



ORVOSEGYETEMEK
SZAKSZERVEZETI SZÖVETSÉGE



Dr. Áder János úr részére
Köztársasági Elnök

Köztársasági Elnöki Hivatal

Sándor-palota,
Budapest
Szent György tér 1.
1014

Tisztelt Köztársasági Elnök Úr!

Az Országgyűlés által 2020. október 6-án elfogadott, az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló törvénnyel (a továbbiakban: Eü. szolg. tv.) kapcsolatos ellenvetéseinket egy korábbi levelünkben vázoltuk, mellyel egyidőben kértük, hogy a törvényalkotási folyamat alkotmányos hiányosságaira tekintettel a törvényt ne írja alá.

A fentiek fenntartása mellett csatoljuk a törvénnyel kapcsolatos kifogásainkhoz köthető jogi érveléseket, annak reményében, hogy ezen irányvonalak mentén a törvény érdemi megvitatása indulhat annak hatálybaléptetése előtt a szociális partnerek között.

A Magyar Orvosok Szakszervezetének, Független Egészségügyi Szakszervezetnek, az Orvosegyetemek Szakszervezeti Szövetségének és a Magyarországi Mentődolgozók Szövetségének részletesen kifejtett álláspontja az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló törvénnyel kapcsolatban

Általános megfontolások

Tekintettel arra, hogy a MOSZ, a FESZ, az OSZSZ és a MOMSZ tudomása szerint a bérrendezésről és a hálapénz kriminalizálásáról folynak a tárgyalások a Kormány és a Magyar Orvosi Kamara között, arra számítottunk, hogy a tárgyalások eredményeképpen a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (a továbbiakban Btk.) kerül módosításra, illetve az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény (a későbbiekben Eütev. tv.) orvosi illetmény-, és bértáblája, ugyanis e két törvény kisebb fokú módosításával a kitűzött cél, az egészségügyi dolgozók bérének rendezése és a hálapénz kivezetése megvalósítható.

Ehhez képest meglepődve szembesültünk azzal, hogy egy teljesen új jogviszony, az egészségügyi szolgálati jogviszony került megalkotásra egy új törvény keretében, amely megszünteti az egészségügyi dolgozók közalkalmazotti jogviszonyát, illetve munkaviszonyát, és a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény (a későbbiekben: Kjt.), a Munka Törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény (a későbbiekben Mt.), és az Eütev. tv. szabályaihoz képest jelentős jogkorlátozást tartalmazó

törvény hatálya alá "tereli" az egészségügyi dolgozók túlnyomó többségét, és az egészségügyi szolgálati jogviszony megalkotásán keresztül az egészségügyi ellátórendszer infrastruktúrájának átalakításával foglalkozik, és csak mintegy mellékesen, kidolgozatlanul kap helyet a médiában harsányan kommunikált két kiindulási téma, megtévesztve ezzel a jogban és az egészségügyben kevésbé tájékozott közvéleményt.

Mivel a törvény hatálya nem csak az orvosokra, hanem az egészségügyi és egészségügyben dolgozók többségére is kiterjed, és végső soron, közvetett módon a betegeket is érinti az ellátórendszer személyügyi jellegű átstrukturálása révén, elfogadhatatlannak tartjuk, hogy gyakorlatilag semelyik egyéb egészségügyi szakmai vagy érdekvédelmi szervezet, szakszervezet, betegszervezet nem került bevonásra a törvény előkészítésébe.

Elfogadhatatlannak tartjuk azt is, hogy a törvény elfogadását nem előzte meg társadalmi hatástanulmány, vagy ha igen, azt sem az érintett érdekképviselők, sem a szakmai szervezetek nem kapták meg, és nem került sor a társadalmi vitára bocsátására sem. Elfogadhatatlan az a mód, ahogyan az egészségügyi ágazatra, sőt a magyar társadalom egészére kiható törvényt 24 óra alatt elfogadtatták a Parlamenttel.

Ragaskodunk hozzá, hogy az egész egészségügyi ágazatot érintő átfogó humánpolitikai rendszerváltoztatás csakis az érintettek teljes körű bevonásával történjen meg.

1. 1. §. A törvény hatálya

(4) (4) Az (1) bekezdés szerinti egészségügyi szolgáltatónál – az (5) bekezdésben foglalt kivétellel – csak egészségügyi szolgálati jogviszony keretében lehet egészségügyi tevékenységet és az egészségügyi szolgáltató működőképességének, illetve az egészségügyi szolgáltatások üzemeltetésének biztosítására irányuló tevékenységet végezni. Az egészségügyi szolgáltató működőképességének, illetve az egészségügyi szolgáltatások üzemeltetésének biztosítására irányuló tevékenységek szabályait a Kormány rendeletben határozza meg.

(5) A (4) bekezdés nem zárja ki – a Kormány rendeletében meghatározott személyes közreműködő kivételével – a közreműködő, valamint az önkéntes segítő egészségügyi szolgáltató általi igénybevételek lehetőségét.

Alaki kifogás: A törvény hatályáról szóló bekezdésben nincs helye semmilyen más rendelkezésnek, mint a törvény személyi, tárgyi, időbeli és területi hatályának.

Tartalmi kifogás: A fenti rendelkezés a közszférából teljes mértékben kivezeti a vállalkozói jogviszonyok lehetőségét, amely aktuálisan több ezer orvost és több tízezer egészségügyi dolgozót érint. A vállalkozás ilyen mértékű, kategorikus tiltása Magyarország Alaptörvénye Alapvetés M) cikk (1) bekezdésében rögzített alapjoggal ellentétes szellemiségű („Magyarország gazdasága az értékteremtő munkán és a vállalkozás szabadságán alapszik.”) A tevékenység végzéséhez szükséges jogviszony megválasztásának korlátozása semmiféle közérdeket nem szolgál, továbbá nem nyújt minőségbeli vagy magasabb szintű felelősségbeli garanciát a szolgáltatást igénybe vevő személyek számára. Minden dolgozni kívánó embernek és leendő munkáltatónak alapvető joga, és nem kiváltsága, hogy eldönthesse, garanciákkal és korlátokkal egyaránt körülbástyázott munkaviszony jellegű jogviszonyt kíván létesíteni, vagy egy jóval szabadabb, több mozgásteret biztosító vállalkozói jogviszonyt, amely adott szolgáltatástípusok terén mindkét fél számára előnyösebb lehet (pl. teljesítményarányos díjazás, stb.) A bérezések mozgásterének rendkívül szűk volta (későbbi pontokban részletesen kifejtve) és a vállalkozások tiltása együttesen káros, piackorlátozó hatással bír, amely lehetetlenné teszi, hogy az egészségügyi ellátórendszer finanszírozása a külső hatásokra reagálni tudjon, a kifizetések értékállóak legyenek, és a szolgáltatást ténylegesen

végző egészségügyi dolgozók a magasabb minőségű szolgáltatás nyújtására motiváltak legyenek.

Javaslat: a vállalkozások kategorikus tiltása kerüljön ki a törvényből, az állami egészségügyi szolgáltatás nyújtásában részt vevő természetes személy saját maga dönthesse arról, hogy milyen jogviszonyban kívánja ezt folytatni.

2. 4. § [Összeférhetetlenség]

(1) Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy további munkavégzésre irányuló jogviszonyt, ideértve más keresőfoglalkoztatást, valamint díjazás ellenében folytatott tevékenységet is – a tudományos, oktatói, művészeti, lektori, szerkesztői, jogi oltalom alá eső szellemi tevékenység, a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony (a továbbiakban együtt: gyakorolható tevékenység) kivételével – kizárólag a Kormány által kijelölt szerv előzetes engedélyével létesíthet.

Tartalmi kifogás: A másodállások engedélyeztetésének valamely, eddig meg nem nevezett, külső szervhez kötése. A közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. Tv. (a továbbiakban: Kjt.) hasonló témájú rendelkezésében a közalkalmazottnak csak bejelentési kötelezettsége van a másodállásáról a munkáltató felé, és a munkáltató azt csak a jogszabályban meghatározott összeférhetetlenség esetén, annak meg nem szüntetése esetén tiltja meg. (Kjt. 44. § (1) A közalkalmazott a munkaidejét nem érintő további munkavégzésre irányuló jogviszony létesítését - a tudományos, oktatói, művészeti, lektori, szerkesztői, a jogi oltalom alá eső szellemi tevékenység, a közérdekű önkéntes tevékenység, valamint az állami projektértékelői jogviszony kivételével - köteles a munkáltatónak előzetesen írásban bejelenteni, amely összeférhetetlenség esetén a további jogviszony létesítését írásban megtiltja.)

Javaslat: a Kjt. rendelkezéseivel összhangban az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy is csak a munkáltatója felé tartozzon bejelentési kötelezettséggel egyéb kereső tevékenységét illetően, és a munkáltató továbbra is csak konkrét összeférhetetlenség esetén tilthassa meg azt. Javasoljuk a Kjt. idézett jogszabályhelyének beépítését.

Javaslat: A munkáltató az a szerv legyen, amely a munkavállaló szokásos munkavégzési helye.

3. 4. § [Összeférhetetlenség]

(3) Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy az (1) bekezdésben foglaltaktól eltérően a gyakorolható tevékenység végzésére irányuló jogviszonyt kizárólag a Kormány által kijelölt szerv előzetes engedélye alapján létesíthet, ha a munkavégzés időtartama részben azonos az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy munkaidejével.

Tartalmi kifogás: a előző pontban megjelent, meg nem határozott külső szerv engedélyétől való függőség.

Javaslat: a munkáltatónak legyen jogköre ilyen esetben az engedélyezésre.

(4) Az (1) és (3) bekezdés szerinti előzetes engedély elmulasztása esetén az egészségügyi szolgálati jogviszony azonnali hatályú felmondással megszüntethető.

Tartalmi kifogás: Az azonnali hatályú felmondás Mt-beli (Mt. 78.§, 79.§) vagy a rendkívüli felmentés Kjt belső szabályozása (Kjt.33/A§) olyan garanciális szabályokat, feltételeket, időbeli korlátozást tartalmaz, amely jogbiztonságot ad a munkavállalónak, közalkalmazottnak. Itt sem időbeli korlátja nincs az azonnali hatályú jogviszony megszüntetésének, sem annak vizsgálata, milyen mértékű volt a munkavállaló vétkessége. Ez jogbizonytalanságot és a munkavállalók végtelen kiszolgáltatottságát eredményezi. Hova és milyen határidőben fordulhat jogorvoslattal a jogviszony megszüntetés ellen az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló, az Mt-hez képest alárendelt, másodrendű

munkavállaló?! Egyáltalán nincs az Mt-hez hasonló módon (Mt.285.§-290.§) részletesen szabályozva a munkajogi igény érvényesítésének lehetősége, sem az egyéni sem kollektív munkaügyi vita (Mt.291.§-293.§) esetén.

Javaslat: Az engedély beszerzésének elmulasztása nem szolgáltathat jogalapot az azonnali hatályú felmondásra. Az azonnali hatályú felmondás törvényi kereteit a Mt.-ben szabályozottal analóg módon kell megállapítani, ide értve a jogorvoslat és munkajogi igény érvényesítésének lehetőségeit is.

4. 4. § [Összeférhetetlenség]

(10) Az egészségügyi szolgáltató vezetője az Eütev. 1. §-a szerinti gyógyító-megelőző tevékenységet nem folytathat azzal, hogy ezen tevékenység végzési ideje a gyakorlati időbe, illetve a kötelező továbbképzésbe beszámít.

Tartalmi kifogás: a mondatot ebben a formában nem tudjuk értelmezni, vélhetően azt próbálja jelenteni, hogy „azzal a kivétellel”? Az eü. szolgáltató vezetője számára is biztosítani kell a szakvizsgájához kötődő jogosultságok megtartását.

Javaslat: az egészségügyi szolgáltató vezetője az Eütev. 1. §-a szerinti gyógyító-megelőző tevékenységet munkaidejének keretén belül maximum heti 8 órában folytathat, munkaidején kívül a kötelező és önként vállalt túlóra havi mértékének meg nem haladásáig.

5. 4. § [Összeférhetetlenség]

(5) Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy az egészségügyi szolgálati jogviszony keretében – az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 3. § i) pontja szerinti sürgős szükség esetét és a Kormány rendeletében meghatározott eseteket kivéve – nem nyújthat egészségügyi szolgáltatást ugyanazon személy számára, akinek más – e törvény hatálya alá nem tartozó – jogviszonyban már ugyanazon betegség tekintetében egészségügyi szolgáltatást nyújtott.

Tartalmi kifogás: jónéhány régióban olyan mértékű a szakemberhiány, hogy az állami és magánszférában ugyanazt az ellátást egy szakember biztosítja. A törvény indoklása ad ugyan potenciális felmentési lehetőséget, azonban ezt nem feltétlenül az egyes nagy eszközigenyű szakmákhoz kötődően kellene definiálni, vidéki szakrendelőintézetekben a kis eszközigenyű szakmák (pl. pszichiátria) esetében sincs nagy választási lehetőség szakorvosi tekintetben. A jogszabályhely célja nyilvánvalóan a magánellátásból „szürke” módon állami ellátásba becsempészett betegek számának csökkentése, ezt azonban álláspontunk szerint inkább a szakmai jellegű ellenőrzésekkel és szabályrendszerek szigorításával, illetve a paraszolvenciarendszer hatékony felszámolásával lehetne elérni. A kivételek megadásának lehetősége véget nem érő szakmai lobbikat fog eredményezni, melynek célja a szürkegazdaság további elmélyítése lesz.

Javaslat: a jogszabályhely hatályon kívül helyezése. A kérdéses viszony más jellegű megközelítésből történő rendezése.

6. 6. § [Szabadság]

(1) A 8. § (3) bekezdése szerinti egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személyt

a) az 1-5. fizetési osztályban évi húsz munkanap,

b) a 6-10. fizetési osztályban és a felsőoktatási intézményben oktatói, kutatói, tanári és más munkakör betöltése esetén évi huszonegy munkanap alapszabadság illeti meg.

Tartalmi kifogás: a pótszabadságokról, esetleges szolgálati időtől függő szabadságokról a jogszabályhely nem rendelkezik.

Javaslat: kérjük ennek pótlását a törvény következő pontjában foglaltakhoz hasonló módon.

(13) A szabadság nem halmozódhat. A szabadságot pénzben megváltani - a jogviszony megszűnésének kivételével - nem lehet.

Tartalmi kifogás: A törvény a szabadság kiadásáról, annak módjáról nem rendelkezik, és utalás sincs arra, hogy pld. e tekintetben milyen szabályt kell követni? Csak kijelentést tesz a törvény, hogy a szabadság nem halmozódhat. De ha mégis halmozódik, akkor mi a követendő eljárás? Nem történik utalás ehelyütt pld arra, hogy a szabadság kiadására az Mt. 122.§-125.§-okban foglaltak az irányadóak. Ez a rendelkezés is jogbizonytalanságot, az Mt. hatálya alá tartozó munkavállalókhöz képest egy jogfosztott állapotot eredményez.

7. 7.§ Minősítés

(3) A (2)bekezdés szerinti minősítés alapján az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy illetménye az adott fizetési fokozathoz tartozó összeghez képest legfeljebb 20 %-al növelhető.

Tartalmi kifogás: Most még nem ismeretes, hogy pontosan hogyan, milyen szempontok szerint történik a minősítés, ezt egy később megjelenő kormányrendeletre bízva a törvény. Nem ismert, hogy a minősítés változása alapján hogyan csökkenthető vissza az illetmény. És bár a 7.§ (5) bekezdésben rögzítettek alapján 30 napon belül bírósághoz fordulhat az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló, de ez valódi jogot nem jelent a gyakorlatban, hiszen a munkáltatói szerv, akit a Kormány jelöl ki, esetlegesen majd megindokolja a bércsökkentést, másrészt azért aggályos ez a jogorvoslati lehetőség, mert a 8. § (11) bekezdésében az alábbiak kerültek rögzítésre:

Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy fizetési fokozatán belül illetményére a munkáltató az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy minősítésének eredménye alapján tesz javaslatot. Ha a javaslatot az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy nem fogadja el, a munkáltató az egészségügyi szolgálati szerződést felmondja.

Ha a minősített dolgozó nem fogadja el a minősítéshez társuló illetménymódosítást, akkor felmondják a szolgálati szerződését.

8. 8. § [Illetmény]

(9) Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy az egészségügyi szolgálati jogviszonyban töltött idő alapján háromévenként eggyel magasabb fizetési fokozatba lép. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személyt a tárgyév első napjával kell a magasabb fizetési fokozatba besorolni. A magasabb fizetési fokozat elérésével a hároméves várakozási idő újra kezdődik. A várakozási idővel kapcsolatos szabályokat a Kormány rendeletben állapítja meg.

Tartalmi kifogás: a törvény szövegében három évente történő fizetési fokozatváltás szerepel, ellenben a csatolt mellékletben a fizetési kategóriák 5 évente változnak.

Javaslat: a szöveges vagy táblázatos rész korrekciója.

9. 8. § [Illetmény]

(14) Ha az egészségügyi szolgálati jogviszonyának általa kezdeményezett megszüntetését követően az érintett személy 12 hónapon belül újabb egészségügyi szolgálati jogviszonyt létesít, akkor az új egészségügyi szolgálati jogviszonyban megállapított illetménye egy évig nem haladhatja meg a korábbi jogviszony megszűnésekor irányadó illetményét, függetlenül az utóbbi jogviszony létesítése érdekében kötött szolgálati munkaszerződésében szereplő heti munkaidejétől. Ebben az esetben az 1.melléklet szerint irányadó illetménytől eltérő összegű illetmény is megállapítható.

Tartalmi kifogás: a törvény súlyos mértékben gátolja a szerződéskötési szabadságot a munkáltató és munkavállaló között, ezáltal ellehetetlenítve a munkáltatót, hogy jobb

fizetés felajánlásával munkavállalót toborozhasson saját kapacitás hiányának korrigálására. Külön sérelmes, hogy akkor sem engedélyez eltérést a törvény, ha új munkahelyén a munkavállaló eltérő beosztásba kerülne. Ez a jogszabályhely teljesen fölösleges, közgazdasági szempontból a piacot bénító korlátozás. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy bére ebben az esetben alacsonyabb lesz legalább egy évig a törvény erejénél fogva, mint ami őt a bértábla szerint megilletné. Tehát a minősítés kapcsán akár 20 % illetmény megvonható, és ebben az esetben újabb illetményelvonást tesz lehetővé a törvény.

Javaslat: a kérdéses pont hatályon kívül helyezése. .

10. 11. § [Munkaszerződéstől eltérő foglalkoztatás]

(1) Az egészségügyi szolgáltató fenntartója döntése alapján – az érintett egészségügyi szolgáltató vezetője véleményének kikérését követően – egészségügyi közfeladat ellátása érdekében az érintett egészségügyi szolgáltató vezetője véleményének kikérését követően – egészségügyi közfeladat ellátása érdekében az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy határozott időre kirendelhető egy másik – ugyanazon fenntartóhoz tartozó – egészségügyi szolgáltatóhoz.

(2) A kirendelés időtartama nem haladhatja meg az egy évet. A kirendelés ugyanarra a feladatra egy alkalommal, legfeljebb egy évvel meghosszabbítható. A kirendelés lejártát követően az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személyt az egészségügyi szolgálati munkaszerződése szerinti egészségügyi szolgáltató köteles eredeti munkakörében továbbfoglalkoztatni.

Tartalmi kifogás: a kirendelhetőség 1 + 1 éves időtartama irreálisan hosszú. A kirendelés jogintézményének célja alapvetően átmeneti humánerőforrás-válságok kezelése, nem pedig helytelen munkáltatói vagy fenntartói döntések következtében kialakuló munkaerőhiány tartós megoldása. A kirendelés általánossá válásával az egészségügyi szolgálati jogviszony olyan módon hátrányossá válik az érintettek számára, melyet a béremelés sem tud kompenzálni. Az orvos ilyen időtartamú kirendelhetősége súlyosan sérti a betegeknek a szabad orvosválasztáshoz és az egészségügyi önrendelkezéshez való jogát, hiszen megszokott kezelőorvosukat az állam indokolatlanul elvonja tőlük, holott egyéb, betegjogokra nézve kevésbé sérelmes megoldás is adódna az egyes szolgáltatóknál fellépő humánerőforrás-hiány kezelésére. Ez a rendelkezés az egészségügyi dolgozók széles körét hozza rendkívül hátrányos helyzetbe az Mt. hatálya alá tartozó munkavállalókhöz, vagy a Kjt. hatálya alá tartozó közalkalmazottakhoz viszonyítva.

Javaslat: a kirendelés jogintézménye kötődjön továbbra is az egészségügyi válsághelyzethez, maximális időtartama legyen jóval rövidebb, pl. 90 nap. A kirendelést alapvetően országos kirendelési listákon, önkéntes alapon, plusz juttatással szervezzék meg. A MOSZ erről részletes tervezetet nyújtott be az EMMI-nek, ez a tervezet a honlapunkon olvasható.

11. 12. § [Jogviszony megszüntetése]

(4) Az e törvény szerinti egészségügyi szolgáltató fenntartója – törvény eltérő rendelkezése hiányában – az általa fenntartott, e törvény hatálya alá tartozó egészségügyi szolgáltatók között kezdeményezheti az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy határozatlan időre szóló áthelyezését. Erre rendkívül indokolt esetben, így különösen akkor kerülhet sor, ha annak az egészségügyi szolgáltatónak, ahová az áthelyezés irányul, a közfeladat ellátása – különösen a munka- és pihenőidő, illetőleg a rendes szabadság kiadása szabályaira tekintettel – más, így különösen munkaszervezési eszköz alkalmazásával sem teljesíthető.

Formai kifogás: az áthelyezést a kérdéses paragrafus korábbi pontjában a jogviszonyt véglegesen lezáró, azt megszüntető aktusként írja le a törvény. A kifogásolt pontban

„határozatlan időre történő áthelyezést” ír, mely egyértelművé teszi, hogy nem végleges hatályú jogi cselekményről van szó, illetve feltételezi, hogy ezen időtartam lejártá után az áthelyezett dolgozó visszakerül eredeti munkáltatójához.

Tartalmi kifogás: a munkavállaló beleegyezése nélküli áthelyezés lehetősége rendkívül súlyosan csorbítja és sérti az alapvető munkavállalói jogokat, és lehetővé teszi az egészségügyi szolgáltatók között a munkavállalók cserélgetését. Amennyiben jogszerűen, és nem visszaélészerűen kívánják alkalmazni, úgy a komplett jogintézmény felesleges, hiszen a piaci munkaerő-áramlás irányát a munkáltatók egyéb jogszerű eszközökkel is tudják biztosítani, a vis maior esetén fellépő átmeneti kapacitáshiányt pedig a kirendelés jogintézménye bőségesen tudja orvosolni.

Javaslat: a kérdéses jogszabályhely hatályon kívül helyezése. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy hozzájárulása nélkül nem valósulhat meg sem jogviszony-megszüntető módon, sem anélkül az áthelyezése semmilyen indokkal.

12. 13. § [Végkielégítés]

(4) Ha az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy jogviszonya megszűnését vagy megszüntetését követő 30 napon belül újabb egészségügyi szolgálati jogviszonyt létesít,

a) amennyiben végkielégítés illeti meg, egyhavi végkielégítésre jogosult, és a részére kifizetett végkielégítés összegének az egyhavi mértéken felüli részét az új jogviszony létesítésétől számított 30 napon belül a korábban őt foglalkoztató munkáltató részére köteles visszafizetni,

b) új jogviszonyában a végkielégítés alapjául szolgáló időszak számítása során a korábbi jogviszony alapján végkielégítésre jogosító idejét három év jogviszonyban töltött idővel csökkentett mértékben figyelembe kell venni.

Tartalmi kifogás: a jogszabályhely ebben a formájában diszkriminatív módon pont a munkaerőpiacra mielőbb visszatérni kívánó dolgozókat érinti hátrányosan, egészségpolitikai szempontból egyértelműen az lesz az eredménye, hogy egy esetlegesen megszűnő kórház dolgozói harminc napig nem térnek vissza az egészségügyi szolgáltatórendszerbe azért, hogy ne kelljen végkielégítésük nagy részét visszafizetni. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személyek ilyen mértékű, törvényi hátrányos megkülönböztetése, jogkorlátozása az Mt. hatálya alatt álló munkavállalókhöz, vagy a Kjt hatálya alatt álló közalkalmazottakhoz viszonyítva elfogadhatatlan.

Javaslat: a kérdéses jogszabályhely hatályon kívül helyezése..

13. 15. § [Munkaügyi kapcsolatok]

(10) Az e törvény hatálya alá tartozó egészségügyi szolgáltatónál kollektív szerződés nem köthető.

(11) Az állami fenntartású egészségügyi szolgáltatónál a Kormány és az érintett szakszervezetek megállapodásában rögzített sajátos szabályok mellett gyakorolható a sztrájk joga.

Tartalmi kifogás: A Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (a továbbiakban: **ILO**) **98.sz. Egyezmény** - a szervezkedési jog és a kollektív tárgyalási jog elveinek alkalmazásáról, amelyet Magyarországon a 2000.évi LV.törvénnyel hirdették ki - **4. Cikk** az alábbi rendelkezést tartalmazza: *“Amennyiben szükséges, a nemzeti feltételeknek megfelelő eljárásokat kell foganatosítani a munkaadók és munkaadói szervezetek, valamint a munkavállalók szervezetei közötti önkéntes tárgyalási eljárások teljes körű kifejlesztésének és kihasználásának bátorítására és elősegítésére, a foglalkoztatási és munkafeltételek kollektív szerződések által történő szabályozása céljából.”* A hivatkozott **ILO 98.sz. Egyezmény 5. Cikk (1) bekezdése** csak a fegyveres erőkre és a rendőrségre vonatkozóan enged bizonyos szűkítést, de még ott sem teszi lehetővé a teljes jogfosztást a kollektív

szerezéskötési jog érvényesülése során. És ehhez a kérdéskörhöz kapcsolódik az a törvényi szabályozás, hogy a munkáltató személye nem lesz egyenlő azzal az egészségügyi szolgáltatóval, ahol az egészségügyi szolgálati jogviszony.-ban álló személy a munkáját végzi, így a munkáltatóval történő tárgyalás minden formája elnehezül. Még akkor is előre nem látható nehézséget jelentene ilyen körülmények között, ha a törvény jogellenesen meg nem tiltaná a Kollektív Szerződés kötését. Ez a tiltás egyértelműen nemzetközi jogot sért, és indokolatlanul hátrányos helyzetbe hozza az egészségügyi szolgálati jogviszony. hatálya alatt álló személyeket.

A sztrájkjog gyakorlásának törvényben rögzített módon való korlátozása 151. számú Egyezményét sérti, melyet Magyarország a 2000. évi LXXIII. Törvényben ratifikált. Ennek 5. Cikke kimondja, hogy „a közszolgálatban foglalkoztatottak szervezeteinek megfelelő védelmet kell élvezniük a hatóságok mindennemű beavatkozásával szemben, amely megalakulásukat, működésüket, illetve vezetésüket érinti.” De sérti az ILO 87.sz. Egyezmény - az egyesülési szabadság és a szervezkedési jog védelme tárgyában, Magyarországon a 2000.évi LII. törvénnyel hirdették ki - 3. Cikk 1. és 2. pontjában rögzítette jogokat is. A kollektív szerződés tiltása és a sztrájkjoghoz sajátos, nem törvényben nem rögzített és garantált szabályok hozzárendelése sérti az egészségügyben működő szakszervezetek működéshez, valamint tevékenységük megszervezéséhez való jogát.

Javaslat: a kérdéses jogszabályhely hatályon kívül helyezése nemzetközi egyezményekben ütközés, valamint negatív diszkrimináció okán.

14. 17. § [Felhatalmazó rendelkezések]

Formai kifogás: a rendeleti jogalkotásba utalt tárgyak körét túl szélesnek tartjuk. Azt igényeljük, hogy a jogviszony jóval több, elsősorban garanciális elemét szabályozza a jogrendszeri hierarchia magasabb fokán álló törvény, különösen a jogalanyokra potenciálisan rendkívül sérelmes munkaügyi kérdéseket. Több olyan kérdést is rendeleti szabályozás körébe utalt a jogalkotó, amelyek szabályozása a jogalanyokra nézve előnyös, de rendkívül hátrányos is lehet, és reálisan fennáll a veszélye a nagyfokú diszkrimináció alkalmazásának is. Sok ilyen kérdés szabályozásának elmaradása vagy időbeli csúszása súlyosan sérti a jogalanyok érdekeit. Ugyanakkor, nem látjuk biztosítottak, hogy ezek a kérdések tisztázásra kerülnek 2021. január 1-re, amikor az új szolgálati jogviszonyba történő belépésről nyilatkozniuk kell róla, hogy kíván-e az egészségügyi szolgálati jogviszonyba belépni, tehát a dolgozók nagy részével a munkáltató „biankó” szerződést írat alá, melynek valódi tartalmát – a hatályos szabályozás hiányában – még egyikük sem ismeri. De ha ismernék is az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személyek már most a kormányrendeletek tartalmát, akkor is óriási hátrányt jelent az, ha az alapvető munkavállalói jogok és kötelezettségek nem törvényi szabályozással, hanem egy, a jogforrási hierarchia alacsonyabb fokán álló jogszabályban, kormányrendeletekben kerülnek szabályozásra, mert ez jogbizonytalanságot, az érintett eü.szolg. jogviszonyban állók kiszolgáltatottságát növeli. Ezzel sérül az érintett eü.szolg. jogviszonyban álló személyek jogbiztonsága, megnehezül a rendeleti szabályozás átláthatósága, és táptalaja lehet akár az “önkényes intézkedések” sorozatának is. A rendeleti kormányzás minden hátulütőjét megtapasztalhatták a magyar munkavállalók 2020. tavaszán, amikor az bevezetésre került a járványügyi veszélyhelyzetre tekintettel. Ezt “békeidőben” is alkalmazni, a munkavállalók teljes, és végleges kiszolgáltatottságát eredményezi.

Fontos látni, hogy mely körben kap rendeleti jogalkotásra törvényi felhatalmazást a Kormány: **17.§ (1)bekezdés**

- a) az egészségügyi szolgálati jogviszony létesítésének e törvényben foglalt további feltételeit,
- b) az eü.szolgálati munkaszerződés tartalmi elemeit,
- c) az eü.szolg. jv-ban álló személyek minősítésének szabályait,

- d) az egyes fizetési fokozatokhoz tartozó illetmény felső összegét és az eü szolg. vezetője illetményének felső összegét,
- e) a fizetési fokozatok közötti előrelépéshez kapcsolódó várakozási idővel összefüggő szabályokat,
- f) az önként vállalt többletmunkáért járó díjazás megállapítása során figyelembeveendő szempontokat és az önként vállalt többletmunkáért járó díjazás lehetséges mértékét,
- g) az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy részérebiztosítható visszatérítendő juttatások körét, mértékét, feltételeit, az elbírálás és az elszámolás rendjét, valamint a visszatérítés szabályait,
- h)
- i)
- j) az 1.§ (5)bekezdése alkalmazásában közreműködőnek, illetve személyes közreműködőnek minősülők körét,
- k) vezetői fizetési fokozatokat és az ahhoz kapcsolódó illetmény mértékét,
- l) a 4.§ (5) bekezdésének alkalmazása alóli kivételek körét,
- m) a munkáltató tájékoztatási és értesítési kötelezettségre vonatkozó szabályokat,
- n) a helyettesítési díj mértékét,
- o) az egészségügyi szakdolgozók körét.

(2) Felhatalmazást kap a Kormány arra, hogy rendeletben jelölje ki

- a) a munkáltató szövet,
- b) azt a szövet, amely egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy további munkavégzésre irányuló jogviszonyát (ideértve más keresőfoglalkoztatást, valamint díjazás ellenében folytatott tevékenységet is), illetve a gyakorolható tevékenység végzésére irányuló jogviszonyt előzetesen engedélyezheti.

A felsorolás alapján a Napnál világosabb, hogy olyan alapvető munkavállalói jogokat akar a Kormány rendeletekkel szabályozni, amelyeket korábban az Mt., Kjt. és az Eü.tev. törvény szabályozott megfelelő törvényi garanciákkal, mindenki számára átláthatóan, világosan, és amely törvényi garanciákkal biztosított jogok mellett garantált volt a valódi jogorvoslati lehetőség.

17.§ (2) bekezdés:”*Felhatalmazást kap a Kormány arra, hogy rendeletben jelölje ki a munkáltató szövet*”.

Tartalmi kifogás: Ebből a rendelkezésből is kitűnik, hogy a foglalkoztató egészségügyi szolgáltató megszűnik Munkáltató lenni, mert a Munkáltató az a most még ismeretlen szerv lesz, akit a Kormány rendelettel valamikor majd kijelöl. Ez a szerv lehet akár több száz km-re is a munkavégzés helyétől, és ezzel a munkavállalók jogérvényesítése egy-egy felmerülő probléma kapcsán jelentősen elnehezül. Jelenleg nem tudhatja senki a törvény alapján, hogy ki lesz a munkáltatója, mert azt a törvény felhatalmazása alapján a Kormány rendelettel jelölheti ki.

Javaslat: a munkáltató meghatározása az Mt-ben foglaltak szerint. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy munkáltatója az az egészségügyi szolgáltató legyen (költségvetési szerv), amely a munkavégzés általános helyéül szolgál.

15. 20. § [A Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény módosítása]

(1) A Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (a továbbiakban: Btk.) 290.

§-a a következő (6) bekezdéssel egészül ki:

„(6) Aki egészségügyi szolgáltatás nyújtásával összefüggésben egészségügyi dolgozónak, egészségügyben dolgozónak vagy ezekre tekintettel másnak az egészségügyről szóló törvényben meghatározottak szerint jogtalan előnyt ad vagy ígér, ha súlyosabb bűncselekmény nem valósul meg, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.”

Tartalmi kifogás: a jogszabályhely beiktatásával a paraszolvencia elfogadása nem került be a Btk.-ba, hacsak azt a tény nem vesszük figyelembe, hogy a 291. § alapján a Vesztegetés elfogadása eddig is büntetendő volt. Ezen az új törvény semmit nem változtat. A nevezett bűncselekmény tükörbűncselekményét (Vesztegetés) egészítette ki egy plusz tényállással, amelyet ráadásul enyhébb minősítés alá helyezett (az eredeti tényállásban szereplő 0-3 év szabadságvesztés helyett 0-1 év szabadságvesztés szankcióval ellátva). Így tehát továbbra is az előre elkért/kikövetelt paraszolvencia adása/elfogadása marad Btk-beli tényállás. Az utólag, önként adott paraszolvencia továbbra sem büntetőjogi kategória.

Javaslat: az ide vonatkozó jogszabályhely rekodifikálása a MOK által tett szövegezéssel, melyben egyértelműen szerepel a mindenkori minimálbér 5%-nál nagyobb mértékű ajándék utólagos adása is. De ehhez egyáltalán nem szükséges egy új jogviszonyról, az eü.szolg.-jv-ról szóló törvény megalkotása! Mind a bérrendezést az egészségügyi ágazat egészére, mind a hálapénz kivezetését enélkül a durva jogkorlátozásokat, jogbizonytalanságokat tartalmazó törvény nélkül is meg lehet oldani az Egészségügyről szóló törvény, az egészségügyi tevékenység folytatásáról szóló törvény (Eütev.tv) módosításával, illetve a Btk módosításával, amelyre sor is került, de nemhogy szigorúbb, de enyhébb szabályozás formájában.

16. 21. § [Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény módosítása]

138/A §

(4) Az egészségügyi dolgozó vagy az egészségügyben dolgozó a szolgáltatás nyújtását követően egy alkalommal elfogadhat a beteg vagy rá tekintettel más általa ajándékként adott olyan tárgyat, amelynek értéke nem haladja meg a mindenkori minimálbér havi összegének 5%-át.

(5) Az egészségügyi dolgozó vagy az egészségügyben dolgozó a folyamatos benntartózkodás mellett végzett, hosszú ideig tartó egészségügyi szolgáltatás nyújtása során kéthavonta egy alkalommal elfogadhat a beteg vagy rá tekintettel más által ajándékként adott olyan tárgyat, amelynek értéke nem haladja meg a mindenkori minimálbér havi összegének 5%-át.

Formai kifogás: a jogalkotó nem rendelt hozzá konkrét jogkövetkezményt, pl. etikai eljárás, munkajogi szankció, stb. A polgári jog alapelvei alapján a jogszabályok kógens rendelkezéseitől eltérő szerződéses kikötés semmis (2013.évi V. Tv. a Polgári Törvénykönyvről – IV. Cím. A szerződés. A szerződéses jog alapelvei. Indokolás), ennek alapján az ajándékot adó személy polgári peres úton a szerződés semmisségére hivatkozva azt visszakövetelheti, ennek azonban kevés a reális esélye.

Javaslat: amennyiben az utólagosan adott paraszolvencia nem kerül be a Btk. tényállások körébe, hanem akár az Eü. tv., akár az Mt. szövegébe marad beillesztve, valamilyen konkrét munkajogi jogkövetkezmény hozzárendelése szükséges. Felmerül a jogi norma beillesztése a szabálysértésekről szóló 2012. évi II. Törvénybe (a továbbiakban Szabs. tv.), mely a tényállást a Btk-hoz képest kisebb mértékben ugyan, de szankcionálhatóvá tenné.

Összefoglalóan megállapítható, hogy az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló törvény kisebb-nagyobb módosításával nem orvosolható az alapprobléma, hogy az egészségügyi ágazatra vonatkozó törvényt szociális párbeszéd és széleskörű szakmai

egyeztetés nélkül hozták meg. A törvény alaptörvényt és nemzetközi jogot sért, és olyan megszámlálhatatlan mennyiségű ellentmondást, jogbizonytalanságot, munkavállalói kiszolgáltatottságot, jogfosztást és jogkorlátozást rejt magában, amelyet csak egy új, az érintettek széles körének elfogadásán alapuló, előzetesen társadalmi vitára bocsátott, alapjaiban új törvénnyel vagy törvénymódosítással lehet orvosolni a megítélésünk szerint.

Addig is az orvosok és más egészségügyi dolgozók bérét az Eü. tev. törvény módosításával rendezni lehet, a hálapénz kivezetésének kérdését pedig az Eü. törvény és a Btk. módosításával meg lehet oldani, mint ahogy ezt most is megtörtént.

Budapest, 2020. október 12.

Tisztelettel:



Dr. Szabad Zoltán
elnök

Magyar Orvosok Szakszervezete
Tel.: +36 70 636 1202
Email: mosz@magyarorvosok.hu




Dr. Soós Adriána
elnök

Független Egészségügyi Szakszervezet
Tel.: +36 70 320 6855
Email: fesziroda@gmail.com



Dr. Berki Zoltán
elnök

Orvosegyetemek Szakszervezeti Szövetsége
Tel.: +36 1 215 331
Email: info@oszs.hu



Dr. Kúspér Zsolt
elnök

Magyarországi Mentődolgozók Szövetsége
Tel.: +36 30 720 0044
Email: info@momsz.hu