

Ikt.szám: 73-8/2021

**Prof. Dr. Kásler Miklós**  
miniszter úr részére

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

Tisztelt Miniszter Úr!

Az Eszjtv. számos hibáját korigálták a veszélyhelyzet alatt kihirdetett kormányrendeletek, illetve az ezeken alapuló OKFŐ utasítások, de ahhoz, hogy az egészségügy újraindítása és működése zavartalan legyen, még számos, az ellátókat foglalkoztató problémát kell rendezni. A súlyosodó és éleződő problémák és a növekvő elégedetlenség miatt a Magyar Orvosi Kamara Területi Szervezeteinek Tanácsa 2021. május 26-án egyhangú szavazással az alábbi határozatot hozta:

*„A Területi Szervezetek Tanácsa felkéri a Magyar Orvosi Kamara elnökségét, hogy az egészségügy eredményes újraindítása, a közszolgáltatások stabilitása érdekében kezdeményezzen magasszintű tárgyalást az illetékes minisztériumokkal az alábbi témákban:*

- Az Eszjtv. végrehajtási problémái (kiemelten: ügyeleti díjak, ügyelet utáni pihenőidő, a szolgálati idő beszámítása (besorolás), az összeférhetetlenségi kérdések rendezése, a szabadság rövidülése, a jubileumi jutalom kérdése)*
- Az alapellátásban a praxisközösséggel kapcsolatos kérdések*
- A lejáró működési engedélyek meghosszabbításának kérdése”*

A Magyar Orvosi Kamara elnöksége ennek megfelelően összefoglalta a fő problémákat és az általunk javasolt megoldási javallatokat, és ezekről tárgyalást kezdeményez az alábbi témákban.

## 1. Az ügyelet díjazása

### A probléma

- Az ügyelet finanszírozása ma egyszerre áttekinthetetlen, a kollegák számára érthetetlen, helyi értelmezésekre okot adó, valamint igazságtalan és nem motiváló, azaz nem garantálja az ügyelet ellátás folyamatos biztosíthatóságát.
- Az ügyelet (a normál munkaidő utáni szolgálat) szakmailag egységes, ugyanakkor a díjazása sok esetben követhetetlenül osztott, eltérő díjazású részmunkaidőkből adódik össze. (A 2021. előtti időben ez nem jött ki ilyen élesen, mert zömmel kialakult – és így előre kalkulálható – díjak voltak.)
- A rendszer bonyolultsága és átláthatatlansága miatt a rendes munkaidő terhére elrendelt órák elszámolása, illetve az ügyelet utáni pihenőidő elszámolása nem egységes a különböző intézményekben.
- Általános felháborodást kelt a 70%-os óradíj kérdése: A kollegák méltatlan igazságtalanságnak élik meg azt, hogy az ügyeletben, túlmunkában töltött idő díjazása kevesebb, mint a normál munkaidőben töltötté.

- Számos intézményben a bérből levonják az ügyelet után kötelezően kiadandó pihenőidőt.
- Az ügyelet díjazása az alapbérhez kötött, így:
  - A díj semmilyen arányosságot nem tartalmaz a feladatellátás nehézségével, felelősségével, az ügyeleti terheléssel és az ellátó hely progresszivitási szintjével,
  - az ügyeletek legnagyobb mértékben a rezidenseket és fiatal-középkorú szakorvosokat terhelik, leginkább ők viszik hátukon a rendszert, és ez pont őket nem motiválja ügyelet vállalására.
- A béremelés előtti gyenge fizetés, kiemelt ügyeleti díjazás mostanra megfordult olyannyira, hogy vannak helyek, ahol az ügyeleti óradíj csökkent. Jelenleg a korábbi erős motiváció nagy mértékben csökkent emiatt.
- Az alapellátási ügyeleteknek jelentős elszívó hatása van, egyes helyeken szinte piaci óradíjakkal, változó terheléssel. Hasonló elszívó hatása lesz a magánkórházakban teljesíthető, nem megterhelő, de jól fizetett ügyeleteknek.

#### A megoldásnál figyelembe veendő alapelvek

- **Egyszerűbb, átlátható, intézményi szinten egységesen alkalmazott**, a kollegák számára tervezhető bevételt teremtő **ügyeleti díjazásra van szükség.**
- Az ügyeletben töltött idő egyetlen szakaszának a **díjazása sem lehet kevesebb, mint az alapbérből számolt óradíj.**
- Egységesíteni kell a rendes munkaidő terhére teljesített órák elszámolását és az ügyelet utáni kötelezően kiadandó pihenőidő elszámolásának kérdését. **Az ügyelet után kötelezően kiadandó pihenőidő nem csökkentheti a jövedelmet.**
- **Az ügyelet díjazásának alapidíját nem csak a szolgálati időhöz kell kötni, hanem a feladathoz**, az ügyeletben betöltött pozícióhoz is. (Beosztott ügyeletes, ügyeletvezető stb.) Az így, kategóriaként kialakított díj nem lehet kevesebb, mint a bértábla alapján számolt óradíj 100%-a. (Ez azt jelenti, hogy a fiatalabb kollegák a feladatarányos díjjal többet keresnek, mint a bértábla alapú óradíj esetében, de az idősebb kollegák díja a bértáblának megfelelően magasabb lehet.)  
Az így megállapított alapidíjat kell korrigálni különböző szorzókkal:
  - A munkavégzés időpontja (munkanap, pihenőnap, munkaszüneti nap).
  - Az ügyelet jellege (felvételes, csendes, készenlét stb.).
  - A jellemző ügyeleti terhelés:
    - progresszivitási szint,
    - szakma/szakterület közötti különbségek.
  - A végzett munka munkajogi besorolása: elrendelt túlmunka, vagy önként vállalt többletmunka.
  - Szükség van az OKFŐ által engedélyezett munkáltatói döntés lehetőségére, a hiányszakmák kezelésére.
- A fentiek alapján kell egy egyszerű mátrix rendszert létrehozni, amely alapján könnyen átlátható és kalkulálható a tényleges ügyeleti díj az EU direktívákkal harmóniában.
- Ha a készenlétes ügyeletest behívták, az az ügyelet teljes értékű ügyeletként számíthat el.
- **Ügyeletben és műszakban hasonló terhelés mellett ne legyen lényeges elérhető összjövedelem különbség**, illetve az intézményvezetést szakmai és ne pénzügyi szempontok vezessék az ellátásszervezésben.

- Egységes és tisztességes díjazás esetén érvényt kell szerezni annak az elvnek, hogy a külső vállalkozó ügyeletesek díja ne lehessen magasabb, mint a munkatársak ügyeleti díjának bérköltsége.
- A megfelelően kialakított ügyeleti bérpótlékokat és az ügyeleti munkavégzést is számításba vevő, nagyvonalúan megállapított túlóradíjak segítségével el kell érni, hogy a kollégák motiváltak legyenek a főállású munkahelyükön minél több munkaóra és ügyelet vállalására a megemelt alapbérek mellett is. Így lesz elkerülhető, hogy az ügyeletek feltöltésére az ellátó helyek piaci áron külső, bedolgozó munkatársakat legyenek kénytelenek újra igénybe venni.
- Az önként vállalt többletmunka szerződések tartalmát, megkötésének eljárását, elszámolási technikáját egységesíteni kell, és garantálni kell a nyugdíjba való beszámíthatóság technikai feltételét.
- **Alapvetés, hogy az ügyeleti díjak rendezése önmagában a források belső átrendezésével nem oldható meg:** ehhez célzott külső forrásnövelésre van szükség. Ennek nagyságrendje ugyanakkor az eddigi többletforráshoz képest elenyésző, a gyógyító - megelőző ellátások kasszájának fél %-a körüli, de ez a kerekítési hiba nagyságrendjében mozgó összeg érdemben javítaná a mintegy 500 milliárd többletforrás felhasználásának hatékonyságát, társadalmi hatását.

A Magyar Orvosi Kamara a problémák feltárására és a megoldási alapelvek meghatározására vállalkozhat. A tényleges megoldásra **háromoldalú munkacsoport felállítását javasoljuk az OKFÓ, a NEAK és a Magyar Orvosi Kamara bevonásával.**

## 2. Összeférhetlenség

### A megoldani kívánt probléma

- **Nem jelent meg az a törvényben ígért kormányrendelet, ami a betegeknek a köz- és magánellátásban való kezelését szabályozza.** Így most a hatályos törvényszöveg az egyetlen érvényes szabály, amely időkorlát nélküli generális tiltást ad, ami bizonyos (első sorban speciális betegségben szenvedő) betegeket zár ki a közellátásból.
- **A másodállások engedélyezése nem történt meg.** Az OKFÓ utasítása szerint a tevékenység folytatható az elbírálásig, de:
  - új (módosított) tevékenység így nem végezhető,
  - nem tudja sem a szolgáltató, sem az orvos tervezni a jövőjét, élet-beosztását.
- Az Eszjtv. 4. § (5) bekezdése jelen formájában, ha valaki **NEAK finanszírozott magánszolgáltatónál** (pl. művese állomás) kezelt egy beteget, akkor nem folytathatja az ellátást az Eszjtv. alá tartozó intézményben (nephrológiai osztály).

### A megoldási javaslat

- A vonatkozó kormányrendelet elkészítése, amely:
  - a magánellátás utáni kezelési tilalmat a megelőző 3 hónapra szűkíti,
  - meghatározza a ritka betegségek esetén alkalmazandó felmentési lehetőséget,
  - a BNO kód helyett BNO csoportok megadása az összeférhetlenség esetében.
- Az OKFÓ-nek rövid határidőt kell vállalnia az engedélyek elbírálására, ellenkező esetben a 2021. március előtt keletkezett másodállások folytatását és a személyes közreműködés lehetőségét 2022. június 01-ig kell törvényben engedélyezni.

- Az Eszjtv. 4. § (5) bekezdését módosítani kell úgy, hogy a kizárás csak a magánfinanszírozású ellátókra vonatkozzon.
- A köz- és magánszféra kóros összefonódásának csökkentése érdekében a várólistákat központilag kell vezetni, és ez alapján kell a betegek az optimális ellátóhelyet és időpontot felajánlani.

### 3. Szabadság

#### A megoldani kívánt probléma

Az Eszjtv. a nem szabályozott kérdéseket a Munka Törvénykönyvéhez utalja. Így **a jelenlegi szabályozás a Kjt.-hez képest több ponton hátrányosan érinti az orvosok szabadságát.**

#### A megoldási javaslat

A 2021. előtti szabályok visszaállítása a szabadságok tekintetében.

### 4. A jubileumi jutalom kérdése

#### A megoldani kívánt probléma

Miután a Kjt. besorolás és az Eszjtv. szerinti besorolás egyes esetekben (akár a kedvezőbb szabályok, akár munkáltatói adminisztratív okok miatt) eltérhet, előfordul olyan eset, hogy a dolgozó nem kapja meg a jubileumi jutalmat, mert az új besorolással átugorja ennek időpontját.

#### A megoldási javaslat

Amennyiben a besorolás miatt valaki átugorja a jubileumi jutalom időpontját, visszamenőleg meg kell kapnia a jutalmat.

### 5. A lejáró működési engedélyek érvényességének meghosszabbítása

#### A megoldani kívánt probléma

A COVID pandémia miatt ismételten elrendelt, második éve tartó, elhúzódó veszélyhelyzet nem tette lehetővé a továbbképzési kötelezettségek időarányos teljesítését. Ennek oka kettős:

- a meghirdetett továbbképzések, konferenciák személyes részvétellel való megtartása lehetetlenné vált, és az online formára való átállás a szervezők részéről is időigényes folyamat volt,
- a kollégák a fokozott munkaterhelés, a gyakran kiszámíthatatlan munkabeosztás, átvezénylések miatt a megtartott továbbképzéseken, pontszerző konferenciákon sem tudtak megfelelő arányban részt venni.

A veszélyhelyzet általános szabályai miatti 90 napos türelmi idő, a kötelező szintentartó tanfolyamok online elérhetősége, a szabadon választható online tanfolyamokon szerezhető pontok számának felemelése érdemi segítség ennek a problémának a kezelésben, de az elhúzódó veszélyhelyzet, a kollégák kimerülése, valamint az egészségügy újraindítása miatt várható többletfeladatok sokaknál nem teszik reálissá a továbbképzési pontok hivatalos határidőig történő teljesítését.

Mindemellett problémát okoznak az olyan szabályok is, mint a választható tanfolyamok által szerezhető pontok 100 pontban való éves maximálása, hiszen így maximális erőfeszítés, és a második féltévtől újra elérhető képzések esetén sem lehet behozni az elmaradást az év végéig.

## A megoldási javaslat

- Kérjük, hogy a **COVID időszakra előírt pontszerzési kötelezettséget vizsgálják felül** (akár a COVID ellátás időszaka, a speciális gyakorlat megszerzéséért elismert pontok figyelembevételével),
- **javasoljuk, hogy a teljesítési határidőt hosszabbítsák meg 2022. december 31-ig,**
- **az évenkénti 100 pontos elméleti pontok limitjének a feloldását indítványozzuk 2022. december 31-ig.**

## 6. Az alapellátás kérdései

- A praxisközösséggel kapcsolatos kérdések zöme - amennyiben az OKFŐ jól él az általunk is kért jogosítványokkal - első körben megoldódni tűnnek.
- Továbbra sem tartjuk elfogadhatónak, hogy **a praxisközösségben a fogorvos arány 5:1-ben van meghatározva**. Ez minden szakmai indok nélkül fogorvosok tömegét zárja el a minőségibb ellátás és magasabb jövedelem elől.
- A praxisközösséggel kapcsolatos rövidtávú kérdések kezelése mellett számos, egymondatos javaslattal nem leírható problémát kell megoldani, mint például a szakorvosi feladatok integrálhatósága az alapellátásba, ennek az elszámolási finanszírozási, eredmény-mérési feltételei, az "emelt szintű praxis" (az orvos plusz szakdolgozókkal "egyedül" teljesíti az emelt szint prevenciós feladatait) kérdése, az orvosok-szakorvosok által létrehozott csoportpraxis kérdése, amely a fogászatban is lehetséges.

Ezen problémák tisztására és megoldására **négyoldalú munkacsoport felállítását javasoljuk az OKFŐ, a NEAK, a kollegiális vezetés és a Magyar Orvosi Kamara bevonásával.**

Budapest, 2021. június 24.

A Magyar Orvosi Kamara elnöksége nevében

Tisztelettel:

Dr. Kincses Gyula s.k.  
a Magyar Orvosi Kamara elnöke