



BELÜGYMINISZTERIUM

DR. TAKÁCS PÉTER
EGÉSZSÉGÜGYI ÁLLAMTITKÁR

Tárgy: Tájékoztatás
Iktatószám: BM/2328-2 /2024
Hiv. szám: 02-01/2024/FESZ

Dr. Soós Adrianna elnök asszony
részére

[Független Egészségügyi Szakszervezet](#)

fesziroda@gmail.com

Tisztelt Elnök Asszony!

Hivatkozással a 2023. december 20. valamint a 2024. január 04. napokon írt (ikt. szám: 02-01/2024/FESZ), illetve Elnök Asszony által megküldött levelekre, az alábbi tájékoztatást adom.

Részemre is visszajelzésül szolgál Elnök Asszony köszönete, amit tekintetben fogalmazott meg, hogy javaslataik közül több is figyelembe vételre került a jogalkotás során, amely a közel egy éve tartó konstruktív jó együttműködés, illetve a megküldött FESZ javaslatok átgondoltságának a következménye.

Ennek megfelelően a tervezet jogszabály-szöveg módosításra került, és például a központi műtő és intenzív betegellátás feltüntetésre került a kiemelt besorolásban, ennek megfelelően a véglegesen elfogadott jogszabály tartalmazza a két terület kiemelt besorolását.

Ugyanez mondható el továbbá arról is, hogy szintén a FESZ javaslat figyelembevételével a jogszabály végleges szövege módosításra került, és nem tartalmazza az aneszteziológiai szakterületen a gyógytornász munkakört, vagy hogy 12 órára emelkedett a végleges jogszabályban a személyes közreműködés heti maximumára irányadó óraszám.

Külön meg kell említeni a kiemelt szakterületekhez tartozó támogatási összegek újragondolására vonatkozó javaslatot is. Ezzel összefüggésben azt tudni kell, hogy jelenleg nemcsak a kiemelt területek részesülnek munkaköri pótlékban, hanem annál bővebb kör. Fontos az is, hogy a megállapított egészségügyi szolgálati munkaszerződés-módosítással a

*Cím: 1051 Budapest, József Attila u. 2-4. postacím: 1903 Budapest, Pf.: 314.
telefon: +36 (1) 8962694; www.kormany.hu; e-mail: euallamtitkar@bm.gov.hu*

foglalkoztatott illetménye nem lehet alacsonyabb, mint a módosítást megelőzően irányadó illetményének és a jogszabály, valamint közjogi szervezetszabályozó eszköz alapján járó rendszeres illetménypótlékainak, illetményelemeinek együttes összege, kivéve, ha a jogszabály szerint járó illetménypótlék, illetményelem megállapításának alapjául szolgáló körülmény a módosítást követően már nem áll fenn. A támogatási összegek csökkentése nem támogatható. Ezen kívül egészségügyi intézményenként meghatározásra kerül a kiemelt munkakörben foglalkoztatható létszám. A kiemelt fizetési osztályhoz tartozó szakmák és munkakörök meghatározásának általános szempontjait az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény tartalmazza. Ezen szempontok alapján kerültek meghatározásra a kiemelt területek. Mindez nem zárja ki a kiemelt területeket tartalmazó lista későbbi felülvizsgálatát.

A 2024. éven túli további béremelés ütemezése és nagysága kormányzati döntést igényel. Ezzel összefüggésben jelenleg nincsenek olyan konkrétumok, amiről be lehetne számolni.

Vitatni szeretném Elnök Asszony azon állítását, ami arra vonatkozik, hogy nem ismernek még egy olyan nemzetgazdasági ágazatot, ahol az érettségivel és szakképzettséggel rendelkezők, valamint a felsőfokú végzettségűek átlagkeresete között ilyen mértékű különbség lenne, illetőleg ezt – álláspontjuk szerint – a nemzetközi példák, tapasztalatok sem támasztják alá. Ezzel összefüggésben azt gondolom, hogy egy Eszjtv. 8. § (3) bekezdés szerinti egészségügyi dolgozó esetében figyelembe kell venni, hogy például egy orvoskolléga számára az egyetemre történő beiratkozás és a szakorvossá válás egy legalább 10 évet felölelő folyamat, amit egy esetleges családalapítás és gyermekvállalás akár több évvel is kitolhat. Tehát magába a képzésbe befektetett munkaóra okán álláspontom szerint arányban áll a különbség, valamint a bérarány, ezen két kategória, illetve személyi kör között. Véleményem szerint nem nagyon van más olyan nemzetgazdasági területet érintő szakképzési rendszer, amelyben ennyi időt venne igénybe egy szakképesítés megszerzése, mint itt az egészségügyi ágazatban, az Eszjtv 8. § (3) bekezdése szerinti személyi kör, de különösen az orvosok esetében.

Elnök Asszonynak az Eszjtv. 8. § (12) bekezdésére tett észrevételeivel kapcsolatban először is pontosítani szeretném, hogy a hivatkozott jogszabályhely konkrétan a minősítésre és nem a béremelésre értendő. Az Eszjtv. 8. § (12) bekezdésében az szerepel, hogy a minősítés eredménye alapján tesz javaslatot a munkáltató az illetményre. A minősítés eredményeként +40%-kal, és -20%-kal eltéríthető az illetmény. Ezzel összefüggésben támogatni kívánom az egészségügyi intézmények minősítési eljárásának nyomon követését. Egyetértek azzal, hogy a szubjektív, nem mérhető értékítéletek torzíthatják a minőségértékelés belső tartalmát. Ha ezzel összefüggésben tud Elnök Asszony olyan konkrét munkáltatói tervezetekről, ahol összehasonlítható módon, de eltérő tartalommal készítenek/készülnek ilyen tervezetek, akkor azt kérem, ossza meg velem vagy munkatársaimmal, hogy beavatkozhatunk, mivel ezt az irányt nem támogatom.

Azt is szeretném hangsúlyozni, hogy a bérezési sávok úgy kerültek kialakításra, hogy az adott kategóriába tartozó, jelenleg legmagasabb besorolású dolgozó bérét is meg tudja emelni a munkáltató. Álláspontunk szerint fontos új elem a munkáltató egyfajta mozgásteret a bérezés megállapításában, illetve a minősítésekkel összefüggő esetleges korrigálásában, de hasonlóan Elnök Asszonyhoz kiemelten fontosnak tartom a következő hónapok ezzel összefüggésben megvalósuló kontrollját, a konkrét kérdéses helyzetek mihamarabbi tisztázását, és a káros hátrányos gyakorlatok minél hamarabbi felszámolását.

Örömmel veszem, hogy Elnök Asszony törekedni szeretne az egészségügyi szakdolgozók megnyugtatására, ezért ezzel összefüggésben azt kérem, hogy várják meg az egészségügyi szakdolgozók, amíg a megemelt illetményükhöz járó, illetve az az alapján elszámolt változó bér elemek is kifizetésre kerülnek majd 2024 április, illetve – intézményi gyakorlattól függően – 2024 május hónapokban, és ez alapján ítélik meg a 2024. március 01. napi béremelést. Köztudomású ennek kapcsán, hogy a megemelt alapszabvány emeli ezen különböző változó bér elemeket is, és ezek teljes átfogó megismerése szükséges ahhoz, hogy megfelelően értékeljük ezen kormányzati intézkedést. Maga az intézkedés több tízezer egészségügyi szakdolgozót érint majd és hiszem, hogy a végrehajtásra kerülő béremelés valamennyi egészségügyi szakdolgozó megaláztatását fogja szolgálni. Az elvégzett kalkulációk átlagosan 20% körüli mértékű emelést vetítenek előre az érintett személyi kör vonatkozásában. .

A 2024. március 01. napi béremeléssel összefüggésben továbbá azt gondolom, hogy az alacsony bérezés már nem lehet oka a pályaválasztás előtt álló fiatal felnőttek tekintetében, hogy ne az egészségügyi életpályát válasszák. Ha egy fiatal erre a pályára lép, akkor nagyon rövid időn belül azt tapasztalhatja – ideértve a tanulmányi kötelezettségekre fordított időt is –, hogy olyan elérhető jövedelemre lehetséges szert tennie, ami más nemzetgazdasági ágazatokban nem szerezhető meg jelenleg. Ezért tartom károsnak, amikor a mai fiatal, ún. digitális generáció azt olvassa, hallja a különböző média-megjelenésekben, hogy nem érdemes ebben az életpályában gondolkodnia, mert alacsonyak a bérek, és rosszak az infrastrukturális körülmények. Álláspontom szerint az elmúlt 8 év folyamatos bérintézkedései és az infrastruktúrára fordított rengeteg forrás jelentősen felülírta ezeket a véleményeket. Nem állítom, hogy a FESZ valamennyi nyilatkozata eltántorítaná a pályára lépőket, de azt gondolom, hogy ezen pozitív kommunikáció már nagyon régóta hiányzik a közbeszédből, és ennek okán számos, nagyon értékes fiatal tehetséget veszített el a munkába állás szempontjából az elmúlt időszakban az egészségügyi ágazat. Ezzel összefüggésben azt is gondolom – reagálva Elnök Asszony észrevételére - hogy csak a fiatal felnőttek folyamatos és magas számban megvalósuló egészségügyi pályára történő érkezése tud hatni, annak a hierarchikus tekintélyuralmi vezetési stílusnak a megváltozására illetve visszaszorulására az egyes intézményekben, ami taszíthatja adott helyzetben az egészségügyi ellátórendszerbe munkavállalóként érkező fiatalokat. Ennek a befolyásolása nem lehetséges olyan, a jogalkotáson keresztül megvalósuló módon, mint ahogyan az történt a hálapénz vagy a személyes közreműködés kivezetése kapcsán, mert ennek alapvetően olyan szociokulturális okai vannak, amelyet leginkább csak generációs kulturális változások tudnak befolyásolni, vagy megváltoztatni.

Ami az ágazat családbarátabbá tételére vonatkozó javaslatokat illeti, azt négygyermekes édesapaként átérzem és szeretném is támogatni. Ezzel összefüggésben konstruktívan állok a javaslataik felé.

A személyes közreműködések kivezetésével kapcsolatban fontos tudni azt, hogy az sajnos nagyon sok lehetőséget teremtett az elmúlt időszakban az ún. szürke zónában történő tartózkodásra. Ideértem a Munka Törvénykönyv szerint járó napi/heti pihenőidő kiadására vonatkozó rendelkezések megsértését, vagy például az egészségügyi tevékenység végzéséről szóló 2003. évi LXXXIV törvény 5. § (5) bekezdésének a kijátszását. Ezen túlmenően például a munkaerő közvetítő vagy más néven bérnövér cégekhez olyan állami forrásból származó profitok vándoroltak, ami nem feleltethető meg sem a jogalkotó szándékával, sem pedig a különböző, a költségvetési források hatékony felhasználására vonatkozó jogszabályi előírásokkal. Ezen túlmenően az Eszjtv. szerinti foglalkoztatás is lehetőséget ad a rugalmas munkaidő megvalósítására.

A beléptető kapuk felállítása, illetve bevezetése még várat magára, ezzel összefüggésben folynak különböző konzultációk és megbeszélések, valamint zajlik a döntés-előkészítő anyagok elkészítése. A végrehajtás toródása nem koncepcionális okokra, illetve a jogalkotó szándékának a megváltozására vezethető vissza.

Bízom a további konstruktív közös együttműködésünkben.

Budapest, 2024. január 19.

Tisztelettel:

Dr. Takács Péter

