Országos Mentőszolgálat
dr. Vidó-Feltóti Tímea Jogi és Szervezési Igazgató Asszony részére

elektronikusan megküldve

Tisztelt Igazgató Asszony!

2024. augusztus 12. napján kelt OMSZ-02/44-2/2024. számú levelében foglaltakra, egyúttal a mellékletként megküldött feljegyzésre és szerződéstervezetre az alábbi észrevételeket teszem.

1. Feljegyzés

Tisztelettel jelzem, hogy feljegyzést elsősorban saját felhasználásra, illetve ügyfeleim részére történő tájékoztatás érdekében készítettem. A megküldésére azért került sor, hogy az esetleges félreértéseket és hangsúlyokat tisztázzuk. Úgy látom, hogy az abban történt észrevételezés is inkább a hangsúlyok kiemelése és kisebb korrekciók érdekében történt, ezért nem látom annak szükségét, hogy erről külön egyeztessünk. Mindenki látta valahogyan a történéseket, értékelte valahogyan az elhangzottakat, a két álláspont nem is tart szét.

2. OMSZ-02/44-2/2024. számú levél

a) Háziorvos kompetenciája és felkészültsége

Több levélváltásunk során is érintettük már azt a kérdést – és ebben a körben az OMSZ eltérő álláspontot fogalmazott meg – hogy hogyan viszonyul egymáshoz az Eütv. 125 §-a és 126 §-a, illetve az orvosi *kompetencia* és az orvosi *felkészültség* fogalma. Látható, hogy az álláspontok nem igazán közelednek, mert ezeket a fogalmakat eltérően értelmezzük.

Az én értelmezésemben *kompetencia* = engedélye van rá, mert megvannak hozzá a szükséges „papírok", és ezért nyilvántartásba lehet venni, működési engedélyt lehet adni. Míg *felkészültség* = gyakorlata van abban, amire felkérik. Az Eütv. 126 § (2) bekezdése értelmében a munkaidejében dolgozó orvos először megvizsgálja a beteget, majd a megvizsgálást *követően* csak akkor láthatja el, ha megvan a kompetenciája *és* a felkészültsége is. Bármelyik feltétel hiányában csak az Eütv. 125 §-a szerinti elsősegélyt nyújthat, illetve a szükséges intézkedést megteszi, amely alatt nyilván a mentőszolgálat értesítését kell érteni.

Ez a kérdéskör korábban is és jelenleg is erőteljes érdeklődést, egyúttal ellenkezést vált ki a háziorvosokból mind az induló, mind a már megindult ügyeleti helyeken. Ugyanis immáron a háziorvosok tudják, hogy az OMSZ felelősségbiztosítása sem korlátlan, illetve azt is, hogy az elmúlt másfél évben előfordultak kompetencián és/vagy felkészültségen felüli ügyeleti kiküldetések. A többi orvoshoz hasonlóan a háziorvosok is úgy „szocializálódtak" az egészségügy rendszerében, egyúttal orvosi esküjük is erre kötelezi őket, hogy a bajba jutottnak segíteni kell, akár erőn, képességen felül is. Nemigen találkoztam ezért még olyan esettel, amikor egy orvos expressis verbis megtagadta volna a segítséget, még akkor sem, ha ezzel

járatlan utakra tévedt. Amikor egy időben – leginkább a tavalyi év második felében – gyakoribbá vált, hogy a háziorvost kompetencián és felkészültségen felüli esetekhez rendelték ki, akkor egyedi ügyfél megbízóim annak az álláspontnak adtak hangot, hogy az OMSZ a saját munkaerőproblémái leküzdése érdekében kihasználja hozzáállásukat, elhivatottságukat. Figyelemmel arra, hogy ezt a problémakört 2023 októbere óta már rendszeresen jelezzük – és ennek köszönhetően az OMSZ feltehetően pontosította a protokollját – az ilyen jelzések száma csökkent. Egyúttal arra buzdítottam minden háziorvost, hogy tartsa be az Eütv. 125-126 §§-ait, és amennyiben egy adott eset meghaladja a kompetenciáját és/vagy felkészültségét, úgy a szükséges jelzéseket minden irányban tegye meg.

A fennálló értelmezési vitától függetlenül ez a kérdés a háziorvosok számára továbbra is egy olyan sarkalatos pont, amelyre a jövőben is figyelemmel fognak kísérni, aggodalommal tölti el őket, erősítheti a praxiselhagyási szándékukat (amely már most sem csekély). Kérem tehát, hogy az OMSZ szíveskedjék majd beváltani azon ígéretét, egyúttal megtartani a legutóbbi időben kialakult azon gyakorlatát, hogy a háziorvosokat az ESzCsM rendelet 15 § (9) bekezdésében, vagy éppen az Eütv. 126 § (2) bekezdésében írtakon felül tényleg csak a legvégső esetben veszik igénybe, egyúttal a szükséges szakmai támogatást biztosítsák a számukra. Szintén ebben a körben hívom fel a figyelmet annak fontosságára, hogy vegyes ügyeleti pontokon csak a megfelelő felkészültséggel rendelkező háziorvost osszanak be, elkerülendő azt, hogy felnőtt ellátásban felkészültséget szerzett orvosok gyermekek ellátására kényszerüljenek. Mindezekkel együtt álláspontom szerint a vita lezárható ebben a körben, és bízunk benne, hogy elkerüli az ügyeleti ellátást a kompetencia/felkészültség hibás megítélése miatti orvosi műhiba.

b) Útiköltség

Az útiköltség kapcsán kialakított OMSZ szabályozást értjük, abban csupán azt a körülményt tartjuk vitatottnak, hogy az ún. első szerződött ügyeleti telephelyre nem jár utazási költségtérítés. Illetve helyesebben – az OMSZ erre nem kíván/tud utazási költségtérítést fizetni, merthogy nincs olyan jogszabályhely, amely ezt az egyoldalú hatalmasságot a megbízó/megrendelő számára lehetővé tenné. Itt megint jelezném, hogy a korábbi ügyeleti pontok száma országosan jelentősen lecsökkent. Kétségtelenül voltak olyanok, akik idáig is utaztak az ügyeleti feladatvégzés helyszínére, de sokkal többen a saját lakóterületükön belül (Budapesten pedig kerületen belül) jártak az ügyeleti pontokra. Nem növeli az új ügyeleti rendszer elfogadottságát, hogy az útiköltség kérdésében az OMSZ megint egyoldalú, álláspontot képvisel. Mindazonáltal tudomásul vettük, hogy az OMSZ, mint költségvetési szerv ilyen juttatásokra bír fedezetet teremteni, a következmények levonását pedig a tagságra bízzuk.

c) Belső utasítások hatálya

Bár ez a kérdés már inkább a megküldött személyes közreműködői szerződéstervezet kérdéskörébe tartozna, de itt jelezzük köszönettel azokat az átvezetett módosításokat, amelyek csökkentik a háziorvosok kiszolgáltatottságát az OMSZ belső utasításokkal szemben. A vitát tehát ebben a körben is lezártnak tekinthetjük.

d) Változó ügyeleti telephely/új ügyeleti telephelyre vezénylés

Az OMSZ álláspontját tisztelettel köszönjük, véleményeltérés ezen a ponton nincs, így a vitát ebben a körben is lezártnak tekinthetjük.

e) OMSZ felhatalmazása a szerződéses feltételek egyoldalú meghatározására

Mostanra minden háziorvos tudja, hogy amennyiben nem ügyel, úgy vele szemben kötelezettségszegési eljárást indítanak, és ameddig nem köti meg az OMSZ által elé terjesztett szerződést, úgy nem is ügyelhet – ergo kötelezettségszegési helyzetben marad.

A bíróságok számára peres eljárások keretében felkínáltuk, hogy ezen az alapjogi szempontból aggályos helyzeten „szépíthessenek", azonban olybá tűnik, hogy az utóbbi időben nem élnek ezzel a lehetőséggel. Mindez pedig azzal az immáron az OMSZ által sem vitatott joghatással jár, hogy bár a jogszabályok szerződéskötési kötelezettséget nem tartalmaznak, azonban ez így nemcsak szerződéskötési kötelezettséget, hanem a szerződéses feltételek diktálásának jogát is jelenti. A jogalkotó és a jogalkalmazó által közösen „megfogalmazott" küldött üzenetet a háziorvosok megértették, a szükséges következtetéseket levonják. Az elmúlt kb. egy hónapban lényegében naponta kapok olyan elektronikus üzenetet – esetenként naponta többet is – hogy a bíróságok által is támogatott tarthatatlan helyzet miatt tájékoztassak egy adott háziorvost a praxisszerződése felmondásának jogi menetéről. Ezek a tájékoztatás-kérések korábban sem voltak ritkák.

Sok háziorvos úgy véli, hogy az OMSZ – nyilván saját törvényi kötelezettségei megtartása miatt – a jogalkotó és jogalkalmazó által együttesen (és véleményem szerint mesterségesen) megteremtett hatalmasságával visszaél, bár az is kétségtelen, hogy a szerződéstervezet is sokat alakult az elmúlt másfél év során. A '90-es évek közepe óta vállalkozóvá lett/tett háziorvosok tudják, hogy a szerződés a felek kölcsönös és egybehangzó akaratnyilatkozata, a szerződéses tárgyalások során pedig mindenkit egyenlő jogok illetnek meg. Várakozásként jelenik meg tehát minden háziorvos részéről, hogy vele egyenlő polgári jogi jogalanyként bánjanak. Az új jogi szabályozás és a hozzá kapcsolódó legfrissebb joggyakorlat ezt a várakozást felforgatta, a háziorvosokat elbizonytalanította.

A háziorvosok nem érzik magukat felelősnek azért, mert korfájuk elöregedett, és az egészségügyi szakpolitika 30 éve nem gondoskodott a megfelelő utánpótlásról, életpályáról, finanszírozásról. A háziorvosok nem érzik magukat felelősnek azért, mert túlterheltek, hiszen az előbbi okból fakadóan egyre kevesebb új háziorvos lép pályára. A háziorvosok erejükön felül helyt álltak a COVID járvány idején, amelyet most közjogi nyomásgyakorlással látnak „ellentételezettnek". A háziorvosok finanszírozása korábban bő egy évtizedig lényegében változatlan volt, amely a COVID alatt/után csak annyiban javult, hogy a finanszírozás megemelésének aposztrofált díjazás bértámogatás formájában jelent meg náluk, tehát a saját díjazásuk alig emelkedett. A feladatok viszont jelentősen emelkedtek például az új ügyeleti rendszer bevezetésével, a T4 és T5-ös betegek átirányításával, az ügyeleti pontok számának szűkítésével, az ESzCsM rendelet 15 § (9) bekezdésében foglalt feladatkörök eltérő

értelmezésével stb., és mindezzel együtt az ügyelés műszakká tételével. Ezekkel a tényekkel a háziorvosok tisztában vannak, kellő ismeretekkel rendelkeznek, károsnak és méltánytalannak tartják a helyzetet.

Tisztában vagyunk azzal, hogy a jogalkotói hatáskörbe tartozó kérdéseket az OMSZ nem tudja megoldani. Arra viszont álláspontunk szerint a mentőszolgálatnak igenis van lehetősége, hogy a háziorvosok problémafelvetéseit az igénybe vevői oldalról is továbbítsa a döntéshozók felé.

f) További problémafelvetés

Az új ügyeleti rendszer budapesti bevezetése során jutott el hozzánk Mészáros Csaba Telephelyvezető (Országos Mentőszolgálat, Közép- és Észak-Budai Ügyeleti Központ II.) elektronikus levele, amely a következőket tartalmazza:

„Egy-egy háziorvos havonta 1x12 órára vagy 2x6 órára kötelezhető, hogy az Új Ügyeleti rendszerben részt vegyen. Természetesen, ha valakinek megtetszik, szívesen látjuk rendszeresen is az ügyeletben. Hétköznap 16-22 óra között, hétvégén pedig 8-14 óra között. Ha valaki 12 órában szeretne szolgálatot vállalni, a telephelyen erre is van lehetősége, mert Budapest egyik 0-24 órás telephelye közé tartozunk."

Remélhetően csak elírás történt, hiszen az ESzCSM rendelet 15 §-ának egyik bekezdése sem teszi azt lehetővé, hogy egy háziorvos egy ügyeleti időszakon belül kötelező erővel 12 órán keresztül kerüljön igénybevételre. Kérjük a háziorvosok részére kiküldött közlés korrigálását.

3. Személyes közreműködői szerződés tervezete

Tisztelettel jelezzük, hogy a személyes közreműködői szerződés legújabb tervezetét köszönettel megkaptuk azzal, hogy láthatóan jelentősebb változtatásokat tartalmaz a korábbiaknál – ezek közül több olyat is, amely a háziorvosok számára kifejezetten kedvező, előnyös. Az alábbi rendelkezések azonban további értelmezést igényelnek, illetve korrigálandók – az észrevételeket sárga színnel szedtem:

I/3 pont: Budapest tekintetében jelezném, hogy az ügyeleti pontokhoz a háziorvosnak óránként parkolási díjat is kell fizetnie, amit értelemszerűen a „nettójából" fizet. Példának okáért egy hétközi szuperbruttó 9.000,-Ft-os óradíj nettóban kb. 4.500,-Ft-ot jelent a háziorvosnak az összes járulék levonását követően. Ha ebből még további óránkénti 450-650,-Ft-os parkolási díjat eltávolítunk, akkor az még jobban zárójelbe teszi a megajánlott óradíj méltányosságát.

II/12. pont utolsó bekezdése: A *„Ha a váltást nem sikerül megoldani, abban az esetben a Személyes Közreműködő nevében feladatot ellátó személy a szolgálata végét követő 1 óra múlva az ügyeleti telephelyet elhagyhatja."* szövegrész törlendő, mert ez gyakorlatilag naponta 1 óra garantált túlmunkát jelent úgy, hogy az ESzCsM rendelet csak hétköznap 22:00 óráig, hétvégén és ünnepnapon 14:00 óráig köti a háziorvost. Egyúttal értelmezni szükséges a feladatvégzés befejezésének időpontját is – ha már egyes esetekben a kezdő időpontot is rigorózusan kezdték

el számolni. Értelemszerűnek tűnik számunkra, hogy a megkezdett ellátást az adott beteg vonatkozásában be kell fejezni, még ha az túl is nyúlik az ügyelet végén. Ennél többre – tehát például arra, hogy ellátás útján „kiürítse" a váróhelyiséget – értelemszerűen nem kötelezhető az ügyelő orvos.

II/17. pont: A problémafelvetést az indukálta, hogy az informatikai rendszer igen gyakran nem működött. Egy adatrögzítés időt vesz igénybe. Ha aznap a háziorvos 30-40 pácienst látott el az ügyelési időszakban, akkor ez másnap órákban mérhető túlmunkát jelent. Tisztelettel érdeklődünk, hogy az utólagos – nem ügyeleti időben történt – adatrögzítésnek lesz-e ellentételezése? Az informatikai rendszer működési problémái az OMSZ érdekkörében merülnek fel, azért a háziorvos felelőssé nem tehető.

II/18. pont: Kapcsolódik a II/12-es ponthoz. A *„az ügyeleti idő lejártát megelőzően a rendelőben megjelent"* szövegrész azt jelenti, hogy a háziorvos csak akkor hagyhatja el a rendelőt, ha kiüríti a váróhelyiséget, vagyis ellátja az összes olyan beteget, aki 22:00 óráig, illetve hétvégén/ünnepnapon 14:00 óráig megérkezett az ügyeleti helyiségbe. A két pont együttesen azt jelenti, hogy egy órával egészen biztosan, de akár több idővel is meghosszabbodik az ügyelet. Az idézett rész tehát törlendő, minthogy nem következik a jogszabályból, és helyette a sárgával szedett rész – „éppen ellátott beteg" – illesztendő be.

II/20. pont: A szerződéstervezet ezen pontja visszalépés a korábbi egyeztetésektől. A háziorvos látatlanban nem kötelezhető vény írására, hiszen a vény írása az ő felelőssége, hiába konzultált a beteggel előzetesen APN, vagy mentőtiszt. Az *„amennyiben ügyeletben szolgálatot teljesítő mentőtiszt/APN nem látta. Személyes Közreműködő az alapellátási ügyeletben szolgálatot teljesítő mentőtiszt/APN számára ügyeleti idejében folyamatos konzultációs lehetőséget biztosít, és az általuk vizsgált és ellátott betegek számára – előzetes, képi továbbítást is lehetővé tevő telemedicinális konzultációt követően – indokolt esetben a szükséges vények kiállítását és EESZT-be való feltöltését elvégzi."* szövegrész ezért törlendő.

II/21 pont: A sárgított rész az észrevételeinket tartalmazza az ESzCsM rendelet 15 § (9) bekezdésén túlterjeszkedő feladatvégzés megköveteléséhez.

II/23. pont: Fontos értelmezési probléma merül fel, éppen a 96/2003. Korm. rendelet 12/A § (4) bekezdése talaján. Számtalan háziorvosnak – a „méltányos" praxisfinanszírozás kiegészítése érdekében – úgymond másodállása van, iskolaorvosként, szociális otthonok háziorvosaként további személyes közreműködői jogviszonyt létesített. Vajon úgy kell-e értelmezni a Korm. rendelet 12/A §-át, hogy ha a háziorvos az OMSZ-al leszerződött személyes közreműködői szerződés keretében, akkor fel kell mondania az egyéb személyes közreműködői szerződéseit? Ebben a kérdésben az OMSZ jogértelmezését várjuk.

III/2. pont: Az OMSZ költségvetési pozíciója miatt érthető, de továbbra is aggályos az egyoldalúan meghatározott ügyeleti díj.

III/7. pont: Ki a területi érdekvédelmi szerv?

IV/8. pont: A módosítást értjük, a mögötte fekvő szabályozási célt is, köszönettel vettük.

Véleményünk szerint a korábban már jól ismert véleménykülönbségek közül a díjazási/útiköltség térítési kérdések maradtak fenn, feltételezve, hogy a jelen levélben jelzett törlendő részek valóban törlésre kerülnek. Várjuk tehát a T. Címzett szíves visszajelzését.

Győr, 2024. szeptember 16.

Tisztelettel:
Dr. Porpáczy Krisztina MOK HCS vezető és
Dr. Sárközy Gergő ügyvéd