



SOWELL

Szociális párbeszéd a jóléti szolgáltatások terén

Foglalkoztatási kapcsolatok, munkaerőpiac és szociális szereplők az ápolási szolgáltatásokban

Szakpolitikai összefoglaló

A másodelemzésen, statisztikai adatok elemzésén és a főbb érintettekkel készített interjúkon alapuló jelentés feltérképezi a magyar ápolási ágazatban, nevezetesen a kora-gyermekkorai oktatási és nevelési (ECEC) és a tartós ápolási-gondozási (LTC) ágazatokban a foglalkoztatás, az irányítás és a munkaügyi kapcsolatok helyzetét. A jelentés két kutatási kérdést vet fel:

- a) **Hogyan kezelte és hogyan válaszolt az ECEC- és az LTC-ágazat a költségvetési megszorítások, a szolgáltatások lefedettsége, a munkahelyek minősége és a szolgáltatások minősége okozta - úgy nevezett kvadrilemma, a négyes dilemma - nyomására?**
- b) **Milyen megoldásokat dokumentáltak a kvadrilemmára helyi szinten, és mi ebben a szociális partnereknek és a szociális párbeszéd intézményeinek szerepe?**

A rendelkezésre álló információk alapján nehéz megítélni, milyen válaszok születtek az ápolási ágazatban négy ellentétes prioritásként értelmezett kvadrilemmára. A következő táblázatok áttekintést nyújtanak a kvadrilemma egyes dimenzióinak főbb megállapításairól, és jelzik, milyen megoldásokat találtak a nemzeti és helyi kormányzatok a szociális partnerek és a szociális szereplők közreműködésével, vagy a nélkül.



Táblázat I.: Az ECEC kihívásainak és megoldásainak áttekintése

A kvadrilemma dimenziói	Fő kihívások	Megoldások
A szolgáltatás lefedettsége	<p>0-3 éves korig - a gyermekek nagy száma nem fér hozzá a helyi szintű szolgáltatásokhoz; 3-6 éves korig - az ellátást önkormányzati szinten biztosítják Férőhelyek hiánya: 3 év alatti gyermekek nagy számban nem kerülnek bölcsődébe, a 2017-es intézményi átszervezés után ez a szám további 4,5%-kal visszaesett</p>	A bölcsődei-óvodai rendszer 2017-es átalakítása
Költségvetési megszorítások	<p>0-3 éves korig - a GDP 0,1 %-a 3-6 éves korig - a GDP 0,6 %-a Csökkenő költségvetési kiadások</p>	Költségvetési kiadások növelése, a központi költségvetésből származó források elosztása, piacosítás - a bevételek kiszervezése az ellátásban részesülők számára
Munkahelyek minősége	<p>Alacsony bérek, magas munkaintenzitás - szociális ágazat - minimálbér alapú bértábla - minimálbér - korosodó munkaerő állomány</p>	Helyi megoldás – bérprémium - önkormányzat által működtetett külön finanszírozás, szolgáltatók
Szolgáltatás minősége	<p>Strukturális megosztottság: 0-3 év - szociális ágazat 3-6 év - közoktatás Bölcsődék/óvodák: a szolgáltatásokhoz való közvetlen hozzáférés hiánya (a 0-3 éves korcsoportban az összes gyermek 21%-a). A 6 év alatti gyermekek 31,5%-a él a szegénységi küszöb alatt vagy fenyegeti a társadalmi kirekesztés veszélye (2015), ebben a korcsoportban ez a legmagasabb szegénységi ráta az EU-ban (átlag: 24,7%), a szegénység vagy társadalmi kirekesztés által veszélyeztetett személyek aránya a teljes magyarországi népességben belül 28,2%.</p>	<p>A gondozó-személyzet professzionalizálódása, bár nagy az idősebb korú munkavállalók aránya Helyi megoldások - bérprémiumok - az önkormányzat és a szolgáltatók által működtetett alapok az alacsony központi finanszírozás kiegészítésére A szolgáltatás minőségének javításához az érdekelt felek összetett rendszerén belül javítani szükséges az együttműködést javítása és közös költségvetési irányítást kell kialakítani.</p>
Szociális párbeszéd	<p>Nemzeti/ágazati kollektív tárgyalások hiánya - központosított jogalkotás és költségvetési kiadások - de decentralizált döntéshozatal (helyi (ön)kormányzatok, szolgáltatók).</p>	<p>A szakszervezeti együttműködés helyreállítása országos és a helyi szinten Az összehangolt tárgyalások átalakítása és egyeztetése Koordináció a helyi egyeztetésben</p>



Táblázat II.: Az LTC kihívásainak és megoldásainak áttekintése

A kvadrilemma dimenziói	Fő kihívások	Megoldások
A szolgáltatás lefedettsége	Alacsony hozzáférés a tartós ápolási-gondozási szolgáltatásokhoz (LTC) - hosszú várólisták Fő szolgáltatók (központi költségvetés finanszírozásával - a szolgáltatóknak meghatározott működési követelményeket kell teljesíteni) - helyi önkormányzatok és egyházak (otthoni, nappali és bentlakásos gondozási szolgáltatásokban) és központi kormányzat (bentlakásos gondozási szolgáltatásokban).	A szolgáltatások kiszervezése, a magánszektor növekvő aránya, de az állami és a magánszektornak ki kell egészítenie egymást, és nem szabad megengedni, hogy ellenőrizetlen verseny vagy „negatív versenyt” alakuljon ki, hogy romoljon a szolgáltatásokhoz való hozzáférés, a minőség és az ár. Az otthon-ápolási kapacitások fejlesztése a bentlakásos ápolás terjedésének megállítása érdekében (azaz a "Paradigmaváltás" kormányzati program a szociális szolgáltatások fejlesztéséről, 2007).
Költségvetési megszorítások	A GDP 0,4%-a (2019) - az uniós átlag alatt (1,6%). A rendszer inkább az intézmények, mint a szolgáltatások/feladatok finanszírozására összpontosít.	A társadalombiztosítás új, ápolási ágának létrehozása, amely az idősek ápolási és szociális ellátását finanszírozza (azaz a kormány Egészségügyi zöld könyve, 2007). A költségek ügyfelekre való átruházásának növelése; EU-alapok felhasználása - létesítmények, munkahelyek fejlesztésére, a gondozó-személyzet hiányának kezelésére, a munkaerő professzionalizálására.
Munkahelyek minősége	Alacsony bérek, magas munkaintenzitás - szociális ágazat - minimálbér alapú bértábla - minimálbér - korosodó munkaerő állomány	Helyi megoldások - pl. bérprémium (pótlék) az önkormányzatok forrásaiból
Szolgáltatás minősége	Egyenetlen minőség, az ellenőrzés hiánya és bonyolult struktúrájú szolgáltatásnyújtás Két külön ágazat külön jogszabályokkal, finanszírozási mechanizmusokkal és szolgáltatásnyújtással: <ul style="list-style-type: none">• egészségügyi ellátás - biztosítás-alapú szolgáltatás, magában foglalja mind a kórházak ápolási osztályain, mind az otthon nyújtott ápolást (2016-ban szétválasztották személyi gondozásra/higiénére és szociális segítségnyújtásra - ami az ügyfelekkel való személyes kapcsolattartás és a legegyszerűbb ápolási tevékenységek elvégzése).• szociális ellátás - adókból finanszírozott, magában foglalja az otthon-ápolást, a nappali és a bentlakásos ellátást.	Reformtörekvések: az idősek ápolási szolgáltatásaira vonatkozó egységes szabályozás létrehozása, az ápolás szakmai feltételeinek javítása (azaz a "Biztonság és partnerség" c. kormányprogram az egészségügy fejlesztéséről 2008-tól). Egyedi esetekre egyedi megoldások - koordináció és átfogó stratégia hiánya
Szociális párbeszéd	Nemzeti/ágazati kollektív tárgyalások hiánya - központosított jogalkotás és költségvetési kiadások - de decentralizált döntéshozatal (helyi (ön)kormányzatok, szolgáltatók szintjén, gyakran a szociális partnerekkel való konzultáció nélkül	A tárgyalások/egyeztetés átalakítása mind nemzeti, mind ágazati szinten; a helyi érdekképviselet és a helyi érdekegyeztetés megerősítése, továbbá a helyi szintű tárgyalások és a munkafeltételek és szolgáltatások minőségének javítását célzó bevált gyakorlatok összehangolása.



Szétdarabolt szakszervezeti struktúra mind az ECEC-, mind az LTC-ágazatban, bár az LTC-ágazatban nagyobb a széttagozottság (lásd a 3. táblázatot). Lehetőséget kínál a fejlesztésekre az a tény, hogy továbbra is munkaerőhiány és alacsony bérek jellemzők mindkét ágazatban. A projekt megállapításai azt mutatják, hogy egyrészt fejletlen a politikai döntéshozók és a szakszervezetek közötti együttműködés, másrészt a kormány sem hajt végre reformokat a munkakörülmények javítása érdekében.

A társadalmi szereplőknek csak decentralizált módon, helyi szinten van lehetősége részt venni a kvadrilemma kihívásainak megoldásában és végrehajtásában. Négy esetet elemeztünk részletesebben, mellyel megvilágítjuk a négyes dilemma helyi szintű megoldásait, akár a társadalmi szereplők és a szociális párbeszéd intézményeinek bevonásával, akár a nélkül.

Táblázat III.: Szakszervezetek az ECEC és az LTC ágazatokban

ECEC

LTC

Szakszervezetek

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Bölcsődei Dolgozók Demokratikus Szakszervezete (BDDSZ) • Pedagógusok Szakszervezete (PSZ) • Pedagógusok Demokratikus Szakszervezete (PDSZ) | <ul style="list-style-type: none"> • Egészségügyi és Szociális Ágazatban Dolgozók Demokratikus Szakszervezete (EDDSZ) • Szociális Területen Dolgozók Szakszervezete (SZTDSZ) • Liga Egészségügyi Szövetsége (LESZ) • Egészségügyi Dolgozók Szakszervezeteinek Önálló Területi Szervezete (EDSZ) Bács-Kiskun megye • Közegészségügyi Szakszervezet - a közegészségügyi szolgáltatásokban • Magyar Köztisztviselők és Közalkalmazottak Szakszervezete (MKKSZ) |
|---|--|



A szociális partnerek bevonásával kidolgozott helyi megoldások a négyes dilemmára

LTC: Önkormányzati támogatás a béremeléshez (Veszprém)

- Az önkormányzat saját költségvetésből egészíti ki a béreket, melyek a különböző képesítések miatt alacsony és töredezett bérszinten állnak.
- Több önkormányzat közösen nyújtott szolgáltatása - hatékonyság (2 idősek otthona, 5 gondozási szolgáltató intézmény).
- Együttműködés a civil szervezetekkel és a szolgáltatókkal, kizárja a szakszervezetek szerepét
- Az eset jellemző eleme: **önkormányzati paternalizmus**

LTC: Fővárosi bérprémium (Budapest)

- Válasz az alacsony bérekre és a fragmentált bértáblákra
- 2022-ben Budapest Főváros Önkormányzata bérprémium kifizetését kezdeményezte, melynek mértéke az önkormányzati dolgozók medián bérének 60%-nak megfelelő összeg.
- Megállapodás aláírása a fővárosi székhelyű szakszervezetekkel, új bérpolitika 2021-2024-re
- A regionális különbségek felerősödése, de a regionális szociális párbeszéd ösztönzése
- A példa jellemző eleme: a **helyi szociális párbeszéd** elősegítése eltérő körülmények között

ECEC: A munkahelyek stabilitása és béremelés a szakszervezeteken keresztül (Veszprém)

- Válasz a munkaerőhiányra és az alacsony bérekre
- Önkormányzati együttműködés a BDDSZ-el - siker helyi szinten (eltér az országos szinttől)
- Részben megszünteti a 0-3 és 3-6 éves gyermekek számára fenntartott gyermekgondozási intézmények közötti versenyt
- Megállapodások a bérpótlékokról és a munkahelyek stabilitásáról, nincs elbocsátás a COVID-19 idején.
- A szakszervezetek ezt helyzetet a tagszervezésre használták.
- A példa jellemző vonása: **lehetőség a helyi szakszervezeti szerveződésre**

ECEC: Önkormányzati támogatás a béremeléshez (Budapest)

- Országos közszolgálati sztrájkbizottság 2016-ban sztrájkot hirdetett a közszféra szakszervezetei nevében
- A BDDSZ és a PSZ, a Pedagógusok Szakszervezete
- Követelések: garantált bérminimum (bérek gyakran alatta), 100%-os bérkiegészítés.
- Országos szinten kudarc, de siker a munkahelyi szinten - egy bölcsőde a sztrájkkezdeményezést követően saját kollektív tárgyalást indított (ára: nem vettek részt a sztrájkban)
- A példa jellemző vonása: a **szociális párbeszéd együttes hatása különböző szinteken**, az országos szintű együttműködés kudarca, de helyébe a helyi szintű együttműködés és megoldás lépett.

A projekttel kapcsolatos további információk

A SOWELL projekt összesen 7 uniós országgal foglalkozott: Dánia, Németország, Hollandia, Olaszország, Spanyolország, Szlovákia és Magyarország. A CELSI kutatása Magyarország mellett Szlovákiára is kiterjedt. A projekt eredményei angol nyelvű nemzeti országjelentések és három összehasonlító jelentés formájában jelenik meg, (1) az ápolási szolgáltatások ágazatának fejlődéséről a beruházások, a lefedettség, a foglalkoztatás minősége és a szolgáltatások minősége tekintetében; (2) a szociális párbeszédéről és a szociális partnerek szerepéről az ágazat kihívásainak kezelésében. A harmadik komparatív jelentés mind a hét ország esettanulmányainak elemzése lesz. Minden egyes ország esetében az eredmények összefoglalója és egy elemző összefoglaló is rendelkezésre áll majd nemzeti nyelven. Valamennyi eredmény elérhető a www.celsi.sk honlapon vagy a projektpartnerek weboldalain.

Referenciák:

- Czibere, K., & Mester, D. (2020). A magyar szociális szolgáltatások és főbb jellemzőik 1993 és 2018 között. Társadalmi Riport, 2020(4), pp. 434-449. Forrás https://www.tarki.hu/sites/default/files/2020-10/434_449_Czibere_Mester_web.pdf
- Gál, R. I. (2018). ESPN Thematic Report on Challenges in long-term care - Hungary. Forrás European Social Policy Network - ESPN: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=19850&langId=en>
- Gyarmati, A. (2022). Situation of Those Working in Elderly Care in the EU and Hungary. Forrás Friedrich Ebert Stiftung Budapest: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/budapest/19549.pdf>
- Homicskó, Á., Nádházy, Z., Schnider, M., & Szűcs, V. (2018). Kollektív Munkaügyi Viták és az Alternatív Vitarendezés Lehetőségei az Egészségügyi és Szociális Ágazatban. Forrás <https://jogpontok.hu/download/Egeszsegugyi.pdf>
- KSH. (2022). KSH STADAT Dataset. Forrás KSH: <https://www.ksh.hu/?lang=en>

