

Zrušte minimálnu mzdu zdravotníkov

Prijatie zákonov, ktoré bez finančného krytia zabezpečili rast platov v zdravotníctve, bol najhorší krok bývalého ministra zdravotníctva Ivana Uhliarika.

Zákonom garantované minimálne mzdové nároky nemocničných lekárov na jednej strane a zdravotných sestier a pôrodných asistentiek na druhej strane nemožno vnímať ako dva autonómne problémy. Sú to spojené nádoby.

Ak má napríklad rodina k dispozícii sto grošov, tak rodičia nemôžu svojim dvom deťom sľúbiť, že obidve dostanú po 70 grošov. Vlastne môžu, ak sa zadlžia. Problém však nastáva vtedy, ak sa rodina už roky topí v dlhoch, ktoré nedokáže sama znížiť.

A súdržnosti rodiny určite neprospeje, ak sa rodičia rozhodnú, že výbušnému staršiemu synovi s ostrejšími laktami dajú sľúbených 70 grošov a trpezlivej mladšej dcére, ktorá radšej pokojne vyjednáva, zostane zvyšných 30 s tým, že chýbajúce peniaze sa predsa niekde musia nájsť.

Nezodpovedný a zlý

Rodičia si zakrývajú oči pred svojou finančnou kondíciou, nedbajú na stav svojho rozpočtu a dúfajú, že zvyšných 40 grošov pre mladšiu dcéru „zatiahne“ jej frajer, ktorému sa takéto prenášanie zodpovednosti za plnenie sľubov rodičov logicky nepáči, pričom sám má hlboko do vrecka.

Podobne vyzerá dnešná situácia v slovenskom zdravotníctve. Prijatie dvoch zákonov, ktoré garantujú minimálne mzdové nároky značnej časti zdravotníckych pracovníkov bez reálneho finančného krytia, považujem za nezodpovedný a zároveň najhorší krok ministra Ivana Uhliarika v jeho funkcii.

Žiadna odmena za kvalitu

Minimálnymi mzdami sa obmedzuje efektívny manažérsky nástroj vedení nemocníc či súkromných lekárov – zamestnávateľov – platovo motivovať svojich pracovníkov a odmeňovať ich na základe kvality odvedenej práce, a nielen na základe kvalifikácie a dĺžky praxe.

Minimálne mzdové nároky ďalej napríklad nereflektujú rozdiely v dopyte a ponuke pracovnej sily v rôznych regiónoch Slovenska, u rôznych typov poskytovateľov a pri rôznych špecializáciách.

V neposlednom rade môže plošná regulácia platov, ktorá je navyše nastavená nad pomery spoločnosti a znamená zároveň i plošné zvyšovanie platov v zdravotníctve, prispieť k zhoršovaniu kvality a dostupnosti zdravotnej starostlivosti pre pacienta.

Mnohé nemocnice a súkromné praxe lekárov budú mať značné problémy vyplatiť svojim pracovníkom zákonom garantované minimálne mzdy, čo môže viesť buď k prepúšťaniu zamestnancov, kráteniu úväzkov, obmedzovaniu poskytovania zdravotnej starostlivosti, v

horšom prípade i k zatváraníu lekárskeých praxí, nemocničných oddelení či celých zdravotníckých zariadení, alebo k nárastu zadlženosti.

Lekcia

Súčasná zlá situácia s výplatami zdravotných sestier je nepríjemnou, ale pravdivou lekcíou pre všetkých tých, ktorí ignorujú ekonomickú realitu v zdravotníctve. Paradoxom a smolou je, že si to momentálne najviac „odskáču“ trpezlivo vyjednávajúce zdravotné sestry, malí nešťatní poskytovatelia a v druhom rade i my všetci ostatní.

Systémovým riešením je vrátiť sa opäť k voľnej tvorbe cien za prácu zdravotníckých pracovníkov, ktorú si budú vyjednávať so zamestnávateľmi buď sami, alebo prostredníctvom odborov v rámci štandardného kolektívneho vyjednávania.

Autor je analytik INEKO.

INEKO realizuje projekt iHealth, ktorý finančne podporuje zdravotná poisťovňa Dôvera.

nedeľa 15. 4. 2012 16:44 | Dušan Zachar
Článok bol uverejnený v tlačennom vydaní SME.