



ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE

Az alapvető jogok biztosának

JELENTÉSE

az AJB-4849/2021. számú ügyben
(előzmény: AJB-488/2020., AJB-3155/2019.)
A munkavédelmi előírások betartása egészségügyi intézmény
műtőhelyiségének hőmérsékletével összefüggésben

Előadó: dr. Kussinszky Anikó

Érintett szervek:

Emberi Erőforrások Minisztériuma
Nemzeti Népegészségügyi Központ
Semmelweis Egyetem

2021.

**Az alapvető jogok biztosának
Jelentése
az AJB-4849/2021. számú ügyben**

Előadó: dr. Kussinszky Anikó

I. Az eljárás megindítása

Sajtóhíradások és egy országgyűlési képviselő jelzése alapján tájékozódtam azzal összefüggésben, hogy milyen munkavédelmi előírások vonatkoznak az olyan speciális munkavégzési helyre, mint a műtő, és milyen feladataik vannak az egészségügyi intézményeknek, mint munkáltatóknak ezzel összefüggésben, valamint, hogy megvalósul-e a munkavédelmi előírások teljesülésének ellenőrzése.

Tekintettel arra, hogy a műtőkre vonatkozó munkavédelmi előírások megalkotása, azok alkalmazása, és érvényesülésük ellenőrzése mind a dolgozók, mind a betegek alapvető jogaira hatással van, így az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 25. § (1) bekezdése alapján lefolytatott tájékozódást követően az Ajbt. 18. § (4) bekezdése alapján hivatalból átfogó vizsgálatot folytattam.

A vizsgálat eredményes lefolytatása érdekében az Ajbt. 21. § (1) bekezdés a) pontja és (2) bekezdése alapján megkerestem a Pénzügyminisztérium Munkavédelmi Főosztályának vezetőjét, az egészségügyért felelős államtitkárt, az országos tisztifőorvost, valamint a konkrét jelzéssel érintett egészségügyi intézmény (Simmelweis Egyetem Klinikai Központ, a továbbiakban SE) elnökét.

II. Az érintett alapvető jogok és alkotmányos elvek

- a jogállamiság elve és a jogbiztonság követelménye [Alaptörvény B) cikk (1) bekezdés: *„Magyarország független, demokratikus jogállam.”*];
- az élethez és az emberi méltósághoz való jog, és az ebből fakadó önrendelkezéshez való jog: *„Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz.”* (Alaptörvény II. cikk:);
- a megfelelő munkafeltételekhez való jog [Alaptörvény XVII. Cikk (3) bekezdés: *„Minden munkavállalónak joga van az egészségét, biztonságát és méltóságát tiszteletben tartó munkafeltételekhez.”*];
- Az testi és lelki egészséghez való jog [Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdés: *„Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.”*];
- a legújabb tudományos eredmények alkalmazásának elve [Alaptörvény XXVI. cikk: *„Az állam - a működésének hatékonysága, a közszolgáltatások színvonalának emelése, a közügyek jobb átláthatósága és az esélyegyenlőség előmozdítása érdekében - törekszik az új műszaki megoldásoknak és a tudomány eredményeinek az alkalmazására.”*]

III. Az alkalmazott jogszabályok

- Magyarország Alaptörvénye (a továbbiakban: Alaptörvény.)
- A munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény (a továbbiakban Munkavédelmi tv.)
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.)
- Az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény
- A munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről szóló 3/2002. (II. 8.) SzCsM-EüM együttes rendelet
- Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet (a továbbiakban: Minimumrendelet)

IV. Megállapított tényállás

2019 nyarán több híradás, valamint egy országgyűlési képviselőtől származó jelzés számolt be arról, hogy a SE klinikáinak több műtőjében nem működik a klíma berendezés, ami steril levegőt juttatna a terembe. A Kútvölgyi Klinikai Tömb egyik műtőjében a hőség miatt lett rosszul az egyik alkalmazott, de máshol is vannak problémák. Az orvosok és a műtéti személyzet sokszor 40 fokban kénytelenek operálni. Több helyen mobil klímákkal próbálják helyettesíteni a rendes klíma berendezést, de ezek nemcsak fertőzésveszélyesek, de nem képesek a megfelelő hőmérsékletet és levegőcserét biztosítani.

A jelzés hivatkozik az országos tisztifőorvos 2019-ben kiadott, a műtéti sebfertőzések megelőzéséről szóló módszertani levelére is, amely Megelőző ajánlások, I. fejezet (Optimális műtéti környezet biztosítása) F pontjának (Műtői légtechnika) 4. alpontjában a következőket rögzíti: „A műtők mesterséges levegőellátó rendszerét steril klímaberendezéssel kell biztosítani, ami legyen képes óránként 20-szoros légcserét biztosítani. A műtőben nyáron sem lehet 25 °C -nál magasabb hőmérséklet és 60%-nál magasabb relatív nedvesség. A műtőben mért hőmérsékletet műtétenként javasolt dokumentálni.”

Az ombudsmani hivatalba érkezett jelzés alapján tehát felmerült, hogy az SE nem minden műtőjében biztosítja a megfelelő munkakörülményeket a munkavállalói számára. Ezt követően 2020 nyarán újabb sajtóhíradások jelezték, hogy továbbra is megoldatlan a klímahelyzet a SE több műtőjében.

Az eset kapcsán megkerestem az Emberi Erőforrások Minisztériuma (a továbbiakban: EMMI) egészségügyért felelős államtitkárát, aki a következőkről tájékoztattott:

Az EMMI 2019 őszén felmérte az egészségügyi fekvőbeteg-ellátó intézmények klímaberendezéssel való ellátottságát, amely felmérés kiterjedt a műtők klimatizáltságára is. Ezen felmérés adatait is figyelembe véve törekszik az EMMI az egészségügyi intézmények infrastrukturális fejlesztéseit megtervezni és végrehajtani. A COVID-19 járványhelyzet és annak az egészségügyi ellátórendszerrel kapcsolatos következményei azonban jelentősen megnehezítik, illetőleg felülírják az EMMI egészségügyi infrastrukturális fejlesztési elképzeléseit és lehetőségeit. Az Állami Egészségügyi Ellátó Központ¹, mint középírányító felmérése szerint az általa fenntartott intézmények műtőinek 92%-ában működik klímaberendezés. A valamennyi épületre és épületemre vonatkozó klimatizációs forrásigény

¹ jogutódja 2021. január 1. napjától az Országos Kórházi Főigazgatóság

több, mint 40 milliárd forint, amelyből a következő három évben közel 24 milliárd forint lenne szükséges. Ezen fejlesztések forráslehetőségének felmérése jelenleg folyamatban van.²

Az államtitkár rámutatott, hogy az országos tisztifőorvos módszertani levele alacsonyabb szintű szakmai szabályozónak minősül, mint a hatályos, az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet. Az egészségügyi igazgatási szerveknek a működési engedélyek kiállításánál az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendeletben foglaltakat kell figyelembe vennie.

Az államtitkár tájékoztatót továbbá, hogy az egészségügyi szolgáltatók munkavédelmi és kórházhigiénés szakembereinek kiemelt feladata, hogy az egészségügyi intézményeknél a műtőkben is érvényesüljenek a munkavédelmi előírások, továbbá, a Nemzeti Népegészségügyi Központ rendszeresen tart helyszíni ellenőrzéseket az egyes egészségügyi intézményeknél.

A műtők megfelelő levegőkörnyezeti értékeinek munkavédelmi aspektusát tekintve a *Pénzügyminisztérium*³ *Munkavédelmi Főosztályát is megkerestem*. A beérkezett válasz alapján a vonatkozó előírásokat a következő jogszabályhelyek képezik:

Minden munkáltatónak kötelező a Munkavédelmi törvény 54. §-a értelmében kockázatértékelést készítenie, mely arra is kiterjed, hogy meghatározzák, hogy a dolgozók milyen jellegű munkát végeznek. A munka jellegét az energiafelhasználás határozza meg, így általánosságban elmondható, hogy a műtéti tevékenység során fizikai munkát végeznek a dolgozók (azt azonban csak a konkrét tevékenység ismeretében lehet meghatározni, hogy ez milyen nehézségű). A kockázatértékelés elkészítésébe kötelező munkabiztonsági és munkaegészségügyi szakembereket bevonni. A kockázatértékelés továbbá minden munkatevékenységre specifikusan készítendő el, így az egészségügyben, a műtéti munkatevékenységre is alkalmazandó. *A levegőkörnyezetre vonatkozó munkavédelmi jogszabályok nem tartalmazzak konkrét szakmákra külön előírásokat*, azt a munkáltatónak (illetve a munkabiztonsági és munkaegészségügyi szakembereknek) a kockázatértékelés során kell megfelelően adaptálnia a speciális munkakörülményekhez, technológiához.

Munkavédelmi hatósági ellenőrzés során csak a kötelező érvényű munkavédelmi előírások alkalmazása követelhető meg. A munkavédelmi hatóság a beérkezett válasz alapján *2019. évben végzett fekvőbeteg intézményekben munkavédelmi ellenőrzést*, azonban ez a területi hatóságtól beszerzett jelentések alapján *a műtőkre nem terjedt ki*, konkrétan a műtők hőmérsékletét, légtechnikai berendezéseit nem vizsgálták. A tájékoztatás szerint a műtétek során a betegek egészségvédelmére (fertőzés kialakulásának megelőzésére) irányuló előírások nem minősülnek munkavédelmi előírásnak, így egy esetleges műtő ellenőrzése során nem lett volna jogalapja a műtéti sebfertőzésre vonatkozó egészségügyi módszertani levél betartását számonkérni. Nem érkezett továbbá a 2019-es évben egyetlen bejelentés, panasz vagy bármilyen jelzés a munkavédelmi hatósághoz a műtők mesterséges levegőellátó rendszerével vagy klimatizációjával kapcsolatban.

Az országos tisztifőorvos megkeresésem ellenére nem tájékoztatót a módszertani levélben foglaltaknak megfelelés szintjéről a hazai ellátók körében, illetőleg arról sem, hogy érkeztek-e a műtők klimatizáltságával, levegőellátórendszerével összefüggő jelzések, bejelentések, vagy panaszok hivatalához 2019-ben.

² A válasz kelte: 2020. április 29.

³ A munkavédelem a 94/2018. (V. 22.) Korm. rendelet 137/D. § g) pontja értelmében időközben már az innovációért és technológiáért felelős miniszter feladat- és hatáskörébe tartozik

A *Semmelweis Egyetem*től (a továbbiakban: SE) – mint a beadvánnyal érintett egészségügyi szolgáltatótól – fentiekre tekintettel azzal összefüggésben tájékoztattam, hogy a kötelezően elkészítendő kockázatértékelés alapján a SE klinikáin foglalkoztatott orvosok, szakápolók, ápolók, beteghordók, azaz a betegek számára egészségügyi szolgáltatást nyújtók a munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről szóló 3/2002. (II. 8.) SzCsM-Eüm együttes rendelet 2. számú mellékletében található, a megengedhető levegőkörnyezeti értékeket rögzítő táblázat mely besorolásába tartoznak, és ennek megfelelően milyen megengedhető levegőkörnyezeti értékek tartoznak a munkavégzésükhöz? (A szakemberek akár 12-15 órát is állva dolgoznak egy-egy operáció alatt, így szellemi és fizikai tevékenységet egyaránt kifejtnek). Azt is meg kívántam ismerni a vonatkozó ellenőrzési dokumentumok alapján, hogy milyen módon ellenőrzik a SE műtőinek munkavédelmi megfelelőségét, illetve, hogy belső vagy külső ellenőrzés során vizsgálták-e a megengedhető levegőkörnyezeti értékeket, illetőleg az azok biztosítását szolgáló munkáltatói intézkedések meglétét.

A vizsgálat ideje alatt kitört COVID-19 járványra tekintettel, azt is szerettem volna megtudni, hogy a védekezéssel összefüggésben kellett-e módosításokat végrehajtani a SE légttechnikai eszközeinek használatában.⁴

Az SE tájékoztatása szerint a fizikai munkára vonatkozó energiaszükséglet-számítás szerint a műtőben végzett munka energiaigénye átlagosan 11 kJ/min értéken helyezkedik el, tehát könnyű fizikai munkának minősül és természetesen a tevékenység jelentős része szellemi munka is. Ebből következően a meleg évszakban a munkafolyamathoz biztosítandó ideális léghőmérséklet 20-23 Celsius fok. További meghatározást az MSZ 03-190:1987 számú, az egészségügyi intézmények mesterséges levegőellátására vonatkozó szabvány ad.⁵ Ez a helyiségeket megengedett csirakonzentráció alapján osztja csoportokra, és egy átlagos munkahelynél szigorúbb előírásokat határoz meg. Mellékletében a helyiségeket, műtő típusokat osztályozza, meghatározza a hideg, illetve meleg évszakban előírt léghőmérsékletet, relatív páratartalmat, a légcseré mennyiségét és a szűrés fokozatát. Ez típusonként változó, de elmondható, hogy átlagosan a nyári időszakban 21-25 Celsius fok az előírt hőmérséklet, 40-60% relatív páratartalom mellett. A SE-en foglalkoztatott orvosok, szakápolók, beteghordók, azaz a betegek számára egészségügyi szolgáltatást nyújtók esetében az alábbi megengedhető levegőkörnyezeti értékeket kell biztosítani.

Helyiség megnevezése	Előírt hőmérséklet (tél) Celsius fok	Előírt hőmérséklet	Relatív nedvesség %	Légcsere (l/h)
----------------------	--------------------------------------	--------------------	---------------------	----------------

⁴ Részlet az NNK honlapján található tájékoztatóból: „Az utóbbi hónapok során beigazolódott, hogy (elsősorban az épületek belső terében) a SARS-CoV-2 koronavírus képes hatékonyan terjedni a légáramlatokkal (REHVA 2020c). Ez ráirányította a figyelmet az épülethasználat és üzemeltetés fontos szerepére a vírus terjedésének leküzdésében.

Az épületekben üzemeltetett szellőzőrendszerek, ventilátorok, klímaberendezések, légtisztítók növelhetik, de akár csökkenthetik is a fertőzés kockázatát (Azimi és Stephens, 2013; REHVA 2020).

A beltéri levegőt keringető készülékek növelhetik a kockázatot a levegő keverésével, a vírusos cseppek lebegtetésével, valamint a kórokozó egyes személyek, vagy helyiségek közötti szállításával (ECDC, 2020; Morawska és Milton, 2020; Robert-Koch-Institut, 2020; WHO, 2020). Egyes légttechnikai eszközök ugyanakkor, körültekintő és a megelőzésre koncentráló, szakszerű üzemeltetés mellett csökkenthetik is a fertőzés kockázatát.”

<https://www.nnk.gov.hu/index.php/koronavirus-tajekoztato/647-a-sars-cov-2-koronavirus-elleni-vedekezes-lehetosegei-a-mestersegesen-szelloztetett-epuletekben>

⁵http://www.mszt.hu/web/guest/webaruhaz?p_p_id=msztwebshop_WAR_MsztWAportlet&p_p_lifecycle=1&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&msztwebshop_WAR_MsztWAportlet_ref=034193&msztwebshop_WAR_MsztWAportlet_javax.portlet.action=search ; érvényesség kezdete: 1989.02.15.

		(nyár) Celsius fok		
Traumatológiai műtők	21-23	23-25	40-60	15
Nőgyógyászati műtők	21-23	23-25	40-60	15-20
Ortopédiai műtők	21-23	23-25	40-60	20
Orr-fül-gége műtők	21-23	23-25	40-60	15
Szívsebészeti műtők	20-21	21-22	40-60	20
Transzplantációs műtők	21-23	23-25	40-60	20

A Munkavédelmi törvény 54. § (2) és (3) bekezdése alapján a munkáltatónak rendelkeznie kell kockázatértékeléssel, amelyben köteles minőségileg, illetve szükség esetén mennyiségileg értékelni a munkavállalók egészségét és biztonságát veszélyeztető kockázatokat, különös tekintettel az alkalmazott munkaeszközökre, veszélyes anyagokra és keverékekre, a munkavállalókat érő terhelésekre, valamint a munkahelyek kialakítására. A munkáltató a kockázatértékelést, a kockázatkezelést és a megelőző intézkedések meghatározását – eltérő jogszabályi rendelkezés hiányában – a tevékenység megkezdése előtt, azt követően indokolt esetben, de legalább 3 évente köteles elvégezni.

A tájékoztatás szerint a SE szervezeti egységei ezen törvényi előírás alapján rendszeres, komplex munkavédelmi szempontú ellenőrzésen esnek át. A kockázatértékelés – mint dokumentum – az adott egység pillanatnyi állapotát képezi le, melynek alapját a szervezeti egységtől kapott adatok és a helyszín bejárása során tapasztalt munkakörülmények képezik. (Mellékeltlen megküldték bemutatásképpen három klinika kockázatértékelésének vonatkozó részeit.)

A SARS-COV-2 Koronavírus elleni védekezéssel összefüggésben a Klinikai Központ elnöke 2020. június 25-én tájékoztatást tett közzé a SE valamennyi szervezeti egysége részére.⁶ A SARS-COV-2 Koronavírus elleni védekezés jegyében a SE folyamatosan újítja fel a légtechnikai rendszereit. Ennek keretében az utóbbi időben az alábbi három klinika esetében történt klímarendszer karbantartás:

A Transzplantációs és Sebészeti Klinikán megvalósult a légkezelők cseréje, melynek eredményeképpen a megfelelő és csíraszám szerint kezelt légmennyiség biztosított a műtőkben. A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika Üllői úti részlegében megvalósult a folyadékűtő cseréje, így a hűtött levegő az előírásoknak megfelelően biztosított a normál és a császárműtőkben. A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika Baross utcai részlegének NIC/PIC (koraszülött) osztályán elkészült a légszűrőrendszer klíma rendszer, kitisztításra kerültek a légszűrők, valamint elhelyezésre kerültek LED technológiát alkalmazó UV sterilizáló lámpák, melyek a megfelelő csíraszámért felelnek.

⁶ A tájékoztatóban meghatározott javaslatok és intézkedések áttekintését követően megállapítható, hogy azok alapvetően a NNK honlapján elérhető, 2020. május 19-én kiadott, „A SARS-COV-2 koronavírus elleni védekezés lehetőségei a mesterségesen szellőztetett épületekben” c. tájékoztató alapján. <https://www.nnk.gov.hu/index.php/koronavirus-tajekoztato/647-a-sars-cov-2-koronavirus-elleni-vedekez-es-lehetosegei-a-mestersegesen-szelloztetett-epuletekben>

V. Megállapítások

Az eljárásom során azt vizsgáltam, hogy az egészségügyi intézmények műtőjében, mint speciális munkavégzési helyen milyen munkavédelmi előírások léteznek a levegőkörnyezeti értékek tekintetében, ezzel összefüggésben a panasszal érintett munkáltató eleget tett-e feladatainak. Vizsgáltam továbbá azt, hogy mely hatóság feladatkörébe tartozik a vonatkozó munkavédelmi szabályok ellenőrzése, és megvalósul-e az ellenőrzés.

V.1. A hatáskör tekintetében

A feladat- és hatáskörömet, valamint ennek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságaimat az Ajbt. határozza meg.

Az Ajbt. 18. § (1) bekezdése szerint az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint valamely hatóság tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár, feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási határozat bírósági felülvizsgálatát – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva. Az Ajbt. 18.§ (4) bekezdése értelmében az alapvető jogok biztos a hatóságok tevékenysége során felmerült, az alapvető jogokkal kapcsolatos visszásság megszüntetése érdekében hivatalból eljárást folytathat. A hivatalból indított eljárás természetes személyek pontosan meg nem határozható, nagyobb csoportját érintő visszásság kivizsgálására vagy egy alapvető jog érvényesülésének átfogó vizsgálatára irányulhat.

Az Ajbt. 18. § (1) bekezdésének l) pontja alapján az alapvető jogok biztosának eljárása szempontjából a közszolgáltatást végző szerv – így a társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi ellátást nyújtó egészségügyi intézmény is – hatóságnak minősül. Ezek alapján a társadalombiztosítás által finanszírozott ellátásokat nyújtó egészségügyi intézmények vizsgálatára az Ajbt. feljogosít.

Az alapvető jogok biztos a eljárása során vizsgálja, hogy akár a hatósági jogalkalmazás, akár az annak alapjául szolgáló jogszabály alapjoggal összefüggő visszásságot eredményez-e. Az ombudsmani gyakorlat eddig is világossá tette, hogy az alapvető jogok biztos a számára egy adott jogi szabályozás alapjogi aspektusú vizsgálatára, valamint a jogszabály hiányosságával, tartalmi hibáival, avagy a hatósági jogalkalmazással összefüggő intézkedések megfogalmazására a törvény lehetőséget teremt. A preventív alapjogvédelemre hangsúlyt helyező ombudsmani gyakorlat alapján az alapvető jogok biztos a mandátuma keretei között marad akkor, ha az alapjogi aspektusú vizsgálathoz nélkülözhetetlen módon, éppen a konkrét alapjogsérelmek és ezen alapuló panaszok hatékony megelőzése érdekében áttekinti a releváns jogi szabályozást.

V.2. Az érintett alapvető jogok és elvek tekintetében

Az alapvető jogok biztos a egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggésrendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának. Az ombudsmani intézmény megalakulása óta az országgyűlési biztos következetesen, zsinórmértékként támaszkodott az Alkotmánybíróság alapvető jogállami garanciákkal és az alapjogok tartalmával kapcsolatos elvi megállapításaira, valamint – az ombudsmani jogvédelem speciális vonásainak megfelelően – alkalmazta az alapjog-korlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott alapjogi tesztek.

A jelentés megállapításaival összefüggésben ismételten hivatkozom arra, hogy az Alaptörvény vonatkozó rendelkezéseinek szövege Alaptörvény Negyedik Módosításának hatályba lépését követően továbbra is nagyrészt megegyezik az Alkotmányban foglaltakkal, az alkotmányos követelmények és alapjogok tekintetében jellemzően nem tartalmaz olyan rendelkezéseket, amely ellentétesek volnának a korábbi alkotmányunk szövegével. Az Alkotmánybíróság a 22/2012. (V. 11.) AB határozatában arra mutatott rá, hogy „*az előző Alkotmány és az Alaptörvény egyes rendelkezései tartalmi egyezősége esetén éppen nem a korábbi alkotmánybírósági döntésben megjelenő jogelvek átvételét, hanem azok figyelmen kívül hagyását kell indokolni*”. Az Alkotmánybíróság ugyanakkor a 13/2013. (VI. 17.) AB határozatában kiemelte, hogy az adott határozatban vizsgált törvényi rendelkezések esetében már az Alaptörvény Negyedik Módosítása alapján jár el a korábbi alkotmánybírósági határozatokban foglaltak felhasználhatóságát illetően. A testület ennek kapcsán elvi élel mondta ki, hogy „*az Alkotmánybíróság a hatályát veszített alkotmánybírósági határozat forrásként megjelölésével, a lényegi, az adott ügyben felmerülő alkotmányossági kérdés eldöntéséhez szükséges mértékű és terjedelmű tartalmi vagy szövegszerű megjelenítéssel hivatkozhatja vagy idézheti a korábbi határozataiban kidolgozott érveket, jogelveket. Az indokolásnak és alkotmányjogi forrásainak ugyanis a demokratikus jogállamban mindenki számára megismerhetőnek, ellenőrizhetőnek kell lennie, a jobbiztonság igénye az, hogy a döntési megfontolások átláthatóak, követhetőek legyenek. A nyilvános érvelés a döntés indoklásának létalapja. A korábbi határozatokban kifejtett érvek felhasználhatóságát az Alkotmánybíróság mindig esetről esetre, a konkrét ügy kontextusában vizsgálja.*”

Ha összevetjük az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésében, az Alaptörvény II. cikkében foglaltakat a korábbi Alkotmány 2.§ (1) bekezdésének, 54.§ (1) bekezdésének szövegével, akkor az állapítható meg, hogy a jogállamiság elve és az élethez és emberi méltósághoz való jog tekintetében nem hoz olyan érdemi változást az Alaptörvény szövege, mely a korábbi alkotmánybírósági gyakorlat elvetését, tartalmi átértékelését alátámasztaná. Így elvi megállapításaim megfogalmazása, az alapjogok és az alkotmányos elvek értelmezése során irányadónak tekintem az Alkotmánybíróság által mind az Alaptörvény hatályba lépését megelőzően, mind pedig az azt követően meghozott határozataiban, azok indoklásában kifejtett megállapításokat, következtetéseket. Az Alkotmánybíróság továbbá az Alaptörvény hatálybalépését követően is többször foglalkozott már a XVII. cikk (3)-(4) bekezdéseiben rögzített, a munkavállalók egészségét, biztonságát és méltóságát tiszteletben tartó munkafeltételekhez, illetve a napi és a heti pihenőidőhöz, valamint az éves fizetett szabadsághoz való – az indítványozók által hivatkozott – jogokkal. Ezzel összefüggésben – hangsúlyozva a korábbi alkotmányos előírásokkal való tartalmi egyezést – az Alaptörvény Záró és vegyes rendelkezések 5. pontjában és a 13/2013. (VI. 17.) AB határozatban foglaltakra tekintettel megerősítette az Alaptörvény hatálybalépése előtt tett megállapításainak felhasználhatóságát is {lásd: 3341/2017. (XII. 20.) AB határozat, Indokolás [35]-[38]; legutóbb megerősítette: 12/2020. (VI. 22.) AB határozat, Indokolás [45]}. Az Alkotmánybíróság ugyancsak továbbra is fenntarthatónak tartotta az egészséghez való jog korábbi alkotmánybírósági értelmezését. (Az AB egészséghez való joggal kapcsolatos gyakorlatát összegzi a 109/2008. (IX. 26.) AB határozat, emellett lásd különösen 56/1995. (IX. 15.) AB határozat, 37/2000. (X. 31.) AB határozat indokolását)

1. Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése alapján Magyarország *független, demokratikus jogállam*. Az Alkotmánybíróság korábbi töretlen gyakorlata alapján ennek a jogállami minőségnek nélkülözhetetlen eleme a *jobbiztonság*. Ahogyan pedig arra az Alkotmánybíróság felhívta a figyelmet a 30/2012. (VI. 27.) AB határozatában, az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése és az Alkotmány 2. § (1) bekezdése azonosan deklarálja a jogállami klauzulát, tehát az eddig kialakított alkotmánybírósági gyakorlat relevánsnak tekinthető a vizsgálat során. Az

Alkotmánybíróság által gyakran hivatkozott tétel, hogy a jogbiztonság az állam – s elsősorban a jogalkotó – kötelességévé teszi annak biztosítását, hogy a jog egésze, egyes részterületei és az egyes jogszabályok is világosak, egyértelműek, működésüket tekintve kiszámíthatóak és előreláthatóak legyenek a norma címzettjei számára. A jogbiztonság nem csupán az egyes normák egyértelműségét követeli meg, de az egyes jogintézmények működésének kiszámíthatóságát is. A jogállamiság elvéből folyó követelmény a közhatalom, a közigazgatás törvény alá rendeltsége: a közhatalommal rendelkező szervek *a jog által megállapított működési rendben*, a polgárok számára megismerhető és kiszámítható módon szabályozott *korlátok között* fejtik ki tevékenységüket. Nem hagyható figyelmen kívül, hogy *a kiszámíthatóság – beleértve az egységes jogalkalmazást – és az eljárási garanciák biztosítása szorosan összekapcsolódik az egyes alanyi alapjogok védelmével*, mintegy kölcsönösen feltételezik egymást.

2. Az Alaptörvény II. cikke alapján az *emberi méltóság sérthetetlen*, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz. Az Alaptörvény I. cikk (1) bekezdése alapján az EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani, *védelmük az állam elsőrendű kötelezettsége*. A két évtizedes alkotmánybíróági gyakorlat alapján állami szemszögből létezik az alapjogoknak *egy objektív intézményvédelmi oldala*: az egyén szubjektív (alanyi) jogának biztosításával, védelmével, érvényesülésével összefüggő tágabb értelemben vett pozitív állami kötelezettségeket összefoglalóan objektív *állami intézményvédelmi kötelezettségnek* nevezzük. Az objektív intézményvédelmi kötelezettség a negatív és pozitív állami kötelezettségekhez képest komplementer jellegű, vagyis feltételezi a szubjektív jog meglétét. Lényeges azt is leszögezni, hogy az állami intézményvédelmi kötelezettség tipikusan nem keletkeztet az egyén oldalán alanyi jogokat, és az egyén részéről nem is kényszeríthető ki. Az Alkotmánybíróság töretlen és álláspontom szerint továbbra is irányadó megállapítása szerint az állam részéről garanciális feladatai ellátásához szükséges, hogy az egyes alanyi alapjogok biztosítása mellett az azokkal kapcsolatos értékeket és élethelyzeteket nemcsak önmagukban, az egyes egyedi igényekhez kapcsolódóan védje, hanem a többi alapjoggal összefüggésben kezelje. Az intézményvédelmi kötelezettségnek a testület szerint az alapjogokhoz kapcsolódó *értékekre* is ki kell terjednie. Az alapjog jogosultjai, valamint az állam különböző szempontjai és feladatai miatt az alapjog alanyi jogi, illetve objektív oldala nem feltétlenül fedi egymást. Az állam a szubjektív alapjog által védett körön túlmenően is meghatározhatja ugyanazon alapjog objektív, intézményes védelmi körét. Az Alkotmánybíróság megállapította azt is, hogy az *életvédelmi kötelezettség* – bár az alaptörvény külön nem nevesíti – azonban a korábbi Alkotmány 8. § (1) bekezdésének és az 54. § (1) bekezdésének együttes értelmezéséből következik. Az állam elsőrendű és alapvető fontosságú kötelezettsége az emberi élet védelme: nemcsak egyedi szinten, hanem *általában az emberi életet és létfeltételeket kell védenie*. Az állam objektív életvédelmi kötelezettsége az Alaptörvény I. cikk (1) bekezdésének, illetve a II. cikkének együttes értelmezéséből továbbra is levezethető.

Az állam életvédelmi kötelezettsége körében az állam az egyes emberek élethez való alanyi jogát nem sértheti meg. A szubjektív alapjoggal kapcsolatban az állam kötelezettsége arra is kiterjed, hogy annak védelméről *jogalkotással és szervezési intézkedésekkel gondoskodjék*.

Az Alkotmánybíróság már a 64/1991. (XII.17.) AB határozatban rögzítette, hogy „az emberi méltósághoz való jog azt jelenti, hogy van az egyén autonómiájának, önrendelkezésének egy olyan mindenki más rendelkezése alól kivont magja, amelynél fogva – a klasszikus megfogalmazás szerint – az ember alany marad, s nem válhat eszközzé vagy tárggyá. A méltósághoz való jognak ez a felfogása különbözteti meg az embert a jogi személyektől,

amelyek teljesen szabályozás alá vonhatók, nincs érinthetetlen lényegük.” A tárgyként kezelés tilalmát erősítette meg a 39/2007. (VI. 20.) AB határozat, melynek értelmében „az ember soha nem tekinthető pusztán eszközhöz valamilyen közcél eléréséhez.” Erre az elvre hivatkozva döntött a testület az 8/2011. (II. 18.) AB határozatban is, ahol rögzítette: „az érintett személyeknek az állami feladatmegoldás »eszközöként« való kezelése ellentétes az emberi méltósággal.”

Az Alkotmánybíróság már az egyik első, 1990-ben hozott döntésében kimondta továbbá, hogy az emberi méltósághoz való jog általános személyiségi jog, amelynek egyes fontos eleme az önrendelkezés szabadsága, az *önrendelkezéshez való jog*. Ugyanebben a határozatban hívta fel a figyelmet arra az Alkotmánybíróság, hogy az önrendelkezési jog – mint az összes különös személyiségi jog – az *egyén autonómiáját, az egyéni döntés szabadságát védi*. Az Alkotmánybíróság 2000-ben foglalkozott először az *egészségügyi önrendelkezési jog* kérdéskörével, a betegek jogainak tartalmával, a beteg önrendelkezési jogát pedig különös személyiségi jogként vezetett le az Alkotmány szövegéből. Az Alaptörvény külön nem nevesíti a betegek jogait, de ezek a speciális jogosítványok – álláspontom szerint továbbra is – levezethetőek az emberi méltósághoz való jogból, és az önrendelkezési jogból. A betegek jogainak fokozott állami védelmi kötelezettségekből adódó egyes alanyi jogokat törvényi szinten rögzítették: az Eütv. betegjogi katalógusa nevesíti a beteg emberi méltósághoz való jogát, *tájékoztatásához való jogát*, önrendelkezési jogát, és a gyógyintézet elhagyásának jogát.

Az Alkotmánybíróság 36/2000. (X. 27.) AB határozatában kifejtett álláspontja szerint *az egészségügyi ellátás során szükséges beavatkozásokba való beleegyezés, illetve annak visszautasítása a személyiségi jogok gyakorlásától elválaszthatatlan*. Számos korábbi ombudsmani jelentés kiemeli, hogy a beteg, egészségügyi ellátásra szoruló személyek *e helyzetüknél fogva eleve kiszolgáltatott* – nem egy esetben „alárendelt” – helyzetben vannak az egészségügyi intézményekkel szemben, így jogaik különösen sérülékenyek. Mindebből következően az államtól nemcsak az egészségügyi intézményrendszer fenntartása és működtetése várható el, hanem alkotmányos kötelezettsége kiterjed *az egészségügyi ellátásra szoruló személyek alapvető jogai védelmére*. A 3132/2013. (VII. 2.) AB határozatban az Alkotmánybíróság megállapította, hogy „az Alaptörvény emberképe nem az elszigetelt egyéné, hanem a társadalomban élő felelős személyiségé. Ez következik különösen az Alaptörvény O) cikkéből. Ez viszont azt jelenti, hogy a betegnek el kell fogadnia azokat a feltételeket, amelyeket a jogalkotó az adott esetben általánosan elvárható módon meghatároz, feltéve, hogy ennek során az egyéni szempontokat figyelembe veszi.”

3. Az Alaptörvény XVII. cikk (3) bekezdése alapján minden munkavállalónak joga van az egészségét, biztonságát és méltóságát tiszteletben tartó munkafeltételekhez.

A XVII. cikk (3) és (4) bekezdése összefüggésbe hozható – az Alaptörvény számos más rendelkezése mellett – a XX. cikk (1) bekezdésében biztosított egészséghez való joggal is: a munkavállalók egészségével összefüggő tartalmukat tekintve abból következnek, illetve annak tartalmát részletezik és erősítik meg kifejezetten a munkavállalók vonatkozásában; e jogosultságok konkrét tartalmát ugyanakkor mindig törvény állapítja meg {vö. 12/2020. (VI. 22.) AB határozat, Indokolás [46]}.

A munkavállalók számára a foglalkoztatási jogviszonyukkal, illetve az ennek keretében végzett munkával összefüggésben az Alaptörvény által külön is biztosított, az egészségük megőrzésével kapcsolatos jogok lényeges tartalma, az ehhez kapcsolódó konkrét garanciális előírások és feltételrendszer tehát minden esetben törvény(ek) – illetve adott esetben az azokhoz kapcsolódó (végrehajtási) rendelet(ek) – szintjén kerül szabályozásra.

4. Az Alaptörvény XX. cikk (1) és (2) bekezdése alapján mindenkinek joga van *a testi és lelki egészséghez*, amelynek érvényesülését Magyarország – mások mellett – a munkavédelem és az

egészségügyi ellátás megszervezésével segíti elő. Az Alaptörvény rendszerében az egészségügyi ellátás olyan intézményvédelmi kötelezettség, amelyből konkrét, alkotmányi szintű, kikényszeríthető alanyi jogok jellemzően nem vezethetők le. Az Alkotmánybíróság a 3132/2013. (VII. 2.) AB határozatában kifejtett értelmezésekor abból indult ki, hogy az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdése az egészséghez való jognak az alanyi oldalát, a XX. cikk (2) bekezdése pedig annak objektív, intézményvédelmi oldalát határozza meg. Az Alkotmánybíróság gyakorlata szerint a korábbi Alkotmányban elismert testi és lelki egészséghez való jog szoros összefüggésben állt az élet és emberi méltóság jogával: az alapjog alanyi oldalát a személyiség testi-lelki integritásához való jogként határozta meg, amely az emberi méltósághoz való jogból következik. Az Alkotmánybíróság gyakorlatában eszerint “az emberi méltóság lényeges tartalma” töltötte meg az egészséghez való jognak az alanyi oldalát tartalommal.

Az Alkotmánybíróság több határozatában értelmezte a testi és lelki egészséghez való jog tartalmát és korlátozhatóságát és kimondta, hogy alapvetően nem alanyi jogként, hanem alkotmányi követelményként értelmezendő: *az államnak azt az alkotmányos kötelezettségét jelenti, hogy a nemzetgazdaság teherbíró képességéhez, az állam és a társadalom lehetőségeihez igazodva olyan gazdasági és jogi környezetet teremtsen, amely a legkedvezőbb feltételeket biztosítja a polgárok egészséges életmódjához, életviteléhez.* Az AB gyakorlata utal arra is, hogy az államnak e jog megvalósulása érdekében meghatározott, *az egészségügyi intézmények és orvosi ellátás megszervezésére irányuló kötelezettsége annyit feltétlenül jelent, hogy az állam köteles megteremteni egy olyan intézményrendszer működésének a garanciáit, amely mindenki számára biztosítja az egészségügyi szolgáltatások igénybevételi lehetőségét: vagyis a szolgáltató intézmények hiánya miatt senki ne maradjon ellátatlanul.*

Az alkotmánybírósági gyakorlat ugyanakkor utalt arra is, hogy az egészségügyi intézményhálózat és az orvosi ellátás körében elvontan, általános ismervekkkel csak egészen szélső esetekre korlátozottan határozhatja meg az állami kötelezettség kritikus nagyságát, vagyis azt a szükséges minimumot, amelynek hiánya már alkotmányellenességhez vezet. Ilyennek volna minősíthető például, *ha az ország egyes területein az egészségügyi intézményrendszer és az orvosi ellátás teljesen hiányozna.* Az Alkotmánybíróság olvasatában az ilyen szélső eseteken túl azonban az Alkotmányban meghatározott állami kötelezettségnek nincs alkotmányos mércéje. *Az egészséghez való jog tehát önmagában alanyi jogként értelmezhetetlen, az az Alkotmányban foglalt állami kötelezettségként fogalmazódik meg, amely magában foglalja azt a kötelezettséget, hogy a törvényhozó a testi és lelki egészség bizonyos területein alanyi jogokat határozzon meg. Az egészségvédelmi kötelezettség, mint az életvédelmi kötelezettségből levezetett, „közvetett” intézményvédelmi kötelezettség határozottan az államcél minőség felé mutat.*

5. Az Alaptörvény XXVI. cikke, az új műszaki megoldások és a tudomány eredményeinek a hasznosításával összefüggésben rögzíti az állam célját. A cikk indokolása szerint az államnak törekednie kell arra, hogy lépést tartson a modern kor technológiai fejlődésével és lehetőség szerint felhasználja azokat az új műszaki megoldásokat és más tudományos vívmányokat, amelyek az állam működésének hatékonyságát, a közszolgáltatások színvonalának emelését, a közügyek jobb átláthatóságát és a polgárok esélyegyenlőségét szolgálhatják. A rendelkezés a tudomány eredményeinek alkalmazására tett utaláson keresztül az állam polgároké, szolgáltató jellegét hangsúlyozza, ezzel céljai szerint az alapvető jogok hatékony érvényesüléséhez is biztosítékul szolgál. Ahogyan azt a Kommentár megállapítja, a cikket a nyelvtani értelmezés szabályai szerint inkább programjellegű vállalásként lehet értelmezni az állam részéről, mintsem objektív módon kikényszeríthető jogként. Minden bizonnyal nem következhet abból kényszerítő jelleggel a lehető legjobb műszaki megoldás és tudományos vívmány igénybevételének kötelezettségesem, hiszen a felhasználás mértéke függ az állam

anyagi teljesítőképességétől. E tekintetében tehát a jog eleve csak az adott társadalmi, gazdasági környezetben értékelhető, figyelembe véve a gazdasági realitásokat.

V.3. A vizsgált helyzet tekintetében

1. A hőmérséklet és levegőminőség betegvédelmi aspektusa

A műtő ideális hőmérséklete munkavédelmi vetületén túl megbiztonsági szempontból is jelentős. Sajtóhírek alapján a Magyar Kórházszövetség által 2019-ben végzett felmérés alapján (108 megkeresett intézményből 46 reagált) a válaszadó intézmények 2/3-a rendelkezik klímával a műtőiben (azonban kiderült az is, hogy a válaszadó intézmények felének nincs pénze a karbantartásra). Ez ugyanakkor nem jelenti azt, hogy ezek a klímarendszerek megfelelnek a fentebb részletezett paramétereket biztosító mesterséges levegőellátó rendszerrel szemben támasztott követelményeknek. További nehézséget jelent az intézmények számára, hogy az elavult klímarendszerük cseréjéhez, vagy az új klímarendszer kiépítéséhez gyakran az épületek teljes elektromos hálózatának cseréjére vagy legalább felújítására is szükség volna.

Az országos tisztifőorvos *műtői sebfertőzések megelőzésével összefüggő módszertani levele*⁷ (a továbbiakban: módszertani levél), utal az Egészségügyi Világszervezet adataira, mely szerint a műtői sebfertőzés az egészségügyi ellátással összefüggő leggyakoribb fertőzéstípus az Európai Unió országaiban és az Egyesült Államokban. Ezzel együtt számos kockázati tényező került azonosításra, amelyek hozzájárulhatnak a műtői sebfertőzés kialakulásához. A műtői sebfertőzések megelőzésére vonatkozó, műtét előtti, alatti és utáni infekciókontroll óvintézkedések komplex csomagjainak végrehajtásával ezen fertőzések jelentős része megelőzhető. A módszertani levél alkalmazásának várható eredménye a műtői sebfertőzések gyakoriságának csökkentése. A 2016. évi műtői sebfertőzés surveillance adatai alapján a hazai eredmények minden műtői kategóriában jellemzően kedvezőtlenebbek az európai eredményekhez viszonyítva, ugyanakkor a műtői sebfertőzések jelentős része megelőzhető bizonyítékokon alapuló perioperatív intézkedések alkalmazása révén.

Magyarországon 2002-ben adta ki az akkori Egészségügyi Minisztérium a műtői sebfertőzésre vonatkozó egészségügyi szakmai irányelvet.⁸ A dokumentum korszerűsítésének időszerűvé válásával került kiadásra 2019-ben a fent említett módszertani levél az új nemzetközi ajánlások alapján, hazai szakmai konszenzus eredményeként és a helyi viszonyok figyelembevételével.

A módszertani levél *F. Műtői légtechnikával* foglalkozó pontja a következőket tartalmazza:

1. A műtői sebek exogén mikrobiális kontaminációjának egyik legfontosabb terjesztő közege a levegő, ezért *a műtő levegőjének speciális követelményeknek kell megfelelnie.*
2. A műtőket *mesterséges levegőellátó-rendszerrel rendelkező műtőben kell végezni.*
3. A mesterséges levegőellátó rendszert a műtő és a környező területek, folyosók közötti *pozitív nyomáskülönbséggel kell kialakítani.* (Pozitív nyomáskülönbséggel egyirányú levegőáramlást kell biztosítani a műtőből a külső környezet felé.)
4. A műtők *mesterséges levegőellátó rendszerét steril klímaberendezéssel kell biztosítani, ami legyen képes óránkénti 20-szoros légcserét biztosítani. A műtőben nyáron sem lehet 25°C-nál magasabb hőmérséklet és 60%-nál magasabb relatív nedvesség.* A műtőben mért hőmérsékletet műtőtenként javasolt dokumentálni.

⁷ https://www.antsz.hu/data/cms92859/Modszertani_level_a_muteti_sebfertozes_megelozesere.pdf

⁸ http://ftszt.pte.hu/docs/protokollok/INFEKTMuteti_sebfertozesek_IE.pdf; 2008. december 31-ig volt hatályos.

5. A megfelelő részecskeszűrők és baktériumfilterek használata és cseréje a gyártó előírásai, a szakmai ajánlások, illetve a vonatkozó szabványok szerint történjen.
6. A bemenő levegő a mennyezeten keresztül érkezzon, a légelszívás a padlószint közelében történjen.
7. *A split klíma és a mobil klíma alkalmazása nem biztosítja a műtőben előírt fenti paramétereket, alkalmazásuk növeli a sebfertőzés kockázatát, így nem alkalmazhatóak.*
8. A műtőben egyszerre egy időben a lehető legkevesebben tartózkodjanak, és kerüljék a felesleges mozgást a műtőn belül.
9. Műtét alatt a műtő minden ajtaját csukva kell tartani.
10. A műtőajtó(k) többszöri nyitásával a pozitív nyomásgrádiens megszakításra kerül és a műtő levegő minősége romlik, amely növelheti a sebfertőzés kialakulásának kockázatát. Ezért a műtét ideje alatt kerülni kell az ajtónyitással együtt járó mozgást.

A fentieket tartalmazó módszertani levélben foglaltakat azonban *nem vezették át a Minimumrendeletbe*, amely így egyetlen elvárást sem fogalmaz meg a műtőegység minimumfeltételeinél a mesterséges levegőellátó rendszerrel összefüggésben.

2. A munkavédelmi és betegbiztonsági szabályozás összhangja

Az egészségügyi intézményekkel, mint munkahelyekkel illetve az egészségügyi szolgáltatókkal, mint munkáltatókkal szemben támasztott munkavédelmi előírások jellemzően a betegbiztonság növekedését is eredményezik egyúttal. Noha a két szempontrendszer részint fedi egymást, a vonatkozó előírások a gyakorlatban mégis eltérnek.

Az Alaptörvény XX. és XVII. cikkéhez kapcsolódóan az állam objektív intézményvédelmi kötelezettsége körében jelentkező feladatai megjelennek a Munkavédelmi tv. alapvető rendelkezései között is. A 2. § (1) bekezdése értelmében **az állam** – a munkavállalók és a munkáltatók érdekképviselői szerveivel egyeztetve – **meghatározza az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés alapvető követelményeit, irányítási és ellenőrzési intézményeit**, valamint kialakítja az egészség, a munkavégző képesség megóvására, a munkabiztonságra és a munkakörnyezetre vonatkozó nemzeti politikáját, amelynek megvalósulását időszakonként felülvizsgálja. A 3. § rögzíti továbbá, hogy **az egészséget nem veszélyeztető és a biztonságos munkavégzésre vonatkozó szabályok megtartását az állam az erre a célra létrehozott felügyeleti szerveivel segíti és ellenőrzi.**

A Munkavédelmi tv. 4. §-a további elvárást támaszt az állam felé: **az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzésre vonatkozó szabályokat úgy kell meghatározni, hogy végrehajtásuk megfelelő védelmet nyújtson a munkavállalókon túlmenően a munkavégzés hatókörében tartózkodónak és a szolgáltatást igénybevevőnek is.**

A munkavédelemmel összefüggő szabályozást a Munkavédelmi tv.-ben, valamint a munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről szóló 3/2002. (II. 8.) SzCsM-EüM együttes rendelet rögzíti.

A Munkavédelmi tv. 33. § (1) bekezdése alapján a munkahelyiségben a munkavállalók létszámát, a tevékenység jellegét és a veszélyforrásokat figyelembe véve *elegendő* mennyiségű és minőségű, egészséget nem károsító levegőt és klímát kell biztosítani. A munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről szóló 3/2002. (II. 8.) SzCsM-EüM együttes rendelet 7. § (4) bekezdése pontosítja a törvény „elegendő” megfogalmazását, miszerint: zárt munkahelyeken a végzett munka jellegétől és az évszakoktól függően a munka nehézségi fokát jellemző munkaenergia-forgalmat figyelembe véve, álló munkánál 1 m magasságban, ülő munkánál 0,5 m magasságban a 2. számú melléklet szerinti megfelelő hőmérsékletet (klímátényezőt) kell biztosítani. A 2. sz. melléklet alapján a SE által végzett besorolás szerint, ahogyan az fentebb ismertetésre került a fizikai munkára vonatkozó

energiaszükséglet-számítás szerint a műtőben végzett munka energiaigénye átlagosan 11 kJ/min értéken helyezkedik el, tehát könnyű fizikai munkának minősül és természetesen a tevékenység jelentős része szellemi munka is. Ebből következően a meleg évszakban a munkafolyamathoz biztosítandó ideális léghőmérséklet 20-23 Celsius fok. **A munkavédelmi hatóság ezen munkavédelemre vonatkozó szabályokat ellenőrizheti egy esetleges munkavédelmi ellenőrzés során.**

További meghatározást az MSZ 03-190:1987 számú, az egészségügyi intézmények mesterséges levegőellátására vonatkozó szabvány ad ugyan, de tekintettel a Munkavédelmi tv. 11. §-ára,⁹ ezen szabvány nem minősül munkavédelemre vonatkozó szabványnak, így egy munkavédelmi ellenőrzés során sem kérhető számon, ugyanakkor az értékek összevetésével megállapítható, hogy a munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről szóló 3/2002. (II. 8.) SzCsM-EüM együttes rendelet előírásai alapján meghatározható értékek a munkavállalók számára még a szabványnál is kedvezőbb értékeket határoznak meg.

A betegek számára a biztonságos ellátási feltételek biztosítása az állami szerveknek az Alaptörvény II. cikkéből adódó intézményvédelmi kötelezettségéből fakad. A betegek védelme és biztonságos ellátása szempontjából fontos rámutatni, hogy az egészségügyi szolgáltatók működési engedélyének kiállításával összefüggő eljárásában az egészségügyi államigazgatási szervnek – fekvőbeteg szakellátóhely esetében az országos tisztifőorvosnak (NNK) – kizárólag a Minimumrendelet előírásainak számonkérésére van lehetősége, amennyiben a szolgáltató azokat teljesíti, úgy a működési engedélyt ki kell állítani számára. Ugyancsak a Minimumrendeletben foglalt előírások megvalósulását tudja számon kérni az egészségügyi államigazgatási szerv egy-egy ellenőrzése során is, tekintettel arra, hogy a módszertani levél nem jogszabály, így annak kötelező ereje nincs. **A Minimumrendelet ugyanakkor a tárgyi feltételek között nem tartalmaz a műtőegységek mesterséges levegőellátó rendszerével, klimatizáltságával összefüggő feltételt.**

Összegezve: az állam meghatározta az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés alapvető követelményeit, azok fellelhetőek a Munkavédelmi törvényben, valamint a munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről szóló 3/2002. (II. 8.) SzCsM-EüM együttes rendeletben. A Munkavédelmi tv. 4. §-ában megfogalmazott, az Alaptörvény XX. cikkéből következő objektív intézményvédelmi kötelezettségen alapuló azon rendelkezés azonban, mely szerint az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzésre vonatkozó szabályokat úgy kell meghatározni, hogy végrehajtásuk megfelelő védelmet nyújtson *a munkavállalókon túlmenően a munkavégzés hatókörében tartózkodónak és a szolgáltatást igénybe vevőnek is, továbbá a betegek biztonságos ellátását célzó, az Alaptörvény II. cikkéből eredő állami kötelezettség, csak részben valósult meg.* Ennek oka, hogy eltérő normák vonatkoznak a műtőben munkavállalóként résztvevő, illetve az egészségügyi szolgáltatást igénybevevő *betegekre*, számukra ugyanis, elvben a munkavállalókhöz képest magasabb szintű standardok biztosítják az egészséget nem veszélyeztető környezetet a műtőben – e standardok azonban, mivel nem jogszabályban, hanem pusztán módszertani levélben kerültek rögzítésre, nem számonkérhetőek egy esetleges hatósági ellenőrzés során.

⁹ Munkavédelmi tv. 11. § A munkavédelem alapvető szabályait e törvény, a részletes szabályait e törvény felhatalmazása alapján a foglalkoztatáspolitikáért felelős miniszter által kiadott és más jogszabályok, az egyes veszélyes tevékenységekre vonatkozóan a feladatkörében érintett miniszter rendeletével hatályba léptetett szabályzatok (a továbbiakban: Szabályzat) tartalmazzák. Munkavédelemre vonatkozó szabálynak minősül a nemzeti szabványosításról szóló törvény figyelembevételével a teljes egészében magyar nyelvű munkavédelmi tartalmú nemzeti szabvány.

3.A szabályozás hiányosságai

A Munkavédelmi tv. 54. § (2) bekezdése alapján a munkáltató felelős az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés követelményeinek megvalósításáért. A munkavállalók munkavédelmi kötelezettségei nem érintik a munkáltató felelősségét. A (3) bekezdés értelmében az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés követelményei megvalósításának módját – a jogszabályok és a szabványok keretein belül – a munkáltató határozza meg.

A Munkavédelmi tv. 54. § (7) bekezdésének b) pontja értelmében az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés érdekében a munkáltató köteles rendszeresen meggyőződni arról, hogy a munkakörülmények megfelelnek-e a követelményeknek, a munkavállalók ismerik, illetve megtartják-e a rájuk vonatkozó rendelkezéseket. Az 54. § (7) bekezdésének e) pontja pedig kimondja, hogy a munkáltató a tudomására jutott rendellenességet, illetve a munka egészséget nem veszélyeztető és biztonságos végzésével kapcsolatos bejelentést haladéktalanul kivizsgálni, a szükséges intézkedéseket megtenni, az érintetteket értesíteni, és *közvetlen veszély esetén a munkavégzést leállítani*. A 60. § g) pontja szerint a munkavállaló köteles a veszélyt jelentő rendellenességről, üzemzavarról a munkáltatót azonnal tájékoztatni, a rendellenességet, üzemzavart tőle elvárhatóan megszüntetni, vagy erre intézkedést kérni a felettesétől. A 63. § (1) bekezdése alapján a munkavállaló jogosult megtagadni a munkavégzést, ha azzal életét, egészségét vagy testi épségét közvetlenül és súlyosan veszélyeztetné.

A Munkavédelmi tv. megfogalmazása szerint tehát, *a munkáltatónak haladéktalanul ki kell vizsgálnia a tudomására jutott rendellenességeket és haladéktalanul meg kell tennie a szükséges intézkedéseket*. A munkavégzést azonban csak *közvetlen veszély* esetén kell leállítani. Hogy milyen hőmérsékletértéktől beszélhetünk egy műtét közben közvetlen veszélyről, az a hatályos munkavédelmi szabályozás alapján egyértelműen nem megválaszolható.

Az, hogy a Minimumrendelet az egészségügyi szolgáltatás biztosításának tárgyi minimumfeltételei között semmilyen, a műtőegységek klimatizálására, légcserélésére vonatkozó előírást sem tartalmaz, lehetővé teszi azt, hogy az egészségügyi szolgáltatók a megfelelő hőfokú és tisztaságú levegő biztosításának hiányában is tevékenységet folytathassanak, amely a betegbiztonság ellenében hat és ellentétes az állam objektív intézményvédelmi kötelezettségével.

Az Alaptörvény II. cikkéből következő objektív intézményvédelmi kötelezettségének, valamint a XX. és XVII. cikkből adódó, a munkavállalók biztonságos munkakörülményeinek biztosításához kapcsolódó kötelezettségének álláspontom szerint akkor lenne hiánytalanul eleget az állam, ha a jelenleg a felhívott módszertani levélben rögzített részletes szakmai standardokat egységesen, és jogszabályi szinten rendezné, mind a betegek, mind a munkavállalók egészséges és biztonságos környezetének megteremtése érdekében. E szabályozás kialakításakor célszerű továbbá figyelemmel lenni a COVID-19 elleni védekezés során szerzett tapasztalatokra (ld. következő bekezdés).

4. A COVID tapasztalatok megjelenítésének fontossága

Az elmúlt években a SARS-COV-2-járványhelyzet fokozott fókuszba állította az egészségügyi intézmények levegőminőségét, hiszen a megfelelő külső légcserre egyben a járvány terjedését is mérsékelheti (és fordítva).

A Munkavédelmi tv. 2. § (1) bekezdése szerint az állam amellet, hogy meghatározza az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés alapvető követelményeit,

irányítási és ellenőrzési intézményeit, kialakítja az egészség, a munkavégző képesség megóvására, a munkabiztonságra és a munkakörnyezetre vonatkozó nemzeti politikáját, amelynek megvalósulását időszakonként felülvizsgálja.

„A SARS-COV-2 Koronavírus elleni védekezés lehetőségei a mesterségesen szellőztetett épületekben” címen kiadott, az NNK honlapján elérhető anyag csupán egy tájékoztató, annak kötelező ereje nincs. A tartalma alapján ugyanakkor felmerül az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkakörnyezetre vonatkozó, számonkérhető előírások felülvizsgálata a COVID-19-es világitörvény tapasztalatai alapján, különös tekintettel az egészségügyi intézményekre.

5. Az ellenőrzés hiánya

Szükségesnek láttam áttekinteni azt is, hogy mennyire hatékonyan működik a meglévő szabályok végrehajtásának ellenőrzése.

A munkavédelmi előírások megtartásának ellenőrzése ugyancsak állami feladat, azonban *a munkavédelmi felügyelet nem végzett a műtők, mint munkahelyek megfelelő hőmérsékletének és légcseréjének biztosítottságával összefüggő vizsgálatot* 2019-ben. Válaszuk hiányában csak vélelmezhető,¹⁰ hogy az NNK sem végzett a műtő levegőértékeire is kiterjedő ellenőrzést. A SE-nek megküldött, a műtők megfelelőségére vonatkozó ellenőrzéssel összefüggő kérdésekre a SE Klinikai Központ vezetése kizárólag belső ellenőrzési dokumentumokat tudott megküldeni számomra, amely ugyancsak azt erősíti meg, hogy központi, **az állam által erre a célra létrehozott felügyeleti szerv nem folytatott ilyen ellenőrzést.**

Figyelemmel arra, hogy a beérkezett válaszok alapján az ellenőrzésre jogosult szervek nem folytattak erre vonatkozóan vizsgálatot, **e tekintetben sem valósult meg az Alaptörvény II. és XX. és XVII. cikkéhez kapcsolódóan az állami szervek objektív intézményvédelmi kötelezettsége.**

Összegzés

A műtőhelyiségek klimatizálásával összefüggő kérdéseket elsősorban az állam objektív alapjogvédelmi kötelezettségei mentén tekintetem át.

Az alapjogoknak létezik egy objektív intézményvédelmi oldala: az egyén szubjektív jogának biztosításával, védelmével, érvényesülésével összefüggő tágabb értelemben vett pozitív állami kötelezettségeket összefoglalóan állami intézményvédelmi kötelezettségnek nevezzük.

Az állam elsőrendű és alapvető fontosságú kötelezettsége az emberi élet védelme, nemcsak egyedi szinten, hanem általában az életet és a létfeltételeket kell védenie.

Az Alaptörvény XVII. cikk (3) bekezdése alapján minden munkavállalónak joga van az egészségét, biztonságát és méltóságát tiszteletben tartó munkafeltételekhez.

A XVII. cikk (3) és (4) bekezdése összefüggésbe hozható – az Alaptörvény számos más rendelkezése mellett – a XX. cikk (1) bekezdésében biztosított egészséghez való joggal is: a munkavállalók egészségével összefüggő tartalmukat tekintve abból következnek, illetve annak tartalmát részletezik és erősítik meg kifejezetten a munkavállalók vonatkozásában.

Az Alaptörvény XX. cikk (1) és (2) bekezdése alapján mindenkinek joga van *a testi és lelki egészséghez*, amelynek érvényesülését Magyarország – mások mellett – a munkavédelem és az egészségügyi ellátás megszervezésével segíti elő. Az Alkotmánybíróság több határozatában értelmezte a testi és lelki egészséghez való jog tartalmát és korlátozhatóságát és

¹⁰ Az NNK nem válaszolt ez irányú megkeresésemre.

kimondta, hogy alapvetően nem alanyi jogként, hanem alkotmányi követelményként értelmezendő: az államnak azt az alkotmányos kötelezettségét jelenti, hogy a nemzetgazdaság teherbíró képességéhez, az állam és a társadalom lehetőségeihez igazodva olyan gazdasági és jogi környezetet teremtsen, amely a legkedvezőbb feltételeket biztosítja a polgárok egészséges életmódjához, életviteléhez.

Mindezekre figyelemmel megállapítottam, hogy a vizsgált egészségügyi ellátási körülmények a felhívott alapjogok tekintetében visszásság veszélyét idézik elő a számonkérhető szabályozás, valamint az annak érvényesülését biztosító ellenőrzés hiánya miatt.

A fent említett szabályozási és ellenőrzési problémák/hiányosságok orvoslására megítélésem szerint megoldást jelenthetne a gyakorlatban az, ha az országos tisztifőorvos módszertani levelében rögzített szakmai tartalom olyan módon kerülne jogszabályi szinten megjelenítésre (pl. a Minimumrendeletben), hogy azt az egészségügyi államigazgatási szerv ellenőrizni tudja, továbbá a munkavédelmi jogszabályokban (a módszertani levél szakmai tartalmára is tekintettel) konkrétan meghatározásra kerülne, hogy milyen környezeti határértékek esetén kell a munkavégzést felfüggeszteni.

Intézkedéseim

A jelentésemben feltárt alapvető jogokkal összefüggő visszásságok jövőbeni megelőzése érdekében

az Ajbt. 37. §-a alapján *felkérem*

- a) *az emberi erőforrások miniszterét, hogy fontolja meg, a (COVID-19 világjárvány tapasztalatai alapján is) megfelelő klíma és légcserélő berendezés szerepeltetését a műtőegység tárgyi feltételei között az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendeletben.*
- b) *az innovációért és technológiáért felelős minisztert, hogy fontolja meg a munkavédelmi jogszabályokban annak konkrét meghatározását (az országos tisztifőorvos műtéti sebfertőzés megelőzéséről szóló módszertani levelének szakmai tartalmára is tekintettel), hogy milyen környezeti határértékek esetén kell a munkavégzést felfüggeszteni a műtőegységekben.*

az Ajbt. 32. §-a alapján *felkérem*

- a) *az innovációért és technológiáért felelős minisztert, hogy munkavédelmi ellenőrzéseik során, különösen a nyári időszakban, fordítsanak hangsúlyt a műtők hőmérsékletének ellenőrzésére.*
- b) *az emberi erőforrások miniszterét, hogy az állami fenntartású fekvőbeteg-gyógyintézetek műtőegységeinek klíma és légcserélő berendezései megfelelőségének felmérését követően – a megfelelő fedezet rendelkezésre bocsátása mellett – kezdjék meg az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés követelményeinek biztosítására képes, a megbízhatóságot is szem előtt tartó berendezések beüzemelését;*
- c) *a SE vezetését, hogy a jövőben az ideális munkakörülmények meglétét folyamatosan ellenőrizze, és amennyiben a munkavédelmi szabályokban*

rögzített elvárások nem teljesülnek, úgy az egészségügyi szolgáltatókra vonatkozó külön munkavédelmi előírások hiányában is, a lehetséges következmények gondos mérlegelésével járnak el.

Budapest, 2021. az elektronikus dátumbélyegző szerint

Dr. Kozma Ákos