



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

Dr. Takács Péter
Egészségügyért felelős államtitkár

Ikt.szám: 02-01/2024/FESZ

Belügyminisztérium

Budapest
József Attila u. 2-4.
1051

peter.takacs2@bm.gov.hu

Tisztelt Államtitkár Úr!

Látjuk, hogy megjelentek a 2024. évi béremelésre vonatkozó jogszabályok. Köszönjük, hogy javaslataink közül több mindent figyelembe vettek, pl. a kiemelt szakmákra vagy a bérhatárok közti különbségek emelése tekintetében.

Szeretnénk folytatni az Államtitkár Úrral megszakadt konzultációkat lehetőség szerint minél előbb a következő kérdések tekintetében:

- A megjelent jogszabályok értelmezése számos ponton kérdéseket vet fel, amelyekkel kapcsolatban szeretnénk a munkavállalókat megnyugtatni. Különösen a megszűnő pótlékok kezelése és a bérfejlesztés kapcsolata, valamint a szakterületek besorolásának értelmezése körül vannak bizonytalanságok. Az alábbiakban röviden összefoglalom, melyek ezek a bizonytalanságot eredményező kérdések. Ezek tisztázása azért is fontos, mivel konzultációkat tervezünk a munkáltatókkal a béremeléssel kapcsolatban a munka törvénykönyvében jelzett jogkörünknel fogva, amihez szükséges lenne pontosan látni a bérezési lehetőségeket.
- A béremelések folytatása a már jóváhagyott döntéseken felül, tekintve, hogy a 2025. évi költségvetéseket is már az év első felében jóvá szokta hagyni a Parlament.
- A rugalmasabb munkavállalási formák lehetőségeinek a kibővítése, ami csökkentené a személyes közreműködői szerződések visszaszorítása miatti hiányokat, és vonzóbbá tenné a gyógyítást a pályaelhagyók és a fiatal szakemberek számára is.

Indoklás

- A munkavállalók körében a bérezési rendszer egészének változása miatt sok az értetlenség és az aggodalom. Próbáljuk őket nyugtatni azzal, hogy lesz fedezet a béremelésekre, aminek átlagos mértéke 20% körüli, bár egy-egy ember esetén lehet eltérő ettől. Sajnálatosnak látjuk, hogy az alapellátásban, illetve a műszaki-gazdasági területen dolgozók részére megállapított lehívható támogatás növekménye igen alacsony, 10%-os garantált bérminimum növelését sem biztosítja. Sajnos sokan a most megismert lehetőségektől nagyobb emelésekre számítottak a korábbi nyilatkozatok kapcsán.

A megjelent jogszabályok alapján nem egyértelmű, hogy a megszűnő munkaköri pótlékok alapbérbe való beépítésének figyelembevételével kerülhet-e sor a béremelésekre, mivel végig a tárgyalások során hangsúlyoztuk, hogy a korábban meglévő pótlékok megszüntetését csak abban az esetben tudjuk elfogadni, ha azok beépülnek a bérekbe, de nem a 20%-os béremelés

terhére, hiszen azok fedezetét eddig megkapták a munkáltatók a költségvetésükben. A béremelést úgy látjuk elfogadhatónak, ha az eddigi munkaköri pótlékokkal / ápolási pótlék, vezetői pótlék, a többletképesítés alapján járó pótlék stb./ felbruttósításra kerülnek a jelenlegi alapbérek és a béremelés az így felbruttósított béreken felül jelenik meg.

Tehát szeretnénk megerősítést kapni, hogy a 20%-os béremelés a pótlékok béresítését követő bérnövelésre ad fedezetet, mert abból nagy felháborodás lesz, ha a béremelés úgy valósul meg, hogy a korábbi pótlékokat kapják meg a dolgozók béremeléseként. Egyes esetekben már így is a bérhatárokat feszegeti, hogy a pótlékok beépülnek a bérekbe, mivel ezek úgy emelik a bért, hogy a dolgozók keresete nem nő.

- A másik sok elégedetlenséget kiváltó téma, hogy kik kerüljenek a kiemelt körbe. Azt gondoljuk, hogy a munkaterhelésben vannak különbségek és ezt a bérekben is kifejezésre kell juttatni, - bár ezzel sok dolgozó nem ért egyet - mert különben a legnagyobb megterhelést igénylő területekről menekülnek az emberek, de a különbségek elfogadtatása nem könnyű, és valószínűleg nem is gyors. Továbbra is azt gondoljuk, hogy egy részletes munkakör elemzés segíthetne abban, hogy az egyes területek besorolása objektívebb legyen és feltehetően nemcsak 2 kategória elkülönítése lehet indokolt, mivel a munkakörök és az egyes terhelési faktorok sokszínűsége található az egészségügyben. Az eddigi visszajelzések alapján szeretnénk tisztázni a múltban dolgozók esetén kik azok, akik a kiemelt munkakörökbe sorolhatók, csak a központi műtő vagy minden műtői munkakör, hiszen bármely más műtői helyekről kikerülő betegek esetén is jellemző az intenzív ellátás szükségessége. Hasonló kérdések más kiemelt területekkel kapcsolatban is felmerülnek pl. a belgyógyászaton minden ápoló kiemelt munkakörbe kerül, vagy csak a krónikus belgyógyászatban dolgozók. Néha a munkakörök tartalma teljesen azonos és fontos, hogy ne szervezeti egységek, hanem a ténylegesen ellátott munkakör nehézsége legyen a meghatározó. A jogszabály szellemiségéből ez adódik, de a gyakorlati munka számára érdemes lenne értelmezést kiadni.
- Nem gondolom, hogy a mi nyilatkozataink azok, amelyek a fiatalokat eltántorítanak a szakmától, hanem inkább azok a körülmények, amelyek most is sok egészségügyi intézményben uralkodnak, a hierarchikus tekintélyuralmi vezetési stílus különösen a fiatalok számára taszító. Továbbra is a munkavégzéssel kapcsolatos magas szakmai igények, feltételek, felelősség, kockázatok és egyéb terhelések jellemzők, amelyeket csak kiemelt bérekkel lehetne ellensúlyozni, és a munka humanizálását a csoportmunkára alkalmas vezetők beállításával, a rugalmasabb munkavállalási formák bevezetésével lehetne kompenzálni. A jelenleg ismert béremelés, amit Államtitkár úr jelentős eredményének tartunk, még további lépéseket igényel, hogy a pályaelhagyók, vagy bérnövéreként dolgozók, és a pályakezdőket nagyobb számban lehessen munkába vonni, és csökkenthető legyen egyes dolgozói csoportok túlterhelése.
- Ezzel összefüggésben szeretném újra megerősíteni, hogy a sztrájtárgyalásunk követelése továbbra is, hogy a béremelési ciklus folytatódjék, tekintettel arra, hogy nyilvánvaló, hogy az elmúlt évek inflációs hatásai miatt a béremelés reálértéke sokkal kisebb, mint az a döntéshozatalnál várható volt. Egyetlen más olyan ágazat sincs, ahol a középfokú végzettségű és az egyetemi diplomás munkavállalók között olyan nagy különbség volna, mint az egészségügyi ágazatban és ez a különbség, ha csökken is, továbbra is indokolatlanul nagy mértékben fennmarad. Továbbra is fontosnak tartjuk, hogy a szakképzett szakdolgozók és az orvosok között a különbség csökkenjen, hiszen a munkakörülményeik, munkarendjük, felelősségük hasonló, ha a szaktudásban van is jelentős különbség. A felsőfokú végzettségű, egyetemi diplomás munkavállalók bérét jobban kell közelíteni az orvosi bérekhez a már tapasztalt munkavállalók körében is.

A bérhatárok ugyan adnak erre lehetőséget, de a támogatási keretek kevésbé. A béremelés folytatása mellett a legnyomósabb érv, hogy továbbra is a szakdolgozói hiány lényegesen nagyobb az ellátandó feladatokhoz képest bármely nemzetközi összehasonlítást alapul véve, amelynek egyik oka a még mindig a munkavégzés körülményeit figyelembevéve alacsony bér. Ez túl sok többletmunkát eredményez akár a főállású munkahelyen, akár más munkahelyeken, ami kiégéshez vezet, a betegellátásnak nem kedvez.

- A személyi közreműködési szerződések visszaszorításával általában egyetértünk, bár jól érzékelhető, hogy az így a rendszerből kieső különösen a fővárosban munkaidőkapacitás nehezen pótolható.

A személyes közreműködői szerződések egyik oka, hogy rugalmasabb munkavállalást tesz lehetővé, amit a rugalmasabb munkavállalási lehetőségeknek a szélesebb biztosításával a főállású munkavállalói szerződések esetén is meg lehetne fontolni. A munka törvénykönyve ma is ad módot arra pl., hogy 2 munkavállaló vállaljon el egy munkakört, ami kisgyermekesek esetén lehet egy jó forma. A nyugdíjasok foglalkoztatása esetén továbbra is elrettentő erő, hogy le kell mondani a nyugdíjról a munkavállalás érdekében, a nyugdíjpótló juttatásra hónapokig kell várni, és ha az így foglalkoztatott megbetegszik sem táppénzt, sem nyugdíjat nem kap. Ha az egészségügyben a szociális ágazathoz hasonlóan lehetne nyugdíj mellett állást vállalni külön engedély nélkül, kevesebb igény lenne a személyes közreműködőként való munkavégzésre is. A részmunkaidő, a munkaidőbeosztások nagyobb rugalmassága is vonzóbbá tehetné az egészségügyi foglalkoztatást főként a fiatalok, a kisgyermekes családok számára. A munkavállaló számára is kevesebb kötöttséget, és gyakran magasabb nettó jövedelmet eredményez a személyes közreműködés. Ugyanakkor számos feladatkörben nincs is szükség teljes munkaidős állásban alkalmazni valakit, ez önmagában is indokoltá teheti a rugalmasabb foglalkoztatás ösztönzését.

- A korábban felvetett témáink közül szeretnénk tájékozódni arról is, hogy a beléptetőkapuk beállításával megindult-e a realisabb munkaidő számbavétele és az előkészületi és befejezési idők kompenzálása, illetve, hogy a szabadságok számításával kapcsolatos javaslatunk ügyében milyen további kezdeményezéssel élünk.

Kérem Államtitkár Úr visszajelzését a konzultáció folytatásának lehetőségéről a jelzett és az Államtitkár Úr által fontosnak tartott más témákban is. Úgy gondoljuk, hogy a kérdések tisztázása hozzájárulhat ahhoz, hogy a márciusi béremelésnek kedvező fogadtatása legyen legtöbb szakdolgozó számára, és a 2025. évvel kapcsolatos elvi egyeztetések hosszabb távú ösztönzést jelenthetnek az ágazatban való munkavállalásra.

Budapest, 2024. január 4.

Üdvözlettel:



Dr. Soós Adrianna

elnök

Független Egészségügyi Szakszervezet