

Az Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesületének szakmai összefoglalója

A Kormány által beterjesztett, a Parlament által 2020. október 6-án elfogadott és a Köztársasági elnök által 2020. október 14-én aláírt 2020. évi C. törvény Az egészségügyi jogviszonyról (MK. 224. szám) kapcsán az Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesületének vezetőségi tagjai az alábbi szakmai érveket és álláspontokat fogalmazták meg:

- Az egészségügyi ellátórendszer működésének átlátható és teljes körűen szabályozott átalakításával egyetértünk.
- Fontosnak és elengedhetetlennek tartjuk az állami és magán egészségügyi ellátás szabályozott működésére irányuló jogszabály megalkotását és annak ellenőrzött betartását.
- Elengedhetetlennek ítéljük a finanszírozási rendszer átalakítását. A gazdálkodás stabilitása, az adósságállomány elkerülése, a költségvetés tervezhetősége megköveteli, hogy a finanszírozásba automatikusan épüljenek be a jogszabályi változások hatására keletkező nem tervezett kiadások, pl: béremelés fedezete, az infláció hatása, változó valuta árfolyam, a többletjelzáromények, a struktúra változások, infrastruktúra átalakítás okán keletkező többlet kiadások.
- Egyetértünk a hálapénz kivezetésére irányuló törekvésekkel.
- Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló törvény a gazdasági-, műszaki ellátásban dolgozókat is érinti. Ezen dolgozók mintegy 95 %-a jelenleg közalkalmazotti jogviszonyban foglalkoztatott munkavállaló. Az ő további sorsukról, javadalmazásukról, foglalkoztatási szerződésük tartalmáról jelenleg semmilyen információnk nincs. Megengedhetetlennek tartjuk, hogy mintegy 25 ezer munkavállalót olyan döntési kényszerbe sodorjanak, melynek tartalmáról, tétjéről és jövőbeli hatásáról semmit nem tudnak és mi sem tudunk.
- A gazdasági-, műszaki ellátásban dolgozók bérét haladéktalanul rendezni kell. Az egészségügyben munkát vállaló minden dolgozónak joga van, a heti 40 órás munkaidő letöltése után olyan jövedelemhez, amelyből tisztességesen meg tud élni, családot ellátni, lakást fenntartani, pihenni. Az egészségügyi ellátó rendszer működtetésének elengedhetetlen feltétele a speciális egészségügyi ismeretekkel rendelkező, jól képzett, a kórház működtetésben jártas gazdasági-műszaki szakember. Jelenleg a személyi juttatásokra fordítható rendkívül korlátozott finanszírozási forrás nem teszi lehetővé a humánerőforrás megtartását, pótlását, a fiatal szakképzett szakemberek bevonását intézményeinkbe. A pálya elhagyás az alacsony bérek miatt, már veszélyezteti a működést, a betegbiztonságot, a munkavállalók biztonságát. A kivevés lehetőségét megoldhatatlannak tartjuk. Egyes szakmákban krónikus munkaerőhiányt tapasztalunk, pl: orvosi-gép műszerész, energetikus, mérlegképes könyvelő, informatikus, kontroller, ... **A gazdaság egyéb szektorainak bérével és ezáltal elszívó erejével nem tudunk versenyezni.**
- Az egészségügyi ellátórendszer zavartalan működésében az orvosok és a szakdolgozók mellett **a gazdasági-, műszaki ellátás területén dolgozók** is fontos, nélkülözhetetlen szerepet töltenek be. A járványhelyzet még inkább rávilágított arra, hogy ők **a rendszer harmadik tartó pillére**. A betegek ellátásának biztonsága és a betegeket ellátó személyzet munka feltételeinek biztosítása nagymértékben függ a technikai dolgozók szakmai tudásától, tapasztalatától, a megfelelő higiénés feltételek biztosításától. A járvány helyzetben ők ugyanolyan veszélyeztetettek, mint az egészségügyben munkát vállaló többi dolgozó.

A 2020. évi C. törvény megjelenését követően az EGVE vezetősége a fenti állásfoglaláshoz, az alábbi szakmai anyagot fogalmazta meg, az egészségügy gazdasági-, műszaki ellátás területén dolgozók jogállásának bizonytalansága okán:

- Szakértői anyagok, megjelent publikációk, kongresszusi, tény adatokon alapuló előadások sora bizonyítja az egészségügyben, a gazdasági,- műszaki ellátás területén dolgozók bérének méltánytalanul alacsony színvonalát. Erre a területre a legtöbb munkakört tekintve, van/lenne fiatal, képzett szakember, de az intézményeink költségvetése és tényleges bevétele nem teremti meg az elvárt bérek fedezetét. Kényszerhelyzetben vagyunk, a feladatot el kell látni, azonban szakmailag megfelelően képzett, elkötelezett, az egészségügy sajátosságait fegyelmezetten követni tudó, jogszabályokat, intézményi szabályzatokat értelmezni és betartani akaró munkatársat nem tudunk megfizetni. Marad az olcsóbb munkaerő alkalmazása, annak minden hátrányával, gondolunk itt a minőségi munka, a fegyelmezettség, a jobbító szándékú szakmai észrevételek, javaslatok megvalósítása, a képzések vállalása.
- Az egy intézményen belüli munkacsoportok különféle bértáblák szerinti bérezése, különösen akkor, ha abban óriási különbségek vannak, szinte ellehetetleníti a menedzsment humánerőforrással kapcsolatos minden törekvését és gazdálkodását. A vezetők kimerülnek az állandó fluktuáció okozta teendőikben, a munkaerő fegyelmezésében, a tarthatatlan határidők miatti túlmunkák kezelésében. A dolgozók kiégnek, megkeserednek, elveszik belőlük a munkájuk iránt elvárható igényesség és fegyelem, harcolnak és küzdenek egymással, a feladattal, a határidővel, a jogszabályi anomáliákkal.
- A törvény tartalmazza az orvosi béreket és annak feltételeit. A szakdolgozói bértáblák szintén ismertek, évek óta folyamatos a béremelés és jogszabály biztosítja a folytatását. A "harmadik pillér" bére jelenleg a KJT szerinti, régen elavult, alap bértábla és annak garantált bérminimumra való kiegészítési kényszere az iránymutató. Mindenki számára világos, hogy az abban foglalt bruttó bérért nem lehet munkavállalót találni.
- Az egészségügyben tapasztalható technológiai változások gyorsasága, az egyre növekvő információs igény, az ágazat speciális jellege miatt szükséges magasabb tudás és képzettség a gazdasági-műszaki területen dolgozókat sokkal magasabb elvárásoknak elé állítja, mint öt-tíz évvel ezelőtt. A legtöbb szellemi foglalkoztatási munkakörhöz főiskolai végzettség szükséges. A fizikai munkakörökben a helyismeret mellett elengedhetetlen bizonyos egészségügyi ismeret, beteg emberek között végzett munka terhének bírása, a megfelelő kommunikáció, az orvosokkal és szakdolgozókkal való együttműködés elsajátítása, a szakmájuk tiszteletben tartása munkavégzés közben.

Néhány példa a speciális munkavégzésre és a munkával kapcsolatos elvárásokra:

- Az egészségügyi ellátórendszer orvosi gép-műszer felszereltsége, az eszközpar sok esetben már high-technológiai ismereteket vár el a műszaki szakemberektől.
- Az épület infrastruktúra, a műtők, a diagnosztikát és terápiát kiszolgáló részlegek és sok helyen már a kórtermek is klímákkal, faincolokkal, napkollektorokkal felszereltek. Ezeket működtetni karbantartani, javítani, a napi zavartalan ellátást biztosítani csak képzett, elkötelezett szakemberrel lehet.
- Az informatika behálózta a teljes ellátó rendszert, beleértve az orvosi gépek működtetésétől az adatkezeléseken át a nyilvántartásokig mindent. Kiemelten érzékeny adatokról beszélünk mind a betegekkel, ellátottakkal kapcsolatban, mind pedig a munkavállalókkal kapcsolatban.
- A két éve életbe lépett európai adatvédelmi rendelet (GDPR), mely elsősorban a személyes és különleges személyes adatok védelmét szolgálja, nagyon sok naprakész nyilvántartás és szabályozás elkészítését és szintentartását várja el, az adatkezelést végző egészségügyi szolgáltatótól. Az infó törvény módosítása, valamint az állami és önkormányzati szervek elektronikus információbiztonságáról szóló L. tv és annak megvalósítása, a biztonsági

szintekben és osztályok definíciójában előírt elvárások teljesítése, az egészségügyi ágazatban szinte teljesíthetetlen felelősséget ró az intézetekre. A DKÜ és az ÁEEK eszközbeszerzést koordináló és engedélyező rendszere szintén nagy mértékben növelte az adminisztrációs terheket.

- Az ellátotti étkeztetés biztosítása sok helyen a terápia része, az élelmezési üzemi dietetikai szolgálattal kiegészített, speciális jogszabályok betartása elvárt és kötelező. Folyamatos hatósági ellenőrzésnek kirett. Ugyanilyen szigorú szabályok és ellenőrzés mellett működtethetőek a mosodáink is.
 - Más az elvárás a kórtermi takarítás és az irodák takarítása esetén.
 - A humánerőforrás gazdálkodás területén az adminisztrációban dolgozóktól elvárt a Munka Törvénykönyve, a Közalkalmazottak Jogállásáról szóló törvény és a hozzá kapcsolódó speciális kiegészítő rendeletek, valamint az Egészségügyi törvénynek az ismerete, de sorolhatnánk még a folyamatosan változó Társadalombiztosítási, Adó és Nyugdíjazásra vonatkozó törvényeket is.
 - A számvittel és pénzgazdálkodással foglalkozó munkatársaink 2014. év óta két könyvvittel dolgoznak, mindegyik teljes körű ismerete és használata elvárás tőlük. A kontrolling rendszer működtetése ugyan ezektől a dolgozóktól vár el egy más típusú, többlet könyvelése elérhető adatszolgáltatást.
- Fontosnak ítéljük, hogy a gazdasági-, műszaki ellátás területén dolgozókat ugyanolyan mértékű bérelemek illessék meg, mint az intézményben foglalkoztatott többi dolgozót. (pótlékok, ügyeleti , készenléti díjak) Kérjük a cafeteria rendszer bevezetésének lehetőségét. **Ezek természetesen akkor elérhetőek, ha a finanszírozásba beépülnek és az anyagi fedezet is rendelkezésre áll, nem csak az elvi lehetőség.**
 - Nagyon fontos az elméleti és gyakorlati képzések biztosítása a gazdasági-, műszaki ellátás területén, Középfokú és felsőfokú szinten is, ráépülő egy, illetve két éves képzéssel lehetne a speciális ismereteket megszerezni.
 - A képzéseken résztvevőket motiválni kell, akár anyagilag is, motivációs juttatás formájában.
 - Az elmúlt években többször hangot adtunk annak a ténynek, hogy a gazdasági-, műszaki ellátás területén is felerősödött az elvándorlás. Az okokat nem kell keresnünk: alacsony bér, magas szakmai elvárás, állandóan változó jogszabályok és szabályozók. Az új egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló törvény jelenleg fokozza a bizonytalanságot, kiszolgáltatottság érzését kelti.
 - A gazdasági-, műszaki ellátás területére vonatkozóan nincs minimumfeltétel, azonban van az év minden napjára vonatkozó, 24 órás üzemeltetési és a zavartalan működést megkövetelő kötelezettség. Sem jogi, sem erkölcsi lehetőség nincs a működés szüneteltetésére, így folyamatosan kell humánerőforrást biztosítani minden munkakörre, a korábbiakban jelzett méltatlan bérezés mellett.

Felmerült kérdések:

- Mikor és milyen formában kerül sor a gazdasági-, műszaki ellátás területén dolgozók, bérezésének rendezésére?
- Nagyon sok nyugdíjas dolgozó jelenleg csak szerződéses jogviszonnyal, nyugdíjas szövetkezet beiktatásával, vagy vállalkozáson keresztül tud az egészségügyben munkát vállalni a rájuk vonatkozó tiltó rendelkezések miatt. (Ellenkező esetben elveszíti a nyugdíját!)
- Az engedélyeztetés vonatkozik-e a Bt. vagy Kft. nevében, - amelyben esetleg tulajdonos is, - munkát vállalóra is?
- A Törvény és a leendő Korm. rendeletek előírásának végrehajtása már most jól láthatóan embertelen feladatot ró majd a munkaügyi osztályon dolgozókra:
 - Minden munkavállalót szinte új belépőként kell kezelni.

- A ma élő közreműködői szerződésekkel kapcsolatban el kell végezni az engedélyeztetési eljárást, ha szükséges, akkor a szerződést meg kell szüntetni, és új szerződéseket kell kötni.
 - Ha és amennyiben az engedélyezés megtörténik, akkor lesz-e lehetőség a szerződés jogfolytonosságára, vagy mindenképpen az új jogviszony hatálya alá fognak tartozni?
 - Mikor kerülnek átdolgozásra az ehhez használható szoftverek?
 - Lesz-e hozzá elegendő idő és munkatárs a napi feladatok, éves zárási teendők, költségvetés és beszámoló készítés mellett?
- A járóbeteg szakellátást vidéki (kistérségi központokban) rendelőintézetekben ma 95 %-ban a kórházi, klinikai orvosok közreműködőként, vállalkozó orvosként látják el. Amennyiben ők nem vállalhatják a "kiutazást" a vidéki rendelőbe, összeomlik a szakellátás és annak terhe átkerül a kórházi-, klinikai ambulanciákra.
 - Nagyon sok diagnosztikai és egyéb szakellátás is történik teljes mértékben privatizált ingatlanú, nagyértékű eszközrendszerű közfinanszírozott rendelőben, azokkal mi lesz? Hogyan gondolkodik a kormányzat erről a kérdéskörrel?
 - A jól működő laboratóriumok, melyek teljes mértékben magántulajdonban vannak, NEAK finanszírozással, szintén bizonytalan helyzetbe kerülnek. Velük mi lesz? Mi lesz azzal, az egy kistérségre számított 30-40 ezer lakossal, akit ez látott el? A háziorvosi praxisközösségekbe ezek nem fognak bekerülni, hiszen összehasonlíthatatlanul nagyobb az eszköz igényük, mint az alapellátó orvosoknak.
 - Az Otthoni szakápolás és a Hospice szolgáltatás tevékenységét is mélyen érinti az új törvény. Ezekben a szolgáltatásokban többnyire olyan dolgozók vesznek részt, akik valamely más intézmény főállású munkavállalói. Az Ápolási Intézetekben főállásban dolgozók közül sokan a saját lakóhelyükön, - ahol van szakápolás -, végzik a szakápolási tevékenységet a ledolgozott műszak után. Az egyetemi klinikáról hazaengedett ápolásra szorulókat, lakásában gyógytornáztatja, szondás táplálását elvégzi, krónikus sebet, sztómát ellát, mosdat, lelki támogatást nyújt, hospiceban, pszichológus, mentálhigiénés. Ezekben a rendkívül fontos, kórházi ágyat kiváltó ápolásban, jelenleg másodállásban olyan szakápolók vállalnak munkát, akik közel állnak már a nyugdíjhoz, vagy a gyerekek már felnőttek és a felszabadult idő és energia engedi a plusz munkát, illetve a szakmai kihívás is motiváció, melyben önálló ápolóként tud helytállni. Jelenleg bizonytalanság övezi az ő sorsukat is, illetve az ellátandó betegeket, ápolásra szorulókat.

Az EGVE vezetősége nevében:

Törökné Kaufmann Zsuzsanna
elnök

Béres Margit
jelölt elnök

Molnár Attila
leköszönő elnök

Budapest, 2020. október 20.