

Láttelel a magyar egészségügyi dolgozókról

Ma Magyarországon az embereket leginkább fenyegető veszély az egészségügy jelenlegi állapota, és ezen belül is a szükséges szakemberek növekvő hiánya!

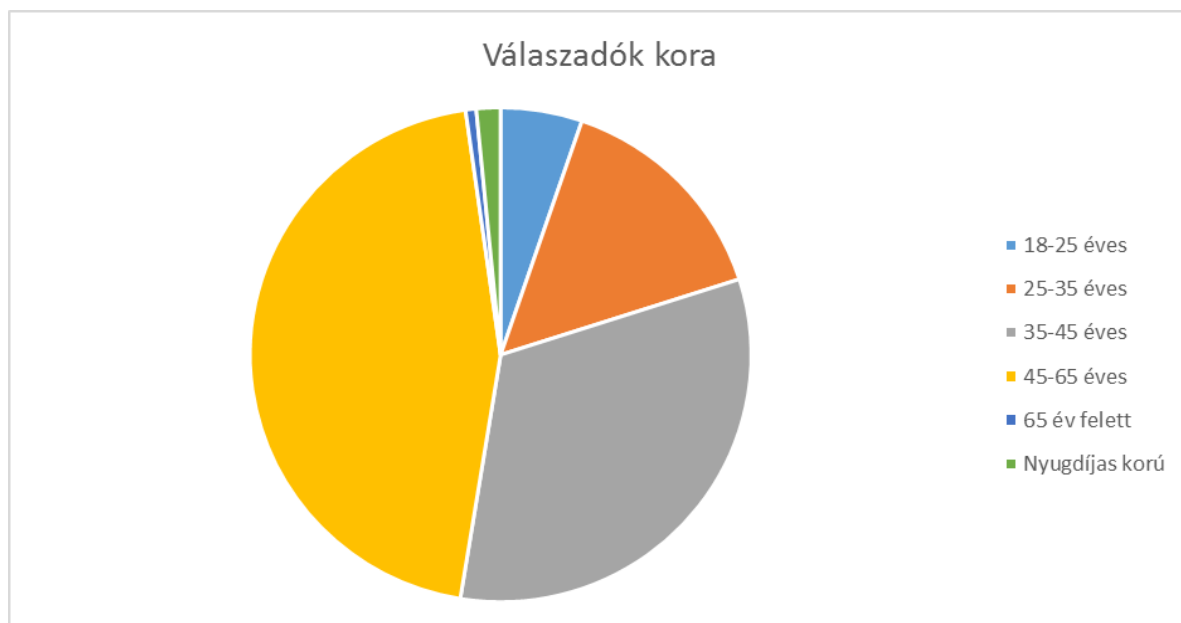
Ezt a következtetést vonhatjuk le abból a felmérésből, melyet szervezetünk a Független Egészségügyi Szakszervezet végzett az egészségügyi dolgozók körében online kérdőíves formában.

A felmérés célja az volt, hogy megismerjük a dolgozók véleményét jövedelmi helyzetükről, szakmai terveikről, és hogy mi az, ami leginkább nehézséget okoz számukra a munkában. **A felmérésnek különös aktualitást kölcsönöz, hogy a bérfejlesztés első lépcsője megtörtént, aminek hatásait is már tükrözhetik a válaszok, és hogy a Kormány a napokban kezdi el a tárgyalásokat a jövő évi költségvetésről, tehát a helyzet javítása érdekében szükséges lépések anyagi háttérét most tervezheti meg.**

Véleményt kértünk a szakszervezettel kapcsolatos elvárásokról is. **Felkérésünkre több mint 1000 válasz érkezett 2 hét alatt, többségében az egészségügyi dolgozók többségét alkotó szakdolgozóktól, de a válaszadók között voltak orvosok, műszaki és gazdasági munkavállalók, és alacsonyabb képzettségű munkavállalók is.** Annak érdekében, hogy az egyes dolgozói csoportok eltérő véleményét is megismerjük, rákérdeztünk az életkorra, a betöltött munkakörre, képzettségi szintre, az eltartott családtagok számára, és a szakszervezeti tagságra is. A felmérésben részt vettek fekvő- és járó beteg szakellátásban dolgozók, és alapellátásban dolgozók is, többségében magasan képzett emberek.

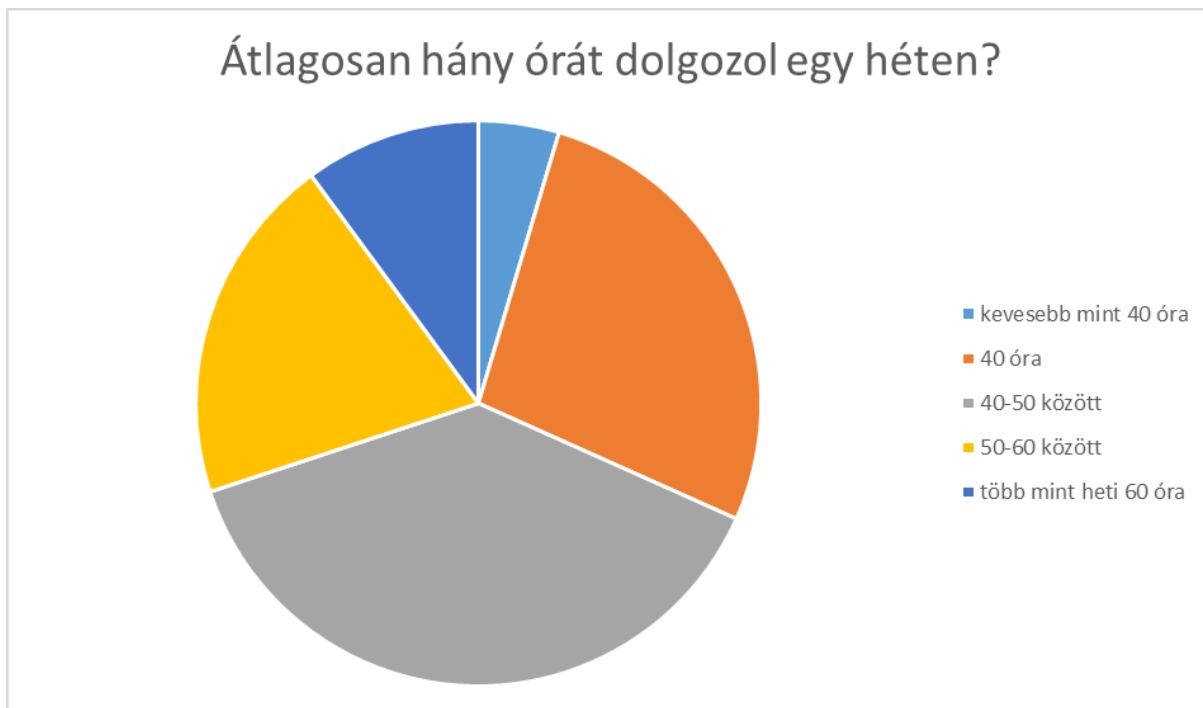
Életkori, családi jellemzők

A kérdőívet kitöltők hűen tükrözik az egészségügyi dolgozók korösszetételét 52,4 %-a mindössze a 45 év alatti, csaknem fele a dolgozóknak 45 év feletti. **Figyelemmel arra, hogy a dolgozók többsége nő, kiszámítható, hogy többségük a 40 éves munkaviszonyt elérve 58-62 éves korában nyugdíjba megy, igen sürgető lépéseket kell tenni annak érdekében, hogy a szükséges munkaerőt biztosítani lehessen a nyugdíjba vonuló korosztályok helyett.** Az életkori összetételből adódóan már nem olyan magas az eltartottak száma, mint a teljes népesség körében.

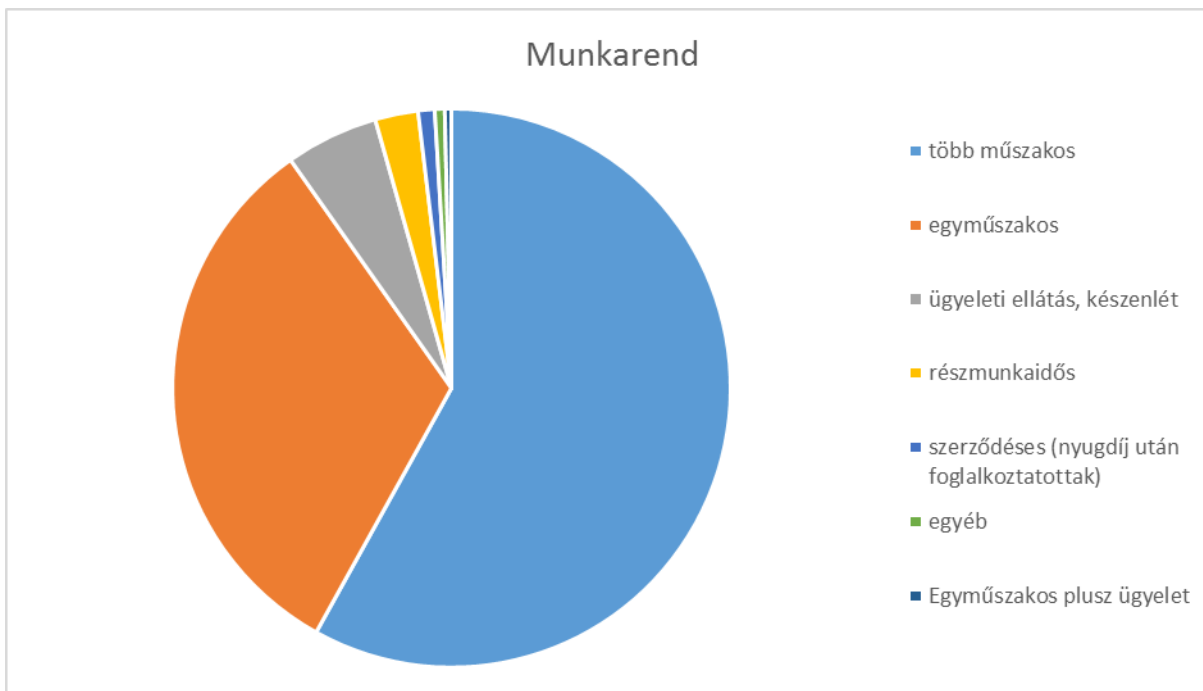


Mennyit dolgoznak az egészségügyi munkavállalók?

A válaszadók mindössze 31,7%-ának munkaideje nem haladja meg a törvényes munkaidőt, több mint 2/3-a a törvényes munkaidőn felül jóval több órát tölt a munkahelyén. Az itt dolgozók többsége többet teljesít, a munkavállalók 38,2%-a 40-50 óra közti havi munkaidőt dolgozik le, és a dolgozók több mint 30%-ának munkaideje meghaladja a heti 50 órát, 10%-ának a heti 60 órát is. Kérdés, hogy ilyen feltételek mellett hogyan biztosítható az emberek törvény által biztosított joga a kipihent egészségügyi dolgozókhoz.



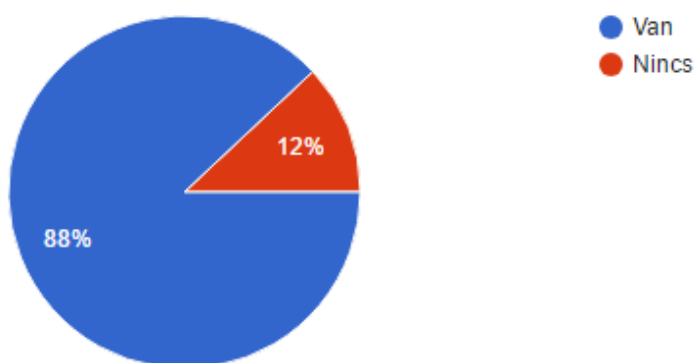
Az sem mindegy milyen a műszakbeosztás, hiszen a legkedvezőbb élettani és családi szempontból is az egyműszakos munkarend, amire az egészségügyi dolgozók kevesebb, mint egy harmadának van lehetősége. A dolgozók többsége többműszakos vagy folyamatos munkarendben, és hét végén is dolgozik, az orvosok esetén gyakran ügyeleti rendszerben is.



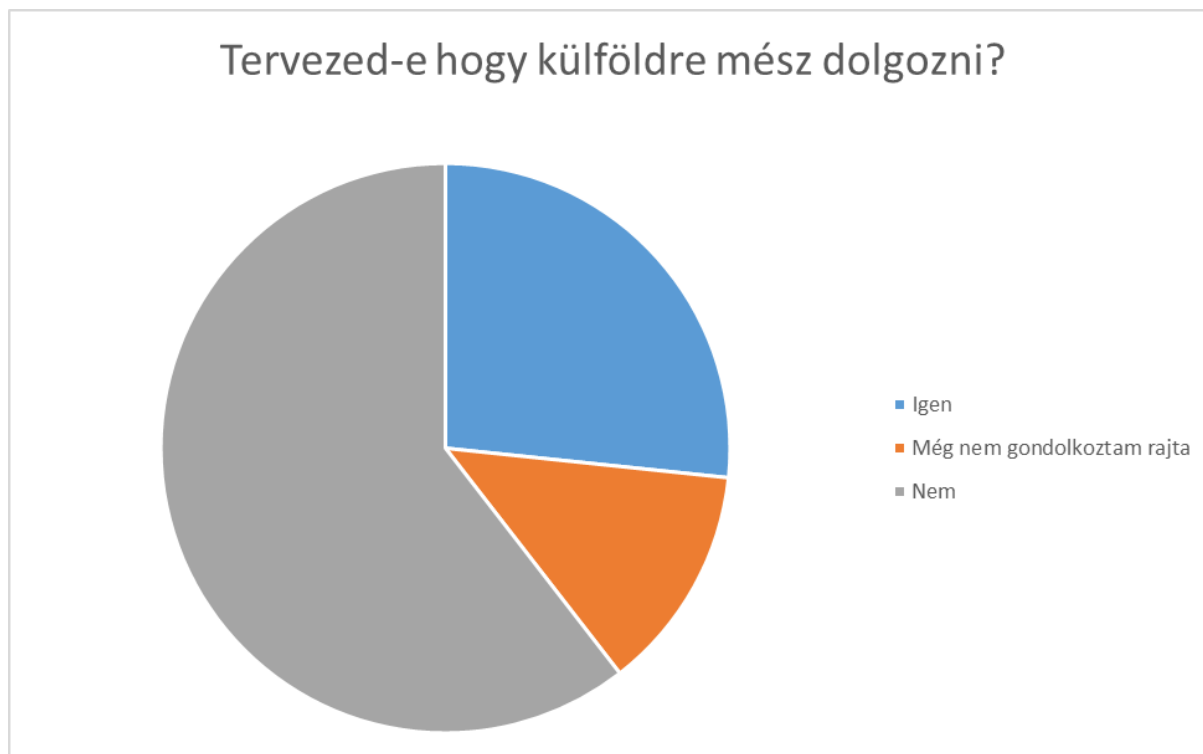
Munkaerőhiány, elvándorlás, szakmaelhagyás

A válaszadók **88 %-a ítélte úgy**, hogy munkahelyén nincs elég szakember a gyógyító munkához, és ha az elvándorlást eredményező tényezőkön nem lesz sürgős változtatás, a helyzet egyre rosszabb lesz.

Munkahelyeden van-e orvosi/szakdolgozói létszámhiány?

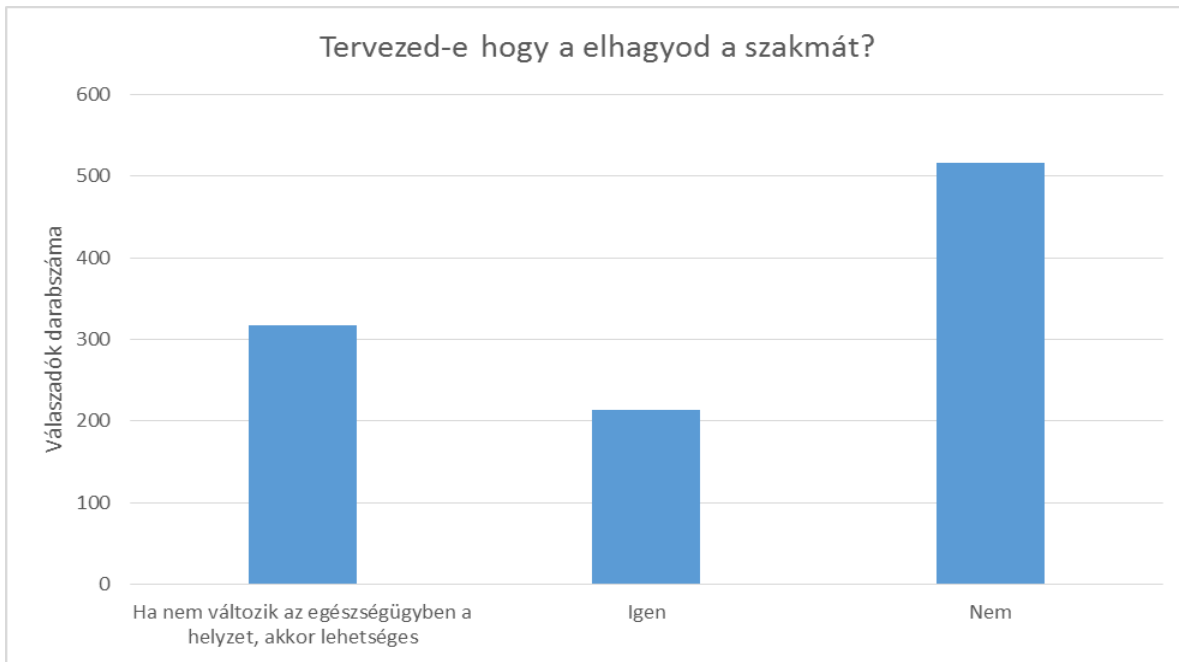


A megkérdezett egészségügyi dolgozók nagy arányban tervezik, hogy külföldre mennek, vagy elhagyják a szakmát. A válaszadók 26,7 %-a azt tervezi, hogy külföldön folytatja a munkát.



Vannak sokan, akik különböző okok folytán - nyelvismeret hiánya, családi kötelek, életkor, stb. - már nem gondolkoznak a külföldi munkavállaláson, sokan közülük viszont akár a szakma elhagyását is fontolgatják, ha nem változik a helyzet. Gyakran a külföldre menők sem maradnak a szakmában.

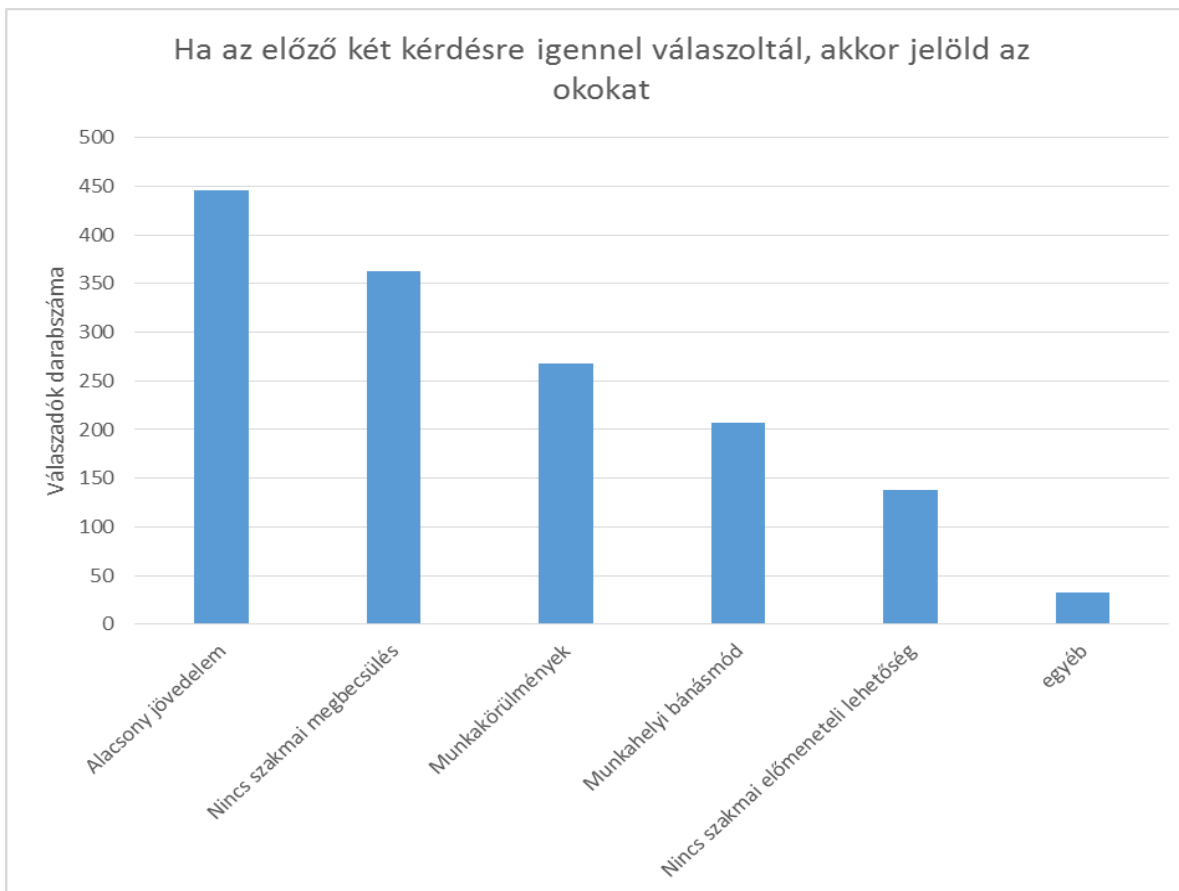
Minden 5. dolgozó már most is szakmaelhagyást tervez, és további 30 % mondja azt, hogy ha nem változik a helyzet, el fogja hagyni a szakmát.



A dolgozók kevesebb, mint a fele az, aki továbbra is biztosan az egészségügyben tervezi a szakmai pályafutását.

Az elégedetlenség fő okai

Az okok több rétűek.



Azok, akik vagy a külföldi munkavégzést vagy a szakmaelhagyást fontolgatják 87,4 %-ban az alacsony bérek miatt tervezik ezt a lépést.

Bár nagyon imponáló százalékokat hallhatunk a kormányzat részéről a dolgozói jövedelmek megvalósult és tervezett kiemelkedően magas növekedéséről, azonban a 2016-ban megvalósult béremelést követően is a dolgozók leginkább továbbra is az alacsony jövedelmet érzik a legnagyobb problémának. Mivel az egészségügyben dolgozók az átlagosnál sokkal kedvezőtlenebb munkafeltételek között és többet is dolgoznak, ennek ellenére a bérezésben az utolsó helyeken osztoznak évek óta a szociális ágazatban dolgozókkal együtt, és a már megvalósult és tervezett intézkedések mértéke sem éri el azt a szintet, ami a dolgozók elégedettségére szolgálna, és nem csökkenti eléggé az európai átlaghoz viszonyított tágongó szakadékat. A többségében magasan képzett, és hosszabb ideje a szakmában dolgozók válaszadók átlagos főállású keresete /túlóra és műszakpótlékokkal együtt/ 175 095 Ft, amit a második, néha a harmadik állásban végzett munkáért - már aki ez által is érintett - átlagosan további 29 000 Ft-ot visz haza. **2016-ban, a már megvalósult bérintézkedés hatását is figyelembe véve az egészségügyi dolgozók éves nettó keresete a KSH szerint átlagosan 165 085 Ft volt a költségvetési intézményekben. Ezzel az egészségügy továbbra is a közszféra sereghajtó ágazatai között található, és továbbra sem jutnak kifejezésre a jövedelmekben a szakmára jellemző felelősség, kockázatok és kedvezőtlen munkakörülmények, többműszakos munkarend, így nem csoda, ha továbbra sem szűnt meg a krízishelyzet.** Különösen a szakdolgozókat sújtja ez a helyzet, a kérdőíveket is ők töltötték ki a legnagyobb arányban. Ugyancsak kritikus a helyzete a béremelésből kimaradt műszaki, gazdasági területeken dolgozó magasan képzett munkavállalóknak.

De, mint ahogyan a válaszokból kitűnik, nemcsak a bérekkel van baj. Az okok között igen nagy számban jelölik meg a szakmai megbecsülés hiányát az egészségügyben dolgozók /71 %/. A munkakörülmények szintén a távozást erősítő tényező a távozást tervezők felénél, ugyan úgy, mint a munkahelyi bánásmód. /40 %/ A szakmai előmenetel korlátai is sokak számára jelentenek távozást mérlegelő gondolatokat. A munkakörülmények is sokak számára aggasztóak. A munkahelyi megbecsülés, ami nem kerül pénzbe, szintén az egészségügy fontos tartaléka, amelyre nem helyez a kormányzat elég figyelmet. Nagyon gyakori a pökhendi, lekezelő bánásmód, ami még nehezebbé teszi a kitartást az itt dolgozók számára.

Kíváncsiak voltunk arra, milyen keresetek azok, melyeket a főállásban végzett munkájukért reálisnak tartanak. a válaszadók fele megelégedne 200-300 ezer forint körüli nettó jövedelemmel, ha azt a főállású munkahelyén megkapná, 28 % 300-400 ezer forint közti nettó jövedelmet tartana szükségesnek, és csak 10 % volt azok aránya, akik 400 ezer Ft feletti nettó keresetet látna indokoltnak. Egy Ausztriában, Németországban dolgozó szakképzett ápoló nettó keresete 500-600 ezer Ft, Angliában, Svájcban, a skandináv országokban még magasabb, amihez alacsonyabb munkaterhelés, kedvezőbb munkakörülmények járulnak. Még ha figyelembe is vesszük a valamivel magasabb megélhetési költségeket, a szakadék igen nagy, és mivel a szakmában mindenhol jellemző a munkaerőhiány, az elszívó hatás nem fog mérséklődni.

A felmérésben résztvevők által kívánt nettó jövedelmet ma a jelentős többletmunkával és több állással együtt sem éri el a dolgozók többsége.

A már megvalósult és tervezett intézkedések, ha a bevezetésük ma történne meg, már sokat javíthatna a helyzeten, azonban a munkaerő megtartásához a mértékek emelése szükséges, az évek óta tartó lemaradások ellensúlyozása és az elszívó erő csökkentése érdekében. Az ország teljesítőképessége alapján az uniós átlagbérek 65-70 %-ának elérése reális cél lehetne, ami a kérdőív válaszaiban is visszatükröződik. A tervezett bérintézkedésekkel mintegy 30 %-os bérintézkedés van tervezve 3 évre elosztva, amivel az átlagos 165 000 Ft-os nettó bér mintegy 215 000 Ft-ra nőne, a kívánatos szint pedig **a képzett szakdolgozónál 300**

000 Ft-hoz közeli , az orvosok esetén 400 000 Ft feletti nettó kereset lenne most, és nem évek múlva ahhoz, hogy a dolgozók reális elvárásai teljesüljenek. Az átlagon belüli mértékek a képzettség és a szakmai gyakorlat arányában eltérnek, azonban fél évvel az eddig megvalósult bérfelvezetés után megállapítható, hogy a terület leszakadása nem állt meg. Az egészségügyi bérek európai szintű lemaradása érdemben csökkenjen, hogy a magyar embereknek legyen esélyük időben megkapni a szükséges ellátást, az életkilátásaink ne legyenek rosszabbak, mintha Európa másik országában éljünk.



A szakszervezetektől a bérük javítása érdekében teendő lépéseket és munkahelyi érdekvédelmet, jogi segítséget várnak elsősorban, a korábbi hagyományos szakszervezeti tevékenységek, mint a rendezvények, ajándékozás, stb. háttérbe szorultak.

Budapest, 2017. április 19.

Dr Soós Adrianna

a FESZ elnöke