

Feladatellátási megbízások: a keret egységes lett, a tartalom nem

Szerződéses szabadság, szerződéses rabság

Kis túlzással kijelenthető, hogy szinte nincs két egyforma feladatellátási szerződés az országban: nagy eltérések tapasztalhatók abban, hogy az egyes önkormányzatok mit várnak el a háziorvosaitól, s mit nyújtanak cserébe. Minden a felek aktuális alkupozíciójától függ: hol az orvos, hol az önkormányzat érzi előnyben, illetve hátrányban magát. A jogi keretek egységesítése ugyan megtörtént, ám sokan nem bánnák ezt a tartalmi kérdéseket illetően sem. Amint azonban azt a Praxismenedzsment kérdésre az egészségügyi államtitkárság kinyilvánította, az alkudozást továbbra is meghagyják helyi privilégiumnak.



A hány ház, annyi szokás, az országban pedig elég sok ház van – jellemezhető tömören az önkormányzatok és a családorvosi praxisok közötti szerződések tartalmi sokrétűsége. A *Praxismenedzsment* által megkeresett háziorvosi és önkormányzati érdekképviseltek illetékeseinek értékeléséből az is rögtön kiderül, hogy a jelenlegi helyzetben mindkét szerződő fél sok hátrányt él meg, s gyakran kényszerhelyzetben érzi magát.

Dr. Selmeczi Kamill, a FAKOOSZ – Alapellátó Orvosok Országos Szövetségének elnöke, a Zala megyei Alsónemesapáti háziorvosa szerint „a feladatellátási szerződéseknek elvileg olyan polgári jogi megállapodásoknak kellene lenniük, amelyek két azonos rendű, egymáshoz partnerként viszonyuló fél egyezségét rögzítik. Ehhez képest ezek a szerződések gyakran inkább önkormányzati diktátumok, amelyekhez az orvosoknak, ha tetszik, ha nem, alkalmazkodniuk kell.”

Pergő Margit, a Települési Önkormányzatok Országos Szövetségének (TÖOSZ) egészségügyi tanácsnoka, a Veszprém megyei Berhida polgármestere viszont úgy látja, hogy „a jogalkotók minden felelősséget az önkormányzatok vállalá-
raknak, mindenről a településeknek kell gondoskodniuk, ezért az orvosok is jobban tudják érvényesíteni az érdekeiket. A települések, különösen a falvak, kiszolgáltatott helyzetben vannak, hiszen a községekben örülnek, ha valaki egyáltalán még elvállalja a praxist, s ezt az orvosok is tudják.”

EGYSÉGESÍTETTÉK A SZERZŐDÉSEK KERETEIT

Bár – érthető módon – mindenki a saját oldaláról szemléli a kérdést, abban egyetértenek, hogy egy országosan egységesebb szabályozás sok vitának elejét veheti, s átláthatóbb viszonyokat teremthet. Ennek elérésére törekedett a Kaszsaorvosi Szervezet is, amely – miként arról *dr. Borsi Éva* elnök, a Csongrád megyei Sándorfalván praktizáló háziorvos beszámol – javaslatokat fogalmazott meg a szerződések tartalmi követelményeit illetően. Felvetéseik egy részét viszont is látták a jogszabályban: az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény módosítása 2012. január 1-től ugyanis immár rögzíti azokat a minimális feltételeket, amelyeknél többet igen, kevesebbet viszont nem tartalmazhat a feladatellátási szerződés.

A praxisjoggal rendelkező háziorvos és az adott praxisjoggal érintett települési önkormányzat közötti feladatellátási szerződésnek az év eleje óta minimálisan tartalmaznia kell a felek megnevezését, a személyes ellátásra kötelezett orvos megnevezésével, a praxisjoggal érintett körzetnek és a felek kötelezettségeinek meghatározását, ideértve a települési önkormányzatnak a fenntartáshoz történő hozzájárulására vonatkozó szabályokat. Továbbá rögzíteni kell a rendelési időt, az ügyeletben történő részvételre és a helyettesítésre, valamint az ellátás nyújtásában részt vevő egészségügyi szakdolgozókra vonatkozó rendelkezéseket, a szerződés időtartamát, a felmondásra, a kártérítésre, illetve a kártalanításra vonatkozó kitételeket.

– Már ez is előrelépés a korábbiakhoz képest, hogy jogszabályi szinten előír-

ták a szerződések tartalmát – értékeli a fejleményeket Borsi Éva, majd rögtön hozzáteszi: ez még ugyanakkor kevés ahhoz, hogy esélyegyenlőségről lehessen beszélni, hiszen a megszabott kereteket sokféleképpen fel lehet tölteni.

ELVÁRÁSOK ÉS KÖTELEZETTSÉGEK

– Miután eltérő feltételek között, de minden praxisban ugyanazt a munkát végzik a kollégák, a másik oldalon pedig az önkormányzati törvény is ugyanúgy vonatkozik minden helyhatóságra, a mainál egyenlőbb munkafeltételeket kellene teremteni – jelenti ki Borsi Éva.

– A legnagyobb gond, hogy a kilencvenes évek elején az önkormányzatok által ingyenesen, ugyanakkor profilkötött megkapott ingatlanvagyon kezdetben térítésmentesen az orvos rendelkezésére kellett bocsátani, de ez a passzus később kikerült a törvényből. Ma tudok olyan dél-alföldi faluról, amit azért hagyott ott a doktor, mert a képviselő-testület havi 70 ezer forintot kért volna a rendelőért. Arra is vannak példák, hogy egy magánbefektető által épített egészségházba kényszerítik be a háziorvost, miután az önkormányzat a beruházásért cserébe vállalta, hogy minden egészségügyi szolgáltatást évtizedeken át ott fog nyújtani, ám ennek terheit igyekszik az orvos vállalkozására áthárítani. A saját rendelőt épített kollégák kisebbségben vannak, nekik viszont az e rendelőkre is kivethető építményadó miatt emelkedett

A feladatellátási szerződésről

A feladatellátási szerződés legrövidebb időtartama öt év, s azt a feladatot ellátó háziorvosi szolgáltató is megkötheti. A települési önkormányzat a feladatellátási szerződést – indoklással – akkor mondhatja fel, ha a háziorvos a szerződésben vállalt kötelezettségeit írásbeli felszólítás ellenére sem teljesíti, vagy folytatólagosan megszegi a jogszabályban foglalt működésre vonatkozó előírásokat, illetve az egészségügyi tevékenység végzésére való jogosultságát bármely okból elveszti. A feladatellátási szerződésben hat hónavnál rövidebb felmondási idő nem határozható meg. A jogszabály kimondja, hogy körzetmódosítás miatt bekövetkezett, a háziorvost ért kár esetén a települési önkormányzat kártalanítási kötelezettséggel tartozik, amelynek megállapításánál figyelembe kell venni a háziorvosi szolgáltató által a finanszírozása keretében kapott egy éves összeget.

Építményadó: vannak, akiknek fizetniük kell

A FIDESZ március elején terjesztette az Országgyűlés elé azt a jogszabály módosítására tett javaslatát, amelyben még az összes állami vagy önkormányzati feladatot ellátó egészségügyi intézményt mentesítette volna az építményadó alól. A fideszes Láng Zsolt módosító indítványát elfogadva azonban a parlament úgy döntött, hogy az építményadómentesség csak az önkormányzatok területi kötelezettségét ellátó házi orvosokat, házi gyermekorvosokat és fogorvosokat illeti majd meg, kizárólag az alaptevékenységükhöz használt ingatlanok után.

tovább a vérnyomásuk a közelmúltban. (Az építményadóval kapcsolatos jogszabályváltozásról lásd keretes írásunkat.) A közfeladatot ellátó házi orvostól ráadásul az iparüzési adót is beszedik a települések, az ügyeleti díjakat viszont egyre lejjebb tornásszák, sőt van olyan község, amelyik érzelmileg zsarolja a házi orvost, arra kérve, hogy a falubeliekre való tekintettel ingyen vállalja az ügyeletet, mert elfogyott a település pénze – sorolja Borsi Éva.

A Kasszaorvosi Szervezet elnöke szerint ezek a problémák azért nem kerülnek előtérbe, mert mind a döntéshozók, mind az újságok szerkesztősegei nagyvárosokban vannak, ahol „minden sarkon van egy rendelő”, s nem is érzékelik a vidéki Magyarország problémáit.

NEM SZÓLNAK BELE A RÉSZLETEKBE

– Azt kértük a tárcától, hogy a szerződés egyes elemeit bontsák ki, s írjanak elő az önkormányzatok számára kötelező érvényű feladatok is, úgymint az épületfenntartás, a közműdíjak, a karbantartások, amelyek egyébként is általában a bérbeadó ingatlan tulajdonosokat terhelik – vázol egy ideálisnak tartott állapotot Selmeczi Kamill. – E változtatások nyomán az OEP-től származó bevételeket a házi orvosok kizárólag a betegellátással közvetlenül összefüggő kiadásokra, a bérre, a forgóeszközökre, az üzemanyagra fordíthatnák. Ehhez persze az is kellene, hogy a települések fejkvóta alapján megcímkezett forrásokat is kapjanak, amelyeket kizárólag az egészségügyi ellátási kötelezettségük teljesítésére használhatnak fel – folytatja. A FAKOOSZ elnöke megjegyzi: miután a döntéshozásban nagy lobbierjük van a polgármestereknek, nehéz elképzelni, hogy önkéntesen nehezsítsék a saját helyzetüket azzal, hogy jogszabályba foglalják a házi orvosok felé vállalandó kötelezettségeiket.

Utóbbira minisztériumi szándék sincs. A szaktárca egyértelművé tette: nem látják indokoltnak részleteiben szabályozni a viszonyokat. A NEFMI egészségügyi államtitkársága megkeresésünkre leszögezte: a szerződési szabadság elvéből következően nem kívánunk beleszólni a szerződések konkrét tartalmába. Indoklasként arra hivatkoznak, hogy az egyes önkormányzatok és

a vállalkozó házi orvosok lehetőségei és helyzete igen sokféle, következtetésük szerint ezért „egy esetleges egységesítés nem lenne célszerű és feltétlenül pozitív hatású”.

NINCS PÉNZNYOMDA A FALVAKBAN

– Az orvosoknak igazuk van: több pénz kellene a finanszírozásra, s az általuk befizetett iparüzési adó sem segít ki egyetlen önkormányzatot sem a bajból – szögezi le Pergő Margit, hogy az alapvető kérdésekben nincs ellentét. Ugyanakkor hozzáteszi: az önkormányzatok, főként a kis települések, erejükhez mérten általában mindent megtesznek, s kiemelten kezelik a praxisokat. Saját kisvárosát említve példaként elmondja: a helyiadó-bevételt visszaforgatják, s csak azért kérnek 1000 forint havi bérleti díjat a rendelőért, mert az Állami Számvevőszék korábban megróttta az önkormányzatot, hogy ingyenesen biztosítja a helyiséget a vállalkozó orvosoknak. A TÖOSZ tanácsnoka ugyanakkor panaszként fogalmazza meg: több községben szeretnék elérni, hogy legalább a hét egy napján legyen az esti órákban rendelés az ingázók miatt, ám ha erre nem hajlandó az orvos, nem tudnak mit tenni.

– Nem bánnánk, ha a kórházak és a szakrendelők államosítása után az alapellátás is visszaszállna az államra úgy, hogy egyszeri tételként kompenzálnák az önkormányzati ingatlanvagyon átvételét, majd egyszer s mindenkorra megszűnne ez az öszvér rendszer. Ebben a konstrukcióban az ügyelet is lehetne teljes egészében a mentőszolgálat kompetenciája, oda kerülne át önkéntes alapon a házi orvosok bevonásának kérdésköre is – fogalmaz.

Pergő Margit végszava nem biztató.

– Az esetek többségében nem a jó szándékon múlik az álláspontok közelítése, hiszen a képviselő-testületeknek és az orvosoknak is az az érdekük, hogy a lakosság elégedett legyen az ellátással. Az orvosok követeléseinek sokszor jogosak, de az önkormányzatok ki vannak véreztetve. Ha pedig végleg csődbe kerül egy település, nem tehetünk mást, mint konstatáljuk: az adott önkormányzatnak az alapellátás biztosításával eggyel több olyan kötelezettsége van, aminek nem tesz eleget.

B. Papp László