



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA

INTEGRÁLT JOGVÉDELMI SZOLGÁLAT

2016. éves szakmai beszámolója

a jogelőd:

Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ
tevékenységéről



Kovács
dr. Noyák Krisztina
integrált jogvédelmi biztos

Budapest, 2017. március 14.

Tartalomjegyzék

I.	Bevezetés	1.
II.	Szakmai működés bemutatása.....	2.
	A. Betegjogi szakterület	2.
	B. Gyermekjogi szakterület	13.
	C. Ellátottjogi szakterület	19.
III.	Központi Panasziroda	27.
IV.	Képzési feladatok	28.
V.	Egészségügyi minőségfejlesztési tevékenység	30.
VI.	Nemzetközi és dokumentációs tevékenység	33.
VII.	Az OBDK kommunikációja	34.
VIII.	Gazdálkodás	35.
IX.	Jövőképünk a változások mentén	36.

I. Bevezetés

Az Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ (OBDK) szakmai elvek alapján létrehozott, beteg-, ellátott-, és gyermekjogvédelmet ellátó **központi hivatalként működött**, statútuma, - a 214/2012. (VII.30.) Korm. rendelet (a továbbiakban Korm. rendelet) - alapján látta el feladatát 2016. december 31-ig.

Az OBDK átszervezte a jogvédelem rendszerét, kialakított egy protokollok alapján működő országos jogvédelmi képviselői hálózatot, számos kiadványt, konferenciát, szakmai napot, gyermekjogi roadshow-t szervezett, sikeres pályázatokat hirdetett¹ a **jogtudatosság fokozására a beteg-, ellátott- és gyermekjogok területén. Ezt a tevékenységet egészítette ki** a feladatokhoz kapcsolódó jogvédelmi **képzési tevékenység a működő (orvosi, jogi) egyetemi képzésekkel**, továbbá az **alternatív vitarendezést**, a mediációt fókuszpontba állító képzésekkel is. A 2015-től feladatként kapott **egészségügyi minőségügyi tevékenység, és az egészségügyi szolgáltatók akkreditációs rendszerének koordinációja** egyedülálló lehetőséget teremtett egy közvetlen visszacsatolási rendszer kilakítására az egészségügyi jogi területen és az ezzel rokon határterületeken is.

A 2016-os év az új koncepciók megalkotásával, a változásokra reagálással, folyamatos készenléttel és az eddigi eredmények fenntartásával telt, mintegy a szervezet proaktivitásának és kreativitásának próbája volt.

Az alábbi összegző táblázatban bemutatjuk mindhárom terület felé érkezett megkeresések számát éves bontásban:

Év	Betegjog	Gyermekjog	Ellátottjog	Összesen:
2013.	9 959	2 261	3 448	15 668
2014.	12 198	4 201	7 563	23 962
2015.	14 080	3 785	9 617	27 482
2016.	14 183	3 943	10 226	28 352
Összesen:	50 420	14 190	30 854	95 464

¹ OBDK beszámoló 2015: 700 lakossági fórum, közel 30 kiadvány, több mint 170 szakmai fórum

Az OBDK a központi hivatalok és a költségvetési szervei formában működő minisztériumi háttérintézmények felülvizsgálatával kapcsolatos intézkedésekről szóló 1312/2016. (VI. 13.) Korm. határozat 1. számú mellékletének 1. d) pontja alapján **az Emberi Erőforrások Minisztériumába 2017. január 1-jei hatállyal olvadt be. A 381/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet alapján az OBDK jogutód szervezete az EMMI önálló szervezeti egységként Integrált Jogvédelmi Szolgálatként (IJSZ) működik tovább.** Az IJSZ a beteg-, ellátott-, gyermekjogokkal kapcsolatos állampolgári jogok integrált érvényesítésének érdekében működik.

II. Szakmai működés bemutatása

A) Betegjogi szakterület

1. A betegjogi jogvédelmi terület bemutatása

A betegjogi képviselők feladatait az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) illetve a Korm. rendelet írja elő.

A betegjogi képviselő:

- *segíti a beteget panaszai megfogalmazásában,*
- *kezdeményezheti a panasz kivizsgálását,*
- *a beteg, - illetve egészségügyi okból történő akadályoztatása esetén a hozzátartozó - írásbeli meghatalmazása alapján panaszt tehet az egészségügyi szolgáltató vezetőjénél, fenntartójánál, továbbá a beteg gyógykezelésével összefüggő ügyekben eljár az arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságnál, és ennek során képviseli a beteget,*
- *segíti a beteget az egészségügyi dokumentációhoz való hozzájutásban, azzal kapcsolatos megjegyzések, kérdések feltételében.*

A betegjogi képviselő panaszkezelése:

- *A betegjogi képviselő tájékoztatja a beteget a megtett panasz és az arra kapott válasz tartalmáról, az eljárási cselekmények helyzetéről, az esetleges további jogorvoslatok, eljárások kezdeményezésének lehetőségeiről.*
- *A betegjogi képviselőtől a panasz kivizsgálására irányuló megkeresésre az egészségügyi szolgáltató vezetője 30 napon belül érdemben válaszol.*
- *A betegjogi képviselő a panasz megalapozottsága esetén az érintett és a szolgáltató közötti megegyezés létrehozására törekszik.*

A betegjogi képviselő jogai, kötelezettségei:

A betegjogi képviselő - az ellátás zavartalanságát nem veszélyeztetve - illetékességi körében jogosult:

- az egészségügyi szolgáltató működési területére *belépni*,
- az ügyre vonatkozó iratokba *betekinteni*,
- az egészségügyben dolgozókhöz *kérdést intézni*.

A betegjogi képviselő köteles:

- a betegre vonatkozó orvosi titkot megtartani,
- a beteg személyes adatait a vonatkozó jogszabályok szerint kezelni,
- az egészségügyi szolgáltató működésével kapcsolatban észlelt jogsértő gyakorlatra és egyéb hiányosságokra a szolgáltató vezetőjének, illetve fenntartójának a figyelmét felhívni, és azok megszüntetésére javaslatot tenni,
- különös figyelmet fordítani az életkoruk, testi vagy szellemi fogyatékoságuk, egészségi állapotuk, illetve társadalmi-szociális helyzetük miatt kiszolgáltatott helyzetben lévők betegjogi védelmére,
- rendszeresen tájékoztatni az egészségügyi dolgozókat a betegjogokra vonatkozó jogszabályokról, és azok változásairól.

2016-ban az OBDK-ban **22 betegjogi képviselő látta el a jogvédelmi tevékenységet**. A feladatok ellátását országos átlagban megyénként 1 fő jogvédő biztosítja, azonban Budapesten és Pest megyében (az egészségügyi szolgáltatók jelentős része e területeken látja el feladatait) 8 fő teljesít jogvédelmi szolgálatot.

A betegjogi képviselők információs és prevenciósz tájékoztató munkája elősegíti az egészségügyi szolgáltatást nyújtók és igénybe vevők közti konfliktusok megelőzését, kezelését és az érintettek megalapozott döntéseikhez szükséges jogvédelmi segítség nyújtását. Szélesedett a betegjogi képviselők kapcsolatrendszere az általuk ellátott terület egyéb regionális, illetve helyi egészségügyi, szociális és gyermekvédelmi intézményeivel. Az intézményi elfogadottság egyik legfontosabb mutatója az egészségügyi szakdolgozóktól, valamint az orvosoktól érkező érdeklődések, tájékoztatás kérések számának jelentős növekedése. A betegjogi képviselők 2016-ban is rendszeresen nyújtottak tájékoztatást a betegjogokról, valamint a betegjogokat érintő jogszabályváltozásokról a lakosságnak, a betegcsoportoknak és egészségügyi dolgozóknak egyaránt. A betegjogi képviselők ismereteinek naprakészen tartását regionális és országos szakmai értekezletek, szakmai műhelymegbeszélések, önképzések, szakirányú tanfolyamok segítették. A betegjogi képviselők kiemelt **figyelmet fordítottak a legkiszolgáltatottabb helyzetben levő betegek**re, így a gyermekekre, idősekre, a pszichiátriai vagy zavart betegek, a fogyatékos állampolgárokra, vagy egyéb okból hátrányos helyzetű betegek. Az OBDK 2016-ban a betegjogokkal kapcsolatos **plakátkampányt indított**, melynek során valamennyi fekvőbeteg ellátó intézménybe eljutatta a Betegjogokról szóló mintegy 10.000 db. plakátot, valamint a Beteg gyermek jogairól (5.000 db.) és a Betegjogok a gyógyszertárban című (10.000 db.) tájékoztató jellegű plakátok is megtalálhatóak az érintett egészségügyi szolgáltatók falain, segítve a betegek tájékozódását, egyben fejlesztve a jogtudatosságukat.

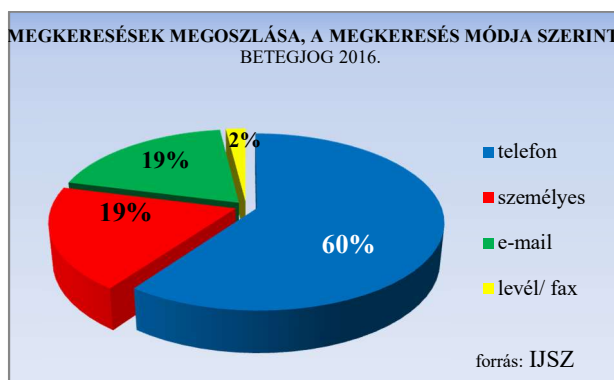
2. A betegjogi képviselők tevékenységének összefoglalása

Az adott jogterület jogainak gyakorlásával kapcsolatos tapasztalatok:

2016-ban is tovább **nőtt** az OBDK, így a **betegjogi képviselők** elismertsége mind az egészségügyi szolgáltatók, mind pedig a lakosság körében. A szolgáltatók vezetői nyitottnak mutatkoztak a képviselők jelzéseire, észrevételeire, partnerként kezelték őket. Az egészségügyi szolgáltatók illetékes munkatársai (adatvédelmi felelősök, minőségügyi vezetők stb.) nagymértékben megbíznak a betegjogi képviselők szaktudásában, ezért feladatellátásuk során számos alkalommal segítséget is kértek tőlük. Az OBDK médiában való rendszeres megjelenése a betegjogi képviselők / jogvédők ismertségét jelentősen növelte.

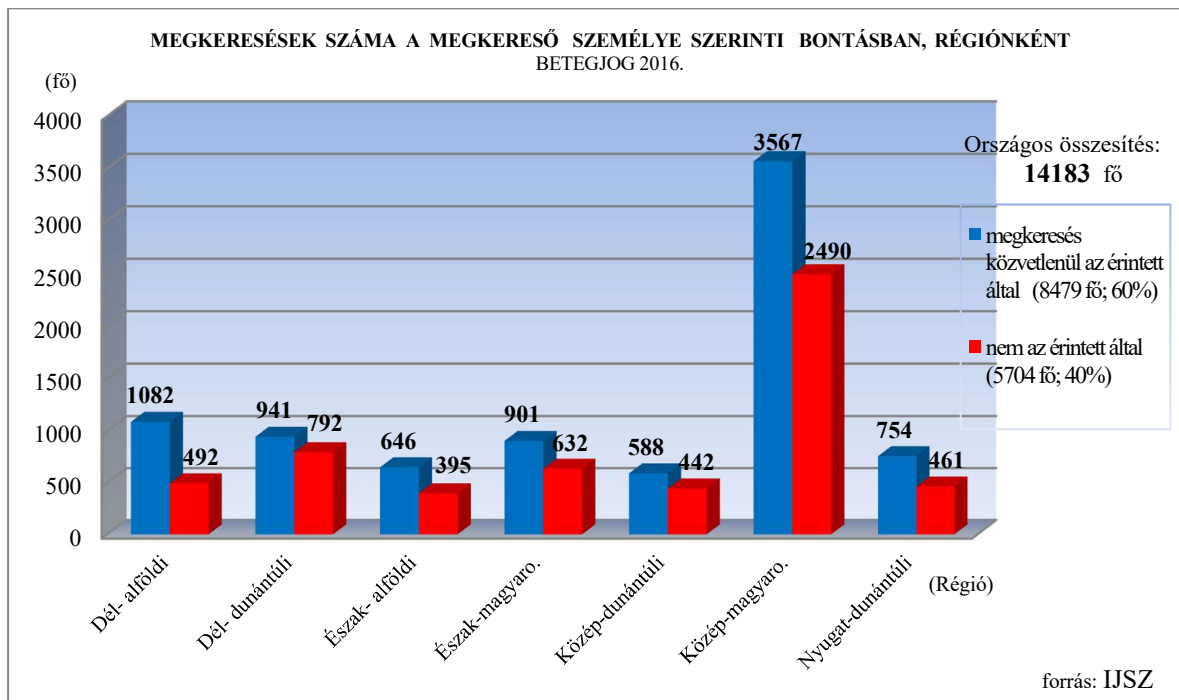
Az **OBDK** betegjogi jogvédelmi képviselő munkatársaihoz a 2016-os évben összességében **14.183 megkeresés érkezett**, amely szám a 2015. év adataihoz viszonyítva **további (0,7%) emelkedést jelentett**. A 2016. évi adatok egyértelműen bizonyítják a betegjogvédelmi munka ismertségét, annak elismerését és a megkeresések további emelkedését, valamint mutatják a képviselők segítségére támaszkodó betegek folyamatos igényét is.

A képviselőket **19 %-ban** az intézményekben tartott fogadóórákon személyesen, **60 %-ban** telefonon, **19 %-ban** e-mailben, valamint **2 %-ban** postai levélben, illetve faxon keresték fel.



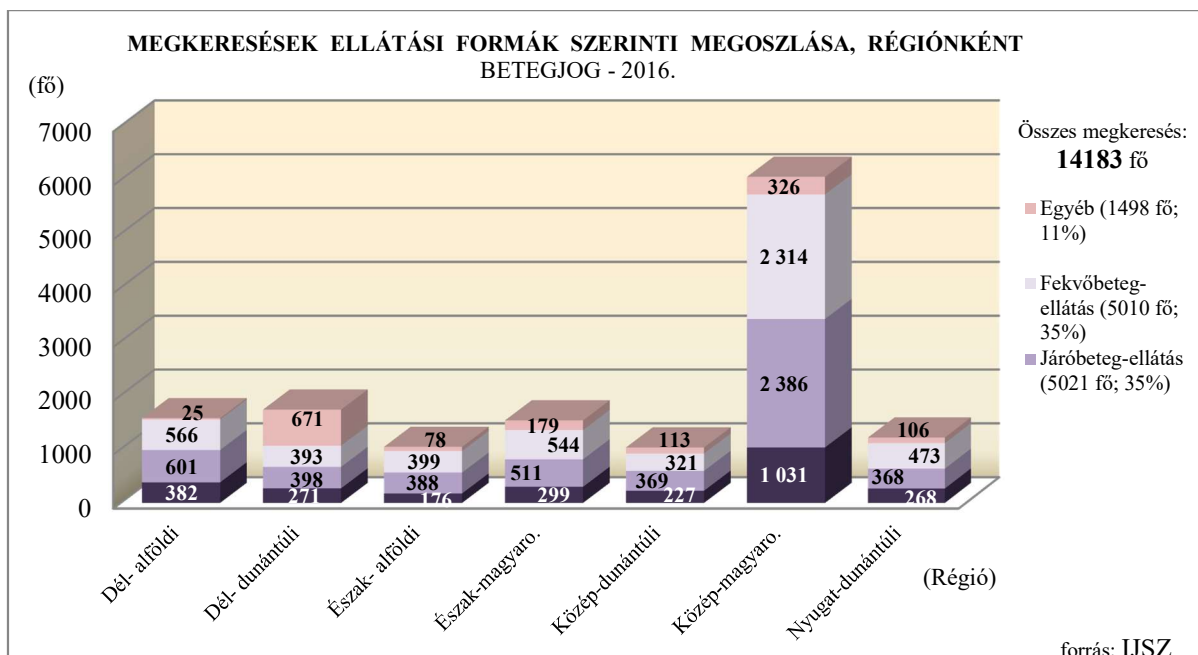
A fővárosban, valamint a vidéki városokban is **tovább növekedett az elektronikus úton történő megkeresések** száma, amely szám azt mutatja, hogy a betegek és hozzátartozóik is szívesen élnek a betegjogi képviselők elektronikus úton történő, gyors és hatékony elérhetőségének lehetőségével.

A megkeresések döntő többségében közvetlenül, **8479** alkalommal (összes megkeresések **60%-a**), **az érintettek fordultak a betegjogi képviselőkhöz**, míg **5704 esetben** (az összes megkeresések **40%-a**) a hozzátartozók, az egészségügyi dolgozók, valamint az intézmények keresték a kapcsolatot a képviselőkkel. Az előző évi adatokhoz viszonyítva 2016-ban is emelkedett az intézmények és az egészségügyi dolgozók által történő megkeresések száma, amely egyben a **jogvédők felé megnyilvánuló bizalom és az elfogadottság további növekedését is jelenti**.

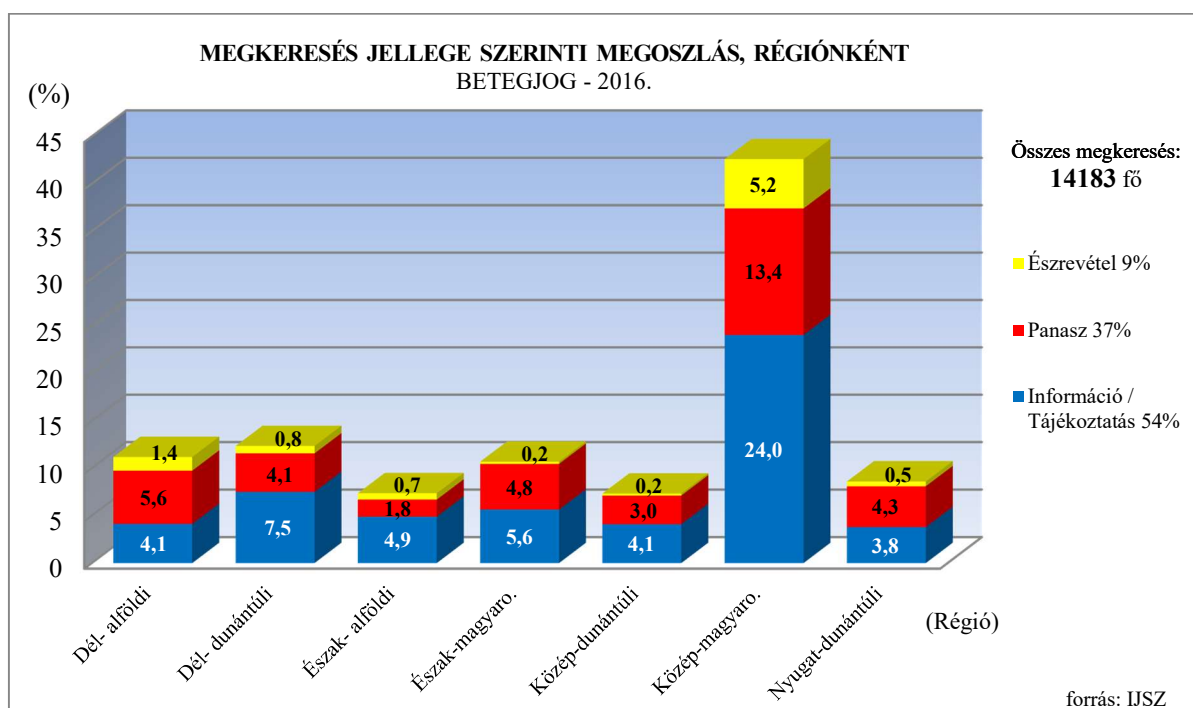


A megkeresések számát tekintve 2016-ban - eltérően az előző évekhez képest - **a járóbeteg-szakellátással kapcsolatos megkeresések (5021 fő) 35%-át** tették ki az éves összmegkeresés számának. A legösszetettebb és legfontosabb ellátási formánál, így a **fekvőbeteg ellátó intézményekhez** kapcsolódóan csak ennél néhány fővel kevesebben (5010) fordultak betegjogi képviselőhöz. A legkevesebb betegjogi megkeresés, 2654 esetben (**19%**) az **alpellátást érintően** történt. Természetesen az egészségügyi ellátás egyéb területeiről, többek között a mentéssel, betegszállítással, az egészségi állapot minősítésével, a gyógyfürdőkkel, a gyógyszertárakkal, a gyógyászati segédeszköz ellátással kapcsolatban is érkeztek megkeresések, amelyek száma 2016-ban 1498 fő (**11%**) volt.

A **megkeresések területi eloszlása** követi az orvos-beteg találkozások eloszlását, így továbbra is a legnagyobb lakosságszámú Közép-magyarországi régióhoz kapcsolható a legtöbb betegellátást végző intézmény és ellátási esemény.



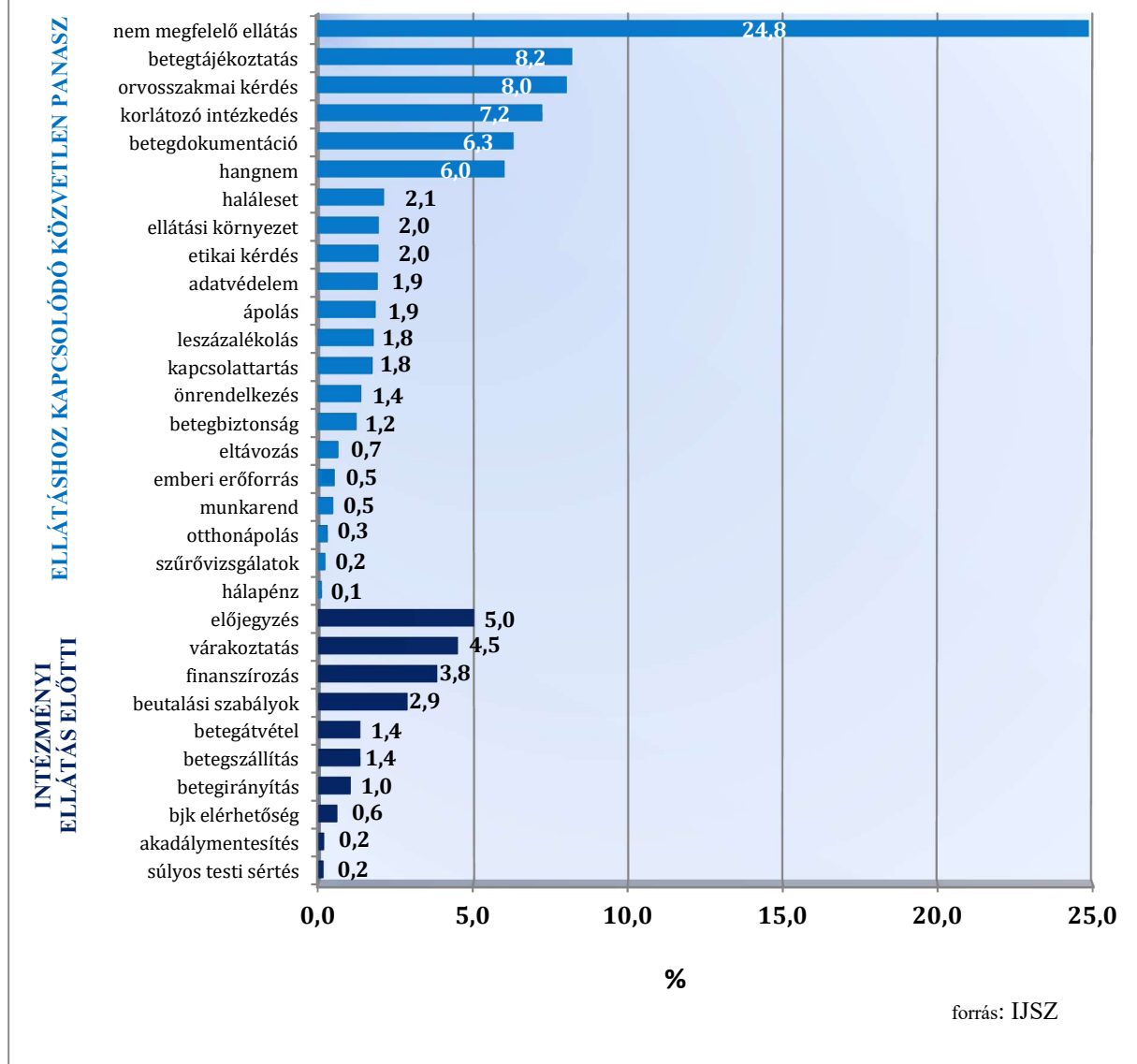
A megkeresések jellege szerinti eloszlásból megállapítható, hogy az előző évhez hasonlóan, a megkereső személyek jelentős része 2016-ban is **54%-ban kért és várt el tájékoztatást a betegjogi képviselőktől**. A betegjogi képviselők a hozzájuk forduló személyeket tájékoztatták a betegek jogairól és kötelezettségeiről, a betegjogok érvényesíthetőségéről, a szolgáltatókat a jogok érvényesüléséről, vagy megsértéséről, valamint a megkeresés tartalmának megfelelően, az adatvédelemre vonatkozó jogszabályok betartása mellett, érdemi információt is nyújtottak a kérdezők számára. A megkeresők **37 %-a** olyan lényeges egészségügyi ellátási, szervezési hiba, etikai, vagy szakmai hiányosság vélelmével fordult betegjogi képviselőkhöz, amely megítélésük szerint a betegellátásban zavart, jogsérelmet okozott, vagy veszélyeztette magát a gyógyító munkát, amely **okot adhatott panaszra is**. A megkeresések **9%-ában** olyan **észrevételek** voltak, amelyeket a betegek tettek az egészségügyi ellátásukkal (pl. finanszírozási kérdések, váróhelyiségek, illemhelyek állapota stb.) kapcsolatban, de kivizsgálást nem igényeltek.



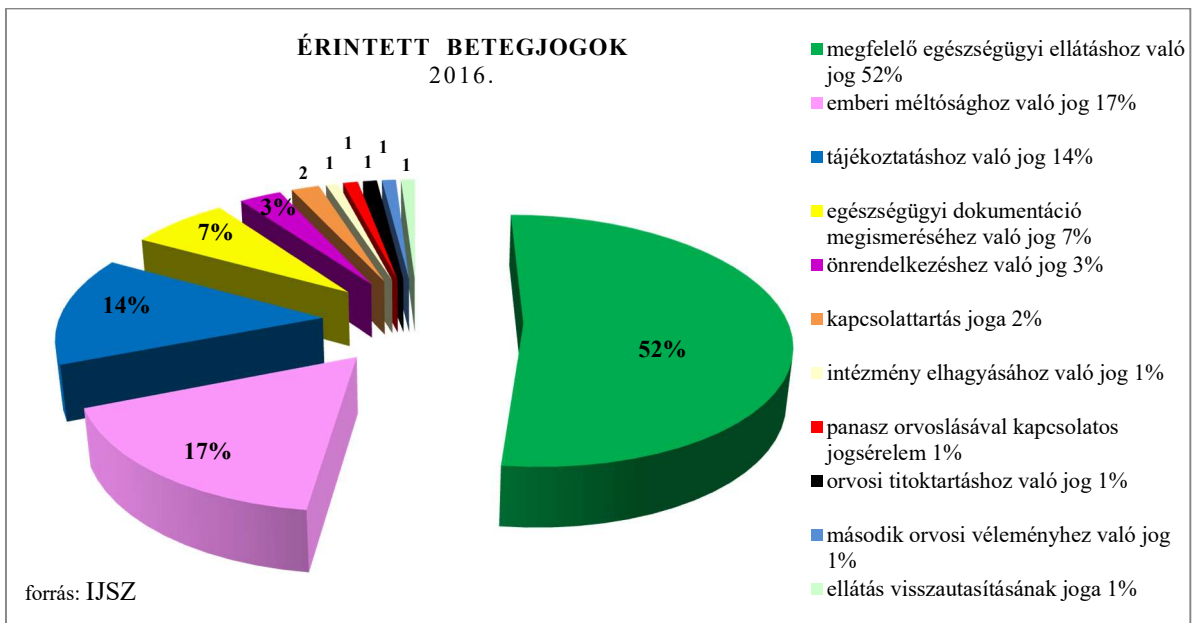
A betegjogi képviselőkhöz benyújtott panaszok összetételét vizsgálva megállapítható, hogy a panaszosok által említett kritikák, **legtöbb esetben ismét az egészségügyi ellátás minőségét, a nem megfelelő ellátást (24,8%), a betegtájékoztatás hatékonyságát (8,2%),** valamint **az orvos-szakmai (8,0%) kérdéseket vetették fel**. A beadott írásbeli panaszok között továbbra is jelentős mennyiségű volt még az ellátás **hangneméhez (6,0%), a betegdokumentációhoz (6,3%),** illetve az indokolatlan **várakoztatáshoz (4,5%) és betegelőjegyzések időtartamának hosszához (5,0%)** fűződő megkeresések száma is. A megkeresők (többnyire a hozzátartozók) a hosszúra nyúlt betegfogadási listákat, betegelőjegyzéseket, tehát már magához az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés lehetőségét is panaszolták

BETEGPANASZOK MEGOSZLÁSA

2016.



A betegjogi képviselők munkája során a **panaszkezelések folyamatában** a fenti ábrában összefoglalt eseményeknél és a megkeresések összességében **az alábbi betegjogi sérelmek voltak kimutathatóak:**



A jogsérelem minősítésekor a **megfelelő egészségügyi ellátáshoz való jog** (52%-ban), az **emberi méltósághoz való jog** (17%-ban) és a **tájékoztatáshoz való jog sérelme** (14%-ban), valamint az egészségügyi **dokumentáció megismeréséhez való jog** (7%) megsértése volt a **leggyakrabban megállapítható panasz**. A megsértett betegjogok aránya hasonló képet mutatott az előző években kapott statisztikai adatokhoz. Az előzőekben említett négy betegjog az esetek nagy részében együttesen is sérült. Összességében az emberi méltósághoz való jog megsértése valamennyi ellátási szinten megfigyelhető, és meglehetősen gyakran elő is fordul, amelynek alapvető okai között szerepelhet az egészségügyi dolgozók leterheltsége és frusztrációja, sokszor a beteg nem megfelelő kommunikációja, egyes egészségügyi dolgozók nem megfelelő hozzáállása eredményeként adódó problémák.

A tájékoztatáshoz és az emberi méltósághoz való jog megsértésének hátterében is gyakran tapasztalhatóak kommunikációs problémák, illetve zavarok. Az egészségügyi dokumentáció megismeréséhez fűződő jog sérülésénél elsősorban a dokumentumok megismerésének azonnali lehetőségét hiányolták. Gyakran felmerült az a kérdés például, hogy a jogosult miért nem fényképezheti le a saját dokumentációját.

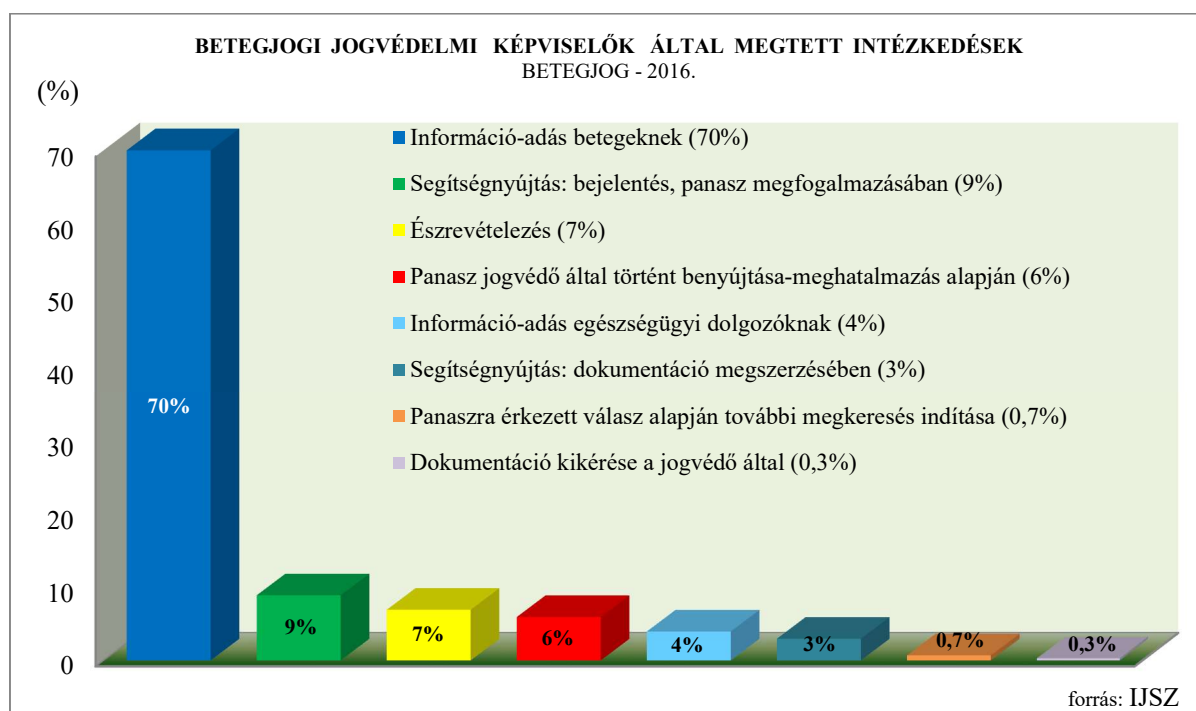
Több esetben **problémát okoztak** a másolatokért fizetendő, **országosan még mindig nem egységes térítési díjak is**. Az OBDK erre vonatkozóan már ajánlással élt az egészségügyi szolgáltatók felé, amely ugyan nem kötelező érvényű, de számos intézmény beépítette azt saját vonatkozó szabályzataiba. Ennek okán úgy gondoljuk, hogy a fenntartónak célszerű lenne elrendelni az ajánlás használatát vagy legalábbis az összegeket egységesíteni.

A legkevesebb panasz (1-2%) a **kapcsolattartással**, az **ellátás visszautasításával**, illetve a **második orvosi vizsgálatkéréshez való joggal** kapcsolatban érkezett. Az **intézmény elhagyásának jogával**, valamint az **önrendelkezéssel** kapcsolatban is szinte alig érkezett észrevétel, vagy panasz.

A betegjogi képviselők a megkeresések kapcsán, hatáskörükön és illetékességi területükön belül, minden esetben szakszerűen és a panasz mértékének megfelelően, az adott lehetőségekhez mértén határozottan és gyorsan jártak el. A képviselők tevékenységük során

nagyon sok panaszost hallgattak meg telefonon, vagy személyesen, amelyeket követően egyeztettek a felmerült problémákat, valamint a szükséges információkkal is ellátták a megkeresőt. A benyújtott panaszok **9%**-ban, a sértett kérésére, segítséget nyújtottak a megkeresések, a panaszok megfogalmazásában, azok írásba foglalásában is. A betegjogi képviselők által tett intézkedések közül kiemelhető még az észrevételezések (**7%**), valamint a jogvédők által, meghatalmazás alapján történő, panasz-benyújtások száma (**6%**).

A betegjogi képviselők problémamegoldó lehetőségeinek egyik módszere a **mediáció**. A mediáció eszköztárát használva, egyeztető megbeszéléseket szerveztek és vezettek le, valamint szükség esetén a panaszügyek további kivizsgálását kezdeményezték a betegjogi képviselők. Tapasztalatok azt mutatták, hogy a betegek döntő többsége betegjogokat sértő esetekben is **peren kívüli egyezés** megkötésére törekedne az egészségügyi szolgáltatóval, ez viszont a szolgáltató részéről már nem ennyire egyértelmű. A mediáció, mint panaszkezelési lehetőség az intézményi szinteken igen különböző, azonban gyakorlatilag továbbra is az alkalmazásának **erősödése** volt megfigyelhető, amely valószínűsíthetően az intézmény vezetőjének személyétől, valamint nyitottságától függ. Az intézmények **jelentős** része mindenképpen a személyes beszélgetést, mint a viták **békés elrendezésének** lehetőségét részesíti előnyben, más intézmények a **„hivatali” úton**, így az írásban történő problémamegoldáshoz ragaszkodnak. A mediáció eszköztárának alkalmazását az egészségügyi dolgozók, valamint az egészségügyben dolgozók nagyobb része elfogadta a betegjogi képviselőktől a panaszok hatékony és gyors megoldására érdekében. Az egyeztetések eredménye azonban változó volt, nem minden esetben lehettek sikeresek. A dokumentált esetekből megállapítható azonban, hogy a betegjogi képviselők ezen irányú **eljárásai** többnyire **eredményesek** voltak és a panaszosok problémáira megfelelő megoldást találtak, amellyel elősegítették, hogy a **panaszok, vagy az észrevételezett jogsértések a továbbiakban már ne ismétlődhessenek meg**.



A betegjogi képviselő intézkedéseinek hatékonysága:

A panaszvizsgálás során tett intézkedések **hatékonysága** az esetek jelentős részében **megfelelő** volt. Az ismétlődő jelleggel előforduló panaszok esetében legtöbbször vezetői intézkedés történt annak érdekében, hogy azokat mielőbb kiküszöböljék. Az intézmények vezetői is előnyben részesítették azokat a megoldásokat, amelyek a gyors, „könnyű” panaszkezelési mechanizmusokat igényeltek, a kölcsönös és hatékony együttműködést is figyelembe véve. Általános az a lakossági vélemény, hogy a **betegjogi képviselő** számára rendelkezésre álló lehetőségek és eszközrendszer szűkössége jelentős mértékben **behatárolja az intézkedéseik** hatékonyságát. A betegjogi képviselők tapasztalatai szerint, a panaszkezelés hatékonysága az **orvos-és ápolásszakmai** ügyekben volt a legkevésbé megfelelő. Az esetek döntő többségében a **szolgáltató önszántából**, főként, ha a megkeresésben kártérítés is szerepelt, **nem ismerte el** a mulasztást, vagy a hibát. A megkapott szakhatósági szakvélemények bár utaltak hibákra, mulasztásra, de többnyire nem tartalmaztak határozott álláspontot. A panaszosok rendszerint nehezen élik meg, amikor egy előre kialakított „jogi” képpel érkeznek, azonban az a későbbiek során nem találkozik a tényleges jogértelmezési- és jogalkalmazási gyakorlattal.

A betegjogi képviselők tapasztalatai a jogvédelmi képviselői szolgáltatás nyújtása során:

A szolgáltatóknál biztosított **fogadóhelyiségek választéka igen széles**, amely az intézményi adottságoknak megfelelően lehet: irodahelyiség, tárgyaló, rendelő, vagy ebédlő is. Az intézmények vonatkozásában egyértelműen megállapítható, hogy a **jogszabályi előírásoknak** megfelelően a helyiségek jól megközelíthetők, jelentős részük el van különítve, így négy szemközti beszélgetésre is alkalmasak. Legtöbb helyen a **fogadószoba akadálymentesített helyen** van kijelölve, így az például kerekesszékekkel is megközelíthető. A fogadóhelyiségek ajtajára kitett **elérhetőségi hirdetések** és a **fogadóórák idején** kihelyezett útbaigazító nyilak segítik a megkeresőket.

A szolgáltató közreműködése a panaszkezelésben:

Valamennyi szolgáltatóval kapcsolatosan elmondható, hogy a panaszok kezelése tekintetében **nyitottak és együttműködőek**. Figyelembe véve, hogy a legtöbb intézmény rendelkezik minőségbiztosítási tanúsítvánnyal, így a szolgáltatók érdekében áll a jobbítás szándékának előtérbe helyezése, valamint a meg nem felelések lehető leggyorsabban történő kiküszöbölése. Az írásban beadott panaszok tekintetében minden esetben **lezajlott vizsgálatról** számolnak be, amely során kielégítő és részletes **válaszok készülnek**. Sajnos az írásbeli panaszok esetében a **válaszadási határidőket** a szolgáltatók nem minden esetben tartják be, ezzel hátráltatják a jogérvényesítés további menetét, ilyen esetekben legtöbbször telefonos jelzést küldenek, hogy kicsúsznak a határidőből (esetenként indokolják is a határidő csúszásának okát, amely a legtöbb esetben szakemberhiány). Néhány szolgáltató részéről előfordult olyan hozzáállás, mintha a panaszkezelés egy kötelező „nyűg” lenne számára, ezért a megkeresésre/ panaszra adott válaszaik ilyenkor általában személytelenek, időnként kioktató

jellegűek és nagyon ritkán fordul elő, hogy esetleg elnézést kérnek, vagy sajnálatukat fejezik ki a történetek miatt.

A betegjogi képviselő eljárásának tapasztalatai a panaszkezelés során:

A panaszkezelések során leggyakrabban **nyitottságot lehetett** tapasztalni az elmúlt időszakban mind a szolgáltatói mind pedig a hatósági oldalon. A panaszosokra általában jellemző, hogy legtöbb esetben **azonnali intézkedést** szeretnének, akár annak az árán is, hogy a jogvédő átlépje a kompetenciájának határait. Ilyen esetekben azonban - a megfelelő tájékoztatást követően - a panaszos megéri és elfogadja a jogvédelmi képviseleti eljárás szabályozottságát. Az egészségügyi intézményekkel történő panaszkezelések módjához jelentős mértékben hozzájárul a betegjogi képviselő **felkészültsége és ismertsége**, az intézményekkel történő kapcsolattartásának minősége, valamint annak gyakorisága. Az a tapasztalat, hogy a panaszos sokszor **fél a „retorziótól”** abban az esetben, ha írásos panasztételt kér a betegjogi képviselőtől.

A speciális csoportok jogainak érvényesülése:

A jogszabály szerint a betegjogi képviselőknek különös figyelmet **kell fordítaniuk** az életkoruk, testi, vagy szellemi fogyatékoságuk, egészségi állapotuk, illetve társadalmi és szociális helyzetük miatt **kiszolgáltatott helyzetben** lévők betegjogi védelmére. Fontos feladat továbbá azon betegek, – meghatalmazás alapján történő – képviselete azon eljárások során, amikor az egyenlő bánásmód követelményének megsértésének megállapítására irányuló hatósági eljárásokat kívánják igénybe venni. A **speciális csoportokról** megállapítható, hogy a jogérvényesítés leggyakrabban a legközelebbi **hozzátartozó, vagy gondnok** személyén keresztül érvényesül. Kritikus csoportot alkotnak a **demens betegek**, akik ügyeinek vitelében és képviseletében erősen akadályozottak, azonban nincsenek **gondnokság alá** helyezve.

3. Jövőbeni irányok, stratégiák, folyamatban lévő fejlesztések

- A betegjogi képviselő munkájában kiemelt figyelmet igényel **a pszichiátriai betegek** jogainak érvényesíthetősége, érvényesülése, különös tekintettel az ún. bírói szemlék kapcsán. Jelenleg a pszichiátriai betegek **jogvédelme**, mind tartalmát mind pedig formáját tekintve, megérett a reformálásra, valamint a **betegjogi képviselők** pszichiátriai betegekkel kapcsolatos feladatainak áttekintése és újra értelmezésre is elengedhetetlenül szükséges. A 2015. évben megkezdett, a **pszichiátriai betegek ellátásával** kapcsolatos tájékoztató tevékenység **erősítését**, hangsúlyosabbá tételét tovább folytatva, a betegjogi képviselők, az IJSZ pszichiátriai referensének vezetésével, tematikus **betegtájékoztatók elkészítését vállalják**, valamint **folytatják** tájékoztató tevékenységüket azon egészségügyi dolgozók részére, akik pszichiátriai betegek ellátásában vesznek részt.
- Az egészségügyi szolgáltatók által alkalmazott **általános betegtájékoztató dokumentumok 2016-ban elkészültek** és ajánlás formájában megküldésre kerültek valamennyi fekvőbeteg ellátó egészségügyi szolgáltató számára. Az általános

betegtájékoztató **pozitív** fogadtatását alapul véve **a speciális beleegyező nyilatkozatok egységesítésére vonatkozóan ajánlás is készült. Az általános és a speciális** tájékoztatók együttes használatának eredményeképpen a betegek tájékoztatási gyakorlatának **jelentős javulása** várható, mivel az egészségügyi szolgáltatók számára lehetővé teszi, hogy **intézeti sajátosságaikat** számba véve, egy adott beavatkozásokhoz megfelelő, jogszerű tájékoztatást nyújtsanak betegek számára.

- **Továbbra is időszerű az alternatív vitarendezés** (jelenlegi gyakorlatának, **jogszabályi** környezetének áttekintését **követő) felülvizsgálata**, a vonatkozó ajánlások, javaslatok folytatólagos kibővítése, valamint **a módszertan kidolgozása**. Ismeretes, hogy a **jelenlegi gyakorlat** hatékonysága **nem megfelelő**, annak ellenére, hogy a betegjogi képviselők a **mediáció eszköztárát** alkalmazó tevékenysége is azt bizonyítja, hogy számos esetben a felek közti megegyezés célravezetőbb és költségkímélőbb módszer, amellyel elkerülve a peres utat, **hatékonyabb megoldást eredményez**.
- **A speciális helyzetű csoportok betegjogi védelmének megerősítése** érdekében, az esetfeldolgozásokat követően, a jó gyakorlatok gyűjtése, továbbfejlesztése, ajánlások megfogalmazása, a társadalmi érzékenyítést szolgáló **betegjogi jogvédelmi programok** bevezetése célszerű.
- **Megfontolandó a betegjogi képviselői szolgáltatáshoz történő hozzáférés javítása**, például a járóbeteg szakrendelőkből történő megjelenéssel, fogadóóra tartásával és az 500 ágyszám alatti szolgáltatók fogadóóráinak rugalmasabbá tételével. Indokolt lenne az idősothonokban történő jelenlét stabilabb biztosítása, az ápolással összefüggő panaszok hatékonyabb kezelése érdekében.
- **A betegjogi képviselők jogtudatosítási tevékenységének keretén belül a következő területeken látjuk indokoltnak a fejlesztést:**
 - új szakterületeken történő megjelenés a gyakorlatorientált képzéseinkkel; a betegjogok hatékonyabb érvényesülése céljából szükséges az egészségügyben dolgozók **oktatási rendszerét** tovább bővíteni a betegjogi ismeretek és a jogtudatosság növelése érdekében, amely az ellátásban **szemléletformálást** is eredményezhet
 - az orvosegyetemek egészségtudományi karain (ápoló, gyógytornász, szülésznő, mentőtiszt képzés),
 - a menedzserképzésben
 - az egészségügyben önkéntes tevékenységet végzők képzésében
 - a távoktatási programok korosztályos bontásban (internetes tanfolyam)
 - ún. fordított workshop-ok szervezése az betegjogok és az egészségügyi dolgozók jogai témában, olyan szemléletben, amely - párhuzamosan a betegjogok mellett - az egészségügyi dolgozók jogait állítja fókuszpontba.
 - egészségügyi profilú sajtóban **betegjogi szakmai írások**, szakcikk megjelenése,

esetismertetés, tematikus kiadványok, szórólapok készítése az egyes betegjogok mélyebb elemzésével. (például: életvégi döntések, a betegtájékoztató és az egyes betegjogok részjogosultságai).

- szervezett népegészségügyi rendezvényeken történő megjelenés erősítése a betegjogi képviselők tevékenysége és a betegjogok ismertetése céljából.

B) Gyermekjogi szakterület

1. A gyermekjogi jogvédelmi terület bemutatása

A gyermekjogi képviselő **ellátja a gyermekvédelmi gondoskodásban részesülő gyermekek - gyermekvédelmi törvényben meghatározott – jogainak a védelmét**, segíti a gyermeket jogai megismerésében és érvényesítésében. Kiemelt figyelmet fordít a gyermekvédelmi szakellátásban élő különleges (3 év alatti és/vagy tartós beteg és fogyatékkal élő) és/vagy speciális szükségletű (súlyos pszichés tüneteket mutató, súlyos disszociális tüneteket mutató, pszichoaktív szert használó) gyermekek, valamint a kettős szükségletű gyermekek védelmére.

A gyermekjogi képviselő

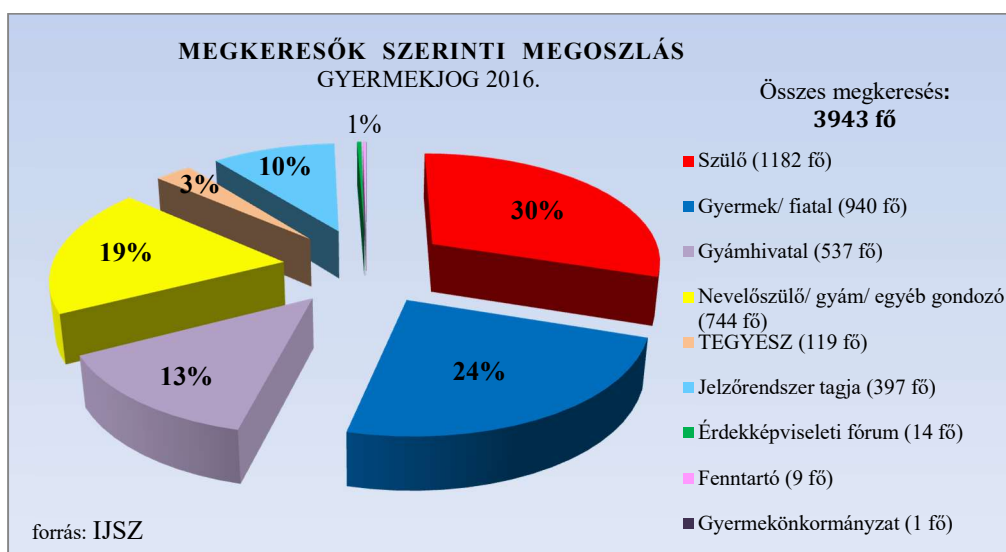
- segíti a gyermeket panasz megfogalmazásában, amennyiben indokoltnak látja, kezdeményezi annak kivizsgálását,
- segíti a gyermeket az állapotának megfelelő ellátáshoz való hozzájutásban,
- részt vesz a gyermekjóléti szolgálat eszmegbeszélésén és a területi gyermekvédelmi szakszolgálat tervezési értekezletén, valamint a gyámhivatalok elhelyezési értekezletein,
- eljár a gyermek szülője (vagy más törvényes képviselője), a gyermek, illetve fiatal felnőtt, valamint a gyermek-önkormányzat felkérése, továbbá az érdekképviseleti fórum megkeresése alapján,
- a gyámhivatal kirendelése alapján ellátja a gyermek képviseletét a nevelési felügyelettel kapcsolatos eljárásban,
- jogosult javaslatot tenni:
 - gyermekvédelmi igazgatási bírság kiszabására a gyámhivatalnak,
 - egyeztető megbeszélés tartására a gyámhivatalnak a jogsértés jövőbeni előfordulásának megelőzése érdekében (a jogsértéssel érintettek között, szükség szerint szakértők bevonásával),
 - a jogsértő személy továbbképzésére a fenntartónak, illetve a működtetőnek.

2015-től a gyermekjogi képviselő a gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer tagja, így kötelessége a gyermek veszélyeztetése, bántalmazása esetén a szükséges jelzéseket megtenni a gyermekjóléti szolgálat, a gyámhatóság, és a rendőrség felé.

A gyermekjogi képviselő feladatellátását törvényi szinten a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény szabályozza. A feladatellátás vonatkozásában további rendelkezéseket tartalmaz még a Korm. rendeleten kívül, a gyámhatóságokról, valamint a gyámügyi eljárásról 149/1997. (IX 10.) Korm. rendelet és a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet.

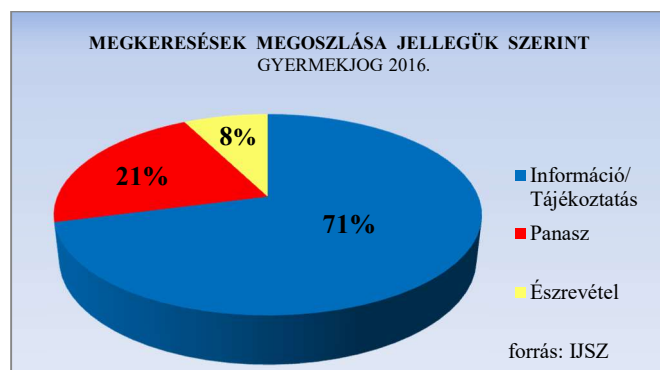
2. A gyermekjogi képviselők tevékenységének összefoglalása

2016-ban 17 fő látta el a gyermekjogi képviselői feladatokat, 1 fő 2016. június óta tartós betegállományban van.



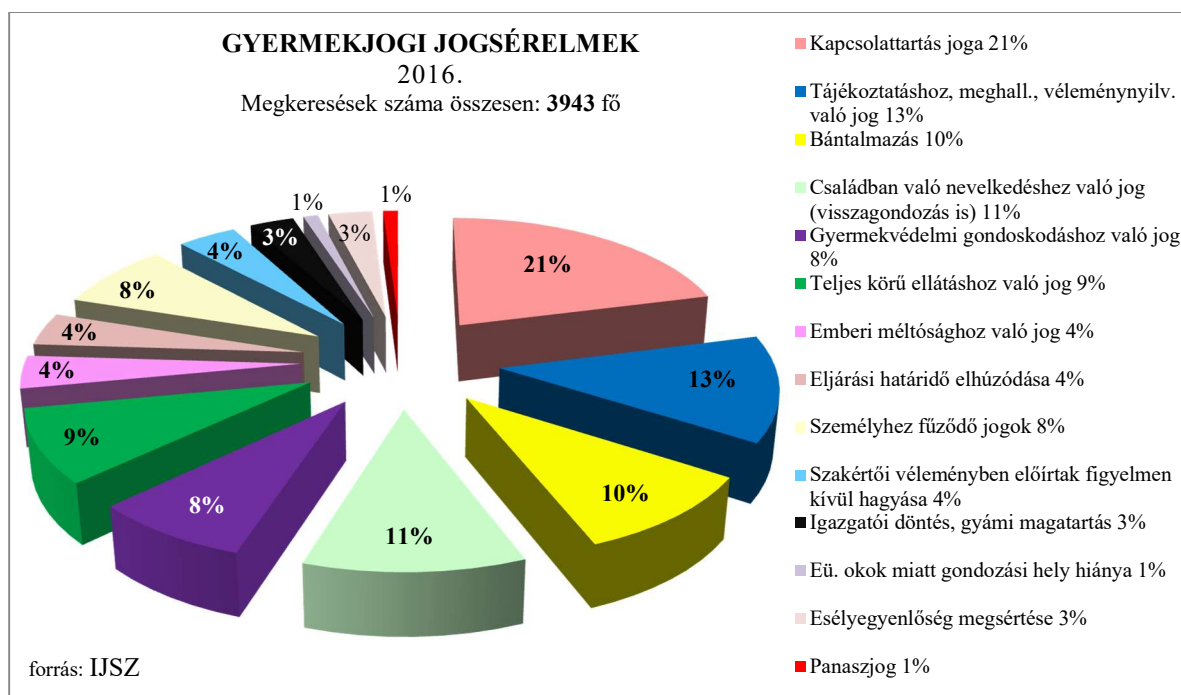
A gyermekjogi képviselőkhöz 2016-ban **3943 fő fordult**, amely a 2015-ös évhez képest közel **8 %-os növekedést jelent**.

Fontos eredménynek tekinthetjük, hogy a megkeresők között nőtt a gyermekjogi képviselőkhöz forduló gyermekek és szülők száma, 46%-ról, 54%-ra.



A megkeresések 71% -a 2016-os évben is elsősorban a tájékoztatással, információ-adással orvosolhatóak voltak, de ezek száma csökkent a tavalyi évhez viszonyítva, emellett azonban nőtt a panaszok és az észrevételek száma. Az észrevételeket a gyermekjogi képviselők a

gyermek sorsrendezése ügyében összehívott tervezési –és elhelyezési értekezleten teszik, amennyiben a gyermek számára kijelölt gondozási hellyel vagy a kapcsolattartás szabályozására tett javaslattal nem értenek egyet, vagy arra vonatkozóan kiegészítő javaslataik vannak.



A jogsértésekre vonatkozó megkeresések a 2015-ös évhez nagyon hasonló módon alakultak. A **kapcsolattartáshoz való jog** sérülésével összefüggésben érkező megkeresések jelentek meg a legmagasabb számban. Ez a szám elsősorban a családban élő, elvált szülők gyermekeinek kapcsolattartási jogát érinti, **elsősorban a gondozó szülő magatartása okán**. A probléma az elmúlt évek során tovább erősödött, a helyzet javítása érdekében tett jogalkotói lépések ellenére sem látszik számottevő javulás.

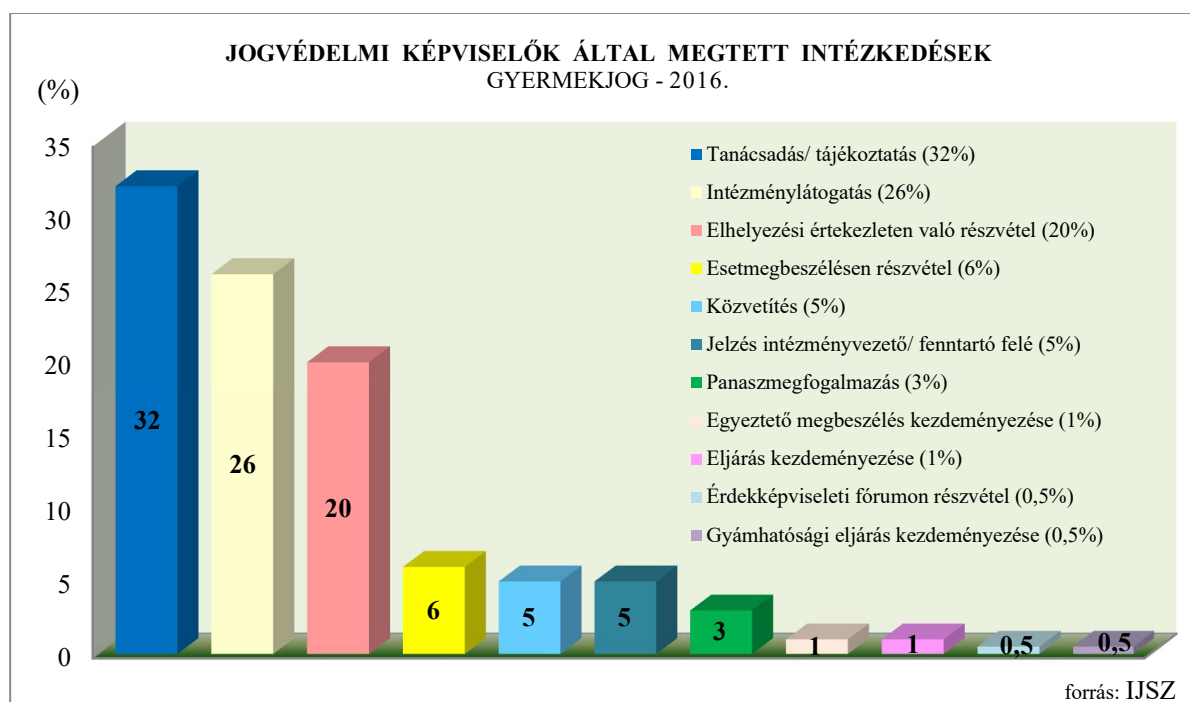
A **tájékoztatáshoz, meghallgatáshoz, véleménynyilvánításhoz való jog** kapcsán több problémát azonosítottak a gyermekjogi képviselők. Az elhelyezési értekezleteken a gyermekeknek nincs lehetősége arra, hogy véleményt mondjanak a kijelölt gondozási helyet illetően, tekintettel arra, hogy egy intézmény / nevelőszülő kerül megjelölésére, tehát nincs választási lehetőségük. Saját ügyeikben sok esetben nem kapják meg a szükséges mértékű és számukra is érthető módon megfogalmazott tájékoztatást: például miért mennek szakértői vizsgálatra, miért nem mehetnek el saját felülvizsgálataikra a gyámhivatalba. Több helyen rendszeres konfliktust eredményez, hogy az étrendjüknel, ruházatuk vásárlásánál nem hallgatják meg a véleményüket. A gyermekek a korábbi évekhez hasonlóan, „csak ritkán kapják meg az őket érintő határozatokat és a nekik küldött határozatot a nevelők a felbontás után az iratanyaghoz teszik. A fiatalok gyakran a kívánatosnál hosszabb ideig nem találkoznak személyesen gyermekvédelmi gyámjukkal, így az őket érintő kérdésekben, problémáik megoldásához nem tudnak tájékoztatást kapni.

A gyermekvédelmi szakellátással összefüggésben fontos megemlíteni, hogy komoly problémát jelent a **speciális és a kettős szükségletű gyermekek elhelyezése**, valamint a szakemberek hiánya.

A **teljes körű ellátás** során a gyermekektől érkező panaszok elsősorban az ételek minőségére és a zsebpénz alacsony összegére vonatkoznak. Sajnos még mindig több panasz érkezik a gyermekektől arra vonatkozóan, hogy a zsebpénzt nem kapják meg egy összegben annak ellenére, hogy a jogszabály ezt írja elő, illetve a gyermekek zsebpénzéből történik meg a károkozások költségeinek megtérítése is.

Bántalmazással kapcsolatban több panasz érkezett a szakellátás területéről, ezekben az esetekben mindig megtörténik a jelzés a gyámhivatalok, a gyermekvédelmi gyám és az intézményvezető felé is. Gyermekek-gyermek, felnőtt-gyermek viszonylatban fordul elő leggyakrabban a bántalmazás, de a 2016-os évben több alkalommal is megtörtént, hogy a gyermekek felnőtteket bántalmaztak a szakellátásban.

Az **örökbefogadhatóvá** nyilvánítások során javulás volt tapasztalható a 2016-os évben, a gyámhivatali eljárások felgyorsultak, korábban sok eljárási hiba történt a nevelésbe (korábban: átmeneti nevelésbe) vétel eljárások során, amelyek miatt a gyermekek nem lettek örökbe fogadhatóvá nyilvánítva, ezek száma a 2016-os évben jelentősen csökkent és több gyermek vált örökbe fogadhatóvá. Fontos lenne azonban nagyobb hangsúlyt fektetni a testvérek együttes örökbefogadásának támogatására, melynek fontos előfeltétele, hogy a testvéreket a szakellátás rendszerébe való bekerüléskor ne válasszák szét, illetve együttes elhelyezésük hiányában a testvérek közötti rendszeres kapcsolattartás biztosítva legyen. Az országban eltérő a testvérkapcsolatok jelentőségének megítélése az örökbefogadási eljárások során, ennek egységesítése fontos lenne.



A gyermekjogi képviselők tevékenységének fő elemei a tájékoztatás, a tanácsadás, az intézménylátogatás és az elhelyezési tanácskozásokon való részvétel. A megkeresések

legnagyobb részében a megkeresés jellege nem igényel konkrét eljárási tevékenységet a gyermekjogi képviselőtől, iránymutatásra, szakmai segítségre van szüksége a megkeresőnek (elsősorban a gyermekvédelmi rendszer szakemberei részéről érkező megkeresések kapcsán). A gyermekjogi képviselők meghatározott rend szerint látogatják a gyermekotthonokat, azonban a nevelőszülői hálózatban élő gyermekekkel való kapcsolattartás továbbra is okoz problémákat, elsősorban a gyermekjogi képviselők alacsony száma miatt.

A speciális és kettős-szükségletű gyermekek esetében a gyermekjogi képviselőnek kötelező jelen lenni az elhelyezési tárgyaláson, egyéb esetben egyéni mérlegelése, hogy részt vesz-e a tárgyaláson. Amennyiben a gyermekjogi képviselő nem ért egyet a kijelölt gondozási hellyel, a kapcsolattartásra vonatkozó szabályozási javaslattal, akkor ezt észrevételezi a tárgyaláson, kéri annak jegyzőkönyvi rögzítését.

Tevékenysége során figyelmet fordít arra, hogy amennyiben egy panasz a gyermekvédelmi intézményen belül, a felek közötti közvetítés vagy a közvetítés eszközeinek használatával megoldható, akkor ennek érdekében tevékenykedik. Ilyen esetekben, ha tevékenysége eredményre vezet, nem indít panaszeljárást.

Bántalmazás, kapcsolattartás akadályozása, rendszeresen visszatérő panaszok esetén minden esetben megindítja a panaszeljárást. A gyermekvédelmi intézmények vezetőjének 15 nap, a fenntartónak 30 nap áll rendelkezésére a panasz kivizsgálására. Ennek a kötelezettségüknek az esetek jelentős részében határidőn belül eleget tesznek.

3. Rendezvények, együttműködések

A 2016-os évben a gyermekjogi területen több rendezvényt is szerveztünk, melyek célja a jogtudatosítás volt.

2016 áprilisában megjelent „Az elveszett madártoll” mesekötet, mely 10 történeten keresztül mutatja be azokat a legfontosabb gyermeki jogokat, amelyek leginkább jellemzik a gyermekek mindennapi életét. A mesekötet megjelenését követően, ősszel 19 megyei állomáson, több mint 2500 óvodapedagógus részvételével **„MesÉLJ jogosan” országjáró gyermekjogi programsorozatunk volt.** A rendezvényeken résztvevő óvodák munkatársai speciális módszertani segítséget kaptak a gyermeki jogokról és mesekönyv feldolgozásához.

A programsorozat keretében az OBDK az ország több mint **4500 óvodája számára 4-4 ingyenes példányt** biztosított az mesekötetből. Emellett a könyv decembertől kereskedelmi forgalomban is megvásárolható.

Gyere-K-épbe Gyermekjogi Roadshow

A roadshow célja, hogy a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek számára egy vidám rendezvény keretén belül segítsünk a jogaik megismerésében, segítsük őket abban, hogy felismerjék az őket érő esetleges jogsértéseket is. Emellett a rendezvény támogatja a gyermekek kommunikációját, a gyermekjogi képviselőhöz történő odafordulást jogsérelem esetén, valamint növeli a bizalmat.

A programmal **két év alatt közel 7000 szakellátásban élő gyermeket szólított meg az OBDK.** Az egész napos rendezvények keretében **színes gyermekjogi ismeretterjesztőkkel, szakmai és sportprogramokkal** vártuk az érintett gyermekeket, kísérőiket, a nevelőszülőket és a

gyermekotthonok dolgozóit. 2016-ban 7 regionális helyszínen (Székesfehérváron, Budapesten, Kaposváron, Egerben, Kecskeméten, Nyíregyházán, Szombathelyen) voltunk.

Jog-képes kártyajáték

A gyermekek jogtudatosításának elősegítése érdekében gyermekjogi kártyacsomag készült (2000 példányban), amelynek célcsoportja a 6-18 éves korosztály.

A gyermekjogi kártyacsomag különböző élethelyzeteket, tárgyakat és szimbólumokat ábrázoló képekből áll, melyek segítségével a gyermekek könnyen bevonhatók olyan beszélgetésekbe, csoportos vagy egyéni játékba, ami fejleszti és tudatosítja a jogokkal kapcsolatos ismereteiket.

Egy kártyacsomag 30 db színes kártyából áll. Mellékletként tartalmaz egy 40 oldalas Útmutató füzetet, amely minden, az adott képhez kapcsolódó gyermekjogot felsorol, ami a játékot vezető felnőtt részére nyújt segítséget.

A képek ábrái lehetőséget teremtenek arra, hogy azok kapcsán több gyermekjogi téma is a beszélgetés témája lehessen. A gyermekek asszociációs képessége, megélt élethelyzeteik erre befolyással lesznek. (Például ha valaki a keresztelő képét húzza, lehet beszélni a vallásszabadságról, az esélyegyenlőségről. stb.)

4. Jövőbeni irányok, stratégiák, folyamatban lévő fejlesztések

- 2017-ben is megrendezésre kerül a Gyere-Kép-be gyermekjogi roadshow, helyszíneként azokat a megyéket választottuk ki, ahol a rendezvény még nem került megrendezésre.
- Az elveszett madártoll című mesekönyvhöz kapcsolódóan rajzpályázatot hirdettünk az óvodáknak, a pályázatok benyújtási határideje 2017. március 20.
- A nevelőszülőnél élő gyermekek jogvédelmének hatékony ellátása érdekében a feladatellátás átstrukturálása, protokoll készítése szükséges. A gyermekjogi képviselők létszámának növelése nélkül azonban ennek a feladatnak az ellátása nem tud hatékonyan megvalósulni.
- Jog-képes kártya szétosztása a gyermekjóléti központoknak, a központ munkatársainak felkészítése a kártyajáték hatékony használatára. A felkészítés egységes módon történik és a megyei gyermekjogi képviselők feladata. Tervezett kezdési időpont: szeptember.
- Munkacsoport létrehozása a speciális és kettősszükségletű gyermekek ellátási helyzetének javítása érdekében, valamint a munkacsoport létrejöttét követően a szükséges lépések feltérképezése, javaslatok kidolgozása. Együttműködés a betegjogi területtel a pszichiátriai ellátás érintettsége okán.
- Munkacsoport szervezése az örökbefogadás kapcsán felmerült problémák feltárására, összegzésére (fókuszban a testvérkapcsolatok jelentőségére). Együttműködés kezdeményezése az illetékes államtitkársággal.

C) Ellátottjogi szakterület

1. Az ellátottjogi jogvédelmi terület bemutatása

Az OBDK által foglalkoztatott ellátottjogi képviselők a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.), valamint a Korm. rendelet rendelkezései alapján a szociális intézményektől független személyként biztosították a szociális alapszolgáltatást és a szakosított ellátást igénybevevő ellátottak jogvédelmét.

Segítő tevékenységük során aktívan és kezdeményezően lépnek fel a jogérvényesítés és a jogtudatosság fejlesztése érdekében.

Az ellátottjogi képviselő feladatai:

- **segíti az ellátást igénybevevőt (törvényes képviselőjét) az ellátáshoz kapcsolódó problémák megoldásában,**
- egyeztető megbeszélés koordinálásával segítséget nyújt az intézmény és az ellátott valamint panasz érintettjei között kialakult **konfliktusok rendezésében,**
- **segíti az ellátottat (törvényes képviselőjét) panaszza megfogalmazásában, egyedi meghatalmazás alapján kezdeményezheti a panasz kivizsgálását,**
- **segítséget nyújthat a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságokhoz benyújtandó beadványok megfogalmazásában,**
- tájékoztatást nyújthat az ellátáshoz kapcsolódó alapjogokról, az intézmény jogairól és kötelezettségeiről valamint az ellátást igénybevevőket érintő jogokról,
- a jogviszony keletkezése és megszűnése, továbbá az áthelyezés kivételével, **írásbeli meghatalmazás alapján** eljárhat az intézményi ellátással kapcsolatosan az intézmény vezetőjénél, fenntartójánál, illetve az illetékes hatóságnál,
- **jelzéssel élhet, intézkedést kezdeményezhet a fenntartónál a jogsértő gyakorlat megszüntetésére,**
- részt vesz a tartós bentlakásos szociális intézményben rendezett érdekképviseleti fórum ülésén, ahol tájékoztatást tart az ellátotti jogokról,
- az OBDK által meghatározott gyakorisággal és időtartamban **fogadóórát tart a bentlakásos szociális intézményekben,**
- felveszi a kapcsolatot az intézményben működő ellátotti önkormányzattal, tájékoztatásaival segíti annak működését,
- **a korlátozó intézkedés alkalmazásakor** a jogszabályban meghatározottak szerint intézkedik.

Jelenleg összesen **15 fő látja el az ellátottjogi képviselői feladatokat.**

Az ellátottjogi képviselők az elmúlt évben is az ellátottak részére többnyire közvetlenül a szolgáltatás helyszínén, **térítésmentesen,** az összes szociális ellátási forma esetében biztosították a jogvédelmet. Az ellátottjogi képviselők a tartós bentlakást biztosító intézményekben - az OBDK által meghatározott - jogvédelmi munkára vonatkozó szakmai

feltételrendszer alapján, rendszeres fogadóórák biztosításával látták el a jogvédelmi feladatokat. Emellett folyamatos jelenlétet biztosítanak az ellátási területükön található szociális alapszolgáltatóknál is.

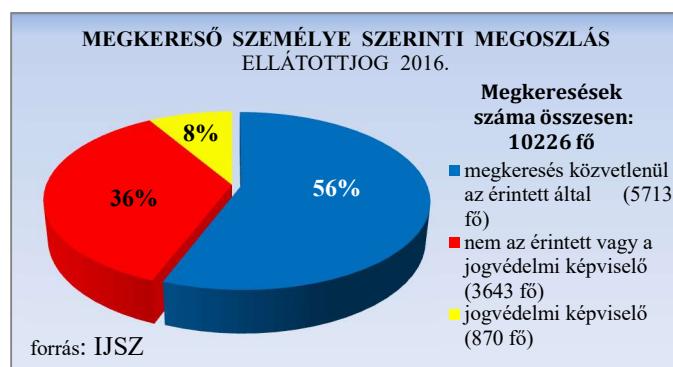
2. Az ellátottjogi képviselők tevékenységének összefoglalása

Az OBDK a jogvédelmi képviselőire támaszkodva a megalakulása óta elért eredményeinek megőrzésére, és azok gyarapítására törekedett, folyamatosan örködött a törvényben megfogalmazott ellátotti jogok érvényesülése felett. A 2016-os évben is arra törekedtünk, hogy az **ellátottak érdekében, - velük minél szorosabban együttműködve -** a problémamegoldás során, egyre több lehetősége nyíljon a jogvédelmi képviselőknek az esetek kezelésére. Ennek érdekében fenntartottuk azon 2015-ben bevezetett szakmai követelményt, mely alapján az *50-100 férőhely közötti szakosított ellátást nyújtó intézményekben is* negyedévenként megtartott fogadóóra keretében nyílik lehetősége az ellátottaknak és a jogvédőknek a személyes találkozásra.

Az ellátottjogi képviselőket a 2016-os évben összesen 10226 esetben keresték meg, amely 10,6 %-os növekedést jelent a 2015-ben (9617) mért adatokhoz viszonyítva. A megkeresések száma 2016-ban emelkedő tendenciát mutatott.

A megkeresések száma szerint a jogsértettek 5713 esetben keresték meg a jogvédelmi képviselőt, míg a jogsértettől eltérő személyek 3643 esetben. A jogvédelmi képviselők 870 esetben észrevételezték a felmerülő problémákat.

A megkeresők személye szerinti megoszlást az alábbi diagram mutatja:



Meglátásunk szerint a változás hátterében nem a jogsérelmek számának növekedése, hanem a jogvédelmi rendszer ismertebbé válása állhat, emellett a személyes találkozások számának növelése is generálta a gyakoribb megkereséseket. Az ellátást igénybe vevők mellett a törvényes képviselők és a hozzátartozók részéről is egyre több megkeresés érkezik. Ebben nagy szerepet játszik a jogszabályban meghatározott, és a szociális szolgáltatók által biztosítandó egységes arculatot mutató jogvédelmi képviselői hirdetések kihelyezése, melyek tartalmazzák a jogvédelmi képviselők elérhetőségét. Ezen kívül a szolgáltatók internetes felületein ugyancsak egyre gyakrabban jelenítik meg az ellátottjogi képviselők elérhetőségeit, illetve azokat minden szolgáltatás esetében az ellátásra megkötött megállapodási szerződéseken is feltüntetik.

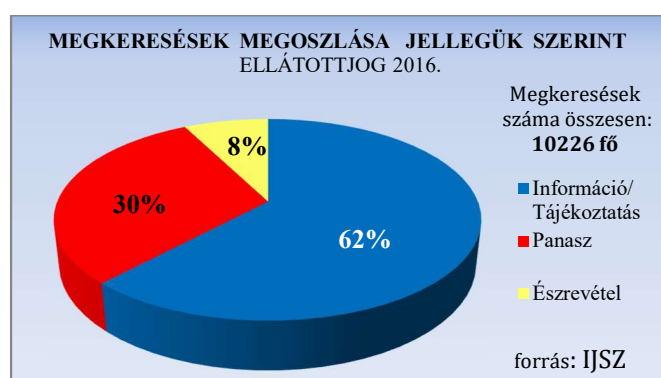
Statisztikai adatainkból kiderül, hogy az összes megkeresés 63%-a személyes megkeresés volt, a megkeresések 21%-a telefonon, 13%-a e-mailben, 3%-a levél / fax útján érkezett.

A szociális intézmények - szabályzataik kialakítása során is - fokozottan számítanak az ellátottjogi képviselők tapasztalataira, jogvédelmi ismereteire, amelyek a jogvédelmi képviselők folyamatos intézményi jelenlétének is köszönhetőek.

A megkeresések jelentős részét az információk, tájékoztatások kérése tette ki. Ez az összes megkeresés 62%-a, míg a panaszok a megkeresések 30%-a volt.

Az ellátottjogi képviselők az elmúlt évben számos észrevételezést tettek az intézmények felé, ezek a megkeresések 8%-át tették ki. Ezek az észrevételek eredményesen segítettek a szociális szolgáltatók működésében észlelt helytelen, jogsértő gyakorlatok és hiányosságok felszámolását.

A megkeresések jellegük szerinti megoszlása az alábbi diagramon látható:



Az ellátottjogi képviselők intézkedéseinek kimagaslóan (76,3 %) magas száma az elmúlt évben is az ápolási, gondozási feladatokat ellátó, bentlakásos szociális intézmények által nyújtott ellátásokhoz kapcsolódott. A jogsérelmet elszenvedők társadalmi helyzetére vonatkozó adatok alapján megállapítható, hogy a megkeresések túlnyomó hányada az idős személyek által leggyakrabban igénybe vett szociális ellátást nyújtó intézményekből érkezik. Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekből a megkereséseknek csupán az 5,9%-a, az alapszolgáltatásokból a megkeresések mindössze 10,9%-a érkezett. Ez utóbbi alacsony megkeresési hányad mögött az ellátottjogi képviselők időszakos megjelenése és az ellátottak szociális szolgáltatók felé fennálló, kevésbé kiszolgáltatott helyzete, kevesebb sérelmes helyzet kialakulása, a ráutaltság alacsonyabb foka is vélelmezhető.

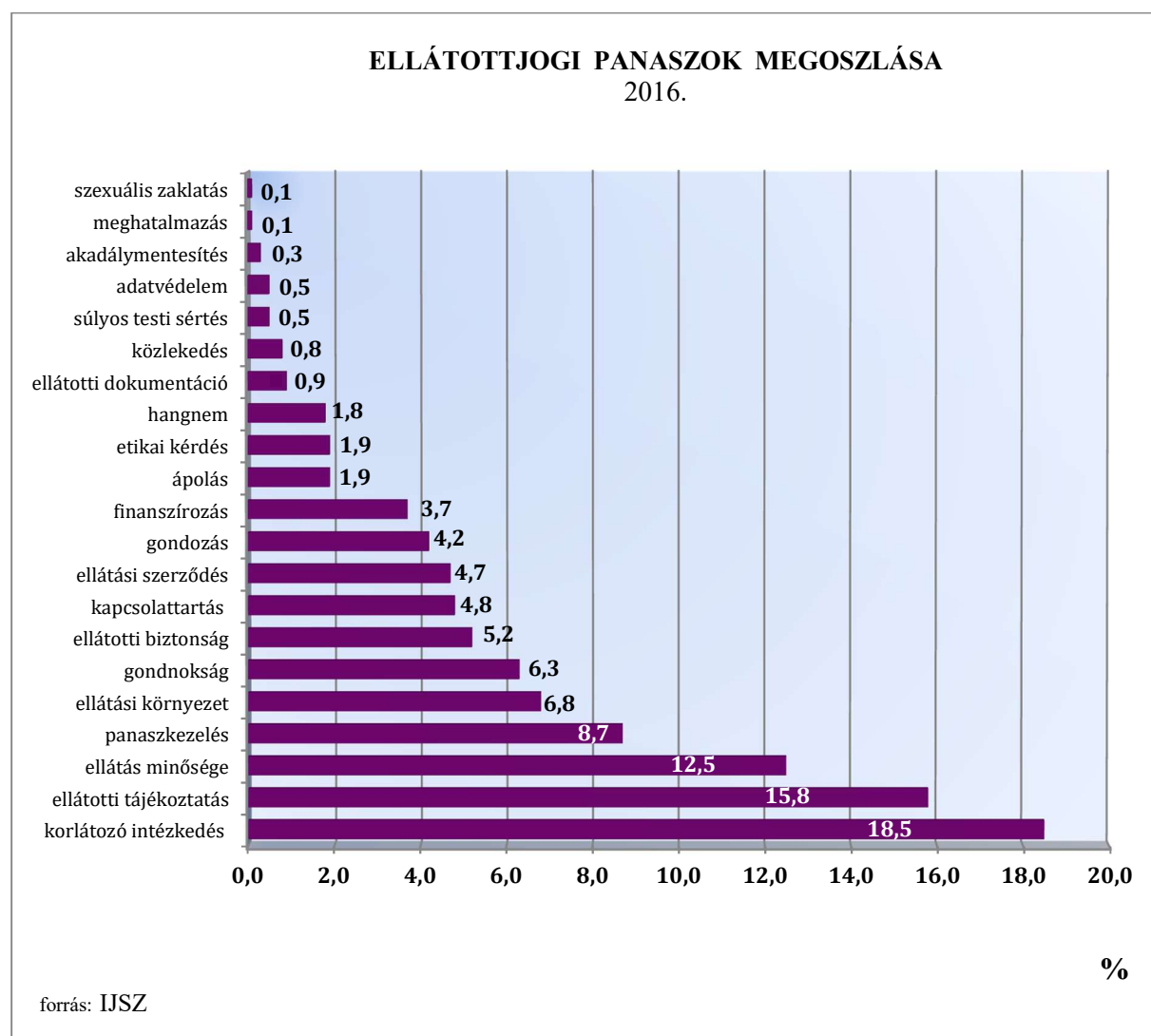
A szociális ellátások szerinti felosztást az alábbi táblázat mutatja:

Alapszolgáltatás (%)										Szakosított ellátás (%)					
nappali ellátás	házi segítségnyújtás	családsegítés	étkeztetés	támogató szolgáltatás	utcai szociális munka	jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	közösségi ellátás	ragugonnyok és tanyagondnoki szolgáltatás	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	átmeneti elhelyezést nyújtó (bentlakásos) intézmény	egyéb speciális intézmény	rehabilitációs intézmény	lakóotthon	támogatott lakhatás	
3,4	2,7	2,0	1,6	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	76,3	5,9	2,7	1,8	1,6	0,8	

A szociális alapellátásból jelzett megkeresések döntő többsége a nappali ellátásból érkezett, (3,4%), míg a házi segítségnyújtásból (2,7%), a szociális étkeztetésből (1,6%), és a családsegítésből (2,0%) érkezett, melyekben szintén az idős ellátotti kör megjelenése jellemző.

Általánosságban pozitív irányba mutató eredményként tekinthetünk arra is, hogy ezen szolgáltatások esetében az ellátási szerződéseken már egyre gyakrabban feltűntetik a területileg illetékes ellátottjogi képviselő elérhetőségét.

Az ellátottjogi panaszok megoszlását az alábbi ábra mutatja:

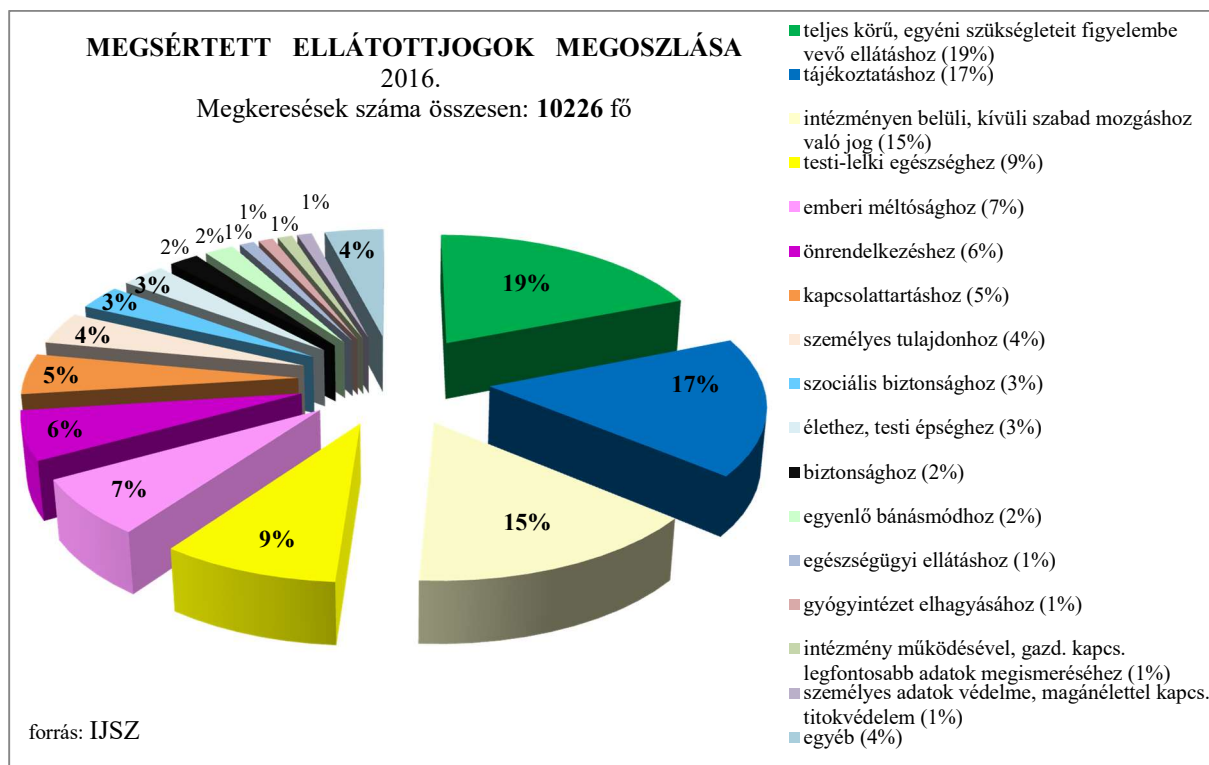


A közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról alkotott rendelet végrehajtása elsősorban az idősek részéről váltott ki nagy visszhangot, majd a rendelet szigorításainak csökkentése irányában mutató módosítása után az e tárgyú megkeresések száma lényegesen lecsökkent.

A megkeresések tárgyát illetően a legtöbb megkeresés a korlátozó intézkedésekhez kapcsolódóan érkezik (18,5%), de hasonlóan magas (15,8%) az ellátotti tájékoztatással

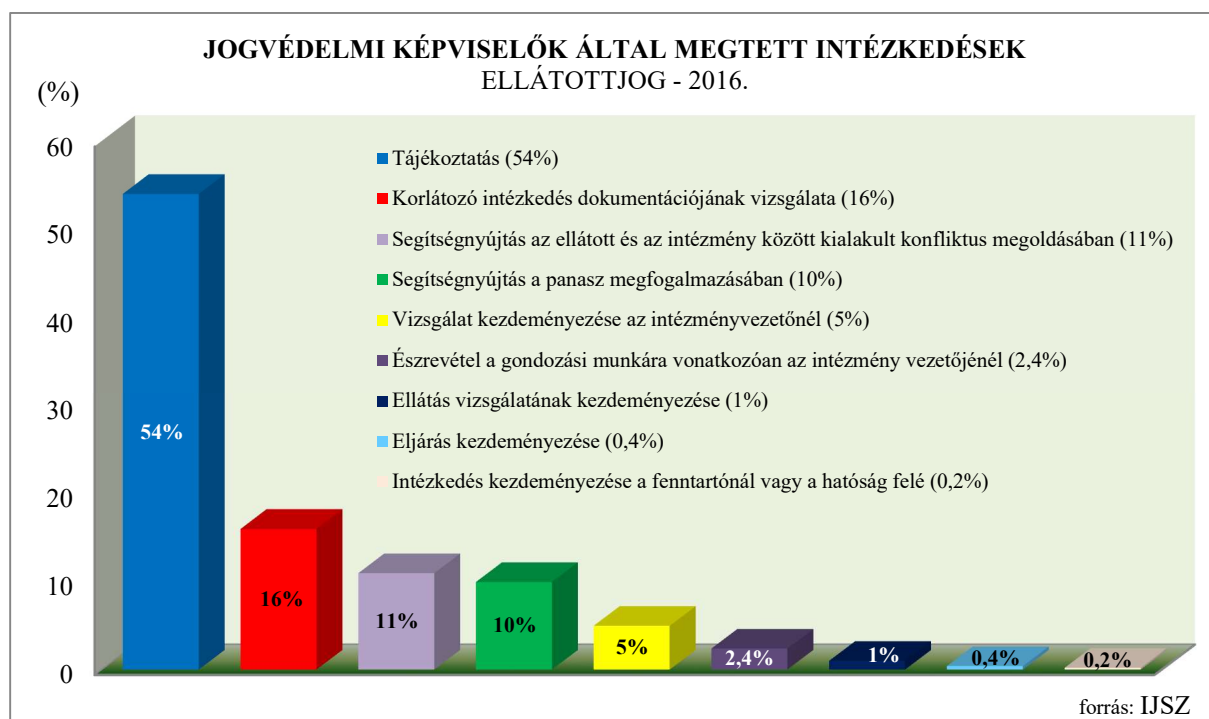
kapcsolatos, illetve az ellátás minőségére (12,5%) vonatkozó megkeresések száma is. A szociális ellátórendszer illetve a szociális dolgozók általában pozitív, segítőkész hozzáállását, kooperatív, kritikai észrevételeket elfogadó viszonyulását tükrözi azon tény, hogy a megkeresések mindössze 8,7%-ában volt szükség egyedi panaszkezelésre.

A megsértett ellátottjogok megoszlását az alábbi diagram mutatja:



Az összes megsértett ellátotti jogtípus 19%-át a teljes körű, egyéni szükségleteit figyelembe vevő ellátáshoz való jog tette ki, míg a tájékoztatáshoz való jog megsértése a megkeresések 17%-a volt. Jelentősnek mondható az intézményen belüli, illetve kívüli szabad mozgáshoz való jog korlátozása. A testi-lelki egészséghez (9%), az emberi méltósághoz (7%), az önrendelkezéshez (6%), a kapcsolattartáshoz (5%) való jog megsértése viszonylagosan ritkábban sérülő ellátotti jog. A panaszokkal kapcsolatos jogvédelmi képviselői észrevételezésekre a szociális szolgáltatók leggyakrabban - az ágazatban általánosan is tapasztalható – az egyre nagyobb gondot okozó szakember-, és forráshiányra hivatkoznak.

A megkeresésekre a **jogvédelmi képviselők által megtett intézkedések** az alábbiak szerint alakultak:



A megkeresésekre történő intézkedések közül leggyakrabban a tájékoztatásra és információátadásra (54%) volt szükség, míg segítségnyújtást, az ellátott és a szociális intézmény között kialakult konfliktus feloldásában való közreműködésre az esetek 11%-ában került sor.

A fenti táblázat adataiból megállapítható, hogy a jogvédelmi eszközök sorából egyre nagyobb igény mutatkozik a mediatív jellegű, egyeztető megbeszélésekre, amelynek koordinálásában az ellátottjogi képviselők rendszeresen részt vesznek. Az egyeztető megbeszélések során a jogvédelmi képviselő segíti a konfliktusban érintett feleket, hogy a számukra legelfogadhatóbb megoldást találják meg.

Az együttműködés különböző szakaszaiban általánosan tapasztalható a rendszeres és az ellátott állapotának megfelelő tájékoztatás elmaradásából származó jogsérelem. Az ellátottak emiatt az ellátottjogi képviselőhöz, - mint a szociális intézménytől független, hiteles, a tájékoztatásra minden esetben nyitott személyhez - egyre nagyobb számban fordulnak. A jogvédelmi képviselő ezekben az esetekben tájékoztatja az ellátottat a tájékoztatáshoz való jogáról továbbá a panasztételi lehetőségeiről. Az ellátott ez irányú kérése esetén elősegíti a megfelelő tájékoztatáshoz való jogának érvényesülését, továbbá segítséget nyújt az intézménnyel szemben felmerült konfliktus megoldásában.

Tekintettel arra, hogy az intézmény és az ellátott közötti apróbb konfliktusok, problémák, valamint az ellátottak közötti konfliktusok kezelésében, megoldásában az ellátottjogi képviselői részvétel rendszeres, nagy segítséget jelentenek az OBDK által az ellátottjogi képviselőknek biztosított mediációs képzéseken elsajátított ismeretek, gyakorlatok.

A 2016. évben is fokozott figyelemmel kísérik az ellátottjogi képviselők a speciális ellátotti csoportok jogainak érvényesülését. Jelentős pozitív elmozdulást eredményeztek az AJBH által a pszichiátriai és fogyatékkal élőkét ellátó szociális intézményekben folytatott vizsgálatok. Az ezekről készült jegyzőkönyvek alapján sok esetben - az abban rögzített hiányosságokra figyelemmel - a fenntartók kötelezettségeket írtak elő az intézményeik számára. Ezek a változtatásokra vonatkozó fenntartói elvárások egybe esnek az OBDK-nak a szociális intézményekkel kapcsolatos tapasztalataival, és a jelezett problémák kiküszöbölése előremutató, az OBDK jogvédelmi céljait ugyancsak megfelelően tükrözik. Tapasztalataink szerint az intézmények a mindennapi intézményi működést érintő és az ellátottak jogait is érintő problémák kiküszöbölése érdekében számos esetben igénylik az ellátottjogi képviselővel történő konzultációt.

Jogvédelmi képviselők tájékoztatásai szerint általánosan tapasztalható, hogy a demens, értelmi és testi fogyatékkal élők vagy a pszichiátriai betegek körében is alkalmazott - a testi épség megóvására irányuló – intézkedéseket, (rögzítések, ágyrácsok alkalmazását) a szociális intézmények igen gyakran nem tekintik korlátozó intézkedésnek, és ennek következtében nem is történik meg ezek jogszabályi rendelkezés által előírt adminisztrációja. Az ellátottjogi képviselők a túlzott mértékű korlátozó intézkedések alkalmazásának jogszerűtlenségét rendszeresen jelzik az azokat alkalmazó szociális intézményeknek, illetve a működési engedélyt kiadó hatóságoknak.

Ezen felül a jogtudatosság fejlesztése érdekében jogvédelmi képviselőink rendszeresen tájékoztatják az ellátotti jogokkal kapcsolatos rendelkezésekről, az ellátotti jogokról, és a jogszabályi változásokról az intézményvezetőket, a szociális dolgozókat, a szociális szolgáltatásokat igénybe vevő ellátottakat, az intézményben dolgozókat.

A cselekvőképességében részlegesen korlátozott ellátottak jelentős számban fordulnak segítségért a jogvédelmi képviselőkhöz, mivel gyakran kapunk jelzést a kapcsolattartás nehézségeiről, és a gondnokság alatt álló ellátottak gyakran anyagi helyzetükről sem rendelkeznek érdemi információval. Az ellátottjogi képviselők ilyen esetekben tájékoztatják a gondnokoltat arról, hogy hova fordulhat kérdéseivel, segítik a panaszost a tájékoztatáshoz való jogának érvényesítésében, továbbá segítséget nyújtanak a panaszaiak megfogalmazásában.

Az ellátott teljes körű, egyéni szükségleteit figyelembe vevő ellátáshoz való jogának érvényesüléséhez kapcsolódóan kiemelés érdemel, hogy az ellátottak gyakorta nem megfelelő ellátási formában részesülnek, illetve nem kapnak adekvát segítséget, megfelelő információkat (szociális munka).

A tájékoztatáshoz való jog sérülése általában nemcsak az ellátott felé történő tájékoztatás hiányát jelenti, hanem az ellátási jogviszony megszüntetésével kapcsolatos egyéb ügyeket (ügyintézés, pénzbeli támogatások, más intézmények, továbblépési lehetőségek) is érint.

Az intézményen belüli, kívüli szabad mozgáshoz való jog sérülését tapasztalataink szerint a legtöbb esetben az okozza, hogy a gondnokok sokszor helytelenül értelmezik gondnoki teendőiket (pl. szankcióként alkalmazzák, hogy mikor mehet, vagy nem mehet ki a gondnokolt a szociális intézményből).

Személyes adatok védelméhez, a magánélettel kapcsolatos titokvédelemhez való jog vonatkozásában az intézmények egyre nagyobb hányada kezeli kellő súllyal ezt az ellátotti jogot, így érzékelhetően egyre kevesebb megkeresés vonatkozik erre.

Az OBDK a hajléktalan személyek jogtudatosságát - a részükre fontos információkat tartalmazó - tájékoztató kiadvány készítésével igyekezett növelni.

Az emberi méltósághoz, testi, lelki egészséghez, az állapotuknak megfelelő szociális ellátáshoz, a szociális biztonsághoz, az egyenlő bánásmóddhoz és az akadálymentesítéshez fűződő jogok is gyakran és fokozottan sérülhetnek a hajléktalanok ellátása során, ezért ezek érvényre juttatására az ellátottjogi képviselők kiemelt figyelmet szentelnek. Feltehetően a jogtudatosság és az évek óta megoldatlan, ezen ellátotti csoportot érintő problémák miatt is, az ebből az ellátotti csoportból érkező megkeresések száma jelentősen nőtt.

Meg kell említenünk, hogy viszonylag gyakoriak az adatkezeléssel összefüggő panaszok, valamint visszatérő problémaként jelentkezik a „kitiltásokhoz” (egyreszori szociális ellátásokból történő kizárás) kapcsolódó, országosan igencsak eltérő intézményi szabályozás, aminek következtében több szociális szolgáltatónál tapasztalható jogilag nem kellően megalapozott gyakorlat. Az ellátottjogi képviselő a tapasztalt helytelen, jogsértő gyakorlat fennállása esetén, - az ellátotti jogok érvényesülése érdekében - felhívja a szociális szolgáltató figyelmét a vonatkozó ágazati jogszabályi rendelkezésekre, valamint szükség esetén jelzi a problémát a szolgáltató fenntartójának.

3. Rendezvények, együttműködések:

Az elmúlt évben megjelent az OBDK által megtervezett ellátottjogi plakátunk, amely révén szemléletesen áttekinthetők az ellátottak jogai.

Az ellátottjogi képviselők rendszeresen részt vesznek a bentlakásos szociális intézmények lakossági fórumain, amely szintén hozzájárul a jogtudatosság fejlesztéséhez. A fórumokon kiosztott, korábbi években készült, ám még hatályos kiadványok sikere továbbra is jelentős az intézményekben. Szívesen olvasták, mentálhigiénés foglalkozások keretén belül közösen feldolgozták a kiadványok tartalmát.

4. Jövőbeni irányok, stratégiák, folyamatban lévő fejlesztések

Az OBDK „Tudom, hogy van jogom” címmel 2015-ben lezajlott pályázatának sikere bizonyította, hogy ezen a csatornán keresztül olyan ellátotti rétegeknek is lehetősége nyílik véleményük kifejezésére, akiket egyébként nehéz elérni. Ezért fontos, hogy a jövőben is az IJSZ lehetőséget biztosítson az intézményeknek és az ellátottaknak a jogtudatosság növelése érdekében való közös gondolkodásra, alkotásra. Ezért ismét meghirdetjük a pályázatot „Tudom, hogy van jogom 2017” címmel.

A jogtudatosság növelése érdekében kiemelt feladatnak tekintjük az eddig kiadott kiadványaink mellett további, az ellátottakat érintő kérdésekkel kapcsolatos, könnyen érthető formában megfogalmazott tájékoztató anyagok készítését.

Ugyancsak a fentiek érdekében az IJSZ, mint az OBDK jogutódja feladatának tekinti a módszertani tevékenységének fokozását a szociális szolgáltatók felé, s ennek keretében

adekvát információs bázisok létrehozását az ellátottak, hozzátartozóik valamint a szociális szolgáltatók részére.

AZ IJSZ az OBDK által kidolgozott stratégiája nyomán lényeges elemének tekinti a szociális ellátásban dolgozó szakemberek ellátottjogi képzését, továbbképzését, különös tekintettel a kötelező kreditpontos képzésekbe történő bekapcsolódásra, mely jelentősen hozzájárulhat a jogsérelmek számának csökkentéséhez. Az ellátotti jogok biztosítása és a jogtudatosság fokozása érdekében az IJSZ a szociális szféra szereplőivel történő egyeztetéseket követően a jövőben is tervezi az ágazatot illetve ennek nyomán az ellátottakat érintő jogszabály módosítások kezdeményezését a jogalkotó irányába.

III. Központi Panasziroda

A megkeresők az ingyenesen hívható zöld számon juthattak hozzá mindhárom jogterületre kiterjedően az információkhoz, tájékoztatáshoz. A Központi Panasziroda 2016. évben regisztrált hívásainak száma 1778 volt.

A Központi Panaszirodán személyesen megjelenő panaszosok számában növekedés tapasztalható. A megkeresők azonnal tanácsot, illetve javaslatot kaptak az ügyük lehetséges megoldására, az eljárás módjára, illetve tájékoztattuk őket az ügyben illetékes jogvédelmi képviselő elérhetőségéről, amennyiben erre szükség volt. Kérés esetén a személyesen megjelenő érdekeltet azonnal tudta fogadni az OBDK központjában jelen levő jogvédelmi képviselő, illetve az - ügyben területileg - illetékes munkatárshoz irányította.

Elmondható, hogy a betegjogi jellegű megkeresések fordulnak elő nagyobb számban, hasonlóan a korábbi években tapasztaltakhoz. Ennek oka lehet, hogy az ellátott,- illetve a gyermekjogi területen (idősek, gyerekek) az érintettek rendelkezésére álló technikai feltételek vagy azok használatának ismerete korlátozott, ezért is inkább a személyes találkozást, segítségnyújtást igénylik.

IV. Képzési feladatok

Képzési tevékenységünkről elmondható, hogy az OBDK nemcsak a jogszabályoknak megfelelő, kötelező képzésekben gondolkodott, hanem mindhárom jogterületre fókuszálva igyekezett továbbépíteni a jogvédelmi képviselői képzésen túl, azon ismeretek átadását is, amelyek a szakemberek, illetve a jövő orvosai, gyógyszerészei, egészségügyi szakemberei számára is alapos tudást biztosítanak munkájuk magas színvonalú elvégzéséhez.

A már több éve sikeresen folytatott 120 órás jogvédelmi képviselői tanfolyamon **80 fő szerzett tanúsítványt**, mely képzés hozzájárul a szakemberek jogvédelmi szemléletének erősítéséhez, és segítséget nyújt szakmai munkájukhoz. Emellett a jogvédelmi képviselői nyilvántartásban szereplő jogvédelmi képviselők részére, 6 órás térítésmentes továbbképzést tartott, melyen **35 fő** vett részt.

2016-ban az OBDK felnőttképzési intézményként, akkreditált **szakmai továbbképzéseket is** szervezett orvosoknak, fogorvosoknak, gyógyszerészeknek és az egészségügyi szakdolgozóknak. Így a tavalyi évben, a gyógyszerészeknek szóló szakmai programon **25 fő**, míg az egészségügyi szakdolgozók éves továbbképzésének keretein belül indított tréningen **60 fő** vett részt. Az egészségügyi intézmények részére akkreditált minőségügyi képzést **76 fő**, míg az adatvédelmi felelősök továbbképzést **45 fő** végezte el sikerrel.

Annak érdekében, hogy a képzések minősége egységessé és ellenőrizhetővé váljon, az OBDK kiépítette az oktatásra vonatkozó **minőségirányítási keretrendszerét**, amelyet 2014. májustól folyamatosan alkalmaz és továbbfejleszt.

Az OBDK mindezek mellett kiemelten kezelte a hazai **felsőoktatási intézményekkel** történő szoros szakmai együttműködést, melynek keretében féléves szabadon választható elméleti kurzusokat indított a jogvédelem gyakorlatának megismertetése, oktatása érdekében a hazai orvosi, jogi és pedagógiai karokon. Az elmúlt évben a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi és Fogorvostudományi Karán, a Miskolci Egyetem Állam- és Jogtudományi Karán, valamint a Szegedi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Karán tartott féléves jogvédelmi képzéseken **128 fő vett részt**. Ezen kurzusok mellett, a Semmelweis Egyetem Gyógyszerésztudományi Karán közel **500 hallgatónak tartott előadást**, a betegjogok gyógyszerészeti vonatkozásairól.

Az OBDK a 2015/2016. őszi tanévben a Debreceni Egyetem Általános Orvostudományi Karán, a Nyugat-Magyarországi Egyetem Benedek Elek Pedagógiai Karán és az Apáczai Csere János Karon indított szabadon választható elméleti jogvédelmi ismereteket tartalmazó kurzusokat. A gyakorlatorientált képzéseket **87 fő végezte el**.

Az egyetemi képzések célja, hogy a megszerzett elméleti és gyakorlati tudás nemcsak a jogvédelem területén képviselői feladatokat ellátók, hanem az orvosi, jogi és pedagógiai felsőoktatási intézmények hallgatói részére is komplex ismereteket biztosítson, amelyet hatékonyan tudjanak majd alkalmazni a mindennapi munkájuk során.

Új elemként említhető, hogy az OBDK felnőttképzési engedélye alapján, nyilvántartásba vett, **mediátor képesítést nyújtó képzést** indított „Alternatív konfliktuskezelés elmélete és gyakorlata” címmel az egészségügyi, szociális és gyermekvédelem területen dolgozók – köztük maguk a jogvédelmi képviselők – számára *mediációs készségfejlesztés* céljából. Az akkreditált szakmai programot (pilot jelleggel) az egészségügyi szolgáltatók felső vezetése számára is meghirdetésre került, így összesen **60 fő** szerzett tanúsítványt a képzéseken.

Az elmúlt éveknek megfelelően, a Magyar Gyógyszerész Kamarával kötött képzési együttműködési megállapodás keretében, újabb szakmai előadások megtartására kelült sor, 11 regionális helyszínen.

OBDK 2016. évi képzések Minőségirányítási keretrendszer alapján			
Hatósági jellegű képzések	Egyetemi képzések Szabadon választható elméleti kurzusok	Felnőttképzés Felnőttképzési engedély alapján	Szakmacsoportos minősített továbbképzések (OFTEX- GYOFTEX)
Betegjogi képviselő képzés 27 fő Ellátottjogi képviselő képzés 25 fő Gyermekjogi képviselő képzés 28 fő Regisztrált jogvédők: 35 fő	Orvosképzés SE-ÁOK SE- FOK SE-GYTK DE-ÁOK Jogászképzés SZTE- ÁJK SZTE- Jogklinika ME-ÁJK Pedagógusképzés NYME-BPK SZIE-ACSK Összesen: 715 fő	Mediációs képzések Pilot program keretében jogvédelmi képviselők és 12 kórházigazgató végezte el a képzést Összesen: 60 fő	Adatvédelmi felelősök továbbképzése Perelkerülés lehetősége az egészségügyi ellátásban Panaszmentes expediálás (gyógyszerész továbbképzés) Óvodapedagógusok képzése Ápoljunk panaszmentesen (Egészségügyi szakdolgozók továbbképzése) Klinikai audit tervezése, lebonyolítása és értékelése (minőségügyi továbbképzés) Összesen: 206 fő
Összesen:115 fő			

V. Egészségügyi minőségfejlesztési tevékenység

Az OBDK a 2016-os évben ellátta egészségügyi ellátásokkal összefüggésben az egészségügyi szakmai tevékenység minőségértékelését, működtette a minőségügyi szakfőorvosi és szakterületi vezetői rendszert, végezte a minőségfejlesztési feladatok koordinálását, szakmai irányítását, dokumentálását, a megbízottság szempontjainak érvényesítését.

Az OBDK minőségügyi feladatait az egészségügyi szolgáltatók hatósági szakfelügyeletéről, szakmai minőségértékeléséről és a minőségügyi vezetőkről szóló 33/2013. (V. 10.) EMMI rendelet határozta meg. Ennek értelmében az OBDK módszertani támogatást nyújtott a szakmai szabályok (irányelvek) kialakításához, minőségügyi célú illetve szakmaspecifikus adatgyűjtést és -elemzést végzett, kidolgozta a klinikai audit módszertanát és ennek megfelelő auditokat bonyolított le.

Az egészségügyi szakmai kollégium szakterületeinek módosítása szükségessé tette a 33/2013. (V. 10.) EMMI rendelet módosítását, illetve apró eljárásrendi pontosítások történtek a jogszabályban októberi hatálybalépéssel.

Minőségügyi feladatait a minőségügyi szakfőorvosok, szakterületi vezetők közreműködésével – előre meghatározott éves munkaterv alapján látta el. A szakfőorvosokkal és szakterületi vezetőkkel az OBDK folyamatosan tartotta a kapcsolatot és rendszeres konzultációt biztosított számukra.

Az EMMI-től, illetve más egészségügyi társszervezetektől érkező megkeresésekre, problémafelvetésekre reagálva jelentéseket, összefoglalókat készített. A minőségügyi szakfőorvosok rendszeresen részt vettek a szervezethez érkező szakmai véleményezési és értékelési feladatok ellátásában.

2016 tavaszán az OBDK által pilot klinikai audit lebonyolítására került sor, melynek célja egyrészt a klinikai audit általa kifejlesztett módszertanának tesztelése, másrészt a tervezett csípőprotézis műtétekhez kapcsolódó antibiotikum profilaxis alkalmazási gyakorlatának megfelelőségére vonatkozó vizsgálat volt.

A pilot klinikai audit vizsgálatban négy fővárosi intézmény hat osztálya (traumatológiai és ortopédiai vegyesen) vett részt. A pilot klinikai audit eredményei is megerősítették a helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentumok szerepének jelentőségét.

Az OBDK külön jogszabályban meghatározott módszertani, koordinációs és nyilvántartási tevékenységek végzésével működött közre az egészségügyi szakmai irányelvek fejlesztésében.

Az egészségügyi szolgáltatás megfelelő minőségének egyik alapvető feltétele, hogy az ellátás során érvényesüljenek a jogszabályban foglalt vagy egyéb szakmai szabályok, így különösen a tudomány mindenkori állását tükröző és bizonyítékokon alapuló szakmai irányelvek.

Az egészségügyi szakmai kollégium működéséről szóló 12/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet nevesíti a kollégium tagozatait és tanácsait, mint az egészségügyi szakmai irányelvek tartalmáért és elkészítéséért felelős testületet.

Az egészségügyi szakmai irányelvek fejlesztésének részletes szabályait, összehangolt folyamatait rögzíti a vizsgálati és terápiás eljárási rendek kidolgozásának, szerkesztésének, valamint az ezeket érintő szakmai egyeztetések lefolytatásának egységes szabályairól szóló

18/2013. (III. 5.) EMMI rendelet, mely a gyakorlatban való alkalmazásán túl, a követendő eljárások vonatkozásában is egyértelmű követelményeket fogalmaz meg. A fejlesztők visszajelzéseire építve sor került a rendelet módosítására, mely egyszerűsítette a kötelező szerkezetet.

Fejlesztőcsoport tagjainak felkérése, változás a fejlesztőcsoport összetételében:

Az Egészségügyi Szakmai Kollégium elnökének az irányelvfejlesztéssel kapcsolatos feladatait is az OBDK koordinálta. Így a szakmai kollégiumi tagozatoktól beérkező fejlesztőcsoportba delegáló javaslatokat az OBDK tartotta nyilván, összesítette és a szakmai kollégium elnökének felterjesztette jóváhagyásra.

Módszertani támogatás:

Az OBDK az irányelv fejlesztésére delegált csoportokat a megalakulási folyamattól kezdve támogatta, szakmai és módszertani javaslataival segítette a fejlesztők érdemi munkáját. Több fejlesztőcsoport ülésén vettek részt az OBDK munkatársai, ahol a kezdeti nehézségeket követően sikerült a jogszabályi követelményeknek megfelelő egészségügyi szakmai irányelvek tervezeteit előkészíteni és a fejlesztőcsoport munkáját eredményesen orientálni.

Megjelent irányelvek:

2016-ban az OBDK koordinálásával az Egészségügyi Közlönyben megjelent egészségügyi szakmai irányelvek (11 irányelv):

- Egészségügyi szakmai irányelv – A barázdazárásról *(Megjelent a 2016. EüK 2. számában)*
- Egészségügyi szakmai irányelv – A koraszülöttek retinopathiájának szűréséről, diagnosztikájáról, kezeléséről és szemészeti gondozásáról *(Megjelent a 2016. EüK 2. számában)*
- Egészségügyi szakmai irányelv – A felnőttkorban előforduló, nem neurogén eredetű vizeletinkontinenciáról *(Megjelent a 2016. EüK 6. számában)*
- Egészségügyi szakmai irányelv – Az egészségügyi ellátók feladatairól gyermekek bántalmazásának, elhanyagolásának gyanúja esetén *(Megjelent a 2016. EüK 9. számában)*
- Egészségügyi szakmai irányelv – A bipoláris affektív betegségek diagnosztikájáról és terápiájáról *(Megjelent a 2016. EüK 14. számában)*
- Egészségügyi szakmai irányelv – Az extracranialis artéria carotis interna szűkület invazív ellátásáról *(Megjelent a 2016. EüK 22. számában)*
- Egészségügyi szakmai irányelv – A Down-kór prenatális szűréséről és diagnosztikájáról *(Megjelent a 2016. EüK 22. számában)*
- Egészségügyi szakmai irányelv – A haemophilia perioperatív szubsztitúciós kezeléséről *(Megjelent a 2016. EüK 22. számában)*

- Egészségügyi szakmai irányelv – A csecsemő- és gyermekkori haemophilia diagnosztikájáról, kezeléséről és gondozásáról *(Megjelent a 2016. EüK 22. számában)*
- Egészségügyi szakmai irányelv – A kórházi, az egészségügyi ápolási otthonokban és az otthoni ellátásra szoruló felnőtt betegek tápláltsági állapotának felmérése és a tápláltsági zavarok táplálásterápiával történő kezeléséről *(Megjelent a 2016. EüK 22. számában)*
- Egészségügyi szakmai irányelv – A vesedaganatok (BNO-X: C64) ellátásáról *(Megjelent a 2016. EüK 22. számában)*

További 32 darab egészségügyi szakmai irányelv került továbbításra a minisztériumba 2016 decemberében megjelentetési javaslattal. A multidiszciplináris fejlesztőcsoportok által előkészített tervezetek szakmai tartalmának tagozati egyeztetése, a megjelentetéshez szükséges tagozati egyetértések fázisában további 18 darab irányelvet sikerült eljuttatni.

Az egészségügyi szolgáltatók akkreditációjának alapjául szolgáló, az egészségügyi ellátás biztonságát támogató és az eredményességet elősegítő tevékenységek szabályozására vonatkozó standardok megfogalmazása és véglegesítése megtörtént. Az Egészségügyi Közlöny 15. számában kihirdetésre kerültek a fekvő- és járóbeteg-ellátás standardjai, valamint a gyógyszerertári ellátás standardjai a közvetlen lakossági gyógyszerellátást végző gyógyszerterek számára.

A minőségértékelési és minőségfejlesztési tevékenységeihez kapcsolódóan az OBDK adatgyűjtéseket, elemzéseket és értékeléseket végzett, gyűjtötte a humán reprodukciós eljárásokkal kapcsolatos kötelezően nyilvánosságra hozandó eredmény-adatokat, azokról országos nyilvántartást vezetett.

A Reprodukciós Eljárások Adatbázisának elektronikus jelentési felületének kialakítása megtörtént. Az új elektronikus rendszer kezdeti lépéseinek támogatására a felhasználók számára oktatást tartottunk. A jelentésre kötelezett intézmények könnyen tudták adaptálni a felhasználóbarát elektronikus felület használatát. A jó partneri kapcsolatnak köszönhetően a 12 egészségügyi szolgáltató jelentési hajlandósága javult az előző évekhez képest. A rendeleti kötelezettségünknek eleget téve elkészítettük a humán reprodukciós eljárásokról szóló 2014. évi jelentésünket.

A már említett EMMI-be történő beolvadás okán 2017. január 1-től az egészségügyi ágazati koordinációs helyettes államtitkár irányítása alá kerültek *a szakmai minőségértékeléssel, minőségfejlesztéssel és az egészségügyi szolgáltatók akkreditációjával kapcsolatos feladatok.*

VI. Nemzetközi és dokumentációs tevékenység

Nemzeti Kapcsolattartó Pont

Az **OB DK 2013. október 25-től Nemzeti Kapcsolattartó Pont (NKP) működtetésével segíti az unió állampolgárait külföldi gyógykezelésükkel kapcsolatos tájékozódásukban.** A határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló 2011/24/EU Uniós Irányelvben rögzítetteknek megfelelően az NKP kétirányú honlapon biztosítja a lakosság széles körű tájékoztatását. A magyar állampolgárok a www.eubetegjog.hu, míg a külföldiek a www.patientsrights.hu internetes oldalon kapnak információt - többek között - a határon átnyúló ellátások igénybevételével kapcsolatos jogaikról, a szolgáltatások elérhetőségének feltételeiről, az engedélyezési eljárás menetéről, a szükséges dokumentumok listájáról, a költségek visszatérítéséről, valamint a panasztételi és jogorvoslati lehetőségekről.

2016-ban az OB DK-hoz 167 megkeresés (ebből 75 e-mail, 92 telefon) érkezett a határon átnyúló egészségügyi ellátásokkal kapcsolatban. A megkeresések tárgyuk szerint az alábbi főbb kategóriákba oszthatók: 40 megkeresés az országba bejövő betegek/kliensek, míg 37 megkeresés kimenő betegek/kliensek ellátásával volt kapcsolatos, 42 megkeresés érkezett az EHIC-kártya körében és további 48 esetben általános információ nyújtására került sor.

Dokumentáció

Az OB DK – állandó dokumentációs feladatoként – ellátta a jogszabályban meghatározott, **a jogutód nélkül megszűnt központi egészségügyi intézményekben, - azaz az egykori Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézetben (OPNI), az egykori Országos Gyógyintézeti Központban (OGYK) és az egykori Svábhegyi Országos Gyermekpulmonológiai, Pulmonológiai és Fejlődésneurológiai Intézetben (SOGYPFI) - keletkezett egészségügyi dokumentumokhoz kapcsolódó adatkezelői feladatokat.** E tevékenysége keretében az OB DK az érintettek kérelmére, illetve a jogszabályban feljogosított szervek vagy személyek erre irányuló indítványa alapján, - a jogszabályban előírt kötelező megőrzési időn belül - betekintést engedélyezett vagy adatot szolgáltatott a kezelésében lévő egészségügyi dokumentációból. Az eljárás menete érdemben nem változott, az OB DK ez irányú feladatai ellátásában az Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézet (EKI) továbbra is adatfeldolgozóként működött közre, amelynek alapján a hozzá beérkező adatszolgáltatási megkeresésekről, valamint a kért adatokat tartalmazó dokumentumok fellelhetőségéről minden esetben tájékoztatást nyújtott az OB DK részére. Az OB DK a továbbított kérelmek megvizsgálását követően döntött az igényelt adatok kiadhatóságáról, döntéséről pedig írásban tájékoztatta az EKI-t, illetve a kérelmezőt.

Az OB DK-hoz 2016-ben beérkező adatszolgáltatási kérelmek száma 15%-kal emelkedett az előző évhez képest.

A kérelmek többsége (30 kérelem) az egykori OPNI-ban keletkezett egészségügyi dokumentumok megismerése tárgyában érkezett, további jelentős része (29 kérelem) pedig a megszűnt OGYK-ban keletkezett dokumentumokhoz kapcsolódott, de emellett érkezett még 6 indítvány az egykori SOGYPFI-ban keletkezett iratok vonatkozásában is.

A kérelmezők döntő többsége (48 kérelem) saját, vagy hozzátartozója dokumentációjának megismerése ügyében fordult az OB DK-hoz, 14 kérelmet eljáró bíróság, kirendelt szakértő,

illetve egyéb hatóság nyújtott be, további 6 megkeresés pedig kutatási célból érkezett. Az indítványok közül 32 esetben volt teljesíthető az adatszolgáltatás, 1 esetben részben tudtunk eleget tenni a kérelemben foglaltaknak, további 10 kérelem esetében pedig ugyan fellelhető volt a kért dokumentáció, azonban kiadásának jogszabályi feltételei nem voltak adottak. Emellett 18 kérelem vonatkozásában nem volt megtalálható a kért irat, további 7 kérelem pedig nem az OBDK által kezelt egészségügyi dokumentációra vonatkozóan érkezett.

Az EMMI-be történő beolvadás okán 2017. január 1-től szintén az egészségügyi ágazati koordinációs helyettes államtitkár irányítása alá kerültek a korábbi, fent rögzített, egészségügyi dokumentációs (OBDK) feladatok.

VII. Az OBDK kommunikációja

Az OBDK 2016. évi kommunikációs feladatai az előző évekhez hasonlóan alakultak. A szervezet az elmúlt évben is kiemelt hangsúlyt fektetett mind külső – társadalmi és szakmai – mind belső – szervezeti – kommunikációs stratégiájának megvalósulására, ez irányú feladatainak tervezésére, szervezésére és támogatására.

Sajtókommunikáció

Az OBDK mindhárom jogvédelmi területen kiemelt témákkal igyekezett a társadalom figyelmét a betegek, ellátottak, gyermekek jogainak megismerésére irányítani:

- **az OBDK főigazgatója több nagyinterjú és számos rövidebb nyilatkozat alkalmával számolt be a jogvédelmi tevékenységről, a szervezet kiemelt feladatairól;**
- **az év folyamán a szervezet által folyamatosan megvalósuló kiemelt rendezvényekhez, kampányokhoz szervezett külön kommunikációs stratégiák szélesebb körű nyilvánosságot és médiafelületet biztosítottak, így közel 300 megjelenést generáltak az országos és megyei sajtóban – a „Gyere-K-Épbe” gyermekjogi roadshow, a betegjogi és ellátottjogi plakátkampányok, a 2016-ban megjelent gyermekjogi mesekönyv bemutatója, valamint a „Mesélj jogosan” országjáró kampány megvalósulása külön célzott megjelenéseket tett lehetővé;**
- **a 2016. évben az OBDK 20 alkalommal adott ki közleményt kiemelt jelentőségű témákban, így például a jogvédelmi oktatási segédletként megjelentetett egyedülálló kötet sorozatról, a betegek egységesebb, átláthatóbb és közérthető tájékoztatásához kapcsolódó ajánlásról, az év folyamán megvalósított saját szervezésű eseményekről, a Központ által indított képzésekről és egyetemi együttműködésekéről, „Az elveszett madártoll” címmel gyermekjogokról szóló, óvodásoknak írt mesekönyvről, a betegjogok megismeréséért készített plakátsorozatról, az ellátottak jogairól szóló figyelemfelhívásról;**

- mindezen túl a sajtóorgánumok (az írott, elektronikus sajtó, továbbá a televíziók, rádiók) részéről érkező **megkereséseknek a szervezet 2016-ban is minden esetben igyekezett eleget tenni.**

Szakmai kommunikációs együttműködések

Az OBDK 2016-ban is részt vett a Magyar Kórházzövetség éves kongresszusán. A 3 napos szakmai fórumon való stand és előadói megjelenések lehetőséget biztosítottak az egészségügyi ellátórendszer szereplőivel való konzultációra, valamint az orvos-beteg közötti hatékony együttműködés és kommunikáció fontosságának a hangsúlyozására.

A 2016-ban indított betegjogi plakátkampány gyógyszerári vonatkozású ismertetőjének elkészítését és a plakátok gyógyszerárakba történő szállítását az OBDK a Magyar Gyógyszerészi Kamara teljeskörű szakmai és szervezési együttműködésével valósította meg.

Semmelweis Garancia Védjegy

A Semmelweis Garancia Védjegy az Emberi Erőforrások Minisztériuma Egészségügyért Felelős Államtitkársága, az Emberi Erőforrások Minisztériuma Egyházi, Nemzetiségi és Civil Társadalmi Kapcsolatokért Felelős Államtitkársága, az Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ és a Nemzeti Betegfórum által létrehozott és működtetett tanúsító védjegy.

Az OBDK az Egészségügyért Felelős Államtitkárság felkérésére 2016-ban is végezte a Semmelweis Garancia Védjegy odaítélésével kapcsolatos koordinációs tevékenységet. A Védjegy célja, hogy a transzparens adományozás érdekében a társadalom tisztában legyen azzal, hogy az egészségügy területén működő közhasznú civil szervezetek a tevékenységük végzésére felajánlott összegeket, az adó egy százalékot mire fordítják, és ezáltal elkerülhetőek legyenek az adományok felhasználásával kapcsolatos visszaélések.

A Semmelweis Garancia Védjegyre történő pályázati lehetőség 2015. márciusában indult. 2016-ban négy bizottsági ülés került megtartásra, amelyen a bizottság tagjai 10 beérkezett pályázatot bíráltak el, továbbá felülvizsgálták a Semmelweis Garancia Védjegy Működési szabályzatát, amelynek eredményeképpen módosításokat hajtottak végre. A 2016-os évben beérkezett pályázat közül 9 pályázó nyerte el a Semmelweis Garancia Védjegy használatát.

VIII. Gazdálkodás

2016-ban intézményünk gazdálkodása és előirányzatainak felhasználása összhangban volt a költségvetési gazdálkodásra vonatkozó szabályokkal. Az intézményi beszámoló az OBDK vagyoni, pénzügyi helyzetéről megbízható és valós képet ad. A kötelező feladatainkat elláttuk, gazdálkodásunk kiegyensúlyozott volt, likviditási probléma nem merült fel. A beolvadással kapcsolatos kormányhatározat életbelépését követően az OBDK mindent megtett annak érdekében, hogy az abban előírt feltételeknek megfeleljen, így a gazdálkodási feladatait is ennek rendelte alá.

IX. Jövőképünk a változások mentén

Az integrált jogvédelem célja, hogy a három jogvédelmi terület összehangolt munkáját megteremtse, mely részben az azonos módszertan szerinti munkavégzés, részben a közös vagy összekapcsolódó feladatok egységes kezelése által valósítandó meg.

A jövőben az előző évek tapasztalatai alapján a különböző jogterületeken egyaránt jelentkező, és a legsúlyosabb problémák integrált feltérképezését és a lehetséges megoldási lehetőségek, jó gyakorlatok felvázolását, összegyűjtését tűztük ki célul. Ennek keretén belül elsődlegesen a pszichiátriai betegek illetve a fogyatékkal élők ellátásának anomáliáira és részben ezekkel összefüggésben a korlátozó intézkedésekkel kapcsolatos jogvédelmi kérdésekre helyezük a hangsúlyt.

Ezen túl, azokban a helyzetekben, amikor időben egyszerre két vagy több jogterület érintett, a jövőben komplex jogvédelmi tevékenységek kidolgozására koncentrálnunk. Ennek megfelelően a szociális ellátásban gondozottak egészségügyi ellátására, illetve a beteg gyermekek egészségügyi ellátására irányítjuk a figyelmünket. A jogtudatosítási tevékenységeinken belül ezért a szociális intézmények lakói számára fórumok, előadások megtartását tervezzük a betegjogokról. A kívánt jogalkalmazási gyakorlat elérése érdekében pedig az egészségügyi dolgozók számára az ellátottak és gyermekjogok tekintetében különböző szintű tájékoztatási, oktatási tevékenység kidolgozását tartjuk szükségesnek. Emellett a szociális és gyermekvédelmi szféra dolgozói számára indokolt a betegjogok ismertetése, illetve az ismereteik bővítése is. Lehetőség szerint az egyes ellátási területek graduális képzési programjaiba vagy ahhoz illeszthető, az érintett jogvédelmi területekkel kapcsolatos oktatások, képzések kidolgozása is szerepel távlati terveinkben.

Az integrált jogvédelem a jelenlegi szervezeti keretek között biztosítja a jogvédelem intézményektől való *függetlenségét*, és az egységes szakmai elvek alapján történő integrált feladatellátását, továbbá az ágazatok (egészségügy, szociális ügyek, gyermekvédelem) közötti átjárhatóságot, a szektorsemlegességet, és az ágazatok közötti határterületek feladatainak ellátását. Továbbá a rendszerszintű és az ágazatok közötti visszacsatolást és a kontrollmechanizmus hatékony működését, a sérülékeny társadalmi csoportok problémáinak gyakorlati, az ország teljes területét lefedő, - speciális tudással és gyakorlati tapasztalattal rendelkező - jogvédelmi hálózati kezelését.

A jogvédői munka hangsúlya az egyéni problémák megoldása mellett, azon túlmutató, a rendszerszintű megoldásokat is támogató elemeket lesz képes a jövőben kezelni. Az integrált jogvédelmi rendszer alkalmassá válhat arra, hogy a különböző területeken folyó tevékenységeket, a jogszabály-alkotási munkát és annak eredményét figyelje, értékelje, és visszacsatolja a szakmai intézményrendszer és a döntéshozók felé. Az integrált jogvédelem így globális és komplex jelző-, értékelő- és javaslattevő funkciót lesz képes betölteni és megvalósítani.