



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA

INTEGRÁLT JOGVÉDELMI SZOLGÁLAT
ÉVES SZAKMAI BESZÁMOLÓ
2021



Novák
dr. Novák Krisztina
jogvédelmi biztos

Budapest, 2022. március 31.

Tartalomjegyzék

I.	Bevezetés	1-2.
II.	Szakmai működés bemutatása	3-50.
	A. Betegjogi szakterület	3-23.
	B. Gyermekjogi szakterület	24-34.
	C. Ellátottjogi szakterület	35-50.
III.	Az IJSZ 2021. évi programjainak bemutatása	51-53.
	1. „Ápoljuk a betegjogokat” jogtudatosító interaktív verseny	51.
	2. Iskolai és óvodai szociális segítők gyermekjogi támogatása képzésekkel	52.
	3. „Tudom, hogy van jogom” – Antológia kötet kiadása	52.
IV.	Képzési feladatok az IJSZ szervezésében	53.
V.	Kiadványok	53.

I. BEVEZETÉS

Az Integrált Jogvédelmi Szolgálat (a továbbiakban: IJSZ) 2021. évben is, mint az Emberi Erőforrások Minisztériumának önálló szervezeti egysége, 65 munkatárs közreműködésével látta el a beteg-, ellátott-, és gyermekjogokkal kapcsolatos jogvédelmi tevékenységét.

Az IJSZ feladatellátását - a statútumaként szolgáló - 381/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. r.) mellett három törvény is szabályozza. Az IJSZ látja el az *egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény* (a továbbiakban: Eütv.) 30. § (1) bekezdése szerinti szervezet feladatait, a *szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény* (a továbbiakban: Szt.) 94/K. § (3) bekezdése szerinti szervezet feladatait, és a *gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény* (a továbbiakban: Gyvt.) 11/A. § (4) bekezdése szerinti szervezet feladatait.

A statútum rendelet szerint az IJSZ:

- a) gondoskodik a betegek, ellátottak és gyermekek törvényben meghatározott jogainak érvényesüléséről, védelméről,
- b) ellátja a jogvédelmi képviselők foglalkoztatásával összefüggő feladatokat, működteti a jogvédelmi képviselők hálózatát, irányítja, szervezi és ellenőrzi a jogvédelmi képviselők szakmai munkáját,
- c) közzéteszi a jogvédelmi képviselő elérhetőségét, a szolgálatónál, illetve a területi irodában meghatározott fogadóórájának beosztását,
- d) az egészségügyi szolgáltatásokat, a személyes gondoskodást nyújtó szociális alapszolgáltatást, a gyermekjóléti alapellátást, a szakosított szociális ellátást biztosító intézményi elhelyezést, továbbá a gyermekvédelmi gondoskodást (a továbbiakban együtt: szolgáltatás) igénybevevők, törvényes képviselőik, valamint a szolgáltatást nyújtók számára tájékoztatást ad a beteg-, az ellátott- és gyermekjogokkal összefüggő kérdésekben,
- e) képzési és továbbképzési feladatokat lát el a beteg-, ellátott-, gyermeki jogok érvényesülése, valamint a jogvédelmi képviselők munkájához kapcsolódóan, továbbá kidolgozza, és szükség szerint felülvizsgálja a jogvédelmi képviselői tanfolyam és a kötelező továbbképzés tananyagát és vizsgakövetelményeit,
- f) ellátja az integrált jogvédelemmel kapcsolatos módszertani feladatokat,
- g) őrzi a jogvédelmi képviselők lezárt ügyeinek irattárba helyezett dokumentációját, és rendelkezik azok archiválásáról,
- h) a tárgyévet követő év március 15-ig a miniszternek benyújtja a Szolgálat tevékenységéről szóló éves beszámolót, amit jóváhagyása esetén március 31-ig közzétesz,
- i) az IJSZ a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló törvény szerinti, határon átnyúló egészségügyi ellátáshoz való jogok érvényesítése érdekében tájékoztatást nyújt a betegek, és az egészségügyi szakemberek számára, valamint kapcsolattartó pontként ellátja a nemzetközi, kormányközi kapcsolatból eredő feladatokat.

Az alábbi összesítő táblázatban az IJSZ részére a 2013-2021 között érkezett megkeresések számát adjuk meg.

Megkeresések száma 2013-2021.				
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
2017.	14 622	5 419	8 281	28 322
2018.	14 102	7 616	8 246	29 964
2019.	16 597	6 552	7 389	30 538
2020.	20 081	5 041	9 272	34 394
2021.	24 350	*2 983	9 739	37 072
Összesen	140 172	41 801	73 781	255 754

*a gyermekjogi képviselőkhöz érkező megkeresések száma nem tartalmazza a gyermekjogi képviselők proaktív intézkedéseit, melyek a szakterületi részben kerülnek kifejtésre.

2021. évben a jogvédelmi képviselők tevékenységét, hasonlóan az ország egészének működéséhez, a koronavírus járvány ismételt fellángolása, valamint a járvány hatásait csökkentő, hatékony védekezési módok határozták meg.

Az egészség megóvása érdekében hozott intézkedések hosszú távon a mentális egészséget is károsíthatják, mely kihat a lakosságra, a betegekre, a gyermekekre, az ellátottakra, valamint az egészségügyi és szociális ellátást nyújtó szakemberekre egyaránt.

Azok a veszélyhelyzeti szabályok, amelyek a vírus terjedésének megakadályozását célozták meg, sok esetben korlátozták azon személyes találkozásokat is, melyek a jogvédelmi képviselők feladatellátásában elengedhetetlenül fontos szerepet töltenek be. A személyes találkozásokat érintő korlátozások okán az infokommunikációs eszközök felhasználásával új kapcsolattartási formák kerültek bevezetésre és még nagyobb hangsúly helyeződött a telefonos és az online kapcsolatfelvételek biztosítására a jogvédelmi képviselők feladatellátása során.

A kórházakban elrendelt látogatási tilalom, a gyermekvédelmi és szociális intézményekben elrendelt kijárási, látogatási tilalom ideje alatt az esetleges jogsértések feltárása érdekében elengedhetetlenné vált a jogvédelmi képviselők személyes jelenléte az intézményekben, különös tekintettel arra, hogy a tilalmak egyben a hozzátartozói kapcsolattartás hiányát is fokozták.

Az IJSZ az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ágazatok közötti átjárhatóságot, a szektorsemlegességet és ezen ágazatok közötti határterületek feladatainak ellátását támogatja. A jogvédelmi munka az egyéni problémák megoldása mellett biztosítja a rendszerszintű megoldásokat is, amely így egy komplex jelző-, értékelő- és javaslattevő funkciót képes megvalósítani.

II. SZAKMAI MŰKÖDÉS BEMUTATÁSA

A) Betegjogi szakterület

1. A betegjogi jogvédelmi terület bemutatása

A betegjogi képviselők feladatait az Eütv. illetve a Korm. r. 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 perképviselőt kivételével 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,
- meghatározott időtartamban fogadóórát tart a száz ágyasnál nagyobb kapacitású, fekvőbetegszakellátást nyújtó szolgáltatóknál,
- ismerteti a panaszossal és az egészségügyi szolgáltatóval a panasz tárgyában, a betegjogi képviselő közvetítésével történő egyezségkötés lehetőségét, illetve tájékoztatja a feleket a jogszabály szerinti egészségügyi közvetítői eljárásról, és az abban való részvételhez segítséget nyújthat,
- kapcsolatot tart az egészségügyi szolgáltatást nyújtókkal és fenntartóikkal, a térségi egészségügyi szervezési központokkal, az országos tisztifőorvosi feladatokat ellátó szervvel, a népegészségügyi és egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatallal, Magyar Igazságügyi Szakértői Kamarával, az ellátási területét illetően az egészségügyi közvetítői névjegyzéken szereplőkkel, egyházi jogi személyekkel és az egészségügy területén működő civil szervezetekkel és köztestületekkel.

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, amennyiben a panasz kivizsgálásához, orvoslásához más szerv, hatóság megkeresése szükséges, hatvan napon belül érdemben válaszol, (illetve a szolgáltató működésével kapcsolatos észrevételre tizenöt napon belül reagál)
- 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 dolgozókhoz 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 lévő betegjogi védelmére,
- rendszeresen tájékoztatni az egészségügyi dolgozókat a betegjogokra vonatkozó jogszabályokról, és azok változásairól.

2. A betegjogi képviselők tevékenységének összefoglalása

A betegek és hozzátartozóik részére a betegjogok védelmét, Magyarország valamennyi működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltatójánál, így az államilag finanszírozott ellátásban és a magánellátásban egyaránt elérhetővé tették a betegjogi képviselők 2021-ben is.

Az egészségügyi szolgáltatások helyszínén tett intézménylátogatásokkal és fogadóórák tartásával, tehát közvetlen személyes elérhetőséget is biztosítva látták el a jogvédelmi feladataikat. Kiemelt figyelmet fordítottak a speciális helyzetben lévő betegekre, ezért számos esetben nemcsak a jogszabály szerinti 100 ágy feletti kapacitással rendelkező fekvőbeteg gyógyintézetekben éltek az intézménylátogatás lehetőségével, hanem az alap és járóbeteg ellátásban is elősegítették a betegjogok minél hatékonyabb érvényesíthetőségét. A betegjogi képviselői feladatokat **ebben az évben továbbra is 20 fő látta el.**

A betegjogi képviselők feladatellátásának elengedhetetlen részét képezi az információs és a prevenció tájékoztató munka, mely lehetőséget biztosít többek között az egészségügyi szolgáltatást nyújtók és az azt igénybe vevők közti konfliktusok megelőzésére. A járványhelyzet által szükségszerűvé vált intézkedések figyelembevételével 2021-ben beszűkült a lehetősége a személyes jelenléttel történő azon tájékoztató előadások megtartásának, melyeket a korábbi években a betegjogi képviselők rendszeresen tartottak a betegjogokról, valamint a betegjogokat érintő jogszabályváltozásokról a speciális és hátrányos helyzetű betegcsoportoknak, valamint az egészségügyi dolgozóknak.

Feladatellátásuk során a jogszabályi keretek között, az IJSZ által meghatározott szakmai követelmények mentén, a járványhelyzetet lekövető, változó szabályozásokra figyelemmel jártak el

2021-ben is a betegjogi képviselők. Előfordult, hogy egyes rendelkezések kapcsán eltérő értelmezés alakult ki az érintettek között. Ezek az értelmezésbeli különbségek konfliktusforrásként jelenhettek meg és vitás helyzeteket eredményezhettek a betegellátásban. A már kialakult konfliktusok és vitás helyzetek kezelésében azonban továbbra is a jogvédelmi képviselők nyújtottak segítséget az érintettek döntéseinek meghozatalához. Egyedi ügyekben a beteg vagy hozzátartozója általi meghatalmazás birtokában, annak keretei között képviseleti tevékenységet is elláttak a betegjogi képviselők és a felmerült problémás esetek kezelésére, azok megoldására a legtöbb esetben már az egészségügyi intézményen belül adódott lehetőség.

A koronavírus járvány ismételt megjelenése, a III.- IV. hullám ideje alatt a veszélyhelyzet fenntartása további feladatokat generált az egészségügyi ellátó rendszerben, amely a betegjogok érvényesülésére is kihatott.

A veszélyhelyzet 2021-ben történő fenntartásával a betegjogi képviselőknek az adott helyzetnek megfelelő, a korábbiakban még nem jelentkező betegjogi problémák *(például a koronavírus elleni oltásokkal kapcsolatos)* szakszerű és jogszerű megoldását kellett megtalálniuk, kidolgozniuk, valamint azokat alkalmazniuk.

A koronavírus járvány az ország több – főként a határ melletti - jogvédelmi ellátási / illetékességi területét is jelentősen érintette, ilyen jellemző példa az ingázó munkavállalók átjárása szomszédos országokba a lezárások ideje alatt. A megkeresésekben gyakorlatilag mindennap szerepeltek az oltások felvételével, a tesztek elvégzésével, a védettségi igazolványok érvényességével, a tesztek külföldi elfogadásával, valamint a gyógyultság igazolásával kapcsolatos kérdések, melyekre történő válaszadások és intézkedések a betegjogi képviselői feladatellátás részévé váltak.

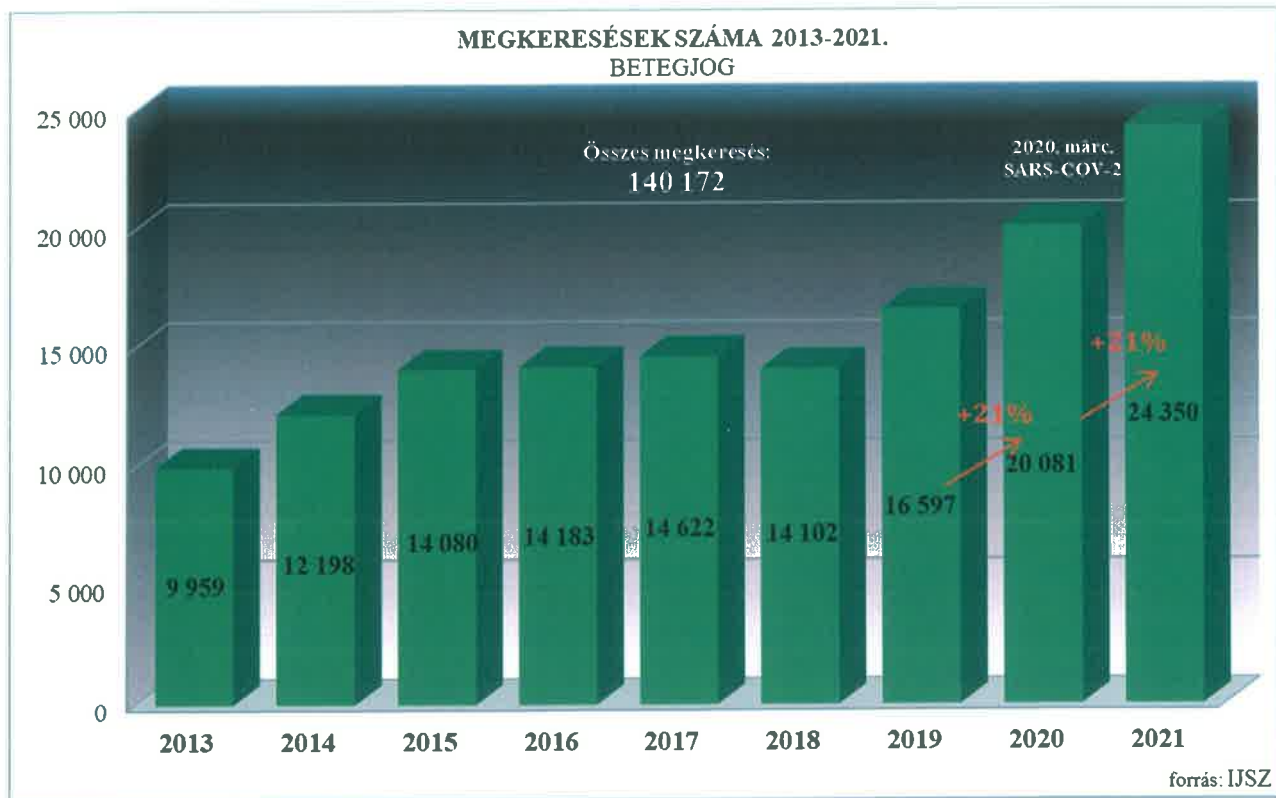
A koronavírus elleni hatékony küzdelem és az emberi élet védelme érdekében bizonyos betegjogok a kötelező járványügyi intézkedések foganatosítása alatt korlátozottan érvényesülhettek, például a kapcsolattartás jogát érintő látogatási tilalom került bevezetésre, melynek következtében számos panasz is érkezett a betegjogi képviselőkhöz.

Az egészségügyi ellátórendszerben további, mind a lakosságot, mind pedig az egészségügyi szolgáltatást nyújtókat és igénybevevőket érintő rövid-, közép- és hosszú távú intézkedések kerültek bevezetésre.

Az alap-, és a szakellátásban megváltoztak a beteg-utak és az addig megszokotthoz képest a betegek más sorrendben, új eszközök bevonásával és segítségével *(telemedicina, EESZT)* kaphattak egészségügyi ellátást. Az infokommunikációs csatornák pedig még nagyobb szerephez jutottak a gyógyításban és a kapcsolattartásban egyaránt.

Ezen változásokból tehát **egyértelműen következett a betegjogokkal kapcsolatos kérdések, megkeresések számának növekedése, a megkeresések összetételének átalakulása, párhuzamosan követve az ellátórendszerben bevezetett jogszabályi változásokat és módosulásokat.**

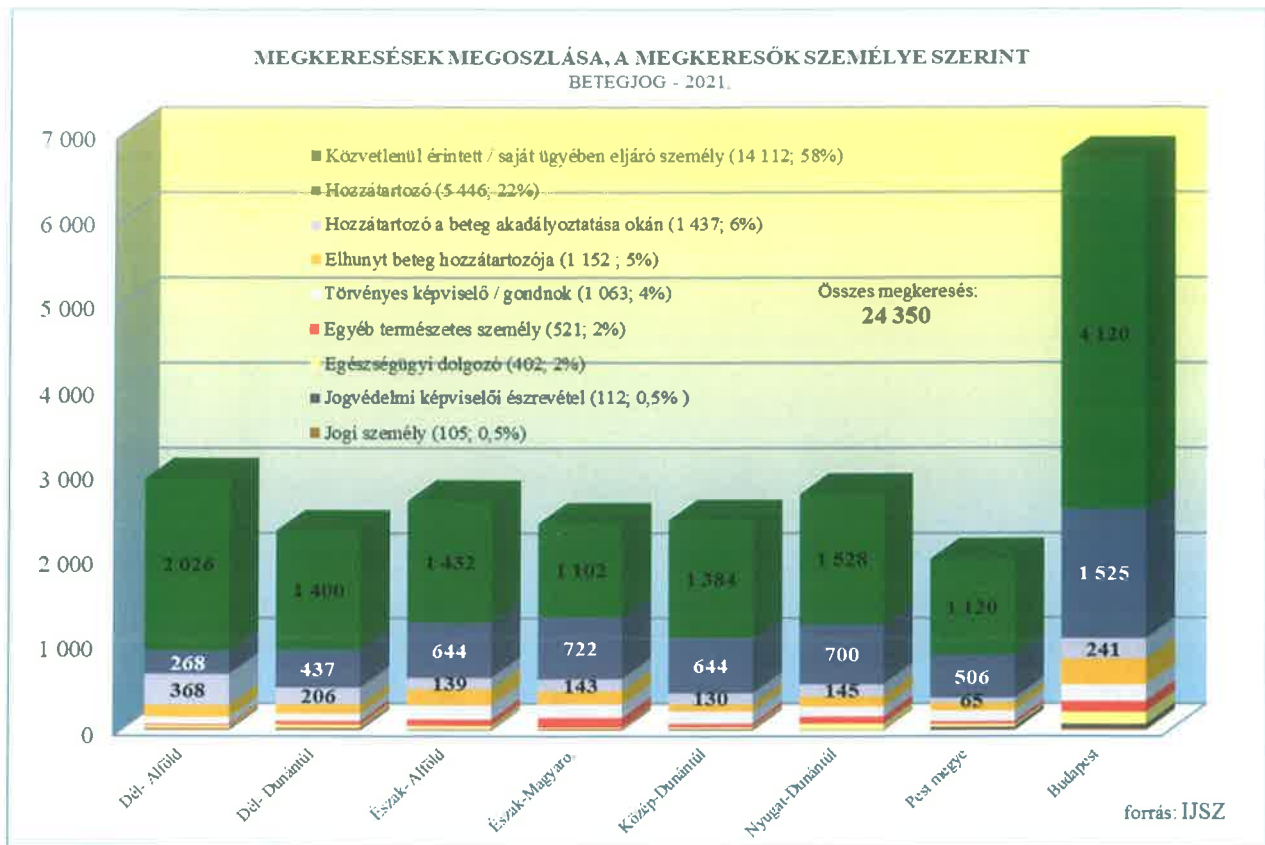
Az alábbi ábrán a betegjogi képviselők felé érkező megkereséseknek a számát adtuk meg éves bontásban, mely **2021-ben 21 %-os** emelkedést mutat.



A 2021-es évben a betegjogi képviselőket **24 350** esetben keresték meg. Az esetszám egyértelműen bizonyítja a betegjogi képviselők tevékenységének jelentőségét és szükségességét, egyben az egészségügyi ellátást igénybevevők, valamint hozzátartozóik töretlen bizalmát is. Természetes, hogy a fentiekben megadott számadatokban az egészségügyi ellátásban részesülő személyek jogtudatosságának és tájékozódási igényének erősödése, jogérvényesítési ismereteik bővülése is jelentős szerepet játszott. Megjelentek azonban olyan megkeresések is, melyeket a veszélyhelyzetben megváltozott egészségügyi ellátási lehetőségek hívtak életre. Példaként megemlíthető, hogy legtöbb esetben az egészségügyi szolgáltató elérhetetlenségével kapcsolatosan keresték a betegjogi képviselőket, valamint a koronavírus okozta járvány miatt felerősödött a tájékoztatáshoz való jog érintettsége, de ide sorakozik a kapcsolattartási jog érintettsége is.

Az elkövetkezendő oldalakon megjelenő statisztikai adatok kapcsán megjegyezzük: Az egyes régiók esetében leolvasható számadatbeli különbségek nem köthetőek az egészségügyi szolgáltatók földrajzi elhelyezkedéséhez, mint ahogy a színvonalbeli adottságaihoz, finansziális és humán erőforrásaihoz, valamint a betegek és hozzátartozók részére nyújtott szolgáltatások minőségi paramétereire sem. Számos egyéb tényező, mint például az adott régió speciális helyzete, lakosainak korfája, jogtudatossága, jogérzékenysége is befolyásoló tényező.

A következő ábrán a **megkereső személye szerinti bontásban mutatjuk be** 2021. évi megkereséseket.

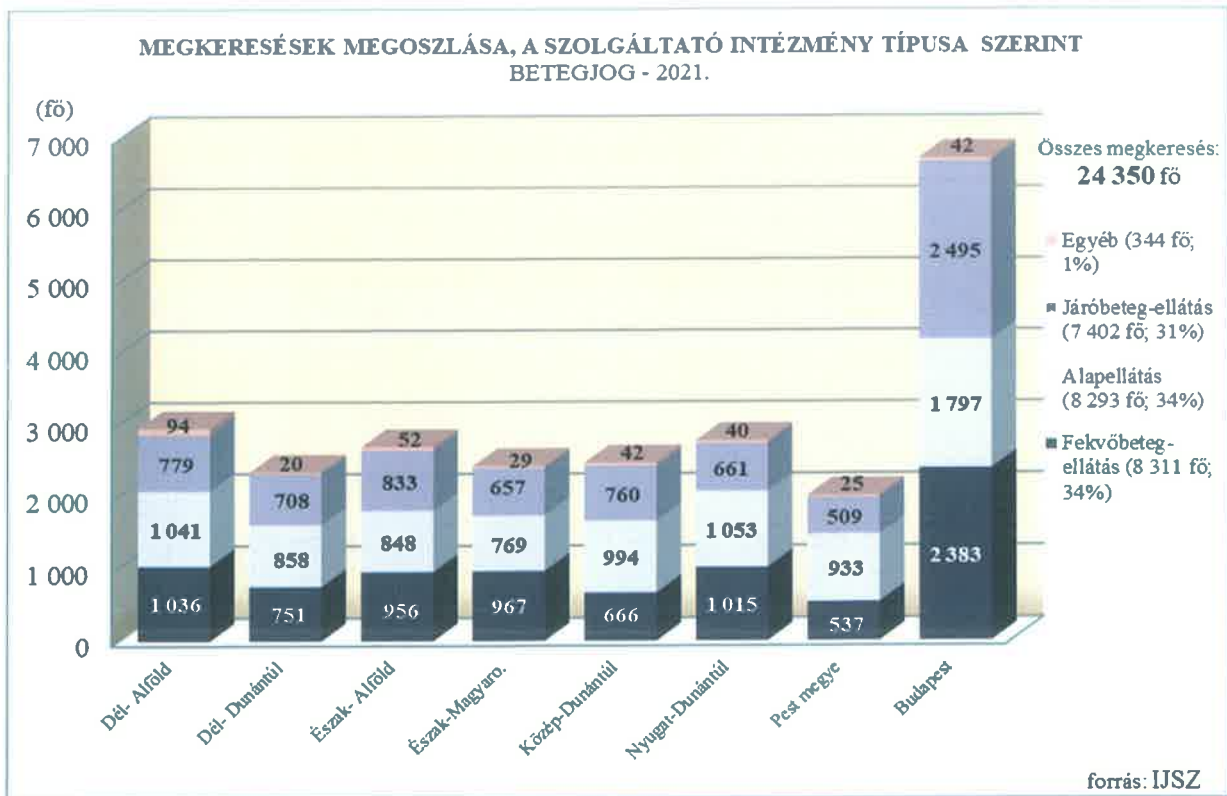


Az ábra részletesen tartalmazza a betegjogi képviselőkhöz érkezett 2021. évi megkeresések számát, a megkeresők személye szerint és régiós felosztásban. Mint látható a megkeresések legnagyobb számban, összesen **14 112** esetben (58%), az **érintettektől közvetlenül érkeztek a betegjogi képviselőkhöz**. Megállapítható az is, hogy további magas számú (**5 446** esetben, 22%) megkeresést kaptak a hozzátartozóktól, valamint azokban az esetekben is, amikor a beteg akadályoztatása esetén a hozzátartozó fordult a betegjogi képviselőhöz. Megtalálható még az elhunyt beteg hozzátartozójának (**1 152** eset, 5%), a törvényes képviselőnek (**1 063** eset, 4%), valamint egyéb természetes személynek (**521** eset, 2%) a betegjogi képviselőkhöz érkező megkeresése. Összességében megállapítható, hogy az **esetek 42%-ban (10 238 esetben) nem a beteg kereste fel panaszával a betegjogi képviselőt**.

A beteg hozzátartozójának meghatalmazása alapján a betegjogi képviselő (Eütv. szerint) csak a beteg tartós, egészségügyi okból történő akadályoztatása esetén járhat el. Ilyen esetekben, amikor megkeresőként nem maga az érintett beteg fordul a jogvédelmi képviselőhöz, nehezen megállapítható, hogy valójában mi is az ő álláspontja a hozzátartozója által panaszra benyújtott ügyvel kapcsolatban.

Az eddigi tapasztalatoknak megfelelően, 2021-ben is **főképpen az egészségügyi szolgáltatás befejezését követően került sor arra**, hogy a betegjogi képviselőhöz forduljanak az érintettek, hozzátartozóik vagy az egészségügyi dolgozók. A veszélyhelyzetre való tekintettel és a személyes kontaktus kerülése érdekében meghozott járványügyi intézkedések betartása következtében a panaszok benyújtására a megkeresők **főleg az infokommunikációs eszközöket használták**.

A megkeresések megoszlása a szolgáltató intézmények típusa szerint:

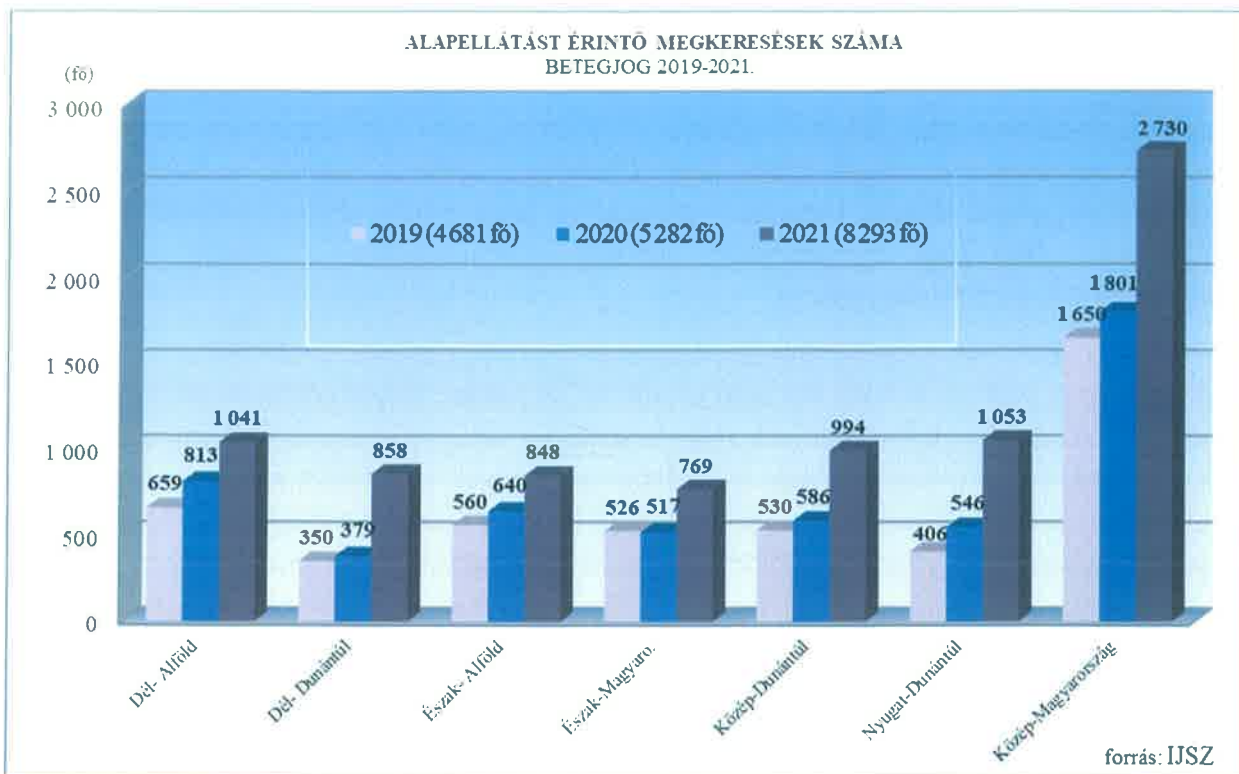


Megállapítható, hogy a 2021. évben a megkeresések **legnagyobb számban az alapellátáshoz, valamint a fekvőbeteg ellátáshoz köthetően érkeztek.**

A legkevesebb megkeresés a járóbeteg-ellátási szinthez kapcsolódó intézményeket érintően történt. 2021-ben **7 402** alkalommal érkezett megkeresés, amely az összes megkeresés **31%-a**. A pandémia okán hozott rendelkezések természetesen a járóbeteg-ellátást is érintették. A szakellátási szinten a legtöbb jelzés továbbra is a szolgáltatáshoz való hozzáférés, a betegfogadási rendje és a betegfogadási előjegyzése kapcsán érkezett, amelyek elsősorban a kardiológia, ortopédia, endokrinológia, pszichiátriai, reumatológia szakrendeléseken jelentkeztek. A jövőben esetlegesen szükségessé váló járványügyi intézkedések során növelhető azon szolgáltatók száma, ahol elektronikusan (automatizált elektronikus előjegyzési táblázat kitöltésével, vagy e-mail formájában), kibővített telefonos szolgáltatással folyamatosan elérhető módon is lehet időpontot kérni, amennyiben a személyesen történő időpontkérés korlátozott. A beteg-út tekintetében is elengedhetetlen, hogy a beteg ne akadhasson el már ezen a ponton, vagyis magának **az időpontkérés lehetőségének a hozzájutási pontján, mert az előjegyzés**, - ami a sürgősségi eseteket leszámítva -, a járványhelyzet ideje alatt megkerülhetetlen az ellátáshoz való hozzáférés betegjogának gyakorlásához.

Az egészségügyi ellátórendszerben, a betegellátás első szintje az alapellátás, mellyel kapcsolatban **8 393** esetben érkezett megkeresés, ez a megkeresések **34%-át** tette ki. Az egészségügyi ellátórendszer ezen ellátási szintjéhez a házi- és házi gyermekorvosok, védőnők, továbbá felnőtteket és gyermeket ellátó fogorvosok, valamint az alapellátás részeként működő ügyeleti ellátások tartoznak.

A következő ábrán ezért **külön bontásban is megadtuk az alapellátást érintő megkeresések változását 2019-2021. között.** Összességében megállapítható, hogy a vizsgált évek folyamán minden egyes területegységben / régióban növekedett az alapellátást érintő megkeresések száma. A legjelentősebb változást a Közép-magyarországi régióban, benne a fővárossal eredményezte.



A betegjogi képviselők a házi orvosok, fogorvosok feladatellátására vonatkozóan szinte minden nap kaptak megkereséseket. Gyakori panaszként jelent meg a házi orvosok, házi gyermekorvosok elérhetősége, számos esetben kizárólag a rendelési időben lehetett kapcsolatba kerülni a házi orvossal, így a betegellátás mellett gyakorta nem tudták fogadni a hívásokat, azonban a rendelési időt követően nem hívták vissza a betegeket. A betegjogi képviselők - *a panaszok visszatükrözésével segítve a jogalkotókat* - jelzéssel éltek. Az Emberi Erőforrások Minisztere decemberi egyedi utasításában kötelezte is a házi orvosokat, hogy a beérkező, de nem fogadott hívásokat mihamarabb visszahívással vagy érdemi visszajelzéssel kezeljék. Ügyeleti időben ezen kötelezettség az ügyeleti szolgálatot teljesítő személyt terheli.

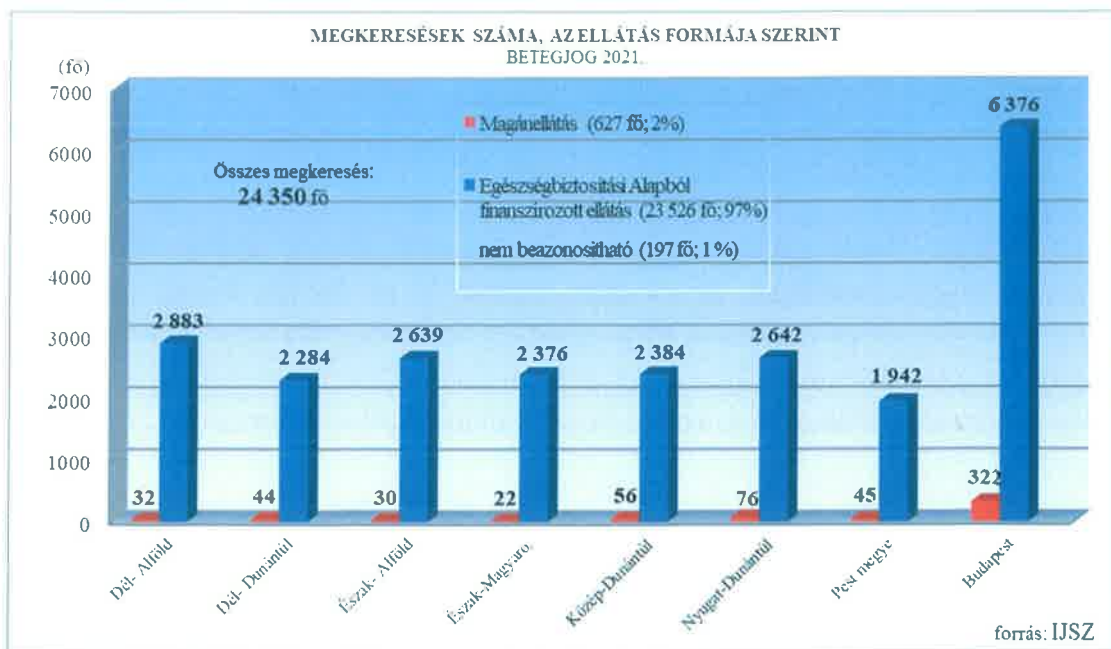
Fogorvosi ellátásban az ellátáshoz való hozzáférést nehezítette a PCR tesztek szükségességének kérdésköre, illetve az időközben megalkotott vonatkozó kormányrendeletnek az eltérő jogértelmezése, avagy a gyakorlatba történő átültetése. A fogorvosok által nyújtott ellátásban is felmerültek orvosszakmai problémák, többször panaszolták páciensek, hogy az elkészült fogpótlások, vagy az implantátumok minősége - mely részben fogyasztóvédelmi kérdés is - nem volt megfelelő, ami szükségszerűen együtt járt egyezségkötési / kártérítési igény benyújtásával, békéltető testület igénybevitelével.

Új panaszként jelent meg, hogy vannak olyan - *korábban szabadon választott* - házi orvosok, akik akár egyik percről a másikra az egészségügyi dokumentációt (*törzskartonokat, de gyakran a teljes dokumentációt*) a betegeknek átadva jelzik, hogy keressék meg a területi ellátási kötelezettséggel bíró házi orvos kollégát. Ugyanakkor nehezebbé vált a **szabad orvosválasztáshoz való betegjogi gyakorlása** is, egyre kevesebb esetben fogadnak be területen kívüli beteget a házi orvosok, a házi gyermekorvosok és a fogorvosok.

A fekvőbeteg ellátásban az intézményekhez kapcsolódóan **8 311** esetben (**34%**) érkezett megkeresés 2021-ben. A fekvőbeteg intézményekben legnagyobb problémaként és folyamatosan jelezték a hozzátartozók, hogy egyáltalán nem kapnak tájékoztatást, vagy nem teljeskörű tájékoztatást kapnak a kórházban fekvő, állapotcselekvőképtelen rokonukról, különös tekintettel arra, hogy látogatási tilalom volt érvényben, mely alól csak a súlyos állapotú/végstádiumú beteg esetén lehetett kivételt tenni. Az egészségügyi ellátás többi szakterületéről, köztük a mentés és betegszállítás, a gyógyfürdők, a gyógyszerárak, valamint a gyógyászati segédeszköz ellátás területéről is érkeztek megkeresések a betegjogi képviselőkhöz, amelyek száma azonban az összes megkeresések mindösszesen **1%-át (344 eset)** tette ki.

Összefoglalva: A 2020 év tavasza óta tartó veszélyhelyzet okán született rendelkezések, valamint a szükségszerűen megtörtént intézkedések számos speciális betegjogi helyzetet teremtettek és ennek kapcsán új kérdések / problémák / panaszok keletkeztek, melyek valamennyi progresszivitási szinten megjelentek. A IV. járványhullám kezdetétől például megnőtt azoknak a megkereséseknek a száma, amelyek az egészségügyi ellátáshoz kötött PCR tesztekkel kapcsolatosak. (*Mikor van rá szükség, ki fizeti, hol végzik el, van-e mentesség?*). Panasz azokban az esetekben fordult elő, amikor a vonatkozó eljárásrendekben foglaltaktól eltérően a betegtől indokolatlanul kértek vagy fizettették meg a tesztelést. 2021. nyarán a megalkotott kormányrendelet választ adott a kérdésre, így ezt követően a betegjogi képviselők is minden esetben jogszerű tájékoztatást tudtak adni. A megkeresőktől érkező kérdések zöme a járványhelyzet miatt, az egészségügy területén meghozott intézkedésekre vonatkoztak. Ebben a helyzetben kiemelt jelentőséget kapott a betegjogi képviselők naprakész tájékozottsága, annak érdekében, hogy a tőlük kért / kapott tájékoztatás, információadás a betegek, illetve hozzátartozóik felé megfelelő lehessen. Változott a betegút az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele során az alap- szakellátás, és a fekvőbeteg ellátás területén egyaránt. Az addig megszokotthoz képest a betegek más sorrendben, új eszközök bevonásával és segítségével kaphatták meg a számukra megfelelő ellátást. Az infokommunikációs csatornák nagyobb szerephez jutottak a gyógyításban és a kapcsolattartásban is.

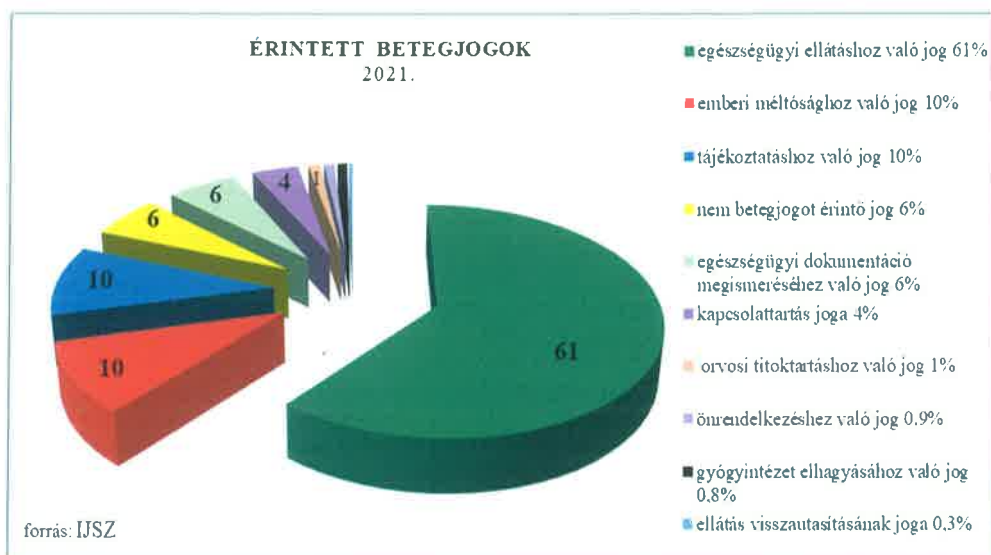
A megkeresések ellátási formák szerinti eloszlásának bemutatása:



A megkeresések ellátási formák szerinti eloszlása **követte az orvos-beteg találkozások számának eloszlását**. Budapest elhelyezkedése miatt, a fővároshoz kapcsolható a legtöbb betegellátást végző egészségügyi intézmény, valamint egészségügyi ellátási esemény is. Az ábra egyértelműen mutatja, hogy az **Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott ellátások (23 526 fő, 97%) jelentik az esetek döntő többségét**.

További tapasztalati tény, hogy növekedett a magánszolgáltatókkal kapcsolatos megkeresések száma (2020. évben **522**, 2021. évben már **627 megkeresés** történt) is. A magánellátásban a panaszok jelentős része a fogászat, nőgyógyászat, az optika, valamint a gyógyászati segédeszköz gyártással volt kapcsolatban és a legtöbb esetben elsősorban a szolgáltatásért befizetett összeget szeretette volna visszakapni az érintett beteg, vagy békés úton rendezni a megítélése szerint őt ért kárt.

2021-ben az érintett betegjogok százalékos megoszlása a megkeresések számának függvényében az alábbi ábrán látható.



A járványhelyzet **megváltoztatta az egészségügyi ellátás igénybevételének korábbi években megszokott rendjét és módját is**. Az újabb élethelyzetek és az ellátás folyamatosságának biztosítása kihívásként jelent meg mind a betegellátás, mind pedig a szolgáltatói oldal vonatkozásában. Az ellátás biztosítása, az esetleges járványügyi krízis esetén meglévő dolgozói kapacitások összpontosítása új kihívás elé állította a döntéshozókat és a jogalkalmazókat is. A telemedicina egyre nagyobb teret hódított, melynek újszerűsége és kodifikációja hatással volt a betegjogokra is.

Minden évben nagyon fontos annak vizsgálata, hogy **hogyan változik meg az egyes betegjogok előfordulása a megkeresésekben**, így a 2021. évben is az érintett **betegjogok százalékos megoszlását a megkeresések számának függvényében adtuk meg**. Az évek óta vizsgált adatokból az a gyakorlati tapasztalat vonható le, hogy a fentiekben felsorolt betegjogok az esetek döntő többségében együttesen sérülnek meg, azok nehezen különíthetők el egymástól.

Az egészségügyi ellátáshoz való betegjog csoportba alapvetően az életmentő, a súlyos, vagy maradandó egészségkárosodás megelőzését biztosító ellátások, valamint a fájdalomcsillapításhoz való jog tartozik. Ebbe a csoportba tartozik még az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés joga is. Az egészségügyi ellátás akkor megfelelő, ha az ide vonatkozó szakmai, etikai szabályok, irányelvek betartása mellett történik. A folyamatos hozzáférés joga biztosítja, hogy a beteg az egészségügyi állapotának megfelelő ellátási szinten, alapellátásban, járó,- vagy fekvőbeteg-ellátásban részesülhessen biztosítva annak igénybevételi lehetőségét, mind a rendelési, mind pedig az ügyeleti időben. A 2021. évben az összes megkeresés **61%-ában az egészségügyi ellátáshoz való jog az érintett**, amely betegjog az előző évi adatokhoz viszonyítva mintegy **4%-al (2020-ban 57%)** emelkedett. Az egészségügyi ellátáshoz való jog számszerű kiemelkedése 2021-ben már mindenképpen a halasztható beavatkozások felfüggesztése, illetve a védettségi igazolásokhoz kötött korlátozások (*pl. oltatlan beteget nem látták el, koronavírus tünetek esetén máshova irányították a beteget*) okán jelentkezett, bár továbbra is magas a szakmai ellátással összefüggésbe hozható bizalmatlanság is. Az orvosszakmai tárgyú panaszok esetében a szakma szabályainak nem megfelelő módon nyújtott ellátást kifogásolták leginkább a panaszosok. Alapellátásban a háziorvosi, házi gyermekorvosi szolgáltatók elérhetőségére, a velük való személyes és elektronikus kapcsolattartás nehézségeire vonatkozott a megkeresések döntő többsége, mert a háziorvosok személyes jelenléte a gyógyításban sem váltható ki minden esetben az infokommunikációs eszközökkel. Az egészségügyi ellátás igénybevételének nehezítettségét fokozta, hogy a telefonos elérhetőségek lecsökkentek, melynek oka vélhetően a telefonhívások számának emelkedése, ennek következtében a telefonvonalak túlterheltsége, és a rendelés időtartamára behatárolt elérhetősége. A felfokozott türelmetlenségből számos konfliktushelyzet adódott, melynek nyomán akár bizalomvesztés esete is fenn állt.

A fogászati alapellátás szolgáltatóinál a legtöbb problémát az okozta a betegeknek, hogy PCR teszteredmények hiányában nem fogadta, vagy nem látta el őket az orvos. A panaszok nagy részét azonban az elvégzett beavatkozással, illetve annak végeredményével szembeni elégedetlenség okozta. A járóbeteg szakellátás működésében is többségében a betegfogadási listákkal, valamint az intézmények telefonon történő elérhetőségével kapcsolatban keresték meg a betegjogi képviselőt.

A fekvőbeteg-ellátással kapcsolatban az év második felében csökkent az egészségügyi ellátáshoz való betegjogot érintő panaszok száma, melyhez hozzájárulhatott az is, hogy az aktuális járványhelyzettől függően a kórházak már kialakították, illetve rutinosan alkalmazták azokat az eljárásokat, melyek biztosították a betegek megfelelő egészségügyi ellátáshoz való jogát.

A koronavírus elleni **védőoltásokkal kapcsolatban** is sok megkeresés érkezett, tárgyukat tekintve a jogszabályváltozásokat követve módosultak. A védőoltások megjelenésekor a panaszosok kifogásolták, hogy ki miért kapja, illetve nem kapja még meg a védőoltást. 2021. év elején a 65 év feletti oltása zajlott, ebben az időszakban a fiatalabb krónikus betegek kértek folyamatosan tájékoztatást az oltási sorrendről a háziorvosoknál. Ahogy korlátlanul elérhetővé váltak az oltóanyagok és megnyíltak az oltópontok, a panaszok áthelyeződtek erre a területre. Az oltópontokra történő időpontfoglalás, az oltás esetleges elmaradása esetén új időpontfoglalás okán keresték a betegjogi képviselőket a panaszosok. Következő lépésben kötelezővé vált a védőoltás egyes szakmákban kezdve az egészségüggyel, majd kiegészült a szabályozás, mely kiterjedt más területekre is. Ehhez kapcsolódóan jelentkeztek azok a megkeresések, melyek arra irányultak, hogy mely szakterületeken kötelező az oltás, például egészségügyben kötelező-e az oltás a kisegítő személyzet részére vagy csak az egészségügyi dolgozóknak vált kötelezővé a védőoltás felvétele. Ezen túlmenően nagyon sok tájékoztatást kérő megkeresés érkezett arra vonatkozóan, hogy mely betegségek esetén mentesülhet a dolgozó a védőoltás felvétele alól, illetve ennek a mentesítésnek a folyamatáról, az igazolás kiállítására jogosult orvosok köréről.

Az **emberi méltósághoz való betegjoggal** kapcsolatos megkeresések megjelennek valamennyi egészségügyi ellátási szinten. Ebben az évben ehhez a betegjogokhoz kapcsolódó megkeresések száma az összes megkeresés **10%-a** volt, amely az előző évi adatokhoz képest valamelyest (**12%-k** volt) csökkent. Legtöbbször az egészségügyi dolgozók nem megfelelő hangneme, stílusa, modora, valamint az indokolatlan várakoztatás szolgált a panasz alapjául. A veszélyhelyzet miatt adódó problémák, vagy a megkeresők felfokozott lelki állapota is gyakran eredményezett nyomdafestéket nem tűrő hangnemben előadott megkereséseket, amikor a panaszosok a betegjogi képviselőhöz fordultak jelzéseikkel és észrevételeikkel.

Az emberi méltósághoz való jog tartalmazza a beteg ellátása során a személyes szabadság korlátozhatóságát is, amely csak sürgős esetben, valamint mások és saját testi épsége, egészsége és élete megóvása érdekében alkalmazható rendelkezés. Ezzel kapcsolatban azonban nemcsak a pszichiátriai betegektől és hozzátartozóiktól érkezett számos megkeresés az elmúlt évben.

Az emberi méltósághoz való jog még a veszélyhelyzet ideje alatt sem korlátozható, ennek okán a vonatkozó Nemzeti Népegészségügyi Központ által hozott határozatokban a jogalkotó ki is tért az emberi méltósághoz való jogból levezethető kapcsolattartást érintő betegjog azon részjogosultságaira, mint az ún. apás-szülésre, a kiskorú gyermek azon jogára, hogy a szülője mellette tartózkodhasson és a súlyos állapotú beteg esetén a hozzátartozó mellett való tartózkodásra, végstádiumú betegek hozzátartozói számára az elbúcsúzás lehetőségére. Érzett panasz az elbúcsúzás ellehetetlenülésével, a kegyeleti jog megsértésével, a halottak végtisztességhez történő felkészítésével kapcsolatban is.

Összefoglalva: a megkeresések döntő többségét a nem megfelelő hangnem, az emberi méltóság megsértése, valamint a méltánytalan okból és ideig történő várakoztatás jelenti.

A betegjogi megkeresések között továbbra is nagy számban szerepelnek a **tájékoztatáshoz való betegjog (10%)** megsértésével kapcsolatos megkeresések. A táájékoztatáshoz való jog szervesen kapcsolódik a többi betegjoghoz, önállóan megjelenő panaszként csak néhány esetben fordult elő 2021-ben. A látogatási tilalom okán keletkezett betegtájékoztatási anomáliák miatt egyre nőtt a betegekben és hozzátartozóikban is a feszültség, néha kétségbeesve keresték meg problémáikkal a

betegjogi képviselőket. A nem teljes körű tájékoztatás gyakran képezte a megkeresések tárgyát. A tájékoztatással kapcsolatos megkeresések jelentős része a kórházban fekvő betegek állapotáról szólt, amely látogatási tilalommal, valamint a tájékoztatás adására jogosult egészségügyi dolgozók elfoglaltságával, erre a feladatra jutó idejük hiányával volt összefüggésbe hozható. Az intézmények leterheltségének okán az elérhetőségük nehezítetté vált, sok esetben csak az egészségügyi szakdolgozókkal tudtak kapcsolatba kerülni, akik azonban a törvény szerint nem adhattak tájékoztatást a beteg egészségi állapotáról. Problémát jelentett, hogy a fertőző osztályokon kezelt betegek hozzátartozói különösen nehezen jutottak megfelelő tájékoztatáshoz.

Összefoglalva megállapítható, hogy a tájékoztatáshoz való jog sérelme, intézményektől függetlenül, legtöbb esetben a hozzátartozók esetében fordult elő. Hiányosságként merült fel a betegtájékoztatás teljes körűsége, a kórházban fekvő beteg állapotával kapcsolatos tájékoztatás *(a hozzátartozók nehezen jutottak információhoz, a látogatási tilalom miatt csak telefonon kaphattak tájékoztatást)*, valamint a térítési díj megfizetésére *(pl. PCR tesztekkel kapcsolatban, magán szolgáltatások vonatkozásában)* vonatkozó tájékoztatás.

Az **egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való jog** érvényesítése miatt több megkereső (az összes megkeresés **6%**) fordult a betegjogi képviselőkhöz. A dokumentációval kapcsolatos megkeresések általában könnyen kezelhetőek voltak, többnyire a betegdokumentációról másolatkérés menetéről és annak díja felől kértek tájékoztatást a megkeresők. A betegek sok esetben hiányolták az egészségügyi dokumentációjuk megismerésének azonnali lehetőségét, illetve az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térbe történő felhelyezést. Évekkel azok után, hogy az egészségügyi dokumentációba történő ingyenes betekintésre és másolatkészítésre törvény adta lehetőség van, valamint az első másolat készítése ingyenes, a betegek erről sok esetben 2021-ben sem tudtak, nem tájékoztatták őket az intézmények. Több olyan eset is volt, amikor azonban maga a szolgáltató nem alkalmazta az első másolat ingyenességéről szóló rendelkezést és továbbra is térítési díjat kért az első másolat kiadásáért például az elhunyt hozzátartozójától. Előfordult, hogy sérelmezte beteg az ambuláns lapon, vagy a zárójelentésben megfogalmazottakat és kérte a betegdokumentáció kiegészítését, annak kijavítását *(pl. az EESZT-ben téves adatok szerepeltek)*. Amennyiben a szakmai szabályok lehetőség adtak, az adott intézmény adatvédelmi felelősének segítségével a dokumentum a kérésnek megfelelően módosításra került. Több panasz érkezett az ellátást követően a betegdokumentáció kézhezvételének nehézségéről, vagy a beteg által kért egyéb igazolások, javaslatok kiadásáról. A veszélyhelyzet ideje alatt az egészségügyi dokumentáció kiadása - *a személyzet más irányú elfoglaltsága miatt* - elhúzódhatott, amelyet a dokumentációt kikérők a legtöbb esetben tudomásul vettek.

Az egészségügyi dokumentációhoz való jog esetében megszorodtak a magánszolgáltatókkal kapcsolatos panaszbejelentések *(fogászat, optika, gyógyászati segédeszközgyártás, magánkórházak)* száma is. Ebből a fogászatoknál jelentkezett leginkább az ellátás után az egészségügyi dokumentáció (ambuláns lap) és a számlaadás, valamint a garancia érvényesítés elmaradása. A legtöbb szolgáltató azonban részben vagy egészben visszafizetési hajlandóságot mutatott ezek ellentételezésére.

2021-ben a **kapcsolattartáshoz való betegjogra** vonatkozó megkeresések száma az összes megkeresés **4%-a** volt. A veszélyhelyzet a kapcsolattartás jogának korlátozott voltát eredményezte, amely szintén jogsérelmeket vonhatott maga után. A járványügyi védekezésre hivatkozva a fekvőbeteg ellátó intézmények gyakran a tisztifőorvos iránymutatásával ellentétesen, saját hatáskörben, saját mércéjük szerint alakították ki a kapcsolattartás jogának gyakorlására vonatkozó

szabályokat, melyek sok esetben jogsértőnek bizonyultak, így a fekvőbeteg intézményekben elrendelt látogatási tilalom számos megkeresést eredményezett. A súlyos állapotú betegek melletti benttartózkodás korlátait gyakran sérelmezték a hozzátartozók. Rendszeresen előfordult kérdésként, hogy az aktuális járványügyi helyzetben miként biztosított a betegek és a hozzátartozók kapcsolattartása az egyes intézményekben. Ezen kérdések leginkább a súlyos állapotú, végstádiumú betegek, valamint a Covid - osztályokon kezelt betegek hozzátartozói részéről merültek fel. A kapcsolattartás részjogosultságaként az apás szülés, valamint a kiskorú mellett tartózkodás szinte alig jelent meg problémaként, tekintettel arra, hogy az NNK határozatában ezt a kérdéskört szabályozta. Akadtak azonban olyan intézmények, ahol ezen – a kísérő jelenlétére vonatkozó - előírásokat figyelmen kívül hagyták. A látogatási korlátozás tartós fennállása miatt tehát csak a súlyos állapotú, végstádiumú beteg látogatható, amelynek megítélése gyakori konfliktusforrás volt az egészségügyi szolgáltató és a hozzátartozók között. Látogatási engedély megtagadásával, kiadásának rendjével kapcsolatos panaszok jelentkeztek tömegesen. A betegek kapcsolattartása leginkább a telefonon keresztül történhetett, ugyanakkor telefonjaikat nem mindig képesek kezelni a betegek, az ápoló személyzet a leterheltség és egyéb okok miatt csak változó intenzitással vett részt tevékenyen ennek a problémának a megoldásában. Ezen túl, sok panasz keletkezett a személyes tárgyak, ruházat eltűnése miatt a főleg idős, magatehetetlen betegek esetében.

2021-ben az **orvosi titoktartáshoz való joggal** kapcsolatban érkezett panaszok az összes megkeresés 1%-át tették ki, amelyek többségében azt kifogásolták a megkeresők, hogy a beteg vizsgálatánál, vagy gyógykezelése alatt más személyek is jelen voltak a helyiségben, akiknek részvétele nem volt ott indokolt, tehát nemcsak azok a személyek voltak jelen a beteg vizsgálata és gyógykezelése alatt, akiknek részvétele az ellátásban szükséges, valamint akiknek a jelenlétéhez a beteg hozzájárult. Néhányan arra panaszokodtak, hogy a fekvőbeteg-gyógyintézet nem értesítette a beteg által megnevezett személyt a beteg áthelyezéséről, vagy az egészségi állapotának jelentős mértékű változásáról. A veszélyhelyzet miatt kialakult telefonon keresztüli beteg utáni érdeklődéseknél problémát jelentett, hogy kinek adhatnak tájékoztatást a beteg állapotáról.

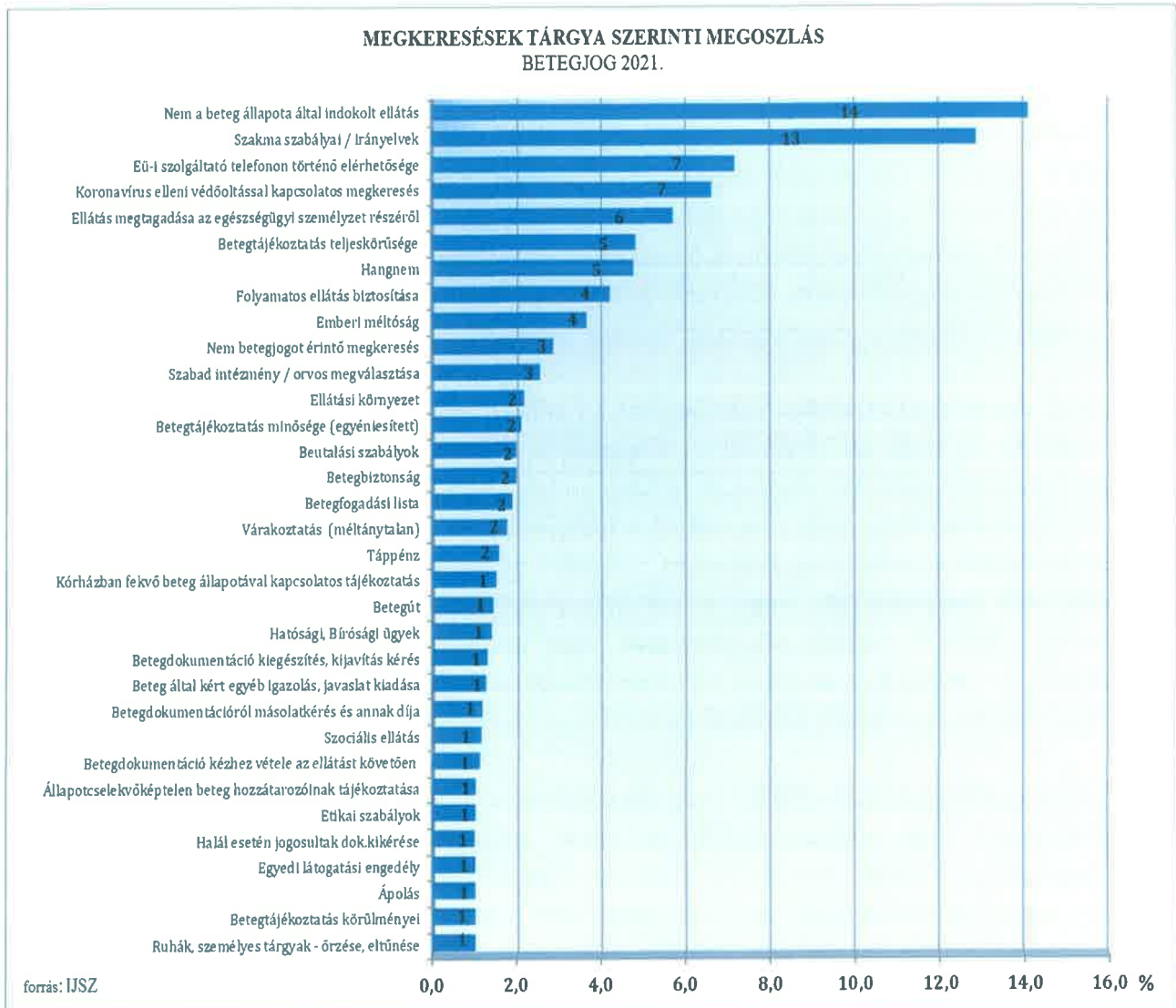
A gyógyintézet **elhagyásának (0,8%) és az ellátás visszautasításának jogával (0,3%),** valamint az **önrendelkezéssel kapcsolatban (0,9%)** is voltak megkeresések a 2021-es évben, amelyek számszerűleg alig változtak az előző évi adatokhoz képest (**1-1%**). Az intézmény elhagyás jogának a sérelme a pszichiátriai betegek esetén fogalmazódott meg leggyakrabban panaszként, azonban a betegek legtöbb esetben bíróság által elrendelt sürgősségi, vagy kötelező gyógykezelés alatt álltak. Gyakran fordultak betegjogi képviselőhöz kiskorú gyermekek szülei, kifogásolva, hogy amikor önkényesen távoztatták a beteg gyermeküket a fekvőbeteg intézményből, akkor a kezelőorvos - *gyermekvédelmi jelzőrendszeri tagként* - a jelzéssel élt, avagy igénybe vette rendőrhatalóság közreműködését.

A pszichiátriai betegek kapcsán az **önrendelkezési jog** sérelme, az **ellátás visszautasításával** kapcsolatos sérelmek, panaszok időről időre szintén felmerülő problémák. Helyzetüknél fogva ők különös figyelmet igényelnek, hiszen számos pszichiátriai kezelésben részesülő beteg, vagy hozzátartozója keresi fel a betegjogi képviselőt a korlátozó intézkedések, a gondnokság alá helyezés, vagy a pszichiátriai betegek jogérvényesítésével kapcsolatos kérdésekkel.

Az önrendelkezéshez való jog és az ellátás visszautasításának joga körében a megkeresések száma elenyésző volt. Előfordult, hogy tumoros beteg az iránt érdeklődött, hogy amennyiben a kemoterápiát visszautasítja, vajon kaphat-e továbbra is ellátást az adott intézményben. A pandémia okán sokan

kértek azonban tájékoztatást a betegjogi képviselőktől az ún. „elő végrendelet” elkészítésének magyarországi lehetőségeiről, valamint a helyettes döntéshozó kijelölésének szabályairól, annak gyakorlati kivitelezéséről.

Jelentős számú megkeresés érkezett (az összes megkeresés **6 %-a**.) a betegjogi képviselő hatáskörén kívül eső ügyekben. Legtöbb kérdés a szociális ellátásokkal, az egészségi állapot minősítésével, táppénzzel, munkaköri alkalmassággal, valamint bírósági eljárásokkal kapcsolatban merült fel.



A fenti ábra részletesen bemutatja a megkeresések százalékos megoszlását, a megkeresések tárgya szerint.

A **megkeresések egészségügyi szakmacsoportok szerinti megoszlását** az alábbi ábra tartalmazza. Látható, hogy a háziorvosi ellátásra vonatkozóan érkezett a legtöbb esetben megkeresés a betegjogi képviselőkhöz 2021-ben. A megkeresések száma **6 317** volt, amely az összes megkeresések **25,5 %-át** teszi ki, amely adat ez előző évhez viszonyítva (**16,6%**) jelentős növekedést mutatott. Jelentős volt azon megkeresések száma is, amelyek nem köthetőek külön szakcsoportokhoz, ezen típusú megkeresések száma **2 991** volt (**13,3%**).

A Belgyógyászat szakmacsoportot ez évben **2 346** esetben, az esetek **9,6 %-ban** érintették a

megkeresések, míg a szülészeti- nőgyógyászati szakmacsoportban az esetszám **1 200 (4,9 %)** volt. Az első tíz érintett szakmacsoportban helyet kapott még a fogászati ellátás, a pszichiátria, a sürgősségi betegellátás, az infektológia, ortopédia- traumatológia, valamint a sebészet.

BETEGJOGI MEGKERESÉSEK EGÉSZSÉGÜGYI SZAKMACSOPORTOK SZERINTI MEGOSZLÁSA 2021-BEN								
Összes megkeresés: 24 350								
Ssz.	Szakmacsoport	Esetszám	%		Ssz.	Szakmacsoport	Esetszám	%
1.	Háziorvosi ellátás 63	6 217	25,5		27.	Foglalkozás-egészségügyi ellátás 25	139	0,6
2.	Nem köthető külön szakmacsoportoz	2 991	12,3		28.	Fizioterápia 57	127	0,5
3.	Belgyógyászat 01	2 346	9,6		29.	Képközlő diagnosztika és radiológiai terápia 53	109	0,4
4.	Szülészeti-nőgyógyászat 04	1 200	4,9		30.	Patológia és kórszövettan 54	108	0,4
5.	Fogászati ellátás 13	1 143	4,7		31.	Betegápolás 73	81	0,3
6.	Pszichiátria 18	1 137	4,7		32.	GYS Gyógyászati segédeszközökkel kapcsolatos tev	45	0,2
7.	Sürgősségi betegellátás 46	1099	4,5		33.	Plasztikai és égéssebészet 20	28	0,1
8.	Infektológia 16	960	3,9		34.	Védőnői ellátás 79	26	0,1
9.	Ortopédia-traumatológia 10	883	3,6		35.	Sportorvoslás 26	25	0,1
10.	Sebészet 02	870	3,6		36.	Gyermek- és ifjúságpszichiátria 23	22	0,1
11.	Neurológia 09	450	1,8		37.	Klinikai farmakológia és intézeti gyógyszerellátás 70	19	0,1
12.	Kardiológia 40	384	1,6		38.	Arco-, állcsont- szájssebészet 17	16	0,1
13.	Tüdőgyógyászat (pulmonológia) 19	367	1,5		39.	Nukleáris medicina 65	9	0,04
14.	Bőrgyógyászat 08	365	1,5		40.	Transzfúziológia és vérado szolgálat 61	9	0,04
15.	Szemészet 07	363	1,5		41.	Igazságügyi orvostan 95	8	0,03
16.	Laboratóriumi diagnosztika 50	359	1,5		42.	PET-MRI eljárás 55	8	0,03
17.	Képközlő diagnosztika és radiológiai terápia 51	347	1,4		43.	Népegészségügyi célú szűrések 96	5	0,02
18.	Klinikai onkológia 12	282	1,2		44.	Klinikai genetika (humánogenetika) 67	5	0,02
19.	Reumatológia 14	280	1,1		45.	Dietetika 76	5	0,02
20.	Fül-orr-gégegyógyászat 06	276	1,1		46.	Szakpszichológia 71	4	0,02
21.	Urológia 11	265	1,1		47.	Intervenció radiológia 52	4	0,02
22.	Csecsemő- és gyermekgyógyászat 05	254	1,0		48.	Honvéd-, katasztrófa és rendvédelem orvostan 93	2	0,01
23.	Aneszteziológiai és intenzív betegellátás 15	228	0,9		49.	Speciális terápia 56	1	0,004
24.	Mentés és betegszállítás 62	194	0,8		50.	Szövet- és sejtbanki tevékenység 60	1	0,004
25.	Megelőző orvostan és népegészségtan 94	142	0,6		51.	Pedagógiai végzettséggel ellátható eu-i szakmák 72	1	0,004
26.	Rehabilitációs medicina 22	140	0,6					

A beérkezett megkeresések adatait tanulmányozva, összefoglalóan megállapítható, hogy a különböző egészségügyi szolgáltatók esetében ellátási területenként (pl. egészségügyi szakmai főcsoportonként, egészségügyi szakmánként) egyes jogsértési típusok eltérő változást mutattak.

A veszélyhelyzet ideje alatt bevezetett korlátozások, az egészségügyi dolgozók fokozottabb stressznek való kitettsége, valamint nagyfokú mentális és pszichés terhelése is fokozták a panaszok nagyobb számban történő előfordulását. Ezen esetek kezelésében gyakorlatilag kimutatható a betegjogi képviselők szerepe, tevékenysége, amelynek eredményeként sok esetben már a keletkezés helyszínén (intézményen belül) sikerült lezárni a panaszt. Ezt a hatékony panaszkezelést elősegítette a betegjogi problémák feldolgozása, valamint belső oktatások, vagy általános tájékoztató előadások tartása.

A speciális csoportok jogainak érvényesülése

A hátrányos helyzetben élők, a pszichiátriai betegek, valamint a fogyatékoságuk miatt kiszolgáltatottak többségének érdekérvényesítési képessége alacsonyabb az átlagosnál. A fogyatékos személyek egészségügyi ellátása során így még inkább figyelemmel kell lenni a fogyatékoságukból adódó szükségleteikre. Ezen betegcsoportokhoz tartozó személyek nehezebben tudják a betegjogaikat is érvényesíteni. Az információk megszerzése, annak megértése gyakran problémát okoz a számukra. Az érdekeik képviselése általában a hozzátartozók, illetve a gondnok segítségével valósul meg. A speciális betegcsoportok közül elsősorban a pszichiátriai betegek fordultak gyakran megkereséssel a

betegjogi képviselőkhöz, de emelkedett a fogvatartottak részéről érkező tájékoztatásra irányuló kérések száma is.

További általános probléma, hogy a súlyos állapotú beteg mellett való tartózkodást az intézmények nem egységesen kezelik, többnyire ezen fogalmat beazonosítják a haldokló fogalmával. Esetenként egyedi látogatási engedély megadásával a legközelebbi hozzátartozót (erősen limitálva számukat) 10-15 percre beengedik a beteghez a végső búcsú okán. A betegjogi képviselők az egyedi megkeresések során szembesülnek az ilyen helyzetekből adódó (pl.: friss és súlyos balesetekben megsérült-, stroke-os betegek, stb.) betegjogi nehézségekkel is.

Még mindig napirendi kérdés az idősek, demensek, önmagukat ellátni képtelenek, pszichiátriai és daganatos betegek, valamint a beteg gyermekek jogérvényesítése. Főleg a demens betegeknek az egészségügyi ellátórendszerbe kerülését követően számos esetben volt tapasztalható, hogy nem tudja a szolgáltató teljeskörűen teljesíteni / átvállalni a beteg gondozási feladatait is, így többször merült fel a nem megfelelő ápolásuk problémája, illetve a látogatási tilalom hatása az állapotukra.

A fogyatékossgal élőkkel való kommunikáció még mindig problémás az egészségügyi ellátásuk során. Az egészségügyi dolgozók közül is csak kevesen tudják, hogyan kell beszélni, miben és hogyan lehet segíteni egy látássérültnek, vagy nagyon kevesen használnak jelnyelvet, valamint a rendelkezésre álló Kontakt Tolmácsszolgálat igénybe vétele sem mindennapos, mert a szolgáltatók vagy nem ismerik, vagy pedig nem használják a segítségüket. Előfordultak olyan esetek is, hogy szakrendelők, kórházak szakdolgozói között vannak, akik ismerik a jelnyelvet, de erről azonban a vezetőség nem tudott.

Az autista gyermekeknél felmerült problémákkal is több esetben keresték meg szülők a betegjogi képviselőket például azzal a kéréssel, hogy az autista gyermekeiket viszonylag gyakran kell szakrendelésekre vinni, azonban nehezen viselik az egy helyben történő várakozást, türelmetlenek és gyakran hangoskodnak, amellyel zavarják a szakrendelést, ezért szükség lenne egy megfelelő bejelentkezési rendszer kialakítására. Ide tartozó probléma még, hogy az autizmussal élő, főleg kiskorúak esetében - altatás nélkül - gyakran okoz nehézséget a fogászati-, a sebészeti és a nőgyógyászati ellátások alkalmával a szükséges beavatkozások elvégzése.

Mozgáskorlátozott személyek esetében a megkeresések többségében az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás, illetve az ápolás problémái merültek fel. A mozgássérültek gyakran a segédeszközök cserével és javításával kapcsolatos kérdésekben kérnek segítséget a betegjogi képviselőktől, de előfordulnak olyan esetek is, amikor az akadálymentesítéssel kapcsolatos problémákat jeleznek a képviselőknek. A legtöbb egészségügyi szolgáltató területén azonban biztosítottak az akadálymentes közlekedés feltételei. A személygépkocsival érkező mozgáskorlátozott betegek részére pedig elegendő számú mozgáskorlátozott parkoló áll rendelkezésre.

Sajnos még mindig előfordulnak olyan esetek, amikor a panaszos azt sérelmezi, hogy a roma kisebbséghez való tartozása miatt az ellátása során diszkrimináltak. Az ilyen ügyek minden esetben kivizsgálásra kerültek.

A fogvatartottak jogaival kapcsolatban a büntetés-végrehajtási intézetekben fogva tartottaktól és hozzátartozóitól is érkeztek megkeresések a betegjogi képviselőkhöz, amelyek szerint a fogvatartottak kevésbé tudják igénybe venni az egészségügyi ellátást, a beadott panaszaikra pedig a BV csak napokkal később reagál. A büntetés-végrehajtás egészségügyi intézményei részéről minden esetben együttműködés és segítőkészség volt tapasztalható a betegjogi ügyek intézésében.

Az elmúlt év dokumentációi alapján, a fogyatékossgal élő személyek által tett panaszok az egészségügyi ellátásukkal kapcsolatban és nem a fogyatékossgukkal összefüggésben merültek fel. A panaszok többségében a velük szemben használt hangnem, valamint a nem megfelelő egészségügyi ellátás problémája okán kerültek felszínre. A betegek gyakran nem értettek egyet a kötelező gyógykezeléssel és nem tartották megfelelőnek az ellátási körülményeket sem.

A betegjogi képviselők kapcsolatot tartottak és rendszeresen látogatták mind az aktív, mind a rehabilitációs pszichiátriai ellátást nyújtó fekvőbeteg ellátó intézményeket, ahol fokozott figyelmet fordítottak az érintett osztályok működésére. A korlátozó intézkedésekről az egészségügyi szolgáltatók haladéktalanul rendszeresen tájékoztatták a betegjogi képviselőket.

A tavalyi évben több beteg is megkereste a betegjogi képviselőt bírósági szemlével kapcsolatban. Problémás eset volt, hogy a betegek nem kaptak tájékoztatást a bírósági szemlééről a pszichiátriai osztályokon, valamint a betegek nem is tudták mi az a bírósági szemle.

A betegjogi képviselők 2021-ben több esetben tartottak tájékoztatást a pszichiátriai betegek ellátásában részt vevő egészségügyi dolgozók és az abban érintett betegszervezetek részére. Továbbá kapcsolatot tartottak az illetékességi területükön működő speciális csoportok (pl. mozgáskorlátozottak, vakok és gyengén látók) megyei egyesületeivel is. Az egyenlő bánásmód követelményének érvényesítésével kapcsolatos panaszokban képviselhetik a beteget a követelmény megsértésének megállapítására irányuló hatósági eljárásokban.

2021-ben a kiskorú pszichiátriai betegek, kiemelten a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek, főként a 14-18 éves korúak egészségügyi ellátásával kapcsolatban is számos panasz érkezett. Az itt felmerülő problémákra megoldás lehet a pszichiátriai ellátórendszernek a folyamatban lévő azon infrastrukturális fejlesztése, amely az ifjúság-pszichiátria területét is érinti.

A betegjogi képviselők által, a megkeresésekre megtett intézkedéseket az alábbiak foglalják össze:

A jogérvényesítés eredményességét a több éves szakmai gyakorlattal rendelkező magasan kvalifikált betegjogi képviselők munkája eredményesen befolyásolja. A feladatellátás során a jogvédő valamennyi jogérvényesítési lehetőséget bemutatja a hozzá forduló megkereső számára. A megkereső - a döntés jogát megtartva - a számára legkedvezőbb jogorvoslati utat választhatja ki. A megkereső saját jogán, akár közvetlenül is fordulhat a hatáskörrel és az illetékességgel rendelkező intézményekhez.

A betegjogi képviselők minden esetben, a hatáskörükön és illetékességi területükön belül, igyekeztek a panasz mértékének és az adott lehetőségeiknek megfelelően a békés vitarendezés szempontjainak megfelelően eljárni 2021-ben is. A sok éves tapasztalatok alapján arra a következtetésre juthatunk, hogy a betegjogi képviselők bevonásával egy gyorsabb, hatékonyabb, valamint békés megoldásokat nyújtó kommunikáció indítható el az intézmény és a panaszos között. Ezekben a megoldásokban jelentős szerepe van az egészségügyi szolgáltatókkal történő kapcsolattartásuk minőségének és gyakoriságának, valamint a kiépített személyes kapcsolatoknak is. A feladatellátásuk során gyors, hatékony és **naprakész tájékoztatással, információkkal látták el a betegeket, törvényes képviselőiket** az esetek **51%-ában** (elmúlt évben 49%-k volt), valamint a **hozzátartozókat** az esetek **28%-ban**. A betegjogi képviselő feladatellátásának elengedhetetlenül fontos részét jelenti az

észrevételezés a szolgáltatók felé, amely intézkedés az összes megtett intézkedés 7%-a volt. Tényszerűen megállapítható, hogy azokban az esetekben, amikor a betegjogi képviselővel történő konzultáció után békés vitarendezés valósult meg, az egyéb jogorvoslati lehetőségek iránti igények jelentős mértékben lecsökkentek. Tapasztalat, hogy a kisebb ágyszámú városi kórházak panaszkezelése rugalmasabb, ezen intézményekben a betegjogi képviselők több sikeres egyeztető megbeszélést is tartottak. Az egészségügyi szolgáltatók alapvetően segítőkészek voltak a panaszok kivizsgálásában, valamint partnernek mutatkoztak a veszélyhelyzet ideje alatt a betegjogok érvényesítésében is oly mértékben, amely nem veszélyeztette a járvány felszámolásának eredményességét.

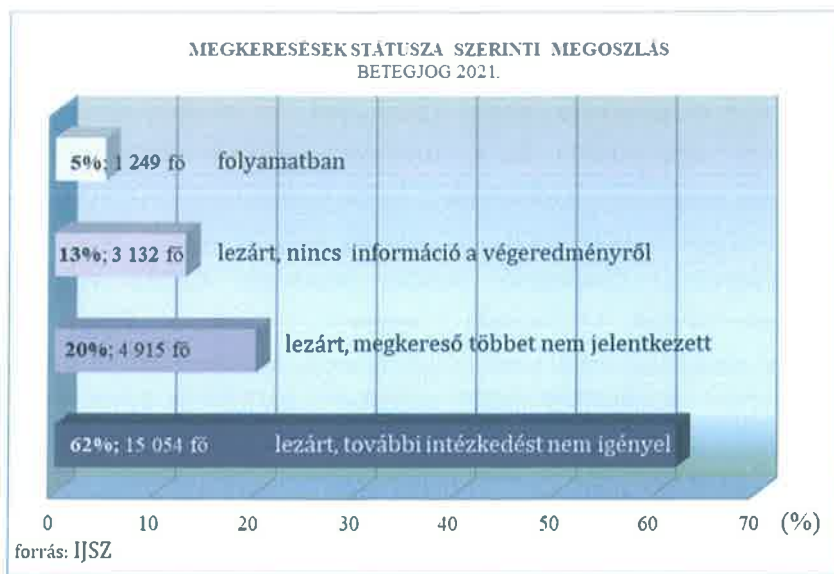
A legtöbb esetben megállapítható volt, hogy a kialakult járványhelyzet ellenére az egészségügyi intézmények törekedtek a jogszabályban előírt panaszvizsgálási határidők betartására, a panaszok helyben történő kezelésére, valamint érdemi válaszok adására. Mindez által számos esetben megelőzhetővé vált, hogy a betegeknek egyéb szervekhez kelljen fordulniuk a panaszaikkal. Amennyiben mégis a panaszok kivizsgálásának kezdeményezésére került sor a betegjogi képviselő által, azok nagy részben már az egészségügyi szolgáltatást nyújtó intézményeken belül lezárásra kerülhettek.

A betegjogi képviselők a szakhatósági vizsgálatok lefolytatása érdekében leggyakrabban a Nemzeti Népegészségügyi Központhoz fordultak. A szakhatóság által lefolytatott vizsgálatok - *kivéve, amely esetekben, akár egy éven túlmutatóan is elhúzódtak* - nagymértékben elősegítették a mediáció által támogatott egyezségkötési megoldásokat a betegek és az intézmények között. A betegjogi képviselők többnyire konstruktív, segítőkész és rendszeres kapcsolatot tartottak a szakhatóságok, a fenntartók, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, a Magyar Orvosi és a Szakdolgozói Kamara, valamint az egészségügyi szakmai kollégiumok, és szervezetek, társmínisztériumok, valamint az Alapvető Jogok Biztosának munkatársaival. A betegjogi képviselők a területi illetékességükön lévő intézmények menedzsmentjéhez bármikor bizalommal fordulhattak, nyitottak, készségesek voltak a problémák megoldásában.

A tapasztalat szerint, bár a betegek jogtudatossága emelkedett 2021-ben, sok beteg, hozzátartozó, állampolgár még mindig nincs teljeskörűen tisztában az őket megillető betegjogokkal és kötelezettségekkel. Elengedhetetlenül fontos tehát a betegjogi képviselők folyamatos tájékoztató tevékenysége mind az egészségügyi szolgáltatásokat igénybe vevők, mind pedig az egészségügyi dolgozók részére.

2021. év adatait összefoglalva megállapítható, hogy erősödött az egészségügyi szolgáltatásokat igénybe vevők jogtudatossága, valamint panaszügyek esetében az egészségügyi szolgáltatók részéről is egyre nagyobb igény mutatkozott a megfelelő, hatékony jogérvényesítésre.

Az esetek **62%-ban (15 054 esetben) lezárásra kerültek**, további intézkedést nem igényeltek, így az év végére kizárólag az ügyek mindösszesen **5%-a (1 249 esetben)** maradt folyamatban. Ezen adatok segítségével egyértelműen bizonyítást nyer a betegjogi képviselők hatékony ügykezelési tevékenysége.



Folytatva az ábráról leolvasható eredmények vizsgálatát, az esetek **20%-át (4 915)** azon megkeresések száma adja, amikor a panaszos ügye lezárult, azonban a panasz megindítását követően a megkereső többet már nem jelentkezett, részéről talán befejezettnek tekinthette az ügyet, amelynek valószínűleg eltérők lehetnek az okai. Sajnálatosan olyan eset is előfordult, amikor az ügy folytatását a panaszos halála akadályozta meg. Előfordultak olyan esetek is, amikor az ügyet már lezárták, azonban a betegjogi képviselőt nem értesítették a panaszolt ügy végeredményéről. Ilyen eset **3 132** megkeresés során fordult elő és gyakorlatilag a betegjogi képviselő nem rendelkezett meghatalmazással, nem ő járt el az ügyben, azonban segített a panasz megfogalmazásában és a továbbiakban már a panaszos saját maga intézte az ügyét.

Az elmúlt évek munkájának eredményeként a betegjogi képviselők elérték, hogy a szolgáltatók elfogadják a megkeresésekkel kapcsolatos észrevételeiket és a javaslatokat, amelyek eredményeként nagymértékű javulás tapasztalható szolgáltatók panaszkezelésében, valamint a válaszaik tartalmának minőségében is.

Összefoglalva az előzőeket megállapíthatjuk, hogy az intézmények működéséről az egészségügyi szolgáltatók részére a kivizsgált panaszok és észrevételek fontos visszajelzést adnak. Minden rendszerben előfordulhatnak hibák, amelyek feltárása, elemzése nagymértékű segítséget jelenthet a jogalkotóknak és jogalkalmazóknak, valamint az egészségügyi ellátórendszer fejlesztését / átalakítását tervező és irányító szakemberek számára annak érdekében, hogy egy hatékonyan működő, egyenlő hozzáférést biztosító és valóban betegközpontú ellátórendszer jöhessen létre. Értve ez alatt például az egészségügyi közvetítői eljárás életre keltését; egy kétszintű betegjogi képviseleti rendszer kialakítását; a lakosság betegjogi ismereteinek és egészségtudatosságának erősítését; az intézményi panaszkezelések támogatását a szolgáltatótól független szakértők bevonásával; továbbá olyan káralap létrehozását, ami kisebb mértékű kártérítési / sérelemdíj igényről - permentesen - saját hatáskörben dönthet.

Nemzeti Kapcsolattartó Pont (NKP)

2021-ben az IJSZ-hez **395 megkeresés** (ebből 356 e-mail, 39 telefon) érkezett a határon átnyúló egészségügyi ellátásokkal kapcsolatban. Ez a vírushelyzet ellenére közel másfélszerese az előző éveknek. A megkeresések alapvetően elektronikus levél formájában érkeztek, ehhez képest sokkal kevesebb érdeklődő jelentkezett telefonon. Az e-mail megkeresések **18%-a (64) az Európai Egészségbiztosítási Kártyával** (European Health Insurance Card), **vagy más igazolással kapcsolatban** (33 német, 14 brit, 13 osztrák, 1 spanyol, 1 szerb, 1 svájci, 1 lett szolgáltatótól) érkezett. Az alacsonyabb mobilitás miatt ezen megkeresések ebben az évben a megkeresések kisebb részét tették ki, mint tavaly. A második nagy csoportot a személyes érdeklődések képezték: 136 esetben nyújtott információt az országba bejövő, illetve kimenő betegek ellátásával kapcsolatban (69 külföldi és 67 magyar érdeklődő számára). Ez közel másfélszerese a 2020-as adatoknak.

84 adminisztratív megkeresés érkezett társnemzeti NKP-k részéről, ami a tavalyi év mintegy kétszerese. Ezek között a legtöbb megkeresés egyes kezelések, ellátások magyarországi elérhetőségére, költségeire vonatkozott, de a román NKP ez évben is kért segítséget számlák tartalmának ellenőrzése, azonosítása tárgyában is.

Viszonylag **magas volt a nem az NKP illetékességébe tartozó megkeresések száma és aránya** (72, 20%), számos magyar beteg fordult az NKP-hoz problémájával, akik átirányításra kerültek a területileg illetékes betegjogi képviselőkhöz, és több megkeresés érkezett társadalombiztosítási kérdések ügyében is. A további megkeresések közvetlenül nem érintették az NKP feladatkörét.

Az NKP feladatai ellátása során változatlanul szoros és jól működő szakmai kapcsolatot tartott fenn az illetékes intézményekkel, elsősorban a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel, és kisebb mértékben a Nemzeti Népegészségügyi Központtal. A megkeresések egy részének intézése alapvetően közvetítői feladat, a kérések továbbítása a tárgy szerint illetékes hatóságnak, intézménynek.

IJSZ Zöld szám

A Központi Panasziroda 2021. évben **regisztrált hívásainak száma 1782**. **A megkeresések száma jelentősen nőtt** a 2020-as évhez képest, mely betudható a folyamatos pandémiás időszaknak, a járvány lakosság életére gyakorolt hatásának, valamint az újabb ellátási szabályok bevezetésének az egészségügy területén.

A megkeresők, amennyiben a megkeresés tárgyában az IJSZ hatáskörrel rendelkezett, minden esetben azonnali tájékoztatást kaptak az ügyük lehetséges megoldására, az eljárás módjára, illetve konkrét ügy esetén az illetékes jogvédelmi képviselő elérhetőségéről, amennyiben erre szükség volt.

2021. évben a korábbi évekhez hasonló volt az ingyenes számon érkező kérdések köre. Az ingyenes számot hívó szolgáltatást igénybevevők, jelentős számban egyeztettek már az érintett jogvédelmi terület képviselőjével, a hívás célja ezekben az esetekben a kapott információ megerősítése iránti igény. Sok esetben fordult elő, hogy a megkeresők egy másik szervtől, szervezettől kapták meg az ingyenes számot, a jogorvoslati lehetőségekről történő tájékoztatás céljából.

A megkeresők nagy számban az ingyenes számot részesítik előnyben, hangot adva a bizalmuknak az IJSZ egészségügyi szolgáltatóktól való függetlenségének okán. A megkeresők összetételére

jellemző, hogy a legtöbb esetben a betegek és a hozzátartozók kérnek tájékoztatást, de van rá példa, hogy egészségügyi dolgozó keresi a központi számot, tájékoztatást kér jogszabályi háttérrel pl. dokumentáció kikérésre vonatkozó szabályokról, vagy panasztétel lehetőségeiről.

Rendszeresen érkeznek megkeresés azokban a kérdésekben, mellyel kapcsolatban az IJSZ jogvédelmi képviselői nem rendelkeznek hatáskörrel pl. pénzbeni ellátások elintézése, hajléktalanok esetében lakhatás intézése, orvos keresése beteg részére, ügyvéd ajánlása perbeni képviselőt ellátásához, szociális jellegű kérdések elintézése, oktatással kapcsolatosan a tanárral lévő konfliktusok rendezése.

A lakosság 2021-ben legnagyobb részben a pandémiával kapcsolatos intézkedésekhez köthető kérdésekkel fordult az ingyenes számhoz. A kérdések érintették az ellátás igénybevételének szabályozását. Ezen belül tájékoztatást kértek a látogatási tilalomról, apás szülés, fogászati ellátások, tervezhető műtétek, rehabilitációs ellátások igénybevételének jogszabályi feltételiről. Az őszi folyamán az egyes munkakörökben elrendelt, kötelező védőoltásokkal kapcsolatban jelentkezett jelentős számú megkeresés.

A visszajelzések alapján **a lakosság bizalommal fordul az IJSZ által nyújtott zöld szám szolgáltatáshoz.**

B) Gyermekjogi szakterület

1. A gyermekjogi jogvédelmi terület bemutatása

A gyermekjogi képviselő feladatellátását a már említett Gyvt. és a Korm.rendelet írja elő.

A gyermekjogi képviselő ellátja a gyermekvédelmi gondoskodásban részesülő gyermekek - gyermekvédelmi törvényben meghatározott - jogainak a védelmét, segíti a gyermeket jogai megismerésében és érvényesítésében, valamint kötelességei megismerésében és teljesítésében. 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 panasza megfogalmazásában, kezdeményezheti annak kivizsgálását,
- segíti a gyermeket az állapotának megfelelő ellátáshoz való hozzájutásban,
- részt vesz a gyermekjóléti szolgálat esetmegbeszélésén és a területi gyermekvédelmi szakszolgálat elhelyezési megbeszélésein, valamint a gyámhivatalok által tartott tárgyaláson,
- eljár a gyermek szülője (vagy más törvényes képviselője), a gyermek, illetve fiatal felnőtt, valamint a gyermek-önkormányzat felkérése, továbbá az érdekképviselői fórum megkeresése alapján,
- a gyámhivatal kirendelése alapján ellátja a gyermek képviselőt a nevelési felügyelettel kapcsolatos eljárásban,
- jogosult javaslatot tenni a gyámhivatalnak, gyermekvédelmi igazgatási bírság kiszabására, továbbá, egyeztető megbeszélés tartására, a jogsértéssel érintettek között (szükség szerint szakértők bevonásával),
- jogosult javaslatot tenni a fenntartónak, illetve a működtetőnek a jogsértő személy továbbképzésére.

A gyermekjogi képviselő a gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer tagja, így kötelessége a gyermek veszélyeztetése, bántalmazása esetén a szükséges jelzéseket megtenni.

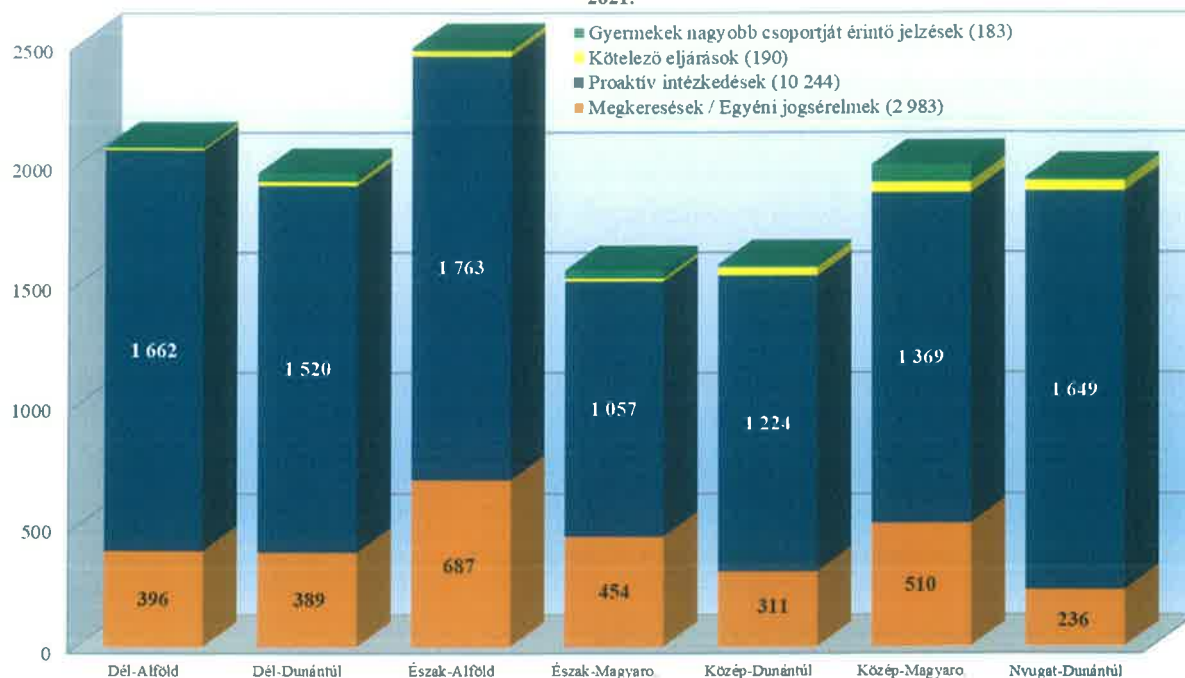
2. A gyermekjogi képviselők tevékenységének összefoglalása

2021-ben országos lefedettségben 22 fő látta el a gyermekjogi képviselői feladatokat.

A gyermekjogi képviselők **tevékenysége 2021-ben az alábbiak szerint alakult:**

13.600 esetben láttak el gyermekjogi képviselői tevékenységet a gyermekjogi képviselők.

GYERMEKJOGI KÉPVISELŐK TEVÉKENYSÉGÉNEK MEGOSZLÁSA
2021.

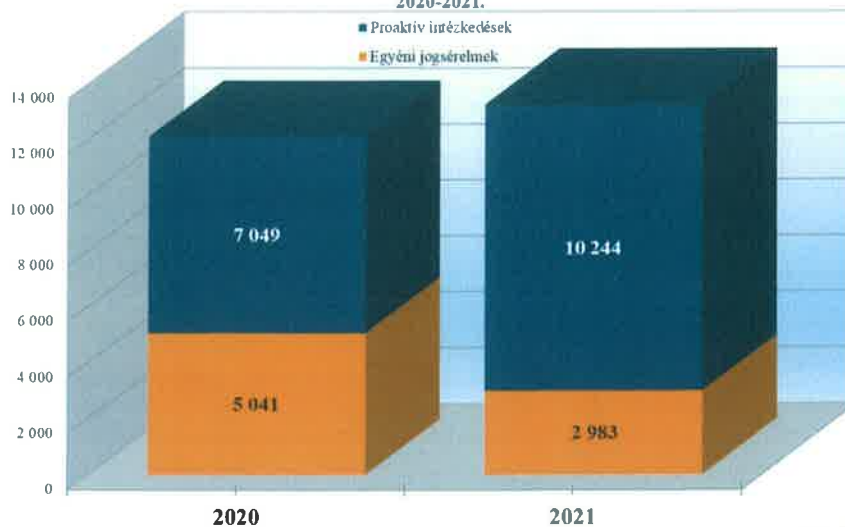


forrás: IJSZ

A gyermekjogi képviselők tevékenységét négy fő feladat ellátási kategóriába soroljuk:

- a megkeresések/ egyéni jogsérelmek
- proaktív intézkedések
- kötelező eljárások köre
- gyermekek nagyobb csoportját érintő jelzések.

AZ EGYÉNI JOGSÉRELMEK ÉS A PROAKTÍV INTÉZKEDÉSEK ALAKULÁSA
2020-2021.



forrás: IJSZ

A **proaktív intézkedések** körében kerültek rögzítésre a tervezési/ elhelyezési tárgyalásokon, jelzőrendszeri értekezleteken, esetmegbeszéléseken való részvételek, intézménylátogatások illetve

azokban az ügyekben adott tájékoztatások, tanácsadások, melyekben nem fogalmazznak meg jogsértést, csak információra, tanácsra van szüksége a megkeresőnek.

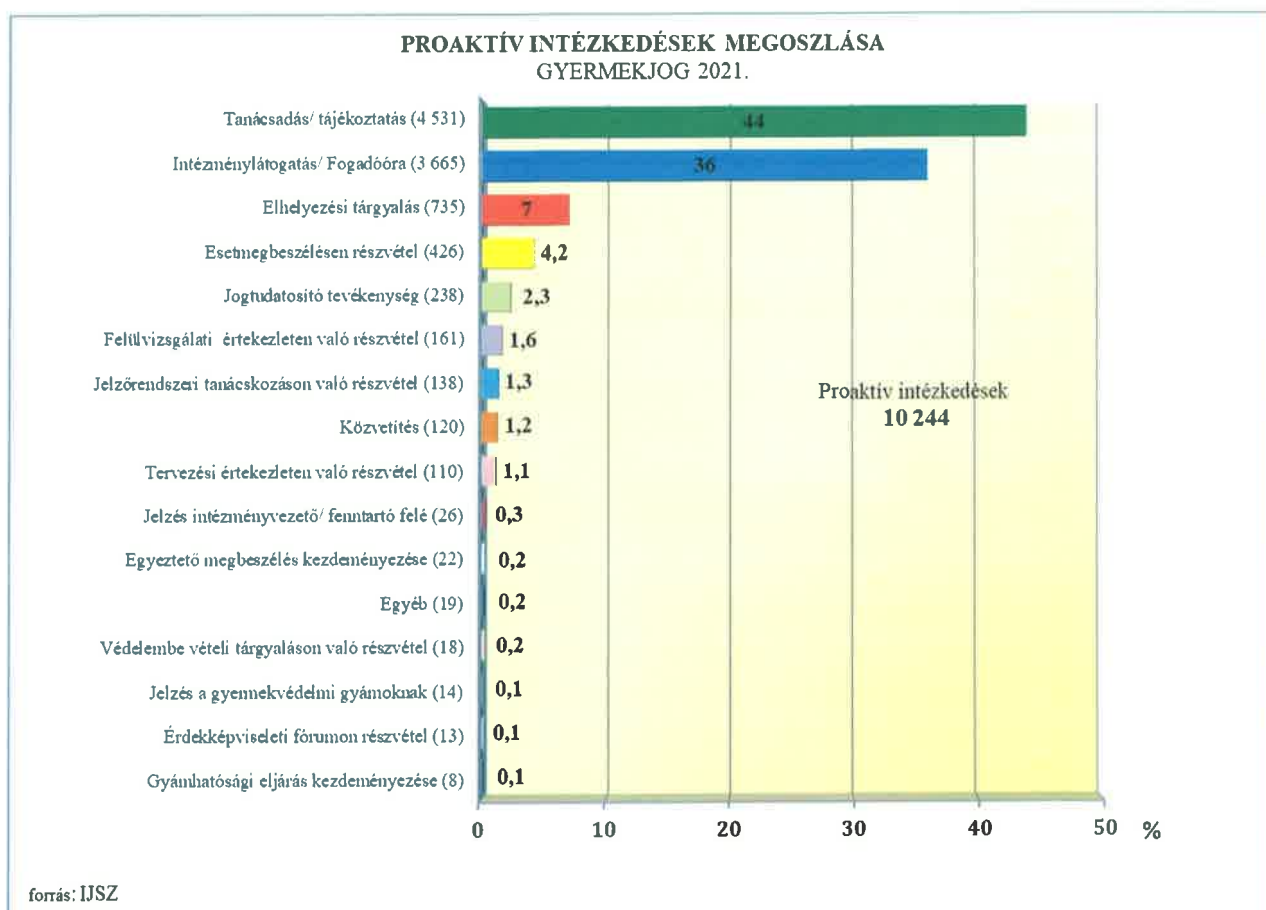
A **megkeresések/ egyéni jogsérelmek** azon eseteket foglalják magukban, ahol a megkereső vélt vagy valós jogsértésre hivatkozva fordul a jogvédőhöz.

A pontosabb adatszolgáltatás érdekében a 2021-es évi beszámolóban, már az új értékelési rendszer szerinti adatok láthatóak, ezzel magyarázható az elmúlt két év adatai közötti eltérés.

A **kötelező eljárások körébe** azok a tevékenységek tartoznak, amelyek esetében a jogszabály nem hagy mérlegelési lehetőséget a gyermekjogi képviselő számára a tevékenység jellegét tekintve. Ebbe a körbe tartoznak a nevelési felügyelettel kapcsolatos eljárások, a gyermek biztonsági elkülönítésével kapcsolatos eljárások, illetve a speciális vagy kettős szükségletű gyermek gyámhivatali tárgyalásán való részvételek is, melyek a jogszabály alapján kötelezőek.

A **gyermek nagyobb csoportját érintő jelzések** azokat a jelzéseket tartalmazzák, amelyek túlmutatnak az egyéni jogsérelmeken, vagy több gyereket érintenek. Szintén e körben kerültek rögzítésre azok az ügyek, melyek kapcsán a gyakorlatban felmerülő problémák, ellentmondások megoldása érdekében jogszabály módosítása lehet szükséges.

A proaktív intézkedések száma 2021-ben 10.244



A proaktív intézkedések jelentős hányadát (**44%**) tette ki a tanácsadás/tájékoztatás. Ebbe a kategóriába azok az esetek kerültek melyeknél elsősorban a gyermekjogi képviselő információt, iránymutatást jogi tájékoztatást adott, továbbá a megkereső oldaláról elsősorban kérdés fogalmazódott meg, illetve a felvetett panasz nem a gyermekjogi képviselő tevékenységi körével függ össze.

Ezen tevékenység körébe 2021-ben elsősorban a családban élő gyermekek kapcsolattartási nehézségeivel, közneveléssel és a Covid járvánnyal összefüggő kérdések tartoztak. A pandémia új kérdéseket, helyzeteket is hozott magával. Jellemzően az alábbi kérdéskörök merültek fel:

- Mi történik akkor, ha a szülők nem értenek egyet a Covid elleni oltás beadásában?
- Mi történik akkor, ha a szülői véleménnyel ellentétesen a gyermek szeretne/ vagy éppen nem szeretne oltást?
- Hogyan alakul a kapcsolattartás a karantén ideje alatt, milyen pótlási szabályok érvényesek?
- Digitális oktatás esetén hiányzások igazolásával kapcsolatos eljárásrend alkalmazásának feltételei?
- Egyes járványügyi szabályozások értelmezésével összefüggő kérdések?

Ezek a kérdések nem csak a családban élő gyermekek vonatkozásában kerültek előtérbe, de a szakellátásban élő gyermekeket is érintették. A tájékoztatást kérők 25%-a a gyermekvédelmi munkakörben foglalkoztatottaktól érkezett, 13%-13% a gyermekektől és a szülőktől érkezett tájékoztatást kérő megkeresések.

A proaktív intézkedések másik nagy csoportját (**36 %**) az **intézménylátogatások, fogadóórák adják.**

Évek óta meghatározott minimum követelménynek megfelelően éves látogatási terv alapján történnek a kötelező intézménylátogatások, mely szerint minden speciális gyermekotthonon havonta legalább egyszer, a különleges gyermekotthonokat kéthavonta legalább egy alkalommal, a normál gyermekotthonokat, lakásotthonokat háromhavonta legalább egy alkalommal kell felkeresni. Ezen felül a gyermekjogi képviselők soron kívül ellátogatnak az intézménybe minden általuk indokoltnak tartott esetben, valamint akkor is, amikor jelzés, panasz érkezik az adott intézményből. A nevelőszülőnél élő gyerekeket gondozási helyükön korábban csak indokolt esetben látogatta meg a gyermekjogi képviselő. A 2021-es év végétől a gyermekjogi képviselő feladata havonta legalább 5 nevelőszülői család felkeresése, panasz vagy más indok felmerülése nélkül is.

A szakellátásban a gyermekek 70 %-a él nevelőszülői családban, így elengedhetetlen volt annak megszervezése, hogy a gyermekjogi képviselő számára elérhetővé váljanak ezen gyermekek és a gyermekek is minél szélesebb körben szerezzenek információt a gyermekjogi képviselőről.

2020-tól a szociális és gyermekvédelmi rendszerben a társadalmassítás, az egyházak szerepének megerősítése fontos kormányzati cél lett, melynek eredményeként az állami fenntartású nevelőszülői hálózatok egyházi fenntartásba kerültek 2021-re.

Az Integrált Jogvédelmi Szolgálat előzetesen tájékoztatta a nevelőszülői hálózatokat, hogy a gyermekjogi képviselők megkezdik a rendszeres helyszíni látogatásokat. A tájékoztatás kiterjedt arra is, hogy a gyermekjogi képviselő jogosult a nevelőszülőknél élő gyermekeket is látogatni.

A nevelőszülők jellemzően megkapták az előzetesen kért tájékoztatást és nyitottak voltak a gyermekjogi képviselővel történő kommunikációra, jogtudatosításra. Minden esetben biztosított volt a gyermekekkel történő négy szemközti beszélgetés. A gyermekjogi képviselők helyszínen történő tapasztalatai alapján megállapítható, hogy a tárgyi körülmények biztosítása elfogadható. Azonban hiányosságként említendő a nevelőszülőknél élő gyermekek kapcsolattartásával kapcsolatos információk hiánya, illetve a kortárs bántalmazások kezelése.

Kapcsolattartás: A szülőkkel, a testvérekkel való kapcsolat a gyermekek életében az egészséges személyiség fejlődésükhöz elengedhetetlenül fontos, a szakellátásban élő gyermekek esetében különösen hangsúlyos a minél gyakoribb, minőségi kapcsolattartás. Azonban ezen a területen nagyon sok hiányosság észlelhető évek óta, melyekre jelzéssel éltek a gyermekjogi képviselők, szükség

esetén az Integrált Jogvédelmi Szolgálat. A nevelőszülőnél élő gyermekek jellemzően ún. kapcsolattartási színhelyeken találkoznak a szüleikkel, testvéreikkel. Gyermekjogi képviselők tapasztalatai szerint ezeken a kapcsolattartási helyszíneken jellemző a túlsúlyosság mely sok esetben maga után vonja, hogy ezek a találkozások ilyen formában nem biztosítják a meghitt találkozást a szülő és gyermek között.

A nevelőszülő háztartásában jellemzően több családból is élnek gyermekek, így a kapcsolattartási szabályok kialakításánál a már a nevelőszülőnél nevelkedő gyermekek kapcsolattartását is figyelembe kell venni. Így azonban a gyermek és a szülő közötti igazi, valós igény, mint szempont a háttérbe szorul a jogvédelmi képviselők tapasztalatai szerint. Elengedhetetlenül fontos ennek a helyzetnek a javítása, melyhez példaként említhető meg azon megyék gyakorlata, ahol a gyermekek és a szülők közötti kapcsolattartás a nevelőszülői háztartásban, vagy a nevelőszülőnél történő átvétellel és elvitellel valósul meg.

A különböző típusú bántalmazások megfelelő kezelése, a bántalmazás gyanújának kivizsgálása különösen fontos, amikor a potenciális áldozatok gyermekek. Ezért került kiadásra 2018-ban a kötelezően alkalmazandó „*A gyermekvédelmi szakellátást nyújtó intézmények és a javítóintézetek gyermekbántalmazási esetek kivizsgálására és kezelésére vonatkozó intézményi, fenntartói és ágazati módszertana*” (A továbbiakban: Bántalmazási protokoll)

Bántalmazási protokoll alkalmazása a nevelőszülői hálózatokra nézve is kötelező, azonban a bevezetést követő években jellemzően csak az állami intézményektől jöttek erre vonatkozóan jelzések. A gyermekjogi képviselők tevékenységének, a nem állami fenntartású intézményekkel és nevelőszülői hálózatokkal ápolt szakmai kapcsolatuknak is köszönhető, hogy 2021-re ez kiterjedt a nevelőszülői hálózatra is.

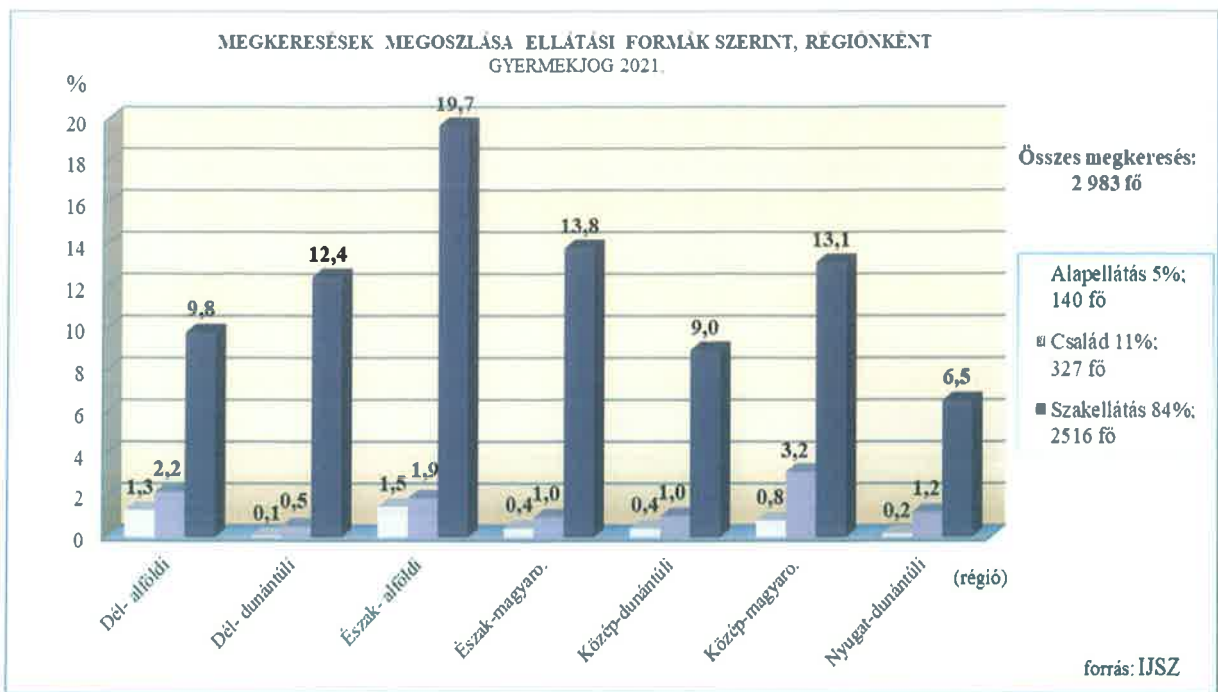
2020-as évhez képest a proaktív intézkedés körében a gyámhivatali tárgyaláson való részvétel nőtt. 896 normál vagy különleges szükségletű gyermek ügyében összehívott tárgyaláson és további 110 tervezési értekezleten vettek részt a gyermekjogi képviselők. A speciális és kettős szükségletű gyermekek ügyében tartott elhelyezési tárgyaláson a jelenlét kötelező, **190 ilyen tárgyaláson vettek részt a gyermekjogi képviselők, ez a statisztikában a kötelező eljárások között jelenik meg.** Jelentős volt az esetmegbeszélések száma is. **426 esetmegbeszélés** zajlott gyermekjogi képviselő részvételével, mely emelkedést mutat a tavalyi évhez képest.

A proaktív intézkedések körébe tartoznak a jogtudatosító tevékenységek, melyek a 2021-es évben a Covid miatt a korábbi évekhez képest szűkebb keretek között valósulhattak meg.

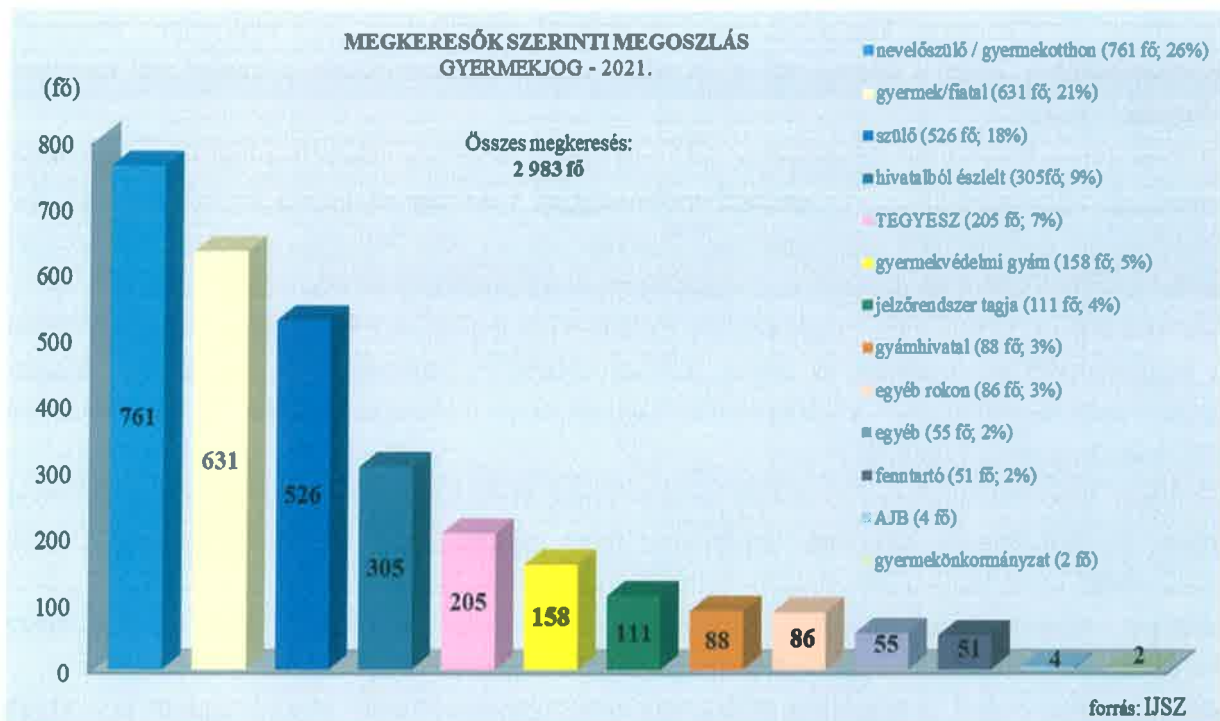
A gyermekjogi képviselők számos on-line értekezleten tartottak előadást a gyermeki jogokról. Az iskolai szociális segítők részére kis létszámú műhelyrendezvényeket tartottak. Ennek keretében interaktív előadás és tréning módszerekkel mutatták be a gyermekjogi képviselők a gyermeki jogokat és azt is, hogy milyen módszerekkel lehet ezt a témát feldolgozni az iskolákban.

Megkeresések, egyéni jogsérelmek (2983 fő)

A megkeresések azon eseteket foglalják magukban, ahol a megkereső vélt vagy valós jogsértésre hivatkozva fordul a jogvédőhöz.



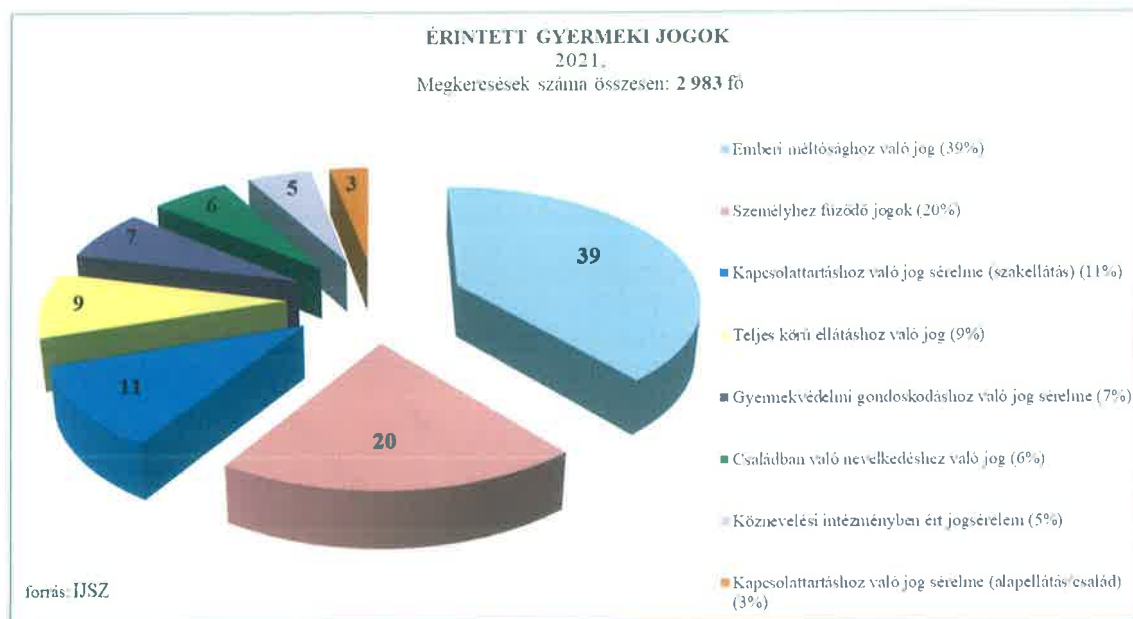
Minden régióban jól látható, hogy elsősorban a szakellátással összefüggésben keresték meg a jogvédőket, mely a gyermekjogi képviselő feladatellátásának elsődleges szintere.



A megkeresők szerinti megoszlásban a tavalyi évhez képest átrendeződés figyelhető meg. A 2020-as évben a szülők részéről érkezett a legtöbb megkeresés, 2021-es évben a gyermekotthonok dolgozóitól/ nevelőszülőktől. Ennek oka között található elsősorban, a koronavírus járvány miatt felmerült, főként az oltással összefüggő megkeresések. Az adatok alapján jól látható, hogy a gyermekjogi képviselőkhez nagyon nagy számban fordulnak a gyermekvédelmi szakma képviselői, minden megyében és a fővárosban is elmondható, hogy megfelelő a szakmai együttműködés a

jogvédők és a szakemberek között, a területen dolgozók bizalommal fordulnak az illetékes gyermekjogi képviselőhöz.

A gyermekektől, szülőktől érkező megkeresések is sok összefüggést mutattak a járványhelyzettel.



A 2020. évben újonnan bevezetett beszámoló rendszer pontosabb képet ad a megkeresések tekintetében is. Az egyes kategóriák nem feltétlenül azonosak a jogirodalomban megszokott csoportosításokkal, ezért a felhasznált statisztikai adatok értelmezéséhez a kategóriák tartalma is ismertetésre került.

A 2021-es évben az emberi méltósághoz való jog vonatkozásában érkezett a legtöbb megkeresés a gyermekjogi képviselőkhöz. Az **emberi méltósághoz való jog** magában foglalja a becsület és jóhírnévhez, az egészséghez való jogot, az elhanyagolás, a cyber bullying, a fizikai és a szexuális, valamint a verbális bántalmazással, és a veszélyeztetéssel szembeni védelem jogát.

A **bántalmazással** kapcsolatos megkeresések továbbra is a legsúlyosabb jogsérelmeknek minősülnek és a leggyakoribb megkeresési ok lett a 2021-es évben. A bántalmazásos esetszámok magasak, miközben az is megállapítható a feltárt esetek kapcsán, hogy a látencia jelentős. Ez különösen igaz a kortárs bántalmazások körében.

A hatályban lévő bántalmazási protokoll szerint járnak el az intézmények, nevelőszülői hálózatok, azonban a bántalmazás tényének értékelése még mindig nem teljesen egységes. Továbbá megállapítható az is, hogy a bántalmazás feltárása után - a további bántalmazásos esetek megelőzése érdekében - fontos lenne, hogy a bántalmazási protokoll erre vonatkozóan is tartalmazzon szabályokat, iránymutatást, emiatt indokoltnak látjuk a bántalmazási protokoll felülvizsgálatát.

A bántalmazásos esetek csökkentése érdekében mind a szakemberek, mind a gyermekek körében további fokozott jogtudatosító tevékenységre van szükség, melyben a járványhelyzet akadályt okozott, de a jövőben a képzések is elengedhetetlenek lesznek ezen a területen.

A **személyhez fűződő jogokhoz tartozó jogsértések (20%)** száma is kiemelkedő volt. Ebbe a csoportba tartozik a hátrányos megkülönböztetés tilalma, a magántitokhoz való jog, a panaszjog, a személyi szabadság korlátozásának tilalma, a tájékoztatáshoz való jog, a tisztességes eljáráshoz való jog, a tulajdonhoz való jog, a vallásgyakorláshoz való jog, és a véleménynyilvánításhoz való jog.

A személyhez fűződő jogokon belül a legtöbb jogsértést a tavalyi évhez hasonlóan a **tájékoztatáshoz és a véleménynyilvánításhoz**, valamint a **tisztességes eljáráshoz fűződő jogok** tekintetében tapasztaltunk. A gyámhivatali eljárások elhúzódása minden eljárási típusban megnövekedett, mely az ország egész területére jellemző. Ennek oka több elemből áll össze, ilyen elem lehet a szakmai vélemények hosszabb ideig tartó elkészítése, a szükségletnek megfelelő gondozási hely megtalálása. Több alkalommal szembesültek a gyermekjogi képviselők az elmúlt évben azzal, hogy míg a jogalkotó szándéka az örökbefogadási folyamat felgyorsítása addig a humánerőforrás miatt ezen eljárások elhúzódtak.

A **tájékoztatáshoz való jog** tekintetében nem történt jelentős változás az előző években tapasztaltakhoz képest. Sok gyerek még mindig nincs tisztában az őt érintő lényeges döntésekkel, nem érzik, hogy érdemi befolyásuk lenne életük alakulására. Sok esetben tájékozatlanok az őket érintő ügyekben, nincsenek tisztában az eljárási cselekményekkel. Fontos a jogtudatosítás, a gyermekjogi képviselők a mindennapi feladatellátásuk során a vélemény-nyilvánítási jog minél szélesebb körű érvényesíthetősége érdekében segítik, bátorítják a gyermekeket arra, hogy az őket érintő ügyekben, kérdésekben elmondják a véleményüket, nem csak az egyéni ügyekben, hanem annak a közösségnek az ügyeiben is, ahol élnek. Ennek egyik eleme a gyermekönkormányzatok rendszeres működtetése, mely jogszabályi előírás alapján kötelező.

Általános, évek óta fennálló problémát okoz a **kapcsolattartás** kérdéskörében, hogy az érintetteknek nincsenek pontos információik vagy nem megfelelő szintű a felek között a kommunikáció a gyermek igényeinek megfelelő kapcsolattartás kialakítására vonatkozóan. Gyermekjogi képviselő tapasztalatai szerint az elhelyezési tervek javaslati több esetben a „kialakult szokások” szerint tartalmazzák a kapcsolattartások időintervallumát, ami nem szolgálja a hazagondozás és a kötődés elősegítését. Az időszakos kapcsolattartás szabályozása sok esetben elmarad a gyámhivatalok részéről, a határozatukban tájékoztatják a szülőt, hogy külön kérelemben kezdeményezhetik az időszakos kapcsolattartás szabályozását, mely mind a szülőkre, mind a gyámhivatalokra nagy terhet ró. A kérelem alapján újabb eljárást kell indítani, tárgyalást tartani, döntést hozni.

Szükséges lenne a telefonon történő kapcsolattartás részletes szabályozása is, a nevelőszülőknél történő elhelyezések esetében különösen fontos, mert sokan elzárkóznak a telefonon történő közvetlen szülő-gyerek beszélgetésektől, arra hivatkozva, hogy csak magántelefonszámmal rendelkeznek. Továbbá sok esetben azt nem közvetlenül a gyermek és a szülő között szabályozza a hatóság, hanem a nevelőszülői tanácsadó telefonszámán történő érdeklődéssel helyettesítik. A fentiek okán gyermekjogi képviselők több esetben is véleményezéssel illetve észrevételezéssel éltek ezen szabályozás felülvizsgálatára, javítására.

A családban nevelkedő, de különélő szülők esetében gyermekek tekintetében továbbra is magas volt a járványhelyzet okán a kapcsolattartásokkal összefüggő megkeresések száma. A panaszok nagy része a folyamatos kapcsolattartások elmaradása, és hiánya miatt érkezik, mely esetekben gyakran a járványhelyzetre hivatkozással akadályozza meg a kapcsolattartást az arra jogosult szülő.

A **teljeskörű ellátáshoz való jog (9 %)** az étkezés, a fizikai környezet, a zsebpénz és a ruházat megfelelő biztosítását foglalja magában. A szakellátásban élő gyermekek fizikai környezetének nem megfelelő volta a gyermekotthoni ellátások területén egyre több panaszt eredményezett. A gyermekjogi képviselők ilyenkor észrevételezéssel a fenntartóhoz fordulnak a panaszolt helyzet megoldása érdekében és tájékoztatást kérnek a javítások, felújítások várható megvalósulásáról.

A **gyermekvédelmi gondoskodáshoz való jogot érintik (7%)** az alapellátás hiányából eredő sérelmek, az egészségügyi okokhoz és a szükséglethez igazodó gondozási hely hiányok, a szakértői véleményben foglaltak figyelmen kívül hagyása miatti, valamint a törvényes képviselő hiányából adódó panaszok.

A szükségletekhez igazodó gondozási hely hiányával kapcsolatban a 2021-es évben is megoldandó feladatot jelentett a speciális és a kettős szükségletű gyermekek elhelyezése. A speciális ellátást biztosító intézmények megfelelő kapacitása miatt nehezebb megtalálni azt az ellátást, amit az állapotuk indokolt. Ilyen esetekben a gyermekjogi képviselő kifogásolja, hogy a gyermek szükségleteinek nem megfelelő a kijelölt gondozási hely.

A nevelőszülői hálózatok telítettsége miatt a 12 évnél fiatalabb gyermekek a szülők lakóhelyétől távol élő nevelőszülőkhöz is kerültek, amely nehezítette a megfelelő kapcsolattartást, és így a hazagondozás elősegítését is.

A testvérek együttes elhelyezése továbbra is gondot jelentett, így többször előfordult, hogy a testvérek külön gondozási hely hiányában más-más nevelőszülőhöz, illetve lakásotthonba kerültek, amely sok esetben a „hosszú” testvérsorokból adódó probléma. A gyermekjogi képviselők a gyermekek érdekének megfelelően az elhelyezési tárgyalásokon ilyen esetekben a lehető leggyakoribb kapcsolattartási szabály kialakítását szorgalmazták mind a testvérek, mind a gyermekek és szülei között.

Problémaként jelentkezik, ha az ellátandó gyermekek egészségügyi okok miatt nem a megfelelő gondozási helyre kerülnek, különös tekintettel a 10 év alatti pszichiátriai beteg gyermekek elhelyezésére. A jogvédelmi képviselők többször tapasztalják, hogy a gyermekek számára kötelezően biztosítandó pszichiátriai háttér az adott intézményben hiányos. **A köznevelési intézményben ért jogsérelem** jelenti a nemzeti köznevelési törvény által nevesített más gyermeki vagy tanulói jog sérelmét, az oktatáshoz való jog sérelmét. A köznevelési intézmények többsége a jelenlegi eszközeivel nehezebben tudja kezelni, segíteni az SNI gyermek integrációját, inklúzióját, mely az egész közösségre kihatással van.

A gyermekvédelmi szakellátásba kerülő gyermekek esetén halmozottan jelennek meg a hátrányok. A gyermekek jelentős hányada traumatizált, elhanyagolt gyermek, akik szakellátásba kerülésükkor jelentős lemaradással küzdenek, magas a hiányzásuk aránya. A köznevelési rendszer tapasztalatunk szerint ilyen esetben a leggyakoribb megoldásnak az egyéni tanrend kezdeményezését tekinti a gyámoknál.

Szakképzésben részt vevő diákoktól érkeztek olyan panaszok, amelyek az önálló bankszámlával kapcsolatosak. A megkeresések lényege, hogy a szakképzési intézményekbe járó diákok ösztöndíját milyen bankszámlára utalják. Mivel ez az ösztöndíj, illetve a diákmunka során keresett összeg a gyermek saját bevétele, és így a gyám engedélye nélkül is felhasználhatja, ezért nem javasolt az összeg gyámi számlára érkeztetése. Az önállóan kezelt bankszámla megnyitásához ugyanakkor a gyermekvédelmi gyám, mint törvényes képviselő beleegyezése és anyagi felelősség vállalása szükséges. Ez utóbbira nem minden gyám volt hajlandó. A mindenki számára méltányos és jogszerű megoldás megtalálása érdekében egyeztetéseket kezdeményeztek a gyermekjogi képviselők.

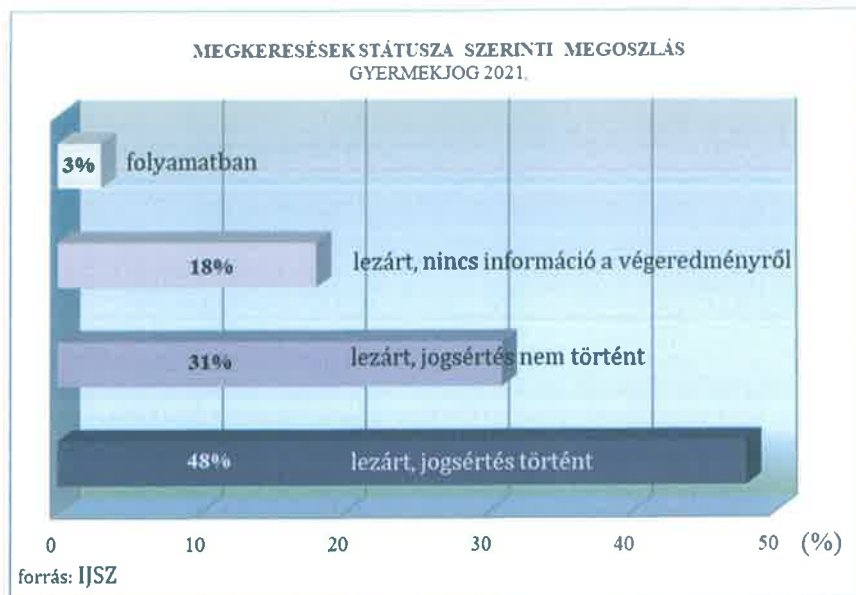


A gyermekjogi képviselők egyéni jogsérelemmel összefüggő intézkedéseinél fontos kiemelni, hogy az ügyek döntő többségében több intézkedésre is sor került. Ennek megjelenítését az új beszámoló rendszer tette lehetővé, hiszen a korábbi években ügyenként mindössze egy intézkedés jelenhetett meg. Tehát az ügyek harminc százalékában megjelenő tanácsadás/ tájékoztatás nem azt jelenti, hogy az ügyek többsége tanácsadással zárult. Azonban a gyermekjogi képviselők fordulókat a jogvédő tájékoztatta, ellátta megfelelő információval annak érdekében, hogy tisztában legyen az ügyére vonatkozó szabályokkal.

Jellemzően azoknál az ügyeknél nem történik további intézkedés a tanácsadáson/ tájékoztatáson túl, amelyek bár gyermeket érintenek, mégsem tartoznak a gyermekjogi képviselő kompetenciájába. Erre jellegzetes példa a különélő szülők gyermek elhelyezési vitája, vagy éppen a köznevelés területéről a tanulói, szülői jogokat érintő panaszok. Ezekben az esetekben is ismertetésre kerültek a vonatkozó jogi előírások, illetve tájékoztatást kapott a megkereső a jogorvoslati lehetőségekről.

Panaszügyek jelzésekor az intézményvezetők, a gyermekvédelmi gyámok, a fenntartó együttműködők, a szükséges vizsgálatokat lefolytatják és arról az előírt határidőn belül a tájékoztatást megküldik a gyermekjogi képviselőknek, akik tapasztalhatták, hogy a szükséges intézkedések is megtörténtek. Azokon a területeken azonban, ahol tárgyi és személyi akadályok mutatkoznak, az eredmények elérése is korlátozottabb.

A gyermekjogi képviselői feladatok ellátása során elsődleges cél az együttműködésen alapuló problémakezelés: probléma észlelése – jelzés – egyeztetés – visszacsatolás – utánkövetés. Az eredményes együttműködésnek nagyon fontos eleme az egyeztetés, megbeszélés, ugyanis ezek a kulcsok ahhoz, hogy a gyermekvédelmi szakemberek a gyermekjogi képviselőben partnert lássanak és a panaszügyekhez kapcsolódó eljárások ne csak az adott eset vonatkozásában járjanak eredménnyel, de hosszabb távon a jogtudatosságot is növeljék.



Ahogy az a fenti ábrából megállapítható a gyermekjogi képviselőkhöz érkező vélt vagy valós jogsértésekre hivatkozó megkeresések esetében 48%-ban a panaszra adott működtetői, fenntartói válasz alapján megállapítható, hogy történt jogsértés, mely vonatkozásában a panasz kivizsgálására adott válaszban a megoldás illetve annak határideje is megjelölésre került. Általánosságban elmondható, hogy a jogsértések megszüntetésre kerültek. 31%-ban a panasz kivizsgálása során nem bizonyosodott be a jogsértés illetve 18% esetében a megkereső nem jelentkezett egy idő után, így nem kaptunk visszajelzést az eredményről. Ez jellemzően a családban élő gyermekek ügyeiben fordul elő.

C) Ellátottjogi szakterület

1. Az ellátottjogi jogvédelmi terület bemutatása

Az Szt. alapján az ellátottjogi képviselő a személyes gondoskodást nyújtó alap- és szakosított ellátást biztosító intézményi elhelyezést igénybe vevők, illetve a szolgáltatásban részesülők részére nyújt segítséget jogaik gyakorlásában. Minden esetben az ellátottjogi képviselőkre vonatkozó hatályos jogszabályoknak megfelelően jár el, és feladatellátása során kiemelt figyelmet fordít az egészségi vagy mentális állapotuk miatt hátrányos helyzetben lévő ellátottakra.

Az ellátottjogi képviselő feladatai:

- Megkeresésre, illetve saját kezdeményezésre tájékoztatást nyújthat az ellátottakat érintő legfontosabb alapjogok tekintetében, az intézmény kötelezettségeiről és az ellátást igénybe vevőket érintő jogokról.
- Segíti az ellátást igénybe vevőt, törvényes képviselőjét az ellátással kapcsolatos kérdések, problémák megoldásában, szükség esetén segítséget nyújt az intézmény és az ellátott között kialakult konfliktus megoldásában.
- Segít az ellátást igénybe vevőnek, törvényes képviselőjének panasz megfogalmazásában, kezdeményezheti annak kivizsgálását az intézmény vezetőjénél és a fenntartónál.
- Segítséget nyújt az ellátottaknak a hatóságokhoz benyújtandó kérelmek, beadványok megfogalmazásában.
- A jogviszony keletkezése és megszűnése, továbbá az áthelyezés kivételével eljárhat az intézményi ellátással kapcsolatosan az intézmény vezetőjénél, fenntartójánál, illetve az arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságnál, és ennek során - írásbeli meghatalmazás alapján - képviselheti az ellátást igénybe vevőt, törvényes képviselőjét.
- Az intézmény vezetőjével történt előzetes egyeztetés alapján tájékoztatja a szociális intézményekben foglalkoztatottakat az ellátottak jogairól, továbbá ezen jogok érvényesüléséről és a figyelembevételéről a szakmai munka során.
- Észrevételt tehet az intézményben folytatott gondozási munkára vonatkozóan az intézmény vezetőjénél.
- Intézkedést kezdeményezhet a fenntartónál a jogszabálysértő gyakorlat megszüntetésére, amennyiben az ellátottak meghatározott körét érintő jogsértés fennállását észleli.
- A korlátozó intézkedésre, eljárásokra vonatkozó dokumentációt megvizsgálhatja.
- Az IJSZ által meghatározott gyakorisággal és időtartamban fogadóórát tart a bentlakásos szociális intézményekben.
- Szükség szerint, az intézmény működésének zavarása nélkül közvetlenül felkeresheti az ellátottakat az ellátottjogi panasz kezelése érdekében a lakószobákban.
- Tájékozódik a jogsérelem megszüntetéséről, és nyomon követi a panaszos sorsának alakulását az intézményben.
- Részt vesz a tartós bentlakásos szociális intézményben rendezett érdekképviselési fórum ülésén, ahol tájékoztatást tart az ellátotti jogokról.

2. Az ellátottjogi képviselők tevékenységének összefoglalása

2021-ben az ellátottjogi képviselői feladatokat **14 fő napi nyolc órában és 2 fő napi négy órában** látta el.

Hatékony ellátottjogi jogvédelmi tevékenység - *kiemelt figyelemmel a kiváltási folyamatban érintett fogyatékos emberekre is* - a jogvédelmi képviselő személyes jelenléte nélkül nem végezhető. A kiváltást követően, ebben a pandémiával terhelt időszakban, a folyamatban érintett fogyatékos ellátottak számára az ellátottjogi képviselővel - *személyes jelenlét biztosításával* - történő közvetlen kapcsolattartás, új szakmai kihívás elé állította az IJSZ-t. A veszélyhelyzet az ellátottjogi képviselők feladatellátását is befolyásolta, de az intézményben élő ellátottak megfelelő és biztonságos jogvédelme érdekében folyamatos volt a kapcsolattartás az intézményekkel. Az ellátottjogi képviselők tapasztalatai alapján, a személyes intézménylátogatások hiányában nőhet az ellátotti jogok sérülésének a lehetősége, illetve az erre vonatkozó panaszok esetén, azok intézményen belüli, békés úton történő rendezhetősége szempontjából is hátrányosan érintheti az intézményeket. A 381/2016. (XII.2.) Korm. rendelet 10. § (1) b). pontja értelmében, az ellátottjogi képviselők a feladatellátásuk során - *az intézménylátogatások keretében és a fogadóórák megtartásával* - elsődlegesen személyesen tartották a kapcsolatot, de telefonon, elektronikus levélben, illetve egyéb infokommunikációs eszközön keresztül is kereshették az ellátást igénybe vevők és hozzátartozóik az ellátottjogi képviselőt. 2021-ben az intézményekben az ellátottjogi képviselők fókuszáltabb, egyben fokozottabb személyes jelenléte és egyes ellátási területeken - *szükség esetén* - sűrűbb intézménylátogatási rend vált biztosíthatóvá, ami az ellátottak bizalmának megerősödését vonta maga után. Ily módon a panaszok is nagyobb számban jutottak el az ellátottjogi képviselőkhöz, továbbá az észrevételezési jogkörüknek is erőteljesebben tudtak érvényt szerezni. A keletkezett panaszok helyben történő kezelése, így például az ellátottjogi képviselők feladatkörében a perelkerülő technikák alkalmazása is hatékonyabban érvényesülhetett.

Az ellátottjogi képviselők - *a veszélyhelyzet okán elrendelt kijárási és látogatási korlátozások ellenére* - az ellátottak részére közvetlenül a szolgáltatás helyszínén, és valamennyi szociális ellátási forma esetében biztosították tehát az ellátotti jogok védelmét 2021-ben. A feladatellátás során a szociális intézmények látogatása a járványügyi szabályokra fokozott figyelemmel, az abban előírtak betartásával, körültekintően történt.

Az ellátottjogi képviselők személyes megjelenésére vonatkozó lehetőségek megteremtése az esetleges jogsértések/kapcsolattartási nehézségek minél korábban történő feltárását célzóan történt már a vírushelyzet I. hulláma idején. Ezáltal az ellátottjogi képviselőknek lehetősége volt az elmúlt évben is arra, hogy szükség esetén személyesen járjanak el az adott intézményben a felmerülő jogsértés feltárása és kivizsgálata érdekében. Jelen beszámoló számadatai kitérnek arra, hogy az ellátottjogi képviselők folyamatosan éltek is a személyes megkeresés eszközével a veszélyhelyzetben elrendelt látogatási és kijárási tilalmak időtartama alatt. A személyes megjelenések alkalmával az intézménylátogatások, az ellátottak felkeresése, fogadóórák tartása minden esetben IJSZ, illetve az adott intézmény által biztosított védőfelszerelésekben történtek.

Az országos tisztifőorvos *a szakosított ellátást nyújtó szociális intézményekben a COVID-19 fertőzéssel kapcsolatosan elrendelt* korlátozó intézkedéseket 2021. július 16-án feloldotta. A Nemzeti Népegészségügyi Központ által kibocsátott feloldó határozatot - *a kapcsolattartási korlátozásokra vonatkozóan* - az intézmények több esetben nem értelmezték megfelelően, így számos esetben szükség adódott e tárgykörben szakmai tájékoztatókra / konzultációkra az intézmények és az ellátottjogi képviselők között. Az intézménylátogatások alkalmával az ellátottjogi képviselők

tapasztalhatták, hogy a korlátozások elrendelt feloldását követően, a legtöbb bentlakásos intézményben az ellátottak élete visszatérhetett a megszokott ételvitelbe és az intézmények egyre több időt fordítottak a foglalkozások megtartására, és az intézményen kívül szervezett programokra. Az alapszolgáltatást nyújtók, nappali ellátások tekintetében a szolgáltatások azonban még továbbra is hiányosak maradtak, csak részben indultak újra ezek a szolgáltatások, ami főleg a fogyatékos személyek, pszichiátriai betegek esetében okozott problémát.

A járványhelyzet újbóli fokozódása kapcsán 2021. november 01-től életbe lépett a 66340-2/2021/EÜIG NNK határozat, mely feltételekhez kötötte (például a védettségi igazolás), engedélyezte a kijárást és látogatást. Az ellátottjogi képviselők észlelték, hogy év vége felé gyakoribbá váltak azok a megkeresések, melyek a kapcsolattartás nehezítettségére vonatkoztak. Az ellátottak és hozzátartozóik azt jelezték, hogy a bentlakásos intézmények a fenti NNK határozat rendelkezéseinek figyelmen kívül hagyásával, több esetben, saját hatáskörben tovább szigorították a kapcsolattartási feltételeket. Példaként említhető a látogatásra történő bejelentkezés; regisztrálás a látogatásra; a látogatásra kijelölt helyiségként kizárólag az udvarok használatának engedélyezése, vagy a látogatásnak az intézményvezető által megadott időkorlátok közötti biztosítása, továbbá számos bentlakásos intézmény az elmúlt évben csak az ún. „no kontakt” látogatást engedélyezte.

Az érintett intézményekben történő ellátottjogi képviselők általi látogatások során tapasztaltak alapján elengedhetetlenül szükségessé vált a fenti NNK határozatnak az értelmezésében és a gyakorlati megvalósulásában történő szakmai együttműködés. A kapcsolattartáshoz való jog érvényesüléséhez sok esetben közvetlen egyeztetés / észrevételezés vált szükségessé ott, ahol az intézmények kizárólag három oltás megléte esetén biztosították volna ezt a jogot az ellátottak és hozzátartozóik számára. A látogatási rend módosítását több intézményben tehát sajátosan értelmezték az intézményvezetők, így a személyes intézménylátogatások alkalmával az ellátottjogi képviselők észrevétellel / javaslattal éltek az intézményvezetőknél, annak eredménytelensége esetén a fenntartóknál az ellátottak kapcsolattartáshoz való jogának érvényesüléséhez szükséges látogatási rend kialakítására.

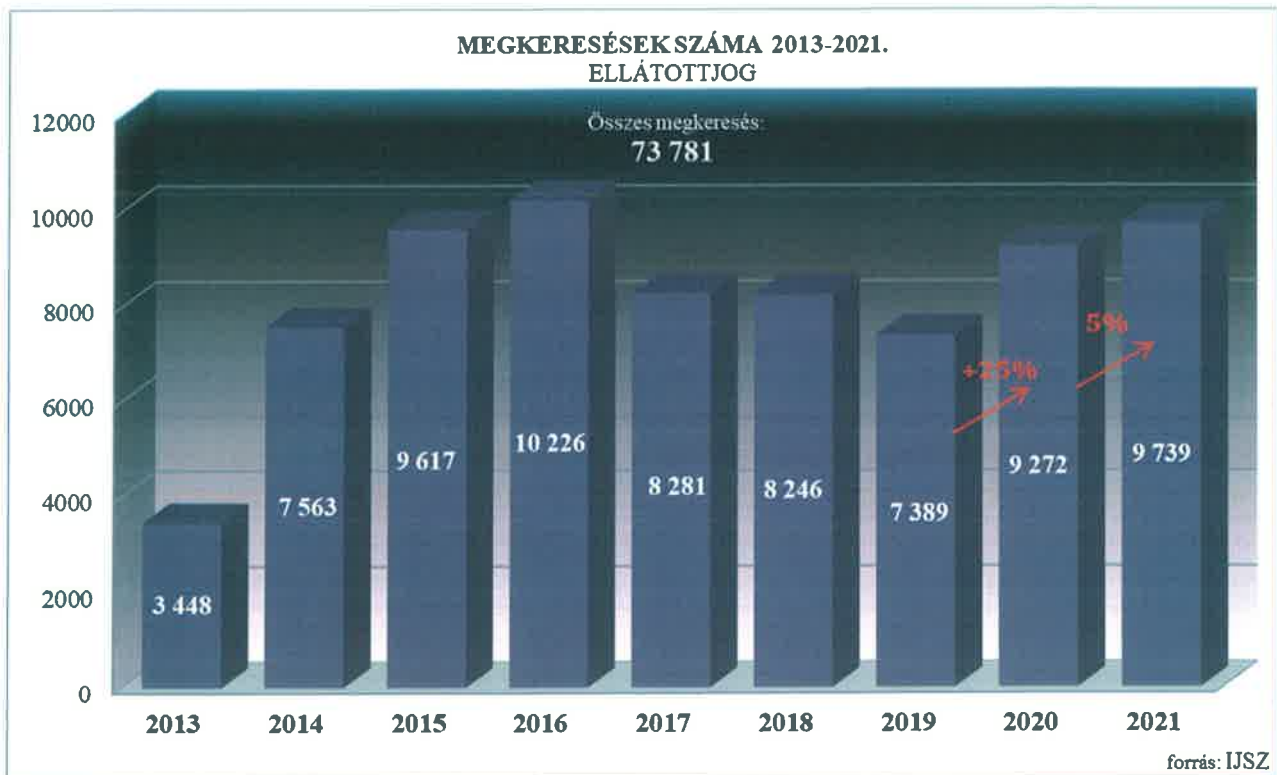
Az ellátottjogi képviselők észrevételezték, hogy az intézményekben az ellátottak számára a mentálhigiénés foglalkozások még mindig túlnyomórészt egyénileg történtek és több esetben a szobában történő étkezést is alkalmazták, mert a közösségi tereket óvatosságból még nem használták. Ezen intézkedések a hatályos szabályozások alapján szintén nem voltak indokoltak és az ellátottak visszajelzései alapján érzelmileg, mentálisan megterhelő volt.

Az ünnepek közeledtével az ellátottjogi képviselők azt tapasztalták, hogy az intézmények többnyire az előre csomagolt élelmiszereket engedték bevinni az ellátottakhoz, mely a hatályos NNK határozat alapján azonban nem volt indokolt.

Összefoglalva: A pandémia alatt az ellátottak a bezártságot, a látogatás, a személyes kapcsolattartás, mentális foglalkoztatás hiányát élték meg a legnehezebben. Az ellátottjogi képviselők az intézmények részére minden esetben próbáltak a hatályos korlátozásokhoz igazodva emberközpontú javaslatokat megfogalmazni. Minden intézménylátogatás alkalmával felhívták a figyelmet a kapcsolattartás fontosságára, jogsértő gyakorlat észlelése esetén pedig észrevétellel, javaslattal éltek és szükség esetén segítséget nyújtottak gyakorlati módszerek kidolgozásában. Az ellátotti jogokról történő csoportos tájékoztatók a szakdolgozók, ellátottak részére a múlt évben folyamatosan megvalósultak. A pandémiás helyzet miatt háttérbe szorult egyéni, szükségletekhez igazodó adekvát tájékoztatást is folyamatosan megvalósították. Az intézményekben a fokozottabb személyes jelenlétük biztosítása az

ellátottak és a szolgáltatást nyújtók számára, nemcsak az ellátottjogi képviselőkhez történő időbeli és fizikai hozzáférés növekedését jelentette, hanem egyfajta szakmai többletet, fokozottabb jogbiztonságot és szükség esetén jogérvényesítési lehetőséget is eredményezett az ellátottak és az intézmények számára egyaránt.

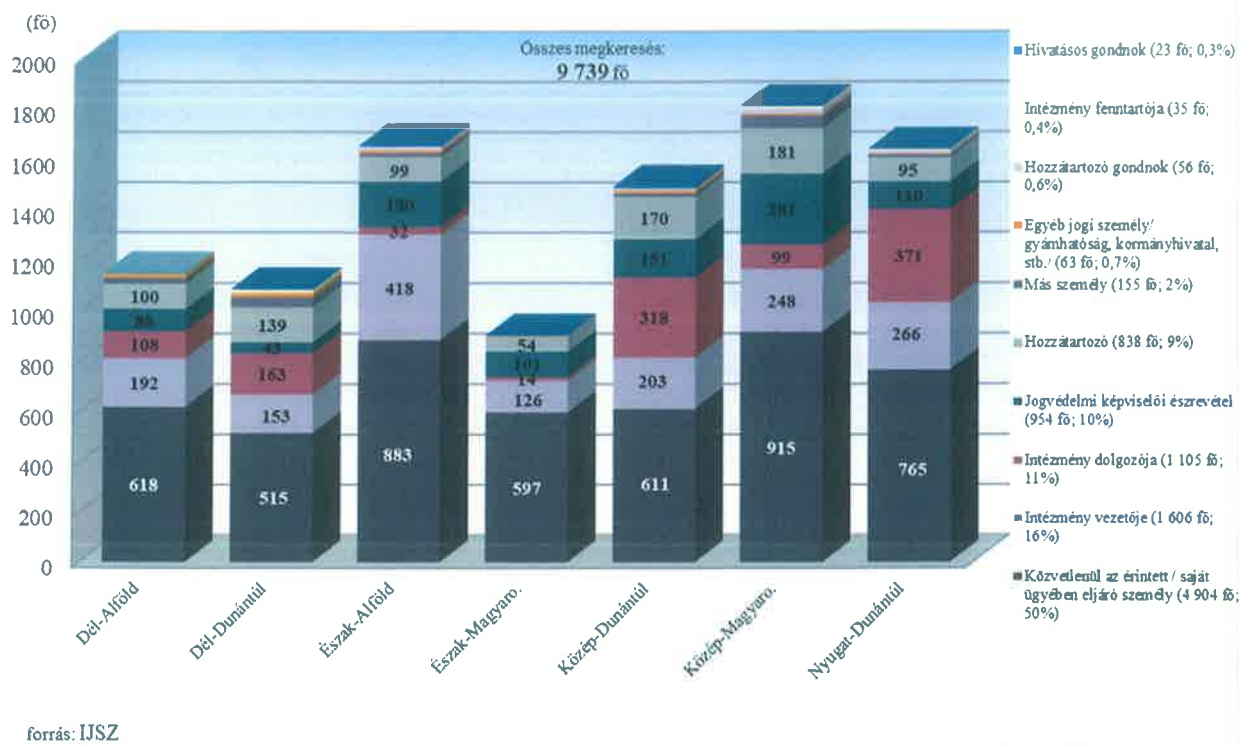
A 2021-es évben is az ellátottak érdekében – *velük és az intézményekkel együttműködve* -, nyílt lehetőség a felmerült problémás esetek kezelésére. Az újonnan létesített szociális intézmények, közülük a támogatott lakhatások számának növekedése és a koronavírus okozta járványhelyzet következtében **a megkeresések száma emelkedett, mely emelkedés az alábbi diagramról leolvasható.**



Az ellátottjogi képviselőkhez a **2021-es évben összesen 9 739 megkeresés érkezett, amely 5%-os** növekedést jelent a 2020-ban (9 272) rögzített adatokhoz viszonyítva, melyről elmondható, hogy a fentiekben felsorolt indokok mellett egyben a jogvédelmi képviselők tevékenysége iránti bizalom töretlenségét is jelzi.

Az egyes régiók viszonylatában is jelentős eltérések mutatkoznak, melynek okai többek között, az ellátottjogi képviselők - *jelenlegi létszámahoz igazodó* - ellátási területeinek eltérő elosztása, lakossági létszám sűrűsége, ezzel együtt ezeken a területeken a szociális szolgáltatások mennyiségének növekedése is lehetnek.

MEGKERESŐ SZEMÉLYE SZERINTI MEGOSZLÁS RÉGIÓNKÉNT
ELLÁTOTTJOG - 2021.

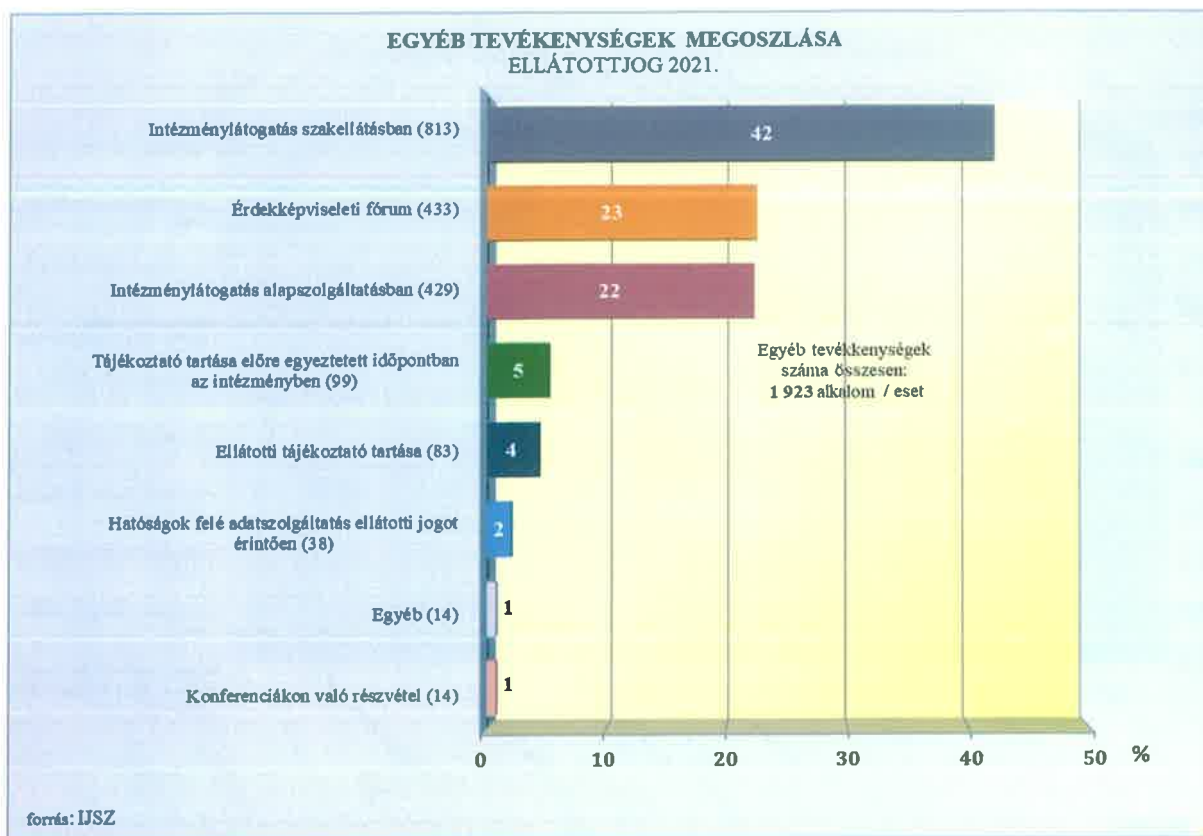


A fenti ábra szemlélteti, hogy a legtöbb megkeresés **közvetlenül az érintett/saját ügyében eljáró személytől, vagyis a szociális ellátásban részesülő ellátottaktól érkezett (4 904 fő)**, ami az összes megkeresés felét teszi ki.

A rendszeres jelenlétnek köszönhetően magas az érintett intézmények és a szolgáltatók **dolgozóitól érkezett megkeresések száma (1 105), mely az összes megkeresések 11%-a.**

Emelkedett az intézmény vezetőitől érkező megkeresések száma is (1 606), 2020-ban ez a szám 1 057 volt. Ez a megkeresések 16%-át teszi ki.

Jelentősen emelkedett a közvetlen hozzátartozóktól érkező megkeresések száma, mely 838 volt 2021-ben, míg 2020-ban 493 esetben érkezett megkeresés az ellátottjogi képviselőkhez a közvetlen hozzátartozóktól.



Az ellátottjogi képviselők a 9 739 megkeresés ügyintézése mellett, a jogszabályban előírt **egyéb tevékenységet is elláttak, 2021-es évben 1 923 alkalommal, mely lényegesen nőtt a 2020-as évhez képest (1 345)**. Ezek a tevékenységek biztosíthatják az ellátottak ellátotti jogainak az érvényesülését a bentlakásos intézményeken kívül, az egyéb szociális ellátások területén is.

A fenti ábra jól mutatja, hogy az egyéb tevékenységek közül az ellátottjogi képviselők 813 esetben nyújtottak személyesen - még a szakellátásokban is - az ellátotti jogok tekintetében jogérvényesítési lehetőséget, ide értve a lakóotthonokat, támogatott lakhatásban élőket. Ezen szakellátások száma a kitagolás következtében továbbra is fokozatosan emelkedik.

Jelentős még az alapellátásban részesülők látogatása, ami 429 esetben történt meg, mely alkalmakkor a szociális étkeztetésben, házi segítségnyújtásban, illetve egyéb alapszolgáltatásban részesülőknek nyújtottak ellátotti jogérvényesítési lehetőséget.

Emelkedett azon megtartott **Érdekképviseleti fórumok (ÉKF) száma**, melyen részt vett a területileg illetékes ellátottjogi képviselő. **2021-ben 429 alkalommal**, míg 2020-ban mindösszesen 215 alkalommal vett részt. Az ellátottjogi képviselő részvételével zajlott ÉKF ülések számának megduplázódása a veszélyhelyzet ideje alatt hozott kijárási és látogatási korlátozások enyhítésének, illetve annak köszönhető, hogy az intézmények dolgozóinak segítő munkájával megtörténtek az ellátotti harmadik körös védőoltások is. Az ÉKF üléseken az ellátottjogi képviselők részvételéhez az intézményekkel való közvetlen egyeztetésekre, közös együttműködésre volt szükség, melynek jelentős eredménye lett a panasztételhez, és a panasz kezeléséhez való ellátotti jog érvényesülése.

A megkeresések módja szerinti megoszlást az alábbi diagram ábrázolja:



A fogadóórákon és intézménylátogatások alkalmával nagy igény mutatkozott az ellátottjogi képviselők és az ellátottak között történő személyes találkozásra. A telefonos és elektronikus kapcsolattartás helyett az ellátottak 2021-ben is inkább a jogvédő személyes jelenlétére számítottak. A koronavírus járvány miatt a kormány által elrendelt veszélyhelyzetben a szociális ellátást nyújtó intézményekben a fertőzések emelkedett száma miatt elrendelt kijárási és látogatási tilalom bevezetésével a kapcsolattartás nem minden esetben tudott személyesen megvalósulni. Ennek oka, hogy vagy a megkereső ellátott volt izolációs szobában fertőzés, vagy annak gyanújaival, vagy a teljes intézmény hatósági karantén alatt volt az intézményben megemelkedett fertőzésszám miatt. Így a **személyes megkeresések** lehetősége gyakorta korlátozott volt, de ennek ellenére is jelentős emelkedést mutat, **2021-ben 4 750 volt**, míg a 2020-as évben 3 662. Ezzel párhuzamosan a telefonos (3 051) és az egyéb infokommunikációs eszközön (46) keresztül történő megkeresések száma csökkent (2020-ban 3 692 esetben telefonos, 191 esetben infokommunikációs eszköz útján érkeztek a megkeresések).

A megkeresések szociális ellátások szerinti felosztását az alábbi táblázat mutatja:

Alapszolgáltatás (%)									Szakosított ellátás (%)								
házi segítségnyújtás	nappali ellátás	étkeztetés	családsegítés	falugondnoki szolgáltatás	támogató szolgáltatás	utcai szociális munka	jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	közösségi ellátás	idősek otthona	figyatekos személyek otthona	pszichiátriai betegek otthona	áramenerő elhelyezési nyújtó (bentlakásos intézmény)	rehabilitációs intézmény	támogató lakhatás	szenvédeley betegek otthona	lakóotthonok	hajléktalanok otthona
2,3	1,7	1,6	1,2	0,8	0,2	0,2	0,1	0,1	51,1	15,4	14,4	3,3	2,8	1,8	1,3	1,3	0,4

A táblázat jól tükrözi, hogy az ellátottjogi képviselőkhöz a **szakosított ellátást nyújtó intézményekből érkezett a megkeresések 91,8%-a**. Az ellátottjogi képviselő a személyes jelenlétével is elősegítette az ellátotti jogok érvényesülését. Gondoskodott arról, hogy az elérhetősége jól látható helyen legyen kifüggesztve, illetve az ellátottjogi tájékoztatók tartásával megfelelő tájékoztatást tudott nyújtani a törvény által, a szolgáltatásokkal kapcsolatos jogokról, panasztételi lehetőségekről. Az IJSZ által meghatározott gyakorisággal és időtartamban fogadóórát tartott a bentlakásos szociális intézményekben. Mindezek a személyes jelenlét alapján elért eredményként megárazhatóak.

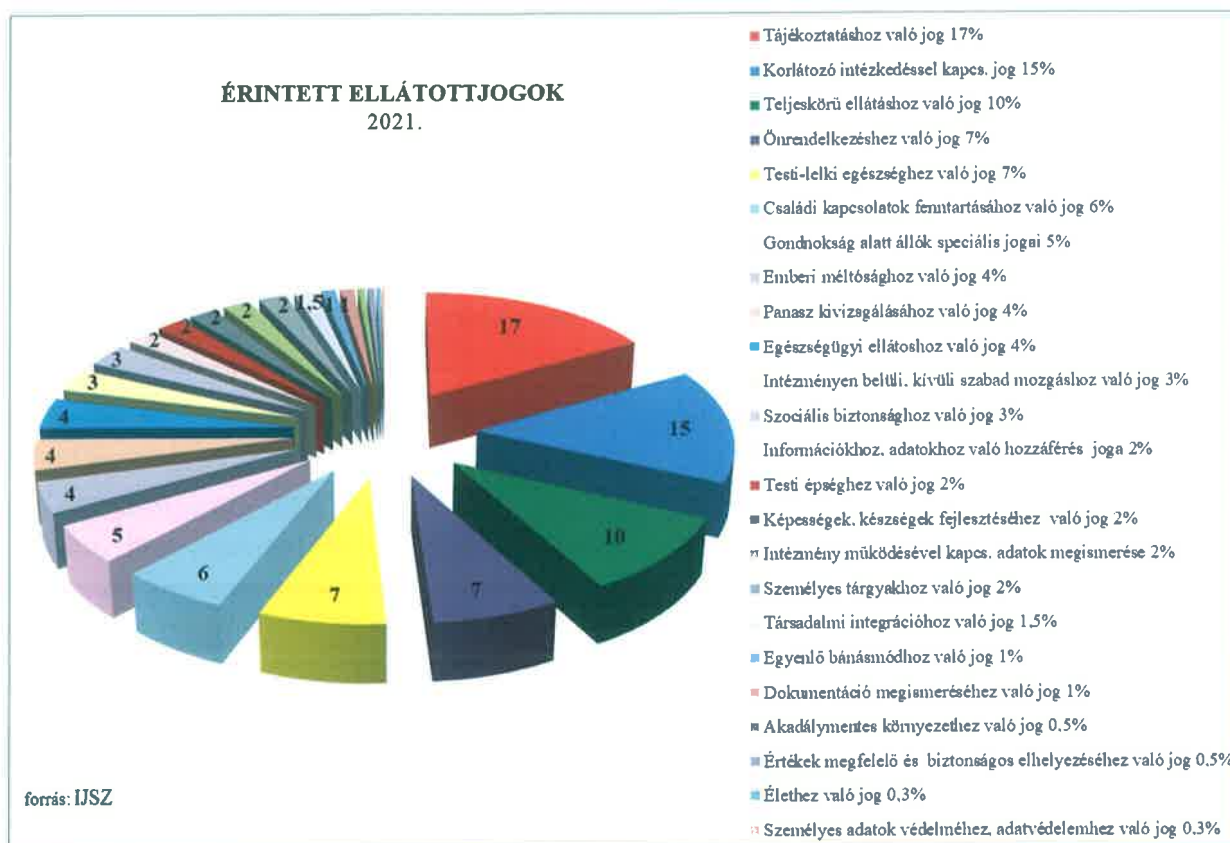
Ezzel szemben az alapszolgáltatásokban részesülőknek - az *alapszolgáltatók kiemelkedően magas száma és az ellátottjogi képviselők humán erőforrás korlátai okán* - az ellátottjogi képviselővel való

kapcsolata már nem tudott ilyen személyes jellegű lenni. Az alapszolgáltatásokból így sokkal kevesebb, a megkeresések mindösszesen 8,2%-a érkezett. Nehézséget okozott továbbá, hogy a területileg illetékes ellátottjogi képviselő elérhetőségéről szóló tájékoztatóhoz való hozzáférés az alapszolgáltatásban - *a jellegénél fogva* - korlátozott. Az ellátottjogi képviselők jelezték, hogy az elérhetőségük - *az alapszolgáltatások nagy részében bevezetett gyakorlatként* - az ellátási szerződésekben kerül feltüntetésre, ezért a jogalkotók felé javasolnak egy olyan szabályozást, amely kifejezetten előírja azt, hogy a területileg illetékes ellátottjogi képviselő elérhetőségét kötelező legyen feltüntetni az ellátási szerződéseken.

A Kormány az intézményi férőhely kiváltásának stratégiájában, a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézmények átalakításáról döntött 2011–2041 között. A szociális intézményi kiváltási stratégia célja a kisebb létszámú, lakókörnyezetbe integrált, széles szolgáltatási kínálattal rendelkező, az önálló életvitelhez szükséges képességekre épülő és az azt fejlesztő szolgáltatási rendszer irányába történő átalakulás. A kiváltás programjával fokozatosan megemelkedik a látogatandó intézmények száma, melyek látogatása az ellátottjogi képviselők részéről a feladatellátásukban többletfeladatot, átszervezést, további egyeztetést igényel az intézményekkel, a támogatott lakhatás jellegéből adódóan.

Mivel évről évre egyre nagyobb az igény a szakosított ellátási formára, a bentlakásos intézményekben a férőhelyek száma viszont nem változik, ezért így egyre több támogatott lakhatást hoznak létre az igények kielégítésére a szolgáltatók. Jelen pillanatban a támogatott lakhatás a legdinamikusabban fejlődő ellátási forma, folyamatosan jönnek létre az új szolgáltatások. A bejegyzések közel kétharmada a fogyatékossgal élő személyek támogatott lakhatásához kapcsolódik, a szenvedélybetegek és pszichiátriai betegek pedig kiegyensúlyozottan jelennek meg. Ezáltal szintén emelkedik az ellátottjogi képviselők által látogatott intézmények száma.

Érintett ellátotti jogok 2021-ben a megkeresések számának tükrében:



A pandémiás helyzet az érintett ellátotti jogok palettáját is jelentősen átírta. A veszélyhelyzet kihirdetésével összefüggő speciális jogrend számos olyan rendelkezést eredményezett, ami a szociális ellátásokat igénybe vevők jogainak korlátozásával is együtt járt. A koronavírus járvány elleni védekezés során, a hivatalosan kiadott Útmutatók, Határozatok ellenére az intézményvezetők több esetben saját hatáskörben eljárva korlátozták a szociális intézményben élő ellátottak jogait. **Tájékoztatáshoz való joga sérült leggyakrabban az ellátottaknak, a megkeresések 17%-ában, mely 11%-os emelkedést mutatott az elmúlt évekhez képest.** Az elmúlt év során a koronavírus járvány hatásai speciális kihívás elé állították az intézményvezetőket, így a naprakész, teljes körű és az állapotnak megfelelő tájékoztatási kötelezettségüknek sok esetben nehezebben tudtak megfelelni a fenntartók és az intézményeik. A hiteles és az adott ellátási helyre érvényes információk számos esetben késve jutottak el az ellátottakhoz. Egyéb közösségi kommunikációs csatornákon viszont folyamatosan és minden irányból érték őket hatások, melyek számos kérdést, bizonytalanságot, továbbá félelmet eredményeztek. Mindezen helyzetek kezelésének részben vagy egészben való elmaradása a tájékoztatáshoz való ellátotti jogok sérelméhez vezethetett. A megkeresésekből kitűnik, hogy számos esetben az idős emberek, illetve a hozzátartozóik már a beköltözés előtt sem kaphatták meg a megfelelő szintű tájékoztatást az intézményben való elhelyezési eljárásról, és az ezzel kapcsolatos - *jogszabály által is előírt* - információkról. A tájékoztatáshoz való jog sérelme általában nemcsak az ellátott felé történő tájékoztatás hiányát jelenti, hanem az ellátotti jogviszony megszüntetésével kapcsolatos egyéb ügyeket (ellátással, szolgáltatással, ügyintéзésekkel, társadalmi integrációt elősegítő információ hiányával, a térítési díjakkal, az intézményi gyógyszeres alaplissal, a kapcsolattartással, az intézményi szolgáltatásokkal, pénzbeli támogatásokkal, stb.) is érint. A tájékoztatáshoz fűződő jog sérelmét jelentette az is, amikor az ellátott nem értette, vagy nem tudta értelmezni a házirendben foglaltakat. Előfordult olyan is, amikor a házirend nem is volt elérhető a számára. A jogvédelmi képviselők ilyen esetekben az észrevételeikkel, tapasztalásaikkal az intézmény vezetőjéhez, de szükség esetén a fenntartóhoz is fordultak a jogsértő gyakorlat megszüntetése érdekében.

A tájékoztatás abban az esetben is sérült, ha a gondnok nem tartotta gondnokoltjával a kapcsolatot, nem tudott tőle kérdezni, például mennyi a jövedelme, mennyi a költőpénze. Az intézménybe az ellátott részére érkezett hivatalos levelet (gondnoksággal kapcsolatos, Nyugdíjfolyósító Igazgatóságtól érkező) az intézet sajátjaként felbontotta, lefűzte. Ebben az esetben nemcsak a levéltitok sérülhetett, hanem a tájékoztatás is, hiszen nem tudta az időpontokat, határidőket, jövedelmével kapcsolatos információkat az ellátott. Ezen ellátotti jogok sérülésén kívül új problémaként jelentkezett, hogy több esetben nem tájékoztatta az intézmény a kapcsolattartásra kijelölt hozzátartozót, hogy megfertőződött a hozzátartozója, vagy kórházba került vagy állapota rosszabbra fordult, elhunyt.

2021-es évben a korlátozó intézkedéssel kapcsolatos megkeresés volt a második legtöbb (15%).

Az értelmi sérültek, pszichiátriai betegek és demens idősök esetén egyre gyakoribbá vált, hogy az intézményen belüli, illetve azon kívüli szabad mozgás korlátozásával próbálták megvédeni őket pl. az elkóborlástól és ennek következményeitől. Ennek okán, egyre gyakoribbá váltak a folyamatos korlátozásról szóló jelentések, ami a leggyakrabban a számkódos, zárt ajtót jelentette, vagy az indokolatlan szoba karantént. Ezek korlátozásnak minősülnek, melyet a jogszabály szerint 168 óránként felül kell vizsgálni és az ellátottjogi képviselőt haladéktalanul értesíteni kell.

Az ellátottak sok esetben önállóan nem képesek az intézményen kívül biztonsággal mozogni, térben időben nem tudnak tájékozódni, a szolgáltatók viszont nem tudtak kíséretet biztosítani a dolgozói létszámhiány miatt. Problémaként jelentkezett - főleg pszichiátriai intézmények esetében - hogy

alkalmanként az intézmények kijárási korlátozó intézkedéseket hoztak, annak elkerülése érdekében, hogy a kimenő alkalmával az ellátottak bűncselekmények áldozataivá vagy elkövetőivé váljanak.

A korlátozó intézkedésre, eljárásokra vonatkozó dokumentáció vizsgálatát, az intézkedéseket minden esetben az ellátottjogi képviselők az intézményvezetőkkel közösen átbeszélve, együttműködve végezték, annak érdekében, hogy a korlátozó intézkedések elrendelése a jogszabályban leírtaknak megfelelően történjenek. Az esetek döntő többségében az intézmények együttműködésükről tettek tanúbizonyságot.

A teljes körű ellátáshoz való jog (10%) esetében a legjellemzőbb visszatérő panasz az ételek minősége, mennyisége, vagy a változatosságuk hiánya volt. Ez a szám a korlátozások enyhítése ellenére is emelkedést mutatott, mivel sok intézmény meghagyta azokat a korlátozásokat, hogy a hozzátartozók csomagot mikor, mennyit és mit adhatnak be, illetve korlátozottan mehettek vásárolni, vagy egyáltalán nem mehettek ki vásárolni az ellátottak az intézményekből. Így nem tudott megvalósulni az ételek pótlása, kiegészítése, ami addig megszokott lehetőség volt.

A szobák felszereltsége; a veszélyhelyzet ideje alatt tönkrement eszközök, berendezési tárgyak javításának, cseréjének esetleges hiánya; az izolációs szobák kialakítása miatti költöztetés, szintén a teljes körű ellátáshoz való jog sérülését eredményezte.

Megemlítendő, hogy a pandémiás helyzet felerősítette a munkaerőhiány problémakörét is, így a megfertőződött dolgozók pótlása sokszor kihívás elé állította az intézményeket. Az egyéni és csoportos foglalkoztatás számos intézményben nem indult meg, általában a szociális távolságtartás, illetve a csoportosulás elkerülésére hivatkozva. Sok esetben azonban ezek oka, hogy a mentálhigiénés területen dolgozó szakembereknek is ápolási-gondozási tevékenységet kellett végezniük.

Az önrendelkezéshez való jog (7%), melyen belül az intézményből való eltávozás, visszatérés, kapcsolattartás, vallásgyakorlás, intézmény által szervezett programok, pénzkezelés, jövedelem felhasználása - *a kijárási, látogatási korlátozással összefüggésben* - folyamatosan korlátozva volt a veszélyhelyzet alatt.

Az önrendelkezéshez fűződő jog sérült több esetben, amikor a zsebpénzek, a nyugdíjkból a térítési díj befizetése után fennmaradó összegek nem időben kerültek kifizetésre az intézményekben arra hivatkozva, hogy az ellátott úgysem tud kimenni vásárolni a kijárási korlátozás ideje alatt.

Az önrendelkezéshez való jog sérülése főként a súlyos/középsúlyos demens, de cselekvőképes ellátottaknál a legsérülékenyebb. A demenciával élők jognyilatkozatainak érvényessége nemcsak az oltás kapcsán merült fel problémaként, hanem az intézménybe kerülés, megállapodási szerződések megkötésekor, saját nyugdíjuk kezelésekor, intézményből való eltávozáskor is. Az intézmények szükség esetén a hozzátartozók segítségét kérték, ami azonban nem minden esetben nyújthatott jogszerűen megfelelő megoldást.

A testi-lelki egészséghez való jog (7%) sérelme kapcsán elmondható, hogy gyakoriak voltak a lakóközösségen belüli konfliktusok, sőt az ellátottak egymással szembeni fizikai és verbális agressziója, mely helyzet az elrendelt kijárási és látogatási korlátozással, így a bezártsággal csak fokozódott.

Az intézményekben még nem mindenhol álltak vissza a csoportos foglalkozások, ugyanúgy, mint a szabadidős tevékenységek, a mentális gondozások, a személyre szabott bánásmód, a hitélet gyakorlása, pedig az intézményen belüli közösségi élet és közösségi tevékenységek, a mentális egészség fontos pillérei a testi-lelki egészséghez való jognak.

Az egymás személyes tárgyainak eltulajdonítása velejárója lehet az ellátottak intézményi mindennapjainak. Ezt a problémát felerősíti, ha az intézmények vegyes profilúak, így különböző problémával rendelkező lakók élnek együtt, így nem mindenhol tudtak adekvát elhelyezést biztosítani az ellátottaknak, ezáltal a generációs különbség adta problémák, helyzetek nem minden esetben váltak kezelhetővé.

Az egészségügyben a veszélyhelyzeti betegellátás ideje alatt előfordult, hogy háttérbe szorult a gondozást igénylő betegek/betegségek folyamatos nyomon követése is. A szakorvoshoz történő bejelentkezés esetén volt rá példa, hogy az intézmény kijárási tilalomra hivatkozott járványügyi megelőzési célból, óvatosságból. Ennek következményeként sérülhetett az érintett betegek általános testi és lelki jóléte. A bentlakásos intézményekben is megjelent a telemedicina, ami segítette az egészségügyi ellátást.

Családi kapcsolatok fenntartásához való jog (6%) korlátozottan érvényesülhetett. A családi kapcsolatok fenntartása különböző képet mutatott az egyes intézményekben. A legtöbb intézmény a központi intézkedések feloldása után is megtartott bizonyos korlátozásokat (látogatási idő, látogatói létszám, regisztrációhoz kötött látogatás). Több intézményben kialakításra kerültek érintésmentes látogatói pontok. Megmaradt, mintegy jó gyakorlatként az infokommunikációs eszközök alkalmazása. Az ehhez szükséges technikai feltételek szinte minden intézményben kialakításra kerültek, és voltak olyan lakók, aki sikeresen megtanulták az új eszköz kezelését. Sok esetben azonban nehezen tudtak élni a kapcsolattartás új formájával, mert az okos telefonokat, táblagépeket az idősek egyedül nem tudták használni.

A személyzet segítségét igényelték a kapcsolattartáshoz, amit az intézmények legtöbbször csak korlátozott időben tudott biztosítani a szűkös dolgozói létszám miatt. Az intézmények folyamatosan keresték a lehetőségeket, megoldásokat, így egy részük bevezette, hogy a látogatásokat időszávokba szervezték, hogy a látogatói helyiségeket ki tudják fertőtleníteni a két látogatás között. Ez a látogatási időket nagyon lerövidítette (pl. 15-30 perc) Az ilyen rövid idők miatt a látogatók inkább nem vállalták a sokszor több száz kilométeres utat. Az ellátottjogi képviselők minden ilyen esetben felhívták az intézményvezetőt, illetve annak eredménytelensége esetén a fenntartó figyelmét arra, hogy biztosítson több időt a látogatásra. Számos intézmény figyelembe is vette az ellátottjogi képviselő javaslatát.

Gondnokság alatt állók speciális jogai (5%) Sok megkeresés érkezett azzal kapcsolatban, hogy a gondnokok nem minden ellátott esetében biztosították a gondnokokkal való megfelelő kapcsolattartást, sem telefonon, sem egyéb infokommunikációs eszközön keresztül, és arra is akadt példa, hogy a gondnok nem vette figyelembe az ellátott kérését.

A cselekvőképességükben részlegesen korlátozott ellátottak jelentős számban fordultak segítségért (5%) a jogvédelmi képviselőkhöz, mert nem kaptak tájékoztatást a vagyoni helyzetükre vonatkozóan, illetve egyéb ügycsoportokban sem rendelkeztek érdemi információval. Az ellátottjogi képviselők ilyen esetekben tájékoztatták a gondnokokat arról, hogy hova fordulhat kérdéseivel, segítették a panaszost a tájékoztatáshoz való jogának érvényesítésében, továbbá segítséget nyújtottak a panaszaiak megfogalmazásában is.

Általános probléma, hogy a gondnokok főállás mellett látják el a teendőiket és így sokszor sem személyesen, sem telefonon nem lehet velük felvenni a kapcsolatot, sürgős esetben nem érhetőek el (pl.: kórházi ellátás, műtét). Észlelve ezt a helyzetet, az ellátottjogi képviselők már több Kormányhivatal által tartott gondnoki továbbképzésen - *közvetlenül a gondnokok részére* – tartottak előadást/ tájékoztatást. Az IJSZ a jövőben arra törekszik, hogy valamennyi hivatásos gondnoki

képzésen előadást tarthassanak a területi illetékességgel bíró ellátottjogi képviselők, ezzel is elősegítve az ellátotti jogok mind szélesebb körben történő érvényesülését.

A speciális csoportok jogainak érvényesülését 2021-ben is fokozott figyelemmel kísérték az ellátottjogi képviselők, így a pszichiátriai ellátottak, a demens-, a fogyatékkal élő- és a hajléktalan ellátottak jogainak érvényesülését.

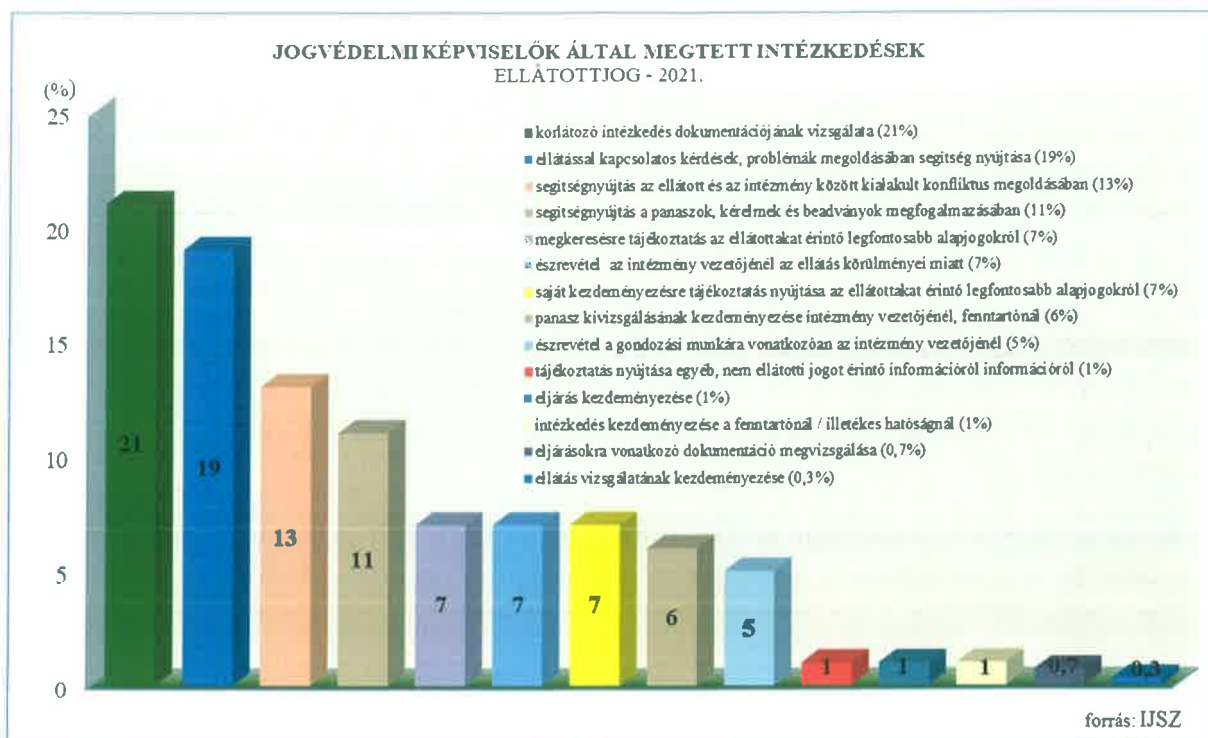
A teljeskörű egyéni szükséglet biztosításának hiányaként jelentkezik, amikor nem akadálymentes épületben vannak elhelyezve fogyatékkal élő ellátottak. E tárgykörben problémát vetnek fel az örökségvédelem alatt álló elhelyezésre szolgáló kastély épületek, ugyanis infrastruktúrájuk nem biztosíthatja megfelelően az ellátotti jogok érvényre jutását. Több épületben nem található lift, és a küszöbök miatt beszűkült a lakók mozgástere, mely érinti a társadalmi integrációhoz való jogukat is és a mindennapi életvitelt és szükséglet kielégítést is akadályozza (1,5%).

Hiányosságként azonosítható, hogy az ellátást nyújtó intézmények jelentős részében nincs lehetőség demens részleg kialakítására, így gyakran előfordult, hogy konfliktus alakult ki ezen csoport és a nem demens idős ellátottak között. A gondnokság alá helyezés kezdeményezésével kapcsolatos késlekedés is - *esetenként* - jogsérelmet rejthetett magában.

A hajléktalanként regisztrált ellátotti csoportból érkező megkeresések száma jelentősen nőtt 2021-ben. Gyakoriak voltak az adatkezeléssel összefüggő panaszok. Visszatérő problémaként jelentkezett, hogy a hajléktalan személyek intézménybe történő jelentkezésükkor, vagy bent létük során - *szenvedély és/vagy pszichiátriai betegségük folytán* - olyan magatartást tanúsítottak, amely az intézmény házirendjébe ütközött. Cselekményeik következményeként, egy meghatározott időtartamra, akár ki is zárták őket az ellátásból. Összességében megállapítható, hogy rendszeresen visszatérő probléma a súlyos házirendszértések következményeinek szabályozási hiánya, illetve annak országosan és intézményenként is eltérő gyakorlata, melyre vonatkozóan az adott esetekben az ellátottjogi képviselők éltek az észrevételezési jogkörükkel.

Az egészségügyi problémával rendelkező hajléktalan személyek ellátásának megoldása kapcsán is azonosíthatóak problémás területek. A járóképtelen, hajléktalan személyek egészségügyi centrumba való eljutása (szállítás kórházból, hajléktalanellátó intézményekből) is sok megkeresést eredményezett. Az úgynevezett „lábadozók” férőhelyeinek bővítése átgondolásra javasolható, és csak részben megoldott a daganatos megbetegedésben szenvedő hajléktalan személyek ellátása. Ez azonban összefügg a hajléktalan személy egészségügyi ellátásban történő közreműködési hajlandóságával is.

A megkeresésekre, az ellátottjogi képviselők által megtett intézkedéseket az alábbi diagram szemlélteti:



2021-es évben a korlátozó intézkedéssel kapcsolatos megkeresés volt a második legtöbb (15%). Ebből következően **a korlátozó intézkedés dokumentációjának vizsgálata**, mint az ellátottjogi képviselők által megtett intézkedések száma **is jelentősen emelkedett (21%)** 2020-as évhez képest (10%). Az értelmi sérültek, pszichiátriai betegek és demens idősök esetén egyre gyakoribbá vált, hogy az intézményen belüli, illetve azon kívüli szabad mozgás korlátozásával próbálták megvédeni őket pl. az elkóborlástól. Ebből adódóan folyamatosan kapták az ellátottjogi képviselők a korlátozásról szóló jelentéseket, melyek részlegesen belüli korlátozásnak minősülnek. Ezeket a korlátozásokat a jogszabály szerint 168 óránként felül kell vizsgálni és ennek tényéről az ellátottjogi képviselőt haladéktalanul értesíteni kell. A korlátozó intézkedések dokumentációjának vizsgálata során az ellátottjogi képviselő a korlátozásról szóló - *jogszabály által előírt* - dokumentációt és annak kitöltését formailag és tartalmilag vizsgálta, és annak alkalmazása után az ellátottjogi képviselő - *szükség és lehetőség szerint* - személyesen is felvette a kapcsolatot az érintett ellátottakkal.

Az ellátottjogi képviselőknek az ellátással kapcsolatos kérdések, problémák megoldásában kellett a legtöbb segítséget nyújtaniuk (19%). Amennyiben nem állt rendelkezésre megfelelő számú és szakképzettségű munkaerő az intézményekben, akkor az ápolási/gondozási tevékenységekre vonatkozó panaszok voltak jellemzőek. Ebből fakadtak a hangnemet, a gondos ápolást és az elmaradó mentális gondozást érintő megkeresések.

Az intézmények mentálhigiénés szakemberei gyakran ápolási-, gondozási tevékenységet is végeztek, így az egyéni-, és csoportos foglalkozások nem minden esetben tudtak megvalósulni. Vélhetően, ennek következtében is nöhetett meg 2021-ben a lakók egymás közti bántalmazási esetszáma, mert a zárt intézményi közösségekben egyre nehezebben viselték a pandémia okozta bezártságot.

A járványhelyzet hozzájárulhatott, hogy csökkent az egyes ellátottra fordítható idő mennyisége, többet kellett várniuk az egyes szolgáltatásokra. A panaszok főleg az ellátás minőségére irányultak, ezen belül is tisztálkodás, fürdetés minősége, mennyisége, tiszta ruha, tiszta ágyneművel való ellátás,

hajápolás, köröm vágás. Előfordult az intézményekben, hogy problémát jelentett az akadálymentesítés hiánya. Sok esetben az étel minősége, mennyisége, a változatosság hiánya adott okot a panaszra, de a legtöbb panasz és elégedetlenség a diéták minőségével kapcsolatban érkezett.

Az ellátottjogi képviselők segítséget nyújtottak az ellátott és az intézmény között kialakult konfliktus megoldásában (13%). Az ellátott és az intézmény között kialakult konfliktus megoldásában nyújtott segítség során, az intézmények többsége elfogadónak bizonyult a közös cél érdekében. A hatékony jogvédői tevékenység végzéséhez elengedhetetlen a szolgáltatókkal való megfelelő szakmai kapcsolat, a jogvédői munka elveinek, munkájának, jelenlétének elfogadtatása. A fogadóóra rendszerének módosítása, az intézménylátogatások tapasztalati úton történő rendszerezettsége új lehetőséget adtak az ellátottjogi képviselőknek az esetek nyomon követésére. Ott ahol nagyobb szükség adódott az ellátottak támogatására, avagy az intézményben az ellátotti jogok érvényre juttatásának segítésére, az ellátottjogi képviselő fokozott jelenléte akár adott esetben közvetlenül a betegágy mellett is biztosítható volt.

Az ellátottjogi képviselő a mediáció eszközeit használva tudott 2021-ben is hatékonyan segíteni az adott konfliktus megoldásában. A jogvédelem eszköztárából egyre nagyobb igény mutatkozott az egyeztető megbeszélésekre, amelynek koordinálásában az ellátottjogi képviselő rendszeresen részt is vett. Segítette a konfliktusban érintett feleket, hogy a számukra legelfogadhatóbb megoldást megtalálhassák.

Segítséget nyújtottak az ellátottjogi képviselők a panaszok, kérelmek és beadványok megfogalmazásában az ellátást igénybevevő részére (11%). 2020-as évben ez mindössze 6% volt. A jelentős emelkedés oka volt, hogy az intézményekben a hozzátartozók és az ellátottak a kijárási és látogatási korlátozás miatt, a nehezített kapcsolattartás eredményeként kérték az ellátottjogi képviselő segítségét a panaszok, kérelmek és beadványok megfogalmazásában.

A segítségnyújtás jelentős részében az intézmény vezetőjénél, fenntartónál kellett kezdeményezni a keletkezett panaszok kivizsgálást. Az intézményvezetők a legtöbb esetben együttműködőek, nyitottak, konszenzusra törekvőek voltak. Az intézményen kívüli szervekkel, fenntartóval, hatóságokkal az ügyintézés során az együttműködés megfelelő volt, az írásos jelzések kivizsgálásra kerültek, melyek eredményéről az ellátottjogi képviselők minden esetben tájékoztatást is kaptak.

Megkeresésre tájékoztatás az ellátottakat érintő legfontosabb alapjogokról (7%). Ebben az esetben a kapcsolattartáshoz, tájékoztatáshoz, szabad mozgáshoz való jogról, önrendelkezésről egészségügyi ellátásról kaptak információt a megkeresők. Nem csak az ellátottak kértek tájékoztatást a legfontosabb alapjogok tekintetében, hanem a hozzátartozók és az intézmény vezetői is.

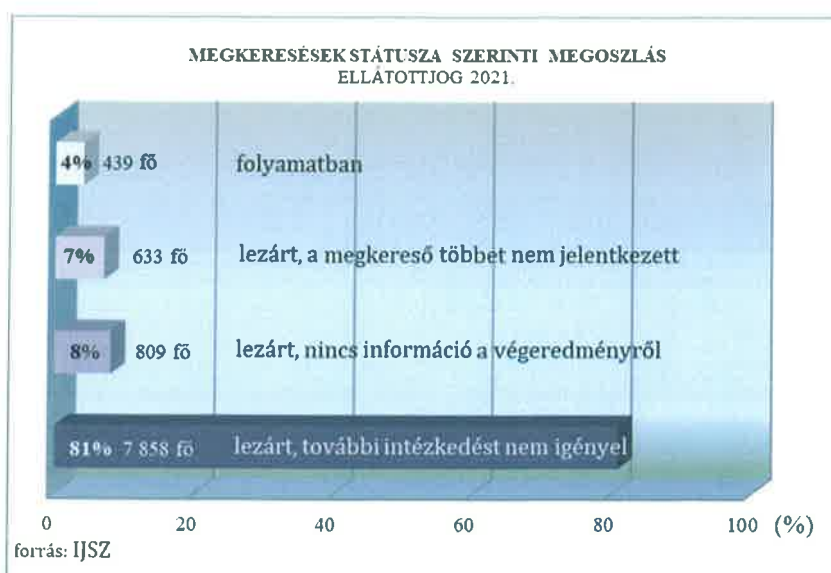
Észrevétel az intézmény vezetőjénél gondozási munkára, és az ellátás körülményeire (7%) Az ellátottjogi képviselőknek az ellátással kapcsolatos kérdések, problémák megoldásában kellett a legtöbb segítséget nyújtaniuk az ellátottaknak illetve hozzátartozóiknak. Ezzel összefüggésben a gondozási munkára és az ellátás körülményeire észrevételt tettek több esetben az intézmény vezetőjénél az ellátottjogi képviselők. Az észrevételek a gondozás, ápolás, mentálhigiénés foglalkoztatás, ellátási környezet, ellátotti biztonság, szociális biztonság, etikai kérdés, hangnem tárgykörökben történtek. A panaszok jelzése - *a legtöbb esetben* – már a fogadóórát követően azonnal személyesen megtörtént. Az intézményvezetők hatékony, segítőkész hozzáállása miatt rövid időn belül orvoslásra kerültek. Az észrevételezéseket kisebb részben e-mailen, levélben küldték meg az ellátottjogi képviselők az intézmény vezetője felé.

Saját kezdeményezésre tájékoztatás nyújtása az ellátottakat érintő legfontosabb alapjogok tekintetében (7%). Az ellátottjogi képviselő legalább évente egy alkalommal részt vett az ellátási területén található tartós bentlakásos szociális intézményekben rendezett ÉKF ülésen, ahol tájékoztatást is tartott az ellátotti jogokról. Az ilyen jellegű jogtudatosító tájékoztatók megtartása után, jelentős mértékben megemelkedett az ellátotti oldalról történő tájékoztatás / információ kérése a szociális ellátással, panasztételi lehetőségekkel kapcsolatosan is.

Panasz kivizsgálásának kezdeményezése intézmény vezetőjénél, fenntartójánál 6% volt 2021-ben. Ez 2020-as évben mindösszesen 4 % volt. Kivizsgálás kezdeményezésének kiváltó oka volt, hogy az ellátott/hozzátartozó panaszát nem vizsgálták ki, vagy nem kapott választ a megkeresésére. A jogszabály szerint az intézményvezető tizenöt napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről. Amennyiben az intézményvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslattal.

Az intézményvezető intézkedésének elmaradása esetén az ellátottjogi képviselő intézkedést kezdeményezett a fenntartónál, illetve az illetékes hatóságnál. Az ellátottjogi képviselők, amennyiben az ellátottak meghatározott körét érintő jogsértést észleltek, szintén intézkedés megtételét kezdeményezték a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságoknál. 2020-as évben ez 0,3 % volt, a 2021-es évben ez 1%-ra emelkedett. Az intézkedések kezdeményezése főként a kijárási és látogatási korlátozások kapcsán és a fenntartók közötti, de gyakran azonos fenntartású intézmények vezetőinek eltérő szemlélete okán vált szükségessé. Okot adott még, hogy egyes intézményekben - *saját hatáskörben* - a hatályos jogszabályokhoz képest jóval szigorúbb ún. védő-óvó intézkedések kerültek bevezetésre.

Az intézményvezetők bizonyára minden esetben a gondozottak életének, testi épségének biztosítása, mint elsődleges szempont mentén hozták a döntéseiket, amely motívum érvényesítése egy szociális intézmény legalapvetőbb felelőssége. Minden olyan esetben, amikor ennek következtében azonban jogsértő gyakorlatot észlelt az ellátottjogi képviselő, akkor a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szakhatóságokhoz fordult, kivizsgálást kezdeményezett a hatályos jogszabályok érvényesítése érdekében és a szükségesség, jogszerűség, arányosság mentén.



A megtett intézkedések 96%-ban 2021-ben lezárásra kerültek, így az ügyek **mindösszesen 4%-a maradt folyamatban, amely számadat is jelzi az ellátottjogi képviselők hatékony feladatellátását.**

A lezárt intézkedések, 81%-a további intézkedést nem igényelt az ellátottjogi képviselő részéről, 8%-ában nem volt információ a végeredményről, az ügy kimeneteléről. Ide azok a jogvédő által megtett intézkedések sorolhatóak, amikor nem kap visszajelzést a jogvédő a megkeresőtől, például számos esetben anonim módon történik a segítségkérés. Van olyan eset is, amikor időközben kikerül a szociális szolgáltatásból a megkereső, illetve egy másik szolgáltatóhoz kerül át, mely azonban már nem tartozik az adott ellátottjogi képviselő területi illetékességi körébe. Fenti okokból a végeredményről nem tud az ellátottjogi képviselő információt kapni, így nincs mód az általa megtett intézkedésnek az utánkövetésére sem. Az esetek 7%-ában a megkereső többet nem jelentkezett, példának okán, sajnálatos módon időközben elhalálozott, vagy megszűnt az intézményi / szociális ellátása.

III. Az IJSZ 2021. ÉVI PROGRAMJAINAK BEMUTATÁSA

Az IJSZ jogvédelmi tevékenysége mellett kiemelten fontosnak tartja a proaktív tájékoztatást, a jogvédelmi lehetőségek megismertetését a lakosság, az egészségügyi ellátást igénybevevők, a gyermekvédelmi szakellátásban élők és a szociális intézményben élő ellátottak részére, valamint a szolgáltatást nyújtó szakmai területeken egyaránt.

Az elmúlt évekbeli tapasztalatok visszaigazolják, hogy leghatékonyabban az érintettek körében megvalósított programokkal, tájékoztatókkal van lehetőségünk felhívni a figyelmet a beteg-, ellátotti-, gyermeki jogokra, valamint kötelezettségekre.

2021-ben – *a világjárvány okozta helyzet* – legtöbb esetben online programok megvalósítását tette lehetővé mindhárom jogterületen.

1. BETEGJOG TERÜLETE: *Ápoljuk a betegjogokat!* – egészségügyi szakképzést folytató iskolások jogtudatosító interaktív versenye

A korábbi évek sikeres vetélkedőinek lebonyolítását követően 2021-ben **negyedik alkalommal** szerveztük meg az egészségügyi szakképzésben résztvevő diákok betegjog-tudatosító interaktív versenyét.

A 9-12. évfolyamos egészségügyi szakképzésben résztvevő tanulók számára megrendezett versenysorozat kiemelt céljaként fogalmaztuk meg, hogy a diákok, a jövő nemzedék ápolói megismerjék a betegjogokat.

A versenyre történő felkészülés alatt megszerzett tudásuk segíti őket abban, hogy jövőbeni munkájuk során már egészségügyi dolgozóként is felismerjék és azonosítsák azokat a helyzeteket, ahol empátiájukkal és tudásukkal megelőzhetik a betegjogok megsértését, illetve mind a kollégáikkal, mind az egészségügyi szolgáltatást igénybevevőkkel és azok hozzátartozóival történő interakciójukban, helyes és kompetens kommunikációval tudjanak példát mutatni.

2021-ben a verseny **a digitális világ és az egészségügy kapcsolata** téma köré épült, így „*A digitális egészségügy a mi szemünkkel*” címmel került meghirdetésre. A két fordulóból álló verseny elődöntőjében **18 csapat készítette el 1 perces reklámfilmjét a pályázati témakörben**. Tekintettel a járványhelyzetre, a 2021-es verseny döntője végül online keretek között valósult meg. A döntőben – betegjogi képviselők általi felkészítést követően – a 8 legjobb kisfilmet elkészítő csapat mérte össze tudását, mutatta meg felkészültségét. A győztes csapatok a vándorkupa megszerzése mellett jogtudatos szemlélettel is gazdagodtak, melyet tanulmányaik befejezését követően is hasznosítani tudnak az ápolói tevékenységük során.

A verseny eredményességének tudható be, hogy **4 év alatt több, mint 100 csapat mérette meg magát betegjogi ismeretekből**.

2. GYERMEKJOG TERÜLETE: *Iskolai és óvodai szociális segítők gyermekjogi támogatása képzésekkel*

A köznevelési intézményekben az óvodai és iskolai szociális segítők aktív jelenléte jelentős támogatást nyújt a gyermekek veszélyeztetettségének megelőzésében. A szociális segítők munkájának fontos eleme a gyermekekkel történő egyéni, és csoportos foglalkozás, amely lehetőséget biztosít egy-egy – a gyermekeket kiemelten érintő – elsősorban gyermekvédelmi téma megismerésére, feldolgozására.

Ehhez nyújthat támogatást az IJSZ által korábban készített JOGKÉPES gyermekjogi kártya, amely a mindennapi élethelyzetekből vett képekkel eszközül szolgálhat a gyermekeknek az emberi jogok megismerésében, megismertetésében.

A köznevelési intézményekben dolgozók munkáját már az előző évben is segítettük a jogismereti kártyacsomaggal és egy ahhoz kapcsolódó jogismereti képzéssel.

Idén - folytatva ezt az együttműködést - **8 órás, kiscsoportos képzések keretében** valósítottuk meg a gyermeki jogok ismereteinek bővítését, a kártya használatának bemutatását.

A képzések megyei, kerületi szinten személyes részvétellel valósultak meg, **összesen 40 alkalommal, 346 fő részvételével.**

3. ELLÁTOTTJOG TERÜLETE: „*Tudom, hogy van jogom*” – *Antológia kötet kiadása*

Az Integrált Jogvédelmi Szolgálat 2017 óta kimagasló érdeklődés mellett szervezi meg az ellátottakat mozgósító programsorozatát. Az elmúlt években „**Tudom, hogy van jogom**” elnevezéssel meghirdetett pályázataink lehetőségeket biztosítottak az ellátotti jogviszonyban élő idősöknek, a hajléktalan ellátásban élőknek, a pszichiátriai gondozottaknak és a fogyatékkal élőknek, hogy a művészet erejével kifejezhessék érzéseiket, gondolataikat.

2021-ben az évek alatt összegyűlt több ezer értékes pályamű egy – egy szeletéből készített válogatást „*Tudom, hogy van jogom*” címmel rendeztük **antológia kötetbe.**

A versben és prózában megjelenített életképek, pillanatok, gondolatok közelebb hozzák az olvasóhoz az ellátottak ezerszínű világát és felhívják a figyelmet az ellátotti jogokra, egyben a lakosság érzékenyítésére is szolgálnak.

A 3000 példányszámban megjelent kötetet ellátottjogi képviselőink eljuttatják a bentlakásos szociális intézményekbe, a szociális alapszolgáltatást nyújtó intézményekbe, valamint az illetékes szakmai szervekhez.

Az Antológia gyűjtemény kiadásával egy időben – a személyes átadási lehetőség hiányában – **készítettünk egy köszönetnyilvánítással egybekötött tájékoztató videót** is, melyet az IJSZ honlapján minden érdeklődő számára elérhetővé tettünk. Színművészek - jelnyelvi tolmácsolás kíséretében - adják elő a verseket, és a képi eszközök segítségével bepillantást kapunk az ellátottak képzőművészeti alkotásaiba is. <https://www.ijsz.hu/tudom-hogy-van-jogom-digitalis-koszonetnyilvanitas.html>

IV. KÉPZÉSI FELADATOK AZ IJSZ SZERVEZÉSÉBEN

Az IJSZ képzési és továbbképzési feladatainak ellátása körében minden évben jogvédelmi képviselői tanfolyamot, továbbképzést szervez, és közreműködik egyetemi képzésekben.

2021-ben a járványügyi helyzet sajnos nem tette lehetővé a jogvédelmi képviselők munkájához kapcsolódó - *gyakorlatorientált* - 120 órás hatósági képviselői képzésünk megvalósulását.

Ugyanakkor két felsőoktatási intézményben - *a Semmelweis Egyetemen és a Debreceni Egyetemen* - **online oktatás keretében sikerült megvalósítanunk a „Betegjogok elmélete és gyakorlata” című kreditpontos kurzusunkat.** A szabadon választható féléves képzésen résztvevő hallgatók a betegjogok és kötelezettségek mellett megismerhették az egészségügyi dolgozók jogait és kötelezettségeit, valamint bepillantást nyerhettek a betegjogi képviselők tevékenységébe – mindezek hatékonyan hozzájárulhatnak a jövő generációjának jogtudatos, együttműködő szemléletformálásához.

Fentiekén túl, szintén online formában szerveztük meg **78 fő részvételével az IJSZ nyilvántartásában szereplő - a minisztériummal jogviszonyban nem álló - jogvédelmi képviselők részére biztosított éves - 6 órás - továbbképzésünket,** melynek megtartása az IJSZ statútum rendelete alapján minden évben kötelező.

V. KIADVÁNYOK

A társadalom tájékozódásának segítése, jogtudatosságának fejlesztése céljából 2021-ben **plakátkampányt** valósítottunk meg mindhárom jogterületen.

Betegjogokról valamint a betegjogi képviselők tevékenységéről szóló tájékoztató plakátjainkat valamennyi fekvőbeteg és járóbeteg-ellátó intézménybe, valamint háziiorvosi-, házi gyermekorvosi-, fogorvosi rendelőbe és a védőnőkhöz is igyekeztünk eljuttatni.

Az ellátottak részére készült plakátok a szociális intézményekben hívják fel a figyelmet az ellátotti jogokra és az ellátottjogi képviselők feladatellátására.

Gyermekeknek szóló plakátjaink a köznevelési intézményekben adnak tájékoztatást a gyermekjogi képviselő feladatellátásáról és elérhetőségéről.

Az elmúlt évek során számos képzőművészeti pályázatot hirdettünk meg. *A Tudom, hogy van jogom* ellátottjogi pályázatunkkal az ellátotti jogviszonyban élőket szólítottuk meg a művészet erejével. *A Gyere-K-Épbe* gyermekjogi rendezvényeink közül a 2020. évnél az alappilléret képezte, hogy a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek képi ábrázolással mutassák be számunkra, miként látják a gyermeki jogokat. A hozzánk beérkezett alkotásokból és pályaművekből **az előző évekhez hasonlóan falinaptárt készítettünk a 2022. évre is,** melyet a szociális és egészségügyi intézményekbe, gyermekotthonokba és a nevelőszülői hálózatok részére juttattunk el.

