



ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE

Az alapvető jogok biztosának

JELENTÉSE

az AJB-200/2023. számú ügyben

Az egészségügyi szolgáltatások nyújtása során ionizáló sugárzásnak
nem munkaköri kötelezettségük keretében kitett személyek
egészségének védelmét szolgáló jogszabályi előírások gyakorlati
érvényesülésével összefüggésben
(Előzmény ügy: AJB-1157/2022.)

Előadó: dr. Kussinszky Anikó

Érintett szervek: Emberi Erőforrások Minisztériuma (Belügyminisztérium)
Nemzeti Népegészségügyi Központ

2023.

**Az alapvető jogok biztosának
Jelentése
az AJB-200/2023. számú ügyben**

I. Az eljárás megindítása

Egy civil szervezet (a továbbiakban: beadványozó) fordult jelzéssel hivatalomhoz, amelyben az egészségügyi szolgáltatások nyújtása során ionizáló sugárzásnak nem munkaköri kötelezettségük keretében kitett személyek egészségének védelmét szolgáló jogszabályi előírások – elsősorban a 21/2018. (VII. 9.) EMMI rendeletben meghatározottak – gyakorlati érvényesülésével összefüggésben fogalmazta meg észrevételeit.

Tekintettel arra, hogy ezen rendelkezések megfelelő végrehajtása az érintett személyek alapvető jogaira hatással van, így az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 18. § (4) bekezdése alapján hivatalból indított átfogó vizsgálatot lefolytattam.

A vizsgálat eredményes lefolytatása érdekében az Ajbt. 21. § (1) bekezdés a) pontja és (2) bekezdése alapján megkeresésre került az egészségügyért felelős államtitkár, az országos tisztifőorvos, valamint a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban NEAK) főigazgatója.

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 [Alaptörvény II. cikk: „*Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz.*”];
- Az testi és lelki egészséghez való jog [Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdés: „*Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.*”];

III. Az alkalmazott jogszabályok

- Magyarország Alaptörvénye (a továbbiakban: Alaptörvény)
- A Tanács 2013/59/Euratom irányelve (2013. december 5.) az ionizáló sugárzás miatti sugárterhelésből származó veszélyekkel szembeni védelmet szolgáló alapvető biztonsági előírások megállapításáról, valamint a 89/618/Euratom, a 90/641/Euratom, a 96/29/Euratom, a 97/43/Euratom és a 2003/122/Euratom irányelv hatályon kívül helyezéséről (a továbbiakban: Irányelv)
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.)
- Az egészségügyi szolgáltatások nyújtása során ionizáló sugárzásnak nem munkaköri kötelezettségük keretében kitett személyek egészségének védelmének szabályairól szóló 21/2018. (VII. 9.) EMMI rendelet (a továbbiakban: Rendelet)

IV. Megállapított tényállás

IV.1. A beadvány tartalma

Az utóbbi évtizedekben a nagymértékű tudományos és technológiai fejlődés következtében

megnövekedett az orvosi ellátás során alkalmazott ionizáló sugárzással járó eljárások száma. A pontos diagnózis felállításához esetenként elkerülhetetlen ionizáló sugárzással járó vizsgálatok alkalmazása. Ilyen sugárzást bocsát ki pl. a röntgenkészülék, a mammográf, a csontsűrűségmérő, a gamma kamera, valamint a CT, PET/CT, SPECT, SPECT/CT berendezések. Alapvető orvosszakmai törekvés, hogy a páciens az egészség megőrzését vagy mielőbbi helyreállítását szolgáló eljárások során az észszerűen elérhető legalacsonyabb dózisban érje orvosi sugárterhelés. Ez a törekvés immár jogszabályokban is tükröződik. Az Irányelv alapvető biztonsági előírásokat határoz meg az ionizáló sugárzás veszélyeinek kitett személyek egészségének védelme érdekében. Az Irányelv hangsúlyt fektet az orvosi sugárterhelés – és ezen belül a tünetmentes személyek sugárterhelése – indokoltságának szükségességére, és megerősíti a betegek tájékoztatására, az orvosi eljárásokból származó dózisok nyilvántartására és bejelentésére, a diagnosztikai vonatkoztatási szintek alkalmazására és a dózismérő készülékek rendelkezésre állására vonatkozó követelményeket. Az Irányelv rendelkezéseit a hazai jogba az orvosi sugárterhelés tekintetében a Rendelet ültette át.

A 2018. július 10-én hatályba lépett Rendelet részletesen szabályozza:

- az ionizáló sugárzással járó eljárások indokolását;
- a kezelőorvos, a beutaló orvos és az orvosi fizikus szakértő felelősségi köreit;
- az eljárások során alkalmazandó sugárdózis-optimalizálás folyamatát, valamint a beteg dózisának meghatározását célzó, a berendezésekre vonatkozó speciális előírásokat;
- a berendezések üzemeltető általi minőségbiztosítását és az üzemeltetőtől független minőségellenőrzést;
- az ionizáló sugárzással járó eljárásokat végző egészségügyi szolgáltatók klinikai auditálásának rendszerét.

A Rendelet számos új feladatot fogalmazott meg az országos tisztifőorvos (Nemzeti Népegészségügyi Központ, a továbbiakban: NNK), az Egészségügyi Szakmai Kollégium és az egészségügyi szolgáltatók számára:

1) *Ionizáló eljárások nyilvántartása*

Az országos tisztifőorvos nyilvántartást vezet a Magyarországon alkalmazható ionizáló sugárzással járó orvosi eljárásokról, és azt az általa működtetett honlapon elérhetővé teszi. [3. § (2)-(3) bek.]

Ionizáló sugárzással járó új orvosi eljárást csak az országos tisztifőorvos jóváhagyását és az eljárás nyilvántartásba vételét követően lehet alkalmazni. [4. §]

2) *Szakmai útmutatók*

Az Egészségügyi Szakmai Kollégium az ionizáló sugárzással járó orvosi eljárások módszertanára, alkalmazására, azok beutalási feltételeire, a betegek, a gondozók és a segítők sugárterhelésével járó kockázatokra, a diagnosztikai irányadó szintek alkalmazására minden berendezés figyelembevételével szakmai útmutatót ad ki. A kiadott szakmai útmutatók az Egészségügyi Közlönyben kerülnek közzétételre, emellett az országos tisztifőorvos által működtetett honlapon is elérhetőek. [6. §]

3) *Sugárdózis optimalizálás*

Az egészségügyi szolgáltatóknak (azaz az Eütv. 3. § f) pontjában meghatározott szolgáltatók közül a sugárterheléssel járó diagnosztikai vizsgálatot vagy kezelést végrehajtó szolgáltatóknak) az orvosi sugárterhelésből származó valamennyi dózist az elérhető legalacsonyabb szinten kell tartania, és a kívánt diagnosztikai eredményt az elérhető legalacsonyabb sugárterheléssel kell megszereznie. [8. § (1) bek.]

4) *Korrektív intézkedések*

A diagnosztikai irányadó szintek ismétlődő túllépése esetén az engedélyes (vagyis az ionizáló sugárzást létrehozó berendezés vagy radioaktív anyag használatára feljogosított egészségügyi szolgáltató) köteles vizsgálatot elrendelni a szükséges javító intézkedések megállapítása céljából, továbbá köteles az ilyen eseményeket, a vizsgálat eredményét és a szükséges javító intézkedéseket a vizsgálat lezárultát követő 15 napon belül az országos

tisztifőorvos által működtetett elektronikus bejelentő rendszerben bejelenteni. [8. § (3)-(4) bek.]

5) *Sugárdózis dokumentálás és nyilvántartás*

Az egészségügyi szolgáltató a beteg dózisának becslése érdekében az összes általa végrehajtott besugárzás kapcsán gondoskodik a Rendelet 4. melléklete szerinti információk rögzítéséről és megőrzéséről. Ezen információkat a betegdokumentációban is fel kell tüntetni a betegen végrehajtott összes expozícióra vonatkozóan. Emellett a népességi dózisok becslése céljából az engedélyes nyilvántartást vezet a betegeket érő összes expozícióról és besugárzásról, amelyet személyazonosító adatok nélkül minden év június 30-ig továbbít az NNK részére. [9. §, 19. §]

6) *Minőségbiztosítási program*

Az ionizáló sugárzást létrehozó, vagy a képalkotáshoz szükségszerűen radioaktív izotópot felhasználó gyógyászati berendezések (a továbbiakban: berendezések) nem megfelelő vagy hibás üzemelésének kiküszöbölése, a dózisok meghatározása és az alkalmazott aktivitások ellenőrzése érdekében az engedélyes köteles gondoskodni a berendezések napi, heti és havi minőségbiztosítási vizsgálatáról (a továbbiakban: minőségbiztosítási program). Az NNK a minőségbiztosítási program kialakításának támogatása érdekében módszertani útmutatót készít, amely tartalmazza a berendezések megfelelőségére vonatkozó feltételeket, amelyek alapján eldönthető, hogy mikor van szükség megfelelő korrekciós intézkedésre vagy a berendezés üzemén kívül helyezésére. A módszertani útmutatót az országos tisztifőorvos által üzemeltetett honlapon közzé kell tenni [11. § (1)-(2) bek.]

7) *Minőség-ellenőrző felügyelet*

Az NNK látja el a berendezések üzemeltetésének sugáregészségügyi minőség-ellenőrző felügyeletét, melynek keretében a már üzemelő berendezések esetében rendszeresen (évente ill. kétévente), továbbá minden üzemképességet befolyásoló karbantartást követően állapotvizsgálatot, az új berendezések klinikai célú első használatbavétele előtt átvételi vizsgálatot végez. Ha az NNK a minőség-ellenőrző vizsgálat során megállapítja, hogy a berendezés az NNK módszertani útmutatójában rögzített feltételrendszer alapján alkalmatlan a rendeltetésszerű használatra, hatósági intézkedés céljából értesíti az Országos Atomenergia Hivatalt és az egészségügyi államigazgatási szervet. [11. § (3)-(8) bek.]

8) *Orvosi fizikus szakértők bevonási kötelezettsége*

A Rendelet szerint – a korábbi gyakorlattól eltérően – orvosi fizikus szakértőnek kell részt vennie a sugárterápiás és nukleáris medicina területén túl az orvosi diagnosztikai és az intervenció radiológiai eljárások lefolytatásába is. Számos egyéb feladata mellett az orvosi fizikus szakértő közreműködik a baleseti és nem tervezett sugárterheléssel járó események kivizsgálásában és az egészségügyi szolgáltató ilyen eseményeket nyilvántartó rendszerének üzemeltetésében. [13. §, 22. §]

9) *Klinikai audit*

Az engedélyes legalább ötévente klinikai auditot végeztet az ionizáló sugárzással járó orvosi eljárások megfelelőségének vizsgálatára. Az auditáló csoport tagja olyan – szakképesítéssel, speciális szakértelemmel és gyakorlattal rendelkező – személy lehet, aki szerepel az országos tisztifőorvos honlapján közzétett auditorok névjegyzékében. Az országos tisztifőorvos az Egészségügyi Szakmai Kollégium bevonásával minden év november 30-ig elkészíti a következő évben klinikai audit alá eső engedélyesek jegyzékét (a továbbiakban: auditáló terv), és azt az általa működtetett honlapon elérhetővé teszi. Az éves auditáló tervben kijelölt engedélyes az auditáló csoport tagjaival a klinikai audit lefolytatására megbízási szerződést köt. Az országos tisztifőorvos az NNK és az Egészségügyi Szakmai Kollégium bevonásával a klinikai audit lefolytatásának szempontrendszerére vonatkozóan módszertani útmutatót készít. A módszertani útmutatót az országos tisztifőorvos minden év november 30-ig az előző évben elvégzett klinikai auditok szakmai tapasztalatai és a tudomány mindenkori állásának megfelelően aktualizálja, és azt az általa működtetett honlapon elérhetővé teszi. [15-18. §]

10) *Berendezésekkel kapcsolatos paraméterek meghatározása*

A Rendelet a dózisoptimalási és dokumentálási előírások megvalósíthatósága érdekében új

elvárásokat határoz meg a berendezések üzemeltetése kapcsán. Átvilágító röntgenberendezés kizárólag képerősítővel, automatikus dózisteljesítmény-szabályozóval vagy más, ezzel egyenértékű eszközzel üzemeltethető. Ez az előírás vonatkozik a Rendelet hatálybalépése (2018. július 10.) előtt üzembe helyezett berendezésekre is. Ezen túlmenően a hatálybalépés után üzembe helyezett berendezések esetében további elvárások is betartandóak. Minden ionizáló sugárzást létrehozó berendezésnek alkalmasnak kell lennie arra, hogy a vizsgálat vagy kezelés során a beteg dózisának meghatározásához szükséges paramétereket kijelezze. Emellett az 1 MeV-ot meghaladó névleges nyalábenergiajú sugárterápiás berendezés kizárólag olyan kiegészítő berendezéssel üzemeltethető, amely méréssel ellenőrzi a besugárzási dozimetriai paraméterek helyességét. Végül kizárólag olyan számítógépes rétegfelvétel-készítő, intervenciós képalkotó, átvilágító és mammográfiás röntgenberendezés alkalmazható, amely a dózis meghatározásához szükséges paraméterek kijelzésén túl képes a beteg dózisának meghatározásához szükséges paramétereket elektronikusan továbbítani [20. §, 27. §]

A fenti jogszabályi rendelkezések az ionizáló sugárzás alkalmazásával járó egészségügyi ellátások igénybevevőinek egészségét és biztonságát szolgálják. A beadványozó tapasztalatai szerint azonban számos előírás a gyakorlatban még 2019 végén sem érvényesült ténylegesen, lásd az alábbi felsorolást:

Az országos tisztifőorvos, illetve a vezetése alatt álló NNK feladatkörét érintően az alábbi hiányosságokat tapasztalták a fenti sorszámmal hivatkozott feladatok tekintetében:

1) *Ionizáló eljárások nyilvántartása*

A jelzés szerint nem működött, illetve nem volt elérhető az ionizáló sugárzással járó orvosi eljárások nyilvántartása [Rendelet 3. § (2) bek.]. Ennek következtében a Betegszervezet álláspontja szerint ionizáló sugárzással járó új orvosi eljárás – nyilvántartásba vétel hiányában – nem volt alkalmazható.

2) *Szakmai útmutatók*

Az Egészségügyi Szakmai Kollégium, mint az egészségügyért felelős miniszter javaslattevő, véleményező és tanácsadó szakmai testülete feladatkörét érintően a beadványozó arra hívta fel a figyelmet, hogy nem készültek el, illetve nem voltak elérhetőek az ionizáló sugárzással járó orvosi eljárások vonatkozásában a diagnosztikai irányadó szintek alkalmazására is kiterjedő szakmai útmutatók [6. §]

6) *Minőségbiztosítási program*

Nem készült el, illetve nem volt elérhető az egészségügyi szolgáltatók minőségbiztosítási programjának kialakítását támogató módszertani útmutató [11. § (2) bek.] Az útmutatónak nem voltak ismertek a berendezések megfelelőségére vonatkozó feltételei, amelyek alapján eldönthető, hogy mikor van szükség megfelelő korrekciós intézkedésre, vagy a berendezés üzemem kívül helyezésére.

7) *Minőség-ellenőrző felügyelet*

A sugáregészségügyi minőség-ellenőrző felügyelet vonatkozásában az NNK nem végzett rendszeres állapotvizsgálatokat a berendezések vonatkozásában. [11. § (3)-(8) bek.]

9) *Klinikai audit*

Az egészségügyi szolgáltatók klinikai auditja vonatkozásában nem készült el, illetve nem volt elérhető sem a klinikai audit lefolytatásának szempontrendszerére vonatkozó módszertani útmutató, sem a 2019. évre vonatkozó auditáló terv, sem pedig az auditorok névjegyzéke [15-18. §]. Ennek következtében nem voltak elvégezhetőek az egészségügyi ellátás minőségének és eredményességének javítását szolgáló klinikai auditok.

Az egészségügyi szolgáltatók viszonylatában arra hívta fel a figyelmet a beadvány, hogy Magyarországon az ionizáló sugárzással járó orvosi ellátásokat az érintettek túlnyomórészt közfinanszírozott ellátásként veszik igénybe, mindazonáltal a Rendeletben előírt többletfeladatok az egészségügyi szolgáltatók számára többletkiadásokkal járnak, azonban e feladataik ellátásához

nem részesülnek többletfinanszírozásban a feladatok megjelenése óta, így a megvalósíthatóság kétséges.

IV.2. A megkeresett szervek válaszainak összefoglalt tartalma

A fenti feladatok ellátásával összefüggésben – a probléma jelzésével – megkeresésre került az egészségügyért felelős államtitkár, a NEAK főigazgatója, valamint az NNK-t vezető országos tisztifőorvos. A beérkezett válaszok alapján a következő volt megállapítható:

Az ionizáló eljárások nyilvántartásával összefüggésben az NNK téves „felfogásnak” tartotta, hogy nyilvántartásba vétel hiányában ionizáló sugárzással járó új orvosi eljárások nem alkalmazhatóak. Álláspontjuk szerint az új eljárások protokolljának elkészítését követően azok benyújthatóak voltak az országos tisztifőorvoshoz. Ennek ellenére a Rendelet hatálybalépése óta – az Emberi Erőforrások Minisztériuma (a továbbiakban: EMMI) ismételt megkeresésemre adott 2021. február 21-i válaszána keltéig – nem nyújtottak be kérelmet új eljárás nyilvántartásba vételére.

Azt ugyanakkor az EMMI és az NNK is elismerte, hogy a Rendelet hatálybalépésekor nem állt rendelkezésre az ionizáló sugárzással járó *orvosi eljárások listája*, valamint az *eljárások protokollja és útmutatói*, az Egészségügyi Szakmai Kollégium illetékes tagozatai azokat csak a későbbiekben készítették el. 2021 februárjában mindössze a nukleáris medicina és a fogorvostudományi tagozat anyagai voltak elérhetőek, a radiológia tagozat 2021. július végéig ígérte az anyagokat.

A tájékoztatás szerint az NNK az Országos Atomenergia Hivatal támogatásával egy pályázat keretében készítette el a diagnosztikai radiológiai berendezések minőség-ellenőrzésére vonatkozó minőség-ellenőrző tevékenységet támogató útmutatót, amely azonban 2021 februárjában még nem jelent meg. A klinikai célú első használatbavétel előtti átvételi vizsgálattal és az azt követő rendszeres időközönként végzett állapotvizsgálattal kapcsolatban az NNK arról tájékoztatott 2021 februárjában, hogy sajnálatos módon a minőségbiztosítási programoknak csak az első pillére, a berendezések üzembe helyezését követő ún. átvételi vizsgálat teljesül, az állapotvizsgálatokat azonban létszámhiány miatt nem tudták elvégezni.

Még a Rendelet hatálybalépése előtt jelezték a létszámhiányt, és az NNK Sugárbiológiai és Sugáregészségügyi Főosztályának létszám bővítési igényét, azonban a Miniszterelnökség által 2018 februárjában ígért 14 fős létszám bővítés nem valósult meg a 2021. februári válaszádig. Az NNK jelezte azt is, hogy a létszám bővítésen túl a feladat végrehajtásához műszerekre, gépjárművekre és további eszközökre is szükség van.

A klinikai auditok rendszerével összefüggésben, 2021 februárjában, még azt a tájékoztatást adta az NNK, hogy az valóban nem működött, az elindításukhoz az illetékes szakmai tagozatok által megalkotott, az auditok végrehajtásáról szóló útmutató ekkorra még nem készült el.

2022-ben ismételten megkerestem az EMMI-t annak érdekében, hogy tájékozódjam a tekintetben, hogy milyen haladást sikerült elérniük a Rendelet előírásainak megfelelő feladatellátás terén. A válasz szerint 2021 őszén az NNK létszám bővítése megvalósult, melynek eredményeképpen megkezdték az állapotvizsgálatok végzését is. Ugyancsak a létszámfejlesztésnek köszönhetően, 2022. január 1-jétől, az NNK Sugárbiológiai és Sugáregészségügyi Főosztálya a rendelkezésre álló erőforrásokat és a fokozatosság elvét szem előtt tartva, megkezdte azoknak a röntgenberendezéseknek az állapotvizsgálatát, amelyek alkalmazásakor a radiológiai eljárásokból származó sugárterhelés számottevőbb (CT berendezések, mammográfia és hibrid képalkotó berendezések). **A klinikai auditok végrehajtásának elindításához azonban még 2022 áprilisában is további humán forrásra lett volna szüksége az NNK-nak, az még ekkor sem volt biztosított.**

A Rendelettel alapított és telepített új feladatok finanszírozásával összefüggésben előbb megkerestem a NEAK főigazgatóját, majd az egészségügyért felelős államtitkárt. A NEAK főigazgatója arról tájékoztatott, hogy mivel a NEAK az egészségügyi szolgáltatások nyújtására köt finanszírozási szerződést az egészségügyi szolgáltatókkal, ugyanakkor a többletfeladatok végrehajtásához szükséges többletforrások az egyes beavatkozások díjtételeibe nem kerültek beépítésre, így a NEAK-on keresztül a feladatok ellátásához nem kapnak finanszírozást az

egészségügyi szolgáltatók.

Az egészségügyért felelős államtitkár a fentiekkel összefüggésben adott válaszában kifejtette, hogy a többletfeladatok alapvetően olyan jellegűek, melyek nem feltétlenül tartoznak az egészségügyi ellátások finanszírozási rendszerébe. Az orvosi fizikus szakértők fokozott részvételét abban az esetben lehetne beépíteni a finanszírozási díjba, amennyiben a szakértőknek a konkrét ellátásnyújtásban való szerepük igazolt. Az orvosi fizikus szakértők alkalmazásával kapcsolatban azonban nem mondható ki egyértelműen, hogy feladatuk közvetlenül az ellátáshoz kapcsolódó tevékenység lenne. Az auditáló csoportok tagjainak megbízása az EMMI álláspontja szerint ugyancsak nem az egészségbiztosítási alapot terhelő, kifejezetten az ellátáshoz kapcsolódó tétel. Az ő díjazásuk nem az ellátáshoz kapcsolódó finanszírozásból kerülhet biztosításra. A berendezésekre vonatkozóan meghatározott új elvárások teljesítéséhez kapcsolódó előírások teljesítése ugyan a szolgáltatót terheli, azonban ezen kiadások ugyancsak nem az egészségbiztosítási alaphoz kerülnek az intézmény részére megtérítésre. Az egészségügy duális finanszírozási rendszerének alapelve, hogy a működési kiadásokat az Egészségbiztosítási Alaphoz finanszírozzák, a beruházáshoz, fejlesztéshez, valamint az amortizációs költségekhez kapcsolódó kiadásokat az intézmény fenntartójának, az Országos Kórházi Főigazgatóságnak (a továbbiakban: OKFŐ) szükséges biztosítania.

Megállapítások

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 (a továbbiakban együtt: visszásság), feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási pert – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva. Az Ajbt. 18. § (4) bekezdése értelmében az alapvető jogok biztosára a hatóságok tevékenysége során felmerült, az alapvető jogokkal kapcsolatos visszásság megszüntetése érdekében hivatalból eljárást folytathat. A hivatalból indított eljárás természetesen 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 a közszolgáltatást végző szerv – így a társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi ellátást nyújtó egészségügyi intézmény is – hatóságnak minősül az alapvető jogok biztosának eljárása szempontjából. Ezek alapján a társadalombiztosítás által finanszírozott ellátásokat nyújtó egészségügyi intézmények vizsgálatára az Ajbt. feljogosít.

Az alapvető jogok biztosára eljárása során vizsgálja, hogy akár a hatósági jogalkalmazás, akár az annak alapjául szolgáló jogszabály visszásságot eredményez-e. Az ombudsmani gyakorlat eddig is világossá tette, hogy az alapvető jogok biztosára számára egy adott jogi szabályozás alapjogi aspektusú vizsgálatára, valamint a jogszabály hiányosságával, tartalmi hibáival, vagy a hatósági jogalkalmazással összefüggő intézkedések megfogalmazására a törvény lehetőséget teremt. A *preventív alapjogvédelemre* hangsúlyt helyező ombudsmani gyakorlat alapján az alapvető jogok biztosára 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 alkotmányos elvek tekintetében

Az alapvető jogok biztosára 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 alapjogkorlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott alapjogi tesztek.

A jelentés megállapításaival összefüggésben ismételten hivatkozom arra, hogy az Alaptörvény vonatkozó rendelkezéseinek szövege az Alaptörvény Negyedik Módosításának hatálybalépését 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 érveléssel 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 jogbiztonság 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.”*

Az Alkotmánybíróság ugyancsak továbbra is fenntarthatónak tartotta az egészséghez való jog korábbi alkotmánybírósági értelmezését.¹

2.1. Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése alapján Magyarország *független, demokratikus jogállam*. Az Alkotmánybíróság korábbi töretlen gyakorlata alapján ennek a jogállami minőségnek nélkülözhetetlen eleme a *jogbiztonság*. A jogállamiságból levezetett követelmény a kellő felkészülési idő biztosítása.

A 24/2019. (VII. 23.) AB határozat részletes áttekintést adott a kellő felkészülési idő követelményével kapcsolatos alkotmányossági szempontokról, az alábbiak szerint: *„Az Alkotmánybíróság állandó gyakorlata szerint az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdéséből fakadó követelmény, hogy a jogszabály hatálybalépésének időpontját úgy kell meghatározni, hogy kellő idő maradjon a jogszabály alkalmazására való felkészülésre. A felkészülési idő egy jogszabály megalkotása és kihirdetése, illetve hatálybalépése, vagy amennyiben annak alkalmazhatósága a hatálybalépés időpontjától elválik, akkor a kihirdetés és az alkalmazhatóság között eltelt időtartam. Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésében rögzített jogállamiság elvéből levezetett jogbiztonság követelménye a jogszabály hatálybalépése, illetőleg alkalmazhatósága időpontjának megállapítására vonatkozóan azt a kötelezettséget hárítja a jogalkotóra, hogy kellő időt biztosítson a jogszabály szövegének megismerésére; a jogalkalmazó szervek számára a jogszabály alkalmazására való felkészüléshez; a jogszabállyal érintett személyek és szervek számára annak eldöntéséhez, hogy miként alkalmazkodjanak a jogszabály rendelkezéseire. A kellő felkészülési idő követelményének a jogbiztonság elvéből következő lényegi eleme, hogy a jogszabályi rendelkezések *címzettjei, akik részére a jogszabály új, illetve többletkötelezettségeket ír elő* – legyenek akár a jogszabály végrehajtásáért felelős (jogalkalmazó) szervek, akár az önkéntes jogkövetés szempontjából érintett egyéb személyek és szervek –, *a kötelezettségeiket potenciálisan teljesíteni tudják*, és akarataik ellenére ne kövessenek el köteleességszegést, ne valósítsanak meg jogellenes magatartást. Mind a jogalkalmazásnak, mind pedig a jogkövető magatartásnak feltétele*

¹ Az AB egészséghez való joggal kapcsolatos gyakorlatát összegzi a 109/2008. (IX. 26.) AB határozat, emellett lásd különösen az 56/1995. (IX. 15.) AB határozat és a 37/2000. (X. 31.) AB határozat indokolását.

a jogszabály megismerése, ebből a szempontból tehát a jogszabály alkalmazására való felkészülés és a jogszabály megismerése a cél-eszköz viszonyban áll egymással {6/2013. (III. 1.) AB határozat, Indokolás [233]–[236]}. A jogszabály alkalmazására való felkészüléshez szükséges kellő idő megállapítása és biztosítása a jogalkotó felelősséggel terhelt mérlegelésének és döntésének függvénye, mellyel összefüggésben alaptörvény-ellenesség csak a jogszabály alkalmazására való felkészülést szolgáló időtartam kirívó, a jogbiztonságot súlyosan veszélyeztető vagy sértő elmaradása, illetőleg hiánya esetén állapítható meg {3209/2015. (XI. 10.) AB határozat, Indokolás [51]}. Miközben annak elbírálása, hogy egy konkrét jogszabály esetében pontosan mennyi idő szükséges a jogszabály alkalmazására való felkészüléshez, nem alkotmányjogi kérdés, a felkészülési idő elmaradása vagy kirívó hiánya már alaptörvény-ellenességet eredményez.” {24/2019. (VII. 23.) AB határozat, Indokolás [42]–[43]}.

2.2. 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 elsődrendű 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* a korábbi Alkotmány 8. § (1) bekezdésének és 54. § (1) bekezdésének együttes értelmezéséből következik. Az állam elsődrendű 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 – bár az Alaptörvény külön nem nevesíti – 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 gondoskodik*.

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 a 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.”

2.3. 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 vezethetőek 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.

2.4. Az Alaptörvény XXVI. cikke, az új műszaki megoldások és a tudomány eredményeinek a hasznosításával összefüggésben rögzíti az állam célját. Az e cikkhez fűzött indokolás 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 polgárközeli, 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 kötelezettsége sem, 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

Az irányelvek meghatározzák az EU-országok által elérendő célokat, de a megvalósítás módját, eszközeit a tagállamokra bízzák. A tagországoknak az irányelvben foglalt célok elérése érdekében gondoskodniuk kell arról, hogy az irányelv rendelkezései a nemzeti jog részét képezzék, vagyis nemzeti jogszabályok révén át kell ültetniük az irányelvet saját jogrendjükbe.

A tagországoknak az irányelvet az abban meghatározott határidőn belül kell átültetniük a nemzeti jogba.²

A jogalkotó az EMMI rendelet megalkotásával kívánta elérni az Irányelvben megfogalmazott célokat az egészségügyi szolgáltatások nyújtása során ionizáló sugárzásnak nem munkaköri kötelezettségük keretében kitett személyek egészsége védelme terén.

A Jat. 2. § (3) bekezdése úgy rendelkezik, hogy a jogszabály hatálybalépésének időpontját úgy kell megállapítani, hogy elegendő idő álljon rendelkezésre a jogszabály alkalmazására való felkészülésre.

Az Irányelvet 2013. december 5-én fogadták el, az Európai Unió Hivatalos Lapjában 2014. január 17-én tették közzé, a 108. cikk szerint az ezt követő huszadik napon lépett hatályba. Az Irányelv 106. cikkének (1) bekezdése továbbá meghatározta, hogy a tagállamoknak úgy kellett hatályba léptetniük azon törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezéseket, amelyek az irányelvnek történő megfelelést biztosítják, hogy *a tagállami gyakorlatok legkésőbb 2018. február 6-ig megfeleljenek az Irányelvben rögzítetteknek.*

Megállapítható tehát, hogy az Irányelv közzététele és a megfelelésre kijelölt határidő között 4 év állt a tagállamok rendelkezésére a felkészüléshez.

A Rendeletet ennek ellenére, csupán 2018. július 9-én fogadták el, ami egy nappal később, 2018. július 10-én lépett hatályba, és amint azt a tényállás rögzíti, a hatálybalépése pillanatában nem volt biztosított az abban rögzített feladatok elvégzése.³ A kellő felkészülési idő

² https://ec.europa.eu/info/law/law-making-process/types-eu-law_hu

³ Az Európai Unió jogának való megfelelés alkotmányossági szempontú értékelése nem tartozik az alapvető jogok biztosa hatáskörébe, illetve az Alkotmánybíróság sem tekinti azt önmagában vizsgálendő alkotmányossági kérdésnek. „Magyarország 2004. május 1-je óta tagállama az Európai Uniónak – azóta az EU-jog hazánkban is érvényesül. Az Európai Unió joga érvényét és alkalmazását tekintve is eltér mind a nemzetközi jogtól, mind a

követelményének a jogbiztonság elvéből következő lényegi eleme, hogy a jogszabályi rendelkezések címzettjei, akik részére a jogszabály új, illetve többletkötelezettségeket ír elő, a kötelezettségeiket potenciálisan teljesíteni tudják, és akarataik ellenére ne kövessenek el kötelezettségzegést, ne valósítsanak meg jogellenes magatartást. A felkészülési idő elmaradása vagy kirívó hiánya az AB gyakorlata szerint alaptörvény-ellenességet eredményez.

A fentiekre tekintettel az a körülmény, hogy az Irányelvet átültető, konkrét elvárásokat és kötelezettségeket meghatározó Rendelet a kihirdetése másnapján hatályba lépett, és az érintett intézmények széles köre számára alkalmazandóvá vált, de azok ilyen rövid felkészülési idő alatt értelemeszerűen nem tudták megteremteni a végrehajtáshoz szükséges szakmai, anyagi és technikai hátteret, a jogállamiság elvével összefüggő visszasságot valósított meg.⁴

A 2018 óta eltelt évek során a feladatok címzettjei számos területen értek el előrelépést, azonban az alábbiak szerint még 2023 februárjában sem sikerült maradéktalanul megfelelniük az Irányelvben, illetve annak nyomán a Rendeletben rögzített garanciális szabályoknak.

2022-ben a Rendeletben meghatározott feladatokkal összefüggésben az Egészségügyi Szakmai Kollégium érintett tagozatai elkészítették az ionizáló sugárzással járó orvosi eljárások listáját, valamint az érintett eljárások protokollját, útmutatóit. Ezek az EMMI tájékoztatása szerint az NNK honlapján elérhetőek.⁵ Az EMMI tájékoztatása szerint az NNK honlapon található ionizáló sugárzással járó orvosi eljárások nyilvántartásba vett eljárásoknak tekinthetők, a lista pedig bármikor kiegészíthető új eljárással.

Az NNK az Országos Atomenergia Hivatal támogatásával elkészítette a diagnosztikai radiológiai berendezések minőségellenőrzésére vonatkozó minőség-ellenőrző tevékenységet támogató módszertani útmutatókat.

A berendezések üzembe helyezését követő átvételi vizsgálat már 2021 februárjában teljesült, azonban állapotvizsgálatokat az NNK ekkor még nem tudott végezni, az csak ezt követően vált lehetővé.⁶

A klinikai auditok rendszere jelenleg még nem működik, elindításához az NNK korábbi tájékoztatása szerint az illetékes szakmai tagozatok által megalkotott, az auditok végrehajtásáról szóló útmutatót szükséges elkészíteni, valamint a klinikai auditok végrehajtásának elindításához még 2022 áprilisában is további humán forrásra lett volna szüksége az NNK-nak. 2023 februárjában még nem volt elérhető az NNK honlapján a Rendeletben meghatározott auditorok névjegyzéke, az aktuális éves, országos auditáló terv, valamint a klinikai audit lefolytatásának szempontrendszerére vonatkozó módszertani útmutató.⁷

A többletfeladatok finanszírozásával összefüggésben pedig annyi bizonyos, hogy az orvosi fizikus szakértők és auditáló csoportok bérét nem az Egészségbiztosítási Alapból kell finanszírozni, azonban arra vonatkozóan, hogy az intézmények egyéb bevételei növekedtek-e a többletfeladat kiosztásával párhuzamosan, illetve hogy a fenntartók (állami intézmények esetében ez jellemzően

tagállamok belső jogától. Mivel az alkotmányi szabályok nem rendelkeznek részletesen az Európai Unió joga és a magyar jog kapcsolatáról, ezért ennek bemutatásához az alkotmánybírói gyakorlat jelent támpontot. Bár a magyar Alkotmánybíróság gyakorlata e tekintetben nem minden kérdésben ad egyértelmű választ, többé-kevésbé visszaigazolja azt a tagállamokban általában követett trendet, hogy (alkotmány alatti) belső jogszabály uniós (közösségi) jogba ütközése, másodlagos uniós jogszabály implementálásának megfelelősége és uniós jogból következő jogalkotási feladat elmulasztása nem alkotmányossági kérdés. Az ilyen konfliktust az uniós jog elsőbbségének elve alapján az Európai Unió Bírósága oldja fel.”

CHRONOWSKI Nóra: „Az Európai Unió jogának viszonya a magyar joggal” in JAKAB András – KÖNCZÖL Miklós – MENYHÁRD Attila – SULYOK Gábor (szerk.): Internetes Jogtudományi Enciklopédia (Alkotmányjog rovat, rovatszerkesztő: BODNÁR Eszter, JAKAB András) <http://joten.hu/szocikk/az-europai-unio-joganak- viszonya-a-magyar-joggal> (2019). Bevezető.

⁴ 24/2019. (VII. 23.) AB határozat, Indokolás [42]-[43].

⁵ <https://www.nnk.gov.hu/index.php/sugarbiologiai-es-sugar-egeszsegugyi-foosztaly/sugarvedelem/orvosi-sugarterhelek>

⁶ Az NNK honlapjára 2022. november 25-i dátummal került fel az állapotvizsgálatokkal és átvételi vizsgálatokkal összefüggő tájékoztató anyag az ügyintézéshez szükséges mellékletekkel. <https://www.nnk.gov.hu/index.php/sugarbiologiai-es-sugar-egeszsegugyi-foosztaly/sugarvedelem/orvosi-sugarterhelek/allapotvizsgalatok-es-atveteli-vizsgalatok>

⁷ Rendelet 16. § (2) bek, 17. § (1)-(2) bekezdés

az OKFŐ) a berendezésekre vonatkozó új elvárások teljesítéséhez biztosítják-e a kapcsolódó kiadások fedezetét az egészségügyi intézmények számára, nem kaptam konkrét válaszokat.

Mindezekre figyelemmel megállapítható tehát, hogy az Irányelv, illetve a Rendelet előírásainak a jelenlegi gyakorlat még nem mindenben felel meg.

Az Irányelv 28. cikke kiemeli, hogy az orvosi ellátás területén nagymértékű műszaki és tudományos fejlődés következett be, ami észrevehetően megnövelte a betegek sugárterhelését. E tekintetben hangsúlyozza, hogy ezen Irányelvnek hangsúlyt kell fektetnie az orvosi sugárterhelés – és ezen belül a tünetmentes személyek sugárterhelése – indokoltságának szükségességére, és meg kell erősítenie a betegek tájékoztatására, az orvosi eljárásokból származó dózisos nyilvántartására és bejelentésére, a diagnosztikai vonatkoztatási szintek alkalmazására és a dózismérő készülékek rendelkezésre állására vonatkozó követelményeket. Ezzel összefüggésben kiemeli, hogy az Egészségügyi Világszervezet szerint az egészség fogalma az egyén fizikai, mentális és szociális jólléti állapotát jelenti, és nem csupán a betegség vagy a fogyatékosság hiányát.

Mindezekre tekintettel az Irányelvben olyan egységes, uniós szintű alapvető garanciák kerültek meghatározásra, amelyek a munkavállalók és a lakosság egészségvédelmét célozzák meg. Azon garanciák minimumát határozza meg tehát, amelyeket az uniós tagállamok biztosítani kötelesek a nemzeti szabályozásukba történő megfelelő átültetésen keresztül. E garanciák pedig lényegében azt a célt szolgálják, hogy az egészségügyi ellátórendszer az egyes fejlett, ám sugárterheléssel járó diagnosztikai eljárások potenciálisan káros mellékhatásait minél módszeresebben tudja nyomon követni és végső soron kiküszöbölni, így az egészséghez való jog intézményvédelmi oldalához kapcsolódnak. Emellett a potenciális sugárterhelésnek a betegek számára való tudatosítása, az erről történő tájékoztatása elősegítené azt is, hogy az érintett személyek megalapozott, tájékozott döntést tudjanak hozni egészségügyi önrendelkezési joguk gyakorlása keretében.

A fentiekből következően az Irányelvben lefektetett garanciák nem megfelelő jogszabályi átültetése, illetve a garanciarendszer hiányos, nem megfelelő üzemeltetése az államnak az Alaptörvény XX. cikkében megfogalmazott egészséghez való jog vonatkozásában fennálló objektív intézményvédelmi kötelezettségével összefüggésben a visszásság veszélyét hordozza.

Intézkedéseim

Az alapvető jogokkal összefüggő visszásságok jövőbeni megelőzése érdekében az Ajbt. 32. §-a alapján *felkérem*

1. az egészségügyért felelős *belügyminisztert*⁸, hogy
 - a) a jövőben tartsák szem előtt az Irányelvek átültetésével összefüggő határidőket, valamint a Jat. megfelelő felkészülési idő biztosítására vonatkozó rendelkezését annak érdekében, hogy a jogszabályi előírások határidőben megvalósíthatóak legyenek a címzettek számára;
 - b) a klinikai auditok beindításához szükséges útmutatókat mihamarabb készíttesse el;
2. az *OKFŐ főigazgatóját*, hogy tekintse át, megfelelő módon biztosított-e a fenntartásában álló egészségügyi intézmények számára a Rendeletben foglaltak teljesítéséhez kapcsoló költségvetés.

Budapest, 2023. az elektronikus dátumbélyegző szerint

Dr. Kozma Ákos

⁸ A Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 182/2022. (V. 24.) Kormányrendelet 66. § (1) bekezdés 26. pontja értelmében 2022. május 25-től a Kormány egészségügyért felelős tagja a belügyminiszter.