



Független Egészségügyi Szakszervezet

Székhely: 1125 Budapest SzarvasGáborút 9/b
Levelezéscím: 1094 Budapest Viola u. 21 sz.
E-mail: fesziroda@gmail.comwww.fesz.eu



MAGYARORSZÁGI MENTŐDOLGOZÓK SZÖVETSÉGE

H-1042 Budapest IV., Árpádút 44-46.
Postacím: 1593 Budapest, Postafiók 708.
E-mail: info@momsz.hu

Orbán Viktor Úr részére
Miniszterelnök

Ikt.szám: 01/2018/FESZ-MOMSZ

MINISZTERELNÖKI KABINETIRODA Budapest

Tisztelt Miniszterelnök Úr!

A Független Egészségügyi Szakszervezet /FESZ/ és a Magyarországi Mentődolgozók Szövetsége /MOMSZ/ közösen kéri a Kormány sürgős intézkedését az egészségügyi dolgozók bér és kereseti helyzetének a következőkben részletezett javítása érdekében.

A két együttműködő szakszervezet már a korábbiakban több alkalommal bemutatta az itt dolgozók helyzetét, a munkaerőválságot, amely akadályozza ma már a tisztességes és biztonságos mentésnek, betegellátásnak, és megfogalmazta igényét a dolgozókat megtartó és fenntartható bér és kereset szintjére. Mivel a szükséges módosulások nem történtek meg az indokolt mértékben és ennek okán bekövetkezett elvándorlás miatt a munkaterhelés tovább nő, így a dolgozók igényének érvényesítésére a munkavállalók készek akár sztrájkba is lépni. Mivel a munkavállalók végsőkéig elkeseredettek, **ezért kérjük a Kormányt, hogy mielőtt kénytelenek lennénk a nyomásgyakorlás legkeményebb eszközéhez folyamodni, tegyen intézkedéseket az egészségügyi és az egészségügyben dolgozók bér-és jövedelemhelyzetének olyan mértékű javítására, amely ellensúlyozza mindazokat a munkához kapcsolódó terheket és kockázatokat, amelyek az itt dolgozók számára adottságok.** A kiegyenlítő bérek nélkül várható, hogy az emberek vagy könnyebb munkát vállalnak azonos vagy több bérért, vagy külföldre mennek, ahol mindezeket ellensúlyozzák a jóval magasabb jövedelmek. A megfelelő munkaerő hiánya már ma is súlyos veszélybe sodorja a betegek megfelelő gyógyulását, és ennek a folyamatnak a megállítása **mindenkinek érdeke, de csak a Kormánynak a lehetősége a változtatás.** A javaslatok további egyeztetésében, szükség szerinti pontosításában **felajánljuk közreműködésünket, illetve rendelkezésre bocsátjuk igény szerint a megalapozó háttérszámításokat is.**

A követelésink megfogalmazásánál a következő elveket követtük:

- A béremelés fejezze ki a végzett munkát, a szakmai tapasztalatot, a szaktudást és azokat a többletterheket és kockázatokat, amelyeket az itt dolgozók viselnek.
- Legyen egy több lépcsős korrekciós intézkedés, amellyel a többletterheket és kockázatokat kifejezésre juttató keresetemelkedés megtörténik, majd egy a különbségeket és az előremenetelt fenntartó folyamatos béremelkedés.
- A különböző dolgozói csoportok közötti béarányok tükrözzék a munkavégzésben, terhelésben való különbségeket, szüntessék meg a ma jellemző béaránytalanságokat.

Minden közfinanszírozott egészségügyi - beleértve a fogorvosi ellátást is - és egészségügyben dolgozó munkavállalóra /munkaviszonyban, közalkalmazotti jogviszonyban állók/ terjedjen ki az eddigi és a megvalósítandó bér és keresetnövelés hatálya.

A szakdolgozói bértábla hatálya terjedjen ki minden szakdolgozóra, H kategóriába sorolt általános orvosra, egészségügyben dolgozóra - munkavállalóra és közalkalmazottra - függetlenül attól, hogy a fekvőbeteg ellátó, szakrendelő vagy alapellátó egészségügyi intézményben, bármely munkakörében dolgozik, illetve, hogy az egészségügyi vagy a szociális ellátó rendszerben végez gyógyító munkát vagy, hogy a munkáltató költségvetési szerv, nonprofit vállalkozás, vagy egyházi jogi személy, vagy más gazdasági formában tevékenykedik. A korábban elfogadott szakorvosi, és az egyéb diplomás szakemberekre /pszichológusok, gyógyszerészek stb./ egészségügyi bértábla hatálya minden közfinanszírozott munkaviszonyban álló, vagy közalkalmazott szakorvosra, illetve felsőfokú végzettségű egészségügyi dolgozóra terjedjen ki.

- A béremelés mértéke legyen könnyen érthető és ösztönözzön a szakmában való maradásra.
- A javasolt korrekciókat követően legyen biztosított az így létrejött különbségek fennmaradása, és minden évben legalább a szakmai minimálbérek emelkedésével azonos ütemű indexálása.
- Vegye figyelembe az eddig megvalósult és várhatóan megvalósuló bérintézkedéseket.

Ezért a konkrét követeléseink a következők:

A bérintézkedés biztosítson a 2018. I. negyedévében kiemelt korrekciós bérintézkedést és az intézkedés hatályának fennmaradását a következők szerint:

1. A mellékelt 1. bértábla szerinti béremelés valósuljon meg az egészségügyi, - ide értve a kivonuló állományba tartozó mentő – dolgozókra vonatkozóan, amely a szakdolgozók esetén szakmai gyakorlattól, képzettségi szinttől függő 10-60 % közötti béremelés biztosít. 2019-ben január 1-től és 2020. január 1-től további legalább 15 %-os béremelésben részesüljön minden egészségügyi és egészségügyben dolgozó a 2018. évben megemelt bérének alapul vételével. /Ebbe beleértendő a minimálbér, illetve a szakmai bérminimum miatti emelés./
2. A szakdolgozói bértábla hatálya kerüljön kiterjesztésre minden közfinanszírozott egészségügyi dolgozóra **függetlenül attól, hogy közalkalmazotti vagy munkaviszony keretében látja el a feladatát, és hogy a gyógyító feladat ellátására egészségügyi vagy szociális intézményben kerül sor.** /Szakorvosok, illetve mindazon felsőfokú végzettségű szakember kivételével, akikre jelenleg önálló bértábla vonatkozik./
3. A szakorvosokra és az egyéb diplomás szakemberekre vonatkozó bértáblák hatálya minden az egészségügyben munkaviszonyban, vagy közalkalmazotti viszonyban levő, közfinanszírozott egészségügyi dolgozóra terjedjen ki /pl. iskolaorvosok, iskolai fogorvosok, iskolapszichológusok, stb./.
4. Az egészségügyben dolgozók /gazdasági, műszaki területen munkavállalók és közalkalmazottak/ a mellékelt 2. tábla szerinti béremelésben részesüljenek.

5. A bértáblákban foglaltak felett 5 %-os dolgozói bértömeggel arányos béremelési keret biztosítása, amely az adott munkáltatónál tagsággal rendelkező szakszervezetek bevonásával kerüljön kiosztásra a kiemelkedő munkát végző, az átlagosnál nagyobb terheket viselő, illetve a több szakirányú végzettséggel rendelkező egészségügyi dolgozók között.
6. A keret felosztásánál mind az egészségügyi, mind az egészségügyben dolgozókat figyelembe kell venni.
7. Kérjük a 356/2008./XII.31. Kormány rendelet módosítását úgy, hogy a rendelet 16 §. 2 bekezdésében foglalt hosszú ideje változatlan pótlékok diagnosztikai, asszisztensi, traumatológiai, sürgősségi, intenzív terápiás, infektológiai, pszichiátriai, rezidensi vagy ápolási illetménypótlék 100 %-os mértékben /2-szeresére/ nőjenek.
8. Az egészségügyi dolgozókra – foglalkoztatásuk idejétől függetlenül - egységes egészségkárosító kockázati pótlék kerüljön megállapításra és bevezetésre az előző pontban foglaltakon kívül.
9. Kérjük az egyes pótlékok hatókörének kiterjesztését is a rendelkezésben foglalt csoportokon kívüli egyes csoportokra is, így a sürgősségi pótlék kiterjesztése a sürgősségi betegellátásban dolgozó orvosokra, szakdolgozókra, az infektológiai pótlék kiterjesztése a beteghordókra, és a fertőtlenítésben dolgozókra.
10. A dolgozók számára munkaruhát és annak tisztítását biztosítsák a munkaadók.
11. A követelést megfogalmazó szakszervezetek bevonása a dolgozók élet- és munkakörülményeit befolyásoló intézkedések, jogszabályok kidolgozásába.
12. A korrekciós intézkedések hatásának fenntartása úgy, hogy az egészségügyi és az egészségügyben dolgozók minden évben a 2020. évet követően legalább a szakmai minimálbér növekedésének ütemében kapjanak béremelést a jogszabályban garantált módon.
13. A javasolt emelések alaphéremelések legyenek, melyekkel arányosan nőjenek az alaphér mértékéhez igazított pótlékok, túlórapótlék, ügyeleti pótlékok, műszakpótlékok, a több szakképesítéshez kapcsolódó pótlékok.
14. A béremeléseknek valós többlet jövedelmet kell jelenteniük, nem járhatnak együtt az eddig más címen nyújtott kereseti elemek - munkáltatói döntésen alapuló kereset kiegészítés vagy helyettesítési díj - bérkompenzáció elvonásával vagy csökkentésével.
15. Az orvosok és más felsőfokú végzettségű dolgozók bérezési tábláját az új bértáblához kell igazítani.

Indokolás

Tény, hogy nagyrészt érdekvédelmi nyomásra 2016-ban elfogadásra került egy béremelési program, amely amellett, hogy mértékében még a sok éves lemaradást sem tudta pótolni, már az elfogadásakor is számos feszültségforrást tartalmazott, mint az orvosok és a szakdolgozók közti mértékében, és ütemezésben indokolatlan különbségek az, hogy az egészségügyi dolgozók széles körére nem terjedt ki a bérintézkedés, és az, hogy az un. egészségügyben dolgozók nem részesültek béremelésben. Ezek a feszültségek azóta is megmaradtak.

Az intézkedés mértéke is elmaradt mind a kívánatostól, mind a lehetségestől, így a munkaerő elvándorlást sem tudta megakadályozni. Az esetenként jelentős összegű béremelés ellenére is a szakdolgozók többségének nettó bére a 150 000 Ft-ot sem éri el.

A FESZ már 2015-ben is 100 %-os béremelést kért a döntést hozóktól, és a Magyarországi Mentődolgozók Szövetsége is folyamatosan megfogalmazta a bérigényeit, hogy az életmentésnek ebben a kiemelt ágazatában a mentődolgozók embert próbáló munkáját kiemelt mértékben emeljék.

A béremelések hatására javult ugyan a dolgozók keresete, különösen az orvosoké, azonban a mentő és ellátórendszerben legnagyobb létszámot jelentő szakdolgozók, mentősök keresetnövekedése a szakmai bérminimumok növekedésével arányosan nőtt, többségük ma is a szakmai minimálbér vagy azt alig meghaladó mértékben részesül juttatásban.

Továbbra is jelentős túlmunkára, második, harmadik állás vállalására kényszerülnek, ami a betegek ellátását is veszélyezteti. Az egészségügy háttérét biztosító műszaki, gazdasági területeken 10 éve nem történt bérintézkedések, az itt dolgozók többsége a minimálbéren és a szakmai minimumoknak megfelelő bért visz haza /gépkocsivezetők, mosodában dolgozók, élelmezésben dolgozók, karbantartók, de a diplomás műszaki, gazdasági szakemberek is stb./. Itt nincs lehetőség túlmunka pótlékra, s egyéb juttatásokra sem.

Az intézményekben nincs cafetéria, helyi utazási bérlet és más béren kívüli juttatás sem.

Nem ritka, hogy a dolgozók a munkaruhát is maguknak veszik, és annak tisztításáról maguk gondoskodnak.

A már korábban megfogalmazott javaslatok elfogadása esetén elérhettük volna az uniós átlagbérek közel felét 2016-ban, és további kiemelt emelésekkel a 60 %-át, amely Magyarország EU országokhoz viszonyított GDP arányával is összhangban lett volna, visszafogta volna az elvándorlást és a korai nyugdíjba vonulást is.

Azóta további több ezer szakembert veszítettünk el a késlekedés miatt. Az egészségügyi munkaköröknél számos olyan tényező van, amelyek kiemelt bérezést igényelnek ahhoz, hogy ezek a szakmák is vonzókká váljanak azokhoz képest, amelyekben a munkakörülmények, a terhelés kisebb mértékű. A nemzetközi gyakorlatban is az egészségügyben dolgozók bére a más területen munkát végzők bérenek 3-4-szerese, a **hosszú képzési idő, és szakmai tapasztalat igénye, az emberéletekért vállalt felelősség, a lelki és fizikai terhelés, az itt dolgozókat érintő egészségügyi kockázatok, a több műszakos, vagy folyamatos munkarend, az éjszakai munka, és a törvény által is megengedett hosszabb munkaidő** miatt. Ezeknek a tényezőknek figyelembe vétele a többszöri béremelések ellenére sem történt meg, még ma is a költségvetési szférában az ágazat a bérezés tekintetében a lista végén áll, míg más országokban az elsők között található. **Különösen a szakdolgozók és a bérezésből kimaradtak /alapellátásban a szakdolgozók, védőnők, mindenhol a gazdasági, műszaki ügyintézők/ többsége a minimálbér, illetve szakmai bérminimum szintjén, vagy ahhoz közel kapja a munkabérét.**

Mindennek következtében folyamatos a pályaelhagyás, és az elvándorlás. A 2016-ban elfogadott egészségügyi bérkorrekció 2017-ben elkezdődött - egyébként fontos - bérfelzárkóztatási program minimálbér és a szakmai bérminimumok emelkedése miatt elvesztette súlyát és nem tudja a munkaerő ágazatban tartását biztosítani, hiszen az egészségügyi ágazatban jellemző béreknél magasabb fizetések más ágazatokban is elérhetők kisebb kockázatok, terhelések vállalásával.

A fiatalok számára a szakma nem vonzó és a nyugdíjazás miatti fogyást sem fogja pótolni az új nemzedék, ha a gyógyító munkából adódó nagyobb terheket, kockázatokat nem fogják megfelelő bérekkel, keresetekkel ellensúlyozni.

Mindennek a betegellátásra súlyos következményei vannak az 100 000 lakosra jutó szakdolgozók száma az egyik legalacsonyabb Európában, a halálozási ráták aggasztóak, elsők között vagyunk a megelőzhető halálozások és daganatos elhalálozások terén. Bár az okok többrétűek, de a szakemberek hiánya ebben nagy szerepet játszik.

Amennyiben ez a kedvezőtlen sorozat folytatódik, az egyre növekvő számú betegre egyre rosszabb gyógyulási kilátások várnak.

Úgy látjuk, ma az ország gazdasági teljesítőképessége nem lehet akadálya annak, hogy az ágazatban dolgozók jelentősebb fizetésemelésben részesüljenek, ami egyben az erkölcsi megbecsülést is jelentené számukra, amit most hiányolnak.

Becsléseink szerint az intézkedések éves kihatása a GDP 0,5 %-át sem éri el, amely nem jelent ilyen mértékű többletet, hiszen a Kormány ennél szerényebb mértékű béremelést eddig is tervezett. Mivel a GDP arányos egészségügyi közkiadások terén Magyarország lemaradása jelentős, - legalább 2 %-kal kellene az arányt növelni - a követelésünk ebben a megközelítésben is reálisnak mondható.

Mivel pontos számok nem állnak rendelkezésünkre, ezért csak becslésekre tudunk támaszkodni, de mivel az egészségügyi közkiadások elmaradnak nemcsak a kívánatostól, hanem a lehetségestől is, a javasolt változások, melyek minden magyar ember érdekében szükségesek, reálisan megvalósíthatóak is.

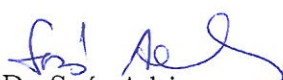
Várható hatások

- A dolgozók elégedettsége nő, megáll a munkaerő elvándorlása.
- Több fiatal választja az egészségügyi szakmát, munkakört.
- Biztonságosabb lesz a mentés, a sürgősségi betegellátás.
- A különösen kritikus mentési, és ellátási területeken csökken a munkaerőhiány-traumatológia, intenzív, ellátás, pszichiátria, infektológia, stb.
- Több új segédmunkaerőt lehet felvenni, így a szakemberek mentesülnek a segédfeladatok alól, így jobban koncentrálhatnak a gyógyítási feladataikra, növekedhet a kompetenciájuk is.
- A gyógyítás feltételi javulnak, a kedvezőbb létszámhelyzet, a dolgozók elégedettsége, túlterhelések csökkenése által.
- A szakmából elvándoroltak egy része visszatér a szakmába, akár más ágazatból, esetenként külföldről is.
- Csökken a korai nyugdíjba vonulás mértéke, érdekesebb lesz a 40 éves munkaviszonyt meghaladóan is teljes munkaidőben dolgozni.
- Már rövidtávon is pozitív hatással bír az egészségügyi intézmények és a mentőszolgálat működésére, szakmai hatékonyságának és társadalmi megítélésének növelésére.

A levelünkben leírtak még nem tekinthetők a sztrájk tárgyalások elindításának, azonban ha a dolgozók bérhelyzetében február közepéig nem történik a jelenlegihez képest jelentős kedvező változás, úgy követeléseinket sztrájk követelésként fogjuk eljuttatni a Kormányhoz, és megkezdjük a sztrájk szervezését. Szolidaritásra fogjuk felszólítani más ágazatok szakszervezeteit és a lakosságot is, mivel az egészségügyi munkaerőkrízis súlyos veszélyt jelent minden magyar emberre.

Budapest, 2018. január 16.

Tisztelettel:


Dr. Soós Adrianna
Független Egészségügyi Szakszervezet
elnöke




Dr. Kúspér Zsolt
Magyarországi Mentődolgozók Szövetsége
elnöke



Jelen levelet kapják:

Miniszterelnöki Kabinetiroda
Orbán Viktor miniszterelnök

Emberi Erőforrások Minisztériuma
Balog Zoltán miniszter

Emberi Erőforrások Minisztériuma
Dr. Ónodi-Szűcs Zoltán államtitkár

Nemzetgazdasági Minisztérium
Varga Mihály miniszter

FESZ - MOMSZ										2018	
Új szakdolgozói bértábla javaslat											
1. m.	Évek	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
	0-3	150 000	165 000	190 000	200 000	215 000	240 000	250 000	258 000	265 000	270000
	4-6	153 000	170 000	197000	210000	230000	265000	275000	280000	285000	290000
	7-9	156 000	175 000	205000	220000	245000	280000	290000	295000	300000	305000
	10-12	159000	180000	215000	230000	260000	295000	305000	310000	315000	320000
	13-15	162000	185000	225000	240000	270000	310000	320000	325000	330000	335000
	16-18	165000	190000	235000	250000	280000	325000	335000	340000	345000	350000
	19-21	168000	195000	245000	260000	290000	340000	350000	355000	360000	365000
	22-24	171000	200000	255000	270000	300000	350000	360000	360000	365000	370000
	25-27	174000	205000	260000	280000	310000	360000	370000	370000	375000	380000
	28-30	177000	210000	265000	286000	318000	370000	380000	380000	385000	390000
	31-33	180000	215000	270000	297000	326000	380000	390000	390000	395000	410000
	34-36	183000	220000	275000	298000	334000	390000	400000	400000	405000	420000
	37-39	187000	225000	280000	304000	342000	400000	410000	410000	415000	430000
	40-42	190000	230000	285000	310000	350000	405000	415000	420000	420000	445000
	43-45	193000	235000	290000	316000	358000	410000	420000	425000	430000	455000
	46-48	196000	240000	295000	322000	366000	415000	425000	435000	440000	465000
	49-51	199000	245000	300000	328000	374000	420000	430000	440000	450000	480000

2. m. Az egészségügyben dolgozók / műszaki, gazdasági terület/ részére javasolt bértábla										FESZ-MOMSZ 2018	
Évek	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
0-3	138 000	142 000	180 500	185 000	195 000	205 000	215 000	225 000	235 000	245 000	
4-6	141 000	146 000	185 000	191 000	202 000	214 000	224 000	234 000	244 000	255 000	
7-9	144 000	150 000	190 000	196 000	209 000	223 000	233 000	243 000	253 000	265 000	
10-12	147 000	154 000	195 000	202 000	216 000	232 000	242 000	252 000	262 000	275 000	
13-15	150 000	158 000	200 000	208 000	223 000	241 000	251 000	261 000	271 000	285 000	
16-18	153 000	162 000	205 000	214 000	230 000	250 000	260 000	270 000	280 000	295 000	
19-21	156 000	166 000	210 000	220 000	237 000	259 000	269 000	279 000	289 000	305 000	
22-24	159 000	170 000	214 000	226 000	243 000	268 000	278 000	288 000	298 000	315 000	
25-27	162 000	174 000	218 000	232 000	250 000	277 000	287 000	297 000	307 000	325 000	
28-30	165 000	178 000	222 000	238 000	256 000	285 000	295 000	305 000	315 000	333 000	
31-33	168 000	182 000	226 000	244 000	262 000	293 000	303 000	313 000	323 000	341 000	
34-36	171 000	186 000	230 000	250 000	268 000	301 000	311 000	321 000	331 000	349 000	
37-39	174 000	190 000	234 000	256 000	274 000	309 000	319 000	329 000	339 000	357 000	
40-42	177 000	194 000	238 000	262 000	280 000	317 000	327 000	337 000	347 000	365 000	
43-45	180 000	198 000	242 000	268 000	286 000	325 000	335 000	345 000	355 000	372 000	
46-48	183 000	202 000	246 000	274 000	292 000	332 000	342 000	352 000	360 000	379 000	
49-51	186 000	206 000	250 000	280 000	298 000	338 000	347 000	352 000	365 000	385 000	