

Zákonná úprava miezd zdravotníckych pracovníkov

Ako sa javí z aktuálnej situácie, šesť stavovských a odborových organizácií v zdravotníctve trvá na tom, aby zákon o spoločnom odmeňovaní zdravotníkov z dielne ministerstva zdravotníctva platil pre všetkých, nielen pre zamestnancov štátnych nemocníc. Z uvedeného je zrejmé, že úprava odmeňovania zdravotníckych pracovníkov má byť spoločná pre zdravotnícke zariadenia v správe štátu, v správe územných samospráv, neziskových organizácií, ako i tých, ktoré sú založené ako obchodné spoločnosti a majú súkromných vlastníkov, prípadne poskytovatelia zdravotnej starostlivosti (ďalej len poskytovatelia) sú samostatne zárobkovo činnými osobami. Plne rozumiem požiadavkám zdravotníckych zamestnancov, ale k uvedenému treba uviesť niekoľko poznámok.

V období po r. 1990 vstúpili do platnosti dva zásadné zákony: Zákon č. 1/1992 Zb. o mzde, odmene za pracovnú pohotovosť a o priemernom zárobku (ďalej len zákon o mzde) a zákon 143/1992 Zb. o plate a odmene za pracovnú pohotovosť v rozpočtových a v niektorých ďalších organizáciách a orgánoch (ďalej len zákon o plate). Týmito zákonmi došlo k zrušeniu množstvu zákonných a najmä podzákonných právnych predpisov, ktoré upravovali odmeňovanie zamestnancov pred rokom 1990. Zákon o plate sa (zjednodušene) vzťahoval na rozpočtové organizácie a príspevkové organizácie. A zákon o mzde na všetky ostatné zamestnávateľské subjekty. Takže sa dá povedať, že **po r. 1989 sa v SR zásadným spôsobom odčlenilo odmeňovanie v štátnom či verejnom sektore od odmeňovania v súkromnom sektore**. A to sa nevyhnutne muselo dotknúť i zdravotníctva. Je pravda, že zdravotnícki pracovníci toto príliš nepocítovali, keďže v danom čase bolo zdravotníctvo štátne. Avšak od r. 1995 začalo intenzívne odštátňovanie zdravotníckych zariadení, najmä ambulancií, začali vznikať aj ústavné zdravotnícke zariadenia vo forme súkromných obchodných spoločností (najmä ako a.s. event. s.r.o.), ktoré však priamo „nabehli“ na odmeňovanie podľa zákona o mzde, platové tarify určované podľa zákona o plate neuplatňovali. Je však potrebné uviesť, že „trh“ im príliš nedovolil „podliezať“ platové tarify vo verejných (štátnych) zdravotníckych zariadeniach (vrátane zohľadňovania rokov praxe).

Závažná zmena nastala v r. 2002, keď nadobudol účinnosť nový zákon č. 311/2001 Z.z. Zákonník práce, do ktorého bola vložená už aj právna úprava

mzdy. A zákon č. 313/2001 Z.z. o verejnej službe (ďalej len zákon o verejnej službe), ktorým sa pomerne zásadne upravili platové tarify zdravotníckych pracovníkov, ktorý sa však tiež **dotýkal len verejných zdravotníckych zariadení** (teda v zriaďovateľskej pôsobnosti štátu, samosprávneho kraja alebo obce). U súkromných (neštátnych) zdravotníckych zariadení sa naďalej odmeňovali zamestnanci v zmysle Zákonníka práce, teda v kontexte s minimálnymi mzdovými nárokmi, ako ich poznáme i dnes. Takže s istou dávkou irónie by sa dalo povedať, že zdravotnícki zamestnanci dnes žiadajú v odmeňovaní návrat pred rok 1989.

Ale poďme ďalej. Zásadné zmeny v zdravotníctve priniesol nový zákon č. 553/2003 Z.z. o odmeňovaní niektorých zamestnancov pri výkone práce vo verejnom záujme, ktorým sa v zdravotníctve zrušili platové tarify aj pre zdravotníckych pracovníkov pracujúcich vo verejných zdravotníckych zariadeniach (najmä nemocniciach), hoci osobitná stupnica platových taríf pre zdravotníckych zamestnancov v prílohe č.5 tohto zákona formálne ostala. Tým sa, prirodzene, stratil akýkoľvek tlak na aspoň primeranú valorizáciu miezd u zdravotníckych pracovníkov aj v súkromnom sektore zdravotníctva. Ako sa písalo v dobovej tlači: „Je to krok správnym smerom, posilňuje pozíciu toho, kto riadi. Je to dobrý nástroj na zvýšenie disciplíny a správania zdravotníkov, ktoré bolo doteraz veľmi uvoľnené,“ hovoril riaditeľ istej nemocnice. Avšak už vtedy boli vyjadrené reálne obavy, že predmetné zmeny budú viesť k plošnému poklesu miezd (napr. SME, 19.8.2003: Zdravotníci už nemajú mať tabuľkové platy).

Netrvalo dlho a prišiel štrajk Lekárskeho odborového zväzu (LOZ) v r. 2006. A bol to štát, ktorý predbežným opatrením súdu tento štrajk zastavil. A pri inej taktike LOZu v r. 2011 sa štát na súd už ani neunúval a vláda SR uznesením 421/2011 Z.z. rovno vyhlásila núdzový stav pre zdravotníckych pracovníkov, čím ich protest posunula až do trestnoprávnej roviny. A následne prijaté legislatívne zmeny fakticky znemožňujú zdravotníckym pracovníkom uplatniť si ich Ústavou SR zaručované kolektívne či individuálne pracovné práva (vrátane práva na štrajk v kontexte s §16 a nasl. zákona 2/1991 Zb. o kolektívnom vyjednávaní). Podarilo sa jedno (teda popri zabránení zásadnej zmene fakultných nemocníc na obchodné spoločnosti typu a.s.), pre lekárov pracujúcich v ústavných zdravotníckych zariadeniach sa ustanovili dve mzdové tarify – pre lekára bez atestácie a pre lekára s atestáciou (§§ 80a a 80b zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch

zdravotnej starostlivosti – ďalej len zákon o poskytovateľoch). Podľa môjho názoru takýto výsledok, ktorý platí v podstate len pre nemocnice, má svoju logiku a vyplýva najmä z toho, že v týchto zdravotníckych zariadeniach zdravotnícki pracovníci poskytujú, a to na základe rozhodnutí a pokynov svojho zamestnávateľa, neodkladnú a nepretržitú dostupnosť zdravotnej starostlivosti (hoci sa pozabudlo na LSPP a ZZS).

Ak sa totiž vrátíme k zákonu o verejnej službe, tento popri platových tarifách obsahoval ešte niekoľko zásadných vecí, a to príplatky jasne zadefinované aj čo do výšky, najmä: za prácu v noci, za prácu v sobotu, nedeľu a sviatok, za prácu nadčas a náhradu za pracovnú pohotovosť. Práve tieto benefity za nepretržitú prevádzku a nejednakrát nadčasovú prácu tvorili nie zanedbateľnú zložku platu zdravotníckych pracovníkov; a ich podriadením pod Zákonník práce tieto príplatky buď úplne zmizli, alebo sa minimalizovali.

A práve tu je potrebné dať do pozornosti §87 Zákonníka práce, kde sa v ods.2 uvádza: „Ak povaha práce alebo podmienky prevádzky nedovoľujú, aby sa pracovný čas rozvrhol rovnomerne na jednotlivé týždne (teda na 5 pracovných dní), zamestnávateľ môže **po dohode** so zástupcami zamestnancov alebo po dohode so zamestnancom, rozvrhnúť pracovný čas nerovnomerne na jednotlivé týždne.“ A ďalej §93 Zákonníka práce uvádza (skrátene z priestorových dôvodov): „Zamestnávateľ je povinný rozvrhnúť pracovný čas tak, aby zamestnanec mal raz za týždeň dva po sebe nasledujúce dni nepretržitého odpočinku, ktoré musia pripadať na sobotu a nedeľu alebo na nedeľu a pondelok; ak to povaha práce a podmienky prevádzky neumožňujú, zamestnancovi sa poskytnú dva po sebe nasledujúce dni nepretržitého odpočinku v iných dňoch týždňa. Avšak ak povaha práce a podmienky prevádzky neumožňujú rozvrhnúť pracovný čas ako bolo uvedené, zamestnávateľ môže zamestnancovi, **po dohode** so zástupcami zamestnancov alebo po dohode so zamestnancom, rozvrhnúť pracovný čas ... (inak).“ Keďže **bez dohody** so zástupcami zamestnancov rozvrhnúť pracovný čas v zdravotníckom zariadení s nepretržitou prevádzkou **nie je možné**, natíska sa otázka, prečo odborové organizácie v zdravotníctve nie sú schopné vyvinúť legitímny a pritom reálny tlak na zamestnávateľov, aby vyjednali pre zdravotníckych pracovníkov mzdové a pracovné podmienky zodpovedajúce zodpovednosti, náročnosti a množstvu ich práce. (Zdravotnícke noviny 24/2007: Štrajk zdravotníkov – zlyhanie autority odborov). Prirodzene, už nás poučila

história, takže odhliadneme od už opakovaného a nanajvýš sporného zásahu štátnej moci do práva na protest zdravotníckych pracovníkov pre pracovné podmienky.

Nález Ústavného súdu SR, PL. ÚS 13/2012, uvádza: „Verejný záujem na zvýšenie plátov sestier je vykúpený neprimeranou a náhlou záťažou do majetku **neštátnych** poskytovateľov, čo znamená, že právna úprava vykazuje neproporcionalitu, pretože jednostrannejšie sleduje len jednu ústavnú hodnotu.“ Preto si myslím, že, bez ďalšieho, len jednoduché **plošné** zvýšenie miezd zdravotníckych pracovníkov u všetkých poskytovateľov je ústavne nepriechodné. Jedine, že by súčasne bola prijatá právna úprava, ktorá by zaviedla **úhrady zdravotných výkonov z verejného zdravotného poistenia pre každé zdravotnícke povolanie**, teda počnúc lekárom a končiac sanitárom (§27 zákona o poskytovateľoch), **samostatne**. (Mzda je v podstate len forma odplaty zdravotníckemu pracovníkovi za ním vykonané zdravotné výkony sprostredkovaná zamestnávateľom, ak ide o úhrady za výkony uhrádzané z verejného zdravotného poistenia. Pozri aj §2 ods.2 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti. Prirodzene, zdravotné poisťovne by museli riadne uhradiť **všetky** zdravotné výkony, ktoré spĺňajú kritéria zákona č. 577/2004 Z.z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia.) A za splnenia uvedených (no nevyhnutných) podmienok by som videl najzásadnejší argument v prospech požiadaviek zdravotníckych pracovníkov, teda že právna úprava by sa predsa dotýkala len tých zdravotníckych zariadení (poskytovateľov), ktoré sú **„napojené“ na rozpočet verejnej správy**, kam finančné prostriedky vo fondoch zdravotného poistenia nepochybne patria (§§1-3 zákona č. 523/2004 Z.z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy), t.j. zmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

Ako už bolo spomínané, terajšie požiadavky odborových zväzov a zamestnancov v zdravotníctve sú naprosto legitímne, otázka je len taká, či sa vôbec dá v dnešnom spoločenskom zriadení pri mzdovej politike (v akomkoľvek neštátnom sektore, vrátane zdravotníctva) nejakou právnou úpravou vracať pred rok 1989, kedy štát stál na úplne iných právnych základoch. Avšak, ako som už uviedol, pre zdravotníckych pracovníkov vykonávajúcich činnosť v nemocniciach, prípadne v iných zdravotníckych zariadeniach pri zabezpečovaní neodkladnej a **nepretržitej dostupnosti zdravotnej starostlivosti**, nevidím zásadnejší problém

pre stanovenie aspoň základných mzdových taríf, ako to už majú lekári v zákone o poskytovateľoch. A určite treba tlačiť na zákonnú úpravu príplatkov, ako boli spomínané vyššie v súvislosti so zákonom o verejnej službe (a tie by mali naozaj platiť pre všetkých zdravotníckych pracovníkov, pretože vzhľadom na nepretržitý, prípadne neodkladný charakter ich práce je zákonná úprava v Zákonníku práce absolútne nedostatočná). Mám za to, že pred rok 2004 sa vrátiť dá (dokonca aj s rozšírením pôsobnosti zákonnej úpravy na niektoré ďalšie zdravotnícke zariadenia). A ostatné vyrieši „trh“. Avšak si myslím, že odborové organizácie sa asi budú musieť vzdať zohľadňovania počtu odrobených rokov v mzdových tarífach daných zákonom (to neznamená, že ich zamestnávateľ nemôže mať, ak sa to dohodne v kolektívnej zmluve). A proporcionalita požadovaná Ústavným súdom SR by mohla ostať zachovaná. Zdôrazňujem slovo „mohla“, pretože ako uviedol jeden zo sudcov Ústavného súdu v predmetnom náleze: „Okrem toho nemôže ísť k vyvažovaniu medzi sociálnym právom (plat sestier) a vlastníckym právom (záťaž pre poskytovateľov), pretože vlastnícke právo je silnejšie než právo sociálne.“

Miroslav Pavlák, uverejnené: Zdravotnícke noviny č. 34/2015, uverejnené pod názvom: *Zákonná úprava miezd zdravotníkov.*