



## BELÜGYMINISZTERIUM

DR. TAKÁCS PÉTER  
EGÉSZSÉGÜGYI ÁLLAMTITKÁR

Tárgy: Tájékoztatás  
Iktatószám: BM/25253-2/2024  
Hiv. szám: 02-047/2024/FESZ

**Dr. Soós Adrianna Elnök Asszony  
részére**

**Független Egészségügyi Szakszervezet**

[fesziroda@gmail.com](mailto:fesziroda@gmail.com)

**Tisztelt Elnök Asszony!**

A 02-047/2024 iktatószámú levelére az alábbi tájékoztatást adom.

A fekvőbeteg ellátást érintő rövidebb, teljes munkaidővel kapcsolatos elképzelésekkel összefüggésben – végiggondolva Elnök Asszony érvelését –, azt is pontosan fel kellene tárni szociológiai értelemben is, hogy mi változott meg oly módon a társadalomban, hogy egy mai fiatal számára leginkább a rövidebb, teljes munkaidő jelent hívó szót az ágazatba, vagy egy meglévő dolgozónak motivációt az egészségügyi szolgálati jogviszonya fenntartására. Nagyobb fizikai megterheléssel vagy éjszakai munkával, folyamatos munkarenddel, illetőleg stresszhelyzettel járó felelősséggel nemcsak az egészségügyben, hanem többek között például a katasztrófavédelemben, az élelmiszeriparban vagy a közlekedési ágazatban is találkozhatnak a fiatalok, idősebbek, valamint a családosok vagy nagycsaládosok is.

Nagyon pontosan modellezni kellene Elnök Asszony felvetését a tekintetben is, hogy mennyire vezetne a rendeltetésszerű joggyakorlás irányába a rövidebb, teljes munkaidő bevezetése. Értem ezalatt azt, hogy ténylegesen csökkenne-e az adott személy összmunkaóraszámja vagy pedig ebben nem lenne változás, hanem csak a rendes és rendkívüli munkaidő aránya változna meg az adott összmunka teljesítménye vonatkozásában, értelemszerűen magasabb bérkifizetés terhe mellett.

De ezen túlmenően, figyelembe véve Elnök Asszony ezen javaslatát, megalapozott lehet szociológiai értelemben is a kérdés alaposabb vizsgálata, mert ez egy olyan változás felé mutató javaslatnak is értelmezhető, amellyel elképzelhető, hogy a jogalkotónak is foglalkoznia kell majd. Jelenleg azonban ennek bevezetését nem látom indokoltnak, már csak

arra tekintettel sem, mert nem látszik a rövidebb teljes munkaidő bevezetésének a hatása a többi nemzetgazdasági ágazatra nézve sem.

De ettől függetlenül, a fiatalok életét érintő társadalmi változások által ihletett rövidebb munkaidőre vonatkozó javaslat több tekintetben is elgondolkodtató. Például néhány szó erejéig vizsgáljuk meg, hogyan változott meg az elmúlt néhány évtizedben a társadalom mobilitása, ami kihatással van többek között a munkavállalásra vagy a társadalom tekintetében az egészségügyi ellátó helyekre történő eljutásra, az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele okán.

Ha visszatekintünk az időben, akkor azt látjuk, hogy a rendszerváltás évében, tehát 1990-ben, statisztikai adatok alapján Magyarországon 1 944 553 db, 2024 első félévében pedig már 4 230 196 db személygépkocsi állt forgalomban. Ilyen értelemben tehát rengeteget fejlődött és fejlődik folyamatosan a társadalom mobilitása, és akkor még az úthálózat fejlesztéséről, az új autópályák építéséről, illetve a tömegközlekedés fejlődéséről még nem is beszéltünk, a rendszerváltás óta eltelt időt tekintve. Arról is lehetne beszélni, hogy a digitális átállás egyre inkább, de különösen a fiatalok életét nagymértékben megkönnyíti. Nem szükséges már a csekket a postán fizetni és az ügyfélkapun is számtalan olyan, az állampolgárok számára elérhető segítség van, ami jelentős mértékben lecsökkentette azt az időt, amit csak hivatali sorban állással lehetett korábban elintézni, amivel alapvetően szabadidő szabadul fel számunkra a mindennapokban.

Ezzel összefüggésben már az elsőnek mondható kórháztörvényünk, az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvény is úgy rendelkezett több mint 50 évvel ezelőtt, hogy az orvosi vizsgálatot és gyógykezelést – főszabály szerint –, az illetékes egészségügyi szolgálatnál, illetve egészségügyi intézménynél lehet igénybe venni; a beteget pedig szükség esetén kórházba kell beutalni, és ott a megfelelő ellátásban kell részesíteni. A mai egészségügyi ellátórendszer leginkább még a 70-es 80-as évek struktúráját és működési jegyeit viseli magán, és ezzel összefüggésben, ha már statisztikai adatokat idézünk, akkor nem lehet elmenni amellett sem, hogy a 80-as évek óta egymillió fővel csökkent Magyarország lakosság száma. Ez azonban nem képeződött le mindezidáig az egészségügyi ellátórendszerben, illetve az infrastrukturális körülményekben. Úgy is lehet fogalmazni, hogy ehhez nem igazodott hozzá az egészségügyi ellátórendszer, és akkor még a magánegészségügyi ellátórendszer elmúlt 15-20 évben megvalósult, rohamos fejlődéséről nem is beszéltünk. Ezek a szám adatok is eszembe szöktak jutni, amikor betöltetlen praxisokról, illetőleg az általános alap és szakellátást érintő humán erőforrás hiányról esik szó. Közel ugyanazt az egészségügyi ellátórendszert próbáljuk feltölteni humán erőforrás állománnyal, amely 40 évvel ezelőtt még több mint egymillió fővel magasabb számú lakosság ellátásáért felelt úgy, hogy a magánegészségügy fejlődése is töretlen fejlődést mutatott az elmúlt 20 évben.

Összefoglalóan elmondhatjuk, hogy az egészségügyi dolgozók mindig nagyon nagy odaadással végzik munkájukat hétfőtől vasárnapig az év minden napján, ezért csak átgondoltan lehet olyan megoldás felé nyitni, amely az egészségügyi ellátórendszer jelenlegi felépítéséhez és működéséhez képest idegen, de legalábbis nem kipróbált, és nem modellezett a hatása.

Ezzel a fenti rövid társadalmi kitekintéssel az volt a célom, hogy Elnök Asszony is jobban megértse, hogy a jogalkotónak mennyi összefüggést szükséges átgondolnodnia, terveznie, és

megfelelő, illetve megalapozott döntéseket hoznia a jogszabályalkotás során. Azonban egyetértek azzal, hogy reagálni kell az elkerülhetetlen gazdasági-társadalmi változásokra.

Vitatom Elnök Asszonynak az egészségügyi dolgozók kiszipolyozására történő utalását, mert ezen álláspont értelmezhetetlen, és általános ahhoz, hogy a hangulatkeltésen túl bármilyen értelemben fokmérője legyen az egészségügyben végzett munkának.

Ezzel összefüggésben felhívom Elnök Asszony figyelmét arra, hogy egy, a 2023. évben lefolytatott munkaügyi ellenőrzésfelügyeleti vizsgálat során, találkoztunk például home office-ban dolgozó egészségügyi szakdolgozóval is. De én a magam részéről nem látom követendő útnak azt, hogy szélsőséges példákat hozzunk fel, és az alapján vonjunk le következtetéseket az ellátórendszer működésével összefüggésben, mert azt gondolom, hogy ez nem igazságos és nem megfelelő fokmérője az ellátó rendszerben végzett munka minősítésére sem. Általánosságban a dolgozók kiszipolyozásával sem tudok egyet érteni. Azt gondolom, hogy az egészségügyi dolgozók felelősségteljes és becsületos munkát végeznek, de ugyanez a helyzet más nemzetgazdasági ágak, illetve az abban dolgozók esetén is, bármennyire is szeretnénk elfogultak lenni a kollegáinkkal szemben.

A szabadságkiadás vonatkozásában megfogalmazott javaslattal kapcsolatban úgy látom, hogy Elnök Asszony inkább a szabadságnapok megállapításával összefüggésben fogalmaz meg javaslatot, mint sem annak a kiadásával kapcsolatban. A szabadságnapok megállapításának vonatkozásában az Egészségügyi Államtitkárság is számos megkeresést kapott már, tehát maga a felvetés Elnök Asszony jelzésének megfelelően valóban figyelmet érdemlő terület.

Az Innovatív Felnőttképzési Programok tekintetében, látom a lehetőségét a Független Egészségügyi Szakszervezettel történő további szoros együttműködésre, a koncepció részletes kidolgozása során.

A gyermekintézményekkel és az idősgondozással összefüggésben megfogalmazott javaslattal is csak egyetérteni tudok azzal, hogy ez viszont messzemenően túlmutat az egészségügyi államtitkárság kompetenciáján.

A további béremeléssel összefüggésben a Kormány folyamatosan értékeli a gazdaság helyzetét, és annak hatását, amely a későbbiekben alapja lehet egy esetleges további béremelésnek.

A megküldött további (munkaidő-nyilvántartás, kiemelt-nem kiemelt munkakörök szabályozása, illetve kamarai finanszírozás) javaslatok is alkalmasak arra, hogy további kormányzaton belüli konzultációk alapját képezzék.

Engedje meg Elnök Asszony, hogy ezúton is megköszönjem azon konstruktív együttműködést, amely az egészségügyi ágazati előmeneteli szabályok hatálya alá tartozó egészségügyi szakdolgozók és egészségügyben dolgozók béremeléséről szóló 1681/2022. (XII. 28.) Korm. határozat megfelelő végrehajtásával, 2024. március hónaptól kezdődő újabb bérfelzárkózás teljesülésében megvalósult. Elnök Asszony minden támogató jellegű javaslatát és építő jellegű kritikai észrevételét köszönöm, amelyet az elmúlt időszakban megosztott velem, illetőleg munkatársaimmal. Ezen közös munka nagyszerű eredményekhez vezetett és immár elmondhatjuk, hogy az egészségügyi szakdolgozók is méltó anyagi megbecsülésben részesülhetnek.

Elnök Asszony levelében foglaltakat továbbra is jóhiszeműen fogadjuk, és azokat is értékelve alakítjuk a jövőre vonatkozó további elképzeléseinket. A további közös gondolkodás folytatását szükségesnek tartom.

A személyes egyeztetés pontos időpontjáról és helyszínéről rövidesen tájékoztatást küldünk.

Bízom a további konstruktív közös együttműködésünkben.

Budapest, 2024. szeptember „26.”

Tisztelettel:



**Dr. Takács Péter**

