

Dr. Takács Péter
Egészségügyért felelős államtitkár

Ikt.szám: 02-006/2024/FESZ

Belügyminisztérium

Budapest
József Attila u. 2-4.
1051

peter.takacs2@bm.gov.hu

Tisztelt Államtitkár Úr!

Az alábbiakban megosztom Államtitkár Úrral a béremelés előkészítését megelőző és az azóta a munkáltatókkal, valamint a munkavállalókkal folytatott egyeztetés tapasztalatait és kérem szíves intézkedését az alábbiakban megjelölt témákban:

1. A szakszervezeteknek a munka törvénykönyve alapján joga van tájékoztatást kérni és konzultációt kezdeményezni a munkavállalókat érintő gazdasági kérdésekben, és a FESZ kezdeményezte is a munkáltatókkal ezt a konzultációt vagy tájékoztatás kérését, és ezen jogok megsértése esetén bírósági döntés kérhető. Korábbi levelében Államtitkár Úr is támogatta és segítségét ajánlotta az ilyen egyeztetések tárgyában. Jó néhány intézménnyel sikerült konstruktív együttműködést kialakítani, voltak olyanok, akik a konzultációt nem utasították el, de semmiféle érdemi konzultációra nem volt lehetőség a partner felkészületlensége folytán. Így utólag konzultációt a béremelés tárgyában már nincs értelme folytatni, azonban a béremelés tényleges megvalósításáról, annak belső struktúrájáról minden olyan intézménytől tájékoztatást fogunk kérni, ahol tagsággal rendelkezünk, és ahol nem kaptunk eddig érdemi tájékoztatást. Ha nem kapjuk azt meg, a bírósághoz fogunk fordulni a tájékoztatás megadása érdekében. A részletes tájékoztatásra azért is szükség van, mert több helyről tapasztaljuk már most is, hogy a dolgozók jelentős része nem kapta meg a korábban megígért, az átlagosan 20% vagy a nem kiemelt szakmák esetén 17%, kiemelt szakmákban megígért 23% körüli béremelést sem. Elfogadhatatlannak tartjuk, hogy a munkáltatók egy része szabotálja a munka törvénykönyvében foglaltak betartását, és azt is, hogy egy személyi szolgáltatást végző intézmény, mint egy egészségügyi intézmény, nem tartja fontosnak, hogy konzultációt folytasson a legfőbb erőforrásuk - a szolgáltatást nyújtó - a munkavállalók képviselőivel az anyagi helyzetüket érintő meghatározó kérdésekről, csak felfelé mutogatnak, amikor béremelésről van szó. **Kérjük Államtitkár Úr közbenjárását, hogy ezeket a tájékoztatásokat a munkáltatók kérés alapján adják meg a szakszervezetünknek, ne legyen szükség bírósági úton kikényszeríteni azt, mert az nem vetne jó fényt az állam által fenntartott intézményekre. Az eddigi tapasztalatok alapján azt mondhatom, hogy ahol előzetesen érdemi konzultációt tudtunk folytatni, a dolgozók elfogadták a béremelést, mert az nem járt korábbi pótlékok elvonásával, a béremelések megkurtításával és a visszajelzések alapján nagyobb részt elégedettek is azzal.**
2. Már az eddigi hozzánk beérkezett tájékoztatókból is látható, hogy több intézmény a 17%, illetve kiemelt szakmákba a lehetséges 23%-nál **alacsonyabb bért osztott ki**, nemcsak 1-1 dolgozónak adott kevesebbet. Ilyen, pl. a Pécsi Klinika, a Bács-Kiskun Vármegyei Kórház, a Veszprém Vármegyei Csolnoky Kórház és valószínűleg mások is beletartoznak ebbe a körbe. Az erre vonatkozó felmérésünk még tart. Ez igen nagy elégedetlenséget csaldóást vált ki az érintett körben.

Mivel a bértámogatás másra nem használható és a bértömeg lehívható, feltehető, hogy a bértámogatás terhére a munkáltató olyan bérelemeket kíván finanszírozni, amelyeket pótlék vagy munkáltatói döntésű elemként eddig is megkapott a dolgozó, amely a kormányzat által meghirdetettnél kisebb béremelést fog eredményezni. Továbbra is érvényes a 256/2013. (VII.5) Kormányrendelet azon szabálya, miszerint a béremelés a korábban munkáltatói döntésű kereseti elemek terhére vagy azok csökkentésével nem finanszírozható. Másrészt az ajánlás is tartalmazza, hogy a béremelést az alpbér emelésére kell fordítani, majd beépíteni azokat a pótlékokat, amelyek a jogszabályváltozás folytán a továbbiakban nem adhatók. Javasolt a munkáltatói döntésű tartós keresetkiegészítések beépítése is, ahol ezt a bérhatárok lehetővé teszik. **Kérjük Államtitkár Úr intézkedését, hogy a béremelések mindenhol érjék el az átlagosan 20%-os emelést a pótlékok beépítésén felül, és munkáltatói döntésen alapuló korábbi juttatások megtartása mellett. Enélkül további elvándorlások, illetve munkavállalói akciók lesznek az adott intézményeknél. A béremelések legalább a korábbi alpbérrre vetített 17-23% közötti sávban valósuljanak meg a legutóbbi kormányzati ígértéknek megfelelően.**

3. A béremelések előkészítése kapcsán bizonytalanság volt a tekintetben, hogy az alap- és kiemelt munkakörökre lehívható támogatás utólagos elszámolása mennyire lesz kötött, mennyire rugalmas a felhasználás lehetősége. Az OKFŐ-től kapott szóbeli tájékoztatás alapján a kötöttség csak annyiban áll fenn, hogy nem lehet több főre kiemelt támogatást leírni, mint a kiemelt munkakörök köre, de a leírt támogatás bármire - akár kiemelt, akár nem - felhasználható. A NEAK tájékoztatása alapján azonban a támogatás jogviszony alapú, személyhez kapcsolható, ez az értelmezés viszont nem alapozza meg a rugalmas, fizetési osztályok vagy kiemelt, nem kiemelt munkakörök közötti átcsoportosítás, elszámolás lehetőségét. Mivel e tekintetben a munkáltatóknál bizonytalanságot tapasztaltunk, **ezért mindenképpen egyértelművé kell tenni a munkáltatók számára a felhasználás és ellenőrzés részletes szabályait, hogy ne forduljon elő, hogy támogatást veszít a munkáltató azért, mert bizonytalan volt a bértámogatások felhasználása tekintetében. Intézkedés szükséges a támogatások felhasználást szabályozó kormányrendelet vonatkozásában is.** Korábban a támogatások valóban személyre szólóak voltak, egyértelműen hozzá rendelhetőek voltak az adott fizetési osztályba besorolt dolgozókhöz, és összességében sem tértek el az adott személyhez kapcsolódó bértámogatás tényleges növekményétől. A NEAK által kérésünkre kiadott állásfoglalás szerint a támogatások felhasználása személyhez kötött, jogviszony alapú. Azonban a törvényi szabályozás értelmében a munkáltató dönt a béremelésről, melyhez állománycsoportonként azonos mértékű támogatást kap, így nem biztosítható, hogy az adott munkavállaló bére annak a támogatástöbbletnek megfelelő legyen, amelyet a munkáltató leírhat a finanszírozás során, ahogy korábban volt. Másrészt az új szabályozás kiemelt és nem kiemelt munkaköröket tartalmaz, amelyekre eltérő mértékű támogatás hívható le. A jogalkotó szándéka nyilván a megterhelőbb szakmákban nagyobb béremelések kiosztása volt. Mivel sok munkáltató tartott azoktól a feszültségektől, amely a kiemelt és nem kiemelt munkakörökben dolgozók bére közötti különbség okozott volna, egységes béremelést hajtott végre az alpbérekre vetítve a kiemelt és nem kiemelt munkakörökben egyaránt.

Tekintettel arra, hogy a munkáltatók egy része egységes, mindenkinek azonos mértékű béremelést állapított meg, ezért biztosítani kell, hogy a maximális támogatást ebben az esetben is felhasználja akkor is, ha a kiemelt munkakörökre igényelt támogatás egy részét nem a kiemelt munkakörökben dolgozókra fordítja.

Kérjük ebben Államtitkár Úr intézkedését, hogy a bértámogatás felhasználási szabályainak egységes értelmezését az OKFŐ-vel, NEAK-kal közös szabályozás formájában juttassák el minden érintett munkáltatóhoz és hozzánk is, hogy jobban tájékoztathassuk a dolgozókat is.

4. **A bértáblák egyes tételeinél a felső határok felemelése szükséges, mint az I. fizetési sáv kiemelt és nem kiemelt munkakörei, a III. kategória nem kiemelt munkakörei, annak érdekében, hogy alapbérként legyenek meghatározhatóak az átlagos béremelést biztosító béremelések.**
5. **A bértámogatások felülvizsgálata szükséges annak érdekében, hogy a nagyobb szakmai tapasztalattal rendelkező idősebb munkavállalók ne legyenek kizárva a béremelés lehetőségeiből.** Előfordult, hogy azoknál a munkáltatóknál, ahol a szakdolgozók létszáma kicsi, a bértámogatás növekménye akár 0 volt, / iskola védőnők/ így az érintettek semmilyen béremelést nem kaptak. Ezekben az esetekben is biztosítani kell az érdemi béremeléshez szükséges támogatást.
6. **Megalázóan alacsony béremelési keretet kaptak a gazdasági területen dolgozók.** Ez azért is gond, mivel az itt dolgozó gazdasági ügyintézők, informatikusok nagy eséllyel bármely más ágazatban is el tudnak helyezkedni és a számos kormányzati intézkedés végrehajtása rajtuk múlik. A munkaerőellátottság ezen a területen is egyre rosszabb, ezért azonnali intézkedést kezdeményezünk az itt dolgozók bérének emelése érdekében is. Az egészségügyben dolgozók béremelése is érje el a szakdolgozói átlagos béremelés mértékét.
7. **Mivel a kiemelt és nem kiemelt munkakörök szétválasztása különösen egyes munkakörökben erős feszültségeket szül, - joggal - így a szakmák felülvizsgálatára mielőbb kerüljön sor a szükséges többletforrások biztosítása mellett.** Bár felmérésünk szerint a dolgozók szerint sem azonos a munkaterhelés az egyes munkakörökben, de ennek mérését objektív kritériumok alapján kell biztosítani.
8. **Azonnali intézkedést kérünk arra, hogy a munkaidő nyilvántartások a valós munkában töltött időket mérjék és munkakezdési, és befejezési idők ténylegesen megjelenjenek a munkaidő részeként, és ne végezzenek ingyenes többletmunkát a dolgozók.** Meghatározható, hogy az egyes munkakörökben az előkészületi és befejezési idők milyen időigényességűek. Így biztosítható, hogy csak a ténylegesen szükséges előkészületi és befejezési idők kerüljenek elszámolásra munkaidőként. Az ezzel kapcsolatos felvetésünket Államtitkár Úr elfogadta, de egy-két intézményt leszámítva sehol nem történt intézkedés a valós munkakezdési és befejezési idő nyilvántartásra, és az előkészületi és befejezési idők ellentételezésére. A betegek érdekeit szem előtt tartva nem biztattuk még a munkavállalókat arra, hogy csak a nyilvántartási idők szerint jelenjenek meg a munkahelyeken vagy távozzanak onnan. A Markhot Ferenc Kórházban pl., ahol már a beléptető rendszerek működnek és összekapcsolhatók a munkaidő nyilvántartási rendszerrel, már a technika is támogathatja a rendszer bevezetését, de beléptető kapuk nélkül is biztosítható, hogy a munkaidő kezdés és befejezés nyilvántartása valós és ne hamisított legyen.
9. A béremelésekről szóló tájékoztatókon még meg sem száradt a tinta, már több helyről jön a hír, hogy az ügyeleti százalékok visszavágása folyik több intézményben, ahol korábban a minimumnál valamivel többet adtak. Tolna, Jász-Nagykun-Szolnok vármegyei kórházak, a Debreceni Klinika, amit eddig meg tudtunk. Az ügyeleti idő a törvényes munkaidőt követő időszak, amikor a dolgozó az alapbérét sem elérő túlmunkát végez sok esetben, mert a műszakok kiállításához nincs elég ember. Sürgősen újra kellene szabályozni az ügyelet alatti munkavégzés helyzetét és díjazását annak érdekében, hogy legyenek még munkavállalók, akik a szabadidejüket kórházi ügyeleteken hajlandók tölteni tisztességes bérezés fejében.

10. Mivel a munkaerőhiány- a munka jellegéből, a korösszetételből, a túlterhelésből adódóan és a még mindig a piacitól elmaradó bérek miatt – rövid távon nem fog csökkenni, sőt, ha nem történik azonnali intézkedés az ígéretektől jelentősen elmaradó bérek azonnali korrekciójára, még nőni is fog, a bér még mindig nem ellentételezi az egészségügyi munkakörök betöltésével járó összes többlet terhelést és kellemetlenséget, tovább **kell lépni az előmeneteli rendszer továbbfejlesztésében**. Az eddigiektől eltérően azonos alapokra kell helyezni a munkavállalók teljes körének életpálya tervezését, beleértve a munkaterhelések vizsgálatát, a teljesítmény ösztönzés ügyét.

Ezért a béremelés lebonyolítását követően, de legkésőbb 2024. áprilisában;

- **Induljon el a tervezés a béremelések és az életpálya kidolgozására a következő évekre**, hogy látható legyen a perspektíva is azoknak, akik az ágazatban dolgoznak, illetve fontolják meg azt, hogy itt vállalnak munkát vagy egészségügyi képzésbe irányítják a gyermekeiket. **Az életkori sávok eltörlésével nemcsak a merev jogviszony alapú béremelés garanciái tűntek el, hanem a minimális ösztönzés is megszűnt arra, hogy az itt dolgozó szakdolgozó a tartós munkahelyen maradás mellett döntsön. Nem támogatható, hogy az orvosok, a szakdolgozók és a gazdasági területen dolgozók bérezésben történő megítélése teljesen eltérő szabályokat követ, ami újabb feszültségforrás. Ezen változtatni szükséges egy kevésbé merev, de mégis előmenetelt biztosító kiszámítható és ösztönző rendszer bevezetésével.**
- **Javasunk egy Egészségügyi Munkavállalói Előmeneteli Rendszer bevezetését /EMER/, amely az előmeneteli lehetőségeket tudásban, anyagiakban, munkafeltételekben biztosítja és ösztönzi nemcsak éves, hanem középtávon tervezi a forrásokat, a keresetek emelkedését, a munkafeltételek javítását, egy toleráns, munkavállalókat támogató és nem fenyegető együttműködésre épülő vezetői magatartás elterjedését, az ingyenes képzési lehetőségek bővítését és a képzésben való részvétel ösztönzését. Ennek kialakításában szívesen közreműködünk. Kérjük mihamarabb induljon el az egyeztetés az EMER kidolgozása ügyében. .**
- A felnőttképzés terén is sürgős intézkedések szükségesek megfelelő ösztönzés bevezetésével, a kapcsolódó adminisztrációs teher csökkentésével, hogy felnőttek is jöjjenek az ágazatba, mivel a felnőttek már tudatosabb döntéssel választják az egészségügyi szakmákat, mint a fiatalok, így köztük kisebb a szakmaelhagyás is.
- Szükséges az ágazatban dolgozó munkáltatók ösztönzése a képzésben résztvevők gyakorlati képzési feltételeinek biztosításában, a képzésben levők mentorálásában.
- A szabadság megállapításának módjában is sürgető a változás, amelyre már korábban tettünk javaslatot. /A szabadság kiadása azoknál, akik nem rendelkeznek korábbi egészségügyi jogviszonnal, az életkor alapján történjen a szabadság kiadása az MT szabályai szerint. /
- Az élehetőbb, munkavállalóbarát egészségügyi intézkedések bevezetése, melyekre rövidesen mi is javaslatot fogunk tenni.

11. A béremelések tapasztalatainak feldolgozása és a problémák korrigálása fontos, amelyet mi is elvégzünk, illetve kezdeményezünk. Ugyanakkor a már eddigi visszajelzésekben is látható, hogy sokan továbbra is elégedetlenek a megkapott bérükkel, ami sok esetben alig nőtt, sőt az inflációt figyelembe véve érdemben nem lehet reálkereset növekedésről beszélni sokak esetén. A 2022. évi 390 000 Ft évi átlagbérről még azok sem jutottak el az átlagos 600 000 Ft bérig, akik a 18 és a 20%-os béremelést is megkapták és az ágy melletti és egyéb pótlékok beépítése során - csak papíron - a pótlékokkal is nőtt a bérük. **Nagyon irritálja a munkavállalókat, hogy 800 000 Ft-nyi bérekről szóló hírek látnak napvilágot, holott ilyen bérre csak a dolgozók szűk köre, mintegy 5-10 %-a számíthat a hosszabb szakmai tapasztalattal rendelkező diplomás munkavállalók, mentőtisztek. 2023. végén az egészségügyi dolgozók átlagkeresete az orvosok kereseténél beszámításával érte el az 800 000 Ft-ot, ebből adódik, hogy a szakdolgozóké csak átlagosan 460 000 Ft bért kaptak 2023-ban, és a mozgóbérek a többletmunkáért, ami kereseti elem, de nem bér.**

A bér és a kereset közti különbségtétel a kommunikációban is fontos, mert nem mindegy, hogy alapbérként vagy sok túlmunkával, éjszakai műszakkal jut el valaki egy kereseti szintre. Az egészségügyben a megengedett többletmunka végzés többszöröse más ágazatokénak 1040 óra, ügyelettal együtt 1664 óra is lehet míg más ágazatokban elrendelhető rendkívüli munkavégzés maximum 250 vagy KSZ esetén 400 óra lehet. Amikor a kereseteket hasonlítjuk össze, az azonos munkaidőre jutó bér és a kereset összehasonlítása lehet reális pl. egy órára jutó munkabér vagy kereset. Az is látható, hogy sokaknak az alapbéren kívül nincs többletjövödelme pl. szakrendelők, alapellátásban dolgozók. Nem vitatjuk, hogy érdemi béremelések történtek az elmúlt években, azonban az egészségügyben dolgozni az átlagosnál nagyobb felkészültséget, toleranciát, kockázatot és felelősséget jelent, amit nem lehet átlagos bérekkel elismerni, mert akkor továbbra is tartós munkaerőhiánnyal fog küzdeni az ágazat.

12. A béremelésre vonatkozó döntés 2022-ben év végén született, a végrehajtást segítő törvények és rendeletek is napvilágot láttak 2023. december végéig, azonban a munkáltatók jelentős része nem tett érdemi előkészületet a béremelések előkészítésére, további központi intézkedésre vártak. **Ez ajánlás formájában a béremelési tájékoztatók kötelező kiosztását megelőző napokban jutott el a munkáltatókhoz, február 16-án vagy később, így alig jutott idő annak figyelembevételére, és különösen a munkavállalók képviselőivel folytatandó érdemi, tartalmi konzultációra, amelyre a munka törvénykönyve egyértelmű felhatalmazást ad a szakszervezeteknek, és egyértelmű törvényi kötelezettséget határoz meg a munkáltatók részére. Az ajánlás, bár több vonatkozásban segítette a végrehajtást, de tartalmazott a korábbi szabályozással kapcsolatos ellentmondásokat is, melyek a következők:**

- Egyes - az ajánlásban jelzett - bértételek szerinti felzárkóztatáshoz az intézmények nem igényelhetnek olyan mértékű támogatási forrást, ami az ott jelölt határok eléréséhez szükséges lett volna, vagy csak úgy, hogy az alsó határok fölötti életkori sávokban már csak kisebb béremelésre futotta, mint az előző kisebb szakmai tapasztalattal rendelkezők esetén.

Ez jellemzően az I. és a II., valamint az V. fizetési osztályok esetén volt jellemző, de más esetekben is előfordult. Ennek egyes esetekben az lett a következménye, hogy vagy nem tartották be az ajánlás határait vagy a 16 év feletti munkatapasztalattal rendelkező munkavállalói körben sokszor jelentősen alacsonyabb béremelést valósítottak meg, mint az azt megelőző munkavisztonnyal rendelkezők esetén, ami ellentétes az egyenlő bánásmódra vonatkozó, a munka törvénykönyvében rögzített szabályokkal. Pl. Veszprém Vármegyei Csolnoky Kórház. Ennek a gyakorlatnak más oka is lehet, de a támogatások megváltozott rendje is ebbe az irányba hat.

- Az ajánlás tartalmazta ugyan a béremelések emelésére vonatkozó javasolt eljárást, **azonban nem volt egyértelmű sokak számára, hogy a pótlékok beépítése nem a 20% átlagos béremelés terhére történik, hanem a pótlékok és egyéb munkáltatói döntésű juttatások a béremelésen kívül változatlanul megilletik a dolgozót**, így béremelés során már eddig is több esetben tapasztaljuk, hogy a béremelési kereteket csak részben használták valós jövedelem növelésre, más részét elnyelte a korábbi pótlékok beépítése. Szerencsére korrekt eljárást is tapasztaltunk több esetben, ahol a béremelés megtörtént a lehetséges mértékben, majd beépítésre kerültek a jogszabály szerint beépítendő pótlékok, munkáltatói döntésű elemek, és ahol a bérhatárokba ütköztek, ott munkáltató döntésű elemekkel egészítették azt ki. Pl. Észak-Budai Centrum Kórház, Szabolcs Szatmár Bereg Vármegyei Kórház.

13. A közelmúltban a munkavállalók körében végzett felmérésünk azt igazolta vissza, hogy a munkavállalók számára az egészségügyi munka vonzerejét a toleráns vezetői hozzáállással lehetne legjobban biztosítani a tisztas keresetek mellett, ezért a jövőben erre is nagyobb figyelmet kellene fordítani szükséges cserékkel, képzéssel.

Kérem Államtitkár Úr szíves intézkedését a fent jelzett témákban, hogy a béremelés pozitív hatásai mindenhol érezhetőek legyenek, a jövőre vonatkozó szabályozás mihamarabb elkészüljön, hogy pályán tartsa a dolgozókat, és hogy elkezdődjék egy távlatosabb munkavállalói előmeneteli rendszer felépítése a FESZ-szel együttműködésben.

Budapest, 2024. március 04.

Üdvözlettel:



Dr. Soós Adrianna

elnök

Független Egészségügyi Szakszervezet