

Egészséget nem veszélyeztető, biztonságos egészségügyi munkavégzés a pandémia árnyékában Safe, Health Working in Health Care in the Shadow of a Pandemic

RICZU ZSÓFIA

Miskolci Egyetem, Deák Ferenc Állam- és Jogtudományi Doktori Iskola PhD hallgató jogriczu@uni-miskolc.hu

Absztrakt: Az egészséget nem veszélyeztető biztonságos munkavégzés egy komplex kategória, amelynek biztosítása mind az állam, mind a munkáltató, mind pedig a munkavállaló oldalán kötelezettséget keletkeztet. Az állam feladata az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés alapvető követelményeinek, valamint az ehhez kapcsolódó jogoknak és kötelezettségeknek meghatározása, a munkavédelem nemzeti politikájának kialakítása. A 2020 elején megjelenő koronavírus járvány következményeként a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések az eddigiektől eltérő, egészen új formájával szembesültünk. Tanulmányomban a pandémia alatt végbemenő, az egészségügyben, munkavégzés alatt történő fertőzés kivizsgálásának menetét és a betegállomány idejére járó díjazás lehetőségeit kívánom vizsgálni.

Abstract: Safe work that does not endanger health is a complex category, the provision of which creates an obligation on the part of the state, the employer and the employee. The task of the state is to determine the basic requirements for work that does not endanger health and safe, as well as the related rights and obligations, and to develop a national policy on occupational safety and health. As a result of the coronavirus epidemic in early 2020, we have faced a whole new form of accidents at work and occupational diseases. In my study, I want to examine the course of the investigation of the infection that takes place during the pandemic in healthcare work, and the possibilities of remuneration for the duration of the illness.

Kulcsszavak: pandémia, Covid-19, munkabiztonság, egészség, foglalkozási megbetegedés

Keywords: pandemic, Covid-19, occupational safety, health, occupational disease

Bevezetés

Már a járvány kezdetekor nyilvánvalóvá vált, hogy nem csupán az egészséget veszélyezteti, hanem komoly gazdasági problémák okozója lehet. Tanulmányomban kitérek az egészségügyi szolgáltatás területén (esetleges késedelmesen) elrendelt munkavédelmi intézkedések ismertetésére, azok következményeire. Megkísérlem az egészségügyi intézményben, munkavégzés alatt fertőződés eseteinek kivizsgálási folyamatát, a betegszabadság és betegállomány díjazásának vizsgálatát, a kiesett jövedelem pótlására vonatkozó lehetőségeket. Korábbi kutatások alapján vizsgálom továbbá azt is, hogy az egészségügyben dolgozók számára a pandémiával kapcsolatos pszichés megterhelés milyen

következményekkel járhat. A tanulmányban elsősorban tisztázni szeretném a Munkavédelmi törvény által meghatározott kötelezettségeket és jogosultságokat, valamint kitérek a munkahelyi baleset ismertetésére, amelyre a munkahelyi fertőzés kockázatát, és annak kivizsgálási folyamatát építeném.

Az egészséget nem veszélyeztető biztonságos munkavégzés alapjai már a 2012. évi I. törvény rendelkezései között is lefektetésre kerültek: többek között a munkaszerződések teljesítése[1], a munkaidő-beosztás szabályai[2], illetve a cselekvőképtelen munkavállalóra vonatkozó rendelkezések között is megjelenik[3]. A Munka Törvénykönyve a munkavédelemre való tekintettel, az Európai Unió irányelveinek és jogi aktusainak megfelelését szolgálja[4].

A szervezett munkavégzésre vonatkozó munkaegészségügyi és munkabiztonsági követelményekről, az ehhez kapcsolódó részletszabályokról az 1993. évi XCIII. törvény (Mvt.) rendelkezik. Az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzésre vonatkozó szabályokat úgy kell meghatározni, hogy végrehajtásuk nem csupán a munkavállalókra nyújtson megfelelő védelmet, hanem ezen túlmenően a munkavégzés hatókörében tartózkodónak és a szolgáltatást igénybe vevőnek is. A munkavédelem a munkaegészségügy, a munka higiéné továbbá a foglalkozás-egészségügy szakterületeit foglalja magában[5].

A törvény értelmében a munkavédelem, valamint az egészséget nem veszélyeztető, biztonságos munkavégzés az állam, a munkáltató és a munkavállaló oldalán is kötelezettséget keletkeztet. Az állam feladata a munkavédelemre vonatkozó jogszabályok, rendeletek, az alapvető követelmények, a munkavédelemmel kapcsolatos jogok és kötelezettségek meghatározása. Meghatározza továbbá a biztonságos munkavégzés irányítási és ellenőrzési intézményeit, kialakítja az egészség, a munkavégző képesség megóvására, a munkabiztonságra és a munkakörnyezetre vonatkozó nemzeti politikáját, ezen felül rendelkezik a felülvizsgálat és ellenőrzés kérdéseiről[6].

Az Mvt.-n belül már az Alapelvek között kerül rögzítésre az egészséget nem veszélyeztető biztonságos munkavégzés követelményeinek munkáltatót terhelő kötelezettségei. Ennek értelmében *„a munkáltató felelős az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés követelményeinek megvalósításáért. A munkavállalók munkavédelmi kötelezettségei nem érintik a munkáltató felelősségét. A munkáltatói feladatok teljesítésével összefüggésben keletkező költségeket és egyéb terheket nem szabad a munkavállalóra hárítani”*[7]. A munkáltatóval szemben támasztott általános követelmények közé sorolható a veszélyek elkerülése, illetve amennyiben nem elkerülhető, azok kiértékelése, a munkahelyi kialakításnál figyelembe kell vennie az emberi tényezőket, amelyre tekintettel kell lenni a munkaeszközök kialakításánál, megválasztásánál. A biztonságos munkavégzés érdekében a munkáltatók kötelessége a műszaki fejlődés eredményeinek alkalmazása, valamint a munkafolyamatra, a technológiára, a munkaszervezésre, a munkafeltételekre, a szociális kapcsolatokra és a munkakörnyezeti tényezők hatására egyaránt kiterjedő egységes és átfogó stratégia kialakítása, és a munkavállalók megfelelő utasításokkal történő ellátása. A munkáltató felelős azért, hogy minden munkavállaló megismerhesse az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzésre vonatkozó szabályait. Az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés érdekében a munkáltató köteles a munkavégzés körülményeihez igazodó, az azzal összefüggő veszélyek figyelembevételével megfelelő munkaeszközöket biztosítani a munkavállalók részére, valamint biztosítani a védőeszközök rendeltetésszerű használatát, védőképességének és kielégítő higiénés állapotának megőrzését, a szükséges tisztítását, karbantartását, javítását, pótlását. A munkáltató kötelessége továbbá teljes felelősséggel megtenni minden szükséges intézkedést a munkavállalók

biztonsága és egészségvédelme érdekében, figyelembe véve a változó körülményeket is, valamint törekedve a munkakörülmények folyamatos javítására. Ennek fényében köteles munkavédelmi oktatás megtartására, mely során a munkavállaló elsajátítja az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés elméleti és gyakorlati ismereteit, megismeri az erre vonatkozó szabályokat, utasításokat és információkat. Az oktatás megtartására munkaidőben kerül sor, és szükség esetén időszakonként az új kockázatokra, megelőzési intézkedésre tekintettel meg kell ismételni. Az oktatáson való részvételt és az ismeretek elsajátítását a munkavállalók aláírásukkal igazolják. A munka egészséget nem veszélyeztető és biztonságos elvégzéséhez megfelelő szakképzettségű és számú munkavállalót kell biztosítani. *„A munkáltató köteles minőségileg, szükség esetén mennyiségileg értékelni a munkavállalók egészségét és biztonságát veszélyeztető kockázatokat, és annak alapján megelőző intézkedéseket hozni a munkakörülmények javítására. Ezeket az intézkedéseket be kell építeni az irányítás minden szintjébe. A kockázat-értékelésnek ki kell terjedni különösen az alkalmazott munkaeszközökre, a veszélyes anyagokra és készítményekre, a munkavállalókat érő terhelésekre, a munkahelyek kialakítására”*[8].

A munkáltatók mellett a munkavállalókat is terheli kötelezettség a biztonságos munkavégzést illetően. Köteles biztonságos, munkavégzésre alkalmas állapotban megjelenni munkahelyén, köteles betartani a munkavédelemre vonatkozó szabályokat, valamint munkatársaival való együttműködési kötelezettség is terheli. A munkavállalónak munkáját úgy kell ellátni, hogy az saját, munkatársai vagy más személy testi épségét, egészségét ne veszélyeztesse. A munkavállaló jogosult megkövetelni munkáltatójától az egészséget nem veszélyeztető biztonságos munkavégzés biztosítását, ezen belül is a védőfelszerelés, munkaeszközök, védőital rendelkezésre állását.

Jól látható, hogy az Mvt. lényeges kötelezettségekről rendelkezik, amelyek meglátásom szerint (és az Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőség vizsgálatait tekintve) a gyakorlatban ritkán teljesülnek maradéktalanul. Ezt támasztja alá az is, hogy az Innovációs és Technológiai Minisztérium Foglalkoztatás-felügyeleti Főosztályának jelentése alapján 2020. szeptember 30-ig a munkaügyi hatóság 10 274 munkáltatót ellenőrzött, a vizsgálatok során a foglalkoztatók 70%-nál tárt fel munkaügyi jogsértéseket, amelyek az ellenőrzés alá vont munkavállalók (45 489 fő) 64 %-át érintették[9].

Ezekből az adatokból természetesen messzemenő következtetéseket nem lehet levonni, ezért egészségügyi intézményben dolgozó munkaügyi előadóként célokom az egészségügyi tevékenység végzése alatt a vírus expozíció kockázatának vizsgálata, és a kivizsgálás folyamatának ismertetése.

1. Munkavédelmi intézkedések a világjárvány alatt

Az Európai Unióban a világjárvány terjedésére válaszként minden tagállam a munkahelyeket és a munkavégzést érintő intézkedéseket hozott. Magyarország Kormánya is számos intézkedést rendelt el prevencióként, továbbá a következmények enyhítése, az egészséges és biztonságos munkavégzés fenntartásának érdekében. Ezek az intézkedések bizonyos tevékenységek rész- illetve teljes korlátozásáról szóltak, a fizikai távolságtartás megtartását és az infekció csökkentését célozva. A kihirdetett rendkívüli veszélyhelyzet fenntartása a fertőzés csökkentésének fényében alakul, amennyiben a vírus terjedése csökkenő tendenciát mutat, bizonyos tevékenységek újra indulhatnak, de meglátásom szerint egyes intézkedések még jó ideig érvényben maradnak, annak érdekében, hogy elkerüljük a fertőzés terjedésének növekedését. A korlátozások jellege és mértéke tagállamonként és gazdasági ágazatonként eltérő.

A kialakult koronavírus-helyzet komoly nyomást gyakorol munkáltatókra és munkavállalókra, bizonyos tevékenységet végző vállalatok, a vendéglátás és turizmus területén sajnos kénytelenek voltak felhagyni a tevékenységükkel, tekintettel arra, hogy esetükben nem volt biztosítható a korábbi intézkedésekben foglalt előírások betartása és betartatása. Más gazdasági ágazatokban új eljárást és gyakorlati megvalósítás kidolgozására jelentkezett igény, a munkavállalók jelentős része otthonról végezte munkáját, vagy amennyiben ez akadályokba ütközött, jövedelem pótló rendszer alapján maradtak távol a munkavégzéstől. 2020 márciusától fizikai távolságtartás teljesítése érdekében az otthoni munkavégzés illetve a távmunka vált preferált megoldássá. Ezzel a munkáltató nem kényszerült felfüggeszteni tevékenységét, a munkavállaló továbbra is végezte munkáját, elkerülhető volt a jövedelem kiesés, mind a foglalkoztatók, mind pedig az alkalmazottak oldalán. Utóbbi esetben a vezetők részéről azonban figyelembe kellett venni, hogy a munkavállaló többnyire családtaggal, felügyeletet igénylő kisgyermekkel tartózkodtak otthon, ez rugalmasságot igényelt a munkáltató részéről a munkavállalók munkaideje szempontjából. Ennek ellenére egy kétéves kimutatás rögzítette, hogy az otthoni munkavégzés után a munkavállalók termelékenységére emelkedő tendenciát mutatott: az otthonról dolgozók 13%-al hatékonyabban végezték munkájukat, az ingázás mellőzése, az otthoni békés körülményeknek köszönhetően [10].

Az vitathatatlan, hogy a fertőzés megállításának legoptimálisabb módja a prevenció, vagyis a vírusnak való kitettség elkerülése. Tekintettel arra, hogy a vírus cseppfertőzéssel terjed, és nem válogat, az idősebb, illetve a krónikus betegséggel élők vannak kitéve fokozott veszélynek, ezért kiemelt figyelmet szükséges fordítani e munkavállalókra. Ezen túlmenően az infekció azon személyeket fenyegeti, akik munkakörükből kifolyólag fizikai kontaktust létesítenek, ennek fényében veszélyeztetett munkavállalók közé sorolható a bentlakásos és otthoni gondozás területén dolgozókon kívül az étel- és ital-kereskedelemben, postai tevékenység, vendéglátás, szárazföldi személyszállítás, közúti áruszállítás, valamint a hulladékgyűjtés területén dolgozók, illetve a közművek, a rendőrség, illetve a tömegközlekedés munkavállalói [11].

E munkakörök és tevékenységi körök alapján a munkavállalók eltérő mértékben lehetnek kitéve a fertőzés kockázatának, a kockázat nagy mértékben függ a kontakt fennállásától egy potenciális vírushordozó személlyel. A fentebb felsorolt munkakörökben dolgozó munkavállalók esetében hangsúlyos a kockázatértékelés elvégzése, melynek célja, hogy a kockázatok a lehetőségekhez képest teljes mértékben megszűnjenek, illetve a fennmaradó kockázatok elfogadhatók és kezelhetők legyenek. Az Mvt. 1998. január 1-től hatályos módosítása előírja a kockázatértékelés kötelezettségét valamennyi munkáltatóra vonatkozóan, amennyiben a szervezett munkavégzés keretében munkavállalókat foglalkoztat [12]. Ahogy Mádi Sarolta is megfogalmazta: *“a kockázatértékelés a munkáltató munkavédelmi tevékenységének központi és alapvető fontosságú eleme, a veszélyek és ártalmak megelőzésének alapja. A kockázatértékelés elvégzése teszi lehetővé, hogy a munkaadók világosan lássák, mit kell tenniük a munkahelyi egészség és biztonság javítása, és egyúttal a termelés fokozása érdekében”* [13].

1.1. A távollétek kezelése

A fertőzöttségi aránytól és az egyes egészségügyi intézmények protokolljainak függvényében számos munkavállaló hosszabb-rövidebb időre kiesik a munkából. Bár az adminisztratív munkakörök esteében

amennyiben a munkavállaló tünetmentes, megoldható a távmunkavégzés/home-office kialakítása, ez a ténylegesen egészségügyi tevékenységet végző dolgozók esetében nem járható út. Összességében elmondható, hogy a Covid-19-el fertőződött munkavállalók esetében átlagban 3-4 hetes távolléttel kell számolni, a súlyosan megbetegedő munkatársak esetén ez az időszak még kiegészül a rehabilitáció időtartamával is[14].

A dolgozók jelentős hányadának akár ideiglenes hiányzása megnehezítheti az egészségügyi tevékenység ellátását, ezért a munkaképes munkavállalók felé fokozott rugalmasság igényével lép fel az egészségügyi ellátó intézmény. Fontos azonban, hogy az egészséget nem veszélyeztető biztonságos munkavégzés érdekében a lehető legkevesebb többletmunka háruljon ezen munkatársakra. Biztosítani kell a túlterheltség elkerülését, továbbá redukálni kell a fertőzés kockázatát, a munkavégzést és beosztást a csökkentett munkaerő-állományhoz szükséges igazítani. Sajnos elképzelhető, hogy az 521/2013. (XII. 30.) Kormányrendeletben (az egészségügyi válsághelyzeti ellátásról), valamint a 2020. Évi C. törvényben is rögzített, az egészségügyi ellátás fenntartásának érdekében kirendelésre kerül sor, ez esetben az ideiglenes munkavállalót tájékoztatni kell a munkahelyi kockázatokról.

Az egészséget nem veszélyeztető, biztonságos munkavégzés feltételeinek kialakítása, biztosítása és az erre vonatkozó szabályok betartása elengedhetetlen a munkáltató és munkavállaló részéről is. Nem csupán jogi kötelezettség, hanem a sikeres védekezés egyik alapfeltétele, ha a munkavállalók is részt vesznek járvány munkahelyi megelőzésében.

1.2. Egészségügyi dolgozók munkavégzése a pandémia alatt

A fenti munkakörökön túl, úgy gondolom, a legmagasabb fertőzési kockázatnak az egészségügyben dolgozók vannak kitéve. Hazai egészségügyi ellátórendszerben bár igyekeztek minimalizálni a vírus terjedését, sajnos nem kerülhető el minden esetben a kontakt. A járvány kezdetekor sokan még nem vették komolyan a maszkviselés szabályait. Sajnos, ahogy azt a halálozási ráták is igazolták, már célszerű lett volna a kezdetekkor a szájmaszk viselésének előírása. Úgy vélem ennek elmulasztása is nagyban hozzájárult a koronavírus fertőzés hazai tovább terjedéséhez. A vírus ugrásszerű terjedésének hatására az egyéni védelemre helyezték a hangsúlyt az egészségügyi intézményekben dolgozók esetében, légzésvédő eszköz vagy sebészeti szájmaszk, és megfelelő védelmi képességgel rendelkező védőkesztyű viselését követelte meg a foglalkoztató. A pandémia terjedése alatt az egészségügyi szolgáltatók számára kiemelt munkavédelmi intézkedéseket rendelt el az Emberi Erőforrások Minisztériuma, az Országos Tisztifőorvos, valamint az egészségügyi ellátórendszerben működő szervezeti egység vezetője, mindezen előírásokat együttesen szükséges figyelembe venni az egészségügyi dolgozóknak a betegellátás gyakorlata során. A munkavédelmi intézkedések körében egyéni védőeszközök használata vált szükségessé: sebészeti orr/szájmaszk, illetve amennyiben az intézményben rendelkezésre áll FFP” respirátor, védőszemüveg, egyszer használatos kesztyű, teljes testet takaró védőruha vagy köpeny, és sapka használata minden, COVID izolációs osztályon dolgozó számára kötelező előírás. A légúti megbetegedések tavaszi és őszi időszakban történő gyakoribb előfordulására tekintettel az egészségügyi intézményben dolgozóknak a továbbiakban is folyamatosan kötelező orvosi maszkot, munkavédelmi maszkot, textilmaszkot oly módon viselni, hogy az az orrot és szájat folyamatosan elfedje. Fentiekén túl mind a dolgozókat, mind a betegeket, mind a betegek hozzátartozóit oktatni szükséges a helyes kézhigiénerre, a szükséges egyéni védőfelszerelés helyes használatára, a fel- és levétel

helyes sorrendjére, a légzési és köhögési etikettre[15]. Bár a fenti munkavédelmi intézkedések részletesen szabályozták a pandémia alatt kötelező protokoll betartását, úgy vélem, sokkal hamarabb el kellett volna elrendelni ezeket a munkavédelmi intézkedéseket.

Az egészségügyben a tevékenység magját jelentő szolgáltatás jellegéből adódóan sajnos nem valósítható meg távmunka keretében történő munkavégzés, viszont számos, kiegészítő tevékenység esetében (pénzügyi, HR, műszaki adminisztráció) alkalmazható lett volna. Úgy vélem, a megelőzés igénye indokolta volna, hogy csak a személyes munkavégzéshez nélkülözhetetlen munkavállalók tartózkodjanak az intézetben, így a fertőzés kockázatát tovább csökkenthették volna, ha az adminisztratív területeken távmunkavégzést, illetve otthoni munkavégzést rendeltek volna el.

Az egészségügyi szakdolgozók esetében tehát nem alkalmazható a távmunkavégzés, bár korábban már volt példa távdiagnosztika kialakítására: a Doktor24 cégcsoport számos egészségügyi szolgáltatása elérhető online, távdiagnosztika formájában[16]. Bár néhány esetben alkalmazható a távorvoslás (pl. egy állami intézményben a radiológus orvos is dolgozhat otthonról, mert munkája nem feltétlenül igényel személyes jelenlétet), egy ápoló számára ez nem opció.

A mindennapi munkavégzés során sajnos jelentősen megemelkedett a fertőzés kockázata. A fertőzés tüneteit mutató vagy fertőzött személlyel érintkező személyek közösségbe nem mehetnek. Felmerült a kérdés, a munkavállaló keresőképtelen-e? Az 1997. Évi LXXXIII. törvény 44. § g) pontja értelmében: *“Keresőképtelen... g) akit közegészségügyi okból foglalkozásától eltiltanak és más beosztást nem kap, vagy akit közegészségügyi okból hatóságilag elkülönítenek, továbbá aki járványügyi, illetőleg állategészségügyi zárlat miatt munkahelyén megjelenni nem tud és más munkahelyen (munkakörben) átmenetileg sem foglalkoztatható;”*[17]. Meg kell jegyeznünk, hogy ez csupán azon esetekre vonatkozik, amikor a munkavállaló saját hibáján kívül kerül kontaktba fertőzött személlyel, amely indokolta teszi az elkülönítést. A keresőképtelenségre jogosultságot ugyanakkor nem eredményez azon eset, amikor a dolgozó saját döntése alapján tartózkodott külföldön, és ezt követően vonul a hatóság által elrendelt kötelező karanténba. Utóbbi esetben a kockázatot a dolgozó viseli, ahogy a hatósági karantén elkerüléséhez szükséges igazolások, PCR tesztek árát, és akár a fizetés nélküli szabadság miatti keresetvesztéséget is (kivételt képez a pozitív PCR teszt, ez esetben a keresőképtelenségre való jogosultság megnyílik). A fenti jogszabály értelmében, és a 102/1995. (VIII.25) Kormányrendelet 11§ (2) alapján: *„Ha a keresőképtelenség közegészségügyi okból történt hatósági elkülönítés, illetőleg közegészségügyi okból történt foglalkozástól eltiltás vagy járványügyi zárlat miatt áll fenn, az intézkedéseket elrendelő tisztifőorvos értesíti a keresőképtelen állományba vételre jogosult orvost, aki a biztosítottat nyilvántartásba veszi, és keresőképtelenségét igazolja.”*[18]. Meg kell jegyeznünk, hogy a "7"-es kóddal jelölt keresőképtelenség (közegészségügyi okból foglalkozástól eltiltás vagy hatósági elkülönítés) esetén betegszabadság nem jár, hanem a keresőképtelenség első napjától táppénz megállapítására és folyósítására kerülhet sor, valamint ilyen kóddal jelölt keresőképtelenség esetén a foglalkoztatót táppénzhozzájárulás fizetési kötelezettség nem terheli[19].

1.3. Keresőképtelenség munkahelyi fertőződés esetén

A munkahelyi, munkavégzés közben való fertőzésnek kitettség és fertőződés foglalkozási megbetegedésnek is minősülhet, ha bizonyítható, hogy az infekció a beteg munkavégzése során vagy annak következtében alakult ki, foglalkozásából eredően a koronavírussal, vagy koronavírus fertőzöttel

érintkezett. A 27/1996. (VIII.28) NM rendelet értelmében: *foglalkozási megbetegedésnek minősül a munkavégzés, a foglalkozás gyakorlása közben bekövetkezett olyan heveny és idült, valamint a foglalkozás gyakorlását követően megjelenő vagy kialakuló idült egészségkárosodás, amely a munkavégzéssel, a foglalkozással kapcsolatos, a munkavégzés, a munkafolyamat során elforduló fizikai-, kémiai-, biológiai-, pszichoszociális- és ergonómiai kóroki tényezőkre vezethető vissza, illetve amely a munkavállalónak az optimálisnál nagyobb vagy kisebb igénybevételének a következménye*[20].

A fertőzés miatt izolációra kényszerült munkatársak pénzbeli ellátásnak kérdése is külön vizsgálatot érdemel. A táppénz összege az 1997. LXXXIII. törvény 48 § alapján 50%-os mértékű a fekvő beteggyógyintézeti ellátás tartama alatt, 60%-os mértékű, ha nem kórházi ellátásról van szó, és a biztosított a folyamatos biztosítási időszaka alatt rendelkezik legalább 730 biztosításban töltött nappal, illetve 50%-os mértékű, ha nem kórházi ellátásról van szó, és a biztosított a folyamatos biztosítási időszaka alatt nem rendelkezik legalább 730 biztosításban töltött nappal[21]. Amennyiben a fertőződés foglalkozási megbetegedésnek minősül, akkor a keresőképtelenség időtartamára baleseti táppénz kerül számfejtésre, melynek mértéke 100%. A foglalkozási megbetegedést a 27/1996. (VIII. 28.) NM rendelet szerint az arra hatáskörrel rendelkező szerv kivizsgálja és megállapítja. Ezt követően az egészségbiztosítási szerv, Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő vagy az egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatal, az egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró Magyar Államkincstár központi szerve döntést hoz a foglalkozási megbetegedés társadalombiztosítási szempontból üzemi balesetként való elismeréséről (az Ebtv. 52. §-a alapján). Ezekben az esetekben a keresőképtelenséget az orvos - a foglalkozási megbetegedés elismerése után - „2”-es kóddal igazolja[22]. A dolgozónak is lehetősége van arra, hogy kezdeményezze a fertőzés foglalkoztatási megbetegedésként történő kivizsgálását, ha bizonyítani tudja, hogy a koronavírus-fertőzést a munkahelyén kapta el, és az eset összes körülményei alapján megállapítható a foglalkozási megbetegedés. Ebben az esetben a munkáltatónál kezdeményezheti a megbetegedés státuszának felülvizsgálatát. Fentiek alapján látható, hogy csak abban az esetben lehet a koronavírus foglalkozási megbetegedés, ha azt a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóság az eset összes körülményére tekintettel a vizsgálat alapján annak minősíti.

Sajnos, bár a jogi háttér biztosított, a fenti eljárás a koronavírussal fertőzöttek kiugróan magas száma, és az ez által indukált a foglalkozási megbetegedések megállapítására irányuló ügyek fokozott növekedése miatt az eljárás elhúzódik (Dolgozónk 2020. október hónapban történt munkahelyi fertőződése kapcsán az illetékes kormányhivatal 2021. júliusában értesítette az intézményt a foglalkozási megbetegedés megállapításáról). Így a baleseti táppénz gyakran csak hónapokkal később kerül megállapításra, a megállapító határozat alapján kiegészítés formájában kapja meg a korábban már megkapott 60 vagy 50 százalékos keresőképtelenség idejére számfejtett táppénz mellé, illetve ha a betegállományra való jogosultság még fennáll, akkor a további keresőképtelenség idejére.

A korábbi Állami Egészségügyi Ellátó Központ fenntartása alatt álló egészségügyi szolgáltatók esetében az Emberi Erőforrások Minisztériuma a munkavállalók kieső jövedelmének kompenzálása érdekében, a betegállomány idejére számfejtett táppénz kiegészítésére a Munka Törvénykönyvének 146. § (2)-ban rögzített megállapodás alapján a kiesett munkaidőre járó díjazást javasolta, amely megegyezik a munkavállaló távolléti díjával. Tehát azon egészségügyi dolgozók és egészségügyben dolgozók részére, akiknek a koronavírussal kapcsolatosan elrendelt bármely járványügyi intézkedésre tekintettel

keresőképtelenség és táppénzellátás kerül megállapításra, kiegészítő díjazásként a távolléti díj és a táppénz különbözetének megfelelő juttatást állapít meg a munkáltató[23]. Ezzel a baleseti táppénz megállapításának időigényes eljárását mellőzve, viszonylag rövid időn belül biztosította a dolgozók részére a foglalkozásból eredő megbetegedés miatt kieső jövedelem pótlását. Bérgazdálkodásban dolgozóként így lehetőségünk van arra, hogy a táppénz számfejtését követően, viszonylag rövid időn belül utalásra kerüljön az ellátás és a távolléti díj különbözete, így a dolgozót kevésbé érinti hátrányosan az elmaradt jövedelem pótlása.

2. Egyéb, munkavégzéssel járó pszichés tényezők

A fentiekben a koronavírus fertőzést, mint foglalkozási megbetegedést vizsgáltuk. Azt azonban mindenképp le kell szögezni, hogy a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések nem merülnek ki a fizikai tünetek jelenlétében. Úgy vélem, maga a vírus és a pandémia árnyékában dolgozni már önmagában is hatalmas pszichés megterhelést jelent az egészségügyben dolgozóknak, amelyre további indikációként jelenik meg a fertőzés és keresőképtelenség okozta potenciális és időszakos keresetvesztés.

A hazai társadalombiztosítási rendszer az előzetes biztosítási jogvisztonnyal rendelkező dolgozók részére biztosítja a keresőképtelenség idejére mind a természetbeni, mind pedig a pénzbeli ellátást. Bár nemzetközi viszonylatban általános jelenség, nem minden állam biztosít szolidaritáson alapuló társadalombiztosítást: az Egyesült Államok az egyetlen olyan állam, amely nem kötelezi a munkáltatókat a fizetett betegszabadság biztosítására, nemzeti társadalombiztosítás helyett magán egészségügyi biztosítási rendszer dominál. Ezért sok, az USA-ban dolgozó munkavállaló számára a betegség egyenlő a munkabérvesztéssel, adott esetben akár a foglalkoztatást is veszélyeztetheti[24]. A fizetett betegszabadság, illetve a keresőképtelenség idejére járó ellátás országonként változik, egy kimutatás értelmében európai szinten a spanyol munkavállalók esetében a legalacsonyabb az ellátásokhoz való hozzáférés lefedettsége[25].

The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence (Di Mattei et al. 2020.) c. tanulmányban a kutatócsoport arra törekedett, hogy kvantitatív bizonyítékokat szolgáltatson a járvány (azaz a SARS, MERS, COVID-19, ebola és influenza) pszichológiai hatásairól az egészségügyi dolgozókra (HCW). A felülvizsgálatban negyvennégy tanulmány szerepel. Az egészségügyi dolgozók 11 és 73,4% -a, főként orvosok, ápolók és kisegítő személyzet is, a járványok során poszttraumás stressz tünetekről számoltak be, amelyek tünetei 1-3 év után 10-40%-ban tartottak. Depressziós tünetekről 27,5-50,7%, álmatlanságról 34-36,1%, súlyos szorongásról 45%-ról számolnak be. A járványok során fellépő általános pszichiátriai tünetek aránya 17,3 és 75,3% között mozognak; munkavégzéssel kapcsolatos magas stresszt 18,1-80,1%-ban jelentettek. A tanulmány alapján számos egyéni és munkával kapcsolatos jellemzőt tekinthetünk kockázati vagy védő tényezőnek, például a dolgozó személyisége, mentális egészsége, az érintett betegek expozíciójának szintje, vagy akár a szervezeti támogatás is[26].

Az előző kutatáshoz hasonlóan az *Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: A rapid systematic review and meta-analysis* (Serrano-Ripoll et al. 2020.)c. tanulmány szintén az volt a célja, hogy megvizsgálja a vírusos járványkitörések egészségügyi dolgozók mentális egészségére gyakorolt

hatását. A tanulmány szerzői célul tűzték ki a negatív hatással járó tényezők azonosítását, valamint az ilyen hatás csökkentésére irányuló beavatkozások felmérését. Tekintettel az egészségügyi dolgozók mentális egészségi problémáinak kezelésére irányuló beavatkozások igen korlátozott bizonyítékaira, az azonosított kockázati tényezők a jövőbeni beavatkozások szempontjából fontos célkitűzésekké válnak[27].

A fentiek mellett az olasz kutatócsoport is az egészségügyi dolgozók koronavírus következményeként megjelenő pszichés terhelésének vizsgálatát tűzték ki célul, tekintettel arra, hogy 2020 év elején számos egészségügyi alkalmazott fertőződött meg az új típusú koronavírussal. Az állami egészségügyi ellátórendszer 595 egészségügyi dolgozóját vizsgálták, felkérték őket egy kérdőív kitöltésére a fertőzés tüneteiről. A légzőszervi tünetek az esetek 56,1%-ában voltak jelen, körülbelül minden harmadik esetben (29,3%) tünetmentesen zajlott a fertőzés. A szorongást a COVID-19 esetek 16,6% -a, a depressziót pedig 20,3% jelentette, a becsült kockázat jelentős növekedésével (OR (odds ratio – elfordulási esély hányadosa) = 4,3; szorongás esetén 95% CI (Confidence Interval – megbízhatósági intervallum) = 2,4–7,4, OR = 3,5; 95% CI = 2,0– Depresszió esetén 6,0). A vizsgált esetekben az alvás jelentősen mérséklő tényező volt a foglalkozási stressz vagy a szervezeti igazságosság és a szorongás kapcsolatában. A COVID-19 korai diagnosztizálásakor az egészségügyi dolgozóknál a légzési rendellenességek és a láz mellett a kimerültség, figyelembevételére is szükség volt. A COVID-19 esetekben jelentős volt a szorongás kockázata, különösen azoknál, akiknek alacsony volt az alvásminősége. A mentális egészséget támogató és javító beavatkozásoknak elsősorban a pozitív teszteket végző munkavállalókat kellett érinteniük, és az alvás minőségét is javítaniuk kellett [28].

A koronavírus-járvány hatását az egészségügyi dolgozók kockázati megítélésére vizsgáló esettanulmány mérsékelt szorongást mutatott ki a koronavírus fertőzéssel szemben. A tanulmányban közölt eredmények a szorongás mértékének változékonyságát vázolták, különböző beosztással és munkakörrel rendelkező egészségügyi dolgozók esetén, a nem orvos beosztással rendelkezők körében magasabb volt a szorongási arány, de elsősorban a fertőzés családtagjaik részére való továbbadás félelme miatt.[29]

A fentiek fényében megállapíthatjuk, hogy az egészségügyi intézményben dolgozókat nem csupán maga a koronavírus fertőzés veszélye fenyegeti. Az egészségügyi intézményekről közismert, hogy a fertőző betegségek miatt magasabb a munkahelyi fertőződés és a kialakult foglalkozási megbetegedés kockázata. A pandémia árnyékában a fertőződéstől kialakult félelmet és depressziót fokozzák a keresőképzetlenség miatt elmaradt bérek és egyéb juttatások is. Hazánkban a már említett kockázatokon túl a pszichés nyomást erősíti a Belügyminisztérium által bevezetett és irányított kórházparancsnoki rendszer(vagyis amikor a katonai parancsnok a szakmai vezetés fölé kerülhet[30], amely mind a rendvédelemben, mind az egészségügyben dolgozók számára új helyzetet teremtett, továbbá az új egészségügyi szolgálati jogviszony bevezetése is, amely a kormányrendeletek fényében 2021. márciusától lép életbe, ugyanakkor érdemi információt és tájékoztatást az Országos Kórház Főigazgatói tájékoztatás elmaradása/késedelme miatt az új jogviszonnyal kapcsolatban nem kaptak a dolgozók. A szakdolgozók ilyen fokú bizonytalansága a pandémia árnyékában még labilisabbá teheti a hazai egészségügyet. [31]

Összegzés

Jól látható, hogy bár a kereskedelmi, illetve a közösségi közlekedésben dolgozók, a kézbesítők is fokozott expozíciónak vannak kitéve a pandémia alatt, mégis az egészségügyi dolgozók esetében a legjelentősebb a fertőzésnek kitett kockázat, erre világít rá az is, hogy még a pandémia előtt az egészségügyi ágazaton belül a munkavállalók több mint 60%-nak különösen nagy hányadánál találtak egészségügyi problémákat.[32] A koronavírus járvány miatt kihirdetett veszélyhelyzet nemcsak minden magyar állampolgár eddig megszokott életét változtatta meg, de nagymértékben érezte hatását a foglalkozási megbetegedések területén is.

A közelmúlt eseményei rávilágítanak arra, hogy a megfelelő munkavédelmi intézkedések betartása és betartatása, az ellenőrzés elengedhetetlen. A munkavédelmi eszközök alkalmazása az egészségügyi intézmény területén hangsúlyos, úgy vélem, az egészségügyi dolgozók a saját, illetve a betegek érdekében is kötelesek az egyéni és kollektív munkavédelmi intézkedések betartására, ezzel is redukálva a keresőképtelenség időtartamát, és az ezzel járó keresetvesztésüket. A kiesett jövedelem pótlására, az Emberi Erőforrások Minisztériuma által nyújtott megoldás örvendetes, azonban nem várható el minden munkáltatótól, hogy a keresőképtelenség idejére számfejtett ellátás és a távolléti díj különbözetét térítse a munkavállalónak, legyen az akár a versenyszféra vagy a közsféra munkáltatója.

A fentiek fényében álláspontom alapján a foglalkoztatónak érdemes mérlegelnie a személyes közreműködést nem igénylő munkakörökben a munkavállaló potenciálisan fertőző helyen való tartós foglalkoztatását. Az egyes adminisztratív munkakörökben a koronavírus járvány alakulásának függvényében a távmunka és az otthoni munkavégzés bevezetését javaslom, ezen túl az egészségügy és a szociális ellátás területén úgy vélem, fokozottan figyelemmel kell lennünk az expozíciós esetek csökkentésére, a pszichés terhelések mérséklésére, amelyek közel azonos (ha nem nagyobb) megterhelést jelentenek egy egészségügyi dolgozó számára.

A munka világára komoly hatást gyakorolt a pandémia, így a társadalom és a gazdaság valamennyi szegmensének, a közsféra szereplőinek, a gazdasági szereplőknek, a munkáltatóknak a szociális partnereket bevonva, a társadalmi kohéziót erősítve ki kell venniük részüket a védelemből.

Az új helyzet a járvány árnyékában minden egyes embertől felelős magatartást és tudatos életvitelt követel meg, mindannyian felelősséggel tartozunk magunkért és egymásért. Magatartásunk másokra is óhatatlanul kihat, ezért az általános, mindenki által betartandó, kormányrendelet által elrendelt megelőző intézkedések betartása és betartatása is kiemelkedően fontos. Emellett minden egészségügyi intézmény kidolgozta saját eljárásrendjét, amely a szervezeti sajátosságokat is tükrözi, és összhangban állnak a kormányzati szervek által kiadott elvárásokkal. A protokollok betartása (többek között a látogatási tilalom, adott esetben a látogatás mérséklése) mindannyiunk számára elsődleges kell, hogy legyen. Az egészségügyben számos munkatárs az általános megelőző intézkedések bevezetése előtt már számos intézkedést hozott saját és munkatársai védelmében, amely nagyban megkönnyítette a kollektív védekezést.

A pandémia árnyéka a munkaszervezés kérdéseire is rávetült, jelentős változásokat generálva, munkavédelmi szempontból redukálni kellett az izolációs területen tartózkodó munkatársak számát, amely magával vonta a többi ápolási és egészségügyi terület eljárásrendjének módosítását is. A munkaszervezési feladatok nem csupán a szakdolgozók, hanem a technikai személyzet részéről is plusz munkavégzést igényeltek.

Tekintettel arra, hogy a pandémia következményei súlyosan érintették a gazdasági szereplőket, úgy vélem, a fertőzések minimalizálásának legoptimálisabb megoldása a prevenció, amelyhez bizonyos munkakörökben kiváló lehetőséget biztosít a home-office alkalmazása. Úgy vélem, egy adminisztratív, támogató munkakör esetében a munkáltató rugalmasságának fényében kialakítható lenne a távoli munkavégzés, a digitális eszközök alkalmazásával.

Irodalomjegyzék

- [1] 2012. évi I. törvény 51. § (4) A munkáltató biztosítja az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés követelményeit. A munkába lépést megelőzően és a munkaviszony fennállása alatt rendszeres időközönként köteles ingyenesen biztosítani a munkavállaló munkaköri alkalmassági vizsgálatát.
- [2] 2012. évi I. törvény 97. § (1) A munkáltató a munkaidőt az egészséges és biztonságos munkavégzés követelményére, valamint a munka jellegére figyelemmel osztja be.
- [3] 2012. évi I. törvény 212. § (3) A munkavállaló munkavégzését folyamatosan és oly módon kell felügyelni, hogy az az egészséges és biztonságos munkafeltételek megtartását biztosítsa.
- [4] a Tanács 91/383/EGK irányelve (1991. június 25.) a határozott idejű vagy munkaerő-kölcsönzés céljából létesített munkaviszonyban álló munkavállalók munkahelyi biztonságának és egészségének javítását elősegítő intézkedések kiegészítéséről, és a Tanács 92/85/EGK irányelve (1992. október 19.) a várandós, a gyermekágyas vagy szoptató munkavállalók munkahelyi biztonságának és egészségvédelmének javítását ösztönző intézkedések bevezetéséről (tizedik egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikke (1) bekezdésének értelmében),
- [5] 1993. évi XCIII. Törvény a munkavédelemről
- [6] 1993. évi XCIII. törvény 2 § (1)
- [7] 1993. évi XCIII. törvény 2 § (2)
- [8] Czvalinga György (2002): Munkavédelmi Ismeretek, MTA Konkoly Thege Miklós Csillagászati Kutató Intézet részére készített Munkavédelmi Szabályzat 1. sz. melléklete
- [9] Innovációs és Technológiai Minisztérium Foglalkoztatás-felügyeleti Főosztályának jelentése a munkaügyi hatóság 2020. III. negyedévi ellenőrzési tapasztalatairól.
- [10] Scott Nautz - A 2-Year Stanford Study Shows the Astonishing Productivity Boost of Working From Home <https://www.inc.com/scott-mautz/a-2-year-stanford-study-shows-astonishing-productivity-boost-of-working-from-home.html> (2021.02.03.)
- [11] Vissza a munkába Munkavédelmi útmutató a munkahelyekre történő visszatéréshez http://www.ommf.gov.hu/index.php?akt_menu=172&hir_reszlet=742 (2021.02.02.)
- [12] 1993. évi XCIII. Törvény 54. § * (2)
- [13] Mádi Sarolta (2010): A kockázatértékelés és kockázatbecslés jelentősége a munkabiztonság területén, Miskolci Jogi Szemle, 5. Évf. (2010) 1. szám 78.o.

-
- [14] Egészségügyi ellátó intézet decemberi kimutatása alapján a pozitív PCR teszttel rendelkező munkavállalók 40%-a több mint három hetet volt kénytelen távol maradni munkájától, tekintettel arra, hogy egészségügyi intézményben a fertőzés kimutatását követően csak két negatív PCR teszttel lehet a munkát újra felvenni.
- [15] 6. sz. melléklet a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolódó eljárásrendhez https://semmelweis.hu/korhazhigiene/files/2021/05/6_melleklet-covid-eljarasrend-2021.05.07.pdf (2021.05.08.)
- [16] A távorvoslás nem csak egy videohívás – 300 online konzultáción van túl a Doktor24, pszichológusokra van a legnagyobb igény <https://forbes.hu/uzlet/a-tavorvoslas-nem-csak-egy-videohivas-300-online-konzultacion-van-tul-a-doktor24-pszichologusokra-van-a-legnagyobb-igeny/> (2021.02.08.)
- [17] 1997. Évi LXXXIII. törvény 44. § g)
- [18] 102/1995. (VIII.25) Kormányrendelet a keresőképtelenség és keresőképesség orvosi elbírálásáról és annak ellenőrzéséről 11§ (2)
- [19] Betegszabadság és táppénz a keresőképtelenség idejére <https://ado.hu/tb-nyugdij/betegszabadsag-es-tappenz-a-keresokeptelenseg-idejere/> (2021.01.28.)
- [20] 27/1996 (VIII.28) NM rendelet a foglalkozási betegségek és fokozott expozíciós esetek bejelentéséről és kivizsgálásáról
- [21] 1997. LXXXIII. törvény 48 § (7)
- [22] Emberi Erőforrások Minisztériumának tájékoztató anyaga korona vírus járvánnyal kapcsolatban
- [23] Emberi Erőforrások Minisztériuma IV/5672/2020.
- [24] LeaAnne DeRigne Patricia Stoddard-Dare Linda Quinn: Workers Without Paid Sick Leave Less Likely To Take Time Off For Illness Or Injury Compared To Those With Paid Sick Leave <https://www.healthaffairs.org/doi/full/10.1377/hlthaff.2015.0965> (2021.02.08.)
- [25] O'Connor R , Hayes J , Gault B.Paid sick days access varies by race/ethnicity, sexual orientation, and job characteristics [Internet]. Washington (DC) : Institute for Women's Policy Research ; 2014 Jul [cited 2016 Feb 5]. Available from: <http://www.iwpr.org/publications/pubs/paid-sick-days-access-varies-by-race-ethnicity-sexual-orientation-and-job-characteristics> (2021.02.07.)
- [26] Emanuele Preti, Valentina Di Mattei, Gaia Perego, Federica Ferrari, Martina Mazzetti Paola Taranto, Rossella Di Pierro, Fabio Madeddu & Raffaella Calati: The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence <https://link.springer.com/article/10.1007/s11920-020-01166-z> (2021.02.02.)
- [27] Maria J.Serrano-Ripol, Jose F.Meneses-Echavez, IgnacioRicci-Cabello, DavidFraile-Navarro, Maria A.Fiol-deRoque, GuadalupePastor-Moreno, AdoraciónCastro, IsabelRuiz-Pérez, RocíoZamanillo Campos, Daniela C.Gonçalves-Bradley: Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: a rapid systematic review and meta-analysis https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032720326392?casa_token=X3

MYvGKC0XsAAAAA:Vm5KwTDXyVeiA6WX6i4esUG4io50C6zanbQ1rVKVMplQSDA9nZH163bAV
F1kz2_WfLEjJ4DoHK8 (2021.02.04.)

- [28] Nicola Magnavita, Giovanni Tripepo, Reparata Rosa Di Prinzio: Symptoms in Health Care Workers during the COVID-19 Epidemic. A Cross-Sectional Survey <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/14/5218> (2021.02.13)
- [29] Sarah Alsubaie, Mohamad Hani Temsah, Ayman A Al-Eyadhy, Ibrahim Gosadi, Gamal M Hasan, bdulkarim Al-rabiaah, Amr A Jamal, Ali AN Alhaboob, Fahad Alsohime, Ali M Somily: Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus epidemic impact on healthcare workers' risk perceptions, work and personal lives. <https://www.jidc.org/index.php/journal/article/view/32084023/2142> (2021.01.28.)
- [30] Hadrendbe állítják a kórházakat https://nepszava.hu/3072559_hadrendbe-allitjak-a-korhazakat-a-katonai-parancsnok-a-szakmai-vezetes-fole-kerulhet (2020.03.28)
- [31] Bővebben: Riczu Zsófia (2021): Új jogviszony bevezetésének kérdései a hazai egészségügyben, Miskolci Doktoranduszok Jogtudományi Tanulmányai (megjelenés alatt)
- [32] Sophie van den Berg, Alex Burdorf, Suzan J.W. Robroek: Associations between common diseases and work ability and sick leave among health care workers <https://link.springer.com/article/10.1007/s00420-017-1231-1> (2021.02.08.)