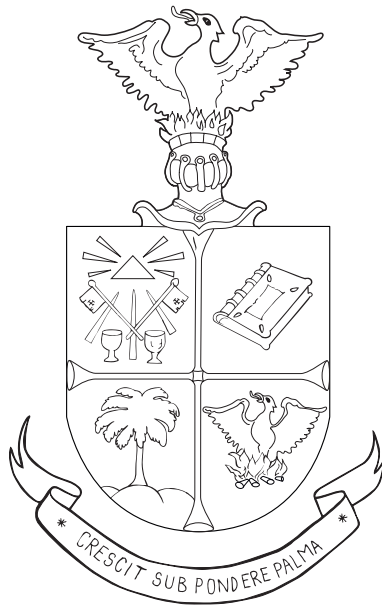


Glossa Iuridica

VIII. évfolyam, 1-2. szám

Glossa Iuridica

VIII. évfolyam, 1-2. szám



Budapest, 2021

Károli Gáspár Református Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar

A JÁRVÁNYHELYZET KEZELÉSÉNEK KÉRDÉSEI AZ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÓRENDSZERBEN

HOMICKÓ ÁRPÁD OLIVÉR
habilitált egyetemi docens (KRE ÁJK)

Tanulmányomban a jelenlegi járványhelyzetnek az egészségügyi ellátórendszerre gyakorolt hatását kívánom feltárni. Ennek érdekében bemutatásra kerül a járványhelyzet esetében irányadó jogszabályi környezet, illetve a járványhelyzettel összefüggésben azok az intézkedések, amelyek érintik az egészségügyi ellátórendszert. Úgy gondolom a XXI. században, valamint az ezt követő századokban is egyre inkább fontos lesz a felbukkanó járványoknak a kezelése, amelyekre minden országnak megfelelő választ kell tudnia adni. A járványhelyzetek hatékony és megfelelő kezelése az egész társadalom érdeke. Fontosak a közegészségügyi szempontok, és minden ország fokozott szerepvállalása a járványok elleni küzdelemben. A XXI. században az államnak továbbra is feladatának kell tekintenie, hogy a járványok elleni küzdelemhez a szükséges anyagi erőforrásokat biztosítsa. Az egészségügyi ellátórendszernek alkalmasnak kell lennie arra, hogy mind a közegészségügyi, járványügyi szempontok kezelésének, mind az általános betegellátásnak eleget tudjon tenni.

1. Bevezetés

A járványhelyzet kezelése az egészségügyi szolgáltatások nyújtásának egészére kihatással van. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) az alapelvei között rögzíti, hogy az egészségügyi szolgáltatások és intézkedések során biztosítani kell a betegek jogainak védelmét. A beteg személyes szabadsága és önrendelkezési joga kizárólag az egészségi állapota által indokolt, az Eütv.-ben meghatározott esetekben és módon korlátozható.¹ Az Eütv. céljai tekintetében kimondásra kerül, hogy hozzá kell járulnia a társadalom tagjai esélyegyenlőségének megteremtéséhez az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférésük során,² valamint meg kell teremteni annak feltételeit, hogy minden beteg megőrizhesse emberi méltóságát és önazonosságát, önrendelkezési és minden egyéb joga csorbítatlan maradjon.³ Ebből a jogszabályi rendelkezésből látható, hogy a betegeket azonos módon

1 Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 2. § (1) bekezdés.

2 Eütv. 1. § b) pont.

3 Eütv. 1. § c) pont.

kell egészségügyi ellátásban részesíteni, és nem lehet közöttük különbséget tenni az alapján, hogy mi az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultságuk jogalapja. Az Eütv. rendelkezéseit alkalmazni kell minden Magyarország területén tartózkodó természetes személyre.⁴ Különösen most a járványhelyzetben hangsúlyozni szükséges, hogy az egyénnek, illetőleg betegnek is van szerepe, felelőssége az egészségi helyzetével összefüggésben, így az egészségüggyel kapcsolatos társadalmi kötelezettségek az egyén saját és környezete egészségi állapotáért viselt felelősségével együtt biztosítják a lakosság egészségének védelmét és egészségi állapotának javítását.⁵ Különösen is fontos ennek a rendelkezésnek a megtartása járványhelyzet esetén, tehát, hogy az egyén, illetőleg beteg, amennyiben vírusos megbetegedés tünetei jelentkeznek nála, vagy alapos okkal feltételezhető, hogy olyan csoportban vett részt, ahol a vírus megjelent, úgy a lehető legrövidebb időn belül vizsgáltassa ki magát, illetőleg lehetőség szerint ne menjen közösségbe, amíg az egészségügyi állapota nem tisztázódik. Szintén alátámasztja a kötelező maszkviselés szükségességét, illetve más egyéni védőeszközök, így a rendszeres kézmosás szükségességét, amelyre minden egyénnek figyelnie szükséges. Ehhez szorosan kapcsolódik az az előírás is, miszerint mindenki köteles tiszteletben tartani mások jogait egészségük fejlesztéséhez, védelméhez, a betegségek megelőzéséhez, a gyógyuláshoz és az orvosi rehabilitációhoz.⁶ Az Eütv. kimondja, hogy mindenkinek joga van olyan ismeretek megszerzéséhez, amelyek lehetővé teszik számára az egészsége védelmével és fejlesztésével kapcsolatos lehetőségek megismerését, valamint megfelelő tájékoztatáson alapuló döntését az egészséggel kapcsolatos kérdésekben.⁷ Fontos tehát, hogy az egyén is informálódjon a számára rendelkezésre álló egészségügyi lehetőségekről. Szintén mindenkinek joga van ahhoz, hogy tájékoztatást kapjon az egészségügyi szolgáltatók által nyújtott egészségügyi ellátások jellemzőiről, azok elérhetőségéről és az igénybevétel rendjéről, továbbá a betegeket megillető jogokról és azok érvényesíthetőségéről.⁸ A járványhelyzetben is tudnia kell az egyénnek, a betegnek, hogy kihez fordulhat, ha esetlegesen panaszai lennének, milyen eljárásrendben, hogyan történik meg a kivizsgálása. Saját egészségi állapotáért a tőle elvárható módon felelősséggel kell tartoznia az egyénnek,⁹ tehát maga is hozzájárulhat az egészségügyi kezelésének sikerességéhez azzal, hogy

4 Eütv. 4. § (1) bekezdés a) pont.

5 Eütv. 5. § (1) bekezdés.

6 Eütv. 5. § (2) bekezdés.

7 Eütv. 5. § (3) bekezdés a) pont.

8 Eütv. 5. § (3) bekezdés b) pont.

9 Eütv. 5. § (3) bekezdés c) pont.

milyen életmódot folytat, illetőleg mennyiben figyel az általános egészségi állapotára. Az egyénnek kötelessége tartózkodni minden olyan magatartástól és tevékenységtől, amely a társadalmilag elfogadható kockázati szinten felül, köztudottan mások egészségét veszélyezteti.¹⁰ Az is kötelessége – a tőle elvárható módon –, hogy adott esetben segítséget nyújtson, és a tudomása szerint arra illetékes egészségügyi szolgáltatót értesítse, amennyiben sürgős szükség vagy veszélyeztető állapot fennállását észleli, illetve arról tudomást szerez.¹¹ Abban az esetben tehát, ha például felmerül a vírusos megbetegedés lehetősége az egyén környezetében, akkor az ezzel kapcsolatos szükséges intézkedéseket meg kell tennie.

A járványhelyzettel összefüggésben ki kell emelni, hogy a fertőző betegségek megelőzése a védőoltásokon és az egyéb megelőzést szolgáló kezeléseken, a járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatokon, az általános járványügyi feladatok teljesítésén, az egyéni védőeszközök alkalmazásán, valamint az egészségkultúra kialakításán alapul.¹² Ezekre az intézkedésekre külön-külön is ki fogok térni a tanulmányom következő részében, de azt már itt szükségesnek tartom hangsúlyozni, hogy a járványhelyzet kezelésével összefüggésben napjainkra egyértelműen láthatóvá vált, hogy az egészségkultúrának nagyon fontos szerepe van a járványok elleni küzdelemben. Az egyéni felelősség és szabálykövetés szükséges ahhoz, hogy a fertőzés keretek közé legyen szorítható.

A járványok elleni küzdelem a jelenlegi egészségügyi ellátórendszer keretében valósul meg. A betegellátás során a népegészségügyi célokra, így a járványügyi feladatok ellátására is figyelemmel kell lenni. Lehetőség szerint a szükséges kapacitásokat biztosítani szükséges, és fokozatosan fejleszteni szükséges az ellátás színvonalát, ugyanakkor ennek kereteit a mindenkori társadalmi és gazdasági erőforrásokra tekintettel kell megvalósítani.

2. A járványhelyzet kezelésének kérdései az egészségügyi ellátórendszerben

Magyarországon az egészségügyi ellátórendszer komoly kihívásokkal került szembe a 2020-as évben, mert megjelent egy olyan járványhelyzet, amelyre a korábbi évtizedekben nem volt példa. Az egészségügyi ellátórendszernek erre a kihívásra megfelelő választ kell, illetve kellett adnia. Annak érdekében, hogy az elmúlt időszak történéseit elemezni tudjuk, fontos, hogy tisztában legyünk azokkal a szabályozókkal, amelyeknek a működtetése és alkalmazása

10 Eütv. 5. § (3) bekezdés d) pont.

11 Eütv. 5. § (3) bekezdés e) pont.

12 Eütv. 80. § a) – e) pontok.

révén képessé válunk arra, hogy a járványügyi helyzetet megfelelően kezelni tudjuk az egészségügyi ellátórendszerben. Az előzőekben felvázolásra került a magyar egészségügyi ellátórendszer működésének rendszere és szabályozási környezete, most pedig a konkrét járványügyi intézkedések bemutatására kerül sor. A járványügyi tevékenység célja a fertőző megbetegedések, a járványok megelőzése és leküzdése, valamint az emberi szervezet fertőző betegségekkel szembeni ellenállóképességének fokozása.¹³ A járványok esetén az egészségügyi ellátórendszernek képesnek kell lennie arra, hogy az érkező betegeket megfelelő kezelésben részesítsék. A járványügyi feladatok érdekében az egészségügyi államigazgatási szerv az egyén személyes szabadsághoz való jogainak gyakorlását az Eütv. szerint korlátozhatja, a betegek jogait az Eütv.-ben foglaltak szerint korlátozhatja, a természetes és jogi személyeket, továbbá a jogi személyiséggel nem rendelkező szervezeteket az Eütv.-ben meghatározott intézkedések tűrésére, illetve megtételére kötelezheti, illetőleg a kötelező járványügyi intézkedést foganatosító egészségügyi szolgáltató a betegek jogait az Eütv.-ben törvényben foglaltak szerint korlátozhatja.¹⁴ Látható, hogy a járványok leküzdése, kezelése érdekében a betegjogokat a közösség védelme mögé kell helyezni, hiszen az egészséges, még nem megbetegedettek védelme szükséges, ezáltal azt is biztosítani lehet, hogy akiknek viszont szükséges van az egészségügyi beavatkozásra azok részesülni is tudjanak ebben. Ha nem lenne szempont a közösség védelme, így a megelőzés, akkor előállhatna egy olyan helyzet, amelyben a túlterhelt egészségügyi ellátórendszer már nem tudja megfelelő ellátásban részesíteni a betegeket.

A járványügyi intézkedések esetében fontos szerepe van a védőoltásoknak. A védőoltás célja a fertőző betegségekkel szembeni aktív, illetve passzív védettség kialakítása.¹⁵ A miniszter rendeletben határozza meg azokat a fertőző betegségeket, amelyek esetében életkorhoz kötötten, megbetegedési veszély esetén, illetőleg külföldre történő kiutazás esetén a kiutazó költségén kötelező védőoltás elrendelésének van helye.¹⁶ Arra is van lehetőség, hogy a miniszter egyes munkakörökben való foglalkoztatás feltételeként a munkáltató költségére védőoltási kötelezettséget írjon elő. A jelenlegi COVID-19¹⁷

13 Eütv. 56. § (1) bekezdés.

14 Eütv. 56. § (2) bekezdés a) – b) pontok.

15 Eütv. 57. § (1) bekezdés.

16 Eütv. 57. § (2) bekezdés a) – c) pontok.

17 Az elnevezés „súlyos akut légúti tünetegyüttest okozó koronavírus 2” (SARS_CoV-2), az általa okozott megbetegedés pedig „koronavírus-betegség 2019” (coronavirus disease 2019), melynek rövidített változata a COVID-19. lásd: <https://www.nnk.gov.hu/attachments/article/567/Aktualiz%C3%A1lt%20elj%C3%A1r%C3%A1srend%2011.07.pdf> (2021. 03. 05.)

vírushelyzetben ezek a rendelkezések komoly jelentőséggel bírnak, hiszen a közösség védelme, a munkavállalók egészségének megóvása ezt indokolta teszi. A munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény (a továbbiakban: Mt.) is kimondja, hogy a munkáltatónak biztosítania kell az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés követelményeit.¹⁸ Védőoltás kizárólag az egészségügyi államigazgatási szerv által engedélyezett oltóanyaggal és az engedélyező okiratban szereplő céllal és feltételekkel végezhető.¹⁹ Nem ellenőrzött és engedélyezett védőoltás nem kerülhet hivatalosan beadásra, ez egyben garanciát is jelent arra nézve, hogy azok a védőoltások, amelyeket az egészségügyi államigazgatási szerv engedélyezett, azok beadhatók, és biztonságosak. Kérdésként merül fel, hogy kötelezővé tehető-e a COVID-19 elleni védőoltás, elvárható-e az egyéntől, hogy be kelljen oltania magát. Azt gondolom, a jelenlegi helyzetben ezt nem lehet kötelezővé tenni, az egyén döntésén kell múljon az, hogy igénybe veszi-e a rendelkezésre álló védőoltást, vagy sem. Amennyiben a jogalkotó mégis a kötelező jelleg mellett döntene, úgy ez további kérdéseket vet fel, amelyre választ kell tudni adni. Ebben az esetben felmerülhet, hogy ha a COVID-19 elleni védőoltás kötelező lenne, akkor a szezonális influenzák elleni védőoltás miért nem az. Több további vírushelyzet esetén is felmerülhetne ugyanez a kérdés. Szintén fontos szempont lenne ebben az esetben a felelősség kérdésköre. Ha egy védőoltás kötelező, akkor abban az esetben, ha a beoltottnál jelentkeznek a mellékhatások, amelyek egészségügyi következményekkel is járnak a beoltott vonatkozásában, úgy ennek ellentételezése, kártérítési/kártalanítási felelőssége azt kell terhelje, aki elrendelte az igénybevételt, tekintettel arra is, hogy a beteg egészségügyi ellátás igénybevételének jogosultsága, vagyis, hogy egy ellátást igénybe kíván-e venni, vagy sem ebben az esetben korlátozva lenne az állam részéről. Szintén felmerül ebben az esetben, hogy a szezonális influenzajárvány esetében, amelyre van védőoltás, és amely szintén okozhat halált is, lehet-e analóg módon alkalmazni a kötelező jelleg meghatározását, ha pedig nem, akkor miben tér el a két vírusos megbetegedés elleni fellépés. A COVID-19 elleni védőoltás esetében megfogalmazódnak olyan álláspontok is, amely szerint bizonyos kedvezmények illetnék meg azokat, akik beoltatják magukat a COVID-19 vírus ellen. Ez is számos betegjogi kérdést vet fel. Így felmerül az, hogy érheti-e azért hátrány az egyént, mert egy adott egészségügyi ellátást visszautasít. Ebben az esetben az egészségügyi ellátáshoz való jog gyakorlása jelentősen

18 A munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény (a továbbiakban: Mt. 51. § (4) bekezdés.

19 Eütv. 57. § (6) bekezdés.

sérülhetne, valójában a beteg a jogainak gyakorlása miatt hátrányosabb helyzetbe kerülhetne azokhoz képest, akik beoltották magukat. Álláspontom szerint ez nem lehet elfogadható a jelenlegi szabályozás alapján. Az egyének között betegjogi szempontból az Eütv. rendelkezései alapján levezetve nem lehet különbséget tenni az alapján, hogy beoltották-e magukat, vagy sem. Az Eütv. kimondja azt is, hogy az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele során érvényesülnie kell az esélyegyenlőségnek.²⁰ Amíg azonban csak korlátozott mértékben áll rendelkezésre a védőoltás, és az egyénen kívülálló körülmények befolyásolják azt, hogy mikor tudja megkapni, addig úgy gondolom nem érheti hátrány azért, mert még nincs beoltva.

A járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálat célja a fertőző megbetegedések korai felismerése, azok forrásainak felkutatása, valamint a fertőzés veszélyének elhárítása.²¹ A miniszter rendeletben határozza meg azokat a fertőző betegségeket, amelyek megelőzése érdekében az egészségügyi államigazgatási szerv a lakosság egészének, a lakosság egyes csoportjainak, egy meghatározott terület lakosságának, munkahelyi, család vagy más közösség tagjainak, külföldről érkező személyeknek, fertőző beteggel vagy fertőzőtellel érintkezett személyeknek kötelező szűrővizsgálatát rendelheti el.²² Azt gondolom ez mindenképpen fontos rendelkezés a jelenlegi vírushelyzetben, a lakosság egészének megóvása érdekében. Álláspontom szerint a COVID-19 esetében a szűrővizsgálatokat a legszélesebb körre kellene kiterjeszteni, akár a teljes lakosság szűrése is indokolt lehetne, ezáltal a vírus terjedése is lokalizálható lenne. Kötelező ugyanakkor a járványügyi érdekből végzett mikrobiológia szűrővizsgálat az egészségügyi ellátórendszerben és a tartós ápolási és gondozási intézményekben ellátott/gondozott vagy dolgozó, tünetmentes, szoros kontaktoknál.²³ A fertőző betegeket, illetve a fertőző betegségekre gyanús személyeket a fertőző betegek nyilvántartásába elektronikusan (on-line) vagy papír alapon kell bejelenteni.²⁴ A fertőző betegek bejelentésére, nyilvántartására és az ehhez kapcsolódó adatkezelésre vonatkozó szabályokat külön törvény tartalmazza.²⁵ A COVID-19 fertőzéssel kapcsolatos esetek jelentésé-

20 Eütv. 2. § (2) bekezdés.

21 Eütv. 59. § (1) bekezdés.

22 Eütv. 59. § (2) bekezdés a) – f) pontok.

23 Nemzeti Népegészségügyi Központ. Eljárásrend a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatban (követendő járványügyi és infektókontroll szabályok) 2020. november 7. 8. (a továbbiakban: NNK Eljárásrend, 2020.) <https://www.nnk.gov.hu/attachments/article/567/Aktualiz%C3%A1lt%20elj%C3%A1r%C3%A1srend%2011.07.pdf> (2021. 01. 10.)

24 Eütv. 61. § (1) bekezdés.

25 Eütv. 61. § (2) bekezdés.

re a betegségek nemzetközi osztályozására szolgáló (BNO) kódrendszerben foglaltak szerinti kódok alkalmazandók.²⁶

Aki saját magán vagy a gondozásában álló személyen fertőző betegség tüneteit észleli, vagy erre utaló gyanúja van, köteles orvosi vizsgálatot kezdeményezni.²⁷ Akit az orvos fertőző betegség gyanúja miatt orvosi vizsgálatra berendelt, köteles a vizsgálaton megjelenni, amennyiben a betegsége miatt a vizsgálaton nem tud megjelenni, a tartózkodási helyén a vizsgálatnak alávetni magát, a szükséges laboratóriumi vizsgálatokhoz vizsgálati anyagot szolgáltatni, illetve azok vételét lehetővé tenni, a gyógykezelésnek magát alávetni, ideértve a megelőző gyógyszeres kezelést is, illetőleg az orvosi utasításokat megtartani.²⁸ A miniszter rendeletében egyes fertőző megbetegedések esetére, a fertőzés terjedésének megakadályozása céljából elrendelheti a fertőzött személynek a fertőzés jellege szerinti egészségügyi intézményben történő kötelező gondozásba vételét, és rendszeres orvosi ellenőrzését.²⁹ A fertőzőképesség tartamára a betegséget észlelő orvos a fertőző beteg elkülönítése iránt intézkedik.³⁰

A betegellátó (háziorvos, vagy járó/fekvőbeteg-ellátó) 24 órán belül jelenteni köteles a COVID-19 fertőzésre gyanús, vagy pozitív laboreredménnyel jelentkező személy adatait a Nemzeti Népegészségügyi Központ (a továbbiakban: NNK) által működtetett Országos Szakmai Információs Rendszer (a továbbiakban: OSZIR) Járványügyi Szakrendszer Fertőzőbeteg-jelentő alrendszerébe.³¹ A miniszter rendeletében meghatározott fertőző betegségben szenvedő személyt otthonában, tartózkodási helyén vagy fekvőbeteg-gyógyintézet fertőző osztályán, illetve kijelölt gyógyintézetben kell elkülöníteni. Egyes – a miniszter rendeletében meghatározott – fertőző betegségekben szenvedő személyt kizárólag fekvőbeteg-gyógyintézet fertőző osztályán, illetve kijelölt gyógyintézetben kell elkülöníteni, illetve gyógykezelni.³² A gyanús, enyhe tünetekkel bíró beteg otthoni elkülönítésére az egészségügyi szolgáltató (alapellátás, járóbeteg szakellátás) utasítása alapján kerülhet sor.³³ A fertőző beteget otthonában, illetve tartózkodási helyén akkor lehet elkülöníteni,

26 Tájékoztató az egészségügyi szolgáltatók részére a koronavírus (COVID-19) fertőzéssel kezelt betegek ellátásának jelentésével kapcsolatosan. Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő. lásd: http://www.neak.gov.hu/felso_menu/szakmai_oldalok/koronavirus_szakmai_tajekoztatás/koronavirus_kozlemenye_15.html (2021. 01. 11.)

27 Eütv. 62. § (1) bekezdés.

28 Eütv. 62. § (2) bekezdés.

29 Eütv. 62. § (3) bekezdés.

30 Eütv. 63. § (1) bekezdés.

31 NNK Eljárásrend, 2020. 1.

32 Eütv. 63. § (2) bekezdés.

33 NNK Eljárásrend, 2020. 1.

ha a beteg állapota ezt megengedi, az elkülönítés feltételei biztosíthatók, és a beteg, illetve törvényes képviselője vállalja, hogy az elkülönítés idejére a járványügyi rendelkezéseket megtartja.³⁴ Az otthonában elkülönített, enyhe tüneteket mutató beteg a családi kontaktjaitól elkülöníthető ugyanabban az ingatlanban is, ha ennek feltételei biztosíthatók.³⁵ Erre az enyhe tünetek esetén van lehetőség az irányadó szakmai protokoll szerint. Fontos feltétel, hogy a COVID-19 fertőzött otthonában, vagy a tartózkodási helyén elkülöníthető legyen. A beteg állapotának esetleges romlásának időben való észlelése érdekében a kockázati csoportba tartozó betegek egészségügyi helyzetét folyamatosan figyelemmel kell kísérni. A fekvőbeteg-gyógyintézetbe utalásról a kezelőorvosnak kell eseti alapon döntenie ebben az esetben.³⁶ A fekvőbeteg-gyógyintézeti elkülönítés esetén a fertőző beteg intézeten belüli szabad mozgása, valamint kapcsolattartási joga korlátozható.³⁷ Abban az esetben, ha a fertőző beteg fekvőbeteg-gyógyintézeti elkülönítésére vonatkozó kötelezettségének nem tesz eleget, az egészségügyi államigazgatási szerv kötelezi erre. Az elkülönítést kimondó határozat – közegészségügyi vagy járványügyi okból – azonnal végrehajthatóvá nyilvánítható.³⁸ Akkor tehát, ha a beteg állapota miatt indokolt a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás, illetőleg az otthoni elkülönítése nem megoldható, úgy az aktuális beutalási rend szerint történik a beteg elhelyezése és elkülönítése.³⁹ Az elkülönített beteget tájékoztatni kell a fertőzéssel és a megtartandó óvintézkedésekkel kapcsolatban, valamint arról is, hogy indokolatlanul nem hagyhatja el az elkülönítő kórtermet. A kórterembe pedig csak a betegellátásban részt vevő egészségügyi dolgozók léphetnek be, az egyéb kórházi dolgozók belépése korlátozott.⁴⁰ Amennyiben a járványügyi megfigyelésre egészségügyi intézményben, fekvőbeteg-gyógyintézetben kerül sor, úgy biztosítani kell, hogy az elhelyezettek egymástól elkülönítve, külön helyiségben legyenek. Az ellátásukat – beleértve az egészségügyi és az egyéb ellátást is – az egészségügyi intézményben dolgozó csak megfelelő védőeszközben végezheti, és az érintett személyek között a védőeszközök előírás szerinti cseréje szükséges.⁴¹

Azt, aki meghatározott fertőző betegségben szenvedő személlyel érintkezett és feltehetően maga is a betegség lappangási szakában van, az egészségügyi államigazgatási szerv a miniszter rendeletében meghatározott fertőző betegségek

34 Eütv. 64. § (1) bekezdés a) – c) pontok.

35 NNK Eljárásrend, 2020. 9.

36 NNK Eljárásrend, 2020. 3.

37 Eütv. 64. § (2) bekezdés.

38 Eütv. 64. § (3) bekezdés.

39 NNK Eljárásrend, 2020. 3.

40 NNK Eljárásrend, 2020. 5.

41 NNK Eljárásrend, 2020. 9.

esetén járványügyi megfigyelés vagy járványügyi zárlat alá kell helyezni.⁴² Ezen rendelkezés alapján kontaktszemélynek minősül azon személy, aki COVID-19 betegségben szenvedő személlyel érintkezett, nem mutatja a COVID-19 betegség tüneteit, és a hatóság kontaktszeméllyé nyilvánítja.⁴³ Az olyan tünetmentes személyt, aki COVID-19-et tekintve megerősített beteggel szoros kapcsolatba került a jelenlegi szakmai protokoll szerint járványügyi megfigyelés alá kell helyezni a betegsége jellemző láz és légúti tünetek esetleges megjelenésének azonnali észlelése esetén. A kerületi/járási hivatal népegészségügyi osztálya a járványügyi vizsgálat során megkeresi a megerősített esettel kontaktusba került személyeket, és a megerősített COVID-19 beteg tüneteinek fennállása idején és a maximális elővigyázatosság érdekében a tünetek kialakulását megelőző két napban szoros kapcsolatba került személyeket 10 napig járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A szoros kontaktok otthonukban kerülnek járványügyi megfigyelés alá, amennyiben erre lehetőség van. Fontos, hogy ennek végrehajtása úgy történjen, hogy biztosítható legyen a fertőzés további terjedésének megelőzése.⁴⁴ A járványügyi hatóság a járványügyi megfigyelést elrendelő határozatában a kontaktszemélyt mozgási szabadságában úgy is korlátozhatja, hogy meghatároz számára egy lakást, ahhoz tartozó bekerített helyet vagy egyéb, egészségügyi intézménynek nem minősülő helyet, amelyet a kontaktszemély a járványügyi megfigyelés időtartamára főszabály szerint nem hagyhat el.⁴⁵ A járványügyi hatóság ezt a korlátozást határozatával megszünteti, ha a kontaktszemély a járványügyi megfigyelés időtartama alatt, öt napon belül, legalább 48 órás időkülönbséggel, két alkalommal elvégzett, az egészségügyi szakmai szabályoknak megfelelő, molekuláris biológiai vizsgálat – SARS-CoV-2 PCR teszt – eredményét tartalmazó okirattal igazolja, hogy a SARS-CoV-2 koronavírus a szervezetében a vizsgálat időpontjában nem volt kimutatható.⁴⁶ A járványügyi hatóság járványügyi megfigyelést elrendelő határozata nem lehet akadálya annak, hogy a kontaktszemély az előzőekben írt vizsgálatok elvégzése céljából és időtartamára a számára meghatározott lakást, ahhoz tartozó bekerített helyet vagy egyéb, egészségügyi intézménynek nem minősülő helyet elhagyja.⁴⁷ Az egészségügyi államigazgatási

42 Eütv. 65. § (1) bekezdés.

43 A COVID-19 betegséggel összefüggő járványügyi megfigyelés esetén alkalmazandó egyes szabályokról szóló 409/2020. (VIII. 30.) Kormányrendelet 1. §.

44 NNK Eljárásrend, 2020. 9.

45 A COVID-19 betegséggel összefüggő járványügyi megfigyelés esetén alkalmazandó egyes szabályokról szóló 409/2020. (VIII. 30.) Kormányrendelet 2. § (1) bekezdés.

46 A COVID-19 betegséggel összefüggő járványügyi megfigyelés esetén alkalmazandó egyes szabályokról szóló 409/2020. (VIII. 30.) Kormányrendelet 2. § (2) bekezdés.

47 A COVID-19 betegséggel összefüggő járványügyi megfigyelés esetén alkalmazandó egyes szabályokról szóló 409/2020. (VIII. 30.) Kormányrendelet 2. § (4) bekezdés.

szerv határozata közegészségügyi vagy járványügyi okból azonnal végrehajthatóvá nyilvánítható.⁴⁸ A járványügyi megfigyelés alá helyezett személy a megfigyelés tartama alatt foglalkozása gyakorlásában, kapcsolattartási jogában és mozgási szabadságában korlátozható.⁴⁹ A fertőző betegség átlagos lappangási idejének leteltét követő 48 órán belül meg kell szüntetni a járványügyi megfigyelést, amennyiben az orvosi vizsgálat eredményeként a fertőzés veszélye kizárható.⁵⁰ A járványügyi zárlat szigorított, speciális követelményeken alapuló megfigyelés, illetve elkülönítés, amelyet e célra kijelölt helyen kell foganatosítani.⁵¹ Abban az esetben, ha a járványügyi megfigyelés/zárlat alatt a COVID-19 megbetegedésre jellemző klinikai tünetek jelentkeznek, akkor laboratóriumi vizsgálattal kell igazolni a COVID-19 fertőzést, és a kontakt személyt megerősített esetnek kell tekinteni. A járványügyi megfigyelés/zárlat leteltekor nem szükséges az intézkedés alá vont személynél laboratóriumi vizsgálatot végezni.⁵² A járványügyi hatóság meghatározott országokból történő beutazás esetén vagy fertőzés vagy megbetegedés esetén előírhatja, hogy a járványügyi intézkedés alá vont személy a számára meghatározott lakást, ahhoz tartozó bekerített helyet vagy egyéb, egészségügyi intézménynek nem minősülő helyet a határozatban meghatározott ideig ne hagyja el (a továbbiakban: hatósági házi karantén).⁵³

A jövőben a járványok kialakulására az egészségügynek alaposan fel kell készülnie. A modern civilizáció olyan új megbetegedésekkel fog a jövőben szembenézni, amelyekre a szükséges gyógykezelés nem fog azonnal rendelkezésre állni. A jövőben az is kiemelkedően fontos lesz, hogy az európai térség államai ne csak önmagukban kezeljék a járványhelyzetet, hanem az Európai Unió tagállamainak szorosabb együttműködésére is szüksége lesz a szabad mozgás biztosítása miatt a járványhelyzettel összefüggő gyógykezelések vonatkozásában. Az Európai Unióban az egészségügyi szolgáltatások finanszírozásának kérdését a tagállamok területén, szabadon mozgó személyek esetében a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló rendelet szabályozza.⁵⁴ Erre alapozva az Európai Bizottság Közlemény⁵⁵ adott ki, amelyben több fontos iránymutatást

48 Eütv. 65. § (2) bekezdés.

49 Eütv. 66. § (1) bekezdés.

50 Eütv. 66. § (3) bekezdés.

51 Eütv. 67. § (1) bekezdés.

52 NNK Eljárásrend, 2020. 9.

53 Eütv. 67/A. § (1) bekezdés a) – b) pontok.

54 Lásd: Az Európai Parlament és a Tanács 883/2004/EK rendelete (2004. április 29.) a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról.

55 Lásd: Európai Bizottság: A Bizottság Közleménye: Iránymutatások a COVID-19-válság összefüggésében folytatott határokon átnyúló egészségügyi együttműködésre irányuló uniós sürgősségi segítségnyújtásról (2020/C 111 I/01) <https://eur-lex.europa.eu/legal->

adott meg. A Közleményben kimondják, hogy a segítséget nyújtó szomszédos vagy más tagállambeli kórházba szállítandó betegeknek rendes körülmények között az illetékes társadalombiztosítási intézmény előzetes engedélyével kell rendelkezniük. A COVID-19-világjárványra és a vészhelyzetre való tekintettel ez az eljárás a gyakorlatban nem kivitelezhető, ezért a Bizottság felszólítja a tagállamokat, hogy pragmatikus megközelítéssel kezeljék a sürgős ellátást igénylő betegek esetét, és a népegészségügyi sürgőshelyzetre tekintettel egy általános előzetes engedélyezés keretében biztosítsák a fogadó egészségügyi szolgáltatónál felmerült valamennyi költség fedezését. Az illetékes tagállamnak elégséges feltételként ajánlott csupán annyit biztosítani, hogy a beteg a kórházi felvételkor dokumentummal tudja igazolni, hogy rendelkezik betegbiztosítással, lehetővé téve ugyanakkor, hogy az adott tagállamok egyéb gyakorlati intézkedésekben állapodjanak meg. Ez az iránymutatás kizárólag a COVID-19-világjárvánnyal összefüggésben alkalmazandó sürgősségi egészségügyi ellátásra vonatkozik. Azokra a betegekre, akik tervezett, nem sürgős egészségügyi ellátást tudnak igénybe venni, elvben a szokásos eljárások vonatkoznak a más tagállamban nyújtott egészségügyi ellátásra.⁵⁶ Szintén fontos iránymutatásokat fogalmaz meg a Közlemény a határokon átnyúló egészségügyi együttműködés tekintetében is a határ menti régiók vonatkozásában. A Közlemény rögzíti, hogy az Európai Unió az Interreg program révén támogatja a határ menti régiók egészségügyi rendszereinek együttműködését és integrációját. Az Interreg régiókban több olyan projekt is működik, amelyek most a világjárvány összehangoltabb megközelítését szolgálják. A tagállamoknak, valamint a regionális és helyi hatóságoknak az Interreg programok által kínált maximális rugalmasság alkalmazásával kell fellépniük a pandémia okozta kihívások kezelése érdekében. Sok olyan határ menti régió van, ahol a szervezett együttműködés már régebbi időkre nyúlik vissza, többek között az egészségügy terén is; ezen kereteket most teljes mértékben ki kell aknázni, segítve egymást az európai szolidaritás szellemében.⁵⁷

content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0403(02)&from=HU (2020. 11. 02.)

- 56 Európai Bizottság: A Bizottság Közleménye: Iránymutatások a COVID-19-válság összefüggésében folytatott határokon átnyúló egészségügyi együttműködésre irányuló uniós sürgősségi segítségnyújtásról (2020/C 111 I/01) [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0403\(02\)&from=HU](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0403(02)&from=HU) (2020. 11. 02.-i állapot) 4. pont
- 57 Európai Bizottság: A Bizottság Közleménye: Iránymutatások a COVID-19-válság összefüggésében folytatott határokon átnyúló egészségügyi együttműködésre irányuló uniós sürgősségi segítségnyújtásról (2020/C 111 I/01) [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0403\(02\)&from=HU](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0403(02)&from=HU) (2020.11.02-i állapot) 7. pont.

3. A járványhelyzet hatásának vizsgálata az egészségügyi ellátások finanszírozása tekintetében

A járványok hatásának a vizsgálatához fontos, hogy ismert legyen az a környezet, amelynek keretében megvalósul annak kezelése. A járványos megbetegedés esetén a beteget azon az ellátási szinten kell ellátni, amely az egészségi állapota szerint a legmegfelelőbb. A hagyományos betegellátást és a járványhelyzettel összefüggő megbetegedéseket úgy szükséges kezelni, hogy ennek során a beteg egészségügyi ellátáshoz való joga ne sérüljön. Ez azt is jelenti, hogy álláspontom szerint nem szabad különbséget tenni beteg és beteg között, aszerint, hogy fertőző betegség miatt szükséges az ellátása, vagy nem fertőző betegség miatt szorulna egészségügyi ellátásra. Az egészségügyi ellátáshoz való betegjog azt jelenti, hogy a beteg akkor és olyan egészségügyi ellátásban részesül, amelyet az egészségi állapota, a betegsége indokoltta tesz. Minden betegnek joga van ugyanis sürgős szükség esetén az életmentő, illetve a súlyos vagy maradandó egészségkárosodás megelőzését biztosító ellátáshoz, valamint fájdalomának csillapításához és szenvedéseinek csökkentéséhez. Minden betegnek joga van – jogszabályban meghatározott keretek között – ahhoz is, hogy az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátásban részesüljön. Ebben a tekintetben egyedüli szempont csak az egészségi állapot lehet, és szigorúan értelmezve a jogszabályi előírást nem lehet különbséget tenni a betegek között aszerint, hogy járványos megbetegedés, vagy más betegség miatt szükséges a gyógykezelésük. Megfelelő az ellátás, ha az az adott egészségügyi szolgáltatásra vonatkozó szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek megtartásával történik. Folyamatosan hozzáférhető az ellátás, amennyiben az egészségügyi ellátórendszer működése napi 24 órán keresztül biztosítja annak igénybevehetőségét.⁵⁸ A sürgős szükség gyanújával ellátásra jelentkező beteget az igénybevétel alapjául szolgáló jogviszonytól függetlenül meg kell vizsgálni, és sürgős szükség fennállása esetén az egészségi állapota által indokolt ellátásban kell részesíteni.⁵⁹ Az ilyen módon történt ellátás igénybevételének jogcímét a beteg vizsgálatát és ellátását követően kell megállapítani.⁶⁰ Minden beteget – az ellátás igénybevételének jogcímére tekintet nélkül – az ellátásában résztvevőktől elvárható gondossággal, és – a korábban említett-

58 HOMICSKÓ Árpád Olivér: *Egészségügyi jogi ismeretek*. Budapest, Patrocinium Kiadó, 2020, 85.

59 Eütv. 77. § (1) bekezdés.

60 Eütv. 77. § (2) bekezdés.

tek szerint – a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek megtartásával kell ellátni.⁶¹ Az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele során lényeges tekintettel lenni arra, hogy főszabály szerint az egészségügyi szolgáltatásra jogosult a kezelőorvos által gyógyító céllal rendelt, az érvényes finanszírozási eljárási rend, valamint a vizsgálati és terápiás eljárási rend szerinti szolgáltatásokra jogosult.⁶² Fontos azonban rögzíteni, hogy az igénybevétel alapjául szolgáló jogviszony előzetes igazolása nélkül, az Eütv. és a külön jogszabályban foglaltak figyelembevételével – az alapcsomag részeként – kell biztosítani a Magyarország területén tartózkodó személy részére a járványügyi ellátások közül a kötelező védőoltást (kivéve a külföldre történő kiutazás miatt szükséges védőoltást), a járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatot, a kötelező orvosi vizsgálatot, a járványügyi elkülönítést és a fertőző betegek szállítását.⁶³ Látható, hogy a járványügyi ellátások esetében nem a társadalombiztosítási ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény (a továbbiakban: Tbj.) szerinti egészségügyi szolgáltatásra jogosultság szabályai az irányadóak,⁶⁴ hiszen ezek az ellátások mindenkinek járnak, akik Magyarország területén tartózkodnak. Abban az esetben, ha a törvény kivételt nem tesz, az Eütv-ben foglalt ellátások és feladatok közül a központi költségvetésben kell biztosítani a járványügyi ellátások megtérítését.⁶⁵ Ez a rendelkezés is megerősíti azt, hogy a járványügyi ellátások esetében az egészségügyi ellátások a Magyarország területén tartózkodók tekintetében alanyi jogon járnak, vagyis az ellátás igénybevételét ilyen esetben nem lehet előfeltételhez (pl. Tbj. szerinti egészségügyi szolgáltatásra jogosultság) kötni. Az egészségbiztosítási szerv – az Egészségbiztosítási Alapnak e címen adott költségvetési hozzájárulás előirányzatának erejéig – finanszírozza az adott egészségügyi szolgáltatásra meghatározott finanszírozási rendszer szerint többek között a járványügyi ellátások közül a kötelező védőoltást (kivéve a külföldre történő kiutazás miatt szükséges védőoltást), a járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatot, a kötelező orvosi vizsgálatot, a járványügyi

61 Eütv. 77. § (3) bekezdés.

62 A kötelező egészségbiztosítási ellátásokról szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.) 19. § (1) bekezdés, továbbá HOFFMAN István – GELLÉRNÉ LUKÁCS Éva: *Bevezetés a társadalombiztosítási és szociális jogba*. ELTE Jogi Kari Jegyzetek 29. Budapest, ELTE Eötvös Kiadó, 2020, 187.

63 HOMICSKÓ (2020) i. m. 14.

64 Lásd erről bővebben: HOFFMAN – GELLÉRNÉ i. m. 171-177.; továbbá HOMICSKÓ Árpád Olivér: *Társadalombiztosítási ismeretek*. In: HAJDÚ József – HOMICSKÓ Árpád Olivér (szerk.): *Bevezetés a társadalombiztosítási jogba*. (8. átdolgozott kiadás) Budapest, Patrocinium, 2020, 126.

65 HOMICSKÓ (2020) i. m. 14.

elkülönítést, a fertőző betegek szállítását, amennyiben a kötelezően elrendelt járványügyi intézkedést az egészségbiztosítási szervvel szerződött egészségügyi szolgáltatónál foganatosítják, illetőleg ezen ellátásokkal összefüggő egészségügyi szolgáltatásokat.⁶⁶ Itt kell hangsúlyozni azt, hogy az egészségügyi szolgáltatások azonos szakmai tartalommal illetik meg az egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira jogosult személyeket.⁶⁷ A járványügyi ellátás keretében egészségügyi szolgáltatásra jogosult ugyanolyan jogosultságokkal rendelkezik, mint az, aki a Tbj. szabályai alapján jogosult az egészségügyi szolgáltatásra. Az egészségbiztosítási ellátások közül tehát az egészségügyi szolgáltatások tekintetében nem érvényesül kizárólagosan a társadalombiztosítási logika. Erre a társadalmi szolidaritás miatt is szükség van, és a jövőben még inkább szükség lesz.

Ezzel összefüggésben azt is elemezni szükséges, hogy az egészségügyi ellátórendszerben kell megfelelő módon kezelni a járványhelyzeteket is. A járványügy irányítása, koordinálása és felügyelete, valamint az egészségügyi ellátás felügyelete (a továbbiakban együtt: népegészségügy) állami feladat, amelyet az egészségügyi államigazgatási szerv lát el.⁶⁸ A járványügyi tevékenység körében az egészségügyi államigazgatási szerv többféle jogosítvánnyal rendelkezik. Az egészségügyi államigazgatási szerv folyamatosan figyelemmel kíséri a járványügyi helyzetet, megállapítja a járványveszély vagy a járvány fennállását, és annak megelőzése, illetőleg megszüntetése érdekében elrendeli a szükséges intézkedéseket.⁶⁹ Irányítja és ellenőrzi – az egészségügyért felelős miniszter rendeletében meghatározott esetekben végzi – a fertőző betegekkel, a fertőzésre gyanús személyekkel, a kórokozó-hordozókkal kapcsolatos tevékenységet.⁷⁰ Elrendeli a védőoltásokat és a járványügyi szűrővizsgálatokat, illetve a fertőzés veszélyének elhárítása céljából a lakosság időszakonkénti szűrővizsgálatát.⁷¹ Ezekből a rendelkezésből jól látható, hogy a járványügy kezelése állami feladat. A járvánnyal érintett betegeket az egészségügyi ellátórendszerben kell a szükséges kezelésben részesíteni úgy, hogy nem kell tekintettel lenni ennek során a Tbj. rendelkezéseire az ellátásra való jogosultság szempontjából.

66 HOMICSKÓ Árpád Olivér: *A magyar társadalombiztosítási és szociális ellátások rendszere*. Budapest, L'Harmattan Kiadó, 2016, 142.

67 Ebtv. 3. § (1) bekezdés, továbbá: HOFFMAN – GELLÉRNÉ i. m. 188.

68 Az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény (a továbbiakban: Ántsztv.) 1. § (1) bekezdés.

69 Ántsztv. 4. § (6) bekezdés a) pont.

70 Ántsztv. 4. § (6) bekezdés b) pont.

71 Ántsztv. 4. § (6) bekezdés c) pont.

Az orvosi technológia a XXI. században is rohamtempóban fejlődik, és ez előreláthatólag a jövőben sem fog változni. A technológiai fejlődés révén lehetővé válik, hogy korábban nem gyógyítható betegségek esetében is javuljon a túlélés esélye, a születéskori halandóság tovább csökkenjen, és a várható élettartam is jelentősen kitolódjon, részben az orvostudomány fejlődésének köszönhetően. Ez a fejlődés a működő egészségbiztosítási rendszereket is komoly kihívások elé állítja. A modern orvos-technológiai fejlődés nyújtotta magas szintű egészségügyi ellátás során minden Magyarország területén tartózkodó természetes személy a jogszabály alapján ugyanolyan minőségű ellátásra jogosult, azonban ennek biztosítása a mindenkori magyar költségvetés számára már ma is komoly megterhelést jelent vagy jelenthet. A XXI. század eldöntendő kérdése lesz az, hogy a magán-egészségügyi szolgáltatásokat milyen mértékben engedi be a kormányzat az egészségügyi rendszerbe, és ha lehetőség lesz rá, akkor ennek a finanszírozása milyen módon fog történni. Sajátos rendszert vetíthet előre, ha a társadalombiztosítás keretében csak közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatónál lehetne egészségügyi szolgáltatást igénybe venni, míg a magán-egészségügyi szolgáltatók keretében a magánbiztosítással rendelkezők vehetnének csak részt, vagy olyan rendszer kialakítása, amelyben a magánbiztosítással rendelkezők mind a közszolgáltatást nyújtó, mind a magán-egészségügyi szolgáltatóknál ellátásban lennének részesíthetők, míg a csak társadalombiztosítással rendelkezők csak a közfinanszírozott közszolgáltatást nyújtó egészségügyi rendszerben kaphatnának ellátást. A járványhelyzet kezelésének tekintetében is rögzíteni kellene, hogy szükség esetén milyen módon vonhatók be a magán-egészségügyi szolgáltatók a veszélyhelyzet idején. Álláspontom szerint, amennyiben a járványhelyzet megkívánja, úgy a közszolgáltató egészségügyi intézmények mellett a magán-egészségügyi szolgáltatókat is be kell vonni, nekik is részt kell venniük a szükséges egészségügyi ellátások nyújtása tekintetében.

Az egészségügyi ellátórendszer finanszírozása vonatkozásában a járványokra is tekintettel úgy gondolom a Tbj. szabályait és rendszerét szükséges lenne újragondolni. A jelenlegi szabályozás alapján az egészségbiztosítás keretében az egészségügyi szolgáltatások finanszírozás történik, míg az intézményrendszer fenntartása az állam kötelezettsége, beleértve ebbe az egészségügyben dolgozók fizetését is. A járványok kezelése, és az ehhez szükséges anyagi források biztosítása is állami feladat. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény (a továbbiakban: Eüsztv.) rendelkezik arról, hogy milyen szempontok az irányadóak egy egészségügyi dolgozó esetében, ha a közszolgáltatást nyújtó egészségügyben foglalkoztatott. Az Eüsztv. preambulumban kimondja

azt, hogy a törvény megalkotásánál az is szempont volt, hogy az állam elismerje azt, hogy a gyógyítás közszolgálat, a közösség jólétét szolgáló tevékenység.⁷² Ezt erősíti meg a törvény, amikor kimondja, hogy a hatálya az állami és az önkormányzati fenntartású egészségügyi szolgáltatóra, annak fenntartójára, valamint az állami vagy önkormányzati fenntartású egészségügyi szolgáltatónál egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy (a továbbiakban: egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy) jogállására terjed ki.⁷³ Az állami és önkormányzati fenntartású egészségügyi szolgáltató esetében tehát egyértelműen rögzíthető, hogy ők közszolgálati keretek között végzik az egészségügyi tevékenységet, ennek megfelelően, aki ennek keretében részesül egészségügyi szolgáltatásban arra főszabály szerint a társadalombiztosítás szabályai lesznek az irányadóak, illetve járványügyi intézkedések esetén az állami szerepvállalás. Ha szó szerint értelmezzük a közszolgálatot, akkor ebből az is következik, hogy az egészségügyben az állami dominancia a jövőben is meghatározó kell legyen, olyan intézményrendszer fenntartását tartja fontosnak az állam, amelyben aktív szerepet vállal. Megállapíthatjuk, hogy a társadalom széles körének az egészségügyi szolgáltatások biztosítása csak abban az esetben lehetséges, ha ebben a mindenkori állam is részt vesz. Egy társadalom jólétének alapvető fokmérője, hogy milyen a tagjainak az egészségi állapota, milyen egészségügyi ellátásban tudnak részesülni, ha megbetegsznek. Ebben a körben fontos még kiemelni, hogy abban az esetben, ha az Eüsztv. hatálya alá nem tartozó egészségügyi szolgáltató fenntartója vagy tulajdonosa egyházi jogi személy, a fenntartó vagy a tulajdonos erre irányuló döntése esetén az egészségügyi szolgáltató foglalkoztatottainak jogviszonyára az Eüsztv. rendelkezéseit kell alkalmazni.⁷⁴ Ebből a rendelkezésből pedig egyértelműen megállapítható, hogy a XXI. század egészségügyi szolgálati rendszerében az egyházi jogi személyek elhatározása alapján a foglalkoztatottak azonos státuszt kaphatnak, mint az állami és önkormányzati foglalkoztatottak. Látható, hogy az állam az egyházat az egészségügyi szolgáltatások területén partnernek tekinti, ugyanakkor az egyházi autonómia is kifejezésre jut, hiszen az egyház maga döntheti el, hogy az általa működtetett egészségügyi szolgáltatók esetében a foglalkoztatottakra az Eüsztv.-t kívánja-e alkalmazni, vagy sem.

72 Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény (a továbbiakban: Eüsztv.) Preambuluma.

73 Eüsztv. 1.§ (1) bekezdés.

74 Eüsztv. 1. § (8) bekezdés.

4. Összegzés

Tanulmányomban a járványhelyzet egészségügyi ellátórendszerre gyakorolt hatását kívántam meg bemutatni. A magyar jogi szabályozás megfelelő módon tartalmazza azokat a szabályokat, amelyekre alapozva a járványhelyzet keretek között tarthatóak. Fontos szempont kell, hogy legyen ugyanakkor, hogy ennek során az állami beavatkozáson túl az egyének is ismerjék fel a szerepüket, és figyeljenek a megelőzés fontosságára. Úgy gondolom az elkövetkező évtizedekben, évszázadokban az emberiség szempontjából az egyik legkomolyabb kihívás lesz, hogy a kialakuló járványokat megfelelő módon kezelni tudjuk. A járványhelyzet ugyanakkor arra is rávilágít, hogy a modern technológiák fejlődése, a digitalizáció rohamos terjedése nem tud önmagában biztonságot adni a jövő társadalmainak, így az egészségügyi ellátórendszerek fejlesztése, az egészségügyi dolgozók kiemelkedő szerepének elismerése mind fontos szempont kell, hogy legyen az elkövetkező időszakban.