vyřizování stížností a žalob.
- Zavedení povinného připojení na internet a povinné využívání jednotného softwarového vybavení pro všechny poskytovatele veřejné služby.
- Kladení důrazu na prevenci a větší odpovědnost občanů za své zdraví při vědomí toho, že 1 Kč do prevence = 3 Kč úspor ve zdravotnickém systému.
- Kladení důrazu na přátelské a partnerské vztahy mezi lékařem a pacientem, tedy nikoliv na vztahy „klientské“.

(téma zdravotnictví redakčně zpracováno z materiálu ÚV KSČM, článků z *Tempus Medicorum* - časopisu ČLK a výpovědí lékařů i pacientů)



OKÉNKO PRO (NEJEN) MLADÉ

LEVICOVÁ TRIČKA



Levicová trička a pravicové košile? Nebojte se, následující řádky nepolemizují, jak by roztrídil šatstvo náš exprezident Klaus.

Od podzimu byla naše města zaplavena všelijakými volebními lákadly. Skoro nešlo minout sloup, aby na něm nebyl přilepen poctivý a slušný Karel. Ještě dnes v květnu se potkávám s označovanými voliči hodného, na portrétech punkově stylizovaného a nespícího strýčka Karla. Touhu některých spoluobčanů propůjčovat svá těla jako reklamní plochu sice dobře nechápu, ale je mi jasné, že takoví nadšenci jsou jistě na obou stranách pomyslné barikády.

Jenže ouha. I když občas narazím na odznak nevolím Karla či podobné „nepravičácké“ prohlášení na oděvu kolemjdoucího či projíždějícím automobilem, rozmanitost této formy pro „levičáky“ není zdaleka tak velká jako u konkurence.



Marketing je hlavně o penězích a těch budou mít pravicové strany díky svým sponzorům vždy víc. Skalní příznivci levice se ale této nerovnováhy pokouší chytnout a tak se stalo, že jsem při prohlížení Internetu narazil na stránky pana Vendy Básníka, návrháře a zhotovitele levicových potisků a triček.

Autor na svých internetových stránkách www.levicova-tricka.cz vysvětluje, že mu vadí současný hon na komunisty a chce vytvořit protiváhu antikomunistickým tričkům, které občas vidáme v našich ulicích. Dodává, že protože je levičák, nabízí všechny své návrhy zdarma ke stažení.

Jen tak dál, lidé, kteří myslíte srdcem doleva. I humorem můžeme proti Karlům a jim podobným bojovat.

(zdroj: Jan Pikous, Nová Jihočeská PRAVDA, 5.5.2013, <http://www.jihoceskapravda.cz/levicova-tricka>)

A my dodáváme, že onen autor triček je člen našeho rokycanského OV :-)



SEBRÁNO NA FACEBOOKU

Václav Kořínek

24.5.2013

Tak mi to opět nedalo a musím se chca nechca po delší době zase vyjádřit k křesťansko-židovsko-muslimským válkám, terorismu apod.

Nějak mám pocit, že jednotlivci bojující ve jménu islámského náboženství je automaticky terorista. Pokud nějaký jednotlivec zabije vojáka, který napadl jeho stát, je terorista.

Celé státy, které napadají jiné (pravda, mají na to papíry od různých nadnárodních organizací) jsou automaticky mírotvůrci. I když jde ve finále pouze o šíření amerického způsobu života - o který jinde ve světě rozumní lidé nestojí. I když jde pouze o ekonomické zájmy států. I když jde pouze o odůvodnění výdajů na zbrojení a za vším je tedy zbrojařské lobby.

Neschvaluji terorismus, stejně jako neschvaluji jakékoli války či bojůvky. Věřím v nárok státu na zachování suverenity (ať už je ten stát islámskej, židovskej, křesťanský nebo komunistický).

Vadí mi expanzivní politika USA, kterou většina obhajuje a podporuje - je to čistá agrese s ekonomickým pozadím!!! JSEM ZÁSADNĚ PROTI!

Vadí mi jakákoli ortodoxní víra - neboť každý fanatik je terorista.

Vadí mi vnucování vlastních myšlenek lidem, kteří o to nestojí.

Ano, mám řešení: Vyrovnání nadnárodních sil, aby vznikla rovnováha. Zachování suverenity států a to i za cenu postavení zdí, plotů, bezpečnostních koridorů. Schvaluji do jisté míry ekonomická embarga.

Jen nechápu, kdo rozhodl, že za celý svět mohou rozhodovat USA. A hlavně, proč je všichni poslouchají.



AKTUÁLNÍ PROBLÉMY VE SVĚTĚ

CHUDOBA DĚTÍ V ŘECKU aneb statisíce dětí bez přístupu k základním potřebám

Podle průzkumu, jenž vedla Fakulta základního vzdělání Aténské university

V roce 2011 žilo 69 000 dětí v ponižující bídě čili v rodinách, kde je chudoba, silný materiální nedostatek a nízká pracovní intenzita. V r. 2010 do tohoto stavu spadlo 12 000 dětí. Během jednoho roku se nejen toto číslo téměř sedminásobně zvýšilo, ale počet dětí, které jsou vážně ohroženy chudobou nebo vyloučením na okraj společnosti (chudoba, materiální nedostatek, nízká pracovní intenzita) dosáhl 597 000.

V r. 2011 9,2 % řeckých dětí žilo v domácnostech, kde nikdo nemá práci.

13 330 dětí ve věku 15 - 18 let hledalo v r. 2012 práci, zatímco počet dětí hledajících práci byl v r. 2007 přibližně poloviční (7 697 dětí). Má to hodně příčin a také to s jistotou odráží potřebu, aby více dětí přispívalo do rodinného rozpočtu; buď proto vzdají školu nebo pracují při studiu.

Odhaduje se, že chudých dětí je 465 000 (23,7 % dětské populace) a 322 000 dětí trpí vážným materiálním nedostatkem: je charakteristické, že v r. 2011 50,8 % domácností s dětmi uvedlo, že nedokáží uhradit týdenní prázdniny; 37,2 % těchto domácností uvedlo, že je pro ně obtížné hradit provozní účty, splácet půjčky atd.; 34,5 % uvedlo, že nedokáží uhradit nepředvídané výdaje ve výši kolem 500 euro a víc, 19,3 % z nich neschopnost udržet odpovídající teplo, 10,6 % z nich je ekonomicky slabých na to, aby si mohly dopřát stravu, jež obsahuje denně kuře, maso, ryby nebo zeleninu v odpovídající výživné hodnotě (platí to pro 56,9 % domácností s jedním rodičem a pro 68,8 % rodin s více než třemi dětmi).

Jak je uvedeno v universitní studii, „Tyto podmínky, když se spojí s problémy budov spjatými s vlhkými střechami, zdi a základy, což postihovalo v r. 2011 14,8 % domácností, mají významný dopad na zdraví dětí, zvláště z nižších věkových skupin“.

Dochází k trvalému nárůstu narození dětí s podváhou (pod 2 500 gramů), což se váže na způsob života matek a může vážně zasáhnout zdraví a vývoj dítěte: od 8,8 % v r. 2007 na 9,6 % v r. 2009 a 10 % v r. 2010.

V r. 2011 10,1 % populace uvedlo, že si nemohou dovolit lékařské výdaje (prohlídky apod.).

(Na základě údajů Unicef Vladimír Sedláček, 30.5.2013)



JINÝ SVĚT JE MOŽNÝ!

SITUACE VE STAVEBNICTVÍ

Ve vyjádření Ing. Václava Matyáše (prezidenta Svazu podnikatelů ve stavebnictví) je řečeno: „Náš stát bohužel nespravuje vláda odborníků, ale politici, navíc vládnoucí v naprosté nejednotě a rozhádanosti obklopeni nejrůznějšími prapodivnými kauzami...“

Toto vše má ten následek, že české stavebnictví je již pátým rokem v zásadních problémech. Počet nových zakázek klesá a řada stavebních firem je nucena propouštět své zaměstnance. Stavbaři tak mají velký podíl na rostoucí nezaměstnanosti. Situace se nemá zlepšit ani v letošním roce a i další výhled je málo radostný, přitom si je třeba uvědomit, že na stavbaře navazují další potřebné profese.

Tomuto odvětví by do určité míry mohlo pomoci nadcházející období sezónních prací a zahájení státních programů Nová zelená úsporám a Panel 2013+. I tady se ale projevují úsporná opatření vlády. Úroveň finančních prostředků vyčleněných na tuto formu podpory je jednoznačně nedostatečná.

Zásadní podporou českému stavebnictví jsou investice vlády do velkých projektů, zejména v oblasti dopravní infrastruktury. Veřejné zakázky, které tvoří v ČR zhruba polovinu celkového objemu, se stále zmenšují. To má negativní vliv na stavební firmy, ale i na navazující dodavatele stavebních hmot, výrobce dveří, oken, sanity a další. Firmy jsou nuceny propouštět, zavedly přísná úsporná opatření a negenerují zisky, které znamenají příjmy do státního rozpočtu.

Točíme se v kruhu, ze kterého může pomoci jenom stát. Tak jak už to dělají okolní země, které pochopily, že bez investic se oživení ekonomiky nedočkají.

(**zdroj:** MATYÁŠ, Václav. Komentář k výsledkům ČSÚ o stavebnictví za březen 2013. In: Svaz podnikatelů ve stavebnictví v ČR [online]. [cit. 2013-05-24]. Dostupné z: http://www.sps.cz/RDS/_detail_new.asp?id=6187&type=media-kas.
Upravil: Miroslav Veselý)



STRUČNĚ ZE SVĚTA

Maďarská komunistická dělnická strana musela pod tlakem maďarských zákonů změnit název

Maďarská komunistická dělnická strana odsouhlasila na svém mimořádném sjezdu 11.5.2013 změnu názvu na Maďarská dělnická strana. Změna názvu neznamená politickou ani ideologickou změnu, jednalo se o reakci na zesilující útoky maďarské vlády na komunisty, které vyústilo k přijetí zákona zakazujícího veřejné používání názvů spojených s „autoritářskými režimy 20. století“. Zákon se týká jmen osob, které sehrály vedoucí úlohu při zakládání, rozvíjení nebo udržování autoritářských režimů, nebo slov, výrazů či názvů organizací, jež mohou být spojovány s těmito režimy. Přejmenovávat se bude nespočet ulic Lenina, Rudé hvězdy atd. a slova jako „komunistický“, „socialistický“ a další se na veřejnosti nesmí objevit. Maďarští komunisté zvolili místo přechodu do ilegality raději změnu názvu, která ovšem neovlivní nijak politiku strany. „Vážení soudruzi, děkuji vám za solidaritu v našem boji. Prosím informujte vaše členy o situaci v Maďarsku a řekněte jim, že se mohou na maďarské komunisty spoléhat i v budoucnu,“ sděluje předseda Maďarské komunistické dělnické strany Gyula Thürmer.

(**zdroj:** Hungarian CWP, New name of the Hungarian CWP. In: SolidNet.org [online]. [cit. 2013-05-30]. Dostupné z: <http://www.solidnet.org/hungary-hungarian-communist-workers-party/3942-hungarian-cwp-new-name-of-the-hungarian-cwp-en>)

Do války do Sýrie odjede rusko-ukrajinský dobrovolnický oddíl

Do rusko-ukrajinského dobrovolného oddílu, který je formován, aby pomohl syrskému prezidentovi Bašáru Asadovi v boji proti extremistům, se zapsalo už několik tisíc lidí. Prohlásil to iniciátor založení oddílu plukovním v záloze Sergej Razumovskij, který vede Všeukrajinský svaz důstojníků bez domova. Se svým videoprohlášením o založení dobrovolnického oddílu Razumovskij vystoupil v polovině května. Svoji výzvu adresoval „všem veteránům vojenské služby v SSSR a všem ruským a ukrajinským důstojníkům“. Ukrajinské úřady, na rozdíl od dobrovolníků, podle plukovníkových slov, na iniciativu nijak nereagovaly.

(**zdroj:** Do války do Sýrie odjede rusko-ukrajinský dobrovolnický oddíl. In: Hlas Ruska [online]. [cit. 2013-05-30]. Dostupné z: http://czech.ruvr.ru/2013_05_28/Do-valky-do-Syrie-odjede-rusko-ukrajinsky-dobrovolnicky-oddil)

Dne 27. května 2013 proběhla veřejná členská schůze ZO KSČM Hrádek, které se zúčastnila s. Zdeňka Lišková (předsedkyně Ústřední revizní komise ÚV KSČM).

Jednání členské schůze zahájil s. Veselý. V jeho úvodním vystoupení byly zdůrazněny informace z posledního jednání OV KSČM, které doplnila s. Vainarová.

S. Lišková ve svém vystoupení vysvětlovala přítomným současnou situaci ve straně a poté informovala o činnosti zastupitelstva Plzeňského kraje. Zde poukázala, že v součinnosti zastupitelů, v jejich práci a spolupráci napříč politickým spektrem je celá řada problémů.

V následné diskusi byly rozebírány různé otázky, způsob řešení prostor Brdského území, příprava VČS v jednotlivých ZO a další.

Vystoupení s. Liškové bylo přijato pozitivně, a to i přesto, že informace byly spíše z černého scénáře (ovšem taková je bohužel dnešní doba).

Zaznělo v diskuzi

„Kdo bude velvyslancem na Slovensku, či jinde, je možná velice důležitá věc, ale že celá řada lidí v současné době řeší otázku, jakým způsobem si zachránit majetek před velkou vodou, to není tak podstatné, alespoň to tak média uvádí.“

(Miroslav Veselý)

JUBILEA ČERVENEC-ZÁŘÍ

červenec 2013

65 let	Janout Karel, Skořice
70 let	Moc Josef, Strašice
75 let	Rainke Václav, Břasy Broj Jaroslav, Křiše Ryklová Alena, Volduchy Lisá Jarmila, Zbiroh
80 let	Táboříková Jaroslava, Rokycany Dezort Václav, Holoubkov
90 let	Vildová Olga, Volduchy Anténe Karel, Rokycany
91 let	Pavelková Božena, Rokycany

srpen 2013

55 let	Zdvořan František, Zbiroh
60 let	Fousová Helena, Mirošov
70 let	Mulačová Blažena, Přívětice Novotný Pavel, Křiše
75 let	Krátký Karel, Mirošov
90 let	Stáňová Helena, Hrádek

září 2013

60 let	Studnicková Anna, Strašice Sládková Lenka, Zbiroh Janečková Jiřina, Hrádek
65 let	Šťastný Václav, Cheznovice Šimončíčová Stanislava, Mirošov
70 let	Branka Jiří, Hrádek Němec Jaroslav, Mirošov
85 let	Burian Bohumil, Volduchy

**Všem našim jubilantům
přejeme vše nejlepší!**

Pozvánka na Dětský den

Jako již tradičně pořádá Stáj Mudra (Mirošov - Kamínky 427) ve spolupráci se sponzory (KV KSČM Plzeň a OV KSČM Rokycany) **DĚTSKÝ DEN**.

Kdy: 22. a 23. června 2013

Pestrý program pro děti i dospělé!

Sobota 22.6. od 10.⁰⁰: jezdecké skokové závody, soutěže vozatajské a soutěže v těžkém tahu. Večer posezení s hudbou a tancem v areálu Stáje Mudra.

Neděle 23.6.2013 od 10.⁰⁰: dětské hry, soutěže o ceny, projížďka na koni, balonky, odpoledne ukázky práce Policie ČR, Hasičského sboru, Záchraného sboru, helikoptéry, ukázka karate.

Občerstvení po oba dva dny zajištěno v areálu Stáje Mudra.

