

## **Skorší odchod zdravotníkov do dôchodku nie je dobrý nápad**

Jedným zo spoločných menovateľov mnohých ekonomických a sociálnych reforiem ostatných rokov, ako aj tých súčasných, bolo a je robenie poriadku v rôznych systémoch (napr. v daňovom či sociálnom), ktoré boli a sú popretkávané všakovakými výnimkami, špeciálnymi režimami, oslobodeniami a zvýhodneniami. Cieľom je vždy vytvoriť taký mechanizmus, ktorý je nekomplikovaný, jednoznačný a nediskriminačný. Skorší odchod lekárov či zdravotných sestier do starobného dôchodku by bol presne krokom opačným smerom, krokom k vytvoreniu ďalšej výnimky, ktorá by zvýhodňovala jedno povolanie pred tými ostatnými, ktoré môžu byť mimochodom porovnateľne alebo možno aj viac psychicky a fyzicky náročné.

Rovnako tak je nesystémové výsadné postavenie policajtov a vojakov, ktorí majú nárok na výsluhový dôchodok už po odpracovaní 15 rokov. Hoci sa súčasná vláda snaží toto zvýhodnenie čiastočne obmedziť, nemala by zastať na polceste. Konečným riešením by malo byť, aby pracujúci vo všetkých profesiách, nehladiac na pohlavie, mali nárok na odchod do penzie v rovnakom veku.

Nespochybňujem, že práca, ktorú odvádzajú zdravotnícki pracovníci a zamestnanci bezpečnostných zložiek, je veľmi náročná a zodpovedná. Tieto aspekty by mali byť zohľadňované pri výške a štruktúre odmeňovania zamestnancov, a nie pri veku ich odchodu do dôchodku. Kompenzovať nízke platy zdravotníkov skorším odchodom do penzie nie je efektívnou cestou. Centrálna vláda a legislatíva totiž nemôžu mať dostatok relevantných informácií o všetkých sektoroch a profesiách, aby férovo a efektívne rozhodovali o takýchto platových kompenzáciách prostredníctvom dôchodkového systému. To je parketa pre kolektívne či individuálne vyjednávanie o mzdách a pracovných podmienkach medzi zamestnancami a zamestnávateľmi, kde existuje najväčší priestor na čo najefektívnejšie riešenia. Navyše v slovenskom

zdravotníctve existuje enormný potenciál na zvyšovanie efektívnosti, čo potvrdila vo svojich analýzach aj OECD. Takže ak by štát kompenzoval zdravotníkom nízke platy skorším odchodom do penzie, potom by sa oslabila motivácia aktérov tlačiť na razantnejšie využívanie potenciálu zvyšovania hospodárnosti v zdravotníckom systéme. Tým by sme zostali zakonzervovaní v začarovanom kruhu, ktorý nebude generovať zisky z dosiahnutia väčšej efektívnosti, ergo nebude viac zdrojov v zdravotníctve, a teda ani viac peňazí na výplaty. Preto by malo byť aj v záujme lekárov a zdravotných sestier podporovať niekedy aj nepopulárne kroky, ktoré však smerujú k odstraňovaniu plytvania v zdravotníctve a zabezpečeniu ekonomicky udržateľného stavu (napr. finančná spoluúčasť pacienta na liečbe, selektívne kontrahovanie poskytovateľov, redukcia siete podľa kvality a efektívnosti, zrušenie monopolu VŠZP, transformácia a čiastočná privatizácia nemocníc).

Dušan Zachar  
*analytik INEKO*

*(písané 15.3.2011 pre Zdravotnícke noviny)*