

Stanovisko k možnosti zavedení smluvního platu ve zdravotnictví

System a historie

Smluvní odměna za práci je typickým prvkem při odměňování mzdou. Přesto v době od 1. ledna 2011 do 1. ledna 2015 zákoník práce institut smluvního platu dočasně upravoval. Stalo se tak na základě politického rozhodnutí tehdejšího ministra práce a sociálních věcí navzdory rizikům rozpočtového i pracovněprávního charakteru. Později bylo toto rozhodnutí posouzeno jako nevhodné a institut smluvního platu v rámci jednotné koncepce odměňování platem byl vyhodnocen jako nekonformní a netransparentní prvek. Proto byl s účinností od 1. ledna 2015 zrušen zákonem č. 250/2014 Sb., o změně zákonů souvisejících s přijetím zákona o státní službě.

V této souvislosti je vhodné zdůraznit, že k zavedení smluvního platu došlo v době globální ekonomické krize, kdy bylo přistoupeno ke snížení objemu prostředků na platy zaměstnanců ve veřejných službách a správě o 10 % a smluvní plat měl (byť značně nesystematicky) zajistit úsporu prostředků na platy při současném zachování nebo dokonce navýšení platů některých zaměstnanců. Spatřujeme určitou kauzalitu v tom, že se požadavek na zavedení smluvních platů ve zdravotnictví opětovně objevil v době propadu ekonomiky a stagnace nominálních platů.

Negativní dopady případného znovuzavedení smluvního platu

Politické

- Je třeba zvážit dopad znovuzavedení smluvního platu poté, kdy jeho zavedení bylo v nedávné minulosti vyhodnoceno jako chybné politické rozhodnutí s vědomím všech nyní známých negativních dopadů.
- Pokud by zavedení smluvních platů ve zdravotnictví nebylo doprovázeno změnou financování, lze předpokládat, že ke sjednání vyšších smluvních platů některých zdravotnických pracovníků by mohlo docházet pouze na úkor nižších platů jiných zdravotnických pracovníků. V této souvislosti je na místě obava z další destabilizace situace ve zdravotnictví a vytváření dalšího vnitřního personálního dluhu na některých úsecích.
- Zároveň lze očekávat obdobný požadavek na zavedení smluvního platu, a tím přípuštění zásadní vlivu subjektivního prvku v odměňování, i z jiných oblastí

veřejných služeb a správy, což by dále rozklížilo jednotnost systému odměňování, ke které bylo přistoupeno po roce 1989, kdy byl překonán účelový normalizační resortismus v odměňování.

- Je otázkou, zda by tento institut vůbec byl v souladu s principy a normami evropského práva v jeho současné podobě. Dodáváme, že princip spravedlivého a transparentně přezkoumatelného způsobu odměňování (v kombinaci s principem jednoho zdroje) je i předmětem směrnice o transparentním odměňování, která má být transponována do českého právního řádu v následujících dvou letech, jež mj. obsahuje požadavek, aby všichni zaměstnavatele zavedly systémy odměňování založené na objektivních a genderově vyvážených kritériích. Stávající systém odměňování platem přitom dle našeho názoru tento požadavek splňuje a zavedení smluvních platů by vedlo k tomu, že i zaměstnavatelé odměňující zaměstnance platem by tyto systémy byli nuceni zavádět a jednotit je s ostatními zaměstnavateli veřejné správy. Pokusy účelově zvýhodňovat některé zaměstnance nebo jejich skupiny probíhají nepochybně i v jiných členských státech a problematika je tak předmětem zájmu institucí EU.

Systemové

Znovuzavedení smluvního platu by znamenalo další destrukci jednotné koncepce odměňování zaměstnanců ve veřejných službách a správě, která je založena na jednotných objektivních kritériích s tím, že obsahuje zpružňující instituty, které již nyní umožňují dostatečné ocenění individuálních výsledků jednotlivých zaměstnanců (osobní příplatek, odměna, cílová odměna). Zdravotnictví má navíc poměrně rozsáhlou možnost ovlivnění podmínek pro poskytování základní složky platu, platového tarifu, prostřednictvím zvláštního způsobu určení platového tarifu.

Zavedení smluvního platu by mimo jiné kladlo na jednotlivé zaměstnavatele značné odborné nároky při povinnosti zajistit právo zaměstnanců na spravedlivou odměnu za práci a rovnost v odměňování (§ 110 zákoníku práce).

Ekonomické

V situaci, kdy zdravotnická zařízení opakovaně poukazují na deficitní financování úhrad zdravotní péče, je žádoucí udržet regulaci využívání prostředků na platy zdravotnických zaměstnanců. De lege ferenda by měla úprava směřovat spíše

k zajištění co nejefektivnějšího vynakládání finančních prostředků a zprůhlednění způsobu využívání těchto prostředků.

Založení nerovnosti

Zavedení smluvního platu pouze pro vybranou skupinu zaměstnanců by bylo diskriminační vůči ostatním zaměstnancům ve veřejných službách a správě. Navíc zdravotničtí zaměstnanci představují skupinu zaměstnanců, u které dochází od roku 2009 k výrazně vyššímu nárůstu platů, než tomu je u ostatních zaměstnanců ve veřejných službách a správě.