

Vélemény 2023. évi ... törvény

a közbiztonság megerősítése és a migráció elleni küzdelem érdekében szükséges törvények módosításáról szóló törvénytervezetben **az egészségügyi dolgozók helyzetét érintő 2003. évi LXXXIV az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló (továbbiakban Eütev), valamint a 2020. évi C az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló C törvény tervezett módosításokról jogszabálytervezetről (továbbiakban Eszjtv)**

A benyújtott törvénytervezet 10.§ (3) bekezdésében foglaltakat kiegészíteni javasoljuk azzal, hogy a szakdolgozók esetében is legyen szerepe a jogviszonyban eltöltött időnek, ugyanúgy, mint az orvosok esetén. Ez indokolható azzal, hogy az orvosi bértábla is ezen alapszik, de a szociális ágazatban meglevő bértáblák is, ahol évente vannak meghatározva a különböző pótlékok. Ez támpontot ad a munkáltatóknak is a besoroláshoz és a szabadságok megállapításához is, amely más jogszabályokban is kötődik valamilyen időhöz vagy életkor a munka törvénykönyvében, vagy jogviszonyban eltöltött idő. Ez nem mond ellent annak, hogy a Kormány rendeletében kiemelt béreket alkalmazzon a jogszabályban felsorolt szakmai szempontok szerint és a későbbiekben rögzítendő szakterületeken. Ugyanakkor a jogviszony figyelembevétele ne jelentsen olyan merev rendszert, mint ma, hiszen a teljesítmények nem kizárólag az életkor függvényében nőnek.

Fontosnak tartjuk, hogy a különösen nagy munkaerőhiánnyal jellemezhető területeken mód legyen magasabb bérek megállapítására, ezzel is ösztönözve a munkavállalókat, hogy a nehezebb, nagyobb felelősséggel járó, vagy kockázatosabb munkakörökbe is jelentkezzen elég szakdolgozó. A törvénytervezetben felsorolt szempontok jó alapjai lehetnek az egyes munkakörök kiemelésének, mint ahogyan nemzetközi példák is vannak a különböző megterhelést jelentő szempontok számbavételére. Fontos, hogy nagyrészt országos szinten legyenek meghatározva azok a munkakörök, amelyeket a kiemelt kategóriába kell sorolni, mivel a munkavállalók nagyon aggódnak amiatt, hogy a vezetők csak azon munkaköröket sorolnak előre, amelyek közelebb áll a szakmájukhoz és nem feltétlenül azokat, amelyeknél objektíve fennállnak a törvénytervezetben felsorolt kritériumok, nem ritkán több is egyidejűleg.

Általános aggodalom van a munkavállalók körében azzal kapcsolatban, hogy a munkáltatók túl nagy szerepet kapnak a bérek megállapítása terén, ami nagy feszültségeket eredményezhet a munkavállalók között, ami a betegellátást is hátrányosan érintheti. Mivel az egészségügyben dolgozó vezetők egészségügyi és nem személyügyi képzettségűek, ezért nem javasoljuk, hogy nagy differenciálási lehetőség nyíljon. Mivel a munkáltatói döntésű bérkiegészítésre továbbra is lesz lehetőség, ezért határozottan ragaszkodunk ahhoz, hogy az orvosi bértáblában meghatározott fizetési kategóriák kerüljenek bevezetésre az alap és a kiemelt kategóriában is. Csak ez biztosíthatja, hogy a jellemzően nagy adóságokkal küzdő kórházak érdemi béremelést hajtsanak végre. Az orvosi bértábla is a jogviszonyban eltöltött idő szerint differenciál, a szociális területen dolgozó ápolók bértáblája is időalapú, a köztisztviselők esetén is a szakmai tapasztalathoz kötött a bérezés, és a közszférában más területeken alkalmazottak bérezési táblákban is a munkában töltött idő az egyik fontos tényező. Javasoljuk a szakdolgozók esetén a kialakítás alatt álló bértábla ennek figyelembevételével történjen.

Azt is támogatandónak tartjuk, hogy az alsó és felső bérhatárok között a jelenleginél nagyobb különbségek legyenek, hiszen jelenleg igen szűk határai vannak egy életpályán történő anyagi előrehaladásnak.

Mivel a bérek differenciálása egyesek számára relatív hátránnyal járhat, nagyon fontos, hogy pontos felmérés legyen az egyes szakmáknak a meghatározott szempontok szerinti besorolását megelőzően, hogy a változás ne vezessen oda, hogy sok szakdolgozó elhagyja a pályát, hiszen mindegyikükre szükség van, bármely területen is vállalnak ma munkát.

Nincs rendelkezés arról, mikor léphet az egészségügyi dolgozó magasabb fizetési fokozatba a munkavégzése során, ami a jelenlegi törvényben szabályozott.

NAGYON fontos, hogy minden szakdolgozó jelentős béremelést kapjon, ezért az alsó bérhatárok emelését javasoljuk a nem kiemelt kategóriában is. Nagyon fontos az is, hogy a jelenleg hatályos jogszabály szerinti pótlékkal mindenkinek a bérét emeljék meg a béremelés során úgy, hogy az ne csökkentse a béremelés mértékét. Ezek fedezete eddig is része volt a költségvetéseknek, ezeknek legfeljebb a mozgóbér vonzata jelenthet nem túl jelentős többletkiadást. Valós keresetnövekedést várnak a dolgozók, nem azt, hogy egyik címből a másikba kerüljön a kifizetendő juttatásuk. Nem tekintjük béremelésnek, ha a pótlékkal megemelik az alapbért, csak azt, ha azon felül is jelentős emelés történik. Az orvosi bérekhez viszonyított 37% bér elérését a pótlékok nélküli alapbér arány esetén tartjuk a Kormány döntésével összhangban levőnek. Az előterjesztésben megjelölt közel 400 milliárd Ft - még az áthúzódó hatásokat is figyelembe véve - módot ad arra, hogy legalább 20%-nyi béremelést mindenki kapjon és a kiemelt területeken, amelyeknek tapasztalataink szerint a munkakörök többségét érintenie kell a meghatározott szempontok figyelembevételével, ennél többet. **Nem csak a bértábla határok emelését, hanem valós béremelést várnak a dolgozók.** Vannak negatív példák más ágazatokból, hogy a bérhatár emelése nem jelentett béremelést.

A törvénytervezetben és annak mellékletében szereplő a bérbesorolásra vonatkozó szabályok módosításra vonatkozó javaslatunk:

(3) Az alkalmazott egészségügyi dolgozókat a munkakör ellátásához előírt iskolai végzettség, egészségügyi szakképesítés, **a jogviszonyban töltött idő, valamint az e törvényben és a Kormány rendeletében meghatározott besorolási szempontok figyelembevételével fizetési fokozatba kell sorolni.**

A 10.§ (5) bekezdésében foglaltak:

A tv tervezet szövege, valamint a mellékletben szereplő 1/A táblázat nincs kellően összehangolva a tervezett képzettségi kategóriák tekintetében.

Korábbi javaslatunkban 8 fizetési kategóriát javasoltunk és továbbra is azt tartanánk célszerűnek, azonban el tudjuk fogadni azt is, ha az AB, CD, FG, HIJ kategóriák összevonására kerül sor.

Határozottan ellenezzük, hogy a C kategóriába tartozók a képzetlenek I. kategóriába legyenek besorolva. **Az I. és II. fizetési osztály esetén a táblázatban szereplő verzió a támogatandó részünkről.** (I. fizetési osztály AB, II. fizetési osztály CD) Azt is elfogadhatatlannak tartjuk, hogy az E és F kategóriák kerüljenek összevonásra, mivel az E kategóriában középfokú iskolai végzettségű, míg az F-ben felsőfokú iskolai végzettségű munkatársak vannak. Egy ilyen összevonással az induló bérek alacsonyabbak lennének, mint a jelenleg hatályos bértábla. Ezért **itt a szövegben szereplő F és G képzettségi szintek összevonását javasoljuk a IV. fizetési osztály.** Az E kategória önálló fizetési osztályként való megjelenését elfogadhatónak tartjuk, hiszen a szakdolgozók legnagyobb arányban ebbe a fizetési osztályba vannak besorolva. Elfogadhatónak tartjuk a HIJ képzettségi kategóriák összevonását is.

A C kategória magasabb /II. / szintre emelését indokolja, hogy ebben a körben sok érettségizett dolgozó, szociális gondozó, orvosírnok, illetve szakképzett műtősegéd-gipszmester is van.

Közülük sokan éppen az előrehaladás érdekében tették le a vizsgát és az újak számára a képzés bemeneti követelménye is az érettség. A Kúria egy másik ügy kapcsán döntést hozott arról, hogy az alsó középfokú szakképesítés is szakképesítésnek minősül, amellyel a műtőssegédek rendelkeznek. Az indokok közé tartozik, hogy a műtőssegédek nagy hiányát jelenleg is csak igen sok munkáltatói elrendelésű és önként vállalt túlmunka formájában tudják munkáltatók pótolni.

Több példa volt rá, hogy a műtőssegédek hiánya miatt maradtak el fontos műtéti beavatkozások. A C és D kategória összevonása mellett szólhat az is, hogy jelenleg itt a legkisebb különbség az alsó és felső bérhatárok között. Az alsó bérhatárok csak 10 000 Ft-tal, de a felső is csak mintegy 33 000 Ft-tal tér el egymástól, tehát a bérek nagysága most is leginkább hasonló méretű a B és C kategóriákban.

Mindezek mellett a 256/2013. (VII. 5) Kormányrendelet besorolási feltételeit is át kell gondolni az új szabályozással egyidejűleg, különösen az E kategória tekintetében, ahol a képzési rendszerek változásai kapcsán felhígultak a szakmai követelmények pl. a gyakorló ápoló és a szakápoló tekintetében azonos besorolás, de nagyon eltérő a szaktudás. Az E kategóriába való besorolás feltételeként is célszerű követelményként támasztani a szakmában eltöltött gyakorlati időt, így meg lehet különböztetni a frissen végzett, még mentorálást igénylő szakdolgozókat a már tapasztaltaktól.

A jelenlegi szövegben és táblában szereplő javaslatok összehasonlítását, valamint a Független Egészségügyi Szakszervezetnek a képzettségi szintek összevonására vonatkozó módosító javaslatát mellékeljük. A táblát tovább kell részletezni a jogviszonyban töltött idő alapján. Az összehasonlítás alapján látható, hogy az egyes verziók esetén igen jelentős torzulások jönnének létre pl. az E és az F összevonása esetén.

Ellenezzük, hogy az új bérbesorolást munkáltatói diktátumként kapják meg a dolgozók. Javasoljuk, hogy az új bér megállapítására szerződés módosítás keretében kerüljön sor, melyet legkésőbb február 20-ig kapjanak meg a dolgozók. Így mód lehet arra is, hogy mérlegeljék, hogy egy magasabb bért ígérő nagyobb terhelésű területre kérjék magukat, ahol jelenleg a legnagyobb a hiány. Mód van a változások értelmezésére is, hogy a dolgozói kör minél nagyobb elégedettséggel élje meg a béremelést.

Várjuk a Kormányrendelet tervezetének mielőbbi megjelenését.

Budapest, 2023. szeptember 29.



Dr. Soós Adrianna
elnök

Független Egészségügyi Szakszervezet
+36 70/320-6855
e-mail: elnok@fesz.eu
honlap: <https://fesz.eu/>
<https://www.facebook.com/fesz.eu>