



Út az egészségügyi ágazati kollektív szerződés felé

OLÁH-BÁCSI Mariann*

Tanulmányom „életre hívója” egy olyan jogszabály módosítás volt, mely lehetővé teszi, hogy az egészségügyben is lehessen az egész ágazatra vonatkozó, kiterjesztett hatályú kollektív szerződést kötni. A kiterjesztett hatály jelentősége abban áll, hogy bizonyos feltételek fennállása esetén (melyeket a későbbiekben kifejtek) az egészségügyi ágazatba sorolt munkáltatókra az ágazati kollektív szerződés hatálya generálisan kiterjed.

Azt az utat és jogszabályi háttérrel tekintem át, melynek végén – reményeim szerint – körvonalazódnak az egészségügyi dolgozók vonatkozásában már elfogadott kollektív szerződésben szabályozott speciális rendelkezések. Kitérek azokra a hiányzó szabályokra is, melyek, ha egy sikeres ágazati érdekegyeztető tárgyalási folyamat eredményeképpen elfogadásra kerülnek, akkor az egészségügyi ágazatban is egy kiterjesztett hatályú kollektív szerződés lép életbe.

Bemutatom a kollektív szerződést mint jogintézményt, valamint az érdekegyeztetés általános szabályait a munka törvénykönyvről szóló 2012. I. törvény (a továbbiakban: Mt.), a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. XXXIII. törvény (a továbbiakban: Kjt.) és az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. LXXXIV. törvény (a továbbiakban: Eütev. törvény) vonatkozásában. Ismertetem a kollektív szerződés jelentőségét az egészségügyben, különös tekintettel a 2017. április 12-én aláírt egészségügyi kollektív szerződésre, majd vázolom a továbblépési lehetőségeket a kiterjesztett hatályú kollektív szerződés felé.

* A szerző a Debreceni Egyetem jogásza.

1. Jogi szabályozási háttér

1.1. Kollektív szerződések az Mt. hatálya alatt

A munkavállaló és a munkáltató munkaviszonyból származó jogait és kötelezettségeit alapvetően az Mt. szabályozza. Az általános munka törvénykönyvi szabályozást az ágazati, szakmai sajátosságokra figyelemmel jogszabályok sora, így többek közt a Kjt. és az Eütev. törvény, valamint a Kjt. végrehajtására kiadott, a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. XXXIII. törvény egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet egészíti ki és specializálja. A jogok és kötelezettségek rendszerét azonban nemcsak egyoldalú jogszabályok, hanem a különböző szinten megkötött, különböző személyi hatályú kollektív szerződések is szabályozzák. A Munka Törvénykönyve esetében a 276–284. §-ok tartalmazzák a kollektív szerződés szabályrendszerét.

Kollektív szerződés kötésére munkáltatói oldalon a munkáltató, több munkáltató együttesen, illetve a munkáltatói érdekképviseleti szerv jogosult. Főszabály szerint egy munkáltató csak egy kollektív szerződés alanya lehet, de egyidejűleg több kollektív szerződés hatálya is kiterjedhet rá. A több munkáltató által kötött kollektív szerződést tágabb hatályúnak kell tekinteni. Előre bocsájtom, hogy a későbbiekben részletezett Egészségügyi Kollektív Szerződés is ennek tipikus példája lesz. Az Mt. 276. § (5) bekezdésében említett kollektív szerződéseknél (több munkáltató által kötött) a törvény alapján a munkáltatói érdekképviselet tagmunkáltatóinak munkavállalóira kiterjedő hatályú kollektív szerződés tágabb hatályúnak minősül, ezeknél pedig a törvény a miniszter által ágazatra kiterjesztett hatályú kollektív szerződést tekinti tágabb hatályúnak.

A munkavállalók képviseletében a szakszervezet jogosult a kollektív szerződés megtárgyalására és aláírására. A szakszervezet akkor köthet kollektív szerződést, ha tagjainak száma eléri a munkáltatóval munkaviszonyban álló munkavállalók 10%-át, illetve ha munkáltatói érdekképviseleti szerv kötötte a kollektív szerződést, akkor a kollektív szerződés hatálya alá tartozó munkavállalók létszámának 10%-át. Több szakszervezet akkor jogosult kollektív szerződést kötni, ha mindegyik rendelkezik a fenti feltételekkel, de a kollektív szerződés csak együttes aláírásukkal érvényes.¹

A kollektív szerződés a munkáltató(k) és a munkavállalók egyéni munkaviszonyból származó jogait, kötelezettségeit, valamint a szerződést kötő munkáltató és a szakszervezet(ek) kapcsolatrendszerét szabályozhatja. A kollektív szerződés főszabályként az egyéni munkaviszonyra vonatkozóan nemcsak a munkavállaló javára, hanem a hátrányára is eltérhet. A törvény az eltérés lehetőségét azonban *expressis verbis* ki is zárhatja, illetve kimondhatja, hogy az eltérést csak a munkavállaló javára engedi meg.²

¹ Mt. 276. §.

² Mt. 277. §.

A kollektív szerződés személyi hatálya kiterjed a szerződő munkáltatóra vagy arra a munkáltatóra, mely a kollektív szerződést kötő munkáltatói érdekképviseleti szervezet tagja, a szakszervezetre, valamint a munkáltatóval munkaviszonyban álló munkavállalókra.³ A kollektív szerződés időbeli hatálya főszabály szerint a kihirdetéssel veszi kezdetét, azonban a felek ettől eltérően is megállapodhatnak. A kollektív szerződés a megkötésétől számított hat hónapon belül nem mondható fel. A kollektív szerződés – a felek eltérő rendelkezése hiányában – három hónapos felmondási idővel szüntethető meg. Több szakszervezet által kötött szerződés esetén a felmondás jogával bármelyik szakszervezet élhet. A kollektív szerződés bármelyik szerződő fél jogutód nélküli megszűnésével hatályát veszti. Ha a szerződést több munkáltató vagy érdekképviseleti szerv kötötte, akkor a szerződés csak a megszűnt fél vonatkozásában veszti hatályát. Több szakszervezet által kötött kollektív szerződés esetén a kollektív szerződés csak valamennyi szakszervezet jogutód nélküli megszűnésével veszti hatályát.⁴

1.2. Kollektív szerződések a Kjt. hatálya alatt

A Kjt. az Mt.-hez képest sajátos szabályokat alkalmaz a költségvetési szférában foglalkoztatottak munkaügyi kapcsolataira, amire azonban a Kjt. nem tartalmaz rendelkezéseket, ott háttérszabályként az Mt. rendelkezései érvényesülnek. A Kjt. így fogalmaz: közalkalmazotti jogviszonyra a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény szabályait az e törvényben foglalt eltérésekkel kell alkalmazni. A Kjt. a kollektív szerződéssel összefüggésben megállapítja, hogy rendelkezési nem lehetnek jogszabállyal ellentétesek, az a rendelkezés, mely e tilalomba ütközik, semmis.⁵ A közalkalmazotti jogviszony tekintetében a kollektív szerződés az Mt. második, vagyis a munkaviszonyt és a harmadik, vagyis a munkaügyi kapcsolatokat szabályozó részétől a Kjt. és a felhatalmazása alapján kiadott rendeletek előírásaitól akkor térhet el, ha az eltérésre ezek a jogszabályok felhatalmazást adnak.⁶

Tekintettel arra, hogy az Eütev. törvény személyi hatálya mind a közalkalmazott, mind pedig a munkavállaló státuszú egészségügyi dolgozókra kiterjed, így a törvényben foglalt jogintézmények taglalásánál a kollektív szerződésre vonatkozó szabályokat az e törvényben foglaltak szerint kell figyelembe venni. Ez a kettősség a jogalkalmazók számára problémát jelenthet. Az Mt. kollektív szerződésre vonatkozó rendelkezései értelmében az Mt. bizonyos rendelkezéseitől főszabály szerint külön felhatalmazás nélkül is el lehet térni, míg a Kjt. vonatkozásában az eltérésre külön jogszabályi felhatalmazás kell.

³ Mt. 279. §.

⁴ Mt. 279. § (5) bekezdés – 282. §.

⁵ Kjt. 2. § (2)–(3) bekezdés.

⁶ Kjt. 13. §.

Kártyás Gábor cikkében⁷ ez a kettősség egzakt módon kifejtésre kerül, ugyanis arról a Kjt. nem rendelkezik, hogy az Mt. közalkalmazotti jogviszonyban is irányadó szabályaitól hogyan térhet el a kollektív szerződés. Ebből következően az Mt. és a kollektív szerződés viszonyára a Kjt. hatálya alá tartozó munkáltatónál is az Mt. 277. § (2) bekezdés irányadó. Azaz az Mt. II. és III. Részében foglalt szabályoktól a kollektív szerződés eltérhet, mégpedig ellenkező rendelkezés hiányában akár a közalkalmazott javára, akár a hátrányára. Problémát jelent viszont, hogy a kógens és csak a munkavállaló javára eltérést engedő Mt. szakaszokat felsoroló paragrafusok alkalmazását a Kjt. két kivétellel kizárja (ez a munkaidő és a munkáltatói jogutódlás).

Ezt a problémát és a szabályozás kuszaságát a jogalkotónak orvosolnia kellene a Kjt.-ben egyértelmű szabályok beiktatásával. A jogban járatlan jogalkalmazó véleményem szerint jelenleg akkor jár el helyesen, ha a kettősség figyelembevételével a szigorúbb szabályokra támaszkodik, vagyis a Kjt. alapulvételével a kollektív szerződésben azokat a rendelkezéseket szabályozza, melyekre az Eütev. törvény külön felhatalmazást ad.

A főszabályok áttekintése után a továbbiakban kitérek az egészségügyet érintő speciális szabályokra, illetve azokra a területekre, melyeknek az Egészségügyi Kollektív Szerződés célkitűzésében szereplő munkabéke megtartása, valamint a zavartalan betegellátás biztosítása érdekében kollektív szerződésben való rendezése szükséges.

1.3. Az ágazati jogszabályok

Az Eütev. törvény célja többek között az orvosok és az egészségügyi dolgozók egyes munkavégzésre irányuló jogviszonyainak sajátosságaiból adódó eltérő követelmények megállapítása. A szabályozási kör kiterjed a közalkalmazotti és munkaviszonyban állók egészségügyi tevékenység végzésének szabályozására is, munkajogi szabályrendszerét a 11/A. § és a 15/E. § között találjuk.

Az egészségügy olyan speciális foglalkoztatási formákat és jogviszonyokat követel meg, ahol a munkajog területén is szükséges az általánostól eltérő fogalmak és jogintézmények bevezetése, valamint a Kjt.-ben és az Mt.-ben alkalmazott szabályok specializálása a törvényi célok megvalósítása érdekében.

A törvény fent hivatkozott rendelkezései tartalmazzák:

- az ágazati előmeneteli szabályokat, ideértve az orvosok, a fogorvosok, a szakorvosok, a gyógyszerészek, a szakgyógyszerészek, valamint a külön kormányrendeletben meghatározott munkaköröket betöltők havi illetményét;

⁷ KÁRTYÁS Gábor: A kollektív szerződés lehetőségei közalkalmazotti területen – Hogyan térhet el a kollektív szerződés a Kjt.-től és az Mt.-től? *Jogászvilág*, 2018. április 9. <https://jogaszvilag.hu/rovatok/szakma/a-kollektiv-szerzodes-lehetosegei-kozalkalmazotti-teruleten-hogyan-terhet-el-a-kollektiv-szerzodes-a-kjt-tol-es-az-mt-tol>

- speciális rendelkezéseket a rezidensnek az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzése ideje alatti jogviszonyával kapcsolatban;
- az egészségügyi dolgozó egészségügyi tevékenység végzésének lehetséges módjait (például műszakbeosztásban, egészségügyi ügyeletben, készenlétben, rendkívüli munkavégzés keretében);
- a munkaidőkeret és az elszámolási időszak szabályait;
- az önként vállalt többletmunka lehetőségét, az erről szóló megállapodás szabályait, valamint a díjazás módozatait;
- az egészségügyi ügyeleti és készenléti feladatok ellátásának eseteit, időkorlátját, díjazását;
- a munkaidő beosztás szabályrendszerét, közlésének módját;
- a maximálisan ellátható egészségügyi tevékenység heti időkorlátait;
- az éjszakai és a műszakpótlékok Mt.-től eltérő díjazását;
- a szabadság kiadásának az egészségügyi dolgozókra vonatkozó speciális szabályait.

A továbbiakban az előbb felsorolt speciális, az egészségügyben az Mt. és a Kjt. rendelkezéseitől eltérő vagy azokat kiegészítő szabályokat tekintem át abból a szempontból, hogy kollektív szerződésben érvényesen melyektől és milyen mértékben lehet eltérni.

1.4. Kollektív szerződésben szabályozható rendelkezések

Az Eütev. törvény felhatalmazása alapján a következő jogintézményeket lehet – többek között – kollektív szerződésben a törvényi szabályokhoz képest az egészségügyi dolgozó javára⁸ eltérően rendezni:

- az önként vállalt többletmunkáról szóló megállapodás felmondását a felmondás közlésének időpontját követő hónap utolsó napja helyett kollektív szerződés másként is megállapíthatja mind a munkáltató, mind pedig az alkalmazott egészségügyi dolgozó vonatkozásában;⁹
- az alkalmazott egészségügyi dolgozóval a munkaidő-beosztás közlésének időpontját a munkáltató kollektív szerződésben eltérően szabályozhatja, valamint az írásbeli munkaidő-beosztás közlésének módját, formáját a munkáltató szabadon határozhatja meg;¹⁰
- az egészségügyi ügyeleti díj és a készenléti díj mértékét kollektív szerződés is meghatározhatja, azonban itt a törvény az alkalmazott egészségügyi dolgozó hátrányára nem térhet el, és ezeknek a díjaknak a mértéke nem lehet kevesebb, mint az Eütev. törvényben meghatározott díjazás.¹¹

⁸ Eütev. törvény 15/D. §.

⁹ Eütev. törvény 12/B. § (5) bekezdés.

¹⁰ Eütev. törvény 13. § (1)–(2) bekezdés.

¹¹ Eütev. törvény 13/A. §.

A 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) 16. §-a a munkahelyi pótlékok szabályrendszerében tartalmaz utalást a kollektív szerződésben való eltérésre. A Korm. rendelet a Kjt. 75. §-a által adott felhatalmazás alapján, az egészségügyi ágazati sajátosságokra tekintettel illetménypótlékokat (munkahelyi pótlék) állapít meg a járó- és fekvőbeteg szakellátást nyújtó intézetekben. A Korm. rendelet értelmében az itt meghatározott pótlékokon felül a munkáltató kollektív szerződésben csak akkor állapíthat meg újabb pótlékok vagy a munkahelyi pótlékok mértékét akkor emelheti, ha a költségvetése ehhez fedezetet biztosít.

2. Kollektív szerződés az egészségügyben

2.1. A kiterjesztett hatályú kollektív szerződésre vonatkozó szabályok

2016. december 20-án lépett hatályba az Eütev. törvény 19/B. §-a, mely lehetőséget teremt a kollektív szerződés kiterjesztésére az egészségügyi ágazatban. A jogszabályi rendelkezésből kitűnik, hogy a kollektív szerződés hatályát akár egy, akár több munkáltató vagy munkáltatói érdekképviselői szervezet kötötte egy vagy több szakszervezettel, a szerződő felek együttes kérelmére a foglalkoztatáspolitikáért felelős miniszter az egészségügyi ágazatba főtevékenység alapján besorolt valamennyi munkáltatóra, az országos munkáltatói és munkavállalói érdekképviselők képviselői, valamint az egészségügyért felelős miniszter véleményének kikérése után kiterjesztheti.

A kiterjesztés mindkét oldalról, vagyis munkáltatói és munkavállalói érdekképviselői oldalról is feltételhez kötött. Feltétel, hogy a kollektív szerződést kötő munkáltató, munkáltatók vagy munkáltatói érdekképviselői szervezet munkáltató tagjai az egészségügyi ágazatban közalkalmazotti jogviszonyban és munkajogviszonyban állók többségét foglalkoztassák. A kollektív szerződést kötő szakszervezet, szakszervezetek oldalán pedig követelmény, hogy legyen legalább egy olyan szakszervezet, amelynek az egészségügyi ágazatban közalkalmazotti jogviszonyban és munkajogviszonyban álló tagjainak száma eléri az egészségügyi ágazatban foglalkoztatott közalkalmazotti jogviszonyban és munkajogviszonyban állók létszámának 10%-át. A reprezentativitást mindkét oldalon (munkáltatói foglalkoztatottság és szakaszervezeti tagok száma) a Gazdasági Tevékenységek Egységes Ágazati Osztályozási Rendszere TEÁOR '08¹² szerinti ágazatra, alágazatra, szakágazatra vonatkozóan kell meghatározni. A foglalkoztatáspolitikáért felelős miniszter eljárásában a kérelmezőknek a reprezentativitásukat a kiterjesztés iránti kérelem benyújtása időpontját hat hónappal megelőző időpontra vonatkozó tényadatokkal kell alátámasztaniuk.

A kiterjesztés iránti kérelem benyújtására csak a foglalkoztatáspolitikáért felelős miniszter által vezetett, a kollektív szerződések nyilvántartásába bejegyzett kollektív szerződés esetén kerülhet sor.

¹² TEÁOR számok '08. A gazdasági tevékenységek egységes osztályozási rendszere: <http://www.teorszamok.hu/teor08/>

A foglalkoztatáspolitikáért felelős miniszter a kiterjesztés elrendeléséről szóló döntés meghozatala érdekében megvizsgálja a kiterjesztést alátámasztó gazdasági, költségvetési, államháztartási, foglalkoztatási, szociális tényezőkhez kapcsolódó adatokat és indokokat.

Az egészségügyi ágazatra történő kiterjesztésre alkalmazni kell az ágazati párbeszéd bizottságokról és a középszintű szociális párbeszéd egyes kérdéseiről szóló 2009. évi LXXIV. törvény (a továbbiakban: ÁPB tv.) vonatkozó rendelkezéseit is, amely 2018. január 1-jétől módosult. A kollektív szerződésnek az egészségügyi ágazatra történő kiterjesztéséhez az alábbi rendelkezéseket kell az ÁPB tv.-ből figyelembe venni.

A kollektív szerződés hatálya nem terjeszthető ki, ha a kollektív szerződés jogszabállyal ellentétes, illetve az ágazatban korábban kiterjesztett és tágabb személyi hatályú ágazati kollektív szerződésben foglaltaknál kedvezőtlenebb rendelkezést tartalmaz a munkavállalóra nézve, kivéve, ha a tágabb személyi hatályú kollektív szerződés az eltérést kifejezetten megengedi.¹³ A miniszter a kollektív szerződés ágazatra történő kiterjesztési és a kiterjesztés visszavonására irányuló eljárásában hatóságként jár el. A miniszter határozatát az érintett érdekképviselő, munkáltatói érdekképviselői szervezet hiányában az az érintett munkáltató támadhatja meg közigazgatási perben, amelynek jogos érdekét a határozat sérti. A bíróság a határozatot nem változtathatja meg.¹⁴

A kiterjesztés hatályát veszti, ha a bíróság jogszabálysértés miatt a kiterjesztésre vonatkozó határozatot megsemmisíti vagy hatályon kívül helyezi, vagy a miniszter a kiterjesztésre vonatkozó határozatot visszavonja. Ha a kollektív szerződések nyilvántartásához érkezett bejelentés alapján a miniszter tudomására jut a kiterjesztett hatályú kollektív szerződés megszűnése, a kiterjesztést visszavonja. A visszavonás hatálybalépésére legkorábban az utolsó módosításra vonatkozó kiterjesztéstől számított egy év elteltével kerülhet sor. A miniszter a kiterjesztéssel kapcsolatos, valamint a kiterjesztés visszavonásáról szóló határozatát, továbbá a kiterjesztett hatályú kollektív szerződés szövegét a Magyar Közlönyben közzéteszi.¹⁵

2.2. Az Egészségügyi Dolgozók Kollektív Szerződése (EKSZ) megkötésének előzményei

Ahhoz, hogy az egészségügyi ágazat egészére kiterjedő, kiterjesztett hatályú kollektív szerződés jöjjön létre a munkáltatók, az EMMI és az érintett szakszervezetek, érdekképviselői szervek részéről folyamatos tárgyalásokra volt szükség, és 2017. április 12-én aláírták az EKSZ azon fejezeteit, amelyekben addig megállapodás jött létre.¹⁶

¹³ ÁPB tv. 17. § (3) bekezdés.

¹⁴ ÁPB tv. 17. § (4) bekezdés.

¹⁵ ÁPB tv. 18. § (1)–(3) bekezdés.

¹⁶ Egészségügy: sok kérdés a kollektív szerződések kapcsán. *Világgazdaság*, 2017. április 30. <https://www.vg.hu/vallalatok/egeszsegugy/egeszsegugy-sok-kerdes-kollektiv-szerzodesek-kapcsan-512502/>; Kollektív szerződés az egészségügyben – ünnepélyes aláírás. *aek.hu*, 2017. április 12. <https://www.aek.hu/-/kollektiv-szerzodes-az-egeszsegugyben-unnepelyes-alairas>

Az EKSZ az ágazati sztrájk tárgyalás tárgyalási folyamatában az alábbi megállapodások alapulvételeivel készült:

- az Emberi Erőforrások Minisztériuma, a Magyarországi Munkavállalók Szociális és Egészségügyi Ágazatban Dolgozó Demokratikus Szakszervezete (MSZ EDDSZ) és a Mentődolgozók Önálló Szakszervezete által, 2016. február 12. napján a munka- és pihenőidő tárgyában kötött megállapodás,
- 2016. szeptember 20. napján kötött „Megállapodás az egészségügyi ágazat béremelésével kapcsolatos kérdésekben” és
- „Megállapodás további tárgyalási témákról az egészségügyi ágazattal kapcsolatos kérdésekben.”

A megállapodások létrejöttében stratégiai partnerként a szakma képviselőjében közreműködött az MSZ-EDDSZ mellett a Mentődolgozók Önálló Szakszervezete (MÖSZ), valamint a három kamara: a Magyar Orvosi Kamara (MOK), a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) és a Magyar Gyógyszerészi Kamara (MGYK).

A sztrájk tárgyalások során az EMMI és az érintett szakszervezetek, stratégiai partnerek a fenti megállapodásokban külön-külön rendezték az egészségügy területén a munka- és pihenőidő szabályait, a béremelés személyi hatályát, valamint további tárgyalási témaként jelölték meg a gazdasági-műszaki háttérszolgáltatók bérfejlesztését, az ügyeleti szabályok felülvizsgálatát, a béren kívüli juttatások áttekintését. Ezek a megállapodások azonban jogi kötőerővel nem rendelkeztek, ezért került sor az EKSZ életre hívására.

Az EKSZ megkötésének céljaként a szerződést kötő felek rögzítették, hogy a jogszabályi keretek között kölcsönösen, jóhiszeműen és együttműködve szabályozzák a foglalkoztatottakat érintő, munkavégzéssel kapcsolatos kérdéseket az egészségügyben. A szerződésben foglaltak végrehajtása hozzájárul az egészségügyben dolgozók jobb megbecsüléséhez, az egészségügy hatékonyabb működéséhez. Célja továbbá a betegellátás zavartalan és biztonságos végzése érdekében a munkabéke megteremtése és fenntartása, az egészségügy területén a dolgozók bérének rendezésével a dolgozók szakmai felelősségének megfelelő módon történő társadalmi elismerése. Az EKSZ megkötésének további célja, hogy hatálya kiterjesztésre kerüljön az egészségügyi ágazat valamennyi közfinanszírozott munkáltatónál foglalkoztatott közalkalmazottjára, munkavállalójára.

2.3. Az EKSZ tartalma¹⁷

A szerződést kötő felek:

- egyrésztől 57 munkáltató, akik helyett és nevében az Állami Egészségügyi Központ (ÁEEK) jár el,
- másrésztől az MSZ EDDSZ mint szakszervezet.

A szerződés több munkáltató által megkötött kollektív szerződésnek minősül, vagyis tágabb hatályú kollektív szerződésnek kell tekinteni. A szerződés definiálja, hogy a munkáltatók a szerződéstől függetlenül szűkebb hatályú (egy munkáltató) kollektív szerződést köthetnek, azonban ennek a rendelkezései csak a foglalkoztatott javára térhetnek el az EKSZ-től.

A szerződés személyi hatálya az 57 munkáltató közalkalmazotti jogviszonyban foglalkoztatott egészségügyi dolgozóira terjed ki.

A szerződés az aláírást (2017. április 12.) követő 15. napon lépett hatályba, azzal, hogy a szerződést valamennyi munkáltató a helyben szokásos módon köteles közzétenni.

A szerződés legfontosabb célja, melynek érdekében a lentebb említett jogintézmények tartalmát bővítik, illetve a közalkalmazottak javára a jogszabályokban foglaltaknál enyhébb szabályokat állapítanak meg, hogy az egészségügyben dolgozók társadalmi megbecsültsége nagyobb legyen, a munkabéke fennmaradjon, az egészségügy hatékonyabban működjön, valamint a betegellátás zavartalan és biztonságos legyen. A szerződés további célja, hogy – az Eütev. törvény 19/B. §-ában foglaltak szerint – a későbbiekben kiterjesztésre kerüljön az egészségügyi ágazat valamennyi közfinanszírozott munkáltatónál foglalkoztatott közalkalmazottjára, munkavállalójára.

A munkaidőt érintően, a legfontosabb rendelkezések az alábbiak:

- Sem az Mt, sem a Kjt., sem pedig az Eütev. törvény nem tartalmazza a váltás fogalmát, melyre a kollektív szerződés hiánypótló definíciót ad. Váltásnak minősül a munkakörhöz kapcsolódó munka átadás-átvételi és adminisztratív feladatainak ellátása. A kollektív szerződés értelmében a munkát úgy kell megszervezni, hogy a váltás időtartama – szakmacsoportonkénti eltérésekre figyelemmel – átlagosan harminc perc időtartamban biztosított legyen.

Álláspontom szerint a kollektív szerződésnek arról is rendelkezni kellene, hogy a váltás időtartama a munkaidőbe beszámításra kerüljön, ún. „ölelkező munkaidőként”, hiszen a váltás időtartama alatt adott esetben két műszak dolgozói végzik párhuzamosan feladataikat.

- Újabb definíció a szabadidő, mely időtartam alatt a munkáltató egyáltalán nem rendelkezhet az alkalmazott egészségügyi dolgozóval, vagyis ezen időtartam alatt például rendkívüli munkavégzést sem rendelhet el. Ez a rendelkezés mindenképpen az alkalmazott javára tér el valamennyi jogszabályi rendelkezéstől.

¹⁷ A megállapodás elérhető az Állami Egészségügyi Ellátó Központ oldalán, <https://www.aEEK.hu/-/kollektiv-szerzodes-az-egeszsegugyben-unnepelyes-alairas>

- Az Eütev. törvény 12/A. §-a alapján lehetőség van az alkalmazott egészségügyi dolgozókat hathavi munkaidőkeretben foglalkoztatni, azonban a kollektív szerződés három hónapos munkaidőkeret alkalmazását rendeli el, vagyis itt is az alkalmazottak javára tér el. A rövidebb munkaidőkeret alkalmazása lerövidíti az elszámolási időszakot a dolgozó felé, a „felhalmozódott” pihenőnapok kiadása vagy megváltása (ún. kompenzáló pihenőidő) hamarabb valósul meg.
- A munkaidő-beosztás szabályaiban nincs eltérés az Eütev. törvényben meghatározott szabályokhoz képest.
- A munkaközi szünetet munkaidőnek minősíti, munkáltató általi megszakítása esetén ismételt, egybefüggően kell azt kiadni.
- A napi pihenőidő mértékét – összhangban az Eütev. törvénnyel – 11 órában határozza meg, azaz, hogy az alkalmazott egészségügyi dolgozónak a munkabérhez való jogát nem sértheti, ha a pihenőidő biztosítása miatt a másnapi munkakezdés eltolódik. A szerződés nem tesz említést arról, hogy az Eütev. törvény 12/G. §-a alapján a napi pihenőidő mértéke a megszakítás nélkül működő egészségügyi szolgáltatók esetében a felek megállapodása alapján legalább nyolc óra időtartamú megszakítás nélküli pihenőidőre csökkenthető.
- Amennyiben a munkáltató a heti 48 órás pihenőidőt nem tudja biztosítani, akkor a ténylegesen kiadott heti pihenőidő és a 48 óra különbözete rendkívüli munkavégzésnek minősül.
- Nem minősül ugyanakkor munkaidő-beosztástól eltérő munkavégzésnek, ha a már közölt munkaidő-beosztást legkésőbb a beosztás szerinti munkaidő kezdetéig az alkalmazott egészségügyi dolgozó kérésére a munkáltató módosítja.

A munka díjazásáról a szerződésben csupán pár mondat szól, melynek kapcsán a felek megállapítják, hogy bértárgyalásaik eredményeként az egészségügyi ágazatban foglalkoztatottak bérfejlesztéséről szóló jogszabályok¹⁸ hatálybalépésével a bérfejlesztés megvalósult. A kollektív szerződés melléklete tartalmazza az aláírásakor hatályos bértáblákat, az esetleges módosításokat a felek magukra nézve kötelezően alkalmazandónak ismerik el. A kollektív szerződés nem tartalmaz többletelemeket a jogszabályokban meghatározott bértábláknál, de azok előkészítésében az érintett szakszervezetek is részt vettek. Véleményem szerint a bérfejlesztés jogszabályban, nem pedig a kollektív szerződésben való rögzítése azért célszerű, mivel jelen szerződést 57 munkáltató írta alá, annak személyi hatálya nem fedi le a teljes egészségügyi ágazatot. A kollektív szerződésben az esetleges többlet-bérelemek meghatározása lenne célszerű, azonban erre vonatkozó utalást a szerződés nem tartalmaz.

A felek a kollektív szerződésben rögzítették, hogy további tárgyalásokat folytatnak, melynek eredményessége esetén a szerződés további fejezetekkel bővül. Még nem értek véget a tárgyalások, nem

¹⁸ Az egészségügyi ágazatban foglalkoztatottak bérfejlesztéséről, valamint az ahhoz kapcsolódó támogatás igénybevételének részletes szabályairól szóló 238/2016. (VIII. 16.) Korm. rendelet és az egyes egészségügyi dolgozók és egészségügyben dolgozók illetmény- és bérnövelésének, valamint az ahhoz kapcsolódó támogatás igénybevételének részletes szabályairól szóló 256/2013. (VII. 5.) Korm. rendelet.

rendezték többek között a gazdasági-műszaki háttérszolgáltatók bérfelvezetését, az ügyeleti szabályok felülvizsgálatát, a béren kívüli juttatások áttekintését sem. 2018 januárjában döntött úgy a jogalkotó, hogy a 2018. november 1-jétől hatályba lépő bértáblákat már 2018. január 1-jétől hatályba lépteti, így az ágazati bérfelvezetés soron következő üteme tíz hónappal korábban megvalósul.¹⁹

2018 februárjában került sor egy újabb tárgyalásra²⁰ az EMMI Egészségügyért Felelős Államtitkársága, valamint az ágazati reprezentatív szakszervezetek és stratégiai partnereik között. A tárgyaláson részt vett az MSZ EDDSZ, a MÖSZ, továbbá a MOK, a MESZK, az MGYK, a Medicina 2000 Poliklinikai és Járóbeteg Szakellátási Szövetség és a Magyar Kórházszövetség (MKSZ) képviselője is. A tárgyaláson a sztrájk tárgyaló partnerek kezdeményezésére szó esett a bérfelvezetés kiterjesztéséről az alapellátásban alkalmazottként dolgozó orvosokra, szakdolgozókra is. Ennek lehetőségeit az államtitkárság vizsgálja. A sztrájk tárgyaló partnerek jelezték: a tárgyalások során folytatni kívánják az egyeztetéseket a védőnők garantált bérfelvezetéséről és a gazdasági, műszaki és háttér szolgáltatást nyújtók bérfelvezetéséről is. A tárgyalások ennek megfelelően tovább folytatódnak.

Ha a felek valamennyi, jelenleg még rendezésre, egységesítésre szoruló kérdésben megállapodnak, úgy sor kerülhet a kollektív szerződés kiterjesztésére az egészségügyi ágazatban.

3. Összegzés

Az EKSZ mint tágabb hatályú kollektív szerződés szövege egyelőre meglehetősen rövid. Érdemi előrelépést a munka- és pihenőidő tekintetében hozott. Így például lerövidítette a korábban hathavi munkaidőkeretet három hónapra, definiálta a szabadidőt, mely alatt a munkáltató nem rendelkezhet az egészségügyi dolgozóval, a munkaközi szünetet munkaidőnek minősítette. A munka díjazásával kapcsolatban a külön jogszabályokban meghatározott bértáblákhoz képest nem tartalmaz eltérő rendelkezéseket, egyéb juttatási formákat nem határoz meg.

Ez a kollektív szerződés egy jó kiindulási alap a külön, speciálisan az egészségügy vonatkozásában meghatározható többletjuttatások szabályozására, valamint az egységes munka- és pihenőidő szabályok alkalmazására is. Ahhoz azonban, hogy a kollektív szerződés ne csupán egy aláírt dokumentum, hanem egy jól alkalmazható, az egészségügyi dolgozók és a munkáltatók érdekeit egyaránt érvényre juttató szerződés legyen, hatályát az egész ágazatra ki kellene terjeszteni, hiszen munkáltatói oldalon jelenleg csak 57 egészségügyi intézmény jelenik meg.

Álláspontom szerint egy egységes, az egész egészségügyi ágazatra kiterjedő hatályú kollektív szerződés rendezné azokat a különbségeket, melyek a munkáltatók eltérő költségvetési helyzetéből adód-

¹⁹ DOMOKOS László: Megijedt a kormány? – előrehozzák a béremelést. *napi.hu*, 2018. január 24. https://www.napi.hu/magyar_gazdasag/megijedt_a_kormany_elorehozzak_a_beremelest.655460.html

²⁰ Folytatódnak az egyeztetések az egészségügyben. *OrientPress*, 2018. február 9. https://orientpress.hu/cikk/2018-02-09_emmi_folytatodnak-az-egyeztetesek-az-egeszsegugyben

nak. Így megvalósulhatna a munkabéke, hosszú távon rendezésre kerülne a humánerőforrás biztosítása, melyre a mai napig égető szüksége van a munkáltatóknak a betegellátás biztonságos és zavartalan működéséhez. Ösztönző erővel bírna a kivívott eredmények (folyamatos és a jogszabályokhoz képest magasabb összegű díjazások, cafetéria-rendszer stb.) felhasználása a pályakezdők elhelyezkedése és így a munkaerő megfelelő biztosítása során. Alkalmas eszköz lehetne a képzett munkaerő elvándorlásának megakadályozására és egy stabil életpálya-modell kialakítására.

Fontos szempont lenne a béremelésből évek óta „kihagyott” személyi kör, a gazdasági/műszaki állomány anyagi megbecsülése is, hiszen nélkülük az egészségügyi ágazat mindennapi működése nem biztosított. Ők is aktív résztvevői – ha nem is közvetlenül, de közvetve – a biztonságos betegellátás megszervezésének.

Az előttünk álló hónapok/évek során kiderül, mi valósul meg a kitűzött célokból és azok mennyire lesznek képesek a kívánt hatást elérni. Remélem, hogy mihamarabb megvalósul a munkabéke az egészségügyi ágazaton belül, és egy kiterjesztett hatályú kollektív szerződés stabilan képes lesz garantálni az érdekképviseltek által kiharcoltak megvalósulását. A későbbi tárgyalási pontok kollektív szerződésbe történő beépítéséhez természetesen elengedhetetlen a megfelelő anyagi erőforrások biztosítása is a kormányzat részéről.