

Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló törvényről és végrehajtási utasításairól

A hétvégén – egy kivételével – megjelentek az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló törvény végrehajtási rendeletei. Gyorselemzés után összefoglaljuk a főbb pontokat. A most megjelent kormányrendeletek nem mindig vannak összhangban a törvénnyel és egymással, így értelmezési különbségek még felmerülhetnek.

Előjáróban érdemesnek tartjuk megjegyezni, hogy a jogalkotásról szóló törvény rögzíti, hogy *ha egy tárgykört törvény szabályoz, törvényben kell rendezni az alapvető jogintézményeket és a szabályozási cél megvalósulásával összefüggő lényeges garanciákat is*. A törvény szabályozási tárgyköre az új szolgálati jogviszony, ezért a MOK véleménye szerint ennek a törvénynek kellene szabályoznia a jogviszony valamennyi alapvető jogintézményét, lényeges garanciáit, mely egybevágna a jogbiztonság igényével is. Ezen kérdések alacsonyabb szintű rendeletekben történő megalkotása jogbizonytalanságot okoz, különösen azokban az esetekben, amikor a kormányrendelet “felülírná” a törvényt.

**ELÉGEDETT A MOK
A MEGJELENT
RENDELETTEL?**



A joganyag áttekinthető, hézagmentes összehangolása (Eütv., Eütev., Mt., Eszj törvény) *nem történt meg*, ami jogtechnikai okokból is célszerűtlen és továbbra is mindenképpen szükséges. Az értelmezést igénylő (nyitott) kérdések, következtelenségek jórészt feloldhatóak, kiküszöbölhetőek lennének, ha következetesebb, illetve kellő időt garantáló párbeszéd lenne az érintett felek között. Fennáll a jogszabályok alkotmányjogi megfelelőségének problémája is.

A MOK Országos Elnöksége továbbra is szükségesnek és indokoltnak tartja egy átfogó, a részletszabályokat is törvényi szinten rögzítő, kódex-szerű jogszabály megalkotását.

Kik kerülnek át az új jogviszony alá és hogyan?

A törvény alá **azok az egészségügyi dolgozók** fognak kötelezően tartozni, **akik ma állami vagy önkormányzati fenntartású egészségügyi szolgáltatónál alkalmazottként dolgoznak** és vállalják az új jogviszonyba lépést.

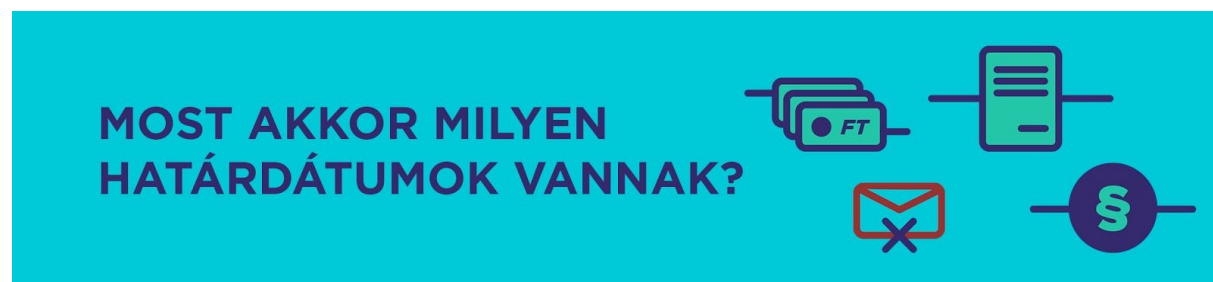
Ebből következik, hogy a *vállalkozókra és a magáncégek alkalmazottaira ez a törvény nem vonatkozik.* (A választóvonal nem az alapellátás - szakellátás között, hanem a közalkalmazotti és egyéb jogviszony között van, azaz az alapellátásban közalkalmazottként dolgozókra a törvény ugyanúgy vonatkozik.) Az egyházi intézmények saját döntésük alapján csatlakozhatnak a törvény alá tartozókhöz. Az egyéb (pl. magántulajdonú vagy alapítványi fenntartású) szolgáltatók számára ez a lehetőség nem nyitott.

A törvény 1.§ (5) bekezdése úgy rendelkezik, hogy a törvény hatálya alá tartozó egészségügyi szolgáltató **közreműködő, valamint önkéntes segítő egészségügyi szolgáltatót vehet igénybe**, a Kormány rendeletében meghatározott személyes közreműködő kivételével. A kormányrendelet 23.§ (3) bekezdése szerint **az országos kórház-főigazgató ellátási érdekből engedélyezheti az egészségügyi szolgáltató számára személyes közreműködő igénybevételét.**

Értelmezésünk szerint tehát **a törvény hatálya alá tartozó egészségügyi intézményeknél a jelenleg meglévő közreműködői szerződések csak abban az esetben élnek tovább, ha azt az OKF engedélyezi számukra.** Amennyiben ezt a feltételt január elsejéig szükséges teljesíteni, akkor kérjük, hogy az ehhez szükséges dokumentációt az intézmények azonnal biztosítsák az érintettek részére, ugyanakkor az 530-as kormányrendelet alapján ez az előírás is csak március elsejével kerül alkalmazásra.

Az, hogy a **közalkalmazotti munkaviszony hogyan “alakul át” az új jogviszonnyá**, a kormányrendelet helyenként ellentmondásos megfogalmazásai miatt nehezebben értelmezhető, de az alábbiakban összefoglaljuk az általunk levont, munkajogászok által alátámasztott következtetéseket.

Bár a jogviszony a kormányrendelet szerint „a jogszabály erejénél fogva” alakul át egészségügyi szolgálati jogviszonnyá, ez mégsem jelenti azt, hogy szerződés aláírása nélküli, automatikus átsorolás várható.



A tényleges menetrend:

1. a jogviszony átalakulásáról és az egészségügyi szolgálati **munkaszerződés tervezett tartalmáról az érintettet** az országos kórház-főigazgató által előírtak szerint **írásban tájékoztatni kell, és az egészségügyi szolgálati munkaszerződést 2021. február 28-ig kell megkötni.**
2. Tehát **kell szerződés, és ebből következően kell a munkavállaló beleegyezése az új jogviszony létrejöttéhez**, de az így megkötött szerződést annak aláírási dátumától függetlenül csak március 1- től lehet és kell alkalmazni.
3. A rendelet kimondja, hogy **ha az egészségügyi szolgálati munkaszerződés a határidőn belül nem kerül megkötésre, akkor az érintett közalkalmazotti jogviszonya, illetve munkaviszonya 2021.március 1-től megszűnik.** A jogszabály rendezi a jogviszony megszűnése esetén a *végkielégítésre vonatkozó szabályokat is.*

A fenti közalkalmazotti kör 2021. január elsejével - függetlenül attól, hogy mikor írja alá a munkaszerződést, vagy aláírja-e - **már a MOK bértáblájának megfelelő bérre jogosult.**

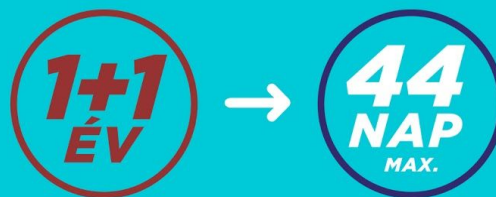
Ezzel egyidejűleg a MOK és az orvosok egyik legrégebbi követelése, a hálapénz tilalma is hatályba lép január elsején.

TÉNYLEG NEM MONDHATNAK FEL MOSTANTÓL AZ EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK?



Kiemelendő, hogy a **veszélyhelyzet ideje alatt a fentiekben meghatározott közalkalmazotti/munkavállalói kör a munkaviszonyát nem szüntetheti meg "rendes" felmondással.** Bár a kormányrendelet megfogalmazása okoz értelmezési problémákat, de értelmezésünk szerint ez a **rendelet hatálybalépését követően alkalmazandó, azaz már életbe lépett a felmondási tilalom.** A próbaidejüket töltő egészségügyi dolgozók esetében az EMMI állásfoglalását kérjük az értelmezéséhez.

MI A HELYZET A KIRENDELÉSSEL BÉKEIDŐBEN?



Munkaszerződéstől eltérő foglalkoztatás, kirendelés

Az október 6-án megszavazott törvény elfogadhatatlan feltételeket támasztott az 1+1 év, speciális mentesítéseket nem tartalmazó kirendelhetőséggel. A szakma erőteljes tiltakozásának hatására ez a rendeletervezetben évenkénti 100, beosztás szerinti munkanapra módosult, majd az egyeztetéseken a MOK-nak ezt sikerült 44-re csökkentenie. A jogszabály megfogalmazása szerint: **“kirendelés időtartama tizenkét hónapos időszak alatt összesen a negyvennégy beosztás szerinti munkanapot vagy háromszötvenkét órát nem haladhatja meg.”**

A jogszabály emellett részletes és javaslatunknak megfelelő **felmentési szabályokat** tartalmaz. Nem rendelhető ki az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy:

- a várandóssága megállapításától gyermeke hároméves koráig,
- b) ha a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény szerint nagycsaládos,
- c) gyermeke tizenhat éves koráig, ha gyermekét egyedül neveli,
- d) hozzátartozójának tartós, személyes gondozása esetén,

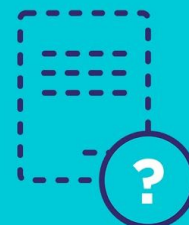
- e) ha a rehabilitációs szakértői szerv legalább ötven százalékos mértékű egészségkárosodását megállapította,
- f) a szakvizsgájának letételét megelőző fél éven belül,
- g) ha öregségi nyugdíjra jogosult, és nem járul hozzá a kirendeléséhez.

Ugyanakkor rossz hír, hogy míg a rendelettervezet 50% többlet bért ígért a kirendelés időtartamára, addig **a megjelent rendelet a díjazás mértékének meghatározási jogát az Országos Kórház főigazgatóhoz rendeli.**

Itt is le kell írunk, hogy **a fenti kirendelési szabályok kizárólag “békeidőben” érvényesek**, különleges jogrend esetén a tavasz óta ismert szabályok élnek tovább!

Összeférhetlenség

MI ALAPJÁN ENGEDÉLYEZI A MUNKÁLTATÓ A MÁSODÁLLÁST? ERRŐL MIT TUDNAK?



Másodállások kérdése

Ezen a területen a MOK javaslatai nem kerültek befogadásra. Elsősorban azt javasoltuk, hogy egy meghatározott munkaidő határig a másodállások csak bejelentéskötelesek legyenek. A későbbi egyeztetésen kompromisszumos javaslatként azt ajánlottuk, hogy ennek a szabályozási területnek a hatálybalépése tolódjon ki 2023. január 01-ig, ezidő alatt fel kell mérni a valós helyzetet, és az ellátási érdekekkel összehangolt konszenzusos szabályozást kell hozni. Ez nem történt meg, így gyakorlatilag maradtak a törvény eredeti megfogalmazásai. Az egyetlen érdemi változás az, hogy **nem külső hatóság (pl. kormányhivatal) fogja engedélyezni a másodállásokat, hanem a saját intézmény felett álló egészségügyi szervezet vezetője.**

ELÉGEDETT A MOK A MÁSODÁLLÁSOK SZABÁLYOZÁSÁVAL?



Köz- és magánellátás szétválasztása

A MOK határozottan kiállt amellett, hogy a köz- és magánellátás összeférhetetlenségének szabályait hálapénzellenesen és egységesen kell megállapítani, és a szülészet kivételezése nem indokolt. A rendelettervezet a szülészet tekintetében felmentéseket tartalmazott, de **a megjelent rendelet ezt a kérdést később megjelenő kormányrendelet hatáskörébe utalta.**

Ameddig nincs eltérő részletszabályozás, 2021.01.01-től az eszj törvény rendelkezései lépnek érvénybe, azaz minden szakterületre vonatkozik majd az, hogy az orvos közfinanszírozott ellátásban nem kezelheti (sürgősségi esetet kivéve) azt a beteget, akit magánellátásban is kezel. *(Frissítés: Az 530-as kormányrendelet alapján ez az előírás is valószínűleg csak március elsejével kerül alkalmazásra.)* Az EESZT teljeskörűen alkalmas ennek a ténynek az ellenőrzésére.

Bér - jövedelem

A törvény fontos érdeme, hogy jelentős, a MOK bértáblájának megfelelő béremelést tartalmaz. Ugyanakkor:

1. **A jelenlegi bértábla nem ismeri el a tudást, az oktatási és kutatási tevékenységet.** A MOK eredeti bértáblája külön fizetési osztályt javasolt a tudományos fokozattal rendelkezőknek.
2. Amíg a korábbi rendelettervezet számos ponton (pl. **a kötelezően elrendelt ügyelet, készenlét, rendes munkarend szerinti feladatok ellátása, ügyeleti feladatellátás, készenléti feladatellátás keretében történő önként vállalt többletmunkavégzés, helyettesítés, valamint a kirendelés**) meghatározta a többletmunkáért járó díjazást, **a megjelent rendelet ezekhez díjazást nem rendelt, hanem annak összegét az Országos Kórházfőigazgató állapítja majd meg.**

Már azt a tényt is aggályosnak gondoltuk, hogy ilyen alapvető elemet, mint a díjazás, a korábbi törvényi szintnél alacsonyabban, kormányrendeleti szinten akartak szabályozni. Ehhez képest komoly visszalépésnek ítéljük, és jogsérelmet okozhat, hogy a hatályos szabályozás ezt több szinttel lejjebb, személyi döntés (nem jogszabály) tárgyává tette.

3. **Hiányzik a vezetői pótlékok mértékének jogszabályban történő rögzítése is.** A korábbi rendlettervezet részletesen rendelkezett a visszatérítendő és vissza nem térítendő támogatásokról, de **a végleges rendelet ezt a fenntartó és a tulajdonos hatáskörébe utalja.**

*Itt kell megjegyeznünk azt is, hogy a Kormány 529/2020. (XI. 28.) számú, egyes kormányrendeleteknek az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény végrehajtásához kapcsolódó módosításáról szóló rendeletének mellékletében lévő „bértáblák” nem új bértáblák, hanem a szolgáltatók által igényelhető bértámogatás összegét jelzik. **Az orvosokra érvényes bértábla változatlanul a törvény mellékletében található.***

AKIK KIMARADTAK...



Egyéb, a törvényben nem rendezhető kérdések

Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló törvény és végrehajtási rendeletei azokról szólnak, akik jelenleg közalkalmazottként vagy állami alkalmazottként dolgoznak, és 2021. március 1-vel átkerülnek a szolgálati jogviszonyba. Ennek megfelelően **a vállalkozókra a törvény rendelkezései nem vonatkoznak**, az ő –és az általuk ellátott betegek– problémái nem kérhetők számon ezen törvényen és végrehajtási rendeletein, mivel nem tartoznak ebbe a szabályozási körbe.

Ettől még ezek a problémák léteznek és megoldást igényelnek, amellyel ismételten az EMMI-hez fordulunk.

Az alapellátás finanszírozásának változása

Ez a féloldalas helyzet jövedelemfeszültséget fog okozni a szakellátásban és az alapellátásban dolgozók között. A MOK követelésének hatására is **a Kormány külön rendeletben 72 milliárd Ft forrásnövekedést biztosít 2021-re a háziiorvosi rendszerben dolgozók számára.** Ugyanakkor ez nem jelent garanciát a törvény mellékletében lévő bér egységes elérésére, Pintér Sándor is csupán *“érzékelhető jövedelem-növekedésről”* beszélt tájékoztató levelében.

A rendelet elfogadhatatlan módon nem biztosít forrást a fogászati alapellátás jövedelemnövekedéséhez, Ez ügyben közleményt adtunk ki, és kértük a két minisztert a sürgős korrekcióra. **A továbbiakban a fogorvos kollégákkal egyeztetett nyomásgyakorlási eszközökkel élhetünk helyzetük rendezése céljából.**

A szakellátásban magánalkalmazottként, vagy közreműködő szolgáltató alvállalkozójaként dolgozók helyzete

A hatályban lévő **törvény lehetővé teszi, hogy a törvény hatálya alá tartozó egészségügyi szolgáltató** (közfinanszírozott kórház vagy rendelőintézet) **közreműködő szolgáltatót vegyen igénybe, és a közreműködő a közszolgáltatást vagy magánalkalmazottakkal, vagy alvállalkozókon (személyes közreműködőkön) keresztül nyújtsa.**

Ugyanakkor ezen közreműködő és alvállalkozó egészségügyi szolgáltatók nem jogosultak dolgozók után a kormányrendelet melléklete szerinti bérkompenzációra.

Ennek a sokakat érintő a problémának a rendezési módjáról, az ezzel kapcsolatos kormányzati szándékról nincs információnk.

Budapest, 2020.12.02.

MOK Országos Elnökség