



Munkahelyi gondok és lehetséges megoldások az egészségügyi és szociális ágazatban 2019-ben

**Készült a Munkástanácsok Országos Szövetsége
megbízásából
Készítette: a Független Egészségügyi Szakszervezet
2019**

2019. év során is számos problémával kerestek meg minket a munkavállalók, melynek többsége nem egyedi, hanem általános megoldásokat igényelne. A felmerült gondok jellemzően a bérbesorolásokkal, a bérpótlékokkal, a munkaidőbeosztással kapcsolatosak voltak. Bár tagjaink között orvosok is vannak, inkább a szakdolgozók, illetve az egyéb besorolási területeken dolgozók fordultak hozzánk problémáikkal. A szociális szférában szűkebb körű tagsággal rendelkezünk, így a megoldásra váró ügyekkel kapcsolatban több volt az egészségügyben, mint a szociális ágazatban dolgozó.

A munkánk során a leggyakrabban beavatkozást igénylő ügyek:

Alacsony bérek, béremelési igények;

Az elő nem írt pótlékokkal kapcsolatos igények;

A jogszabályban rögzített pótlékok - túlóra, ügyelet - megállapításával kapcsolatos nehézségek;

A munkaidő beosztással kapcsolatos kérdések;

Munkakörülmények, a megfelelő munkafeltételek hiánya;

A bérek, keresetek és a foglalkoztatási megoldások.

Bár főként az egészségügyi ágazatban az ún. egészségügyi dolgozók részére több lépcsős béremelés valósult meg és ennek következtében jó néhány munkavállalói csoportnál érzékelhetően nőttek a jövedelmek, azonban jelentős azoknak a munkavállalóknak a száma, akik alig részesedtek béremelésben, illetve, akiknek a bére továbbra is a bérminimumok környékén található. Holott az ágazatban jellemző többféle kockázati tényező - mint biológiai, kémiai, pszichés, fizikai kockázatok - a kedvezőtlen munkaidő beosztás, éjszakai munka olyan tényezők, amelyeket a bérekben kifejezésre kell juttatni, ezért az átlagostól magasabb alapbérekkel, keresetekkel kell ezeket honorálni. Az ágazatban a túlmunkák mértéke minden ésszerű mértéket meghalad és a munkavállalók tartós kizsigereléséhez vezet, ami megmutatkozik az ágazatban dolgozók körében tapasztalható súlyos, gyakran halálos foglalkozási megbetegedésekben, az átlagos kétszeresét kitevő foglalkozási megbetegedésekben, a területen dolgozók alacsonyabb életkilátásaiban.

Az átlagostól magasabb bérek mellett szól, hogy a területen dolgozók többsége csak hosszú képzési időt követően állhat munkába és a tudásának folyamatos, kötelező megújítására is szükség van.

Míg az előbb leírtak egyértelműen az átlagost meghaladó alapbérek indokolnának, a KSH hivatalos felmérése alapján az egészségügyi és szociális összevont keresetek szerint az utolsó helyen állnak a költségvetési szektorban. Ha ezen belül csak az egészségügyi ágazatot tekintjük, akkor az átlagos költségvetési szférában tapasztalható elmaradás már elenyésző, azonban a kimutatott kereset a magasabb ledolgozott munkaidő miatt torzítást tartalmaz.

Míg más ágazatokban a túlmunka megengedett mértéke évi 300 óra, a munkavállalóval kötött megállapodás alapján lehet csak ennél magasabb évi 400 óra, az egészségügyben a munkáltató által elrendelhető túlmunka mértéke 416 - heti 8 óra -, és e fölött még további átlagosan heti 12 óra rendkívüli munkaidő rendelhető el a munkavállalókkal való egyeztetés alapján - önként vállalt - túlmunka. Igaz ugyan, hogy a napi 12 óra munkavégzés után már nem rendelhető el rendes munkaidő, azonban ügyelet még további 12 óra keretben elrendelhető, így éves szinten ügyelettel együtt a heti 40 óra munkaidőn kívül még további 32 órára is igénybe vehető a dolgozó, ha önként vállalt megállapodás van érvényben.

Mindezek alapján elmondható, hogy a dolgozók 1 órára jutó bére, keresete messze elmarad a nemzetgazdasági, de a költségvetési szféra béreinek az átlagától is.

A terheléssel nem arányos bérezésből adódó problémák egyértelműen megmutatkoznak az ágazatot sújtó tartós munkaerőhiányban.

Az alapbér mellett az ágazatban az egyéb kereseti tényezők is érzékelhetők, mint a munkahelyi kockázatokhoz kapcsolható pótlékok, műszakpótlékok, ügyeleti díjak, túlmunka pótlékok.

Foglalkoztatási formák, megoldások

Szólni kell a foglalkoztathatóság jogviszonyairól is, mivel az jelentős befolyást gyakorol a dolgozók leterheltségére és keresetére is. Az egészségügyben számos foglalkoztathatósági forma megengedett. A dolgozók többsége közalkalmazotti jogviszonyban vállal munkát, azonban emellett igen jellemző a második, esetenként 3. állás is, ahol már a közalkalmazotti jogviszony mellett inkább a vállalkozóként vagy szabadfoglalkozásúként való foglalkoztatás a jellemző.

Ezeknek a foglalkoztatási formáknak anyagi kihatása mind a munkavállalóra, mind a munkaadóra vonatkoztatva azonos ledolgozott munkaidőre vetítve eltérő.

A közalkalmazotti jogviszonyban a bér után a munkaadónak fizetni kell a szociális hozzájárulást és a munkavállalótól való levonások is tetemesek. Mindemellet kapcsolódó kötelezettségek terhelik, mint a szabadság, felmondás esetén fizetendő a felmondási időre járó távolléti díj, végkielégítés, jubileumi jutalom, a szabadság idejére járó távolléti díj.

Amennyiben a munkavállaló túlórázik, különösen, ha önként vállalt túlmunka formájában teszi, akkor az alapbéren felül túlórapótlék jár, az önként vállalt túlmunka esetén megemelt többletpótlék illeti meg a dolgozót. Hasonló a helyzet, ha ügyeleti formában végzi a többletmunkát. Egy a pihenőnapon önként vállalt többletmunkaként végzett rendkívüli munka vagy ügyelet esetén az alapbér többszöröse is megilletheti a munkavállalót az adott órákra. Nem csoda, hogy így a munkáltatók szívesen pótolják a hiányzó munkaerőt szabadfoglalkozású vagy vállalkozói formában munkát vállalókkal, amely foglalkoztatás kevesebbe kerül a munkáltatónak. Ez a foglalkoztatás a felelősséget is áthárítja az alvállalkozókra és a függelmi viszonyok is lazábbak, ami a munkavállalók számára vonzóbbá is teszi ezt a formát, amellet hogy az adóteher a munkavállaló számára is kisebb lehet. Így lehet, hogy kevesebbet tesz zsebre, mint egy önként vállalt túlmunka esetén, és nem jár szabadság és egyéb juttatások, azonban egy másodállás esetén ennek már nincs olyan nagy súlya.

Ezek a foglalkoztatási formák az anyagi előnyök mellet számos hátránnyal is járnak. Ilyen hátrányt jelent a bizonytalanság. Az ilyen munkavégzés kevésbé tervezhető, az érintettek könnyebben kiszállhatnak, ha nem jön be a számításuk, így a betegbiztonság szempontjából számos veszéllyel járnak. Nem ritka, hogy a másodállásban dolgozó nem érkezik meg, nincs helyismerete, az adott munkáltatóval kapcsolatos elköteleződése kicsi. Ez gyakran okoz gondot a munkáltatónak és főként kiegészítő formaként alkalmazzák ezt a megoldást. Ez a fajta foglalkoztatás azonban gyakran kimeríti a törvény által tiltott színlelt foglalkoztatás kategóriáját is.

A munkavállalók szempontjából a bizonytalanság abban rejlik, hogy ha főállásúval pótolják a szabadfoglalkozású vagy vállalkozó szakembert, akkor különösebb anyagi hátrány nélkül szüntethető meg ez a foglalkoztatási forma.

A munkavállaló számára veszélyt jelent, hogy a munkáltató munkavédelmi kötelezettségei csak a munkaviszonyban, illetve közalkalmazotti jogviszonyban állókra terjed ki, így az ezen kívül dolgozókra már nem.

Az egyéb jogviszonyok főként az egészségügyi dolgozók körében terjedtek el, az alvállalkozók foglalkoztatása azonban számos egyéb területen is jellemzők főként a munkaerőhiány kezelése, a felelősség áthárítása vagy a kedvezőbbnek tűnő anyagi megoldások miatt.

Az alvállalkozók bevonása azonban a közalkalmazottként dolgozó munkavállalókban gyakran szül bizonytalanságot, félnek az állásuk elvesztésétől. A bérek, keresetek terén számos munkavállalói csoport különösen hátrányos helyzetűnek tekinthető.

Ilyen az ún. nem egészségügyi munkavállalók csoportja, akik nem részesültek központi bérintézkedésben, és a béremelésük gyakran kimerül a kötelező minimumok emelésében. Ez igencsak leértékeli a magasabb képzettségű munkavállalókat, hiszen nekik általában a kötelező emelésekből kevesebb jut.

Bár a munkáltató saját hatáskörben besorolhatja magasabb fizetési kategóriába a dolgozót, vagy munkáltatói döntés alapján juttathat többet, azonban az állami ellátórendszer munkáltatói folyamatosan adóssággal küzdenek, és állandó fenyegetettség éri őket, amennyiben a kötelezőnél több bért adnak bármelyik dolgozónak. Ebből adódóan, ha voltak is olyan intézmények, amelyek éltek korábban ezzel a lehetőséggel, az utóbbi időben a szakmai bérminimumok kötelező emelését gyakran úgy oldják meg, hogy a korábbi munkaadói döntésen alapuló bérelemek terhére valósítják meg a béremelést. Mégis a témában folyó egyeztetések során arra a következtetésre jutottak a döntést hozók, hogy a munkáltatók saját hatáskörben oldják meg az „un” egészségügyben dolgozók bérrendezését.

Bár a munkáltatók szorult anyagi helyzetben vannak és a kötelezően alkalmazandó bértáblák anyagi fedezetét biztosítani kell, az egyes kritikus hiányhelyzeteket is kezelniük kell a gyógyítás fenntarthatósága érdekében, azonban nem lehet a dolgozók egyes csoportjait kihagyni a bérrendezésből, hiszen a zavartalan működéshez, műszakiak, gazdasági szakemberek is kellenek.

A munkáltatók szerepe a bérek, keresetek alakításában

A munkáltatók mozgástere a bérek, jövedelmek alakításában az őket érintő anyagi korlátok ellenére sem tekinthető csekélynek. Önálló költségvetésből gazdálkodnak és bár vannak determinációk, mégis módjuk van befolyást gyakorolni a bérek alakulására.

A saját mozgásterük növelését pl. a kollektív szerződések megkötésével is tudják erősíteni. Ebben az évben 2 kórházban kötöttünk új kollektív szerződést, amelyekben a dolgozók részére is belekerültek nem jogszabályi kötelezettségen alapuló juttatások is. /Jahn Ferenc Dél-Pesti Kórház, Nyíró Gyula Kórház/ Előkészületben van a Közép-Budai Centrum Kórház - Szent János Kórház kollektív szerződésének megkötése is, több fordulón jutottunk túl.

A Közalkalmazotti törvény lehetőséget nyújt a dolgozó magasabb bérkategóriába való sorolására:

A fizetési osztályok első fizetési fokozatához tartozó illetmény garantált összegét, valamint a növekvő számú fizetési fokozatokhoz tartozó - az első fizetési fokozat garantált illetményére épülő - legkisebb szorzószámokat az éves költségvetési törvény állapítja meg.*

(2)* Amennyiben a közalkalmazottnak a munkaköre ellátásához a besorolás alapjául szolgáló iskolai végzettség, illetve szakképesítés, szakképzettség mellett a kinevezésében feltüntetett további szakképesítésre, szakképzettségre vagy azzal jogszabályban egyenértékűnek elismert képesítésre is szükség van, és azzal a közalkalmazott rendelkezik, az (1) bekezdés szerint járó garantált illetménye*

a) egy további szakképesítés esetén legalább 5%-kal,

b) kettő vagy több további szakképesítés esetén legalább 8%-kal növekszik.

Az illetménynövekedés feltétele, hogy a közalkalmazott a további szakképesítését munkaidejének legalább 10%-ában hasznosítja.

(3) A (2) bekezdés szerinti illetménynövekedés mértéke a „H”, „I” vagy „J” fizetési osztályba besorolt közalkalmazott által megszerzett

a) egy további szakképesítés esetén legalább 7%,

b) kettő vagy több további szakképesítés esetén legalább 10%.

7)* Az (1)-(5) bekezdésben, illetve a 79/E. §-ban foglaltak alkalmazásával meghatározott illetménynél (garantált illetmény) magasabb összegű illetmény akkor állapítható meg, ha a közalkalmazott kiválóan alkalmas vagy alkalmas minősítést kapott.

(8)* A (7) bekezdéstől eltérően, a közalkalmazotti jogviszony létesítésekor a garantált illetménynél magasabb összegű illetmény megállapítható, azzal, hogy - az egy évet meg nem haladó időtartamú határozott idejű közalkalmazotti jogviszony kivételével - egy év elteltével a közalkalmazottat minősíteni kell. Ha ekkor a közalkalmazott alkalmatlan vagy kevésbé alkalmas minősítést kapott, illetményét - e törvény erejénél fogva a besorolása szerinti - garantált mértékre kell csökkenteni.

A gyakorlatban kiemelt béremelésre ritkán kerül sor, főként akkor, ha a nagy munkaerőhiány miatt gyakran élnek a munkáltatók az új munkaerő biztosítása érdekében, viszont a már meglévő munkaerő megtartása érdekében ez már egy ritkábban alkalmazott eszköz, ez viszont belső feszültségeket eredményez.

A törvényben rögzített pótlékok alkalmazására is ritkán kerül sor. Bár a munkavállalók széles köre rendelkezik többféle szakképesítéssel, azonban sokan nem is tudják, hogy ez jogalap lehet bérpótléokra. Volt olyan eset, amikor szakszervezeti javaslatra állapították meg a dolgozó bérpótlékát az elmúlt időszakban.

Sztrájkkal a bérhelyzet és a munkakörülmények javítása érdekében.

Együttműködés a munkaügyi hatósággal.

Amikor a bér kevés, mit tehet a dolgozó? A bértábla alapján még mindig igen alacsonyak a bérek. Egyes kezdő, vagy alacsonyabb képzettséget igénylő munkakörökben a bérek a minimálbér vagy szakmai bér közelében találhatók. Ebben a körben különösen a betegszállítói alacsony végzettséget igénylő munkakörökben a nettó bérek igen alacsonyak a bértábla szerint is.

Ennek a helyzetnek a változtatására a Bajcsy Zsilinszky Kórházban sztrájkkezdeményezéssel éltek a dolgozók.

A sztrájkkezdeményt megelőzően több alkalommal panaszkodtak a dolgozók az alacsony bérekre, a hibás elszámolásokra, a bérpótléokra is bejelentették igényüket, azonban nem történt érdemi intézkedés. Komoly gondot jelentett a dolgozóknak a munkakörülmények alakulása. Piszkos, elhanyagolt volt a pihenőhelyük, öltöző, rossz volt az ablak, nem voltak megfelelő szekrények a személyes holmik számára. A kórházban levő alapszervezetünk, majd a FESZ elnöke is kérte a munkakörülmények javítását. Mivel nem történt érdemi változás, a munkavédelmi hatósághoz fordultunk megoldásért. A hatóság megvizsgálta a feltételeket és utasította a munkáltatót a munkakörülmények javítására, a hiányosságok megszüntetésére.

Rövid időn belül ennek ellenére sem történt változás.

A problémák rendezése érdekében a munkavállalók sztrájk elindításáról döntöttek.

A sztrájkkezdeményezésről tájékoztatták a munkaadót, és megfogalmazták a követeléseiket az alábbiak szerint:

Dr. Bodnár Attila főigazgató Úr, mint a munkáltató képviselője részére

A betegszállító dolgozók követelése a Fővárosi Bajcsy Zsilinszky Kórházban

A Fővárosi Bajcsy Zsilinszky Kórház betegszállításban résztvevő munkavállalói az alábbi követeléseket határozzák meg, melyekről kollektív munkaügyi vitában folytatott egyeztetést kívánnak folytatni a munkáltatóval:

- *A betegszállításban dolgozók alapbérének egységesen 50 000 Ft/fő összeggel történő megemelése;*
- *Havi 20 000 Ft mértékű munkahelyi pótlék bevezetése, mivel a betegszállítók munkájuk során fokozott és halmozott egészségügyi kockázatoknak vannak kitéve (fertőzésveszély a fertőző vagy elhunyt betegek szállítása során, biológiai kockázatok a vegyi anyagok szállítása során, háttérsugárzás a betegek röntgen és izotópos vizsgálatra való szállításai során);*
- *Az ügyeleti pótlékok időben és a jogszabályban rögzített mértékben történő kifizetése;*
- *A munkáltató biztosítsa a dolgozók számára az alapbért, a következő műszak megkezdéséig terjedő időre, amennyiben a 24 órás ügyeletet követő kötelezően kiadandó pihenőidő miatt a másnapi munkakezdés eltolódik;*
- *A betegszállításban dolgozók részére a fertőzésveszély csökkentése érdekében a védőeszközöket, valamint a pihenés céljára szolgáló helyen a megfelelő munkakörülmények biztosítását a Fővárosi Munkaügyi Felügyelői Szakhatóság által elrendelt változtatásokat.*

Kérjük, a munkáltató a törvényben rögzített határidőn belül (7 nap) biztosítsa az érintett betegszállító munkavállalók számára a követelésben foglaltakról az egyeztetést, annak érdekében, hogy a munkaügyi vita tárgyát képező követelések tárgyában érdemi párbeszéd történhessen a felek között.

A munkavállalók képviselője a kollektív munkaügyi vitában a Független Egészségügyi Szakszervezet.

A szakszervezet nevében képviselőre jogosult személy: Dr. Soós Adrianna +36 70 320 68 55

Budapest, 2019. március 22.

A dolgozók képviseletében

Fodor József alapszervezeti koordinátor

A munkáltató mellékelt levelében meghatározta a sztrájk tárgyalás időpontját, helyét.

A sztrájk tárgyaláson elhangzott, hogy a munkáltató saját hatáskörben csak korlátozottan tud kötelezettséget vállalni, mivel költségvetési biztossal kell jóváhagyni a béremelésre vonatkozó javaslatot. Az ajánlat havi 15 000 Ft pótlék, és ígéret a munkakörülmények javítására. A munkavállalók az ajánlatot nem fogadták el, magasabb összegű bérfelajánlást igényeltek, az alábbi levél szerint.

***Dr. Bodnár Attila Főigazgató
Bajcsy-Zsilinszky Kórház***

Tisztelt Főigazgató Úr!

Megkaptuk a tájékoztatását a bérnek az Ön által javasolt emeléséről. Egyeztetve kollégáimmal úgy ítéljük meg, hogy ez a mérték lényegesen alacsonyabb a sztrájk követelésben általunk meghatározott mértéknél, figyelembe véve az igen nagy munkaterhelésünket és igen alacsony béreket. Továbbá nem látunk kellő előrehaladást a munkafeltételek javítása terén sem. Ezért folytatni szeretnénk a sztrájk tárgyalást a sztrájk követelésekben meghatározott ügyekben. Kérem, jelölje meg az időpontot, amikor a sztrájkot megelőző egyeztetéseket folytatni tudjuk. A tárgyalásokon a Független Egészségügyi Szakszervezet elnöke is részt fog venni.

Budapest, 2019. június 6-án

***Üdvözlettel: Fodor József
Koordinátor
Független Egészségügyi Szakszervezet***

A munkáltató képviselője továbbította a kérést, azonban azóta érdemi választ nem kaptunk. A dolgozók részére a havi 15 000 Ft bérpótlék megállapításra került és a munkakörülmények rendezése is megtörtént.

Időközben sor került egy 8%-os központi béremelésre, így valamelyest javult a munkavállalók közérzete.

Időközben a FESZ elnöke egyeztetést folytatott a munkáltató képviselőjével, és megállapodtunk a bérpótlékok rendezéséről is, így kedvezőbb helyzetbe kerültek valamelyest a dolgozók ez által is.

Mindazon által a dolgozók továbbra sem elégedettek. A bértábla januári emelése után újra áttekintjük a helyzetet és döntünk arról folytatódjanak-e a tárgyalások.

A bérpótlékok megállapításának lehetőségei és kötelezősége

A bérpótlékok kifizetését a közalkalmazotti törvény végrehajtásáról kiadott jogszabály a 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról írja elő annak érdekében, hogy egyes az átlagostól nagyobb kockázatot jelentő munkakörben is vállaljanak a munkavállalók feladatokat.

A jogszabály több szempontból elavultnak tekinthető. Egyrészt egyes területeken lényegében megszűnt a kockázat a korszerű röntgenberendezések következtében főként a röntgenben dolgozónál, viszont megnőtt a műtőben dolgozók esetén.

Másrészt pl. a biológiai vagy vegyi kockázatnak kitett számos munkakör nincs felsorolva a pótlékra jogosult munkakörök között, pl. betegszállítók, higiénikusok.

Harmadrészt a pótlékok mértéke olyan szinten elavult, hogy nem teszi vonzóvá azoknak a munkaköröknek a vállalását, amelyek ösztönzésére létrejött pl. ágy melletti pótlék a több műszakos munkahelyeken, miközben az 1-2 műszakban dolgozó asszisztensek ugyanúgy megkapják ezt a pótlékot.

A szervezetünk gyakorlatában főként a betegszállítók nehezményezték, hogy ők nem részesülnek ezekből a pótlékokból, holott ugyanúgy ki vannak téve kémiai vagy biológiai kockázatoknak.

A pótlékra jogosult számos munkakörben pedig olyan jelentős a hiány, amit magasabb pótlékokkal lehetne csökkenteni, pl. traumatológia, intenzív vagy sürgősségi ellátás. Néha ezek a területek kiharcolják maguknak a magasabb béreket, azonban az gyakran csak egyes dolgozói csoportokra terjed ki, pl. traumatológus orvosok.

Ahol kollektív szerződés van hatályban több alkalommal sikerült elérni, hogy a munkavállalók valamilyen nem kötelezően előírt pótlékban részesüljenek.

75. § (1)* Végrehajtási rendelet a 69-74. § rendelkezéseiben foglaltakon túl ágazati, szakmai sajátosságokra tekintettel további illetménypótlékot állapíthat meg, ha ezt a munkakörbe tartozó, valamely, az általánostól eltérő munkafeltétel indokolja.

(2)* A kollektív szerződés a jogszabályban megállapított mértéknél magasabb pótlékot is megállapíthat.

(3)* A (2) bekezdéstől eltérően, ha jogszabály az illetménypótlék mértékének alsó és felső határát egyaránt meghatározza, e felső határnál magasabb mértékű illetménypótlékot a kollektív szerződés sem állapíthat meg.

72. §* (1) A közalkalmazott illetménypótléokra jogosult, ha

a) foglalkoztatására munkaideje legalább felében, jogszabályban meghatározott egészségkárosító kockázatok között kerül sor, vagy

b) a védelem csak egyéni védőeszköz olyan állandó vagy tartós használatával valósítható meg, amely a közalkalmazott számára fokozott megterhelést jelent.

(2)* A pótlékra jogosító munkaköröket a munkáltató állapítja meg.

(3) A pótlék mértéke a pótlékalap 100%-a.

A jogszabály KJT más lehetőséget is nyújt a pótlékok kifizetésére a 72§ szerint.

A szervezetünknek főként a patológiai területeken dolgozó számára sikerült a munkahelyi egyeztetéssel elérni a pótlék kifizetését, mivel ezekben a munkakörökben a jogszabály által szabályozott biológiai vegyi és pszichés kockázatok egyaránt fennállnak és a munkavégzés több mint felében kitétek a dolgozók, illetve kényelmetlenséget okozó védőeszközzel dolgoznak.

Az egyes kockázatokat külön jogszabályok határozzák meg, melyek közül kiemelkedő a munkavédelmi törvény, *mely 87§-ában felsorolja a veszélyes anyagokat, és a veszélyforrásokat is.*

2.* *Veszélyes anyag:* minden anyag vagy keverék, amely fizikai, kémiai vagy biológiai hatása révén veszélyforrást képviselhet, így különösen a

- robbanó,
- oxidáló,
- gyúlékony,
- sugárzó,
- mérgező,
- maró,
- ingerlő,
- szenzibilizáló,
- fertőző,
- rákkeltő,
- mutagén,
- teratogén,
- utódkárosító (beleértve a spontán vetélést, koraszülést és a magzat retardált fejlődését is),

- egyéb egészségkárosító anyag.

13. Veszélyforrás: a munkavégzés során vagy azzal összefüggésben jelentkező minden olyan tényező, amely a munkát végző vagy a munkavégzés hatókörében tartózkodó személyre veszélyt vagy ártalmat jelenthet.

Veszélyforrás lehet különösen:

- a fizikai veszélyforrás, ezen belül a
- munkaeszközök, járművek, szállító-, anyagmozgató eszközök, ezek részei, illetve mozgásuk, termékek és anyagok mozgása,
- szerkezetek egyensúlyának megbomlása,
- csúszós felületek,
- éles, sorjás, egyenetlen felületek, szélek és sarkok,
- tárgyak hőmérséklete,
- a munkahelynek a föld (padló) szintjéhez viszonyított elhelyezése,
- szintkülönbség,
- súlytalanság,
- a levegő nyomása, hőmérséklete, nedvességtartalma, ionizációja és áramlása,
- zaj, rezgés, infra- és ultrahang,
- világítás,
- elektromágneses sugárzás vagy tér,
- részecskesugárzás,
- = elektromos áramköri vagy sztatikus feszültség,
- = aeroszolok és porok a levegőben;
- a veszélyes anyag (lásd 12. pont);
- a biológiai veszélyforrás, ezen belül a
- mikroorganizmus és anyagcsere-terméke,
- makroorganizmus (növény, állat);
- a fiziológiai, idegrendszeri és pszichés igénybevétel.

Ezek közül a legfontosabbakat a melléklet tartalmazza.

Mivel ezeket a munkaköröket a munkáltató határozza meg a kockázatértékelés alapján, célszerű az érdekvédelmi tevékenységnek erre a területre is kiterjednie és ahol lehetséges a kollektív szerződés keretében szabályozni azokat.

A jogszabályban rögzített pótlékok, túlóra, ügyelet megállapításával kapcsolatos nehézségek

Az egészségügyi dolgozók béreinek, kereseteinek a szabályait a Munka Törvénykönyve a Közalkalmazotti törvény, valamint az egészségügyi tevékenység végzéséről szóló törvény együttesen szabályozzák. Az egészségügyi dolgozókra vonatkozóan az Eütev törvény a meghatározó az egészségügyben dolgozókra inkább a Kjt szabályait alkalmazzák. A bonyolult szabályozás és az abból adódó anomáliák inkább az egészségügyi dolgozók keresetének meghatározásával kapcsolatosak. A törvény igen bonyolult, hogy gyakran a munkáltató sem tudja megfelelően értelmezni a jogszabályt, és az apparátus sokszor éppen az anyagi megtakarítások kényszere miatt is inkább a kevesebbet adják. Miközben az anyagi kényszer arra készteti a munkaadókat, hogy maximálisan igénybe vegyék a munkavállalókat, ugyanakkor a tetemes túlmunkához, ügyelethez kapcsolódó pótlékokat már nem szívesen fizetik ki. A bérpótlékok kifizetése különösen az ügyeleti ellátás keretében igen bonyolult. Ezzel kapcsolatosan különösen a Szegedi Klinikán folytattunk csaknem 2 évig egyeztetéseket. Nem volt megfelelő a túlmunkák, ügyeletek nyilvántartása, pótlékainak kiszámítása. A dolgozók nem ritkán havi 280-300 órát dolgoztak, amely óraszám esetén már a havi 240 óra felett már a magas önként vállalt túlmunka magasabb pótlékait kellett kifizetni, különösen mivel a munkavállalók rendszeresen a pihenőidejüket is áldozták a munkára, a pótlékok elszámolása, a ledolgozott idők követése nem volt megfelelő. Bár a munkáltató több ponton vitatta az álláspontokat, számos ponton előrelépés történt főként a jövőre nézve. Megemelték az érintett dolgozókra vonatkozóan az ügyeleti alapdíjakat. Elindult az informatikai rendszer fejlesztése, amely hosszabb távon áttekinthetőbbé teszi a dolgozók számára a bérek, keresetek kiszámíthatóságát. A Munkaügyi Felügyelőséggel együttműködve feltártuk a szabálytalanságokat, és a Felügyelőség felszólította az egyetemet a jogsértések megszüntetésére. A kiszámítás módszertanát az interneten is közzétettük a honlapunkon, így a többi munkavállaló is könnyen ellenőrizhette, hogy a munkahelyén megfelelő módon számolják-e ki a pótlékokat.

A munkaidő beosztással kapcsolatos kérdések

A munkaidő beosztás a keresetek szempontjából is igen meghatározó tényező.

Az Eütev törvény egyértelműen meghatározza, hogy a dolgozóval a tárgyhónapot megelőzően 15 nappal hamarabb közölni kell a munkaidő beosztását, és minősíteni kell a munkaidőt abból a szempontból is, hogy az a rendes munkaidő, a munkáltató által egyoldalúan elrendelhető rendkívüli munka vagy ügyelet, önként vállalt túlmunka, illetve hogy a rendkívüli munka helyett kap-e pihenőidőt a munkavállaló. Ez az egészségügyben csak igen ritkán történik meg, bár a szabályozás sem egyszerűen követhető és ellentmondásos is. Ha a munkáltató a munkavállaló kérésére tér el a beosztástól, akkor nem jár többletjuttatás, azonban, ha munkáltató osztja be a korábbi beosztástól eltérően a munka megkezdését megelőző 7 napon belül a dolgozót, akkor az így elrendelt munka rendkívüli munkavégzésnek minősül. Gyakori félreértést eredményez a pihenőidő kiadása. A 24 órát meghaladó munkavégzést követően, melyből 12 óra csak ügyelet lehet, kötelező legalább 8 óra pihenőidő kiadása. Amennyiben a munkavállaló emiatt nem tudja a rendes munkavégzést elkezdni, gyakran a rendes munkaidő terhére elrendelt ügyelettel egészítik ki a rendes munkaidő óráit. Amennyiben a kompenzációs idő 12 órát meghaladó időben kerül ledolgozásra a munkavállalót 50% pótlék illeti meg. Ez alacsonyabb, mint az egyéb ügyeletek esetén a 12 órát meghaladó ügyelet esetén kifizetendő pótlék, és a dolgozók gyakran sérelmezik, hogy minél többet ügyelnek azért, hogy több pénzük legyen, annál többet kell ügyelniük kompenzációképpen, hogy a rendes munkaidőkeretet le tudják dolgozni.

Ennek ellensúlyozását szolgálná az a törvényi szabályozás, hogy amennyiben a munkavállaló heti munkaideje várhatóan meghaladja munkaidő átlagában a 48 órát, úgy a 12 órát meghaladó munkavégzés óráit elsősorban az önként vállalt munka végzésére kell elszámolni, az ügyeletet követő pihenőidőt pótló kompenzációs órákat pedig a 12 órát el nem érő ügyeletek formájában kell ledolgoztatni. Így nem éri olyan mértékű keresetvesztés a munkavállalót, mivel, ha mondjuk a 8 órát meghaladó 4 órát számolják el a kieső pihenőidő kompenzációjára, akkor a dolgozó elesik ugyan az ügyeleti pótléktól a napi 8 órát követő 4 órára, ami 70%-os veszteség. Viszont a 12 órát meghaladó ügyeletekre legalább 105 %-os vagy 165%-os ügyeleti díjat kap, vagy, ha a pihenőnapon végzi a munkát, akkor még kevesebbet. Ezt a gyakorlatot sajnos nem követi minden munkaadó így megkárosítják a dolgozókat. A törvényi szabályozás hiányosságai miatt a dolgozók úgy érzik, hogy be vannak csapva, mert úgymond a pihenőidőt ledolgoztatják velük.

Másrészt viszont a munkáltató feladata olyan munkaidő beosztást alkalmazni, hogy dolgozó törvényes munkaideje és pihenőideje biztosított legyen, de a munkavállalót ne érje keresetvesztés, mi közben egy hosszú ügyelet miatt később egy igen rossz anyagi feltétellel kell egy 12 órát meghaladó időben munkát végezni.

Munkakörülmények, a megfelelő munkafeltételek hiánya

A munkavégzéssel összefüggő dolgozói közérzetet nemcsak a keresetek határozzák meg, még akkor sem, ha azok esnek legnagyobb súllyal a latba. Komoly felelősséget ró a dolgozók nyakába legyen szó orvostól, szakdolgozótól, de akár egy karbantartó szakemberről, ha az anyagok, eszközök, gyógyszerek hiánya vagy rosszabb hatékonysága miatt nem tudja azt a gyógyító beavatkozást alkalmazni, amit szeretne. A nagy létszámú külföldre vándorlás okai között gyakran ez is említésre kerül. Mivel a munkavállalók vannak kapcsolatban a betegekkel, a hiányosságokkal való elégedetlenség is rajtuk csapódik, ami frusztrációt okoz.

A munkakörülmények szempontjából továbbra is probléma a bánásmód nem megfelelő volta. Továbbra is jellemző feudális vezetői stílus számos helyen menekülésre készíti a fiatal szakdolgozókat, de gyakran az orvosokat is. A gyógyítás csapatmunkaként lehet eredményes, ahol a fölényeskedésnek, elfogadhatatlan bánásmódnak sem a munkavállalók sem a munkavállaló beteg kapcsolatban nincs helye. Így a jövőben a szakképzés és továbbképzés mellett kommunikációs programokat is be kellene iktatni a kreditpontot érő programok közé, hogy a munkavállalók is jobban tudják kezelni a munkamegosztásból adódó helyzeteket, és a betegeket is.

Javaslatok a döntést hozók számára a munkahelyi konfliktusok megelőzése érdekében

Jogszabály módosításokra való javaslatok:

356/2008/XII 31./kormányrendelet módosítása

Főbb pontok:

Munkahelyi pótlékok jogosultsági körének felülvizsgálata, kiterjesztése új szakmai területekre;

Munkahelyi pótlékok mértékének differenciált emelése;

Az ágazati munkakörök képzettségi feltételeinek áttekintése egyértelművé tétele,
A szakápolói képzettségek beemelése a magasabb fizetésre jogosító munkakörök közé.

Az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvényben (a továbbiakban: Eütev.) törvény módosítása, kiegészítése egy olyan táblázattal, mely egyértelművé teszi, hogy az egyes időszakokban és a rendes munkaidőt meghaladó időben végzett munka és ügyelet az alapláb milyen mértékű pótlékával számolható el. Mellékeljük a táblázatot. A törvény egyszerűsítése, pontosítása;

A munkaidőkeret szabályozás eltörlése;

Az elrendelhető és az önként vállalt rendkívüli munkavégzés és a rendkívüli ügyelet kereteinek csökkentése a pótlékok egyidejű emelésével;

A 256/2016. számú kormányrendelet kiterjesztése az alapellátásban egészségügyi munkakörökben foglalkoztatottakra;

A 256/2016. számú kormányrendelet az egészségügyben dolgozókra vonatkozó bértáblázat létrehozása;

A pihenőidő és a pihenőnap egyértelművé tétele.

A bérezési rendszer átalakítására vonatkozó részletesebb javaslatainkat egy másik szakmai anyag keretében fejtjük ki részletesen.

Kommunikációs képzési programok a csoportmunka erősítésére a vezetők és munkavállalók közös csoportjai számára.

Budapest, 2019. december 16.

Dr. Soós Adrianna
Független Egészségügyi Szakszervezet