
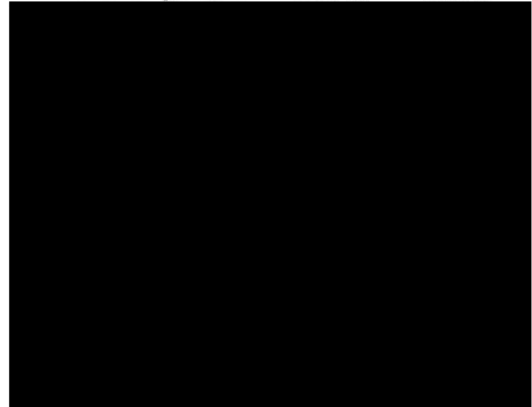


Alkotmányjogi panasz

ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG			
Ügyszám:	IV/1909 - 0/2016		
Érkezett:	2016 NOV 22.		
Példány:	1	Kezelőiroda:	
Melléklet:	13 db		

Indítványozók neve, címe:



Tárgy: Alkotmányjogi panasz az alapellátásban, közalkalmazotti jogviszonyban dolgozó főállású iskola –és ifjúság-egészségügyi szakorvosok béremelésének elmaradása ügyében

Alkotmánybíróság

Budapest

Pf.: 773.

1535

Tisztelt Alkotmánybíróság!

Magyarország Alaptörvényének (2011. április 25.) 24. cikk (2) c) pontja, valamint az Alkotmánybíróságról szóló 2001. évi CLI. törvény (a továbbiakban: Abtv.) 26. § (2) a) és b) pontjai alapján

(a továbbiakban együtt: főállású iskola –és ifjúság-egészségügyi szakorvosok) mint indítványozók alkotmányjogi panasszal fordulunk a Tisztelt Alkotmánybírósághoz az egészségügyi ágazatban foglalkoztatottak bérfelzárkózásáról, valamint az ahhoz kapcsolódó támogatás igénybevételének részletes szabályairól szóló **238/2016 (VIII. 16.) Kormányrendelet (a továbbiakban: KR) 4. számú mellékletének 1. pontja - alkotmányellenes jogszabályi rendelkezése, a jogszabály hiányossága miatt, tekintettel arra, hogy a közalkalmazotti jogviszonyban dolgozó főállású iskola –és ifjúság-egészségügyi szakorvosok a KR. 4. számú melléklete alapján a bérkiegészítésből nem részesülnek.**

Alkotmányjogi panaszunk – az Indokolásban kifejtett adatok, tények alátámasztásával – az Alaptörvény *Szabadság és felelősség* II. cikke, azaz az emberi méltósághoz való, első generációs alapjog, valamint az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (a továbbiakban: Ebtv.) 1. §-án alapul.

Az alkotmányjogi panasz benyújtásával az Ab tv. 30. § (4) bekezdése alapján fordulunk a Tisztelt Alkotmánybírósághoz.

INDOKOLÁS

Magyarországon az Alaptörvény *Szabadság és felelősség* II. cikke biztosítja az emberi méltósághoz való jogot minden természetes személy számára. Emberi méltóság alatt nemcsak etikai fogalmat értünk; az emberi méltósághoz való jog a legfőbb alappillére a különböző generációs alapjogoknak. Ebből kiindulva nemcsak általánosságban, de bizonyos szűkebb rétegekre – így szakmai csoportokra- alkalmazható ezen alapjog.

Az emberi méltósághoz való jog álláspontunk szerint a – szakmánkat figyelembe véve- az egészségügyi rendszerben elfoglalt helyünk, munkánk *elfogadása, tudomásul vétele*.

Az emberi méltósághoz való jogból fakad az egyenlő bánásmód, azaz minden – esetünkben természetes személy – ugyanolyan szintű elbánásban kell, hogy részesüljön minden területen, így a munka világában.

Minden természetes személyt megillet továbbá a munkához való jog. Magyarország egy demokratikus jogállam, melyben a természetes személy saját képességei, céljai és elhatározása alapján hivatást választ magának. Összegezve az egyenlő bánásmód követelménye és a diszkrimináció tilalma az Alaptörvény, valamint az Ebtv. által garantált.

Mint ismeretes, Magyarországon az egészségügyi szervezet-felépítés három nagy csoportot különböztet meg az ellátás módja szerint: alapellátást, járóbeteg-szakellátást, valamint fekvőbeteg (kórházi, klinikai) ellátást.

A felsorolt ágazatokban dolgozó valamennyi orvos ugyanolyan orvosegyetemi végzettséggel és a gyógyászati területnek megfelelő szakvizsgákkal rendelkezik.

Ennélfogva, amennyiben orvosi béremelésről, - kiemelve a „magyar orvosok béremeléséről” - van szó, álláspontunk szerint diszkriminatív, ha az alapellátásban közalkalmazotti jogviszonyban dolgozó szakorvosok - így a főállású iskola-és ifjúság-egészségügyi szakorvosok -, a fenti rendeletből évek óta kimaradnak és bérük stagnál.

Az említett orvos-csoport nem az orvosi bértábla, hanem a **közalkalmazotti bértábla** alapján kapja a fizetését, amely a jelenlegi emeléssel már bruttó 200.000.- Ft-tal marad el a többi orvoshoz képest. Ha ezzel kapcsolatban nem történik változás, akkor a jövőbeni béremelések sem fognak ezen orvos-csoportokra vonatkozni, ami **diszkriminatív** szemléletet tükröz, és nem jelent életpálya modellt ezen a területen.

Mi, főállású iskola –és ifjúság-egészségügyi szakorvosok, 2 szakvizsgával rendelkezünk / csecsemő-és gyermekgyógyász, iskola-és ifjúságvédelem / - azért mert az alapellátásban tevékenykedünk – olyan benyomását kelti a KR. 4. számú melléklet 1. pontja, mintha nem orvosi egyetemet végzett szakorvosok lennénk.

Az alapellátás csaknem 90%-a privatizált. Így a kormány, ezen a területen a **finanszírozást** emeli. Ezt pl.: a **vállalkozó** főállású ifjúsági-és iskolaorvos költheti a műszerezettségre, munkakörülményei javítására vagy éppen a saját bérére is.

Ezzel szemben, azok az alapellátásban tevékenykedő főállású iskola –és ifjúsági szakorvosok, **akik közalkalmazottként**, egy egészségügyi intézménynél, - így kórház, járóbeteg-ellátó, egyetem - dolgoznak, ott érhető módon az intézmény ebből a finanszírozásból biztosítja a szolgálat teljes fenntartását, tehát ez a pénz a szolgáltatóé. **Így viszont az alapellátásban közalkalmazotti jogviszonyban dolgozó szakorvos - mivel nem az orvosi bértáblához tartozik -, béremeléshez sosem fog jutni.**

A mi esetünkben, Pécsen mi egy járó-betegellátó intézményhez tartozunk, ahol a feladataink, kötelezettségeink, **mindenben azonosak a szakellátásban dolgozó orvos kollégáinkkal**, de mivel mi az alapellátásba vagyunk sorolva, bérünk jelenleg már minden korosztályban bruttó 200.000.- Ft-tal marad el hozzájuk képest. Tehát mi, ezt az intézményen belül közvetlenül is nehezen, megálazottként éljük meg, 2 szakvizsgás szakorvosként.

A főállású iskola és ifjúsági-orvosok többszörösen hátrányos helyzetben vannak munkabér tekintetében. Míg pl. egy I8-as fizetési osztályba tartozó közalkalmazott gyermekgyógyász, iskolaorvos alapbére 226.728.- Ft, addig egy járó vagy fekvőbeteg ellátásban dolgozó gyermekgyógyász orvosi bértábla szerinti alapbére 314.220.- Ft, amihez még 107.000.- Ft jövedelem kiegészítés társul a bérfeljesztés megvalósulásaként, tehát összesen 421.220.- Ft.

Sajnos a főállású iskola-és ifjúsági-orvosok alapbére az **egészségügyi szakdolgozók alapbérét sem éri el** (ez I8 fizetési osztályban 249.825.- Ft, azaz **23097 Ft-tal több** az iskolaorvosokénál).

Meg kell említenünk, hogy a nevezett orvos csoport száma, akik közalkalmazotti jogviszonyban dolgoznak kb. 70 fő, tehát az orvosi bértáblához való tartozásuk a költségvetést szinte alig terhelné.

A megoldás az lenne, hogy az alapellátásban közalkalmazotti jogviszonyban dolgozó főállású iskola és ifjúsági orvosok is az ún. orvosi bértáblához tartozzanak.

2012. óta folyamatosan hallattuk a hangunkat az érdekképviseletektől kezdve, az államtitkárságon át, egészen az ombudsmanig. Az államtitkárságtól 4 éve csak folyamatos ígéretéseket kaptunk, minek következtében a fent vázolt bérkülönbségek alakultak ki és fognak kialakulni a következő béremeléseknél is, ha nem fogják elismerni, hogy diszkriminatív módon hagytak ki bennünket az orvosi bértáblából!

Ha ezt a célt az alkotmányjogi panaszunk pozitív elbírálásával el is tudnánk érni, így is jelentős béremeléstől estünk el 2012. óta, ami orvosonként számolva visszamenőlegesen bruttó közel 4,5 millió Ft-ot jelent.

A 2012. évvel kezdődő béremelés óta egyre szaporodó bértáblák és az átgondolatlanság miatt születő kormányrendelet módosítások, csak a munkáltatóknak okoznak nehézséget és a szakmában dolgozók között keletkeztetnek feszültséget. Nagyon nehéz lemérni ezen a területen, hogy kinek a munkája ér többet. A kórházi, klinikai orvos is más feladatot lát el, mint egy rendelőintézeti, ők mégis ugyanabba a bértáblába sorolódtak. Az alapellátás találó

kifejezéssel csak „kapuőrnek” nevezik, hiszen kiemelkedően fontos szerepet játszik a diagnosztika és a prevenció által.

A főállású ifjúsági orvosok száma alig 200 fő, ezek alig fele közalkalmazott, elsősorban a nagy városokban, ahol többen dolgoznak ezen szolgálatnál.

Mi, főállású iskola –és ifjúság-egészségügyi szakorvosok, alkotmányjogi panaszunkkal azt a célt akarjuk elérni, hogy az orvosi bértábla vonatkozzon a közalkalmazotti jogviszonyban dolgozó alapellátó orvosokra is.

Minden orvos és egészségügyi dolgozó munkája egyformán fontos és nélkülözhetetlen a maga területén. Ezért nem lenne szabad ennyiféle bértáblát létrehozni, mert elégedetlenséget szül, ami pedig a munka minőségének romlásához, a betegek elégedetlenségéhez vezethet, és nem fogja megállítani az elvándorlást.

Annyit viszont kiemelnék, hogy a prevenció / szűrővizsgálatok, védőoltások, szakmai alkalmasságok az egészségnevelés / területén a munkánk nélkülözhetetlen és azért fontos, mert az esélyegyenlőség minden tanulónál biztosított, mivel iskolán belül lehetőséget kapunk minden tanuló elérésére, felkutatására és a szülőkhöz is eljutva széles körű egészségnevelést tudunk létrehozni. **A népegészségügy szempontjából a legfontosabb helyen vagyunk és nem hogy megfelelkezni nem lenne szabad erről a szakmáról, hanem erre kellene építkezni.** Ugyanis nem mindegy, a gyermekek és az ifjúság, egészségügyi szemléletének, gondolkodásának kialakítása, hiszen felnőtt korban már késő ezeken változtatni.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. tv.3.§ (a továbbiakban: EÜtv.) alapján az alábbiakban a fogalmakat szemléltetjük. Magyarországon - a jogforrást figyelembe véve – **„orvos és orvos között” nincs különbség.**

Fogalom: kezelőorvos: „*kezelőorvos:* a beteg adott betegségével, illetve egészségi állapotával kapcsolatos vizsgálati és terápiás tervet meghatározó, továbbá ezek keretében beavatkozásokat végző orvos, illetve orvosok, akik a beteg gyógykezeléséért felelősséggel tartoznak”. Tehát minden olyan természetes személy, aki a beteggel mint olyan gyógyászati kezeléseket keretében foglalkozik.

c) egészségügyi ellátás: a beteg adott egészségi állapotához kapcsolódó egészségügyi tevékenységek összessége;

d) egészségügyi dolgozó: az orvos, a fogorvos, a gyógyszerész, az egyéb felsőfokú egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy, az egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy, továbbá az egészségügyi tevékenységben közreműködő egészségügyi szakképesítéssel nem rendelkező személy;

k) vizsgálat: az a tevékenység, amelynek célja a beteg egészségi állapotának felmérése, a betegségek, illetve kockázatuk felderítése, a konkrét betegség(ek) meghatározása, prognózisuk, változásuk megállapítása, a gyógykezelés eredményességének, valamint a halál bekövetkeztének és a halál okának megállapítása;

ka) szűrővizsgálat: olyan vizsgálat, amelynek célja a betegség tüneteit nem mutató (tünetmentes) személy esetleges betegségének vagy kórmegelőző állapotának - ideértve a betegségre hajlamosító kockázati tényezőket is - korai felismerése;

Továbbá ifjúság-egészségügyi gondozást- külön nevesíti az EÜtv. A jogalkotónak mindenképpen fontos volt az ifjúság-egészségügyet kiemelni, hiszen - az Alaptörvénnyel összhangban- a gyermek, továbbá a család védelmét, egészségügyi, lelki, fizikai fejlődését ápolni, nyomon követni kell.

42. § (1) Az ifjúság-egészségügyi gondozás célja a kiskorúak harmonikus testi és lelki fejlődésének elősegítése. Ennek során biztosítani kell

a) a korcsoportokhoz igazodva a közoktatási intézményekben a teljeskörű egészségfejlesztés bevezetését és megvalósítását,

b) az életkoruknak megfelelő szűrővizsgálatokat,

c) az életkorhoz kötött kötelező védőoltásokat, illetve azok megtörténtének és eredményességének vizsgálatát, továbbá a kampányoltásokat,

d) a pályaválasztási tanácsadás egészségügyi feladatait,

e) a beiskolázás előtti vizsgálatokat, a szakmai alkalmasság elbírálását, a szakképzést is nyújtó oktatási intézményekben az időszakos alkalmassági vizsgálatok elvégzését.

(2) Az ifjúság-egészségügyi gondozás speciális feladata

a) a veleszületett rendellenességgel élők, krónikus megbetegedésben vagy testi, érzékszervi, értelmi fogyatékoságban szenvedők - a háziorvossal történő együttműködésen alapuló - fokozott ellenőrzése, lelki gondozása és az egészséges közösségekbe történő beilleszkedés elősegítése,

b) az iskolai testneveléssel, könnyített és gyógytestneveléssel, a diáksporttal kapcsolatos egészségügyi feladatok ellátása,

c) a harmonikus testi és lelki fejlődést veszélyeztető körülmények, alkohol- vagy drogfogyasztás észlelése esetén a szülőkkel és a pedagógusokkal történő konzultáció után tanácsadás biztosítása, szükség esetén intézkedés kezdeményezése.

(3) Az ifjúság-egészségügyi gondozás keretében

a) ellenőrizni kell

aa) a közegészségügyi, valamint a balesetmegelőzési követelmények érvényesülését a gondozó és a nevelő-oktató intézményekben, az elméleti és gyakorlati képzésre szolgáló helyiségekben, továbbá a szabadtéri foglalkoztatási és rekreációs területeken,

ab) a bölcsődében, a nevelési-oktatási intézményben folyó étkeztetést,

ac) a járványügyi előírások betartását,

ad) az elsősegélynyújtás feltételeinek meglétét,

ae) alkohol, kábítószer, egyéb pszichotróp anyagok és a dohánytermékek fogyasztására vonatkozó szabályok betartását,

af) a tanulók pszichológiai állapotát, terhelhetőségét;

b) fertőző megbetegedés esetén meg kell tenni a szükséges járványügyi intézkedéseket;

c) biztosítani kell a nevelési-oktatási intézményekben a gyermekek és tanulók első orvosi ellátását is.

(4) Az ifjúság-egészségügyi gondozás részét képezi - a külön jogszabályban meghatározottak szerint - az iskola-egészségügyi ellátás.

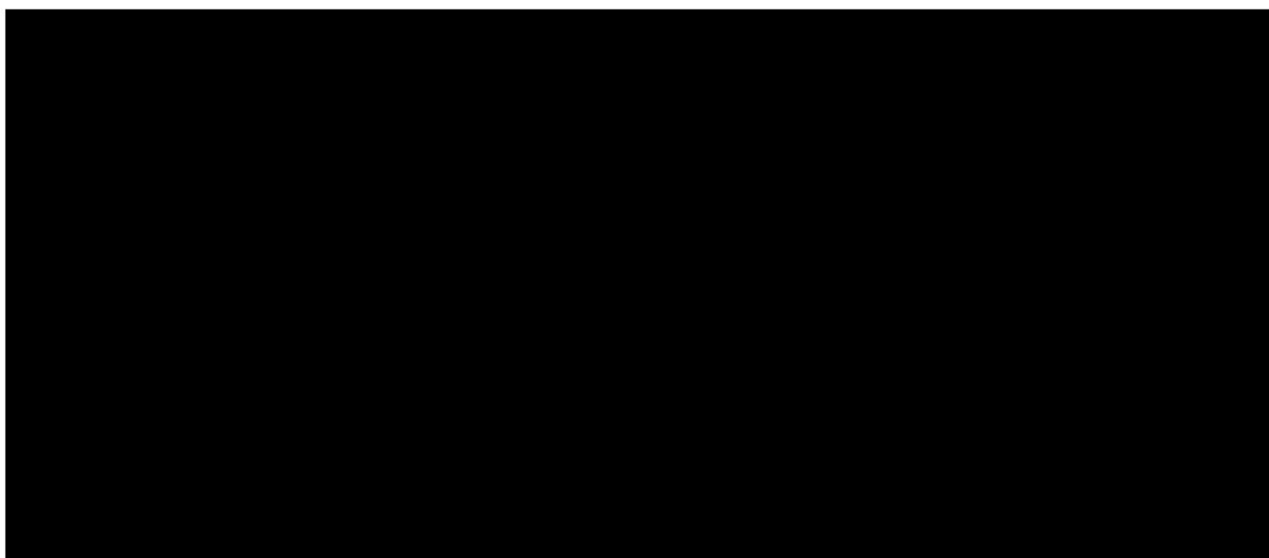
(5) Az egészségügyi alapellátás és szakellátás területén működő egészségügyi szolgáltatók feladataik ellátása során kiemelt figyelmet fordítanak a gyermekek egészségét veszélyeztető tényezők megelőzésére, felismerésére és megszüntetésére. Ennek érdekében együttműködnek a közoktatási, a szociális és családsegítő, valamint a gyermekek védelmét ellátó intézményekkel, személyekkel, és szükség esetén megfelelő intézkedést kezdeményeznek.

A rendelkező részben foglaltak szerint, kérjük a Tisztelt Alkotmánybíróságot, hogy az Indokolásban kifejtett adatok, tények alapján állapítsák meg a KR 4. számú melléklet 1. pontja alkotmányellenességét, továbbá kérjük a Tisztelt Alkotmánybíróságot, hogy a hivatkozott jogszabály mellékletét saját hatáskörében semmisítse meg.

Nyilatkozunk, hogy jogorvoslati lehetőség tárgyi ügyben nincs biztosítva.

Pécs, 2016 november 21.

Tisztelettel:



MELLÉKLETEK

- 1 pld. alkotmányjogi panasz
- 6x1 pld. adatkezelési nyilatkozat
- 6x1 pld. nyilatkozat az ügyben előterjesztett alkotmányjogi panasz nyilvánosságra hozatalával kapcsolatosan
- 1 pld. igazolás közalkalmazotti jogviszonyról