



BELÜGYMINISZTERIUM

INTEGRÁLT JOGVÉDELMI SZOLGÁLAT

ÉVES SZAKMAI BESZÁMOLÓ

2022



Novák
dr. Novák Krisztina
jogvédelmi biztos

Budapest, 2023. március 31.

I. BEVEZETÉS

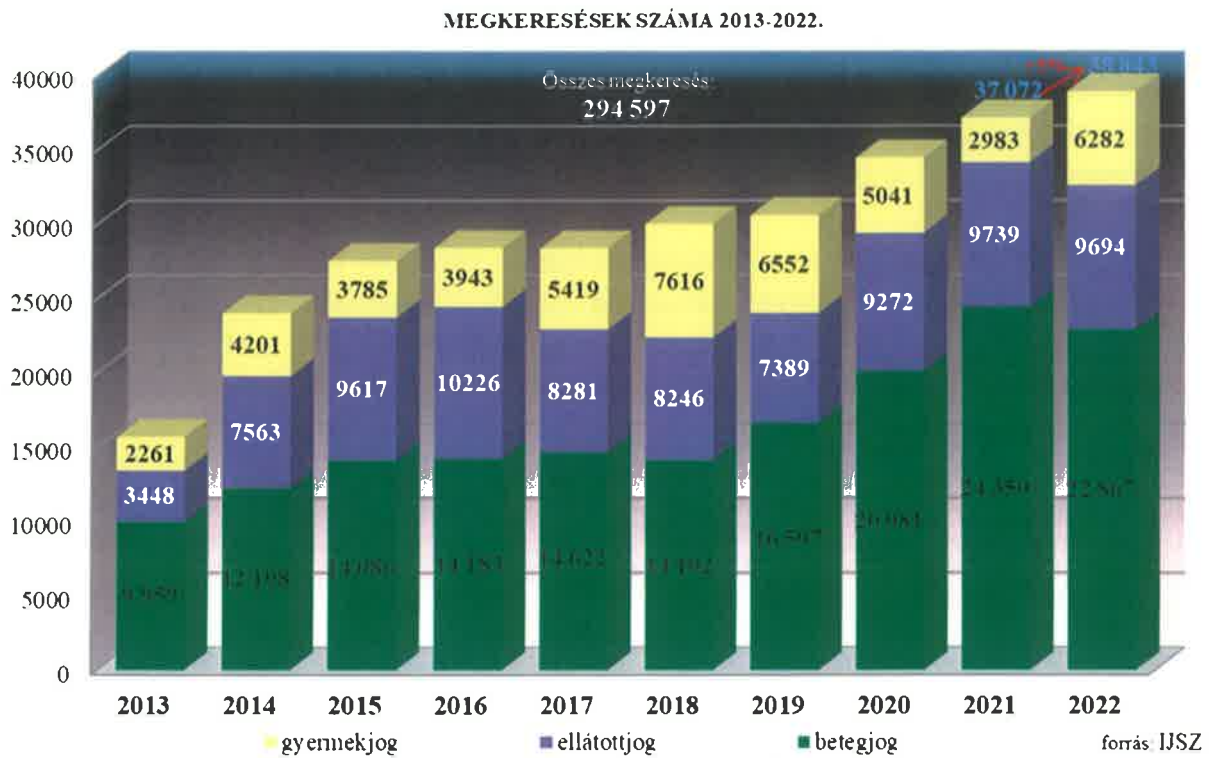
A központi közigazgatás rendszerének átalakítása és az Emberi Erőforrások Minisztériumának megszűnése következtében az Integrált Jogvédelmi Szolgálat (a továbbiakban: IJSZ) 2023. július 1-ei hatállyal a Belügyminisztériumba olvadt be. Az IJSZ jelenleg a belügyminiszter közvetlen felügyelete alatt álló, a jogvédelmi biztos által vezetett – *főosztály jogállású* – önálló szervezeti egység, mely 2022-ben 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 szolgáltatónál,
- 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 kapcsolatokból eredő feladatokat.

Az alábbi összesítő táblázatban az IJSZ részére a 2013-2022 között érkezett megkeresések számát adjuk meg.



Megkeresések száma 2013-2022.				
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
2022.	22 867	6 282	9 694	38 843
Összesen	163 039	48 083	83 475	294 597

2022. évben a jogvédelmi képviselők tevékenységét már nem a koronavírus járvány, valamint a járvány hatásait csökkentő, hatékony védekezési módok határozták meg, hanem a kapcsolódó korlátozások részleges / teljes feloldását követően az egészségügyi-, szociális-, gyermekvédelmi szolgáltatások teljeskörű visszaállítása az egyes ágazati törvényekben foglalt jogok és kötelezettségek mentén. Ezen folyamat figyelemmel kísérése és továbbkövetítése az állampolgárok felé további feladatellátást generált.

2022 májusától háborús veszélyhelyzet váltotta a járványügyi rendkívüli jogrendet, mely a jogvédelmi képviselőkhez érkező megkeresések jellegére is kihatással volt. Az Ukrajnából érkezők egészségügyi-, szociális-, gyermekvédelmi szolgáltatásai kapcsán számos megkeresést kaptak a területileg illetékes jogvédelmi képviselők.

Az esetleges jogsértések feltárása érdekében továbbra is elengedhetetlen a jogvédelmi képviselők személyes jelenléte az egészségügyi-, szociális-, gyermekvédelmi intézményekben.

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.

A jogvédelmi képviselők eredményes munkájukkal kivívták azt az elismerést, hogy a szolgáltatók figyelembe veszik és elfogadják a megkeresésekkel kapcsolatos észrevételeiket és a javaslataikat.

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 perképviselő 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 ágynál nagyobb kapacitású, fekvőbeteg-szakellátást 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 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 lévők betegjogi védelmére,
- rendszeresen tájékoztatni az egészségügyi dolgozókat a betegjogokra vonatkozó jogszabályokról, és azok változásairól.

2. A betegjogi képviselők tevékenységének összefoglalása

Magyarország területén működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltatóknál, mind az államilag finanszírozott ellátásban, mind pedig a magánellátásban szolgáltatóknál, a betegek és hozzátartozóik részére 2022-ben továbbra is elérhetővé tették a betegjogok védelmét biztosító betegjogi képviselők működését.

A betegjogi képviselők a jogvédelmi feladataikat közvetlenül az egészségügyi szolgáltatóknál, a helyszínen tartott fogadóórákon, valamint az intézménylátogatásokkal hajtották végre. Fontos kiemelni, hogy a munka hatékonyságát jelentősen befolyásolta az a tény, hogy a betegjogi képviselők így közvetlen személyes elérhetőséget is biztosítottak panaszosok számára.

A betegjogi képviselők 2022-ben is kiemelt figyelmet fordítottak a speciális helyzetben lévő betegek ellátására. Több esetben is előfordult, hogy nemcsak a jogszabályban előírt, 100 ágy feletti kapacitással rendelkező fekvőbeteg gyógyintézetekben éltek az intézménylátogatás lehetőségével, hanem az alap és járóbeteg ellátásban tett látogatásaikkal jelentős mértékben elősegítették a betegjogok hatékonyabb érvényesülését. Ezeket a betegjogi képviselői feladatokat 2022-ben 21 fő látta el.

A betegjogi képviselők munkájának jelentős részét az információs és a prevenciós tájékoztató munka képezi, amely lehetőséget biztosít, hogy a konfliktusok megelőzhetőek legyenek az egészségügyi szolgáltatókat nyújtók és az azt igénybe vevő személyek között. A járványhelyzetre vonatkozó intézkedések 2022-ben történő megszűnésével ismét lehetőség nyílt a személyes jelenléttel történő tájékoztató előadások rendszeres megtartására a betegjogokról, valamint az azt érintő jogszabályváltozásokról, mind a speciális és hátrányos helyzetű betegcsoportok, mind pedig az egészségügyben dolgozók számára.

Jelentős szerepük van a betegjogi képviselőknek olyan esetek megoldásában, az érintett felek döntéseinek meghozatalában, amikor egyes rendelkezések értelmezése alapján az érintett felek között eltérő vélemény alakul ki, amely értelmezésbeli különbségek konfliktusforrásként jelenhetnek meg és vitás helyzeteket eredményezhetnek a betegellátásban. Ilyen egyedi

esetekben a betegjogi képviselő, a beteg vagy hozzátartozója által adott meghatalmazás alapján jár el a felmerült problémás esetek kezelésében, amelyek ily módon, a legtöbb esetben már az egészségügyi intézményen belül megoldásra kerültek.

A koronavírus járvány ismételt megjelenése, a veszélyhelyzet fenntartása további feladatokat generált az egészségügyi ellátó rendszerben, amely a betegjogok érvényesülésére is kihatott.

A veszélyhelyzet 2022 I. negyedévében történő fenntartásával, majd 2022 II. negyedévében a veszélyhelyzet alatt alkalmazott intézkedések egy kivételével (*maszk használati kötelezettség fenntartása az egészségügyben*) történő megszüntetésével a betegjogi képviselőknek az ismételten jelentkező betegjogi problémák (*például a szolgáltatás igénybevételének akadályozása/indokolatlan korlátozása az egészségügy valamennyi színterén a szolgáltatók részéről*) szakszerű és jogszerű megoldását kellett megtalálniuk, és a betegjogok érvényre juttatása érdekében kellett fellépniük.

2022 I. negyedévében a megkeresésekben gyakran szerepeltek az oltások felvételével, a tesztek elvégzésével, a védettségi igazolványok érvényességével, a tesztek külföldi elfogadásával, egyes munkakörökben a munkavállalók kötelező védőoltásával, valamint a gyógyultság igazolásával kapcsolatos kérdések, melyekre történő válaszadások és intézkedések a betegjogi képviselői feladatellátás részévé váltak.

2022 II. negyedétől megváltoztak a megkeresések, a megkeresésekben nagyon sok esetben szerepeltek a szolgáltatások igénybevételének indokolatlan korlátozása az alábbiak szerint: nem mehettek be a betegek/kísérők a szolgáltatók területére pl. házi orvosok, járóbeteg-szakellátók esetében az utcán kellett várakozni továbbra is. Alapellátások közül a házi orvosok továbbra sem fogadták a betegeket a rendelőben, csak előzetes időpontkérést követően, vagy csak telemedicina útján gyógyítottak, nem biztosították a személyes találkozó lehetőségét a szabályoknak megfelelően, kizárólag előzetes egyeztetést követően. Ebben a kérdésben a betegjogi képviselők jelzései alapján a kormányhivatalok népegészségügyi osztályainak, 2022 második negyedévében ellenőrzéseket kellett lefolytatni az alapellátást nyújtó szolgáltatók körében, az ellátás jogszabály szerinti biztosítása érdekében.

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 2022 második negyedévében történő megszüntetését követően számos panasz érkezett a betegjogi képviselőkhez a látogatási tilalom fenntartása, illetve intézményvezetők általi - a szakhatósággal történő egyeztetés nélküli - ismételt elrendelése miatt. Ebben a kérdésben is a betegjogi képviselők közbenjárására volt szükség a kérdés jogszerű megoldásának magvalósítása érdekében.

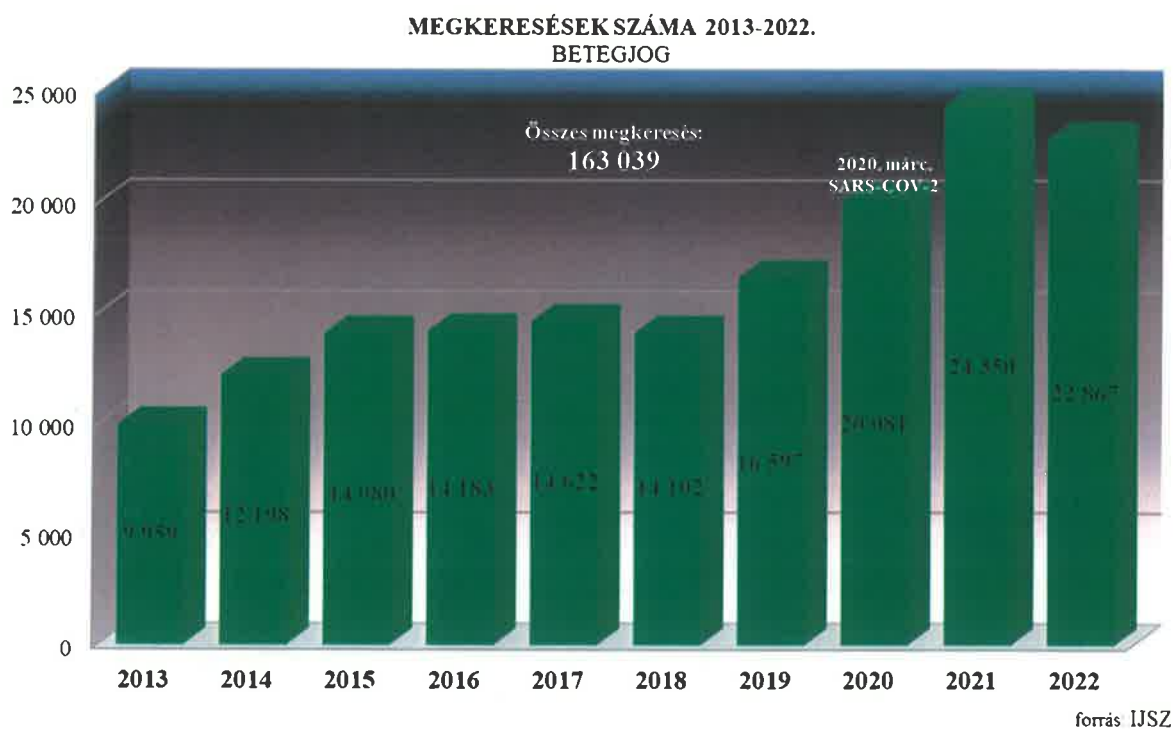
Az egészségügyi ellátórendszerben a covid járvány idején bevezetésre kerülő, majd 2022 második negyedévében megszüntetett rövid-, közép- és hosszú távú intézkedések, mind a lakosságot, mind pedig az egészségügyi szolgáltatást nyújtó intézményeket érintették.

A megszűnő intézkedések, az egészségügyi ellátórendszer covid járványt megelőző működési szintre történő visszaállása ismét jelentős változásokat hoztak, pl. a beteg-utak ismételt

megváltozásával, (megszűntek covid osztályok, visszarendeződtek a kórházi osztályok a covid előtti struktúrába).

A covid idején bevezetett jogszabályok 2022 második negyedévében történő eltörlése jelentősen befolyásolta a betegjogi képviselők munkáját is, változott a személyes megkeresések száma és összetétele, amely gyakorlatilag lekövette az ellátórendszerben bevezetett jogszabályváltozások eltörlését.

Az alábbi ábrán, éves bontásban adtuk meg, a betegjogi képviselőkhez érkező megkereséseknek számát, melyek száma 2022-ben, az előző évi adatokhoz viszonyítva, 6 %-os csökkenést mutatott.



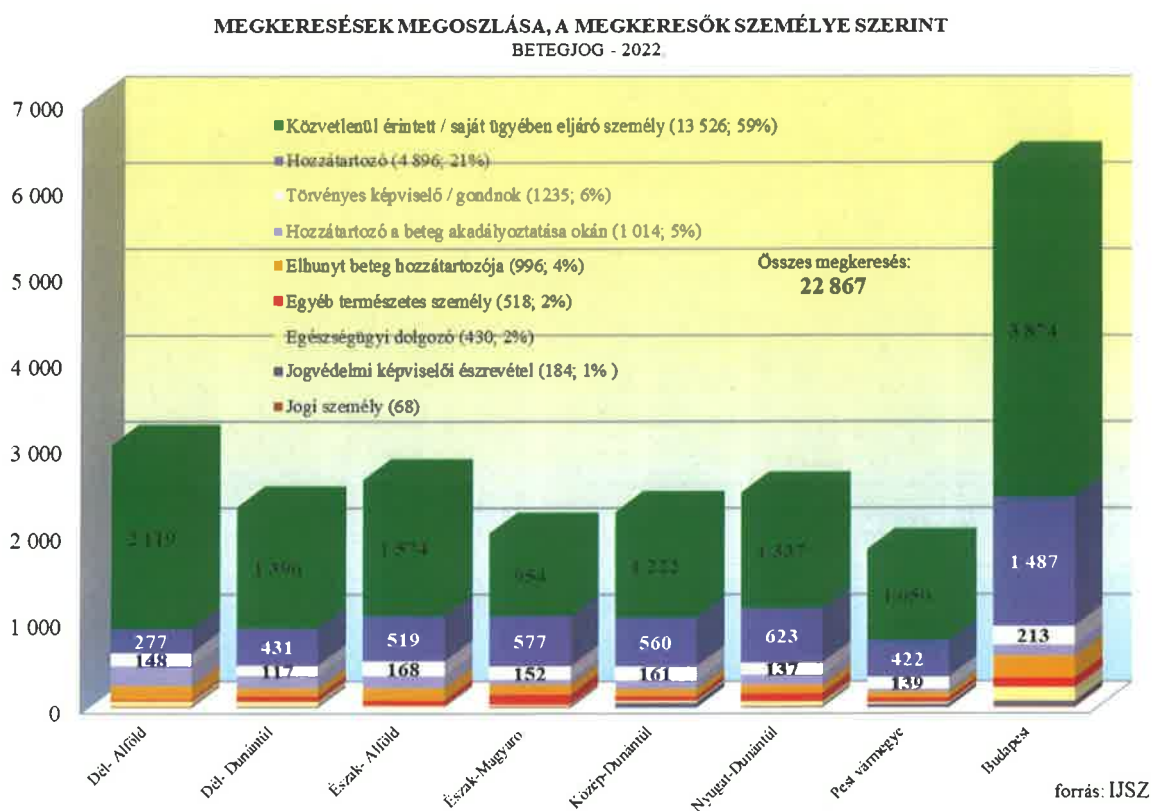
A betegjogi képviselőkhez a 2022-es évben **22 867 megkeresés** érkezett.

Ez évben - 2013 óta – először, a covid járvány okozta - 2020 és 2021-es év - meredek megkeresésszám emelkedést követően, minimálisan, mintegy 6 %-kal csökkent a megkeresések száma, amely a megkeresések okai alapján egyértelműen a pandémia megszűnésére vezethető vissza. Továbbra is fennmaradtak 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, de megjelent a kapcsolattartáshoz való jog - látogatási tilalom intézményvezető általi elrendelése miatti - érintettsége is.

A 2022. évi megkeresések száma továbbra is bizonyítja a betegjogi képviselők munkájának jelentőségét és szükségességét, valamint az egészségügyi ellátó rendszer szolgáltatásait igénybe vevők bizalmát, továbbá az egészségügyi ellátásban részesülő személyek jogtudatosságának és tájékozódási igényének erősödését, jogérvényesítési ismereteik bővülését.

Az elkövetkezendő oldalakon megjelenő statisztikai adatok kapcsán megjegyezzük: Az egyes régiók esetében leolvasható számadatbeli különbségek alapján nem minősíthető/nem ítéhető meg teljeskörűen az egészségügyi szolgáltatók teljesítménye, az általuk nyújtott egészségügyi ellátások/szolgáltatások színvonala. Befolyásoló tényező lehet az egészségügyi szolgáltatók földrajzi elhelyezkedéséhez, finansziális és humán erőforrásaihoz, valamint a betegek és hozzátartozóik részére nyújtott szolgáltatások minőségi paraméterei, valamint számos egyéb tényező, mint például az adott régió lakosainak korfája, jogtudatossága, jogérzékenysége is.

Az alábbi ábrán a megkereső személye szerinti bontásban mutatjuk be 2022. évi megkereséseket.

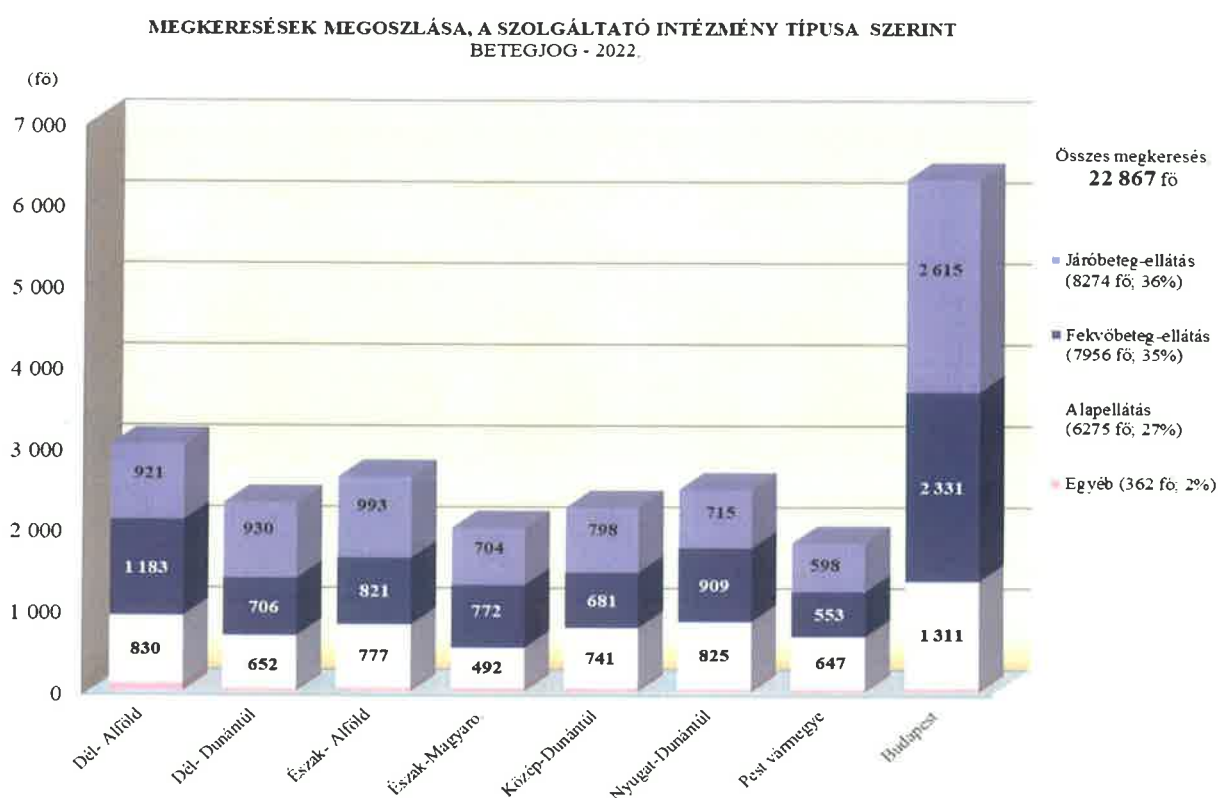


A 2022. évben a betegjogi képviselőkhöz érkezett megkeresések számát (22 867) mutatjuk be az ábrán a megkeresők személye szerinti és régiós felosztásban, részletesen megadtuk az egyes régiókban a megkeresők személye szerinti számszerű megoszlást is. Az ábra adataiból egyértelműen megállapítható, hogy a megkeresések döntő többsége az érintettektől közvetlenül érkezett a betegjogi képviselőkhöz, amely esetszám 13 526, ez az esetek 59%-a volt. Magas volt azon esetek száma is (4 896, 21%-k), amikor az érintett hozzátartozója (pl. a beteg akadályoztatása esetén) fordult a betegjogi képviselőhöz, de kaptak megkeresést a betegjogi képviselők elhunyt beteg hozzátartozójától (996 esetben, 4%), törvényes képviselőtől (1 235 eset, 6%), valamint egyéb természetes személytől (518 eset, 2%) és egészségügyi dolgozótól is (430 eset, 2%). Az adatokból megállapítható, hogy az esetek 41%-ban (9 341

esetben) nem a beteg kereste meg közvetlenül a betegjogi képviselőt. A beteg hozzátartozójának meghatalmazása alapján a betegjogi képviselő (Eütv. szerint) csak a beteg tartós, egészségügyi okból történő akadályoztatása esetén járhat el.

A korábbi tapasztalatoknak megfelelően, 2022-ben is **döntő többségben az egészségügyi szolgáltatás befejezését követően került sor arra**, hogy az érintettek és a hozzátartozóik, panaszaikkal a betegjogi képviselőhöz forduljanak. Az egészségügyi dolgozók pedig általában egy adott szolgáltatás nyújtása előtt / közben fordultak betegjogi képviselőhöz, hogy mit tehetnek a betegjogok érvényesülése érdekében.

A következő ábrán adjuk meg a megkeresések szolgáltató intézmények típusa szerinti megoszlását.



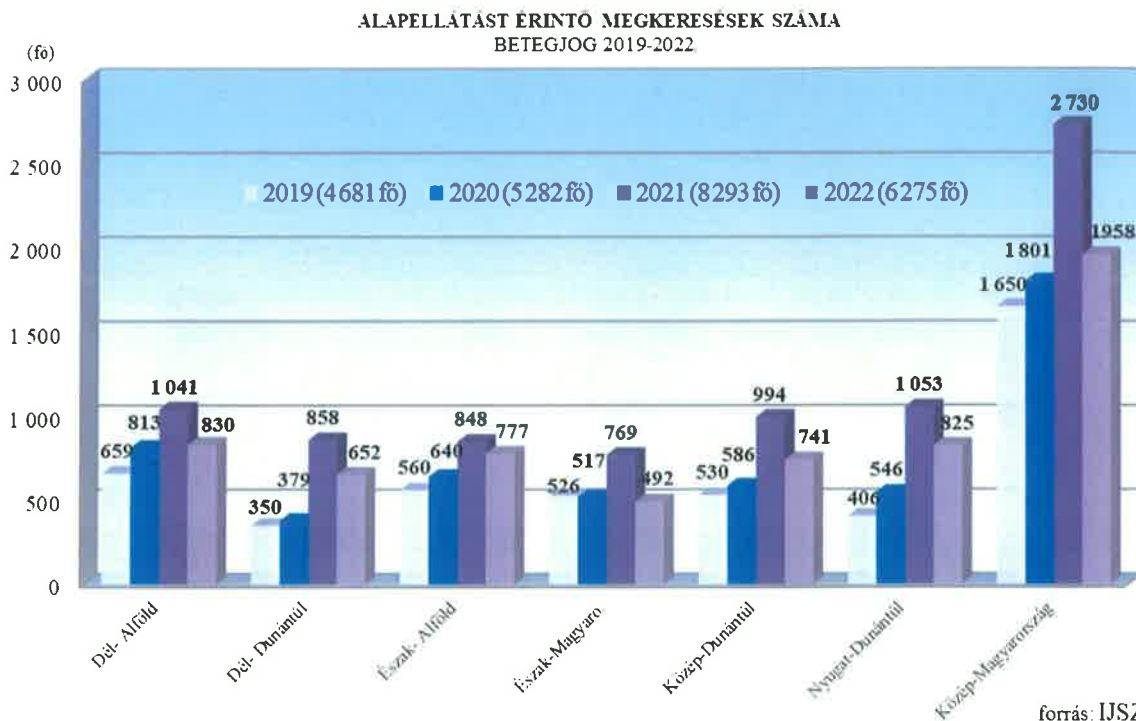
forrás: IJSZ

Az ábrán feltüntetett esetszámokból egyértelműen megállapítható, hogy a **2022. évben a megkeresések legnagyobb számban a járóbeteg ellátáshoz (8 274 fő, 36%), valamint a fekvőbeteg ellátáshoz (7 956 eset, 35%) köthetően érkeztek.**

2022 évben a **legkevesebb megkeresést az alapellátáshoz kapcsolódó intézmények területeiről** kapták a betegjogi képviselők. A 2022-ben alapellátáshoz kapcsolódóan **6 275** (2021. évben 7 402 eset volt, 3%-al több, mint 2022-ben) alkalommal érkezett megkeresés, amely **esetszám az összes megkeresés 27%-a volt.** A pandémia okán 2022 második negyedévében megszűnő rendelkezések természetesen az egészségügyi alapellátást is

érintették. Az alapellátás szintjén a legtöbb bejelentés a szolgáltatáshoz való hozzáférés, a betegfogadás rendje és a betegfogadás előjegyzéshez kötésével, valamint néhány esetben az egészségügyi személyzet viselkedésével kapcsolatban érkezett. Az alapellátás, az egészségügyi ellátórendszerben, a betegellátás első szintje, amely szinthez a házi- és házi gyermekorvosok, védőnők, továbbá felnőtteket és gyermeket ellátó fogorvosok, valamint az alapellátás részeként működő háziorvosi ügyeleti ellátások tartoznak.

Az alapellátást érintő megkeresések számának a változását régiós bontásban, 2019-2022 közötti időszak vonatkozásában az alábbi ábrán mutatja.



Az ábrán megadott számokból megállapítható, hogy a vizsgált évek folyamán egyes régiókban 2021 évig egyértelműen növekedett az alapellátást érintő megkeresések száma. A legjelentősebb változás a Közép-magyarországi régióban - benne a fővárossal -, tapasztalható. Érdekes fordulat következett be a 2022. évben, amikor is ezen egészségügyi ellátási szintet érintő megkeresések száma minden egyes régióban, különösen a Közép-magyarországi régióban, csökkent.

Az alapellátás vonatkozásában a csökkenés ellenére elmondható, hogy a betegjogi képviselők naponta kaptak megkeresést különösen a házi orvosok, fogorvosok feladatellátásával kapcsolatban. Legtöbb esetben a panaszok a házi orvosok, házi gyermekorvosok elérhetőségére vonatkoztak, főleg azt kifogásolták, hogy a legtöbb esetben kizárólag csak a rendelési időben és számos esetben csak telefonon lehetett kapcsolatba kerülni az egészségügyi személyzettel, az orvosokkal. Gyakran előfordult, hogy a betegellátás mellett nem tudták fogadni a hívásokat, viszont a rendelési időt követően nem hívták vissza a hívó felet. Ennek okán az *Emberi Erőforrások Minisztere 23/2021. (XII. 22.) egyedi utasításának* 1. §-ában kötelezte a házi orvosokat, hogy a beérkező, de nem fogadott hívásokat mihamarabb

visszahívással, vagy érdemi visszajelzéssel kezeljük. Ügyeleti időben ezen kötelezettség az ügyeleti szolgálatot teljesítő személyt terheli.

A fogorvosi alapellátáshoz való hozzáférés lehetősége is korlátozottnak bizonyult, amelyet a pandémia idején még nehezített a PCR tesztek szükségessége is. Ezen a területen gyakran merültek fel azonban orvos-szakmai kérdések. A megkeresések egy része a fogpótlások/implantátumok nem megfelelő esztétikai, minőségi, illetve használhatósági szintjét érintette, mely szükségszerűen maga után vonta az egyezségkötési/kártérítési igény benyújtását. Továbbra is panaszként jelent meg, hogy a korábban szabadon választott házi orvosok, előzetes egyeztetés és indoklás nélkül jelzik a betegeknek, hogy a továbbiakban nem látják el őket és ellátás igénybevétele céljából a továbbiakban keressék a területi ellátási kötelezettséggel bíró házi orvos kollégát. Az ilyen esetek megnehezítik a beteg szabad orvosválasztáshoz való betegjogának gyakorlását.

A betegjogi képviselőkhöz a **járóbeteg ellátáshoz kapcsolódóan 8 274 megkeresés érkezett**, amelyek tárgya elsősorban szolgáltatáshoz való hozzáférés, a betegfogadás rendje és előjegyzéssel kapcsolatos betegfogadási idő, főként a kardiológia, ortopédia, endokrinológia, pszichiátriai, reumatológia szakrendelések vonatkozásában.

A személyesen történő időpontkérés korlátozott lehetősége miatt, a jövőben minden szolgáltatónak biztosítani kellene, hogy elektronikusan (automatizált elektronikus előjegyzési táblázat kitöltésével, vagy e-mail formájában, illetve EESZT-n keresztül), kibővített telefonos szolgáltatással a betegek folyamatosan elérjék a szolgáltatókat időpontkérés céljából. A beteg-út tekintetében is elengedhetetlen, hogy a beteg ne akadhatson el már ezen a ponton, vagyis magának az időpontkérés lehetőségének a hozzájutási pontján, mert az előjegyzés alapján nyújtott egészségügyi ellátás, - ami a sürgősségi eseteket leszámítva -, napjainkra szinte kikerülhetlenné vált az ellátáshoz való hozzáférés betegjogának gyakorlása során.

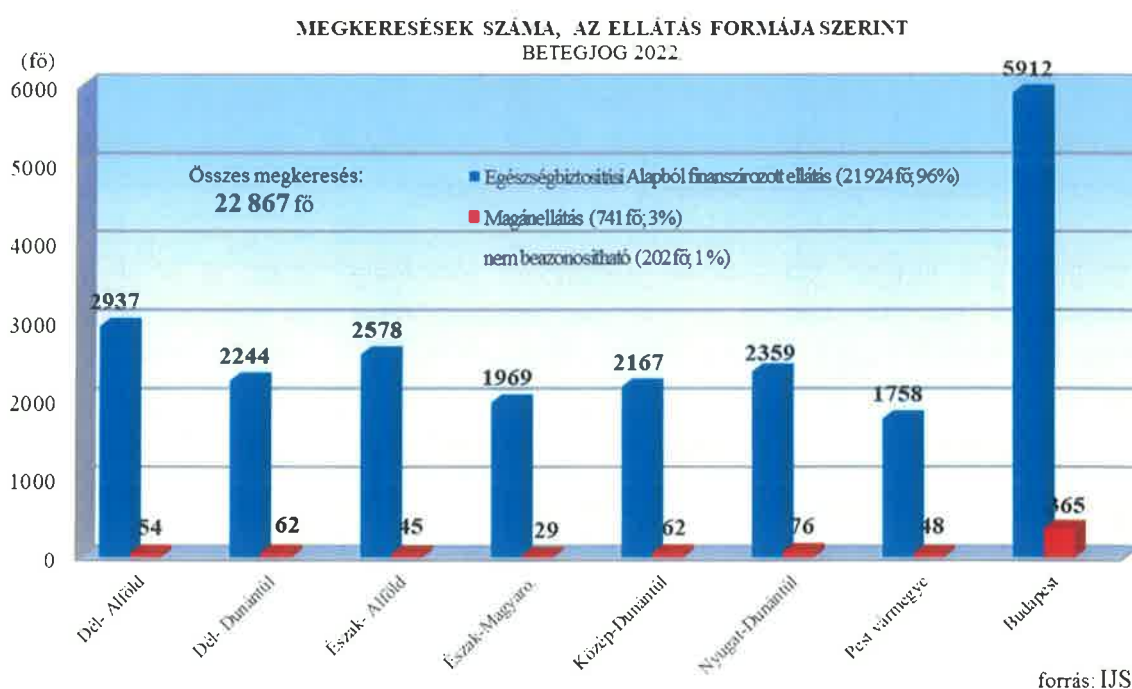
Az egészségügyi ellátás legmagasabb szintjén, a fekvőbeteg ellátásban szolgáltatást nyújtó intézményekhez kapcsolódóan, a betegjogi képviselőkhöz 7 956 esetben (35%) érkezett megkeresés 2022. évben. Ezen intézményekben a legjelentősebb problémaként jelezték a hozzátartozók, hogy vagy nem kaptak tájékoztatást, vagy nem teljes körűen tájékoztatták őket a kórházban fekvő állapotselekvőképtelen rokonukról.

Az egészségügyi ellátás többi szakterületéről, köztük a mentés és betegszállítás, a gyógyfürdők, a gyógyszertárak, valamint a gyógyászati segédeszköz ellátás területéről is érkeztek megkeresések a betegjogi képviselőkhöz, amelyek száma azonban az összes megkeresések számának mindösszesen 2%-át (362 eset) tették ki.

Összefoglalva: A 2020 év tavasza óta tartó SARS-CoV-2 okozta veszélyhelyzet kapcsán született és 2022 első negyedében megszüntetett rendelkezések, valamint a szükségszerűen megtörtént intézkedések számos speciális betegjogi helyzetet teremtettek és ennek kapcsán új kérdések / problémák / panaszok keletkeztek, melyek valamennyi progresszivitási szinten megjelentek. 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. 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.

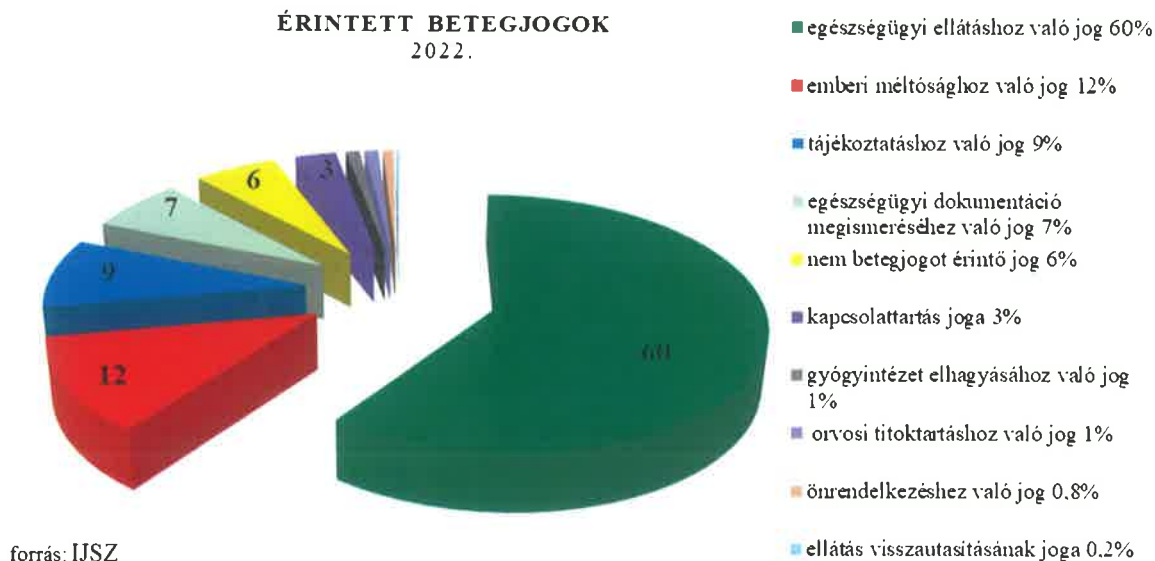
A megkeresések ellátási formák szerinti eloszlásának bemutatását az alábbi ábra tartalmazza.



Az ábrából egyértelműen leolvasható, hogy a megkeresések **döntő többségét az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott ellátások (21 924 fő, az esetek 96%)** jelentik. Látható, hogy a fővároshoz kapcsolható a legtöbb megkeresés, annak következtében, hogy a fővároshoz kapcsolódik a legtöbb egészségügyi ellátási esemény, illetve betegellátást végző egészségügyi szolgáltató. A beérkező megkeresések mintegy 27 %-a (5912 eset) a fővárosban és E-alapból finanszírozott ellátásban jelent meg. Tapasztalati tény azonban, hogy ez évben is emelkedtek a magánszolgáltatókkal kapcsolatos panaszbejelentések, így növekedett a megkeresések száma (2020. évben **522**, 2021. évben **627** és 2022. évben **741 megkeresés** történt) is. A magánellátásban a panaszok jelentős része fogászatiakat, nőgyógyászatiakat, optikákat érintette, valamint a gyógyászati segédeszközgyártással, illetve annak minőségével kapcsolatban merült fel. A garancia érvényesítésének elmaradása, avagy orvosszakmai kifogás kapcsán a legtöbb szolgáltató részben, vagy egészben visszafizetési hajlandóságot mutatott az elmaradt szolgáltatás, ügyintézés ellentételezéseként. A legtöbb esetben a panaszos elsősorban

a szolgáltatásért kifizetett összeget szeretne volna visszakapni, vagyis békés úton szeretne volna rendezni az őt ért sérelmet, illetve peren kívül érvényesíteni a kárigényét.

A betegjogi képviselőkhöz 2022-ben beérkezett panaszok, és a megkeresésekben érintett betegjogok százalékos megoszlása 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, melyre már jogszabály is lehetőséget adott, egyre nagyobb teret hódított, újszerűsége és kodifikációja pedig hatással volt a betegjogokra is. Ez a tendencia megmaradt 2022 első negyedévéét követően is, annak ellenére, hogy az intézkedések megszüntetésre kerültek.

A betegjogi képviselőkhöz évenként beérkező megkeresések alapján levonható az a következtetés, hogy az évek során a megkeresések összetétele és a betegjogok sorrendje lényegében nem változott meg, valamint az ábrán felsorolt betegjogok az esetek döntő többségében együttesen sérültek, azok egymással összefüggnek.

Az egészségügyi ellátáshoz való betegjog

Ebbe a csoportba tartoznak az életmentő, a súlyos, vagy maradandó egészségkárosodás megelőzését biztosító ellátások, valamint a fájdalomcsillapításhoz való jog. Ide sorolható még az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés joga is. Fontos, hogy az egészségügyi ellátás a vonatkozó szakmai, etikai szabályok, irányelvek betartása mellett történjen meg. A 2022. évben az összes megkeresés **60%-ában az egészségügyi ellátáshoz való jog az érintett betegjog**, mely az előző évi adathoz (2021-ban 61%) viszonyítva **gyakorlatilag nem változott**.

Összességében az egészségügyi ellátáshoz való jog számszerű kiemelkedését a fekvőbeteg ellátásban valószínűsíthetően a tervezett beavatkozások elhalasztása/felfüggesztése, a szakmai ellátással összefüggésbe hozható bizonytalanság okozhatta. A betegjogi képviselőket megkeresők az orvos-szakmai panaszok esetében a véleményük szerint nem megfelelő módon nyújtott ellátást kifogásolták leginkább. Az előző évhez hasonlóan ebben az évben is sokan panaszkodtak az előjegyzett műtétek elmaradására, a beavatkozások akár hosszú hónapokkal történő elhalasztására. Szintén sok panasz érkezett a szakambulanciák elérhetetlenségére, illetve arra, hogy amikor végre sikerült elérni a rendelőt, akkor a beteg számára elfogadhatatlanul sokára kapott előjegyzést.

A járóbeteg szakellátás vonatkozásában nem magával az ellátással, hanem a betegfogadási listákkal és a szolgáltatók elérhetetlenségével kapcsolatban keresték a betegjogi képviselőket. A megkeresések döntő része az államilag finanszírozott diagnosztikai vizsgálatokra és az üres folyosók mellett a járóbeteg szakrendelésekre való nehézkes bejutásra, a várakozási idő meghosszabbodására vonatkoztak.

A jelenleg is meglévő alapellátási panaszok már a pandémia kezdete óta fennálltak, tartalmilag szinte teljes mértékben a háziiorvosi szolgáltatók elérhetetlenségéről szólt, a velük való személyes és elektronikus kapcsolattartás nehézségeire vonatkozott a megkeresések döntő többsége. A megkeresők folyamatosan sérelmezték a személyes vizsgálat hiányát a háziiorvosoknál, illetve az ügyeleti ellátásban. Kisebb településeken, ahol csak egy háziiorvos van, a háziiorvos választás lehetőségével sem tudnak élni a betegek, de legtöbb esetben az egészségi állapotuk sem teszi lehetővé a más településre történő utazást.

A felfokozódott türelmetlenségből, ellátási bizonytalanságból számos konfliktushelyzet adódott, melynek nyomán akár bizalomvesztés esete is előfordult. Az EESZT-be feltett beutalókat továbbra sem minden esetben fogadták el a szolgáltatók, ezért a beteget küldözgették oda-vissza a két szolgáltató között.

A pandémia megszűnéséig a fogászati alapellátás esetében a legtöbb problémát PCR-teszt hiánya okozta a betegeknek. A benyújtott panaszok jelentős részét továbbra is az elvégzett beavatkozással, illetve annak végeredményével szembeni elégedetlenség okozta. Meg kell azonban jegyezni, hogy az egészségügyi ellátáshoz való joggal kapcsolatos problémák okozója lehet a pandémiát követően újrainduló egészségügyi ellátórendszer rendkívüli leterheltsége is, melyet a veszélyhelyzeti korlátozások miatt leállított szakrendelések betegeinek egyidejű és újbóli megjelenése okozta. Azt panaszolták a betegek, hogy egészségügyi ellátásuk hátrányt szenved, a megnövekedett betegfogadási és várólisták miatt. A pandémia elmúltával pedig számos járványügyi intézkedést alkalmaztak továbbra is a szolgáltatók, különös tekintettel az alapellátásra.

Az emberi méltósághoz való betegjog

Az emberi méltósághoz való jog megsértésével kapcsolatos megkeresések a betegellátás valamennyi szintjén megjelentek. A 2022. évben az **összes megkeresés 12 %-a érintette ezt a betegjogot**, mely panaszok száma az előző évihez viszonyítva **kismértékű (2%-os) emelkedést mutat**. Egyes esetében kizárólag ez szolgált a megkeresés tárgyául.

Ez évben az emberi méltósághoz való jog sérelme mind a szakellátásban, mind pedig a fekvőbeteg ellátásban hangsúlyosan jelent meg. Nincs változás, továbbra is az egészségügyi

dolgozók nem megfelelő hangneme, stílusa, modora, a betegekkel és hozzátartozókkal szemben alkalmazott, nem megengedhető kifejezések használata, a megemelt hang, sőt olykor kiabálás okán is fordultak betegjogi képviselőkhöz. Az ilyen jellegű jogsérelem főként a fekvőbeteg-ellátás során érintette érzékenyen a betegeket és hozzátartozóikat. Az érintett betegek jelzik, hogy egy-egy ilyen helyzet miatt azért nem élnek mégsem panasszal, mert amennyiben ismét ellátásra lesz szükségük, akkor nem szeretnék hátrányos helyzetbe kerülni. Az emberi méltósághoz való betegjog-területét jellemző panaszok csökkentéséhez hozzájárulhatnak a dolgozói konfliktuskezelő tréningek, valamint a kommunikációs továbbképzések is. Amennyiben az egészségügyi dolgozók megfelelően elsajátítják azon módszereket, amelyekkel egy-egy betegpanasz, vagy konfliktushelyzet megelőzhető, lehetőség nyílik az ellátórendszerbe vetett bizalmi viszony erősítésére is.

További problémát jelentett az indokolatlan várakoztatási idő, amely miatt szintén gyakran fordultak panasszal a betegek betegjogi képviselőkhöz.

Egyre többször fordult elő, hogy bizonyos helyzetekben a betegek hangneme is kifogásolható volt. Számos esetben felmerült, hogy a beteg, vagy a hozzátartozó indította el úgy a kommunikációt, hogy annak hangneme és stílusa kifogásolható volt.

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

A tájékoztatáshoz való betegjog

Ez évben is jelentős számú megkeresést kaptak a betegjogi képviselők a **tájékoztatáshoz való betegjog (9%) megsértésével kapcsolatban**, amely betegjog szorosan kapcsolódik a többi betegjoghoz, önálló panaszként csak ritkán fordul elő.

A tájékoztatásra vonatkozó panaszok, különös tekintettel a teljes körű és mindenre kiterjedő tájékoztatásra, számos alkalommal szerepeltek a megkeresések tárgyaként. Ezekben a panaszokban a megkeresők kifogásolták, hogy nem kaptak az állapotukra vonatkozó teljes körű tájékoztatást.

Számos panasz érkezett a cselekvőképtelen / állapotcselekvőképtelen betegek hozzátartozóitól, a hozzátartozó kifogásolja, hogy nehezen jutott információhoz a beteg állapotáról. Ezen megkereséseknek többféle oka lehetett, mint pl. az intézmények nehezen, vagy egyáltalán nem voltak elérhetőek, ha sikerült is elérni az intézményt csak az ápolókkal tudtak beszélni, akik a beteg állapotáról nem adtak tájékoztatást. Nem jelezték a hozzátartozóknak, ha a súlyos állapotú beteg állapota romlott, így több esetben nem élhettek az elbúcsúzás jogával, valamint nem tájékoztatták időben a hozzátartozókat a beteg más intézménybe történő áthelyezéséről sem.

A tájékoztatással kapcsolatos megkeresésekben a panaszosok jelentős része a kórházban fekvő betegek állapotáról érdeklődött. A covid osztályokon kezelt állapotcselekvőképtelen betegek hozzátartozói leginkább azt sérelmezték, hogy nehezen jutottak megfelelő tájékoztatáshoz. Több esetben volt tapasztalható, hogy a betegek tájékoztatása nem teljeskörűen történt meg, további kérdéseik feltételére nem kaptak lehetőséget.

Összefoglalva megállapítható, hogy a tájékoztatáshoz való jog sérelme, intézményektől függetlenül, legtöbb esetben az állapotcselekvőképtelen beteg hozzátartozójának esetében fordult elő. Hiányosságként merült fel a beteg-tájékoztatás teljeskörűsége és a kórházban fekvő beteg állapotával kapcsolatos tájékoztatás.

Az egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való jog

Az egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való jog gyakorlása miatt, ebben az évben az összes megkeresők 7%-a fordult a betegjogi képviselőkhöz. Az egészségügyi dokumentum megismerését érintő megkeresések aránya az elmúlt időszakhoz képest emelkedett (2021. évben 6%). Ezen betegjog sérelme jellemzően nem a betegek, hanem gyakorlatilag a hozzátartozók által vélt sérelmek. Az egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való jog gyakorlásában a betegjogi képviselők érdemi segítséget tudtak nyújtani.

A jogosultak jelentős része továbbra sem rendelkezik kellő információval azon lehetőségekről, hogy hogyan juthatnak hozzá az egészségügyi dokumentációkhoz, hogyan tekinthetnek azokba bele, valamint milyen módon kaphatnak másolatot (*írásbeli kérelem*) a kért dokumentumról. Az egészségügyi dokumentációról történő másolatkérés esetében nincs minden szolgáltatónál formanyomtatvány, amelyben tájékoztatást kapnának a megkeresők a dokumentumok kikérésének módjáról. Érkezett panasz az ellátás ideje alatt személyes iratok és a szolgáltató részére átadott korábbi egészségügyi dokumentációk elkeveredése, vagy eltűnése miatt.

Ritkán merül fel valódi jogsérelem gyanúja, ilyen pl. a dokumentáció átadásának megtagadása, inkább a tájékozatlanság a jellemző, pl. jogosultság, EESZT lehetőségei, dokumentumok kikérésének a menete, másolatkérés módja nem ismert számukra. Előfordult, hogy az EESZT-ben téves adatok szerepeltek, vagy az EESZT-be nem töltötték fel a leleteket, a keletkezett egészségügyi dokumentációt. Néhány esetben előfordult, hogy a beteg sérelmezte az ambuláns lapon, vagy a zárójelentésben megfogalmazottakat és kérte a betegdokumentáció kiegészítését, annak kijavítását. A dokumentum a kérésnek megfelelően módosításra került, amennyiben arra a szakmai szabályok lehetőség adtak. A betegjogi képviselők jelzéseit követően az utóbbi időben néhány egészségügyi szolgáltató honlapjára részletes tájékoztatás került fel az egészségügyi dokumentáció kikéréséről, amely informálja az érdeklődőket ennek folyamatáról.

A kapcsolattartáshoz való jog

2022-ben a kapcsolattartáshoz való betegjogra vonatkozó megkeresések száma az **összes megkeresés 3%-a volt**. Ezen irányú megkeresések száma csökkent (tavaly 4%- volt), amely a járvány miatti korlátozások feloldásának köszönhető.

A kórházakban az év elején még érvényben lévő látogatási tilalom szintén számos panaszt eredményezett. A jogszabályi háttér ismeretének hiánya miatt a hozzátartozók gyakran sérelmezték a súlyos állapotú beteggel történő kapcsolattartására vonatkozó korlátozásokat. Rendszeresen felmerülő kérdés volt, hogy az aktuális járványügyi helyzetben milyen módon és feltételekkel biztosított a betegek és a hozzátartozók kapcsolattartása. A súlyos állapotú beteg esetében a beteg mellett tartózkodás ideje jelentette a legnagyobb problémát, valamint a haldokló betegtől való elbúcsúzás okán is érkezett számos megkeresés. A súlyos állapotú beteg mellett tartózkodást eltérően értelmezték az egészségügyi szolgáltatók, gyakran párhuzamot vontak a haldokló betegtől való elbúcsúzással, amelyet általában egyszeri alkalomként kezeltek.

Pozitív tendencia volt ugyanakkor az elmúlt év során a kapcsolattartási jog fekvőbeteg ellátó intézményekben tapasztalható érvényesülése, amely elsősorban a látogatási tilalom országos feloldásának volt köszönhető.

2022. március 7-én a látogatási tilalom visszavonásra került, mely a vonatkozó megkeresések számának a csökkenését eredményezte. Kevés panasz érkezett az apás szülés, és a kiskorú mellett tartózkodás vonatkozásában. A szülő nők a kapcsolattartáshoz való jogukat

már megfelelő óvintézkedések mellett, gyakorolhatták. Az átköltötések következményeként érkeztek megkeresések személyes tárgyak, illetve ruházat elkeverése, vagy elvesztése miatt, mely főleg az idős, magatehetetlen betegek esetében jelentett problémát.

Az orvosi titoktartáshoz való jog

Az orvosi titoktartáshoz való joggal kapcsolatban érkezett panaszok 2022 évben az **összes megkeresés 1%-át adták**. A megkeresők nagy többsége kifogásolta, hogy vizsgálatánál (*gyógykezelésénél*) nemcsak azok a személyek voltak jelen, akiknek részvétele az ellátásban szükséges, vagy jelenlétükhöz a beteg hozzájárult.

Az orvosi titoktartás sérelmére gyakran előfordultak adatvédelmi problémák is, főleg az EESZT vonatkozásában. Ilyenek voltak például az EESZT önrendelkezéseinek év eleji feloldása, vagy a téves bejegyzések, valamint az adatkezelési naplóban rögzített illetéktelen lekérdezések.

Egyéb betegjogok

Ebben az évben is kaptak megkeresését a betegjogi képviselők a **gyógyintézet elhagyásának (1%) és az ellátás visszautasításának jogával (0,2%), valamint az önrendelkezési joggal kapcsolatban (0,8%) is**, amelyek az előző évhez viszonyítva számszerűleg alig változtak.

Az intézmény elhagyás jogával összefüggésben felmerülő kérdések leggyakrabban a kötelező gyógykezelés alatt álló pszichiátriai beteg joggyakorlásával összefüggésben merültek fel, azonban ezen betegek legtöbb esetben bíróság által elrendelt sürgősségi, vagy kötelező gyógykezelés alatt álltak.

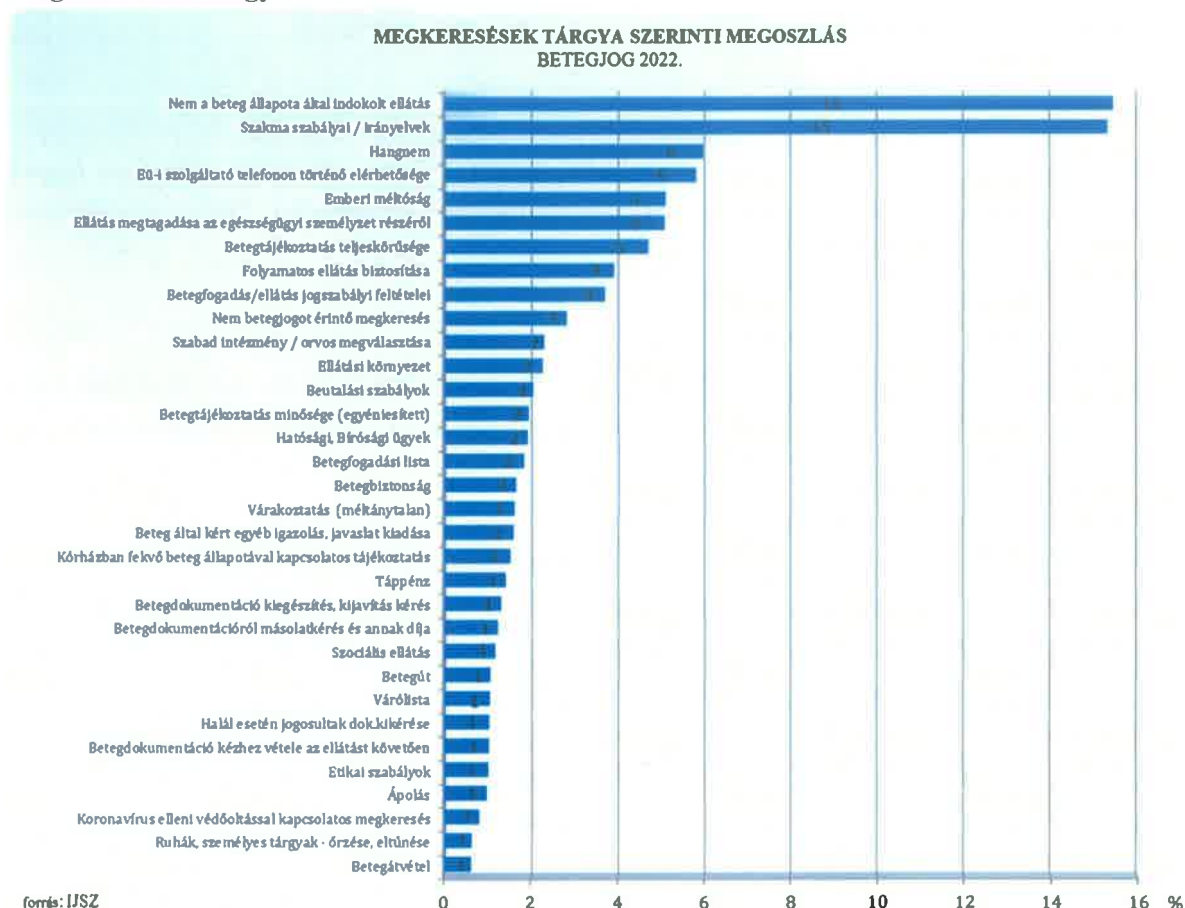
Évről évre egyre több segítségkérés érkezik a betegjogi képviselőhöz egyedi esetekben, ahol kérdéses az ellátás megtagadásának lehetősége, a döntéshozatalra jogosult személyek köre, az ellátás visszautasításának időbelisége és tartalma.

Fontos megemlíteni, hogy a pszichiátriai betegekkel kapcsolatban az önrendelkezési jog sérelme, az ellátás visszautasításával kapcsolatos sérelmek, panaszok időről időre megismétlődő problémák. Számos esetben keresi fel a pszichiátriai kezelésben részesülő beteg, vagy hozzátartozója a betegjogi képviselőt a korlátozó intézkedések, a gondnokság alá helyezés, vagy a pszichiátriai betegek jogérvényesítésével kapcsolatban.

Az önrendelkezéshez való jog és az ellátás visszautasításának joga körében a megkeresések száma ez évben is csekély volt.

Számos megkeresés érkezett a tárgyévben is a **betegjogi képviselő hatáskörén kívül eső ügyekben**. Legtöbb kérdés a szociális ellátásokkal, az egészségi állapot minősítésével, táppénzzel, munkaköri alkalmassággal, munkajogi kérdésekkel, és bírósági eljárásokkal kapcsolatban adódott. Az ilyen típusú megkeresések száma ez évben az **összes megkeresés 6 %-a volt**.

Az alábbi ábra részletesen bemutatja a megkeresések százalékos megoszlását, a megkeresések tárgya szerint.



A megkeresések egészségügyi szakmacsoportok szerinti megoszlását az alábbi táblázatban foglaltuk össze.

BETEGJOGI MEGKERESÉSEK EGÉSZSÉGÜGYI SZAKMACSOPORTOK SZERINTI MEGOSZLÁSA 2022-BEN							
Összes megkeresés: 22 867							
Ssz.	Szakmacsoport	Esetszám	%	Ssz.	Szakmacsoport	Esetszám	%
1.	Háziiorvosi ellátás 63	4 357	19,1	26.	Ultrahang diagnosztika és terápia 53	162	0,7
2.	Belgyógyászat 01	2 465	10,8	27.	Rehabilitációs medicina 22	154	0,7
3.	Nem köthető külön szakmacsoporthoz	2 406	10,5	28.	Foglalkozás-egészségügyi ellátás 25	152	0,7
4.	Fogászati ellátás 13	1 338	5,9	29.	Patológia és kórszövettan 54	112	0,5
5.	Szülészeti-nőgyógyászat 04	1 226	5,4	30.	Betegápolás 73	86	0,4
6.	Pszichiátria 18	1 214	5,3	31.	Gyógyászati segédeszközökkel kapcs. tev. GYS	51	0,2
7.	Ortopédia-traumatológia 10	1 177	5,1	32.	Plasztikai és égéssebészet 20	44	0,2
8.	Sürgősségi betegellátás 46	1 124	4,9	33.	Védőnői ellátás 79	41	0,2
9.	Sebészet 02	1 009	4,4	34.	Klinikai farmakológia és intézeti gyógyszerellátás 70	28	0,1
10.	Neurologia 09	521	2,3	35.	Arc-, álkson- szájsebészet 17	27	0,1
11.	Kardiologia 40	474	2,1	36.	Gyermek- és ifjúságpszichiátria 23	27	0,1
12.	Szemészet 07	446	2,0	37.	Megelőző orvostan és népegészségtan 94	25	0,1
13.	Infektológia 16	422	1,8	38.	Sportorvoslás 26	18	0,1
14.	Röntgendiagnosztika és terápia 51	393	1,7	39.	Népegészségügyi célú szűrések 96	11	0,05
15.	Tüdőgyógyászat (pulmonológia) 19	371	1,6	40.	Dietetika 76	9	0,04
16.	Bőrgyógyászat 08	365	1,6	41.	Igazságügyi orvostan 95	8	0,03
17.	Csecsemő- és gyermekgyógyászat 05	354	1,5	42.	Szakpszichológia 71	8	0,03
18.	Reumatológia 14	339	1,5	43.	Nukleáris medicina 65	8	0,03
19.	Laboratóriumi diagnosztika 50	335	1,5	44.	Transzfúziológia és véradó szolgálat 61	7	0,03
20.	Urológia 11	335	1,5	45.	Klinikai genetika (humánogenetika) 67	5	0,02
21.	Fül-orr-gégegyógyászat 06	318	1,4	46.	PET-MRI eljárás 55	5	0,02
22.	Klinikai onkológia 12	275	1,2	47.	Intervenciós radiológia 52	4	0,02
23.	Mentés és betegszállítás 62	232	1,0	48.	Kiegészítő gyógyászati tevékenységek 80	3	0,01
24.	Aneszteziológiai és intenzív betegellátás 15	200	0,9	49.	Honvéd-, katasztrófa és rendvédelem orvostan 93	2	0,01
25.	Fizioterápia 57	172	0,8	50.	Szövet- és sejtbanki tevékenység 60	2	0,01

A legtöbb megkeresés 2022. évben is a **házi orvosi ellátásra** vonatkozóan érkezett a betegjogi képviselőkhöz. Ezen megkeresések száma **4 357 esetben fordult elő, amely az összes megkeresések 19,1 %-át teszi ki.** Ez az adat az előző évihez (25,5%) viszonyítva csökkenést mutatott. A megkeresések száma jelentős volt abban az esetben, amikor azok nem köthetőek külön szakcsoportokhoz. Ebben az esetben a megkeresések száma **2 406 eset** (az összes megkeresés 10,5%) volt. A **Belgyógyászat** szakmacsoportot **2 465 esetben**, az esetek 10,8 %-ban érintették a megkeresések. Jelentős volt még a megkeresések száma a **szülészet-nőgyógyászat szakmacsoportban, ahol az esetszám 1 226 (5,4 %) volt.**

A legnagyobb számú megkeresésekben érintett szakmacsoportokban helyet kapott még a fogászati ellátás (*1 338 eset, 5,9%*), a pszichiátria ellátás (*1 214 eset, 5,3%*), a sürgősségi betegellátás (*1 114 eset, 4,9%*), az infektológia (*422 eset, 1,8%*), a neurológia (*521 eset, 2,3%*), az ortopédia- traumatológia (*1 177 eset, 5,1%*), valamint a sebészet (*1 009 eset, 4,4%*) is.

A speciális csoportok jogainak érvényesülése

A betegjogi képviselők kiemelt figyelmet fordítanak a **pszichiátriai betegek, a gyermekek, a fogyatékkal élők, a csökkent érdekérvényesítő képességű érintettek jogvédelmének a biztosítására.**

A fogyatékossgal élőkkel való kommunikáció még mindig problémás. Kevesen tudják, hogyan lehet segíteni egy látássérültnek, valamint nagyon kevesen használnak jelnyelvet. Kevesen veszik igénybe a rendelkezésre álló Kontakt Tolmácsszolgálat szolgáltatásait, a szolgáltatók sem ismerik, és nem használják fel kommunikációjukban azokat.

A **pszichiátriai betegek** igényének megfelelően, a helyszínen, a pszichiátriai osztályon is van lehetőség a betegjogi képviselővel történő közvetlen konzultációra. A betegjogi képviselők rendszeres kapcsolatot tartanak, és intézményi látogatást végeznek mind az aktív, mind pedig a rehabilitációs pszichiátriai ellátást nyújtó fekvőbeteg intézményeknél, amely helyen fokozott figyelmet fordítanak az osztály működésére is. A korlátozó intézkedésekről az egészségügyi szolgáltatók (*e-mailen*) rendszeresen tájékoztatják a betegjogi képviselőket. A korlátozás (*lekötés, rögzítés, gyógyszerek alkalmazása*) elrendelésével kapcsolatos megkeresések elsősorban a pszichiátriai rehabilitációs osztályokon jelentkeznek.

A pszichiátriai betegek, valamint a fogyatékossgal élő személyek többsége alacsonyabb érdekérvényesítési képességgel rendelkezik. Az információk megszerzése, és annak az értelmezése gyakran problémát okoz a számukra. Ezen különösen védendő, sérülékeny csoportok érdekeinek a képviselete jellemzően a hozzátartozók, illetve a gondnok segítségével valósul meg. A speciális betegcsoportok közül leginkább a pszichiátriai betegek fordultak a tárgyévben megkereséssel a betegjogi képviselőkhöz.

A pszichiátriai betegek ellátása során kapott panaszokból megállapítható, hogy gyakran sértőnek, tévesnek érzik a kapott diagnózist, és nem kívánják elfogadni azt, tehát a betegség el nem fogadása képezte a betegjogi képviselőkhöz érkezett panaszok tárgyát mind a betegek, mind pedig a hozzátartozóik részéről. Leggyakrabban tehát a pszichiátriai betegek élnek panasszal az ellátással kapcsolatban, valamint nem értenek egyet a kötelező gyógykezeléssel és nem tartják megfelelőnek az ellátási körülményeket sem. Továbbra is számos panasz érkezik a zárt osztályok ellátásával kapcsolatban, ahol nem az egészségügyi dolgozókkal, hanem a bírói szemle lefolytatásával van problémájuk. A 2022. évben is több beteg kereste meg bírósági szemlével kapcsolatos kérdésekben a betegjogi képviselőket. Problémát jelentett a betegeknek, hogy nem kaptak tájékoztatást a bírósági szemléről a pszichiátriai osztályokon, valamint nem

voltak ismereteik, hogy mi is valójában az a bírósági szemle. A betegjogi képviselők 2022-ben is tovább folytatták a tájékoztatást a pszichiátriai betegek ellátásában részt vevő egészségügyi dolgozók, valamint az abban érintett betegszervezetek részére.

Még mindig napirendi kérdés az idősek, demens betegek, önmagukat ellátni képtelenek, pszichiátriai és daganatos betegek jogérvényesítése. Továbbra is alapvető probléma a szolgáltatói oldalon a hozzátartozói minőség vizsgálata. A **demens beteg** rendszerbe kerülését követően számos esetben tapasztalható, hogy nem tud a szolgáltató mit kezdeni vele, a hozzátartozó pedig nem kap megfelelő információt a betegről. Az idős demens betegek elhelyezése sok esetben problémát okoz a család számára, ami a kórházi kezelése során gyakran panaszként fogalmazódik meg.

Az idős, fekvőbeteg ellátást igénybe vevők közül több esetben az orvos szakmai, valamint ápolási kérdésekben, továbbá a beteg állapotáról történő tájékoztatással kapcsolatban merültek fel kérdések, többnyire a hozzátartozók részéről. A speciális betegcsoportok esetében számos alkalommal a hozzátartozó nem megfelelő tájékoztatása jelenik meg panaszként.

A 2022. évben a **fogyatékkal élő személyek** részéről érkezett megkeresések alapján megállapítható, hogy a panaszok az egészségügyi ellátással és nem a fogyatékkal járással voltak összefüggésben. A panaszok döntő többsége az egészségügyi személyzet által használt hangnemre, valamint a nem megfelelő egészségügyi ellátásra (*pl. a betegek gyakran nem értettek egyet a kötelező gyógykezeléssel*) vonatkozott. Érkeztek olyan jellegű megkeresések, hogy a szakorvos nem megy ki megvizsgálni a beteget, a betegszállító nem ment a betegért, vagy késve vitte a vizsgálatra a beteget. Mozgásában korlátozott, ágyhoz kötött betegek esetében a jogérvényesítés is nehézséget okozhat. A mozgássérültek általában segédeszköz cserével és javítással kapcsolatos kérdésekben kérnek segítséget, de előfordul az akadálymentesítéssel kapcsolatos problémák jelzése is. A mozgáskorlátozott betegek számára legtöbbször a betegszállítási ütemezése, kapacitása, valamint sokszor az ápolás elégtelensége okoz problémát.

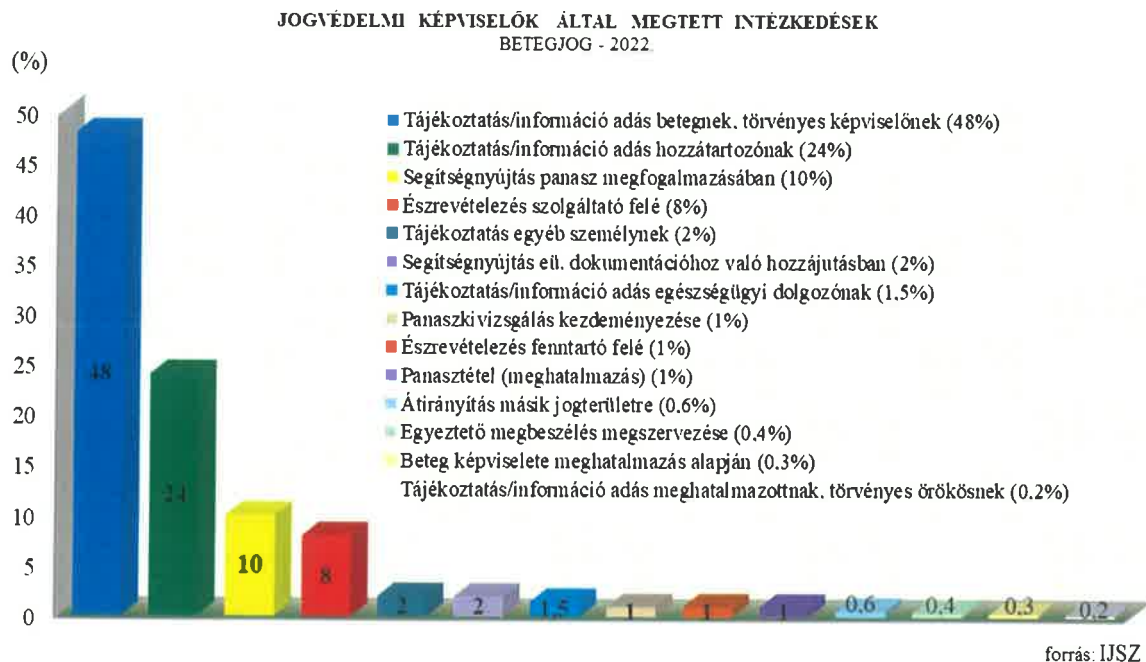
A **gyermekesetek** esetében jellemzően a házi gyermekorvosi ellátással összefüggésben érkeztek megkeresések, legtöbbször az okozott problémát, hogy az orvos nem fogadta a gyermeket vizsgálatra. 2022 év vége felé látszódott a tendencia, hogy a házi gyermekorvosok egyre több esetben nem állították ki a gyermekek számára a szükséges igazolást. Gyermekek jogainak érvényesülése terén is a hangnem kérdése a legjellemzőbb jogsérelem.

Kisebbségek részéről is voltak megkeresések, de sem a panaszok tartalmában, sem pedig azok kezelésében diszkrimináció nem volt tapasztalható. A panaszolt esetek minden esetben kivizsgálásra kerültek.

A **fogvatartottak és hozzátartozóik**, illetve volt fogvatartottak egyaránt éltek a betegjogi képviselőhöz való fordulás lehetőségével a büntetés-végrehajtási intézményekben biztosított egészségügyi ellátással kapcsolatban. Panaszuk szerint a fogvatartottak kevésbé tudják igénybe venni az egészségügyi ellátást, a beadott panaszokra pedig a BV csak napokkal később reagál. A betegjogi ügyek intézésében a büntetés-végrehajtás egészségügyi intézményei részéről minden esetben együttműködés és segítőkészség volt tapasztalható.

A betegjogi képviselők a helyszíni megjelenések, intézménylátogatások és fogadóórák alkalmával a speciális betegcsoportok jogvédelmére kiemelt figyelmet fordítottak. A betegjogi képviselők rendszeres kapcsolatot tartottak továbbá az illetékességi területükön működő speciális csoportok (*mozgáskorlátozottak megyei egyesülete, vakok és gyengén látók megyei egyesülete*) egyesületeivel.

A betegjogi képviselőknek a megkeresésekre megtett intézkedéseit az alábbi ábrán foglaltuk össze:



A sok éves gyakorlattal rendelkező, jól képzett betegjogi képviselők munkája jelentősen befolyásolja a jogérvényesítések eredményességét. A hozzájuk forduló panaszosokat, megkeresőket, a feladatellátás alatt, szakszerűen tájékoztatják az érvényben lévő jogérvényesítési eljárásokról lehetőségekről, azok alkalmazhatóságáról. **A döntés joga minden esetben a megkereső felé, aki eldöntheti, hogy melyik jogérvényesítési utat választja, számára mi a legkedvezőbb.**

A betegjogi képviselők 2022-ben is a hatáskörükön és illetékességi területükön belül intézkedtek. Az intézmények és a panaszosok között egy hatékonyabb és gyorsabb, többnyire békés megoldásokat eredményező kommunikáció indítható el a betegjogi képviselők bevonásával.

Az ábrán megadott adatokat vizsgálva megállapítható, hogy a betegjogi képviselők a feladatellátásuk során az esetek **48%-ban adtak naprakész tájékoztatást és információt a betegeknek**, valamint törvényes képviselőiknek. Jelentős mértékben, az esetek **24%-ban történt meg a hozzátartozók tájékoztatása is.**

A betegjogi képviselők fontos szakmai feladata a megkeresők segítése a panaszaik megfogalmazásában. Ez évben az ilyen típusú intézkedés az esetek 10%-ban fordult elő.

A betegjogi képviselő feladatellátásának egyik fontos eleme az észrevételezés a szolgáltatók felé. 2022-ben az ilyen irányú intézkedések az összes megtett intézkedés 8%-a volt.

A betegjogi képviselők által megtett intézkedések között szerepelnek még egyéb intézkedések is, többek között az egyéb személyek tájékoztatása (2%), az egészségügyi dokumentációhoz való hozzányújtáshoz segítségnyújtás (2%), valamint az egészségügyi dolgozók (1,5%) tájékoztatása.

Az intézményen belüli kivizsgálások általában megtörténtek a jogszabályban előírt (legfeljebb 30 munkanapos) határidőn belül. Az egészségügyi intézmények többsége tehát törekedett a jogszabályban előírt panaszvizsgálási határidők betartására, a panaszok helyben történő kezelésére, valamint érdemi válaszok adására. Az ilyen belső kivizsgálások eredményeként sok esetben megelőzhető volt, hogy a beteg egyéb szervekhez forduljon a panaszával. Azonban egyes intézményekkel az együttműködés nehézkes volt, a panaszok kivizsgálását követően bántó hangvételű válaszokat fogalmaztak meg, ilyenkor a panaszos már intézményen kívül folytatta a jogérvényesítést.

Az egészségügyi szolgáltatók ismerik a betegjogi képviseleti rendszert, több esetben az egészségügyi dolgozók is megkeresték betegjogokat érintő kérdéseikkel a betegjogi képviselőket, valamint a beteg kérésére megadták a szükséges információkat az illetékes jogvédő elérhetőségével kapcsolatosan.

A betegjogi képviselők által nyújtott segítség a legtöbb esetben a panaszügy megnyugtató lezárását is elősegítette, amely után már nem került sor az egészségügyi szolgáltatók és a hatóságok általi eljárások lefolytatásra. Azokban a panaszokban, amelyekben kifejezetten orvos/ápolás-szakmai kivizsgálás vált szükségessé a betegjogi képviselők segítséget nyújtottak a panaszok és a kérdések megfogalmazásában, esetenként a panasz kivizsgálására a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hivatalok felé panaszvizsgálási eljárás megindítását kezdeményezték, meghatalmazottként.

Számos esetben volt tapasztalható, hogy helyi panaszvizsgálást követően **a megkereső gyakran élt a szakhatósághoz / fenntartóhoz fordulás jogának lehetőségével** (*Nemzeti Népegészségügyi Központ, Kormányhivatalok Népegészségügyi Osztályai/Országos Kórházi Főigazgatóság, Önkormányzatok, Egyházak*). A szakhatóságok/ fenntartók panaszkezelés, ügyintézés tekintetében segítőkészek és együttműködők voltak. Fontos tényező, hogy a szakhatósági vizsgálatok jellegüket tekintve a szakmai kérdések vizsgálata során bírnak különös jelentőséggel. Az ilyen típusú vizsgálatok eredményeinek összegzése jellemezheti egy-egy vármegye, vagy régió egészségügyi szolgáltatóinak erősségeit, vagy gyengeségeit, amelyek a joggyakorlatok kialakítására is hatással lehetnek.

Ezek az esetek hosszútávon kedveztek a mediatív panaszkezelésnek, azokban az esetekben, amikor szakhatósági vizsgálat alkalmával megállapításra került egy-egy panasz jogalapja, akkor a panaszosoknak ismételtén lehetősége nyílt a békés vitarendezésre, egyezségkötésre. Természetesen az eredményes egyezségkötésekhez, a betegjogi képviselők segítsége mellett, nagyban hozzájárultak a kórházat képviselő menedzsment kommunikációs készsége, valamint a betegek együttműködési hajlandósága is.

Az intézményi/ fenntartói/szakhatósági panaszvizsgálások nem minden esetben igazolták a panaszosok által vélelmezett hibákat, vagy mulasztásokat. Nem változott a korábbi évekhez

képest az a tény, hogy ügyvédek részéről továbbra is érkeznek megkeresések betegjogi vonatkozású ügyekben, kérve a panasz kivizsgálás során keletkezett teljeskörű dokumentáció kiadását az ügyvédi iroda részére.

A betegjogi képviselők számos alkalommal nyújtottak segítséget a hozzá forduló személyeknek azokban az esetekben is, amikor a panaszos nem panaszbejelentést akart tenni, így a megkeresések főleg információadással, tájékoztatással végződtek, ezek után a megkeresők általában nem jelentkeztek újra, valószínűleg az információk birtokában eredményesen jártak el önállóan. Egyre több esetben fordult elő, hogy külföldön élő hozzátartozó kereste meg a betegjogi képviselőt, mert külföldről szeretett volna intézkedni itthon maradt családtagja ügyében, egyben átvenni a beteg egészségügyi ellátásának magyarországi menedzselését.

A betegjogi képviselők szakmai munkájának elismerését bizonyítja, hogy *évről évre egyre több felkérés érkezett az egészségügyi szolgáltatók részéről is a betegjogokkal kapcsolatos előadások, továbbképzések tartására.* Az egészségügyi dolgozók folyamatos informálása, képzése hosszú távon a betegjogok érvényesítésének legfontosabb garanciája.

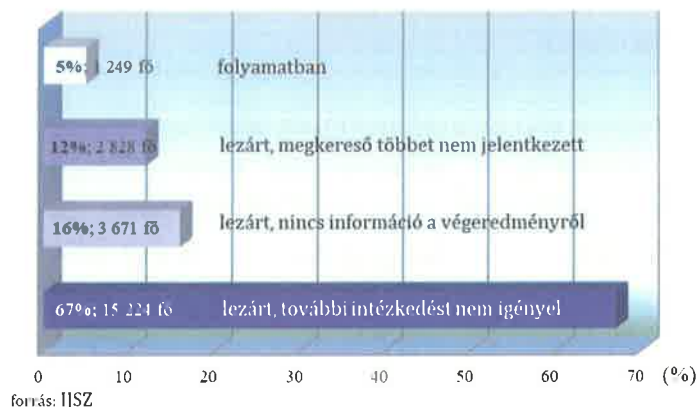
A betegjogi képviselők többnyire konstruktív, segítőkész és **rendszeres kapcsolatot tartottak a szakhatóságok, a fenntartók, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, a Magyar Orvosi és a Szakdolgozói Kamara, valamint az egészségügyi szakmai kollégiumok, és szervezetek, társmínisztériumok, valamint az Alapvető Jogok Biztosának munkatársaival.** A betegjogi képviselők a területi illetékességükön lévő intézmények menedzsmentjéhez bármikor bizalommal fordulhattak, nyitottak, készségesek voltak a problémák megoldásában.

Tapasztalatok alapján elmondható, hogy a **betegek jogtudatossága folyamatos emelkedést mutat**, jogérvényesítő képessége és hatékonysága növekedett, azonban nagy többségük még mindig nincs tisztában az egyes betegjogok pontos jelentésével, annak tartalmával. Az elmúlt évben az egészségügyi járóbeteg szakellátások újraindulása után jelentősen megnövekedett az orvos-beteg találkozások száma, ezzel párhuzamosan a betegjogi képviselők személyes megkereséseinek száma is jelentős növekedést eredményezett. Az intézményekkel történő együttműködés, a kölcsönös kommunikáció, valamint a beérkező panaszokból levont következtetések, valamint a hibák feltárására és kijavítására irányuló törekvések továbbra is jelentősen hozzájárultak a hatékony jogérvényesítéshez.

2022. 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 alább bemutatott ábra adataiból megállapítható, hogy a **benyújtott panaszok az esetek 67%-ban (15 224 esetben) lezárásra kerültek, további intézkedést már nem igényeltek.** Az év végére az ügyeknek egy minimális esetszáma, az esetek csupán 5%-a (1 249 esetben) maradt folyamatban. Ezen tényszerű adatok ez évben is egyértelműen bizonyították a betegjogi képviselők hatékony ügykezelési tevékenységét.

MEGKERESÉSEK STATUSZA SZERINTI MEGOSZLÁS
BETEGJOG 2022



Az ábráról leolvasható eredmények vizsgálatát tovább folytatva, látható, hogy az esetek 12%-ban (2 828 esetben) a panaszos ügy lezárult, mert a megkereső többet nem jelentkezett, részéről befejezettek tekintette az ügyet. Látható, hogy olyan esetek is előfordultak, amikor az ügyet már lezárták, azonban a betegjogi képviselőt nem értesítették a panaszolt ügy végeredményéről. Ez az esetek 16%-ban (3 671 esetben) fordult elő 2022-ben.

A betegjogi képviselők az elmúlt évek kitartó és eredményes munkájának eredményeként kivívták azt az elismerést, hogy a szolgáltatók figyelembe veszik és elfogadják a megkeresésekkel kapcsolatos észrevételeiket és a javaslatokat, amelyek hozzájárultak szolgáltatók panaszkezelésének nagymértékű, valamint a válaszok tartalmának minőségi javulásához.

Összefoglalva: A 2022. évben a panaszok kezelésében is jelentős előrelépés történt, mind a hatóságok, mind pedig a szolgáltatók részéről. Általában megállapítható, hogy az intézmények törekedtek a jogszabályban előírt panaszvizsgálási határidők betartására, a panaszok helyben történő kezelésére, valamint az érdemi válaszok megadására, amennyiben a válasz 30 napon belül nem érkezett meg, úgy tájékoztatták az érintetteket a határidő meghosszabbításáról. Az intézményekben elkészült válaszok a legtöbb esetben szakszerűek és részletesek voltak, a feltett kérdésekre kielégítő válaszokat adtak. A kialakult konfliktushelyzet gyors kezelésében, a betegjogi képviselők mellett, az osztályvezető főorvosok, ápolók, szakmacsoport vezetők meghatározó szereplőként voltak jelen. A békés és a megoldásokat célzó panaszkezelés alkalmazásával a panaszok az esetek többségében azonnal rendezhetőek voltak.

A szakhatóságok tekintetében, a panaszvizsgálási határidők meghosszabbodtak ugyan, de szükségszerűen, a tényállás teljes körű tisztázása érdekében, valamint a szakfelügyelő főorvosi felkérések miatt, tekintettel a szakfelügyelő főorvosok számára és leterheltségére.

Még mindig előfordulnak olyan esetek, amikor a megkeresők egy jelentős része azonnali intézkedést várt el a jogvédőktől, és nem értették meg, vagy nehezen fogadták el a betegjogi képviselők feladatellátásának jogszabály által rögzített korlátait.

Gyakran volt tapasztalható, hogy a szolgáltatók ugyanúgy igényelték a betegjogi képviselők tájékoztatását, szakmai munkáját a konfliktushelyzetek rendezésében, mint a betegek, vagy a hozzátartozóik. A szolgáltatók az általánosságban megjelenő problémákról a betegjogi képviselők jelzéseit/ észrevételeit szívesen fogadták és törekedtek a megfelelő megoldások

kidolgozására, valamint a szükséges intézkedések megtételére. Tapasztalatok alapján az intézmények nyitottak voltak a jogvédelmi gyakorlatban megjelenő rendszerszintű problémák jelzésével kapcsolatosan is. A jogvédők tájékoztatását minden esetben meghallgatták a szolgáltatók, és gyakran alkalmazták is javaslataikat.

Az egészségügyi szolgáltatókkal a betegjogi képviselők kapcsolattartása ez évben is folyamatosan biztosított volt. A kórházaknál a legtöbb esetben kapcsolattartók voltak kijelölve, akikkel a rendelkezésre álló eszközökkel (pl. mobiltelefon, elektronikus út), valamint személyesen is lehetősége volt a betegjogi képviselőknek az egyeztetések lefolytatására. Biztosított volt a zökkenőmentes kapcsolattartás lehetősége az intézmények menedzsmentjével. Az intézmények sok esetben kérték ki a betegjogi képviselők véleményét a helyes joggyakorlat kialakításához, a megkeresésekben felmerülő problémák megoldásához. A személyes kapcsolatok kialakítása hatékony és eredményes ügyintézését biztosított a panaszesetek megoldásában.

Az intézményekhez beérkezett megkeresések, panaszok és észrevételek az egészségügyi szolgáltatók számára fontos visszajelzésként szolgáltak az intézmények működéséről. Az egészségügyi szolgáltatók a beérkező panaszok indikátor jellegét hasznosítják az intézményi jó gyakorlatok kialakítása érdekében. Az ismétlődő hibák kijavítása növelheti a betegellátás színvonalát, valamint hozzájárulhat az intézmény jó hírnevének a megőrzéséhez is.

A 2022. évben is igen nyitottak voltak az intézmények a különböző szintű (orvosi, szakdolgozói) betegjogi előadásokra és szakmai műhelyekre, valamint az intézmények által szervezett rendezvényeken való részvételre, amelyek megszervezésében a betegjogi képviselők nagy segítséget nyújtottak.

Nemzeti Kapcsolattartó Pont (NKP)

2022-ben az IJSZ-hez 355 megkeresés *(ebből 330 e-mail, 25 telefon)* érkezett a határon átnyúló egészségügyi ellátásokkal kapcsolatban, mely minimális csökkenést mutat az előző évhez képest. A megkeresések idén is alapvetően elektronikus levél formájában érkeztek, ehhez képest sokkal kevesebb érdeklődő jelentkezett telefonon. Az e-mail megkeresések 32%-a *(106)* az Európai Egészség-biztosítási Kártya (European Health Insurance Card), vagy más igazolás körében *(72 osztrák, 29 német, 3 francia és 2 nagy-britanniai szolgáltatótól)* érkezett.

A második nagy csoportot a személyes érdeklődések képezték: 71 esetben *(22%)* nyújtottunk információt az országba bejövő, illetve kimenő betegek ellátásával kapcsolatban *(25 külföldi és 46 magyar érdeklődő számára)*.

62 *(19%)* adminisztratív megkeresés érkezett társnemzeti NKP-k részéről. 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 *(91, 28%)*, 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 téma szerint illetékes hatóságnak, intézménynek.

IJSZ Zöld szám

A megkeresők az Integrált Jogvédelmi Szolgálat ingyenesen hívható zöld számán - központi panasziroda - juthattak hozzá mindhárom jogterületre kiterjedően információkhoz, tájékoztatáshoz. A központi panasziroda 2022. évben regisztrált hívásainak száma 1621.

A megkeresők, - amennyiben a megkeresés tárgyában hatáskörrel rendelkezünk -, minden esetben azonnal tájékoztatást, illetve magyarázatot kaptak az adott ügy lehetséges megoldására, az eljárás módjára általánosságban. Konkrét ügy esetén az általános tájékoztatást követően minden esetben, az illetékes jogvédelmi képviselőhöz került átirányításra a megkereső.

2022 évben a korábbi évekhez hasonlóan a betegjogi jellegű megkeresések fordultak elő legnagyobb számban. A másik két jogterületet – ellátott- és gyermekjogi jogterület - érintő megkeresések száma továbbra is minimális.

Ennek oka lehet, hogy az ellátott,- illetve a gyermekjogi területen (idősek, gyerekek) az érintettek rendelkezésére álló technikai feltételek vagy azok használatának ismerete korlátozott, ezért inkább a személyes találkozást, segítségnyújtást igénylik.

A megkeresések az alábbiak szerint tipizálhatóak:

- megkereső már beszélt a jogterült jogvédelmi képviselőjével, csak „visszaellenőrzi”, hogy az ingyenesen hívható számon is azt a tájékoztatást kapja, mint amit a jogvédő mondott,
- megkereső nem érte el azonnal a jogvédőt, ezért fordul az ingyenesen hívható számhoz,
- nem kíván további költséget generálni (megkereső által kimondottan) a telefonszámláján az adott ügyvel kapcsolatos információ begyűjtése kapcsán,
- nem kíván konkrétan a jogvédőhöz fordulni a megkereső, nehogy az intézmény tudomást szerezzen a hívásról,
- betegjogi jellegű megkereséseknél, sok esetben ügyvéd keresi a központi számot, tájékoztatást kér az adott ügyvel kapcsolatban a jogszabályi háttérről *(pl. dokumentáció kikérésre vonatkozó ügyben, panasztétel lehetőségei, mit tehet a betegjogi képviselő)*,
- sok megkeresés érkezik, olyan ügyben, mellyel kapcsolatban a jogvédelmi képviselő/IJSZ nem rendelkezik hatáskörrel: például pénzbani ellátások elintézése, hajléktalanok esetében lakhatás intézése, időpont kérése/orvos keresése beteg részére, ügyvéd ajánlása perbeli képviselet ellátásához, szociális jellegű kérdések elintézése, oktatással kapcsolatos - tanárral lévő konfliktusok rendezése - megkeresések, perben történő képviselet ellátása okán.

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. Kiemelt figyelmet fordít a gyermekvédelmi szakellátásban élő különleges (3 év alatti és/vagy tartós beteg és fogyatékkal élő) és/vagy speciális szükségletű (súlyos pszichés tüneteket mutató, súlyos disszociális tüneteket mutató, pszichoaktív szert használó) gyermekek, valamint a kettős szükségletű gyermekek védelmére.

A gyermekjogi képviselő

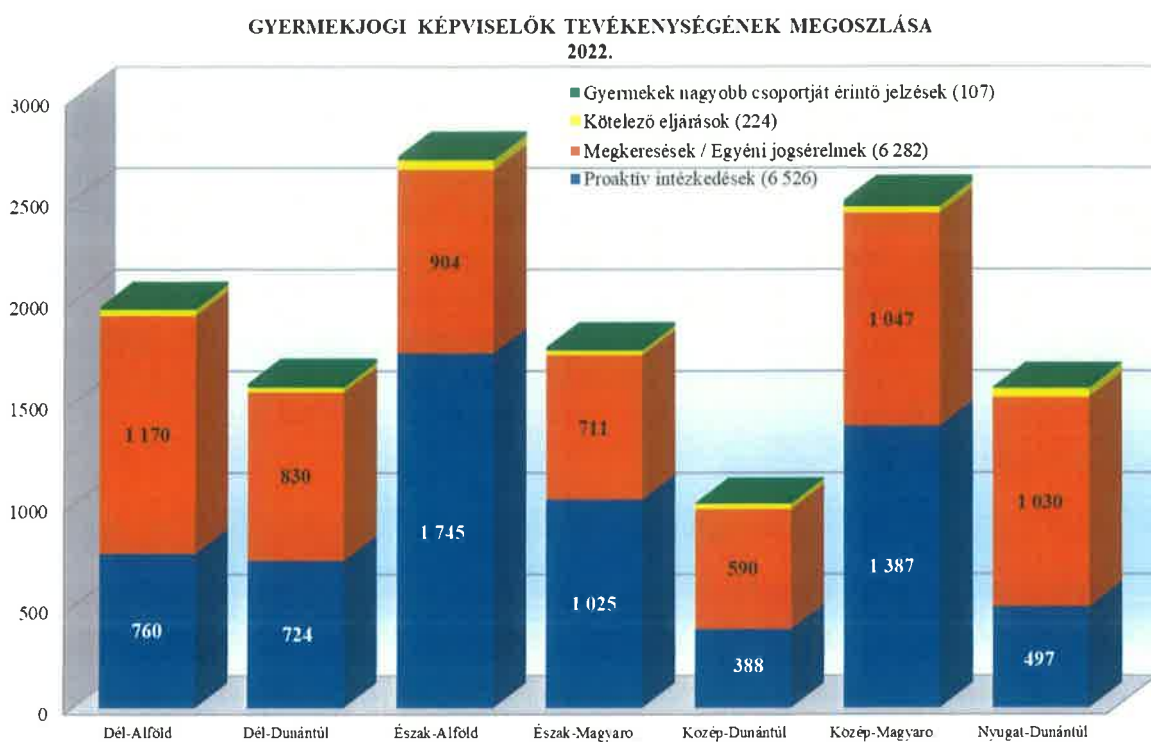
- segíti a gyermeket panasz megfogalmazásában, kezdeményezheti annak kivizsgálását,
- segíti a gyermeket az állapotának megfelelő ellátáshoz való hozzájutásban,
- részt vesz a gyermekjóléti szolgálat esetmegbeszélésén és a területi gyermekvédelmi szakszolgálat elhelyezési megbeszélésein, valamint a gyámhivatalok elhelyezési értekezletein,
- 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

2022-ben országos lefedettségben 23 fő látta el a gyermekjogi képviselői feladatokat.

A gyermekjogi képviselők **tevékenysége 2022-ben az alábbiak szerint alakult:**



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.

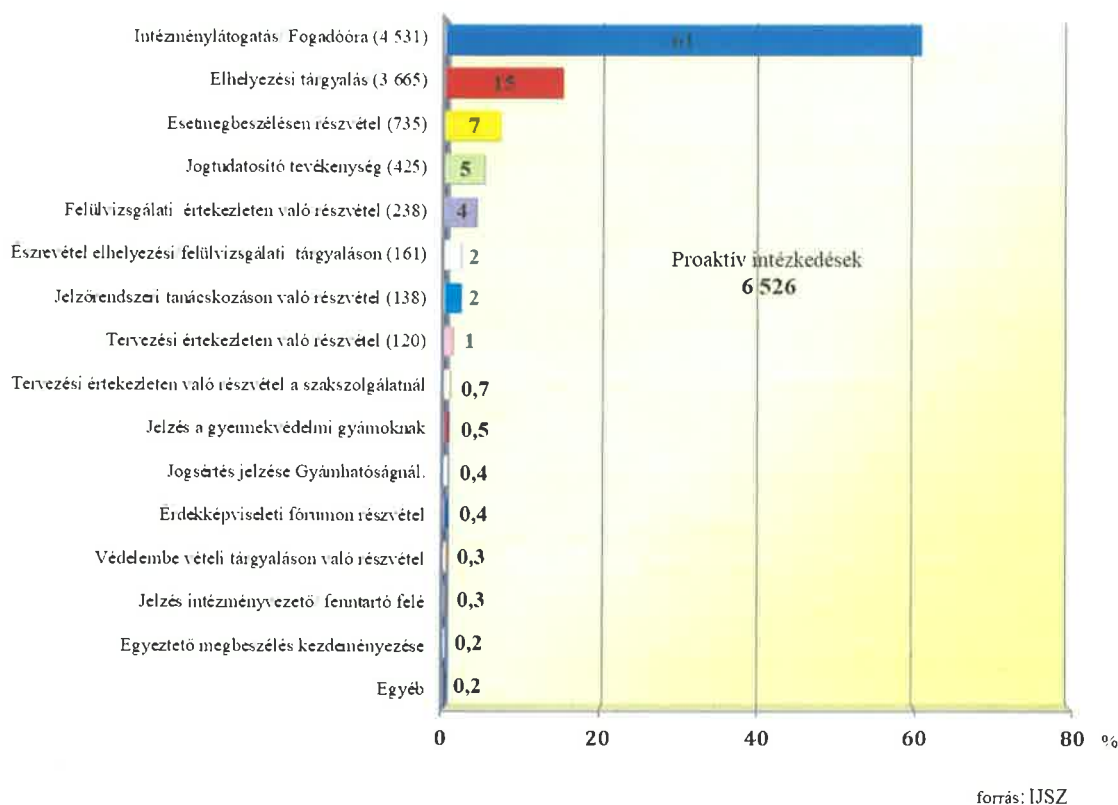
A **proaktív intézkedések** körében kerültek rögzítésre a tervezési/ elhelyezési tárgyalásokon, jelzőrendszeri értekezleteken, esetmegbeszéléseken való részvételek, intézménylátogatások.

A **megkeresések/ egyéni jogsérelmek** azon eseteket foglalják magukban, ahol a megkereső vélt vagy valós jogsértésre hivatkozva fordul a jogvédőhöz illetve azokban az ügyekben adott tájékoztatások, tanácsadások, melyekben nem fogalmazzák meg jogsértést, csak információra, tanácsra van szüksége a megkeresőnek.

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 **gyermekek 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 6526 volt 2022-ben.

PROAKTÍV INTÉZKEDÉSEK MEGOSZLÁSA GYERMEKJOG 2022.



A proaktív intézkedések legnagyobb csoportját (61 %) az **intézménylátogatások, fogadóórák adják.**

Évek óta meghatározott minimum követelménynek megfelelően éves látogatási terv alapján történnek a kötelező intézménylátogatások, mely szerint minden speciális gyermekotthont havonta legalább egyszer, a különleges gyermekotthonokat és 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. 2021-es év végétől a gyermekjogi képviselő kötelező feladatává vált havonta öt nevelőszülői család felkeresése, panasz vagy más indok felmerülése nélkül is. 2022-ben ez már az egész éves feladatellátás részét képezte, így relevánsabb képet kaptunk a nevelőszülőnél élő gyermekek helyzetéről.

Az Integrált Jogvédelmi Szolgálat 2021-ben előzetesen tájékoztatta a nevelőszülői hálózatokat, hogy a gyermekjogi képviselők megkezdik a rendszeres helyszíni látogatásokat és ehhez a nevelőszülői nyilvántartásokat a nevelőszülői hálózatoktól bekérte. A hálózatok tájékoztatása kiterjedt arra is, hogy a gyermekjogi képviselő jogosult a nevelőszülőknél élő gyermekeket látogatni, velük négy szemközt beszélgetni és a látogatásokat nem kötelesek előre jelezni.

A nevelőszülői látogatások során a jogvédelmi képviselők kiemelkedő figyelmet fordítottak az alábbi gyermekjogokat érintő szempontokra:

- kapcsolattartás alakulására - szülők és a testvérek vonatkozásában fókuszáltan -, azok szabályozottságára, továbbá a kapcsolattartási napló jogszerű vezetésére,
- a gyermekek teljes körű ellátásának megvalósulásra, különös tekintettel az étkezés lehetőségére, mennyiségére, minőségére. Az elhelyezés vonatkozásában a gyermekszoba állapotára, berendezésére, személyes tárgyak, játékok, tanszerek meglétére. Megfelelő ruházat biztosítására, évszaknak, időjárásnak való megfelelésségéről,
- a nevelőszülők jogszabály által előírt kötelező nyilvántartásainak áttekintésére, például zsebpénz-nyilvántartás,
- a nevelőszülőnél engedélyezett férőhelyek számára és a tényleges ott lakó gyermekek számára,
- a nevelőszülő eddigi tevékenységéről tájékozódott, hány gyermeket nevelt fel, hány hazagondozás, örökbefogadás volt a háztartásból, milyen hálózatokban tevékenykedett.

A gyermekjogi képviselő a nevelőszülőknél tett látogatásai során fokozott figyelemmel kísérte a nevelőszülő és a gyermek egymáshoz való viszonyulását, a családban meglévő légkört, az egymással szembeni viselkedésmódot, például szóhasználat, megszólítás vonatkozásában.

A látogatások során észlelt hiányosságokat és az ott szerzett tapasztalatokat a gyermekjogi képviselő megosztotta a nevelőszülővel, a nevelőszülői tanácsadóval, szükség esetén a gyámmal, valamint a szakmai vezetőkkel. A kezdeti, jellemzően tartózkodó légkört, 2022-ben felváltotta egy bizalmi együttműködés a nevelőszülők és a gyermekjogi képviselők között. Ennek eredményeképpen a látogatások során kialakult kapcsolat élővé vált, és azt tapasztaltuk, hogy a nevelőszülők gyakrabban keresték fel a jogvédőket egy-egy náluk nevelkedő gyermek vonatkozásában.

Nevelőszülői látogatások tapasztalatai gyermekjogi képviselő szemén keresztül 2022-ben

Gyermekjogi képviselők tapasztalata azt mutatja, hogy a nevelőszülői **hálózatok telítettek**. Az országban a nevelőszülői hálózatok nevelőszülői férőhelyeinek száma a dunántúli vármegyékben alacsonyabbak. Ezekben a vármegyékben - elsősorban Zala, Vas és Győr-Moson- Sopron - nagyon nehéz nevelőszülőt találni, itt a gyermekek nagyobb hányada él gyermekotthonban, lakásotthonban. Vannak az országnak kifejezetten „nevelőszülő” térségei, melyek elsősorban Pest, Nógrád és Jász- Nagykun Szolnok vármegyét érintik, de érzékelhető, hogy az ország keleti részében egyre nagyobb a nyitottság a nevelőszülői feladatokra.

Több esetben tapasztalták a gyermekjogi képviselők a **működési engedélyben meghatározott férőhely szám** feletti elhelyezést. A telítettség mellett elmondható, hogy a 2 év alatti és a 14 év feletti, valamint a speciális szükségletű gyermekek nevelőszülői elhelyezése nagyobb kihívást jelent. Jellemzően a nevelőszülők idősebb életkora miatt, korban is megkötöttebb a hozzájuk kerülhető gyermekek köre.

Azokon a **kisebbségi településeken**, ahol nagyon sok nevelőszülő él, több esetben előfordult, hogy a települések teljes körűen nem tudták biztosítani a gyermekek óvodai és iskolai ellátását. Ezekben a térségekben megoldandó feladat, hogy a gyermekek a szükséges fejlesztőpedagógiai, gyógypedagógiai, pszichológiai támogatást megkapják, mert vagy nincs elérhető közelségben vagy a tömegközlekedés nem megoldott oda, ahol biztosított az ellátás.

A nevelőszülői elhelyezések során **gyakorik a gondozási hely váltások**, sok esetben az azonnali gondozási hely váltások, melyek összeegyeztethetősége a gyermekek érdekeivel vizsgálendő.

A **kapcsolattartások** jellemzően kapcsolattartási színhelyeken valósulnak meg, kéthetes időközönként, 1-2 órában. A gyermekjogi képviselők többször jelezték, hogy ezek a kapcsolattartási lehetőségek nem szolgálják a gyermekek és vérszerinti szülők közötti kapcsolat és kötődés fennmaradását, esetlegesen kialakulását.

A gyermekek sok esetben nagyon távol kerülnek a korábbi lakóhelyüktől és a családból történő kiemeléskor nem csak a szüleiktől, hanem barátaiktól, a korábbi köznevelési intézményektől is elszakadnak. Sok esetben észleltük, hogy az új helyre történő beilleszkedés nehezebben ment végbe és ez sok konfliktust eredményezett, illetve a kapcsolattartás megvalósulása is sokkal bonyolultabbá vált.

„A gyermekvédelmi szakellátást nyújtó intézményekben, nevelőszülői hálózatokban és a javítóintézetekben ellátott gyermekek és fiatal felnőttek bántalmazási eseteinek kivizsgálására és kezelésére vonatkozó intézményi, fenntartói és ágazati módszertan” szabályainak ismerete változatos képet mutat. A működtetők, a nevelőszülői tanácsadók jellemzően ismerik a bántalmazási protokoll szabályait, azonban a nevelőszülőknél már nagyobb mértékben észlelhető hiányosság. Ezen a helyzeten sokat segített a bántalmazási protokoll bevezetése, mely pontosan meghatározza a feladatokat, a kivizsgálás menetét, az értesítendő körét, az elmaradásának következményeit. A protokoll egy kiszámítható terepet biztosít a gyermekek számára, mert nagyobb biztonságban érzik magukat, mert az általuk jelzettek kivizsgálásra kerülnek, és kiszámíthatóbb következményei lesznek a jelzésüknek. A gyermekvédelmi szakellátásban a protokoll megléte óta emelkedett a felszínre került bántalmazási ügyek száma, mely amellett, hogy szomorú tény, azonban **a gyermekek számára mégis egy pozitív üzenet, hogy ha szólnak, lesz változás. Ennek eredményességéhez szükséges, hogy a gyermekek merjenek szólni, hogy felismerjék a bántalmazás különböző formáit.** Ehhez nyújtanak segítséget a gyermekjogi képviselők jogtudatosítási eszközei.

Elmondható, hogy nem minden hálózat tesz eleget a módszertani anyagban foglalt azon feladatának, hogy minden év március 1-ig összefoglaló jelentést kell küldeniük az előző évi bántalmazási adatokról, azok kivizsgálásával, kezelésével kapcsolatban megtett intézkedésekről, jövőbeni tervekről. A bántalmazási adatlapok és a hozzájuk kapcsolódó belső vizsgálati anyagok értékelése, elemzése hozzájárulhatna a bántalmazási tendenciák megismeréséhez, számos következtetés lenne levonható a háttérben meghúzódó okokról, a szükséges beavatkozási pontokról.

Gyermekotthonok, lakásotthonok intézménylátogatási tapasztalatai

A gyermekotthoni, lakásotthoni férőhelyeket is a teljes kihasználtság jellemezte az elmúlt évben. 2022-ben több speciális gyermekotthon jött létre és nyitott ki, mely a speciális szükségletű gyermekek vonatkozásában igény volt az elmúlt években. A jelzéseknek köszönhetően elmondható, hogy több vármegye is, mely bezárt korszerűtlen állapotú gyermekotthonokat és a gyermekeket jobb, korszerűbb otthonba költöztette. Országosan jellemző szakember hiány miatt a gyermekjogi képviselők tapasztalatai azt mutatták, hogy az intézmények egy részének kihívást jelentett megoldani a gyermekek felügyeletét és ez kihatással volt az intézményi életre. Elmondható, hogy a területen gyermekekkel foglalkozó szakemberek, gondozók mindent megtettek, hogy a gyerekek életében ez ne okozzon fennakadást és ne érje őket semmilyen hátrány. A kiskorúként szült anyák gondozási hely problémája továbbra is megoldásra vár, az ország egész területén megoldandó feladatként jelentkeznek az együttes elhelyezésük.

A gyermekek élettereinek helyzetét érintően továbbra is szélsőséges állapotokat észleltek a gyermekjogi képviselők. Jelzéseik alapján vannak rendkívül szép és igényes gyermek- és lakásotthonok, miközben az ország egyes területein infrastrukturálisan leamortizált és korszerűtlen épületekben és bútorzattal élnek a gyerekek. Ebből adódóan sok panasz érkezett, hogy nem biztosított a személyes tulajdon védelme, nincsenek zárható szekrények.

Elmondható, hogy gyermekek egészségügyi ellátása biztosított, azonban a gyermekpszichiátriai ellátáshoz való hozzáférhetőség korlátozottsága számos megkeresést és panaszt generált. Növekvő tendenciát mutat a gyermekvédelmi szakellátásba súlyosan traumatizált állapotban bekerülő gyermekek aránya. A velük történő foglalkozás, mindennapi támogatásuk, kortársközösségbe integrálásuk kihívás elé állította a területen dolgozó szakembereket. Az eredményes rehabilitáció, rehabilitáció érdekében a jövőben szükséges lenne a nevelők, gyermekfelügyelők felkészítése ezekre az élethelyzetekre, továbbá támogatásuk a megfelelő módszerek alkalmazásában. Továbbra is megfigyelhető a gyermekekkel foglalkozó gyermekfelügyelők, nevelők szakmai ismereteinek hiányosságai mind gyermekvédelmi-, mind pszichológiai-pedagógiai ismeretek vonatkozásában. Az Integrált Jogvédelmi Szolgálat és a gyermekjogi képviselők ezen észrevételezések alapján elméleti és gyakorlati felkészítést fog biztosítani jövőben az ellátórendszer szereplőinek, hogy a gyermekek érdekei és jogai még inkább előtérbe kerüljenek.

2022-ben a proaktív intézkedés körében a gyámhivatali tárgyaláson való részvétel volt a második leggyakoribb tevékenység.

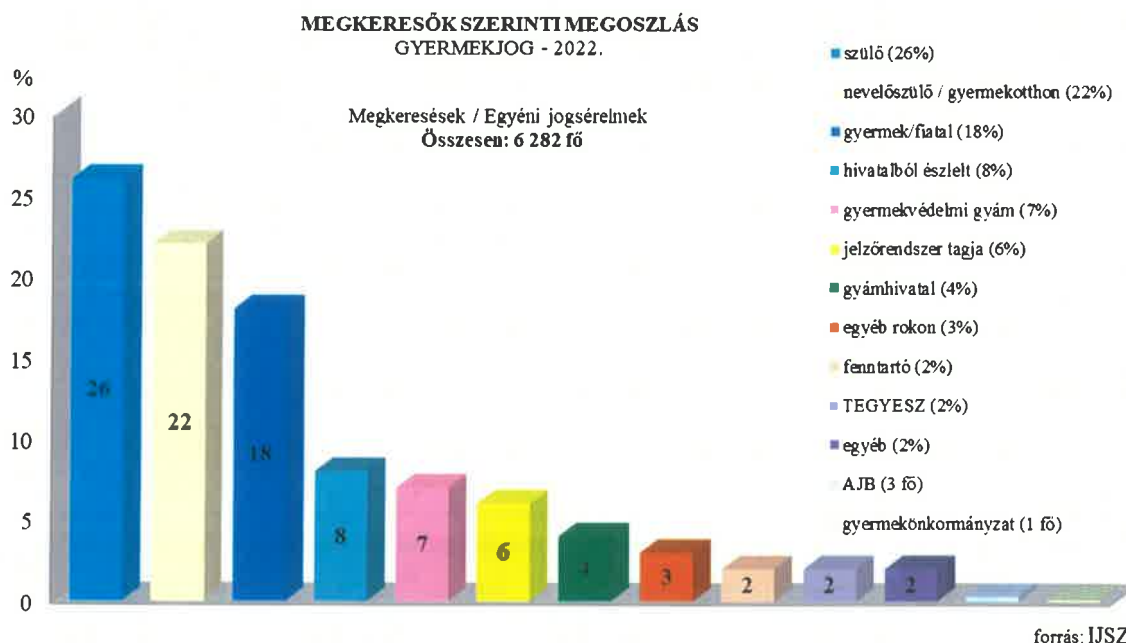
3665 esetben a normál vagy különleges szükségletű gyermek ügyében összehívott tárgyaláson és további 120 tervezési értekezleten vettek részt a gyermekjogi képviselők. A speciális és kettős szükségletű gyermekek ügyében tartott elhelyezési tárgyaláson a jelenlét kötelező, **169 ilyen tárgyaláson vettek részt a gyermekjogi képviselők, ez a statisztikában a kötelező eljárások között jelenik meg.** Jelentős volt az esetmegbeszélések száma is. **735 esetmegbeszélés** zajlott gyermekjogi képviselő részvételével, mely jelentős emelkedést mutat a tavalyi évhez képest.

A proaktív intézkedések körébe tartoznak a **jogtudatosító tevékenységek**, melyek a 2022-es évben a 425 főt érintettek. A gyermekjogi képviselők számos on-line és off-line értekezleten tartottak előadást a gyermeki jogokról. Az iskolai szociális segítők részére kis létszámú műhely rendezvényeket tartottak. Ennek keretében interaktív előadás és tréning módszerekkel mutatták

be a gyermekjogi képviselők a gyermeki jogokat és azt is, hogy milyen módszerekkel lehet a köznevelési intézményekben a gyerekek számára korosztályuknak megfelelően átadni ezen ismereteket.

Megkeresések, egyéni jogsérelmek

A megkeresések azon eseteket foglalják magukban, ahol a megkereső vélt vagy valós jogsértésre hivatkozva fordul a jogvédőhöz illetve tanácsot, tájékoztatást kértek egy élethelyzet vonatkozásában.



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, majd 2022-ben ismét a szülők részéről érkezett több megkeresés. Az adatok alapján jól látható az évek során kialakult tendencia, hogy nagy számban fordulnak a gyermekvédelmi szakma képviselői a gyermekjogi képviselőkhez, minden vármegyében és a fővárosban is. Elmondható az ország egész területére, hogy megfelelő a szakmai együttműködés a jogvédők és a szakemberek között, a területen dolgozók bizalommal fordulnak az illetékes gyermekjogi képviselőhöz.

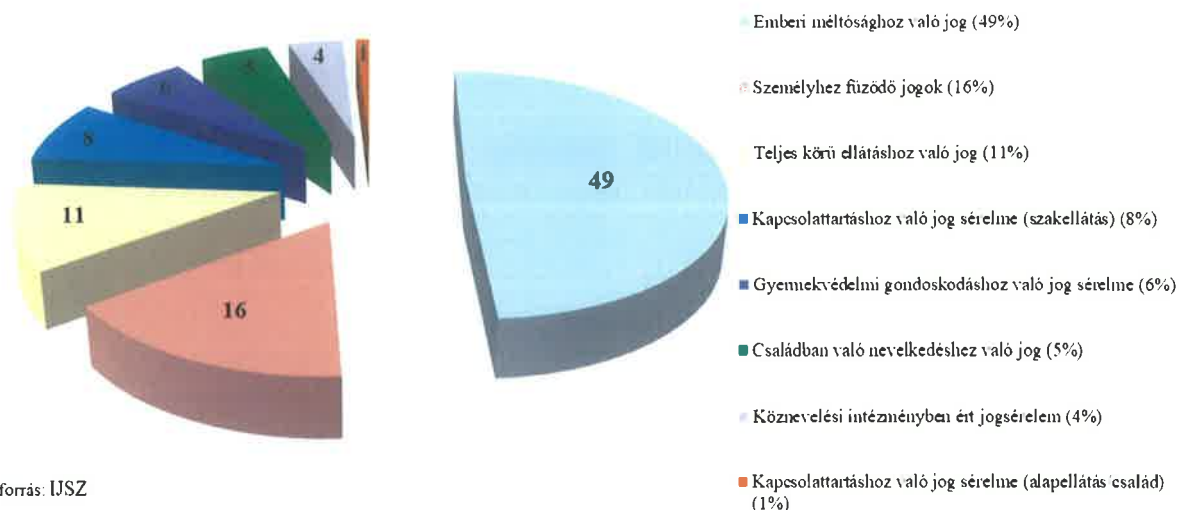
Egyéni jogsérelmek

Azokat az eseteket foglalja magába, amikor a megkereső vélt vagy valós jogsértésre hivatkozva fordul a jogvédőhöz.

ÉRINTETT GYERMEKI JOGOK

2022.

Egyéni jogsérelmek száma összesen: 2 063 fő



forrás: IJSZ

A 2022-es évben az emberi méltósághoz való jog vonatkozásában érkezett a legtöbb megkeresés a gyermekjogi képviselőkhez. Az **emberi méltósághoz való jog (49%)** magában foglalja a becsület és jóhírnévhez, az egészséghez való jogot, az elhanyagolást, 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 2022-es évben. A bántalmazásos esetszámok magasak, de a területen végzett mindennapi feladatellátásunk során szerzett tapasztalatunk azt mutatja, hogy a hatályban lévő bántalmazási protokoll szerint járnak el az intézmények és a nevelőszülői hálózatok. A legtöbb jelzés kortársak közötti fizikai bántalmazásról érkezett. Számos esetben azonban továbbra is hiányoztak az adatlapokhoz kapcsolódóan a bántalmazásokkal kapcsolatos statisztika értékelések, elemzések, illetve a belső vizsgálatok tapasztalatainak összegzése. Még nem alakult ki ezen esetek rendszerszintű visszacsatolásának, utánkövetésének a gyakorlata. A belső vizsgálatok lefolytatásával jellemzően lezárásra kerülnek az ügyek, azonban esetleges, hogy az érintettek (áldozat, elkövető) kapnak-e hatékony támogatást, történnek-e preventív intézkedések a további bántalmazások megakadályozása érdekében. A gyermekjogi képviselő mindent megtesz annak érdekében, hogy erre fokozottan figyeljenek az érintett szereplők.

A **személyhez fűződő jogokhoz tartozó jogsértések (16%)** 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.

A tájékoztatáshoz való jog tekintetében nem történt jelentős változás az előző években tapasztaltakhoz képest. A gyerekek irányában még sok esetben elmarad az őket érintő lényeges döntésekbe történő bevonás, így nem érzik, hogy érdemi befolyásuk lenne életük alakulására. Tájékozatlanok az őket érintő ügyekben, nincsenek tisztában az eljárási cselekményekkel, és azzal, milyen hatást gyakorolnak az egyes döntések az ő életükre. Ezzel párhuzamosan kell megemlíteni a véleménynyilvánításhoz való jogot, melynek nagyobb teret kellene biztosítani, nem csak a gyermekeket érintő egyedi ügyekben, hanem közösségi szinten is. Elengedhetetlen lenne e jognak a mindennapok szerves részévé válása. Ezért a jogvédelmi képviselők mindennapi feladatellátásuk során e jog minél szélesebb körű érvényesíthetősége érdekében segítik, bátorítják a gyermekeket arra, hogy elmondják az őket érintő kérdésekben a véleményüket.

A teljeskörű ellátáshoz való jog (11 %) az étkezés, a fizikai környezet, a zsebpénz és a ruházat megfelelő biztosítását foglalja magában. Ezen a területen a már korábban említett energia árak emelkedése miatt fordultak a gyermekjogi képviselőhöz, elsősorban a nevelőszülők. A zsebpénz kérdés kapcsán évek óta visszatérő kérdés a zsebpénz összességének változatlansága.

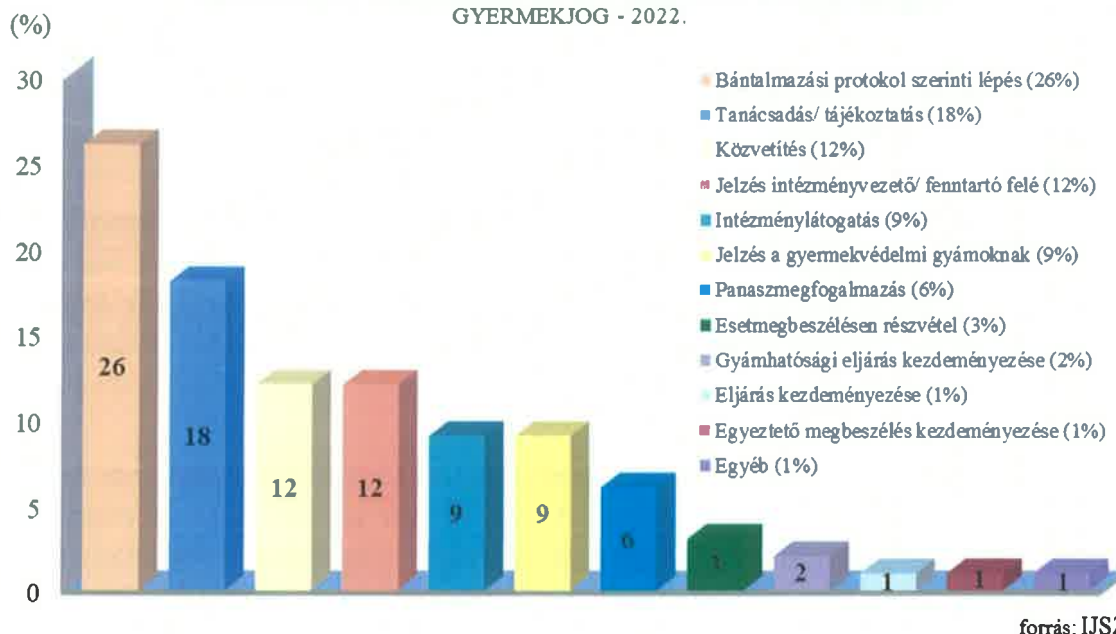
A 2022-es évben a **kapcsolattartás (8%)** kérdéskörében, a korábbi évekhez képest kevesebb megkeresés érkezett. Gyermekvédelmi szakellátásban továbbra is cél az egyéni lehetőségek és körülmények figyelembevételével a kapcsolattartási alkalmak maximalizálása a vér szerinti családdal, egyrészt a családi kötelek megőrzése érdekében, másrészt amennyiben reális esély van rá, úgy a hazagondozás érdekében. A vármegye határon túli elhelyezések a kapcsolattartásokra is jelentősen kihatnak. Az elhelyezési tárgyalásokon való részvételek során a kapcsolattartásokra vonatkozó tájékoztatás, javaslatétel egyik legfontosabb és leggyakoribb eleme a gyermekjogi képviselői munkának. Sok esetben szülők, gyermekek nincsenek tisztában a lehetőségeikkel, az egyéni elhelyezési javaslatban leírtakat kérdezés nélkül elfogadták, mely a későbbiek folyamán megkeresést, panaszt eredményezett.

A gyermekvédelmi gondoskodáshoz való jogot érintik (6%) 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. Az intézménylátogatási tapasztalatoknál említett, a gyermekvédelmi szakellátás rendszerének telítettségével összefüggő panaszok is ebben a körben jelennek meg.

A testvérek együttes elhelyezése továbbra is kihívást jelentett, így többször előfordult, hogy a testvérek férőhely hiányában más-más nevelőszülőhöz, illetve lakásotthonba kerültek, amely sok esetben a „hosszú” testvérsorokból adódó probléma.

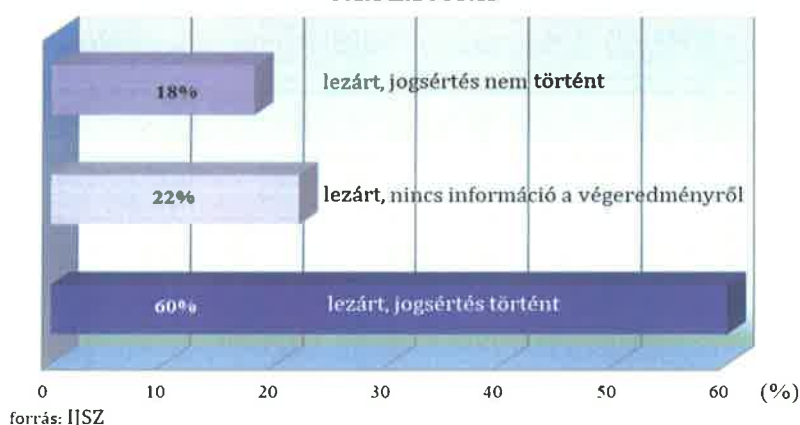
A köznevelési intézményben ért jogsérelem jelenti a nemzeti köznevelési törvény, illetve a szakképzési törvény által nevesített más gyermeki vagy tanulói jog sérelmét, az oktatáshoz való jog sérelmét. A panaszok arra irányulnak jellemzően, hogy a szülők úgy érzik, hogy az iskola nem nyújt megfelelő védelmet a gyermekbántalmazásokkal szemben a gyermekük számára, az SNI-s gyermekek jelenléte akadályozza a többi gyermeket a tanulásban, illetve az SNI-s gyermekekkel összefüggésben érkező panaszok másik része, hogy a gyermekek nem kapják meg a megfelelő fejlesztést a kijelölt iskolában.

**JOGVÉDELMI KÉPVISELŐK ÁLTAL MEGTETT INTÉZKEDÉSEK
GYERMEKJOG - 2022.**



A gyermekjogi képviselők egyéni jogsérelemmel összefüggő intézkedéseinél fontos kiemelni, hogy az ügyek döntő többségében több intézkedésre is sor került, megközelítőleg a 2063 megkeresésre közel 3500 intézkedés jut.

**MEGKERESESEK STATUSZA SZERINTI MEGOSZLÁS
GYERMEKJOG 2022**



Az ábráról leolvasható eredményekből megállapítható, hogy a gyermekjogi képviselőkhez érkező vélt vagy valós jogsértésekre hivatkozó megkeresések esetében az esetek 18%-ban a panaszos ügy lezárult, mert a megkereső többet nem jelentkezett, részéről befejezettek tekintette az ügyet. Látható, hogy olyan esetek is előfordultak, amikor az ügyet már lezárták, azonban a gyermekjogi képviselőt nem értesítették a panaszolt ügy végeredményéről. Ez évben az esetek 22%-ban fordult elő ilyen esemény.

Megkeresések 60 %-ban lezárultak és a panaszra adott működtetői, fenntartói válasz alapján megállapítható, hogy a gyermekjogi képviselők által betervezett panaszok valósak és jogszerűek voltak. A gyermekjogi képviselők eredményes munkájukkal kivívták azt az elismerést, hogy a szolgáltatók figyelembe veszik és elfogadják a megkeresésekkel kapcsolatos észrevételeiket és a javaslataikat, amelyek hozzájárultak a válaszok tartalmának minőségi javulásához is.

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 vevő, 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 érdekképviseleti fórum ülésén, ahol tájékoztatást tart az ellátotti jogokról.

2. Az ellátottjogi képviselők tevékenységének összefoglalása

2022-ben az ellátottjogi képviselői feladatokat 14 fő 8 órában és 2 fő 4 órában látta el.

A 381/2016. (XII.2.) Korm. rendelet 10. § (1) b). pontja értelmében - *meghatározott, egyeztetett időpontban* - fogadóórát tartottak az intézményekben az ellátottjogi képviselők. Az első negyedévben a veszélyhelyzet a feladatellátásukat továbbra is befolyásolta, de az intézményben élő ellátottak megfelelő és biztonságos jogvédelme érdekében folyamatos volt a kapcsolattartás az intézményekkel. Elsősorban személyesen tartották a kapcsolatot fogadóórák megtartásával, de telefonon, elektronikus levélben, illetve egyéb infokommunikációs eszközön keresztül is kereshették az ellátást igénybe vevők és hozzátartozóik az ellátottjogi képviselőt.

Az ellátottjogi képviselők az ellátottak részére közvetlenül a szolgáltatás helyszínén, és valamennyi szociális ellátási forma esetében biztosították a jogvédelmet 2022-ben.

A szociális intézmények látogatása a fennálló aktuális járványügyi szabályokra fokozott figyelemmel, az abban előírtak betartásával, körültekintően történt. Az ellátottjogi képviselőknek lehetőségük volt az elmúlt évben is arra, hogy szükség esetén személyesen járjanak el az adott intézményben a felmerülő jogsértések feltárása és kivizsgálása érdekében. A beszámoló számadatai kitérnek arra, hogy az ellátottjogi képviselők folyamatosan éltek a személyes megkeresés eszközével az egyes intézményekben időlegesen elrendelt korlátozások időtartama alatt is. A személyes megjelenések alkalmával az intézménylátogatások, az ellátottak felkeresése, fogadóórák tartása minden esetben - *az IJSZ, illetve az adott intézmény által biztosított* -, a járványhelyzetre tekintettel elrendelt védőfelszerelésben történt.

Az intézménylátogatások alkalmával az ellátottjogi képviselők azt tapasztalták, hogy az elrendelt korlátozások 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 alapszolgáltatások közül a nappali ellátások, azonban továbbra is csak részben indultak újra, ami főleg a fogyatékos személyek, pszichiátriai betegek esetében jelentett kihívást.

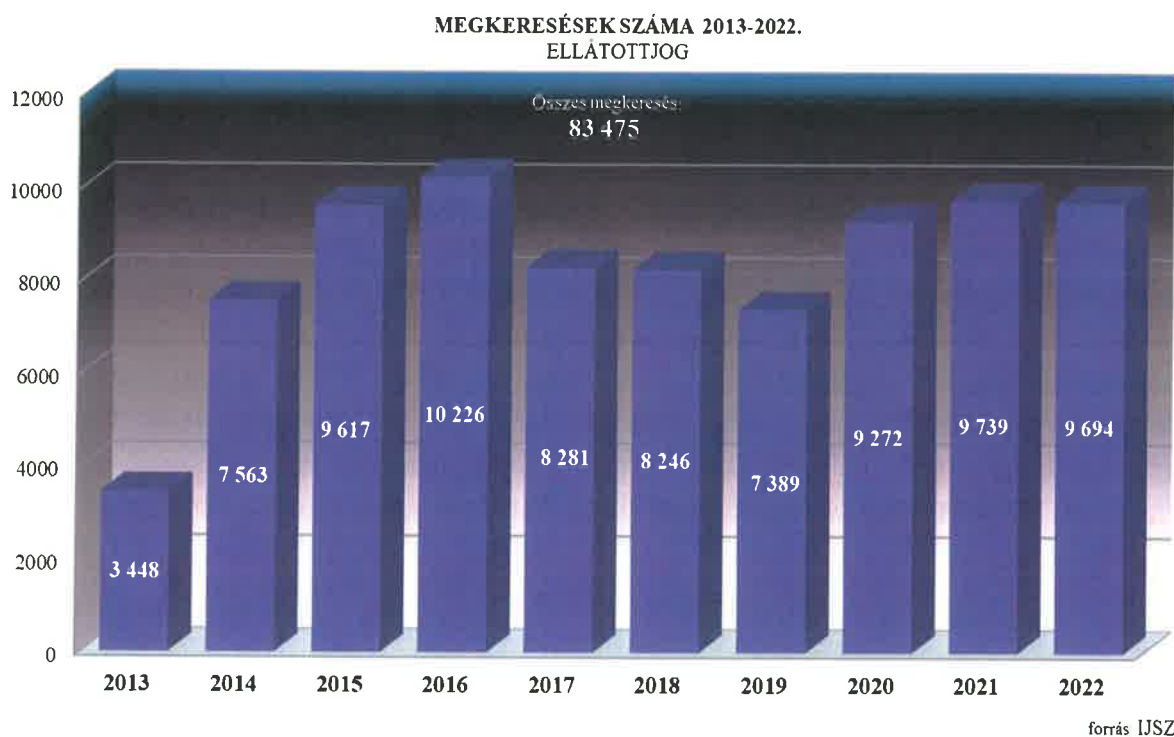
Szinte egész évben fennmaradtak azok a megkeresések, melyek a kapcsolattartás nehezítettségére, vagy akár az ellehetetlenítésére vonatkoztak. Az ellátottak és hozzátartozóik azt jelezték, hogy a bentlakásos intézmények több esetben szerették volna önállóan, saját maguk szabályozni, illetve amennyire csak lehet saját hatáskörben tovább szigorítani a kapcsolattartási feltételeket: a látogatásra történő bejelentkezést, regisztrálást a látogatásra, a látogatásra kijelölt helyiségként kizárólag az udvarok használatát, a látogatásra intézményvezető által engedélyezett idő bevezetését. A kapcsolattartáshoz való jog érvényesüléséhez sok esetben közvetlen egyeztetés / észrevételezés vált szükségessé. A látogatási rend módosítását több intézményben másképpen 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 év elején az ellátottjogi képviselők azt tapasztalták, hogy az intézményekben az ellátottak számára a mentálhigiénés foglalkozások még mindig túlnyomórészt egyénileg történtek és több esetben a szobákban történő étkezést alkalmazták, mert a közösségi tereket óvatosságból nem

használták. Ezen intézkedések a hatályos szabályozások alapján szintén nem voltak indokoltak és az ellátottak visszajelzései alapján érzelmileg, mentálisan megterhelő volt számukra ez a korlátozás.

Összefoglalva: Az elmúlt évben az ellátottak a látogatás, így a személyes kapcsolattartás korlátozását, a mentális foglalkoztatás hiányát is nehezen élték meg. 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 esetén észrevétellel, javaslattal éltek és szükség esetén segítséget nyújtottak a gyakorlati módszerek kidolgozásában. Az ellátotti jogokról történő csoportos tájékoztatók a szakdolgozók, ellátottak részére a múlt évben is folyamatosan megvalósultak.

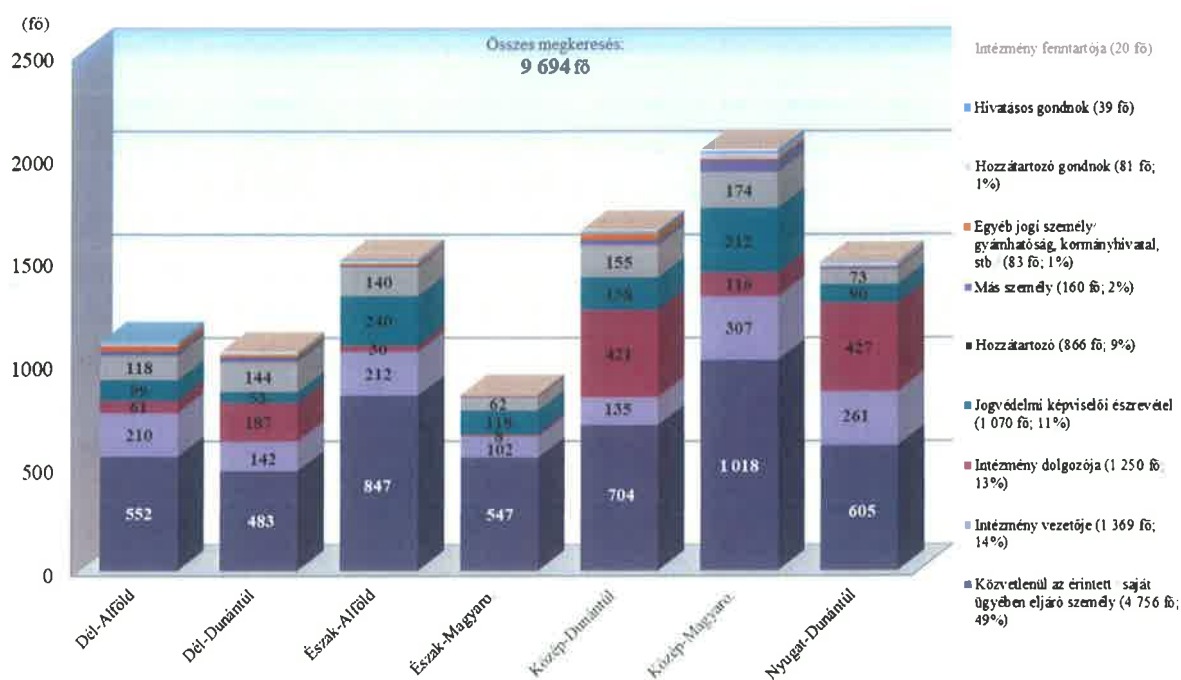
A 2022-es évben is az ellátottak érdekében - *velük és az intézményekkel együttműködve* -, nyílt lehetőség a felmerült problémás esetek kezelésére. Az ellátottjogi képviselők létszáma és az ebből fakadóan megnövekedett ellátási területek, továbbá a szociális intézmények számának növekedése ellenére, illetve a pandémia I. negyedév végén történő megszűnése okán a **megkeresések száma nem emelkedett az ezt megelőző évhez képest.**



Az ellátottjogi képviselőkhez a **2022-es évben összesen 9 694 megkeresés érkezett, amely** elenyésző csökkenést jelent a 2021-es évhez képest (9 739 megkeresés). Az ellátottjogi képviselők tevékenysége iránti bizalom töretlenségét jelzi a megkeresések számának állandósága.

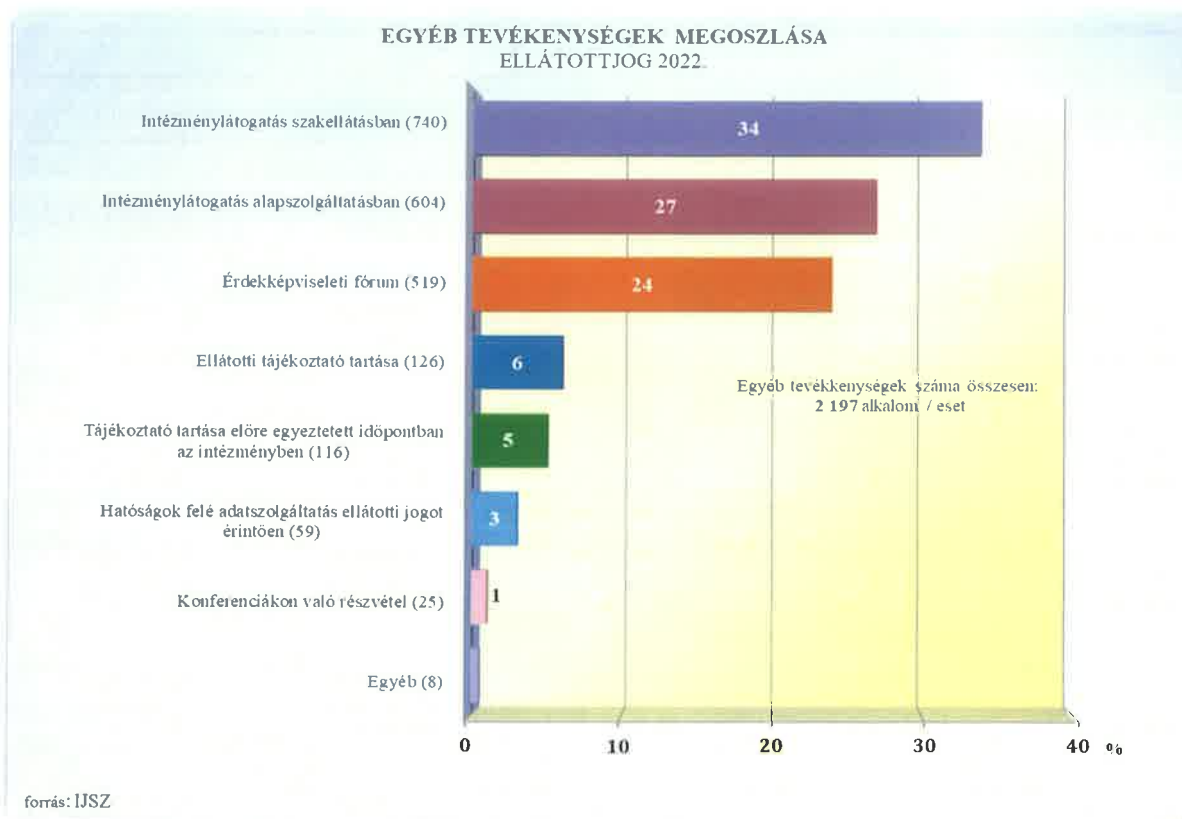
Az egyes régiók viszonylatában azonban már jelentős eltérések mutatkoznak, melynek oka többek között az ellátottjogi képviselők - *jelenlegi létszámához igazodó* - ellátási területeinek eltérő elosztása, lakossági létszám sűrűsége, ezzel együtt ezeken a területeken a szociális szolgáltatások mennyiségének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

MEGKERESŐ SZEMÉLYE SZERINTI MEGOSZLÁS RÉGIÓNKÉNT
ELLÁTOTTJOG - 2022.



forrás: IJSZ

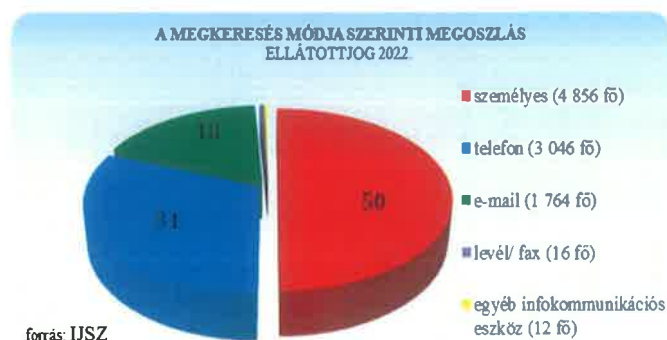
A fenti ábra szemlélteti, hogy a legtöbb megkeresés közvetlenül az érintett/saját ügyében eljáró személytől, vagyis a szociális ellátásban részesülő ellátottaktól érkezett (4 756 fő), ami az összes megkeresés majdnem a felét teszi ki (49%). Az intézmény vezetőitől érkező megkeresések száma 1 369 fő volt, 2021-ben ez a szám 1 606 fő. Ez a megkeresések 14%-át teszi ki. A rendszeres jelenlétnek köszönhetően magas az érintett intézmények és a szolgáltatók dolgozóitól érkező megkeresések száma, ami az elmúlt évben jelentős emelkedést mutatott (1 250 fő), míg 2021-ben 1 105 fő volt, ami az összes megkeresések 13% -a. A jogvédelmi képviselők által megtett észrevételek száma szintén emelkedést mutat. A közvetlen hozzátartozóktól érkező megkeresések száma is emelkedett, 866 fő volt.



Az ellátottjogi képviselők a 9 694 megkeresés mellett, a jogszabályban előírt **egyéb tevékenységet is elláttak, mely 2022-es évben 2 197 alkalommal történt, mely növekedést mutat a 2021-es évhez képest (1 923)**. Ezek a tevékenységek biztosítják 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 740 esetben nyújtottak személyesen tájékoztatást - a szakellátásban, ide értve a lakóotthonokat, támogatott lakhatásban élőket is - az ellátotti jogok tekintetében és segítették a jogérvényesítést. Ezen szakellátások száma a kitagolás következtében fokozatosan emelkedett. Jelentős még az alapszolgáltatást nyújtó intézmények látogatása, ami 604 esetben történt meg, mely alkalmakkor a szociális étkeztetésben, házi segítségnyújtásban, illetve egyéb alapszolgáltatásban részesülőknek nyújtottak segítséget az ellátotti jogaik érvényesítésében.

Emelkedett azon megtartott **Érdekképviseleti Fórumok (ÉKF) száma**, melyen részt vett a területileg illetékes ellátottjogi képviselő. **2022-ben 519 esetben vettek részt**, mely számadat annak is köszönhető, hogy az ellátottak jogtudatossága nőtt. Az ÉKF eredményességét tükrözi többek között az, hogy számos esetben az ellátottak panasztételhez, illetve a panasz kezeléshez való joga érvényre juthatott. Az ÉKF-on az ellátottjogi képviselők részvételéhez az intézményekkel való közvetlen egyeztetésekre, szoros együttműködésre is szükség volt.

A megkeresések módja szerinti megoszlást az alábbi diagram ábrázolja:



A fogadóórákon és az intézménylátogatások alkalmával nagy igény mutatkozott az ellátottjogi képviselők és az ellátottak között történő személyes találkozásra. A telefonos és elektronikus kapcsolattartás helyett az ellátottak 2022-ben is inkább a jogvédő személyes jelenlétére számítottak. A **személyes megkeresések** lehetősége gyakran korlátozott volt az intézményekben elrendelt részleges, időszakos lezárás miatt, ennek ellenére a személyes megkeresések száma emelkedést mutat, **4 856 fő volt**. Ezzel párhuzamosan a telefonos és az egyéb infokommunikációs eszközön keresztül történő megkeresések száma minimálisan csökkent.

A megkeresések szociális ellátások szerinti felosztását az alábbi táblázat mutatja:

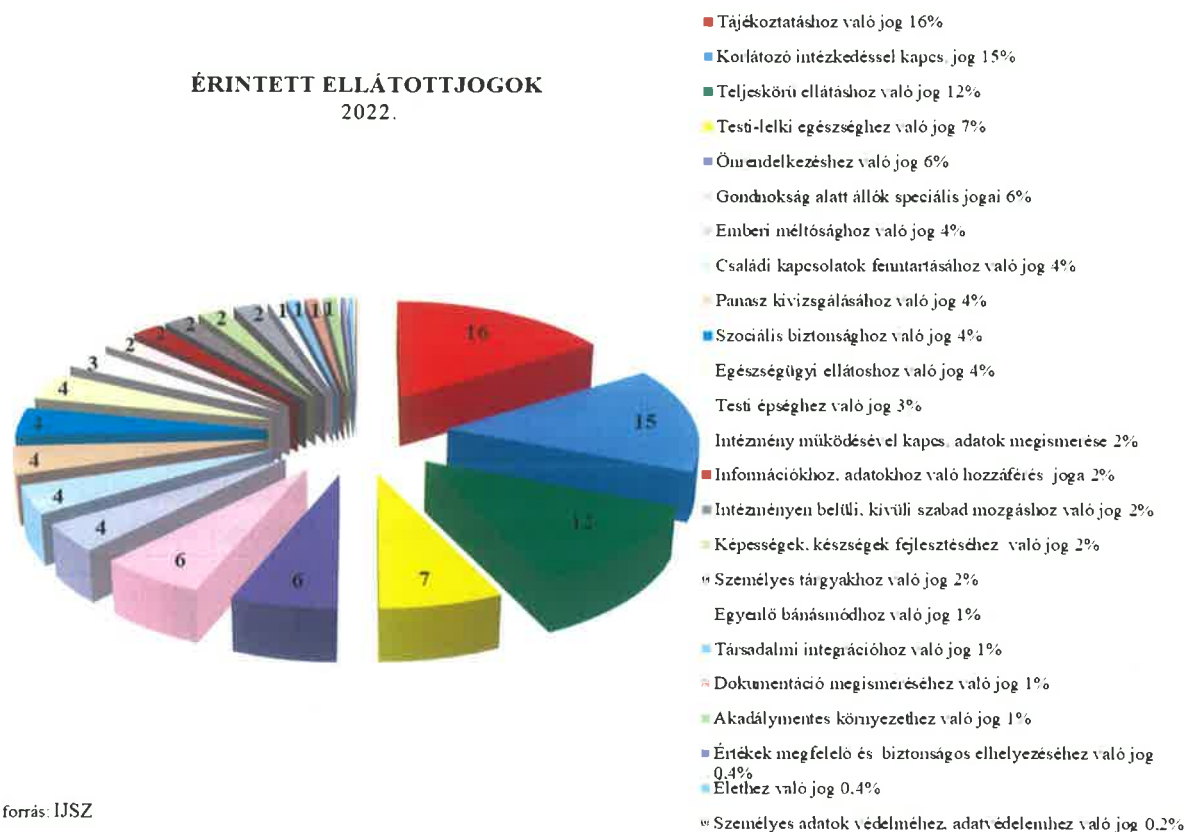
Alapszolgáltatás (%)									Szakosított ellátás (%)								
házi segítségnyújtás	nappali ellátás	étkeztetés	családsegítés	fálgondnoki szolgáltatás	támogató szolgáltatás	utcai szociális munka	jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	közösségi ellátás	idősek otthona	fogyatékos személyek otthona	pszichiátriai betegek otthona	áramenergielieferelési nyújtó (bentlakásos intézmény)	rehabilitációs intézmény	támogatott lakhatás	lakóotthonok	szenvédélybetegek otthona	hajléktalanok otthona
2,4	2,3	2,3	1,2	0,6	0,3	0,2	0,2	0,1	54	13,2	11,4	4	3	2,2	1,1	1,1	0,4

A táblázat jól tükrözi, hogy az ellátottjogi képviselőkhöz 2022-ben a **szakosított ellátást nyújtó intézményekből érkezett a megkeresések 91,8%-a, mely pontosan megegyezik a 2021-ben érkezett megkeresések számával**. Az ellátottjogi képviselők a személyes jelenlétükkel is elősegítették az ellátotti jogok érvényesülést. Gondoskodtak arról, hogy az elérhetőségük jól látható helyen legyen kifüggesztve, illetve az ellátottjogi tájékoztatók tartásával megfelelő tájékoztatást tudtak nyújtani a törvény által biztosított, a szolgáltatásokkal kapcsolatos jogokról, panasztételi lehetőségekről. Az IJSZ által meghatározott gyakorisággal és időtartamban fogadóórát tartottak a bentlakásos szociális intézményekben, így mindezek a személyes jelenlét alapján elért eredményként magyarázhatóak.

Ezzel szemben az alapszolgáltatásokban részesülőknek - *az alapszolgáltatások kiemelkedően magas száma és az ellátottjogi képviselők humán erőforrás korlátai okán* - az ellátottjogi képviselőkkel már nem tudott ilyen személyes jellegű lenni a kapcsolata. Az alapszolgáltatásokból ennek következtében sokkal kevesebb, mindösszesen 8,2% megkeresés érkezett. Nehézséget okozott továbbá, hogy a területileg illetékes ellátottjogi képviselő elérhetőségéről szóló tájékoztatóhoz való hozzáférés az alapszolgáltatásban jelenleg - a

jellegénél fogva – korlátozott, így megfontolandó egy olyan jogszabályi módosítás, amely elrendeli, hogy az ellátási szerződés kötelezően tartalmazza az ellátottjogi képviselő elérhetőségét.

Érintett ellátotti jogok 2022-ben a megkeresések számának tükrében:



A pandémiát követő időszak az érintett ellátotti jogok palettáját is átírta.

A tájékoztatáshoz való jog (16%)

A megkeresések 2022-ben is **leggyakrabban az ellátottak tájékoztatáshoz való jogát érintették, mely stagnálást mutat az elmúlt évekhez képest.** 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 megsértése általában nemcsak az ellátott felé történő tájékoztatás hiányát jelenti, hanem az *ellátotti jogviszony megszüntetésével kapcsolatos egyéb ügyeket (ellátással, szolgáltatással, ügyintézésekkkel, társadalmi integrációt elősegítő információ hiányával, a térítési díjakkal, az intézményi gyógyszeres alaplistával, a kapcsolattartással, az intézményi szolgáltatásokkal, pénzügyi támogatásokkal, stb.)* is. A tájékoztatáshoz fűződő jog sérelemét jelentette az is, amikor az ellátott nem értette, vagy nem tudta értelmezni a *házi rendben foglaltakat*. Akadt olyan is, amikor a házi rend 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, bíróságtól érkező) az intézet sajátjaként felbontotta, lefűzte.

Korlátozó intézkedések (15%)

2022-es évben a korlátozó intézkedéssel kapcsolatos megkeresések adták ki az összes megkeresés 15%-át. Az értelmi sérültek, pszichiátriai betegek és demens idősök esetén gyakoribbá vált, hogy az intézményen belüli, illetve azon kívüli szabad mozgás korlátozásával próbálták megvédeni őket pl. az elkóborlástól és ennek következményeitől. Ennek okán gyakoribbá váltak a folyamatos korlátozásról szóló jelentések, ami a leggyakrabban a számkódos, zárt ajtót jelentette, vagy az indokolatlan szoba karantént, illetve azokat a helyi intézményi döntéseket, amikor még az udvarra sem mehettek ki levegőzni az ellátottak. Ez azonban korlátozásnak minősül, 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 humán erőforrás adottságok miatt. Gyakori probléma - főleg pszichiátriai intézmények esetében -, hogy a kimenő alkalmával bűncselekmények áldozataivá, vagy elkövetőivé váltak az ellátottak. Ezeknek az eseteknek az elkerülésére is egyre gyakrabban alkalmazták az intézmények a korlátozó intézkedéseket.

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 (12%)

A legjellemzőbb visszatérő panasz az ételek minősége, mennyisége vagy a változatosságuk hiánya volt. Amelyik intézmény nem rendelkezik saját konyhával, nehezebb helyzetben van, mert a közétkeztetést biztosító szolgáltatók nem térnek el a közétkeztetési rendeletben foglaltaktól. A kevés só, cukor az idős ellátottaknak koruk jellegzetességéből fakadóan ízetlen ételt eredményezhet. A közétkeztetési rendeletben foglaltak miatt nem tudtak az idősöknek kedvezni a hagyományörző étkezés biztosításával, ez okán sok panasz érkezett az étkezésre, ételekre. Nehéz olyan közétkeztetést biztosító szolgáltatót találni, aki vállalta a napi legalább háromszori étkeztetést hétvégén is, és heti 2-3 alkalommal meleg vacsorát is biztosított. A konyhával rendelkezők számára viszont a konyhai szakdolgozók biztosítása volt a legnagyobb kihívás. Az év végére már érezhetővé vált a rezsiárak emelkedése, illetve a magas élelmiszer árak begyűrűzése. A kiadások csökkentése az étkeztetésre is kihatott, és a megnövekedett fűtés és áram költségek visszaszorításaképpen a fenntartók/ intézményvezetők a lakószobák, folyosók hőmérsékletét alacsonyabbra állították, a világítótesteket alacsonyabb teljesítményű takarékos izzókra cserélték. További költségmegtakarítás miatt a saját tulajdonát képező elektromos eszközét hazaküldték a hozzátartozókkal, vagy használatukat megtiltották. Vannak olyan intézmények, ahol új szolgáltatási csomagokat hoztak létre, melyben az elektromos készülékek használatának díjait állapították meg (tv, laptop, táblagép, telefon, stb.). Nem

minden esetben állt rendelkezésre megfelelő számú és szakképzettségű munkaerő, ebből adódóan ellátási problémák jelentek meg, csökkent az egyes ellátottra fordítható idő mennyisége, többet kellett várni az egyes szolgáltatásokra. A takarító személyzet biztosítottasága körében némely helyről érkezett olyan jelzés, hogy ritkábbak és felületesebbek lettek a takarítások, vagy egyes időpontokban elmaradtak a nagytakarítások. A veszélyhelyzet ideje alatt a lakószobákban tönkrement eszközök, berendezési tárgyak javításának, cseréjének hiánya miatt érkeztek megkeresések, panaszok. Az izolációs szobák kialakítása miatti költöztetés szintén a teljes körű ellátáshoz való jog sérülését eredményezte. Jogszabályi változás következtében nyár óta az intézmények már csak a korábbtól/megszokottól eltérő fajtájú pelenkákat tudják támogatással felírni az érintett ellátottaknak. Az ellátottjogi képviselők az adott intézmények esetében észrevétellel éltek a szolgáltatók/ fenntartók/ szakhatóság felé.

A testi-lelki egészséghez való jog (7%)

Elmondható, hogy gyakoribbá váltak a lakóközösségen belüli konfliktusok, sőt az ellátottak egymással szembeni fizikai és verbális agressziója, mely helyzet az elrendelt korlátozásokkal, 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, 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, melynek okán nem mindenhol tudtak adekvát elhelyezést biztosítani az ellátottaknak, ezáltal a generációs különbség adta problémák, helyzetek nem minden esetben váltak kezelhetővé.

Az egészségügyben a még fennálló veszélyhelyzeti betegellátás alatt előfordult, hogy háttérbe szorult a gondozást igénylő betegek/betegségek folyamatos nyomon követése is. A szakorvoshoz történő bejelentkezés esetén volt rá példa, hogy az ellátást a hosszú betegfogadási listák nehezítették. Ennek következményeként sérülhetett az érintett betegek általános testi és lelki jóléte. A bentlakásos intézményekben továbbra is jelen volt a telemedicina, ami segítette az egészségügyi ellátást.

Az önrendelkezéshez való jog (6%),

Az intézményből való eltávozás, visszatérés, kapcsolattartás, vallásgyakorlás, intézmény által szervezett programok, pénzkezelés, jövedelem felhasználása - *a még meglévő korlátozással összefüggésben* - korlátozva volt/van a veszélyhelyzet utáni időszakban is. Az önrendelkezéshez fűződő jog sérült több esetben, amikor a zsebpénzek, a nyugdíjából a térítési díj befizetése után fennmaradó összegek nem időben kerültek kifizetésre az intézményekben arra hivatkozva, hogy az ellátott úgysem tud kimenni vásárolni az egészségügyi és mentális állapota miatt. Az önrendelkezéshez való jog 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 szerződés megkötésekor, saját nyugdíjuk kezelésekor, intézményből való eltávozáskor is. A tapasztalatok alapján a támogatott döntéshozatal még nem terjedt el a gyakorlatban, mely a fent említett problémákra megoldás lehetne.

Gondnokság alatt állók speciális jogai (5%).

Számos megkeresés érkezett, hogy a gondnokok nem minden ellátott esetében biztosították a szociális ellátásban élő gondnokoltakkal való megfelelő kapcsolattartást, sem személyesen, sem telefonon, sem egyéb infokommunikációs eszközön keresztül. Arra is akadt példa, hogy a gondnok nem vette figyelembe az ellátott kérését. A cselekvőképességében részlegesen korlátozott ellátottak jelentős számban fordultak segítségért (5%) a jogvédelmi képviselőkhez, mert nem kaptak tájékoztatást a vagyoni helyzetükre vonatkozóan, illetve egyéb ügycsoportokban sem rendelkeztek érdemi információval. Az ellátottjogi képviselők ilyen esetekben tájékoztatták a gondnokoltat 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 mind a személyes, mind pedig a telefonon kapcsolatfelvétel gyakran nehézségbe ütközik és sürgős esetben sem mindig érhetőek el (pl.: kórházi ellátás, műtét). Észlelvén ezt a helyzetet, az ellátottjogi képviselőknek már sikerült több Kormányhivatal által tartott gondnoki továbbképzésen - *közvetlenül a gondnokok részére* - előadást/ tájékoztatást tartani. 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.

Az emberi méltósághoz való jog (4%)

Az emberi méltósághoz való jog sérelme gyakran és differenciáltan megjelenő panaszként merült fel az ellátottak mindennapjaiban. Problémát jelent, hogy az intézményekben nem egyformán gondolkodnak a székben vagy tolokocsiban történő rögzítésről, az ágyrácshasználatáról. Gyakran felmerül a kérdés - különösen demens ellátás esetében-, hogy mi minősül a betegbiztonság kérdéskörébe tartozó intézkedésnek, illetve korlátozó intézkedésnek. Ellátottjogi képviselői kezdeményezésre indult vizsgálat a személyiségi jogok és az ellátási érdek összeegyeztethetősége tárgyában is, különös tekintettel a kamerák használata vonatkozásában.

Családi kapcsolatok fenntartásához való jog (6%)

A családi kapcsolatok fenntartása különbözőképpen valósulhatott meg az egyes intézményekben. A központi intézkedések feloldása után számos intézmény megtartott bizonyos korlátozásokat (*látogatási idő, látogatói létszám, regisztrációhoz kötött látogatás*). Viszont jó gyakorlatként maradt fenn az infokommunikációs eszközök alkalmazása. Az ehhez szükséges technikai feltételek szinte minden intézményben kialakításra kerültek. Voltak olyan lakók, akik sikeresen megtanulták az új eszköz kezelését. Sok esetben azonban nehezen tudtak élni a kapcsolattartás új formájával, mert az okostelefonokat, tableteket az idősek, fogyatékkal élők egyedül nem tudták használni. A személyzet segítségét igényelték a kapcsolattartáshoz, amit az intézmények legtöbbször csak korlátozott időben tudott biztosítani tekintettel a dolgozói humán erőforrás adottságokra. Az intézmények folyamatosan keresték a lehetőségeket, megoldásokat, így egy részük bevezette, hogy a látogatásokat időszávokba szervezték. Ezzel azonban a látogatási időket nagyon lerövidítették, ezért 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, sajnos még mindig van azonban olyan intézmény, ahol 60-90 perc a maximum látogatási idő.

Szociális biztonsághoz való jog (4%)

Az emelkedett térítési díjak megfizetése számos esetben növekvő arányban igényelte a közeli hozzátartozók bevonását. Az értelmi és a pszichoszociális fogyatékkal élők jövedelme nem éri el az intézményi térítési díjat, ezért ők eleve személyi térítési díjat fizetnek. Életkorukból adódóan, aki alkalmas, szinte mindenkinek munkát biztosítanak, hogy nyugdíj-jogosultságot és jövedelmet szerezve hasznosan tölthessék napjaikat. Akadt olyan ellátott, akinél olyan nagy volt a hátralék, hogy a fenntartók a behajtást szorgalmazták. A jogszabály értelmében a jogviszonya megszüntethető lenne, de erre állami intézménynél nem volt példa, viszont magánintézményekben, önkormányzati intézményekben alkalmazták a jogviszony megszüntetést. Magán és egyházi intézményeknél általában a hozzátartozó már a szerződés megkötésénél vállalja a költségeket. A térítési díjak és a gyógyszerárak emelkedése sok ellátottnál okozott stresszt, ennek következtében testi - lelki egészségromlást.

Az egészségügyi ellátáshoz való jog (4%)

Gondot okoz egyes intézményekben, hogy az **ellátott személy betegsége miatt ápolásra, gyógykezelésre szorult**, de ez valamilyen okból nem valósulhatott meg. Egyes esetek háttérében az egészségügyi intézménybe történő szállítással volt gond, ha a beteg állapota nem indokolta a mentővel, vagy betegszállítóval történő szállítást és az ellátott, vagy hozzátartozója nem tudta megfizetni a fizetős szállítást. Az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést nehezítették a megnövekedett betegfogadási listák, illetve az, hogy sokat kellett várakozni egy-egy vizsgálatra, beavatkozásra.

A gyógyszerek árváltozása maga után vonta az ellátottak gyógyszereinek átnézését, módosítások elrendelését. Gyakran elmaradt az érintett ellátott tájékoztatása a módosításról, mint ahogy az is, hogy rendelkezessen a magasabb összeg vállalásáról az addig szedett, bevált készítmény változatlan szedése mellett.

A szociális alapellátásban megemelkedett a magas gondozási szükséglettel rendelkező igénylők száma. Az idősothtonok azonban nem tudtak működni teljes ágykihasználtsággal humánerőforrás adottságaik miatt. A gyakran 24 órás felügyeletet, gondoskodást igénylő személyeket a szociális alapellátás próbálta meg a családdal együtt ellátni.

A speciális csoportok jogainak érvényesülése

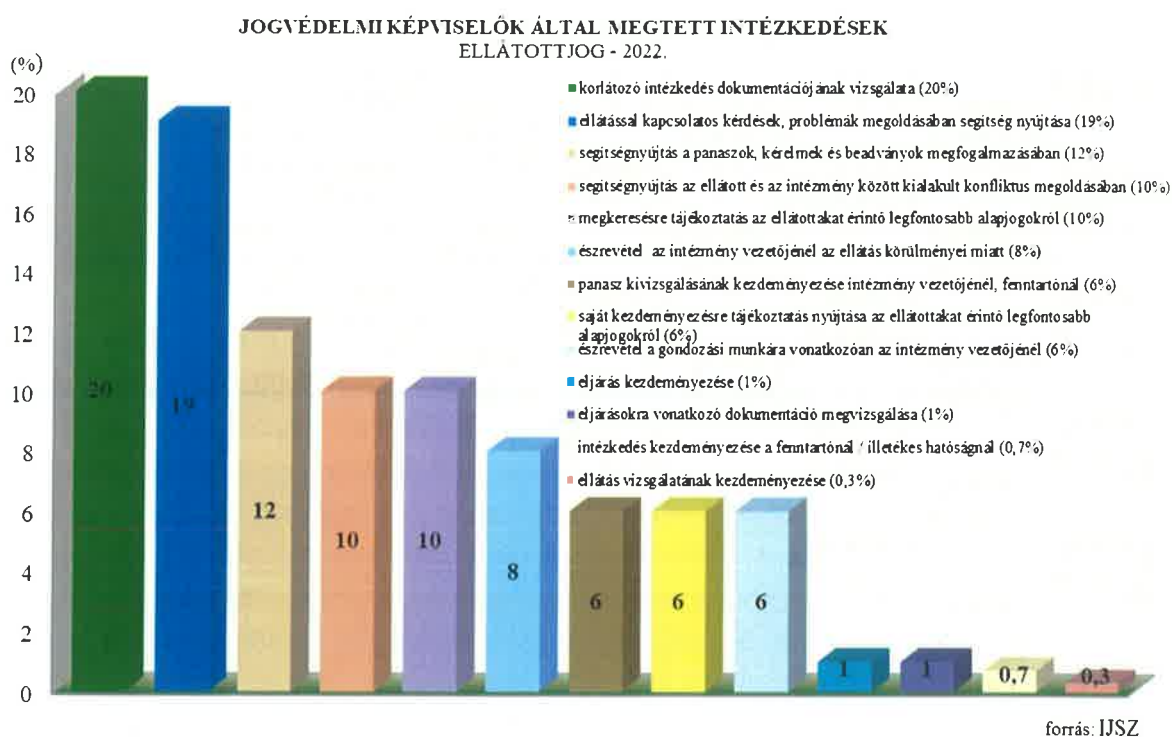
2022-ben is fokozott figyelemmel kísérték az ellátottjogi képviselők, így a pszichiátriai ellátottak, a demens-, a fogyatékkal élő- és a hajléktalan ellátottak jogainak érvényesülését.

Jellemzően a teljes körű egyéni szükséglet biztosításának hiánya jelentkezett problémaként, például nem akadálymentes épületben voltak elhelyezve az ellátottak. Külön jelentős problémát vetettek fel az örökségvédelem alatt álló kastély épületek, melynek felújítása lassan vagy csak részlegesen valósult meg. További probléma, hogy ezen épületekben nem található lift így az ellátottak mozgástere leszűkült és ennek következményeképpen korlátozottá vált a szabad mozgásuk. Találkozott az ellátottjogi képviselő olyan esettel, amikor a mozgáskorlátozott személy az intézménybe kerülése óta, szinte még nem volt a szabad levegőn a lift hiánya miatt, mely által a **társadalmi integrációhoz való joga is sérülhetett**, de ez a helyzet a **mindennapi életvitelt és szükséglet-kielégítést akadályozhatta (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 2022-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 voltak problémás területek. A járóképtelen, hajléktalan személyek egészségügyi centrumba való eljutása (*szállítás kórházból, hajléktalanellátó intézményekből*) is sok panaszos megkeresést eredményezett. Az úgynevezett „lábadozók” férőhelyei nem bizonyultak elegendőnek, és csak részben megoldott a daganatos megbetegedésben szenvedő hajléktalan személyek ellátása. Ez azonban összefügghet a hajléktalan személy egészségügyi ellátásban történő közreműködési hajlandóságával is.

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



A korlátozó intézkedés dokumentációjának vizsgálata az ellátottjogi képviselők által megtett intézkedések 20%-át teszi ki. Az értelmi sérültek, pszichiátriai betegek és demens idősök esetén gyakoribbá vált, hogy az intézményen belüli, illetve azon kívüli szabad mozgás korlátozásával próbálták megvédeni őket. 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%). Sok esetben nem állt rendelkezésre megfelelő számú és szakképzettségű munkaerő az intézményekben. Ebből fakadtak a hangnemet, a gondos ápolást és az elmaradó mentális gondozást érintő megkeresések. A mentálhigiénés szakemberek gyakran ápolási-, gondozási tevékenységet végeznek, így az egyéni-, és csoportos foglalkozások nem minden esetben tudtak megvalósulni. Vélhetően, ennek következtében is nöhetett meg 2022-ben a lakók egymás közti bántalmazási esetszáma, mert a zárt intézményi közösségekben egyre nehezebben viselték a pandémiát és annak utóhatásait. A panaszok főleg az ellátás minőségére irányultak, ezen belül is tisztálkodás, fürdetés minőségére, mennyiségére, tiszta ruhára, tiszta ágyneművel való ellátásra, hajápolásra, köröm vágásra.

Segítséget nyújtottak az ellátottjogi képviselők a panaszok, kérelmek és beadványok megfogalmazásában az ellátást igénybevevő részére (12%). Az intézményekben a hozzátartozók és az ellátottak a pandémia után is fenntartott korlátozás miatt, a nehezített kapcsolattartás eredményeként kérték az ellátottjogi képviselő segítségét a panaszok, kérelmek és beadványok megfogalmazásában. A segítség nyújtás 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.

Az ellátottjogi képviselők segítséget nyújtottak az ellátott és az intézmény között kialakult konfliktus megoldásában (10%). 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 adott 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 2022-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.

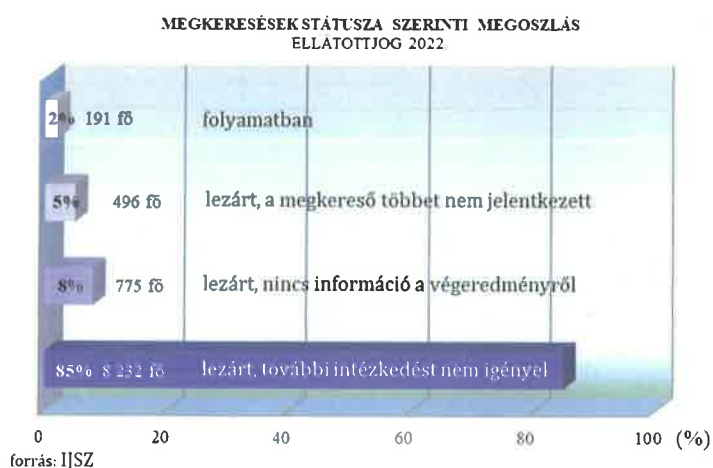
Megkeresésre tájékoztatás az ellátottakat érintő legfontosabb alapjogokról (10%). Ebben az esetben a kapcsolattartáshoz, tájékoztatáshoz, szabad mozgáshoz való jogról, önrendelkezésről egészségügyi ellátásról kaptak információt a megkeresők. Nem csak az ellátottak kértek tájékoztatást a legfontosabb alapjogok tekintetében, hanem a hozzátartozók és az intézmény vezetői is.

Észrevétel az intézmény vezetőjénél gondozási munkára, és az ellátás körülményeire (8%)
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, és a panaszokat az intézményvezetők hatékony, segítőkész hozzáállása miatt rövid időn belül orvosolták. Az észrevételezések kisebb hányadát e-mailen, levélben küldték meg az ellátottjogi képviselők az intézmény vezetője felé.

Panasz kivizsgálásának kezdeményezése intézmény vezetőjénél, fenntartójánál 6% volt 2021-ben. 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 hatóságok felé. 2022-es évben ez 0,7% volt. Az intézkedések kezdeményezése főként a túlzó korlátozások kapcsán és a fenntartók közötti, de gyakran azonos fenntartású intézmények vezetőinek eltérő szemlélete okán vált szükségessé. Minden ilyen esetben a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságokhoz fordult, kivizsgálást kezdeményezett a jogvédő a hatályos jogszabályok érvényesítése érdekében. Az intézmények protokolljai, a vezetői szemléletmódok mind az egységesítést helyezték előtérbe a munka minél hatékonyabb elvégzésének érdekében.

Saját kezdeményezésre tájékoztatás nyújtása az ellátottakat érintő legfontosabb alapjogok tekintetében (6%). Az ellátottjogi képviselők legalább évente egy alkalommal részt vettek az ellátási területükön található tartós bentlakásos szociális intézményekben megtartott ÉKF üléseken, ahol tájékoztatást is tartottak 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.



A megkeresések 85%-ban 2022-ben lezárásra kerültek, további intézkedést nem igényeltek, így az ügyek **mindösszesen 2%-a maradt folyamatban, amely számadat is jelzi az ellátottjogi képviselők hatékony feladatellátását.**

A lezárt intézkedések 5%-ában nincs információ a végeredményről, az ügy kimeneteléről. Ide azok a jogvédő által megtett intézkedések sorolhatóak, amikor nem kapott visszajelzést a jogvédő a megkeresőtől, vagy számos esetben anonim módon történt a segítségkérés.

