

## Platový automat brzdí

Nielen Implementačná jednotka (IJ) na Úrade vlády SR, ale aj Ministerstvo financií (MF) SR už dlhšiu dobu upozorňujú, že tzv. platový automat zdravotníckych pracovníkov zamestnaných v ústavných zariadeniach nie je pre náš zdravotnícky systém v súčasnosti optimálnym riešením. Súhlasím.

Od protestnej akcie s hromadnými výpoveďami lekárov počas Radičovej vlády v roku 2011, kedy sa naštartoval proces stanovenia minimálnych mzdových nárokov lekárov v legislatíve, ktoré sa každoročne automaticky valorizujú na základe rastu priemernej mzdy v hospodárstve, si slovenskí nemocniční lekári platovo výrazne polepšili. Sami hovoria, že výška platu už nie je pre nich ten najväčší problém. Kým v roku 2011 bol pomer celkovo vyplatenej priemernej hrubej mzdy nemocničného lekára (vrátane neatestovaných lekárov) k priemernej mzde zamestnanca v hospodárstve SR 2,1, minulý rok tento násobok predstavoval už hodnotu 2,7. Od roku 2011 sa za 7 rokov priemerná hrubá mesačná mzda (vrátane náhrad za pracovnú pohotovosť) všetkých nemocničných lekárov zvýšila podľa údajov z NCZI o 1053 eur na 2710 eur v roku 2018. Aj v medzinárodnom porovnaní patríme pri tomto ukazovateli do hornej polovice európskych krajín.

Paradoxne, ďalšie vypuklé problémy slovenského zdravotníctva v nemocničnom segmente, na ktoré lekári legitímne upozorňujú, nemôžu byť razantnejšie riešené aj z dôvodu, že v niektorých mesiacoch atakujú mzdové náklady v niektorých nemocniciach hranicu 90 % z celkových tržieb od zdravotných poisťovní (podľa MF SR je to ročne v priemere 60 až 80 %). Väčšina štátnych nemocníc sa zadlžuje a nevie vygenerovať vlastné zdroje na potrebnú bežnú údržbu, a nieto ešte na zásadnejšiu modernizáciu. Čiže na to, aby mali zamestnanci nemocníc lepšie pracovné prostredie a pacienti sa v nich cítili lepšie a bezpečnejšie. Teraz odhliadnem od morálneho problému neplatenia odvodov Sociálnej poisťovni štátnymi nemocnicami, čím de facto všetci budúci dôchodcovia pomáhajú svojimi nižšími budúcimi dôchodkami financovať celý systém.

Súhlasím s názorom MF SR, že súčasný platový automat je neudržateľný, keďže tempo rastu miezd v nemocniciach predbieha rast produktivity práce v tomto sektore. To ohrozuje ozdravenie hospodárenia štátnych nemocníc, a to aj napriek ich opakovanému oddlžovaniu. Nechávam bokom problematiku metódy financovania a výšky platieb od zdravotných poisťovní.

Súhlasím s názorom IJ, že by sa mal preskúmať súčasný stav odmeňovania zdravotníckych pracovníkov v nemocniciach a navrhnúť spôsob väčšieho zohľadnenia výkonnosti a kvality, teda dosahovaných výsledkov v systéme odmeňovania. Súhlasím s výrokom predsedu Lekárskeho odborového združenia, že chorobou nášho zdravotníctva je, že tu pozeráme len na peniaze, ale nejako sme pozabudli pozeráť na kvalitu.

Akceptujem, že niektorí zamestnanci ústavných zariadení môžu preferovať istý, stabilný príjem, ale určite existujú aj takí, ktorí by radi profesne aj platovo napredovali, len ich v tom brzdí benevolentne a nemotivačne nastavený platový automat, ktorý podnecuje prinajlepšom priemernosť. Čo tak napríklad znížiť výšku platového automatu a posilniť rolu variabilnej zložky platu na základe transparentne určených a zverejňovaných kritérií dosahovaných výsledkov práce? Alebo nechať zdravotníkom vybrať z možností vyššieho platového automatu (ktorý však bude musieť byť v porovnaní s dneškom upravený, aby bol udržateľný), ale nižšej výkonnostnej zložky príjmu alebo nižšej garantovanej mzdy, ale o to výraznejšej možnosti rastu platu v naviazanosti na plnenie výkonnostno-kvalitatívnych ukazovateľov. V prvej fáze by sa to mohlo nastaviť tak, že nebudú klesať celkové výdavky na mzdy zdravotníkov, ale môžu byť medzi zamestnancov inak rozdelené. Mohli by sme tak získať vyššiu hodnotu za rovnaké peniaze.

*Pozn.: V oblasti zdravotníctva realizuje INEKO projekty, ktoré sú o.i. podporené z Európskeho sociálneho fondu cez operačný program Efektívna verejná správa a zdravotnými poisťovňami Dôvera a Union.*

*Publikované 20.6.2019 v Zdravotníckych novinách.*