



KKTSZ TÁJÉKOZTATÓ

2020. december

I. Elnökségi ülés

November 25-én a KKTSZ ismét video-konferencia keretében tartotta meg elnökségi ülését. Előjáróban *Pongrácz Gábor* ismertette a hivatali működés megváltozott rendjét és a veszélyhelyzettel kapcsolatos intézkedéseket. Elmondta, hogy a köztestületekre vonatkozó eljárásrend szerint az elnökségi, továbbá az etikai és a felügyelő bizottságok ülései elektronikus úton is megtarthatók. A szabályozás ebben az esetben név szerinti szavazást ír elő a határozatok elfogadásához.

Süle András elnök beszámolója elején utalt arra, hogy átrendeződtek mindennapjaink, a szakmapolitikai események száma megcsappant, mind mélységben, mind gyakoriságban.

Az előző ülés óta történtek között elsőként a **TEÉ november 4-i ülését** említette. Ezen az ügyviteli és kamarai aktualitások mellett a **Kiváló Gyógyszerész Gondozásért és Kiváló Gyógyszertári Asszisztensi kamarai díjak** odaítéléséről is döntés született.

Az **EMVO FMD workshopja november 24-én zajlott**. Valamennyi érdekelt fél beszámolt arról, hogy miképp látja a majdnem kétéves működést, hol van probléma, hol kell tovább finomítani a rendszert. A HUMVO képviselőjétől konkrét ígéret érkezett a kórházi gyógyszerekkel való szorosabb együttműködésre – osztotta meg *Süle András* a jó hírt. Bemutatták a riasztáskezelés felhasználói felületét is. A nemzeti hatóságok, nálunk az OGYÉI, bevonását továbbra sem mindenki tekinti prioritásnak arra hivatkozva, hogy amíg csak riasztás képződik, addig az nem feltétlenül tekintendő gyógyszer-hamisítási eseménynek. A megbeszélésen szóba kerültek a csomagolási nehézségek is, mint például a dobozméret megnövekedése, vagy a színesben nyomtatott, illetve a négyzettől eltérő alakú mátrixkódok használata, amelyeket nem képes minden szkennel megfelelően leolvasni. *Süle András* ebben a körben is jelezte, hogy a termékbiztonság csak a betegbiztonság egy szelete. Egyéb gyógyszerbiztonsági kérdéseknek ennél nagyobb súlya van, így például a gyógyszereléshez köthető tévesztésnek, vagy épp a gyógyszerhiányoknak is.

Az **új összetételű egészségügyi szakmai kollégium** elmúlt hónapjának *történeteit Hümpfner Rózsa* ismertette: alakuló időszak van, a munkaterv és az ügyrend összeállítása folyik – mondta el. Véleményezésre kaptak meg egy szakképzéssel kapcsolatos anyagot, amelyet továbbítottak az elnökség tagjainak. A véleményezés megtörtént. Másik feladatuk az aktuális kórház főgyógyszerész álláspályázat értékelése volt. *Merczel Sára* ezzel kapcsolatban szóvá tette a szakvizsga-kötelezettség életkorhoz való kötésének ellentmondásosságát. A pályázatok kapcsán úgy látta, hogy érdemes lenne a szabályozást egyértelműsíteni. 2025-től már csak kórházi klinikai szakképzéssel lehet valaki főgyógyszerész.

A Covid-aktuálisok között *Pongrácz Gábor* tájékoztatót arról, hogy – mint ahogy az előző tájékoztatóban szerepelt - a **X. Gyógyszerész Köztestületi Napokat on-line rendezik meg**. A kamara jelezte, hogy a területi szervezetek vezetőségeinek teljes létszámában való megjelenésére

számít. A titkárságvezető kérte, hogy a tagok részvételi szándékukat írásban jelezzék, melyet követően a regisztráció központilag történik.

Süle András két készítmény, a **Favipiravir és a Remdesivir elosztásáról és kiszállításáról számolt be**. A rendelkezésre álló mennyiség elosztása különös odafigyelést igényel, különös tekintettel az ellátott esetszámokra – jegyezte meg. **A WHO jelenlegi álláspontja szerint a Remdesivir nem csökkenti a mortalitást az intenzív ellátás során**, ezért a felhasználás során ezt érdemes figyelembe venni és időben megkezdeni a kezelést. **Az Ivermectin esetében hangsúlyozandó, hogy jelenleg nem áll rendelkezésre magas szintű bizonyíték arra, hogy hatásos lenne.**

Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról és orvosi bérrendezésről *Kovács Ildikó* mondta el, amit aktuálisan tudni lehetett. A törvény november 18-án hatályba lépett, ám a végrehajtási rendelet ekkor még nem jelent meg. A törvény szövegéből nem látható pontosan, hogy mi várható – jelentette ki. Nem derül ki, hogy ki a munkáltató, de elterjedt egy hír, amely szerint az országos kórházigazgató – sorolta tovább a bizonytalan pontokat. A vezetői megbízás és az önkéntes többletmunka díjazásának módját, az összeférhetlenség kérdését is a végrehajtási rendeletnek kell tartalmaznia. A törvény csak az illetmény besorolás szerinti összegeit tartalmazza. A szabadságszámítás, a szolgálat elismerése és a felmentési idő kérdésében sem világos, hogy ezeket végrehajtási rendeletben rendezik, vagy a Munka Törvénykönyvének rendelkezéseit kell majd alkalmazni. A salátatörvény-módosítása keretében a belügyminiszter javaslatára egy adatgyűjtési modul bevezetését szavazták meg statisztikai adatgyűjtés céljára. Szakmai szempontból teljes körű adatszolgáltatás és -kezelés valósul meg – mondta *Kovács Ildikó*.

Süle András úgy látta, hogy **méltányolni kell az ebben a szférában megvalósuló egységes kezelést, minden nehézség ellenére. Gondot jelent azonban, hogy november 30-ig mindenkinek meg kellene az értesítést kapnia alkalmazásának feltételeiről, miközben hiányoznak a részletszabályok.**

Kérdésként fogalmazta meg több hozzászóló, hogy vajon csak az állami fenntartású intézményben szerzett jogviszony számít-e majd a besorolásnál, mert ebben az esetben a főgyógyszerészi, a vezetői bérezés rosszabb lehet, mint egyes kollégáké. Torzul a bérstruktúra a végzettséghez és a tudományos tevékenységhez kapcsolódó differenciálás hiánya miatt is.

A témához kapcsolódva a tagok rátértek a Balatonfüredi Szívkórház főgyógyszerészének, *dr. Tóth Valéria* levelére adandó válaszra is. A főgyógyszerésznővel *Kovács Ildikó* már telefonos konzultációt tartott a törvénnyel kapcsolatban tett észrevételeiről. Az elnökség felkérte *Pongrácz Gábort*, hogy a Tájékoztató megküldésével egészítse ki a választ.

Pongrácz Gábor adminisztratív ügyekről szóló tájékoztatójával folytatódott az ülés. A titkárságvezető az aktuális 2020. évi tagdíjfizetésre vonatkozóan elmondta, hogy a többszöri, írásos felszólítást követően tartozásukat nem rendező tagok esetében az alapszabály tagság megszűnését írja elő. Az elnökség ennek megfelelően, név szerinti szavazással 6 fő tagságának megszűnéséről hozott határozatot.

Zimmerman Katalin a tételes elszámolású gyógyszerek kérdőívének első eredményeit ismertette. 62 választ kaptak, 55 helyen foglalkoznak tételes gyógyszerekkel. Szegedről és Debrecenből még nem kapták vissza. Sok intézményben csak egyféle hatóanyag van, néhányban 2-10, 9 intézményben pedig ennél is több. Vizsgálták az eljárásrendet, a többletmunkaerő-szükségletet, a rendelés és a raktározás helyét. A hibák szűrését általában egy supervisor végzi; gyógyszerkiadás betegeknek az intézmények kevesebb, mint felében történik. A „Milyen státuszra lenne szükség?” kérdésre legtöbbször a „gyógyszerészt” nevezték meg, de

fontosnak tartották még a tárgyi feltételek javítását, az informatikai háttér és a hűtőkapacitás bővítését. A beteggel való találkozás akadályaként többen a humán erőforrás szűkösségét és az attitűdbeli problémát, az ellenállást nevezték meg, mások szerint pedig nincs is rá igény. A beteg-gyógyszerész találkozást főleg a kettőnél több hatóanyaggal dolgozó gyógyszerárak körében látták fontosnak. Viszont mindenki egyetértett az egységes szabályozás, elsősorban jogszabályi változás szükségességével. Zimmerman Katalin a legközelebbi alkalomra bővebb, több elemzést ígért, és a munkacsoport elvégzi a jobb értelmezéshez szükséges adattisztítást is. Az elnök szerint a válaszadási arány megfelelő, reprezentatívak az adatok. Úgy értékelte, hogy „jó az anyag, az első konklúziók megvannak, nemcsak érdekes, hanem muszáj is továbbvinni” - és a folytatásba beleértette a NEAK-ot is.

A saját weboldal készítésére vonatkozó ajánlatokat *Pongrácz Gábor* ismertette. A specifikáció alapján folyamatos tájékoztatása mellett jelszóval védett anyagok is elhelyezhetőek lesznek a honlapon a tagok részére, valamint kör-email küldésére is lesz lehetőség. Három ajánlat érkezett, mindhárom kb. egyhónapos felkészülési és 80-120 napi munka- plusz tesztüzem-igénnyel. Az elnökség a legolcsóbb, hasonló referenciával rendelkező ajánlattevő ajánlatát fogadta el.

Merczel Sára az **oktatási munkacsoport tevékenységéről adott számot**. Elmondta, hogy véglegesítették a MESZK-nek küldendő anyagot; felveszik a kapcsolatot velük. A tavaszra tervezett továbbképzés anyagára és előadóra érkezett javaslatokat beépítették. Kérdésként fogalmazta meg a tervezett időpontokat, mivel nem látta biztosnak a 2021. márciusra, májusra tervezett, térítésmentes továbbképzést. Célszerűnek tartotta, hogy mielőtt meghirdetnék az időpontot, dolgozzanak ki egy másik megoldást, ha az eredeti terv, vagyis a személyes formában való megvalósítás akadályba ütközne. Egy rövidebb mérlegelést követően megszületett a javaslat: vegyék ketté a témát, a pilot legyen márciusban vagy áprilisban, és annak fogadtatása, tapasztalatai alapján döntsék el, hogy ragaszkodnak-e az „élőben” való rendezéshez, vagy elindítják a képzést on-line. A képzési és kimeneti követelményrendszer tárgyában elhangzott, hogy egyes tantárgyakat, témaköröket hiánypótló jelleggel be kellene illeszteni, és arányosítani a tárgyakat. *Süle András* ehhez hozzátette, hogy a KKTSZ a formálódó követelményrendszert áttekintette, véleményezte. Ez annál is indokoltabb, mert most van arra lehetőség, hogy ez a dokumentum megváltoztatható legyen – hívta fel a figyelmet. *Richter Katalin* a **KKK (képzési és kimeneti követelmények)** átnézése után megfogalmazta, hogy a kiindulópont - a piaci elvárásokhoz való alkalmazkodás és a gyakorlatban is hasznosítható tudás - alapvetően jó; kisebb pontosításokra szükség lehet.

A **betegbiztonsági munkacsoport** nevében szólva megállapította, hogy „a csoport munkájával kapcsolatban nem sok újat tudunk mondani”. Az elmúlt időszak betegbiztonsági szempontból is próbára tette a gyógyszerbiztonsági kérdéseket, de – számára - a beteg oldaláról - folytatta. Nem volt olyan nap, hogy ne találkozott volna potenciális gyógyszerelési hibával – szólt a szomorú tanulság. Tapasztalataiból levonta a következtetést: „Sokkal több és sokkal sürgetőbb feladataink vannak ezen a téren, mint gondoltuk. Ezeket a dolgokat csak mi tudjuk megjavítani! A rendszert alapjaiban meg kell változtatni. Sokszor nem is az erőforrásokon bukik el a dolog, hanem a szemléleten”. Ezen képzésekkel tudunk változtatni: el kell mennünk az orvosok és a szakdolgozók szakmai rendezvényeire, továbbképzéseire – vonta le a következtetést. A hozzászólók egyetértettek azzal, hogy rengeteg munkára lenne szükség, mert az állapotok távolról sem kielégítőek.

Tátrai Tibor a **közösségépítő munkacsoport**ról elmondta, hogy szándékukban áll tevékenységüket átstrukturálni. Gimnáziumokat keresnek, ahol fogadnák őket. Az

egyetemistáknak szóló pályázatuknak a kórházi vagy klinikai gyakorlat alatti hozzáadott érték lesz a témája.

Koncz Mária elmondta, hogy a tevékenységüket a **regionális fórumok munkacsoportban** is át kellett szervezni. A járványhelyzetben a tájékoztatásra és a nyilvánosságra helyezték a hangsúlyt. A Tájékoztatót az elnökségi ülés elmaradása esetén is összeállították, mert fontosnak tartják, hogy a tagság a sajtóban elérhető híreken túl, összegyűjtve, kiválogatva, megszűrve, sokszor pedig értelmezve, magyarázatokkal kapja meg az aktuális, információkat. A kamarai hírlevelek anyagát is „előemésztik”, hogy minél hatékonyabban közvetíthessék a valóban fontos híreket. Az elmúlt időszakban kamara honlapjára és az FB-re is sikerült néhány anyagot kitenni a KKTSZ-ről. Olykor exkluzív interjúkkal is meg tudtak jelenni.

Becskeházi-Tar András a **minőségbiztosításról** szólva elmondta, hogy a bezárkózás akadályozza a működést. Szerinte a kompetencia a kulcsszó; a legfontosabb az intézeti gyógyszerészek kompetenciának tisztázása lenne, minden területen, szaktevékenységben. Megemlítette a Kamara együttműködési kérését, és úgy látta, jó lenne, ha együttes erővel haladhatnának. Anyagot kért, hogy belemélyedhessen a KKK-ba.

Kovács Ildikó korábbi tájékoztatóját kiegészítette azzal, hogy egy kormányrendelet szerint **az Országos Kórházi Főigazgatóságba beolvad a ÁEEK**, feladatait átveszi. A Főigazgatóság november 18-án jött lére. Egy főigazgató és öt helyettese irányítja. A rendelet szerint veszélyhelyzetben a belügyminiszter alá tartozik. A rendelet január 1-én lép hatályba.

II. Tájékoztató az új egészségügyi szolgálati jogviszonyról

Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény (Eszjtjv.) 2020. november 18-án hatályba lépett, és rendelkezései szerint a szolgálati munkaszerződés tervezett tartalmáról az érintettet 2020. november 30. napjáig írásban kellett volna tájékoztatnia munkáltatónak, azonban a törvény végrehajtására kiadott rendelet, mely alapján a munkaszerződés előkészíthető lett volna, 2020. november 28. napján került kihirdetésre, mely szerint a határidő a tájékoztatásra is kitolódott.

A hatályos törvény és kormányrendeletek szerint az alábbiakról tájékoztatjuk a tisztelt tagságot a teljesség igénye nélkül.

Az egészségügyi dolgozók és egészségügyben dolgozók jogviszonyával kapcsolatos egyes kérdésekről szóló 530/2020. (XI. 28.) Kormányrendelet az Esztjv. hatálybalépésére és átmeneti rendelkezései cím 19. § -ára vonatkozóan az alábbiak szerint rendelkezik:

1. Az Esztjv. hatálya alá tartozó egészségügyi szolgáltatónál foglalkoztatott közalkalmazott és munkavállaló jogviszonya **2021. március 1-jén alakul át** az Esztjv. szerinti egészségügyi szolgálati jogviszonnyá, mely időpontig a Kjt. és Mt. rendelkezéseit kell alkalmazni azzal, hogy az Esztjv. hatálya alá tartozó egészségügyi szolgáltatónál foglalkoztatott **egészségügyi dolgozó és egészségügyben dolgozó az egészségügyi szolgáltatónál fennálló jogviszonyát – a rendkívüli megszüntetés kivételével – nem szüntetheti meg a veszélyhelyzet kihirdetéséről szóló 478/2020. (XI. 3.) Korm. rendeletben kihirdetett veszélyhelyzet (a továbbiakban: veszélyhelyzet) ideje alatt.**

A veszélyhelyzet 2021. február 8-ig áll fenn.

Rendkívüli lemondással a közalkalmazotti jogviszonyát akkor szüntetheti meg, ha a munkáltató a közalkalmazotti jogviszonyból eredő lényeges kötelezettségét szándékosan vagy súlyos gondatlansággal jelentős mértékben megszegi, vagy olyan magatartást tanúsít, amely a közalkalmazotti jogviszony fenntartását lehetetlenné teszi. A rendkívüli lemondásnak írásban kell történnie, tartalmaznia a világos, alátámasztott indoklást, rendkívüli lemondás okának világosan ki kell tűnnie. A rendkívüli lemondás jogát az annak alapjául szolgáló okról való tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül, legfeljebb azonban az ok bekövetkeztétől számított egy éven belül, bűncselekmény elkövetése esetén a büntetőeljárás megindítására nyitva álló elévülési idő alatt lehet gyakorolni.

2. Az Eszjtv. 8. § (9) bekezdésében foglaltakon túl egészségügyi szolgálati jogviszonyban töltött időnek kell tekinteni – az egészségügyi tevékenység végzésére irányuló –
 - a) a szabadfoglalkozás keretében,
 - b) az egyéni egészségügyi vállalkozóként,
 - c) az egyéni cég tagjaként,
 - d) a társas vállalkozás tagjaként,
 - e) az egyházi személyként vagy vallási egyesület vallásos szertartást hivatásszerűen végző tagjaként töltött időt.
3. A jogviszony átalakulásáról és az egészségügyi szolgálati munkaszerződés tervezett tartalmáról az érintettet az országos kórház-főigazgató által előírtak szerint írásban tájékoztatni kell.
4. Ha az egészségügyi szolgálati munkaszerződés 2021. február 28. napjáig nem kerül megkötésre, az érintett közalkalmazotti jogviszonya ezen napon megszűnik.
5. Az érintett, akinek az illetményét az Eszjtv. 1. melléklete szerinti illetménytábla alapján kell megállapítani, 2021. január 1-jétől a 2021. március 1-ig jogosult az új illetménytábla szerinti bérre (ha ez magasabb, mint a jelenlegi), és az illetményen felül jogosult arra az illetménypótléokra – ideértve a vezetői pótlékot is –, amire a jogviszonyára irányadó szabályok szerint 2020. december 31. napján jogosult.
6. Az Eszjtv. szerinti engedélyköteles kérelmeket az egészségügyi szolgálati jogviszony létrejöttét követő 60 napon belül kell előterjeszteni. Az engedélykérés elmulasztása azonnali hatályú felmondási ok.

Ilyen engedélyköteles tevékenységek: a további munkavégzésre irányuló jogviszony, ideértve más keresőfoglalkoztatás, valamint díjazás ellenében folytatott tevékenység 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.

Az egészségügyben dolgozók (tehát akik egészségügyi szolgáltató működőképességét, üzemeltetését biztosítják), akkor kell engedélyt kérjenek, ha az Eszjtv. hatálya alá tartozó egészségügyi szolgáltatónál történő további munkavégzésre irányuló jogviszonyról van szó.

Az engedélykérelemnek tartalmaznia kell az alábbiakat:

- a) a további jogviszony típusát: munkavégzésre irányuló vagy gyakorolható tevékenység végzésére irányuló jogviszony,
- b) a további jogviszony végzésének időtartamát: határozott vagy határozatlan idejű jogviszony, munkaidő tartama, és
- c) a további jogviszony végzésének a helyét.

Az engedélyező szerv (Országos Kórházi Főigazgatóság), melyhez a kérelmet a Főigazgató főorvos juttatja el, 8 napon belül döntést hoz, melyről írásban tájékoztatja az érintettet és a Főigazgató főorvost is.

Nem engedélyköteles:

- a tudományos, oktatói, művészeti, lektori, szerkesztői, jogi oltalom alá eső szellemi tevékenység, a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony, igazságügyi szakértői és szakkonzultánsi tevékenység,
- halottvizsgálati szaktanácsadói tevékenység,
- kamarai tisztség,
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételéről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet szerinti egészségügyi tevékenység és
- donor alkalmassági vizsgálatának végzése.

Az országos kórház-főigazgató ellátási érdekből engedélyezheti az Eszjtv. hatálya alá tartozó egészségügyi szolgáltató számára személyes közreműködő igénybevételét.

- Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy az őt foglalkoztató egészségügyi szolgáltató székhelyén vagy telephelyén nem végezhet olyan egészségügyi tevékenységet, amire az egészségügyi szolgálati jogviszonya nem terjed ki.
7. 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.

A kivételeket a Kormány külön rendeletében határozza meg.

8. A kirendelés szabályai

A munkaszerződéstől eltérő foglalkoztatás esetén az egészségügyi szolgálati munkaszerződésnek tartalmaznia kell, hogy a kirendelés időtartama tizenkét hónapos időszak alatt összesen a negyvennégy beosztás szerinti munkanapot vagy háromszázötvenkét órát nem haladhatja meg. A kirendelés alóli kivételeket és részletszabályokat az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény végrehajtásáról szóló 528/2020. (XI. 28.) Korm. rendelet tartalmazza.

9. A magasabb vezetői, vezetői megbízásra irányuló egészségügyi szolgálati munkaszerződésnek tartalmaznia kell, hogy a magasabb vezetői, illetve vezetői megbízás a munkáltató részéről egyoldalúan visszavonható.

A visszavonását követően az érintettet a magasabb vezetői, illetve vezetői megbízás előtti munkakörben kell továbbfoglalkoztatni, ha ez nem lehetséges a képesítésének megfelelő másik munkakört köteles felajánlani. Ha az érintett nem járul hozzá a továbbfoglalkoztatásához, jogviszonya megszűnik.

10. A dolgozó besorolását és illetményt az Eszjtv. és a 256/2013. (VII. 5.) Korm. rendelet szerint kell meghatározni.

Eszjtv. 8. § (3) Az orvos, szakorvos, fogorvos, szakfogorvos, gyógyszerész, szakgyógyszerész, továbbá a Kormány rendeletében meghatározott munkakörben foglalkoztatott, továbbá egyéb, nem egészségügyi egyetemi végzettséggel, valamint nem egészségügyi egyetemi végzettséggel és egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítéssel rendelkező egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy illetménye el kell hogy érje az 1. mellékletben az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy fizetési fokozatához meghatározott összeget, és nem haladhatja meg a Kormány rendeletében meghatározott összeget, ennek hiányában a fizetési fokozathoz az 1. mellékletben meghatározott összeg százhusz százalékát. Az egészségügyi szolgáltató vezetőjének illetménye el kell, hogy érje az 1. melléklet szerinti legmagasabb fizetési fokozathoz meghatározott összeget és nem haladhatja meg a Kormány rendeletében meghatározott összeget, ennek hiányában a legmagasabb fizetési fokozathoz az 1. mellékletben meghatározott összeg százhusz százalékát.

256/2013. (VII. 5.) Korm. rendelet 2/A. § (1) Az egészségügyi ágazati előmeneteli szabályok hatálya alá tartozó, az Eszjtv. 8. § (3) bekezdése szerinti egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy havi illetménye nem lehet kevesebb, mint az Eszjtv. 1. melléklete szerinti összeg.

1. melléklet a 2020. évi C. törvényhez

Az orvos, szakorvos, fogorvos, szakfogorvos, gyógyszerész, szakgyógyszerész, továbbá a Kormány rendeletében meghatározott munkakörben foglalkoztatott, továbbá egyéb, nem egészségügyi egyetemi végzettséggel, valamint nem egészségügyi egyetemi végzettséggel és egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítéssel rendelkező egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy illetmény-, illetve bértáblája (Ft/hó, bruttó)

2021. január 1. - 2021. december 31.

	<i>A)</i>	<i>B)</i>
1.	Gyakorlati idő	Összeg
2.	0-2 év	481 486 Ft
3.	3-5 év	613 134 Ft
4.	6-10 év	861 848 Ft
5.	11-15 év	979 473 Ft
6.	16-20 év	1 044 175 Ft
7.	21-25 év	1 158 957 Ft
8.	26-30 év	1 256 300 Ft
9.	31-35 év	1 307 997 Ft
10.	36-40 év	1 417 967 Ft
11.	41- év	1 666 040 Ft

A szakdolgozókra a 256/2013. (VII. 5.) Korm. rendeletben előírtak irányadóak.

Az országos kórház-főigazgató megállapítja az állami fenntartású egészségügyi szolgáltatónál az Eszjtv. 1. melléklete szerinti illetményen felül járó további díjakat, azok feltételeit és mértékét, így különösen kötelezően elrendelt ügyelet, készenlét, rendes munkarend szerinti feladatok ellátása, ügyeleti feladatellátás, készenléti feladatellátás keretében történő önként vállalt többletmunkavégzés, helyettesítés, valamint kirendelés szabályait. A jelenleg irányadó ügyeleti, készenléti, önként vállalt többletmunka szabályai 2021. március 1. napjától hatálytalanok. Jelenleg az új szabályozások nem állnak rendelkezésünkre.

11. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy minősítését a tárgyév végéig el kell végezni. A minősítést a munkáltatói jogkör gyakorlója, illetve az a személy végzi, akire ezen jogkört a munkáltató jogkör gyakorlója (értékelő vezető) átruházta. Az értékelő vezető figyelemmel kíséri az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy évközbeni teljesítményét, és indokolt esetben írásban felszólítja teljesítményének javítására.
12. A kollektív szerződések 2021. január 1-jén hatályukat veszítik.

III. Interjú El Koulali Zakariás országos tiszti főgyógyszeressel

(Az interjú csaknem két hete készült, de csak most kaptuk vissza a jóváhagyott változatot. Ezért van olyan része, ami mára túlhaladottá vált, de úgy értékeltük, hogy hivatásunk szempontjából így is vannak figyelemre méltó, fontos megállapítások benne.)

- **Milyen változásokat hoznak az új rendelkezések a klinikai gyógyszerészek életében?**
- A rendelkezések elsősorban a közforgalomban dolgozó gyógyszerészek számára lehetnek érdekesek. Be kell látni, hogy a központilag bevezetett intézkedések – így például a kijárási tilalom is – a Covid-járvány terjedésének lassítását szolgálják. Az üzletek ugyan este hétkor bezárnak, de a gyógyszertárak nem tartoznak ebbe a körbe, hiszen azok egészségügyi szolgáltatók, amelyekben egészségügyi dolgozók végzik a munkát. Ennek megfelelően marad a megszokott nyitvatartási rend. Az intézeti gyógyszerészek kicsit más keretek között és más módon végzik tevékenységüket, hiszen ők a klinikai gyógyítás szereplői és a betegágy mellett végzik munkájukat. Noha a közforgalomban dolgozó gyógyszerészek picit távolabb állnak a betegágytól, a munkájuk nem kevésbé fontos, és nem kisebb a rájuk nehezedő teher sem. Ne feledkezzünk meg arról, hogy sok olyan közforgalmú gyógyszertár működik hazánkban, ahol egy gyógyszerész teljesít szolgálatot, nincsen munkatársa. Ezek a gyógyszertárak jellemzően kisebb településeken működnek. Hatalmas a felelősség és a teher, ami az ő vállukra nehezedik, hiszen sok ember biztonságos és folyamatos gyógyszerhez jutása rajtuk múlik. A közösségeik és én is nagyon hálás vagyok ezért az áldozatos munkáért. Meg kell említenem, hogy az utóbbi időben érezhető bizonyos mértékű feszültség a közforgalomban dolgozó és az intézeti gyógyszerészek között. A jelenlegi helyzetben, egy ilyen hivatás gyakorlója között azonban nem lehet ellentét, feszültség, most az összefogásnak van itt az ideje.
- **Valóban, a közforgalomban dolgozó gyógyszerészek rosszul élték meg, hogy kimaradtak az egyszeri juttatásból, és a kórházi béremelés sem érinti őket.**

- A helyzet az, hogy vannak állami alkalmazottak, illetve vannak, akik a magánszférában tevékenykednek. Fontos hangsúlyozni, hogy eltérő a működésük, mindkét területnek megvannak a maga szabályai.
 - **Mi a helyzet a vakcinákkal? Úgy tudjuk, hogy a jövő év elejére elérhetőek lesznek.**
 - Nem vagyok vakcina-szakértő, de egyértelműen az körvonalazódik, hogy a koronavírus elleni védőoltás az idei év végére Magyarországon elérhető lesz. Természetesen az elérés szempontjából várható egyfajta sorrendiség is: elsőként – értelemszerűen – a kritikus infrastruktúrákat működtetők, így az orvosok, egészségügyi szakdolgozók, illetve – reményeim szerint – a gyógyszerészek juthatnak majd hozzá. Hankó Zoltán, a Magyar Gyógyszerészi Kamara elnöke is kezdeményezte a minisztériumnál, hogy a gyógyszerészek kerüljenek be az első körbe, ezt a javaslatot pedig én magam is teljesen indokoltnak tartom. Tizenkétezeren dolgoznak a szektorban, ők tartják fenn a lakossági és a klinikai gyógyszerellátást. Nagyon komoly problémát jelentene az ellátásban, ha egy részük kiesne. A tanároknak és a rendfenntartóknak is ott kell állniuk a gáton ebben a kritikus helyzetben, így feltehetőleg ők is első körben juthatnának a védettséget jelentő vakcinához. De hangsúlyozom, ez lehetőség, nem pedig kötelező védőoltás.
 - **Kínai és orosz vakcináról hallani a leggyakrabban. Európai nincs kilátásban?**
 - De, vannak biztató európai készítmények is: a Pfizer és a német BioNTech gyógyszergyártó vakcinájához komoly reményeket fűznek, azonban egyelőre úgy néz ki, hogy az idei évben még csak egy kis mennyiség lesz elérhető. Emellett ott van még a kínai, az orosz, illetve az izraeli vakcina is. Fontos hangsúlyozni, hogy akármelyikből is kapunk először, az egészségügyi vezetés mindent megtesz annak érdekében, hogy a magyar lakosság minél előbb hozzájusson a hatásos és minden tekintetben biztonságos készítményhez.
- K. M.

IV. Hírek röviden

A **Kamara honlapjára felkerült** az előző Tájékoztatóban közölt **interjú Süle Andrással**:
<https://www.mgyk.hu/dr-sule-andras-az-eahp-elen.html>

A miniszterelnök az emberi erőforrások miniszterének javaslatára *Jenei Zoltánt* 2020. november 18-ai hatállyal **országos kórház főigazgatóvá** kinevezte. Jenei szeptember elején távozott a Pécsi Tudományegyetem kancellári posztjáról, távozása okairól azóta sem beszélt. Közgazdász végzettséggel rendelkezik, kancellári kinevezése előtt a Somogy megyei rendőrkapitányságon dolgozott gazdasági vezetőként.

Az **OKFŐ-ről szóló kormányrendelet** (516/2020), a jogszabály, 2021. január 1. napjával lép hatályba, az ÁEEK 2020. 12.31-el beolvasással megszűnik.

Az OKFŐ látja el többek között:

- a fenntartói és irányítási feladatokat,
- az intézmények vezetői és foglalkoztatottjai feletti munkáltatói jogkört,
- intézményi fenntartási, ágazati, szakmai irányítási feladatokat,
- közfeladat ellátáshoz kapcsolódó létszám, vagyon, erőforrás gazdálkodás, előirányzat felhasználás,
- fejlesztési terv előkészítése, jóváhagyása, módosítása,
- adatszolgáltatások összegyűjtése, ellenőrzése,

- központosított közbeszerzési rendszer igényeinek kontrollja, jóváhagyása,
- koordinálja a támogatási forrásokból megvalósuló fejlesztések, európai uniós programok tervezésével és lebonyolításával kapcsolatos feladatokat,
- ellátja az informatikai, infrastrukturális és elemzési kapacitásokhoz szükséges fejlesztésekhez kapcsolódó koordinációs és végrehajtási feladatokat,
- ellátja az Állami Egészségügyi Tartalékkal való gazdálkodás feladatait,
- közreműködik az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzésekkel és az egészségügyi szakdolgozók képzésével összefüggésben,
- működteti az egészségügyi ágazati humán erőforrás-monitoringrendszert,
- egészségügyi tevékenységet végzett személyekről az Adatlap I. pontjában szereplő adattartalommal nyilvántartást vezet,(szervkivétel).

Vásárlási időszáv a patikában (az 59. sz. koronavírus-tájékoztatóból)

„a gyógyszer, a gyógyászati segédeszköz forgalmazó üzletet (a továbbiakban együtt: gyógyszerár)” hétfőtől péntekig 9.00 óra és 11.00 óra közötti időben, szombaton és vasárnap 8.00 óra és 10.00 óra közötti időben látogathatja és ott ebben az időszávban a 65 év felettieken felül csak az ott foglalkoztatottak tartózkodhatnak. Az élelmiszerüzletet, a drogériát és a rendelet szerinti gyógyszerárat (tehát a gyógyászati segédeszköz boltot is) a 65. életévét betöltött személy a védett vásárlási időszávon kívüli időszakban is szabadon látogathatja. A rendelkezés megszegése esetén 100.000 forinttól 1.000.000 forintig terjedő bírság szabható ki, továbbá a helyiség, intézmény (így a gyógyszerár is) legalább egy napra, legfeljebb egy év időtartamra ideiglenesen bezáratható.

Link: <https://www.mgyk.hu/admin/data/file/20201124/kor59.pdf>

Budapest, 2020. december 1.