



Független Egészségügyi Szakszervezet FESZ

Székhely: 1125 Budapest Szarvas Gábor út 9/b

Levelezési cím: Központi Iroda, 1094 Budapest Viola u. 21 sz. E-mail: fesziroda@gmail.com www.fesz.eu

Prof. Dr. Kásler Miklós
Miniszter

Ikt.szám: 034/2021/FESZ

Emberi Erőforrások Minisztériuma

Budapest
Akadémia utca 3.
1054

Tisztelt Miniszter Úr!

Sürgős válságkezelő intézkedését kérjük az egészségügyi dolgozók megtartása, a súlyos foglalkoztatási krízis megelőzése érdekében

Bár a járvány lecsengőben, mint ahogyan Miniszter Úr előtt is ismert az egészségügyi ellátórendszer soha nem látott kihívás előtt áll a feltorlódott gyógyítási feladatok, a fennálló járványveszély és a megviselt, kimerült és megfogyatkozott, várhatóan tovább csökkenő szakdolgozói állomány, és a műszaki gazdasági ügyintézői háttér növekvő hiánya miatt. Mindezek felerősítik azokat a megoldatlan problémákat, mellyel már a pandémia előtt is évek óta szembesültünk, melyek ma már nem halasztható megoldásokat igényelnek, hacsak nem mondunk le arról, hogy a magyarok meg is gyógyuljanak az egészségügyi ellátásuk során. Ehhez egy erőteljes és kézzel is fogható biztatásra van szüksége most minden egészségügyi dolgozónak.

Legégetőbb feszültségek, amelyek kockáztatják a megfelelő betegellátást, a betegek gyógyulási esélyeit rontják.

- Az orvosi és szakdolgozói bérek között eltorzult, feszültséget keltő bérarányok.
- A bér- és jövedelmi viszonyok nem fejezik ki kellőképpen a szakdolgozók többsége által végzett munkák nagy képzettségi igényét, összetettségét, a felelősséget, pszichés és fizikai terhelést, a fekvőbeteg ellátásban a folyamatos munkarendek miatti fokozott megterhelést.
- Az egyes szakmák gyakorlása során a munkaintenzitásban, a fizikai és pszichés terhelésben meglévő különbségeket, sem a területi, illetve az intézményi feladatellátás jellegéből adódó terhelési különbségeket.
- A finanszírozás rendszere nem feltétlenül a betegellátás érdekeit szolgáló prioritásokat tükröz.
- Az ágazat szinte minden területén krónikus a munkaerőhiány, egyes szakmákban, területeken, gyakran már túlmunkával sem ellensúlyozható kapacitáshiány és betegellátási zavarok tapasztalhatók. A napi munkabeosztásokban jelentkező gondokat elfedi a rengeteg túlóra és a 2. 3. állást vállaló agyonhajszolt dolgozók munkavállalása.
- Ez megteremtette és fenntartja az ágazatban a másodlagos munkaerőpiacot a magasabb juttatásokért közvetítők, közreműködők, személyes közreműködők és munkaerőkölcsönzők által a kórházakba delegált, megbízottsági szempontból ellenőrizetlen sokszor második harmadik állásban dolgozó kimerült, néha silány munkaerő rendszerszerű alkalmazását, akik részére olykor a főállású órabérek többszörösét kitevő valós piaci bérek kifizetésére kerül sor. Ez óriási feszültséget hoz létre a már ott dolgozók alacsonyabb, és a kevésbé használható külsősök magasabb juttatása miatt. Ez a költségvetés számára sem jelent olcsóbb megoldást, hiszen a magasabb juttatások az adómegetakarátsból adódnak.
- A munkaerőhiány miatt egyre inkább felhígul a szakdolgozók köre, egyre több a képzetlen segédmunkaerő, és nincs érdemi szelekció a képzetek körében sem, aminek a betegek látják kárát, és szerepe lehet a magas halálozási rátákban is.
- Nincs megfelelő munkamegosztás a hiány miatt, a drágán sokszor ösztöndíj támogatással képzett munkaerőképzettséget nem igénylő munkák végzésére is kényszerül, ami pazarlás.

- A szakképzés átalakítása a felnőttek köréből való utánpótlást különösen ellehetetlenítette ezért az elkövetkező néhány évben új képzett munkaerő alig kerül ki a rendszerből.

A legutóbbi felmérésünkben résztvevők több mint fele tervezi a szakma elhagyását, a veszélyhelyzet után és a kilépni szándékozók fele az egészségügyet is elhagyni készül.

Évente 3000 körüli a nyugdíjjogosultság okán az ágazatból kilépők száma, a dolgozó több mint a fele eléri a nyugdíjjogosultságot az elkövetkező 15 éven belül. A járvány csak fokozta a már addig is nagy számú kiegészítő, elégedetlen, a szakmából kilépni szándékozók körét, mi közben a képzési rendszer átalakítása és a szakma gyenge anyagi és erkölcsi elismertsége nem biztosítja a szakmát elhagyók pótlását. Az extrém mértékű túlmunka és a nem főállásúak foglalkoztatásával történő kényszermegoldások komoly megbízhatósági kockázatokat jelentenek.

Ezért azonnali foglalkoztatási kríziskezelési intervencióra van szükség a szakdolgozói körben, hasonlóan ahhoz, ami az orvosok körében történt.

A szakdolgozói körben végzett felméréseink egyértelműen arra utalnak, hogy a szakdolgozói kör leginkább a béremelésre és a munkahelyi bánásmódra érzékeny, így megtartásuk a pálya iránti érdeklődés erősítése leginkább bérezési intézkedésektől, és a munkahelyi bánásmód javításától várható. Ezt erősítette meg a felmérésünkre adott válaszok, mely szerint a pályát elhagyni szándékozók 2/3 maradna jelentős bérintézkedések esetén, illetve minden 10., ha a munkahelyi megbecsülés, vezetői bánásmód kedvezően változna. Különösen fontos, hogy a szakdolgozói béreknek az orvosi bérekhez viszonyított aránya javuljon a szakdolgozói bérek jelentős emelésével. Felméréseink azt is megerősítették, hogy a dolgozók 98%-a biztosan tervezhető béremelést választana, az egyszeri anyagi elismeréssel szemben. Már a béremelésre vonatkozó javaslatainkat korábban is megküldtük, azonban az OKFŐ-vel való konzultációk alapján, egy biztonságosan tervezhető, transzparens, gyorsan bevezethető, ösztönző új megoldásra teszünk javaslatot:

1. A rövid távú foglalkoztatási válságkezelés elemei

1.1 Azonnali béremelés /2021. július 1-től bevezetendő/ minden szakdolgozó részére, melynek javasolt mértéke:

- 60 000 Ft az A-C kategória,
- 100 000 Ft a D-E kategória,
- 130 000 Ft a F-J kategória.

Egy ilyen emelés a fiatalabb korosztályokat arányaiban jobban érinti, mivel nagyon fontos az utánpótlás biztosítása és a fiatalok pályán tartása. Ez a megoldás transzparens, jól kommunikálható. Költségvetési kihatása 70 000 ápolót figyelembe véve fél éves szinten július 1-től való bevezetés esetén. kb. 50 milliárd Ft a 15,5 % -os járulékot is figyelembe véve, éves szinten kb. 100 milliárd Ft többletet jelent.

4 573 800 eFt + 35 343 000 eFt + 7 207 200 eFt = 47 124 000 eFt		
A-C	D-E	F-J
11 000 fő	51 000 Fő	8 000 fő

Várható eredmény:

- A béremeléssel el lehetne ismerni a szakdolgozók erőfeszítéseit és kifejezni a megbecsülésüket.
- Vonzást gyakorolhatunk a korábbi pályaelhagyókra és az iskolából kikerülő fiatalokra, hogy az egészségügyben helyezkedjenek el.
- Egy béremeléssel a ma közvetítők útján alkalmazott dolgozók egy részét is vissza lehetne vonzani az új közszolgálati jogviszony keretébe.
- Megnő a szelekció esélye, az alkalmatlanokat el lehet tanácsolni a pályáról. A jelenlegi bérek mellett nincs érdemi személyi kiválasztási lehetőség, örülnek, ha valaki végre beesik az ajtón.

- A fiatalok többen jönnek és maradnak a pályán. Jelenleg nincs idő a fiatalok mentorálására, így ők is hamar tovább állnak.
- Javul a kormányzat elismertsége a dolgozók körében.

1.2. A válság okozta pszichés és fizikai terhelés ellensúlyozására szükség lenne rövid távon a rekreációs lehetőségek biztosítására és támogatására szervezéssel, anyagi támogatással, munkahelyi támogatással, a szabadságok kiadásával.

Eredmény: Többen maradnak a pályán, erősödik a munkáltatóhoz való kötődés, jobb munkahelyi légkör alakul ki, javul a betegek ellátása.

1.3. Munkaerőtoborzás a képzett felnőtt szakma elhagyó, munkavállalói körből átképzések, ismeretfelújító képzések szervezésével. A magasabb bérrel ennek lehetnek eredményei, és elindulhat egy szükséges szelekció is.

1.4. A közfoglalkoztatás lehetőségének feltárása az egyszerű betanítással végezhető feladatoknál, így jobban biztosítható a szakképzettek szakmában történő tartása és a forrásbevonás- A mentális és kommunikációs alkalmasság itt sem nélkülözhető.

Eredmény:

- Forrásbevonást jelenthet az egészségügyi ágazatban. Az arra alkalmas közfoglalkoztatottak később képzésben vehetnek részt és tartós alkalmazottakká válhatnak.
- Megvalósítható, hogy a drágán kiképzett munkavállalók a tudásuknak megfelelő munkát végezzék. Jelenleg nincs elégséges munkamegosztás, a magasabb képzettségűek is segédmunkára kényszerülnek, ami további taszítóerő a fiatalok és a képzettebb munkavállalók számára,
- A betegellátáshoz kapcsolódó munkakörökben az empátia, a személyes alkalmasság vizsgálata e körben is szükséges.

1.5. A magasabb bérrel főállásba vonható munkaerőellátás biztosításával párhuzamosan a foglalkoztatási kiskapuk, ellenőrizetlen foglalkoztatási megoldások fokozatos csökkentése.

- A közreműködők, munkaerőkölszönzők és munkaerőközvetítők, a személyes közreműködők által alkalmazottak - bérnövérek és orvosok - foglalkoztatásának és bérezésének szabályozását felül kell vizsgálni a tiszta, átlátható és betegbiztonságot szem előtt tartó foglalkoztatást, és bérezést kell megvalósítani a nem közszolgálati jogviszonyban történő alkalmazás esetén is.
- A munkahelyi morál erősítése érdekében a kiközvetített vagy személyes közreműködő bére ne legyen magasabb az adott munkakörben foglalkoztatottak nettó bérénel, az e keretek közt folyó foglalkoztatást rendszeresen ellenőrizni kell.
- Érvényesíteni kell ellenőrzés útján is, hogy a közvetítők által szervezett, a betegbiztonságot veszélyeztető, gyakran helyismeret nélküli, alkalmi munkavállalás szoruljon vissza, illetve, hogy a minőségi követelmények érvényre jussanak.
- Ha többletmunkavégzési igény merül fel, azt elsősorban a saját munkavállalók többletmunkájával, illetve annak pótlékkal megemelt többlet kifizetésével kell megoldani. A tartós megoldás az új munkaerő bevonása, ami magasabb bérek mellett reális esélyt jelent.

Eredmény: Nő a beteg biztonság, jobban tervezhető a munkabeosztások, csökken a munkavállalók közti frusztráció az indokolatlan bérkülönbségek miatt.

2. 2022. januártól

Az anyagi ösztönzés újragondolása különböző ösztönzési elemek transzparenciájának növelésével, egyszerűsítéssel

2.1. Az inflációt követő az orvosi bértáblával összehangolt bértábla bevezetése 2022. január 1-től.

- 2.2. A 2022-es években az előzőekben az 1. pontban leírt béremeléssel **megemelt bérek 28%-os**, az orvosi béremeléssel azonos ütemű emelése, és a későbbiekre vonatkozó béremelések meghirdetése, melyek üteme legalább a szakmai minimálbérek emelésének ütemét éri el.
- 2.3. A **munkaköri pótlékok jelentős emelése** a különösen erősen munkaerőhiányos szakterületeken, munkakörökben - intenzív terápia, reumatológia, sürgősségi ellátás, pszichiátria - ápolási pótlék, az ápolási pótlék kiterjesztése a betegszállítókra is.
- 2.4. Új, a munkahelymegtartást ösztönző elemek bevezetése pl. 13 havi fizetés, szolgálati elismerés gyakoribb időszakokra pl. 3-5 évenként.
- 2.5. Az uniós pályázatok lehetőségeit kihasználó képzési és tapasztalatszerzési csereprogramok, gyakornoki foglalkoztatás indítása bértámogatással.
- 2.6. A vezetői értékeléseknél a munkavállalókkal való bánásmód, mint értékelési szempont azonnali bevezetése

Kérem Miniszter Úr gyors intézkedését a foglalkoztatási krízis elkerülése érdekében.

Budapest, 2021. május 25.

Üdvözlettel:

Dr. Soós Adrianna
elnök
Független Egészségügyi Szakszervezet