

# NEMZETI GAZDASÁGI ÉS TÁRSADALMI TANÁCS

## ÖSSZEFOGLALÓ

az NGTT 2021. október 15-i plenáris üléséről

Időpont: 2021. október 15. péntek, 10.00 óra

Helyszín: Miniszterelnökség, 1055 Budapest, Kossuth tér 2-4. földszinti nagy konferencia terem

Elnököl: Csóti Csaba, Munkavállalói oldal

Oldalak szóvivői:

- Egyházi oldal: Dr. Beran Ferenc
- Művészeti oldal: Vashegyi György
- Gazdasági oldal: Dr. Zs. Szőke Zoltán
- Civil oldal: Gyenes Ádám
- Munkavállalói oldal: Dr. Cser Ágnes
- Tudomány oldal: Prof. Dr. Báger Gusztáv

### **Napirend:**

**1. Az egészségügyi szolgálati viszonyról szóló új jogállási törvény hatása az egészségügyi ellátórendszer működésére (Előadó: Prof. Dr. Horváth Ildikó egészségügyért felelős államtitkár EMMI)**

**2. A közszolgálat (public sector) fogalmának értelmezése Magyarországon, különös tekintettel az állam által nyújtott egészségügyi, szociális, oktatási, kutatási és kulturális szolgáltatásokra, az állami és a magán finanszírozás arányainak és céljainak értékelése és értelmezése. A közalkalmazotti szféra jövője a különböző jogállási törvények tükrében (Előadó: Dr. Rétvári Bence miniszterhelyettes EMMI)**

### **3. Egyebek**

*Csóti Csaba soros elnök köszönti a résztvevőket és köszöni az előkészületeket.*

*Szalay-Bobrovniczky Vince helyettes államtitkár úr köszönti a résztvevőket.*

*Csóti Csaba megnyitja az ülést, minden oldal képviselője jelen van, a tanács határozatképes.*

*Az előzetesen kiküldött és felolvasott napirend változtatás nélküli elfogadásra kerül.*

### **Napirend előtti felszólalás:**

**Dr. Cser Ágnes** Munkavállalói Támogatói Operatív Törzs létrehozását javasolta, október 14-én elutasító választ kapott a Munkaerőpiacért Felelős Államtitkárságtól. Az Európai Unióban és a világban a pandémiás időszakot követően a „recovery and resilience” (helyreállási és megerősödési) tervek külön figyelmet fordítanak a munkavállalókra, azokra, akik elveszítették a munkájukat és a fiatalokra, akik még nem tudtak elhelyezkedni a munkaerőpiacon. Jelen tapasztalata, hogy ezzel a témával és közeggel nem foglalkoznak eleget, pedig a speciális

helyzet miatt speciális megoldásra van szükség. Ezért az NGTT-től a Munkavállalói Támogatói Operatív Törzs létrehozásának napirendre tűzését kéri. A Községi Élet Újrarendezéséért Felelős Operatív Törzs a munkáját befejezte, de nem jött létre Munkavállalói Támogatói Operatív Törzs, miközben a Gazdaság Újrarendezéséért Felelős Operatív Törzs működik. Nem tartja kielégítőnek azokat a fórumokat, ahol a munkavállalókról beszélnek, mivel egyik fórumon sem vesznek részt helyi önkormányzatok, amik szintén munkáltatók, tehát a központi és a helyi államhatalom, illetve a gazdaság és a társadalom különböző szereplőinek tevékenységét csak az állam tudja koordinálni, ezért az NGTT-től kéri, hogy hívjanak meg a következő ülésre döntéshozókat a kormánytól, akikkel megértethetik a javaslatot.

**Csóti Csaba** beviszi az előkészítő oldalelnöki ülésre a felvetést, amennyiben az oldalelnökök támogatják, akkor napirendi pont lesz a következő, decemberi ülésen.

### ***1. napirendi pont:***

#### ***Az egészségügyi szolgálati viszonyról szóló új jogállási törvény hatása az egészségügyi ellátórendszer működésére***

***Előadó: Prof. Dr. Horváth Ildikó egészségügyért felelős államtitkár EMMI***

A Ratkó-korszakban alakult ki a hálapénz-rendszer, ami miatt olyan munkakultúra alakult ki, ami egészen 2021-ig megmaradt és útjában állt az egészségügyi fejlődésnek. A fiatal orvosok kinevelése is megnehezedett, hiszen a paraszolvencia miatt ők nem jutottak műtétekhez, tapasztalathoz. A 2004-es EU-s csatlakozás után megkezdődött a fiatal orvosok külföldre csábítása, komoly problémát okozott az orvosok országon belül tartása. Rengeteg frissen végzett orvos hagyta el az országot, 60% alatt volt az itthon dolgozó rezidensek aránya. 2010 óta hosszú tárgyalások során sikerült eljutni a béremelésekhez és a paraszolvencia rendszerének megszüntetéséhez.

A pandémiás időszak jelentős fizikai, mentális és lelki megpróbáltatás volt az egészségügyben dolgozóknak, ezért kifejezetten fontossá vált az anyagi támogatás és a társadalmi elismerés.

A hálapénz kivezetésével és a béremeléssel kapcsolatos törvénytervezet megszavazásával létrejött egy speciális jogviszony. Így kiszámítható jövőképpel dolgozhatnak az egészségügyben dolgozók. A jogszabályalkotáskor tiszta átlátható rendszer kidolgozására, az összeférhetlenségi szabályok világos megfogalmazására, béremelésre és a hálapénz kivezetésére volt szükség. Az ún. „orvosbárók” kivételével az orvostársadalom elégedett ezzel a 2,5-szeres béremeléssel. Az új jogszabály bevezetésével az orvosok számára valós béremelés és kiszámítható nyugdíj következett be, a másik oldalról az egész eddigi orvost és beteget megalázó rendszer véget ért. A változtatás évi 100 millió orvos-beteg kapcsolatot érint, valamint az önkormányzati egészségügyi szolgáltatókat. Az alapellátásban dolgozók olyan bérkompenzációt kapnak, ami figyelembe veszi az életkorukat és az eddig közellátásban eltöltött munkavállalói éveket. Nincs megkülönböztetés a kórházban dolgozók és a házi orvosok között.

Rendkívül fontos a köz- és magánellátás elválasztása és ellenőrzése. A kettős ellátás tilalma a beteg érdekeit tartja szem előtt (az orvos nem kezelheti egyszerre állami- és magánrendelésben a beteget). A nőgyógyászat elmagánosiasodása a nők és az ellátó orvosok személyes, gondosan karbantartott kapcsolatán alapul, ugyanakkor azzal a szakmai veszteséggel is jár, hogy a császármetszések száma több mint kétszerese a WHO által előírt átlagnál. Ennek oka, hogy tervezett császármetszést részesítik előnyben, a természetes módon történő szülés szülői oktatása, preferálása kimarad a magánrendszerből. A szüléssel kapcsolatos kérdéskör az egyik legforróbb pontja a jogviszony-átállításnak. A szülés minőségfejlesztése folyamatban van, kialakult egy olyan irányelv, iránymutatás, amely világos keretet ad arról, hogyan lehet a

mostani jogviszony keretein belül továbbfejleszteni az állami intézményben történő szülés minőségét, hiszen a várandósság követése és a szülés folyamatának minőségi biztosítása állami kompetencia kell legyen.

2018-hoz képest 2,5 szerez béremelés következik be 2023-ra. 2022 januárjában fejeződik be a négyéves béremelési ciklus. A szakdolgozók bére a mostanihoz képest 21%-kal emelkedik. Az emelések nem egyszerre történnek, hanem váltakozva, ezért jövő év elejére 1 orvos bére 4 ápoló bérével lesz egyenlő. Ez a vita még a rendszerre vár, hosszútávon a munkabéke létrehozása és fenntartása a cél. A szociális ágazatban is szükséges a munkabéke.

A béremelések után egy 41 év munkavisztonnal rendelkező orvosnak 2,3-2,5 millió Ft lesz a jövedelme, 2020-ban 600.000 Ft volt.

A kezdő orvosi fizetés 255.000.- Ft helyett 687.000.- Ft lesz.

A munkajogi szabályokat nem részletezi.

A hálapénz kivezetésében sok munka van, a kamara tanítja az orvostanhallgatókat, hogy lehet nemet mondani a hálapénzre, és hogy tanítsák a betegeket, hogy ne tegyenek korrupciós nyomást az orvosokra.

Tavaly decemberhez képest a mai magyar egészségügyben 4.648 orvossal és 1.268 szakdolgozóval több személyt foglalkoztatnak. A külföldön dolgozó magyar orvosok számára vonzó pályává kezd válni az itthoni állami egészségügy. 2010-ben 420-an kezdtek dolgozni orvosként, 2021-ben 782-en. Fontos, hogy érezzék az egészségügyben dolgozók, hogy megbecsüli őket a társadalom, ez fogja biztosítani a magas szintű szakellátást.

### ***Oldalak hozzászólásai:***

*Egyházi oldal:* **Dr. Beran Ferenc** köszöni az előadást, az egészségügyi rendszer bátorságát és a megtett lépést, mely egy korábbi belső törekvés kitörő megnyilvánulása volt. Értékalapú rendalkotás történt.

*Művészeti oldal:* **Vashegyi György** csatlakozik az egyházi oldal hozzászólásához. Javaslata, hogy kommunikálja az egészségügy az emberek felé a látható, megfogható eredményeket.

*Művészeti oldal főtítkára:* **Kucsera Tamás** csatlakozik az előtte szólókhoz, a kommunikációban hangsúlyozná, honnan indult a mostani eredmény, hiszen a szocializmusban a gmk-zás állami szintre emelt volt, a bekövetkező béremelés megszervezése egy évtizedes munka, ami most érett be. A paraszolvencia témája nehezebb kérdés, időbe telik, amíg kikerül a köztudatból. A két nagy fejlesztési területnek, az egészségügynek és a felsőoktatásnak van metszete, a modellváltás (alapítványra szervezés). Augusztus óta a legnagyobb vidéki klinikumok nem állami fenntartású intézményként működnek. Az alapítványok által fenntartott intézményekben nem a speciális jogviszony alapján dolgoznak az orvosok és ápolók, mert az alapítványok munkatörvényes szituációt állítanak a munkavállalók elé. Gondoskodott az állam, hogy az alapítványi finanszírozáson keresztül is megtörténhessenek a bérfelvezetések? Ha nem speciális jogviszonyban vannak a dolgozók, megtarthatják az „egyéb” jogviszonyukat? Érdemes azt is kommunikálni, ha az állam gondoskodik ezen kérdések megoldásáról.

*Gazdasági oldal:* **Dr. Zs. Szóke Zoltán** köszöni az értékes előadást. Nagyon bátor döntés volt az ország egyik legnagyobb ellátórendszerének ilyen jellegű változtatása ilyen gyorsan. Reméli, hogy az új rendszer működési mechanizmusa minél gyorsabban beépül nemcsak az orvosok, de a betegek mindennapi tudatába is. Ezeket a pozitív híreket sokkal inkább a társadalom tudomására kell hozni, mivel a pozitívumokat ritkábban hallják. Fontos lesz az állami- és

a magánegészségügyi rendszer egymáshoz való viszonyának kisimítása, bár a két rendszer párhuzamos, állam által működtetett.

*Plenáris ülésről senki nem ellenzi az újabb felszólalást.*

*Gazdasági oldal:* **Komoróczy István** az Európai Gazdasági és Szociális bizottság tagjaként az Európai Unió más országainak megoldásait is látja. A legközelebbi bemutatandó pozitív példa a tagállamok részéről a modern falvak - modern városok és a demográfia témáját érinti. A vidéki elnéptelenedés és a szakemberhiány minden országban probléma. Brüsszelben megvitatják, mit javasolnak az egyes tagállamok a szakképzett munkaerő pótlására. Sok ország azt a megoldást támogatja, hogy migrációval, nem feltétlenül Európai Unión belülről, hanem más országokból érkezőkkel pótolják a helyeket. Az előadás fényében be tudja mutatni Brüsszelben, hogy saját erőből tudja pótolni a szakemberhiányt Magyarország, meg tudta tenni ezt a lépést.

*Dr. Rétvári Bence miniszterhelyettes úr megérkezik az ülésre.*

*Civil oldal:* **Dr. Szendrei Róbert** hálásan köszöni az orvosoknak, szakdolgozóknak, az egészségügyi kormányzatnak a munkát. Az oldal egyetért a megtett lépésekkel, üdvözli őket. Kommunista, rossz örökséget hagyunk magunk mögött, időt kell adni, hogy ezek a lépések beépüljenek a társadalomba. Egyetért a részletszabályok tovább alkotásával és a kommunikáció fejlesztésével. Vértett a szíve, amikor orvosokat vittek el bilincsben, ezt nem tartja jó lépésnek, átmeneti, intelligens megoldásra van szükség (5% helyett 10%-nyi pénzbeli, értékbeli ajándék, alapítvány közbeiktatása). Javaslat, hogy a bűncselekménynek legyen szabálysértési alakja. Két további kérdésköre a gyermekek koronavírus elleni védelmezésével kapcsolatos. Az elmúlt időszakban születtek szenzációs magyar eredmények (Allergodil nevű gyógyszer). Kérdése: miért nem adjuk a gyerekeknek a koronavírus elleni orrspray-t? Tudományos kutatások mutatják, hogy a Sinopharm nagyon jó oltás, rendkívül hatékony és több országban (pl. Kínában, Shri-Lankán, Szaud-Arábiában) már a gyerekeknek is adják, 5 országban engedélyezett. Kérdése: be lehetne-e vezetni szülői beleegyezéssel 5-12 éves kor között? A harmadik kérdés a hősi halottak megemlékezéséről szól, ugyanis azok az emberek, akik elhunytak szolgálat közben, hősi halottak. Kérdése: nem kaphatnának hősi halott, a hozzátartozóik pedig hadi özvegy, hadi árva vagy valami ehhez hasonló minősítést, illetve nem lehetne emlékművet emelni ezekért a hősi halottakért?

*Munkavállalói oldal:* **Dr. Mészáros Melinda** köszöni Horváth előadónak a munkáját, korrekt tárgyalópartnernek ismerte meg. Az érdekképviselői munka területén továbbra is fennmaradt egy kérdés. A jogszabály kizárja a kollektív szerződéskötési jogosultságát az érdekképviselőeknek az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló törvényben. Ez a szigorú kizárás nagyon egyedi dolog, kérték ennek megváltoztatását és módosítását, mivel nemzetközi jogszabályokat is sért. A szerződéskötés nem kötelező, de tárgyalni, javaslatokat tenni és ezekről a javaslatokról érdemi egyeztetést folytatni minden jogszabály által biztosított lehetőség. Ezen a ponton érdemes lenne változtatni a jogszabályon és hazai kereteken belül találni megoldást. Erősen támogatná egy teljesítményi értékelésen alapuló minőségi rendszer bevezetését is, ez alapján történhetne a további bérfelállítás is. A helyi készletgazdálkodásban a magyar honvédség jelenléte biztosított volt, az ellenőrző rendszer megakadályozta az indokolatlan, plusz felhasználásokat. Ezt az ellenőrzést érdemes lenne fenntartani.

*Munkavállalói oldal:* **Dr. Cser Ágnes** szerint a közös munka nem kapta meg azt a nyilvánosságot és támogatást, ami járt volna. Ennek az országnak remek eredményei vannak, amit nem kommunikálnak. Javaslatot tettek, hogy az állam ismerje el azoknak az embereknek a teljesítményét, akik hősi halált haltak, a Covid félárvak és árvák taníttatását nagykorúságukig vállalja át az állam. Nem ért egyet a kollektív szerződés visszahozásával. Támogatást kér, hogy a funkcionális emberek a közszolgáltatásban kapjanak bértáblát, hiszen a közszolgáltatás

mindenhol csapatmunka, ha az egyik lejjebb van sorolva, akkor kialakul egy antikapcsolat, ami rontja a szolgáltatás minőségét, tehát orvosi szakdolgozói - funkcionális dolgozói bérharmóniára van szükség.

*Munkavállalói oldal:* **Csóti Csaba** támogatja Dr. Cser Ágnes nézetét. Egyértelmű, hogy van még tennivaló a bérfeszültségekkel kapcsolatban.

*Tudomány oldal:* **Prof. Dr. Báger Gusztáv** szerint az egészségügyi lépés versenyképesebbé tette a magyar egészségügyet Nyugat-Európához képest. Hálapénz betiltása jelentősen fogja javítani a rendszer hatékonyságát. Az elhúzódó strukturális reformok így meg tudnak valósulni. Az állami praxis melletti magánpraxis folytatásának részletei jogszabályilag még nincsenek kellően kidolgozva, célszerű minél gyorsabban megoldani ezt a kérdést. 2023-ig orvosi béremelés lépcsői láthatók. Kérdés: lesz a rendszerbe építve infláció-követés? A komplex teljesítménymérés fontos, ösztönzés kell. A hálapénz kivezetése után a minimálbér 5%-ának megfelelő ajándék adható, ez 8.255 Ft. A hálapénz tilalmának megszegése miatt az első fél évben

18 feljelentés történt, ezek közül 1 budapesti főorvos volt. Az új jogállási törvény reményteljes kiindulás az egészségügyi rendszer megújítása felé.

*Tudomány oldal 2. felszólalója:* a javuló létszám adatok mellett az fogja mutatni a változtatások sikerességét, ha látjuk, hogy a rendszer valóban jobban működik. A bérfeszültség megszüntetésére, munkabékére van szükség. Az egészségügyben dolgozók és a velük szorosan együttműködő szociális ellátórendszerben dolgozók közötti óriási bérkülönbségek szét tudják feszíteni a rendszert. Negatív hatástól tart az egyéb állami területeken.

**Csóti Csaba:** NGTT SZMSZ-ének megfelelően kiküldésre került a sajtóközlemény, de nem jelentkezett érdeklődő a sajtótól.

*Helyettes államtitkár úr távozik az ülésről.*

### **Dr. Horváth Ildikó válaszol:**

*Egyházi oldal:* köszöni a szertartási megoldást, és hogy erkölcsileg és etikailag is megfelelően kezelik az új jogszabályra történő átállást.

*Művészeti oldal:* köszöni az innovatív, ötletes, kreatív megközelítést, amivel próbálták tartani a lelket az egészségügyi dolgozóknál. A társadalom felé történő kommunikáció érdekében minden adatot közvetítenek a kormány felé. A legfontosabb üzenet, amit kommunikálni kell, hogy oltassák be magukat az emberek. A delta vírus májusban jelent meg Magyarországon, eddigre a népesség 50%-a megkapta az első oltást, június végére a másodikat. Az első hullámban alkalmazott fizikai megoldást, a távolságtartást felváltotta az oltás, ezért nem söpört végig olyan erősen a delta variáns, mint néhány környező országban. A 2016-os év fordulópont volt, ekkor történt az első érdemi béremelés. Megoldandó kérdés azoknak a bérrendezésre, akik klinikumban is dolgoznak és oktatnak is. A felsőoktatási munka rendkívül fontos az egészségügyben. Kihívása az oktatási rendszernek, hogy népszerűsítse a házi orvosi munkát és jó házi orvosokat képezzen.

*Gazdasági oldal:* a magánellátás és az állami egészségügy éles szétválasztására van szükség először ahhoz, hogy később össze lehessen fésülni a két területet. Az egészségügy lehetőséget ad a magánszektornak, hogy szép ívben fejlődjön (pl. fogászat).

*Civil oldal:* a korrupciós veszélyhelyzetekben dolgoznak rendvédelmi szervek, szerencsére kevés elhíresült eset van, (pl. amikor beadott oltás nélkül pecsételte le az orvos az oltási igazolványt több betegnek és több súlyosabb szabályt szegett meg). A cél, hogy ez a korrupciós

rendszer kikopjon. A szabálysértési lépcsők pontosabb kidolgozásának szükségességét jelezni fogja. Az Allergodil felfedezéssel kapcsolatos klinikai vizsgálat folyamatban van. Nem zárták még le a kutatást, támogatóan, de óvatosan kell bánni az új kezdeményezésekkel. Felvette a kapcsolatot az Arab Emírségekkel a Sinopharm oltással kapcsolatban, valóban adják gyermekeknek, mellékhatása szinte nincs, már 4-es fázisban jár a vizsgálat. Ismert a technika, már kialakult egy olyan szakmai kör, akik megtehető lépésnek tartják a gyermekoltást, megelőzve ezzel a már kimutatható későbbi agykéregzsugorodást. A hősi halottak ügyével kapcsolatos kezdeményezéssel egyetért, még tart a járványhelyzet, a háború, bízik benne, hogy kialakul valamiféle szervezés az elhunytak és családjaik megbecsülésével kapcsolatban.

*Munkavállalói oldal:* a kollektív szerződéssel kapcsolatban megértette a két ellenkező jelű jelzést (Dr. Mészáros Melinda és Dr. Cser Ágnes véleménye), melyeket jelezni fog a felette-seinek, ideálisabb lenne egy közös véleményt továbbítani. Egyetért a teljesítményen alapuló minőségi értékelési rendszer bevezetésével, kidolgozás alatt áll egy 360°-os körbetekintést nyújtó egyéni és intézményi értékelésre használható verzió, melybe beletartozik a betegelégedettség, a szakmai munka tartalma, a hosszú távú egészségnyereség, és az intézmény gazdálkodásának és működésének szempontjai. A honvédség remek munkát végzett mind a készletelosztásban, mind az egyéb bekapcsolódó segítő munkákban. Egyetért Dr. Cser Ágnessel, a funkcionális feladatok ellátásáért felelős szakemberekre is vonatkoznia kell a munkabérének, van több kidolgozott, mozgósítható tervzet, a megfelelő finanszírozási kerettel bevezetésre kerülnek majd.

*Tudomány oldal:* MMB javaslatait hálásan veszik. Az inflációkövetés fontos, túl messzemenően, túl hosszán vállalásokat rendkívül nehéz, vagy akár ténylegesen lehetetlen tenni, de a gazdasági élet, az infláció követését és figyelemmel kísérését valóban fontosnak tartja. A rendszerszintű indikátorok (hosszú távú lekövetések és halálozási arányok, incidencia és halálozás kapcsolata stb.) lényegesek, bár már vannak adatok és ismeretek a fejlődéssel kapcsolatban, még nincsenek olyan szinten alkalmazva, hogy az egészségügyi rendszer finanszírozásába beépíthetők legyenek. A finanszírozás még nem tart ott, hogy a hosszú távú nyereséget tartsa szem előtt, de számos szakértői anyag készül ennek érdekében. Sajnálatosnak tartja, hogy a sajtó a jó híreket kevésbé közvetíti, ugyanakkor elképzelése szerint, ha olajozottan működik az egészségügyi rendszer, akkor láthatatlan marad.

*A plenáris ülés oldalainak beleegyezésével az első napirendi ponttal kapcsolatos második kérdéskör elmarad.*

*Dr. Horváth Ildikó államtitkáraszony távozik.*

## **2. napirendi pont:**

***A közszolgálat (public sector) fogalmának értelmezése Magyarországon, különös tekintettel az állam által nyújtott egészségügyi, szociális, oktatási és kulturális szolgáltatásokra, az állami és a magán finanszírozás arányainak és céljainak értékelése és értelmezése. A közalkalmazotti szféra jövője a különböző jogállási törvények tükrében***

***Előadó: Dr. Rétvári Bence miniszterhelyettes EMMI***

A címhez hozzáfűzés, hogy nem szolgáltatásokról, hanem inkább közszolgáltatásokról van szó. Nem a klasszikus kereslet-kínálati logikán alapuló, marketing elemekkel tűzdelt, profit-orientált, állam környékén zajló szolgáltatásra kell gondolni, hanem közszolgáltatásokra, melyek három legfontosabb kritériummal jellemezhetők. Ez a három kritérium a magas színvonal, a mindenki számára egyenlő hozzáférhetőség, és ingyenesség, ezek különböztetik meg a közszolgáltatást a klasszikus szolgáltatástól.

Életünk során (átlagéletkor: férfiak: 72,7 nők: 79,6) a következő közszolgáltatásokkal találkozunk:

- bölcsőde 6 hónapos kortól: szülőknek gyermek utáni juttatások,
- kötelező óvoda 3 éves kortól, ami nem csupán gyermekmegőrző, hanem iskola-felkészítő,
- iskolakezdés 6-7 éves kortól (már csak kérvénnyel lehet később kezdeni az iskolát): ingyenes gyermekétkeztetés, ingyenes tankönyvsomag,
- felsőoktatásban: diákhitel, ösztöndíjak, Erasmus program,
- átlagos munkába állás (férfiak: 20 év, nők: 23 év),
- szülői ház elhagyása (férfiak: 28,5 év nők: 25,8 év): otthonteremtési közszolgáltatások,
- első gyermek megszületése (28,2 év): gyermeknevelési támogatások, gyed, gyes, babaváró, diplomás gyed, apasági szabadság stb.,
- házasságkötés (férfi: 32,4 év; nők: 29,6 év): fiatal házasok adókedvezménye, CSOK stb.,
- nyugdíjba vonulás (férfiak: 59,8 év; nők: 57,6 év): nyugdíjprémium.

A közszolgáltatás definiálható központi közigazgatást végrehajtó és jogalkotói feladatokat ellátó személyek állományaként, akik közigazgatási szerveknél, minisztériumoknál dolgoznak, de általánosabb megfogalmazásban mindenki, aki közfeladatot lát el, az a közszolgáltatba tartozik.

Az állam hatékonyságát, cselekvőképességét a krízishelyzetek, jelenleg a járványhelyzet mutatja, ahogy azt is, hogy az emberek érdekeit képviselő közszolgálatot meg kell erősíteni. A közérdeket a közszolgálat, a közszféra tudja képviselni. Ezért fontos, hogy szakmailag felkészült legyen a közszolgálat, hogy meg tudja nevezni a célt, a közérdeket és fontos a szolgáltató szemlélet is. Közszolgálati jogállások: szociális területen közalkalmazottak, munkavállalók, nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony, oktatásban közalkalmazottak és munkavállalók, egészségügyben szolgálati jogviszony, kultúrában munkavállalók. Több közszolgálati területen béremelést vezet be az állam. Januártól az ápolók a korábbi 72%-os béremelés utolsó részét kapják, ami az ideihez képest 21%-os béremelést jelent. A bölcsődei dolgozóknál is 20% emelésre lehet számítani. Jelentős növekedés figyelhető meg a bölcsődék számában, egy évtized

alatt bő 300 településen volt bölcsőde, idén több mint 800 településen. A több munkahely, több munkavállalót jelent, a magasabb fizetés vonzóbbá teszi a szakmát.

20%-os emelés lesz a szociális és kulturális dolgozóknál. Orvosok esetében 100-150%-os béremelés következett, következik be. Az alaptörvény szerint a polgárnak és az államnak közös célja a jó élet, a rend, az igazság és a szabadság kiteljesedése, ezt a célt kell, hogy szem előtt tartsa a közszolgálat.

A közérdek és magánérdek erős szétválasztása fontos, nagyobb lehetőséget ad a közszférának a magas színvonalú, mindenki számára elérhető szolgáltatás biztosítására. Az orvosok száma egy évtized alatt 33.943-ról 37.188-ra nőtt a működési engedéllyel rendelkezők száma. 1294-ről 2040-re emelkedett az orvosi egyetemen végzők száma. A külföldi munkavállaláshoz szükséges hatósági igazolásért folyamodók száma 845-ről 282-re csökkent. Az egészség-

kassza 1197 milliárd 2884 milliárd forintra emelkedett. Minden háziiorvosi praxis, állam által finanszírozott Magyarországon, a háziiorvosi ellátásra a 10 évvel ezelőtti 79 milliárd helyett 244 milliárdot fizet az állam, a védőnői szolgálatra, anya-, gyermek- és ifjúságvédelmi ellátás-

ra 18 milliárd helyett 27 milliárd forintot, fogászatra 22 milliárd helyett 82 milliárd forintot költ az állam.

A munkakörülmények is fontosak: 91 kórházban, 54 rendelőintézetben, 107 mentőállomáson történt felújítás, 23 új rendelőintézet és 34 új mentőállomás épült egy évtized alatt.

A rezidenstámogatási program sikerrel járt, biztos jövőképet teremtett meg.

A tankönyvek mindenki számára ingyenessé váltak. Pedagógus utánpótlásra van szükség, nőnek az igények, az osztálybontások miatt is. Radikális 50%-os igazgatói pótlék-emelés, hogy kompetens, értelmes, jó képességű igazgatók és igazgatóhelyettesek legyenek az iskolák élén, akik jó pedagógusokat tudnak választani és megfelelően irányítják az intézményt. A versenyképes bérezéssel havi 500-600 ezer Ft-ot kereshetnek az iskolaigazgatók, ez az összeg közelít más területen a vezetői fizetéshez.

Folynak a fejlesztések: 940 iskolában 350 milliárd forint értékben történik felújítás, 58 uszoda, 87 tornaterem, 31 új iskola épült, 44 iskola bővült tantermekkel.

Szociális dolgozók száma 87.217-ről 104.394-ra nőtt, ennek oka a szakmai elvárások emelkedése és az elöregedő társadalom.

A szociális- és jóléti intézményekre fordított összeg 325 milliárd forintról 513 milliárd forintra, a gyermekékeztetésre fordított összeg 33 milliárdról 87 milliárdra nőtt.

Fontos, hogy minél többen tudják eltartani magukat, sok innovatív javaslat született a szociális szférában, 18%-ról 44%-ra nőtt a megváltoztatott munkaképességűek foglalkoztatása. Pályatervezés és képességfejlesztés váltja fel a korábbi egyszerű adókedvezményeket.

A kultúra területén 172 milliárdról 490 milliárd forintra nőtt a kulturális ráfordítások összege. A kis településeken is nőtt a kulturális normatíva összege, a könyvtári- és közművelési feladatok ellátásában a fejenkénti kvóta 1.140 forintról 2.170 forintra nőtt. A minimum normatíva összeg 1,2 milliárd forintról 2,3 milliárd forintra emelkedett. Az állam a kultúra területén a munkaszerződéseknél nagyobb teret enged.

Felújítások: Iparművészeti Múzeum, Operaház, Néprajzi Múzeum, Közlekedési Múzeum.

Induló új programok: Guinness, Csoóri Sándor, Muzsikáló Magyarország, Lázár Ervin, Kodály.

*A plenáris ülés oldalainak beleegyezésével időhiány miatt a második napirendi ponttal kapcsolatos hozzászólási- és kérdési kört egy megszólalási körbe kapcsolják össze.*

### **Oldalak kérdései és hozzászólásai:**

*Egyházi oldal:* **Dr. Beran Ferenc** köszöni a részletes, áttekintő képet. Örömmel hallják a szociális szférában, a bölcsődei és a kulturális dolgozók körében bekövetkező 20%-os bérnövekedést. Kérdés: a pedagógusok bére milyen arányban fog növekedni, hogy fog alakulni?

*Művészeti oldal:* **Vashegyi György** csatlakozik az egyházi oldal hozzászólásához. Javaslat, hogy kommunikálja az egészségügy mindezt az eredményt, és köszöni az átfogó tájékoztatást, az adatok jól bemutatják a 10 év alatti fejlődést. Trianon óta valószínűleg ez volt a legsikeresebb 10 éve Magyarországnak. A kormány feladata a kulturális szféra bérrendezése.

*Gazdasági oldal:* **Dr. Zs. Szóke Zoltán** köszöni a részletes és elgondolkodtató előadást. A vállalkozások és a gazdaság szempontjából rendkívül fontos, hogy a közszolgálat, a hivatali ügyintézés ne nehezítse a gazdasági tevékenységet. Az oktatás a gazdaság szempontjából létfontosságú dolog, mert az oktatási intézményből kikerülő volt diákok a gazdaságban munkavállalók lesznek. A vállalkozások sikere azon múlik, hogy mennyire képzettek az ott dolgozók.

A gazdaság az, ami az egész országot eltartja, ebből származik minden jövedelem. Mindenki célja, hogy az ország minél gazdagabb és sikeresebb legyen.



*Gazdasági oldal:* **Perlusz László** szerint egyértelmű, hogy a közszolgálat közérdeket, a magángazdaság a magánérdeket szolgálja, de a cél az, hogy a köz- és a magánérdek találkozzon (pl. magánkórházak). Az ellátásbiztonságban a verseny segít, a magán- és a közegészségügy közötti verseny és harmónia, versengő egészségbiztosítók segítségével. Ha okos módon egyéges finanszírozásban lehet összehangolni a köz- és magánegészségügyet, akkor egészségbiztosítási szempontból előrébb tud lépni az ország, magasabb lesz az életszínvonal és az ellátásbiztonság.

*Civil oldal:* **Dr. Szendrei Róbert** szerint a köz- és magánérdek közelítésére alkalmas a civil szektor. A civil szervezet közfeladatot lát el, vagy egy szerződés keretében egy önkormányzattal vagy közintézménnyel, annak elvárásai szerint, vagy saját rögzített alapszabályokkal. Sok olyan civil szervezet van, ami rendelkezik önkormányzati közfeladati, tevékenységi szerződéssel, de nem kapnak ellenszolgáltatást, a civil szervezetek keveset látnak a nagy támogatásokból.

A közszférában, szakképzésben komoly béremelés valósul meg, de a köznevelésben ennek a dinamikáját nem látja biztosítottnak, szükséges lenne, hogy ezen a területen is történjen változtatás.

*Munkavállalói oldal:* **Kuti László** köszöni az előadást, mely jól megvilágította, hogy a közszolgálat szerepének hol a van a helye a társadalomban, és hogy nem a munkavállalók jogviszonya határozza meg, hogy mi a közszolgálat, hanem maga az elvégzett munka. Ugyanakkor, ami fontos és közös a közszolgálat területén a megbecsülés és a kiszámíthatóság. Rendkívül fontos az anyagi megbecsülés, hogy ne csak megélhessenek, hanem élhessenek az itt dolgozók.

A megfelelő anyagi megbecsülés vonzóbbá tenné a közszolgálatban való elhelyezkedést. Szintén fontos a társadalmi megbecsülés, ami az anyagi megbecsüléssel összefügg. Kiszámítható előmeneteli rendszerre van szükség, mely jogszabályok által szervezett. A kollektív szerződés biztonságossá és hosszútávon kiszámíthatóvá teszi a rendszert. Az adott területen világosan és egyértelműen le kell írni a bejutási feltételeket, az előjutási lehetőségeket, a kötelezettségeket és azok elmaradásának következményeit.

*Munkavállalói oldal:* **Dr. Cser Ágnes** hiányolja az előadásból a közalkalmazottiság jövőjének kifejtését. A kettős esélyegyenlőség fogalma: ha a polgárok a rájuk ruházott hatalmat átadják az állam részére, akkor az állam kötelezettsége, hogy a befizetett adókból és egyéb forrásokból az állampolgárok bizalmát folyamatosan élvezze, és a konszenzusos és az alaptörvényeken belüli közszolgáltatásokat, a társadalmi igényeket és egyéni igényeket figyelembe véve garanciák mellett szolgáltatassa. Kevés állam képes az ugyanolyan tartalmú- és minőségű szolgáltatás biztosítására. Ezt az állami feladatot úgy is el lehet végezni, hogy az állam által fenntartott intézmények biztosítják a szolgáltatást. Rengeteg PPP (private-public partnership) beruházás történt a 2010 óta. A közszolgáltatásokat ágazati- és funkcionális feladatokba soroljuk. Indítványozza, a nem ágazati feladatot, tehát a funkcionális feladatokat ellátók, tehát a közszolgálatban segítők fizetésének emelését. A rögzült jövőkép és a fix előmeneteli rendszer számukra is fontos.

Nincs összhangban sok jogszabály, nem ért egyet, a munkaerőpiaci versenyszabályokat közszolgálatba hozásával, mert ezáltal sérül a kettős esélyegyenlőség. Minimálbérhez viszonyított inflációkövetés szükséges. A közszolgáltatásban való foglalkozást vonzóvá kell tenni. Garanciákkal működő, kettős esélyegyenlőséget biztosító államot szeretne, ahol az állampolgárok azt érezhetik, hogy a közszolgáltatások általuk jönnek létre és részükre és nekik szólnak.

*Munkavállalói oldal:* **Csóti Csaba** a közalkalmazotti szféra jövőjéről: folyamatosan derül ki arról a néhány ágazatról, ami a KJT (Közalkalmazottak Jogállásáról szóló Törvény) alá tartozik, hogy a KJT alatt marad-e vagy kikerül onnan.

*Tudomány oldal:* **Prof. Dr. Báger Gusztáv** köszöni a tájékoztatás előre tekintő jellegét, és hogy sikerült megértetni ezt a nehezen megfogható témát. Hozzászólásában két kérdéskör jelenik meg: az ágazatok pénzügyi helyzete és finanszírozása, továbbá a bérszínvonal alakulása az állami szektorban és néhány alrendszerben. Az egészségügyi kiadások a GDP 4,5% szalékát tették ki, a visegrádi országok esetében ez a szám 6,3%, az EU-ban 7,1%. Az egészségügyi kiadásoknál az összkiadás 31%-a magánfinanszírozás, a visegrádi országoknál 23%. Ez a terület olyan, ami további állami segítséget kell, hogy kapjon, többet kell rá költeni. Az oktatás nemzetközi szempontból jobban áll, a GDP 4,7%-a oktatási állami kiadás 2007-2009 között, ez nagyságrendileg az EU-val és a visegrádi országokkal is egyenlő. Az oktatás nagyjából megfelel az európai színvonalnak, a magánfinanszírozás aránya 14,4%-a, ez meghaladja a visegrádi országok 12,9%-át. A nemzetközi finanszírozás lényegesen magasabb máshol, a külföldi hallgatók hozzájárulása magasabb a képzésekhez. Ez az arány Magyarországon nagyon alacsony, ahhoz képest, hogy mennyi külföldi diák tanul itt. A második kérdéskör: a bérszínvonal néhány állami alrendszerben. A pedagógusok fizetése a diplomás átlagbérek 67%-át teszi ki.

Ez javítandó, megfontolandó kérdés, az EU-ban a pedagógusok bére a diplomás átlagbér 87%-a. A 2020-ban és 2021-ben bevezetett emelt szintű érettségi feltételei megváltoztak, ezáltal 28%-kal csökkent a pedagógus szakmába felvettek száma, ez elgondolkodtató probléma. Ezen a területen is mérlegelendő az anyagi támogatás, a bérek megemlése. A közművelési dolgozók, kulturális szférában dolgozók keresete a diplomás végzettség ellenére 26%-kal elmarad az átlagos diplomás keresettől, annak ellenére, hogy ők is felsőoktatást végeztek és Magyarországon van a legintenzívebb múzeumellátottság. A szociális dolgozók körében is vannak bérfeszültségek, de elindult valami változás. A bérszínvonalban jelentős a probléma a pedagógusok, a közművelési dolgozók és a kultúra területén dolgozók körében. A támogatás és pénzköltési lehetőségek mellett nemcsak több pénzre van szükség, hanem jelentős kompetenciaemelésre, a szakképzésre és a továbbképzésre is nagyobb figyelmet kell fordítani. Minden nemzetközi összehasonlítás azt mutatja, hogy a közszféra versenyképessége nem megfelelő itthon. Általában a társadalom versenyképességéhez nélkülözhetetlen a képzési programok sokoldalúsága. Az átmenetileg munkából kieső dolgozók számára képzési lehetőségeket kell biztosítani. Történt előrelépés, de ezt a fajta lehetőséget jobban ki kell használni.

*Munkavállalói oldal:* **Dr. Cser Ágnes** szerint fizetés szempontjából a humánegészségügy és a szociális ágazati munkavállalók állnak a legutolsó helyen még a 20%-os béremelés ellenére is.

### ***Dr. Rétvári Bence válaszol:***

*Pedagógusbérek:* ők kaptak elsőnek 50%-os béremelést, Covid előtt 10%-ot, jövőre újabb 10%-ot kapnak. Ezután következhet egy nagyobb béremelés. Olyan ágazatokban vannak béremelések, ahol korábban nem volt ekkora béremelés.

*Művészet területe:* fontos volt az anyagi források megerősítése. A Tudományos Akadémia mellett megalakulásra került a Magyar Művészeti Akadémia, hogy a művészetnek is legyen nagy, nemzeti intézménye.

*Gazdasági oldal:* a kormány a Gazdasági Élet Újraindításáért Felelős Operatív Törzset önálló döntési kompetenciával ruházta fel, ez az a szerv, ahol javaslatokat lehet tenni.

*Oktatás:* alapítványi fenntartásba kerültek azok az egyetemek, amik oda szerettek volna kerülni, ezáltal sokkal rugalmasabb körülmények között tudnak dolgozni. 220 milliárd forintról 400 milliárd forintra nőtt a felsőoktatás finanszírozása. 3,7 helyett 4,7 millió embernek van bejelentett, adófizető munkája. Az ország fejlődését a felsőoktatási intézmények fejlesztésében látja az állam. A felsőoktatási intézmények támogatásával kerülünk a világszínvonalon

előrébb. Az államtól való távolabb lépés, a kevesebb jogi megkötés nagyobb lehetőségeket, magasabb finanszírozást ad. Az egyetemeken keresztül pár dologban előrébb tudunk lenni, a felsőoktatás által. Ezáltal egyes területeken húzóágazattá válhatunk. Ugyanakkor az esélyegyenlőség miatt fontos az állami fenntartás.

*Magánkórházak:* az állami ellátásnak kell olyan szolgáltatást nyújtania, hogy ne kényszerből menjen a beteg magánellátásba. Az állam nem a versengő egészségbiztosítások pártján áll. Cél, hogy mindenki számára egyenlő, hozzáférhető legyen az egységes egészségbiztosítási rendszer.

*Civil oldal:* a civilek is ellátnak közfeladatot. Ha egy önkormányzat normatívát kap egy feladatra, akkor nem működik, hogy a feladatot továbbadja, a finanszírozást pedig megtartja. Ezért garanciális szabályokat illesztettek be, hogy a kapott többletfinanszírozást a megadott szolgáltatásra fordítsa. A közszféra egyes tevékenységeit a járvány után mindenki sokkal jobban értékeli (pl. óvónők és tanárok). Az oktatás fontos feladata, hogy megtanítsa a fiatal felismerni, hogy versengő típus-e vagy együttműködő, hogy mindenki megtalálja a maga pályáját.

A kollektív szerződés kérdéskörével kapcsolatban: munkaerőhiány van, ennél nagyobb garanciát nem tud tenni a kormány, a gazdasági bővülés és erősödés biztosítja a munkaerő szükségességét. A közalkalmazottak jövőjével kapcsolatban nincs a kormány asztalán újabb terv. A kultúrálison és az egészségügyit már elvégezték. A PPP az eladósodás egy módja volt. A funkcionális dolgozók béremeléséről már régóta tárgyalások folynak, most helyben történik meg a funkcionális dolgozók béremelésének tárgyalása, nem pedig országosan meghatározottan.

Egy évtized alatt 1.197 milliárdról 2.284 milliárd forintra emelkedett az egészségügyi ráfordítás. Ha ez a tendencia folytatódik, akkor a korábbi elmaradások behozásában nagyobb sebességgel haladunk. Az oktatás szempontjából most nagyjából a visegrádi országok és EU szintjén vagyunk, az 50%-os béremelés előtt voltunk jelentősen lemaradva. Csupán Csehországban és

Izraelben történt nálunk nagyobb pedagógus béremelkedés, más országban nem. Nagyon kinőtték magukat a bérek Magyarországon, érdemes a saját korábbi átlagunkhoz viszonyítani, a piaci bérek nagymértékben tudtak nőni, ennek kell örülni.

### **3. Egyebek**

**Csóti Csaba** tájékoztatja az oldal képviselőit, hogy az NGTT Titkársága által kiküldésre került a felhívás a következő év munkatervének témajavaslatai tekintetében. Az idei évben tárgyal napirendi pontok is ily módon kerültek meghatározásra. Felmerült a kérdés, hogy a minimálbér és garantált bérminimum témakör mikor kerül napirendre. Ez a téma mindig az aktuális év utolsó plenáris ülésén kerül napirendre, ahogyan az idei évben is.

*Nincs egyéb felvetés, kérdés.*

*Nincs napirend utáni hozzászólás.*

*Megköszönte az oldal hozzászólóinak azt, hogy egy valódi konzultációra, érdemi kommunikációra került sor, és bízik abban, hogy az állam képviselői megfogadják a javaslatokat.*

*Ezt követően az NGTT ülést bezárta.*