



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA

INTEGRÁLT JOGVÉDELMI SZOLGÁLAT
ÉVES SZAKMAI BESZÁMOLÓ
2020



dr. Novak Krisztina
jogvédelmi biztos

Budapest, 2021. március 31.

Tartalomjegyzék

I.	Bevezetés	1.
II.	Szakmai működés bemutatása	4.
	A. Betegjogi szakterület	4.
	B. Gyermekjogi szakterület	27.
	C. Ellátottjogi szakterület	41.
III.	Az IJSZ 2020. évi szakmai programjainak bemutatása	54.
	1. „Ápoljuk a betegjogokat” betegjog- tudatosító interaktív vetélkedősorozat	54.
	2. Gyere-k-épbe gyermekjogi vetélkedő	55.
	3. Jogképes kártyás foglalkozás az óvodai és iskolai szociális segítők részére	56.
	4. „Színes hétköznapiak a testi-lelki egészségért” - ellátottjogi pályázat	56.
	5. Jogvédelmi képviselői képzés	57.

I. BEVEZETÉS

Az Integrált Jogvédelmi Szolgálat (a továbbiakban: IJSZ) 2020. évben is, mint az Emberi Erőforrások Minisztériumának önálló szervezeti egysége, 65 munkatárs közreműködésével látta el a beteg-, ellátott-, és gyermekjogokkal kapcsolatos jogvédelmi tevékenységét.

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

A statútum rendelet szerint az IJSZ:

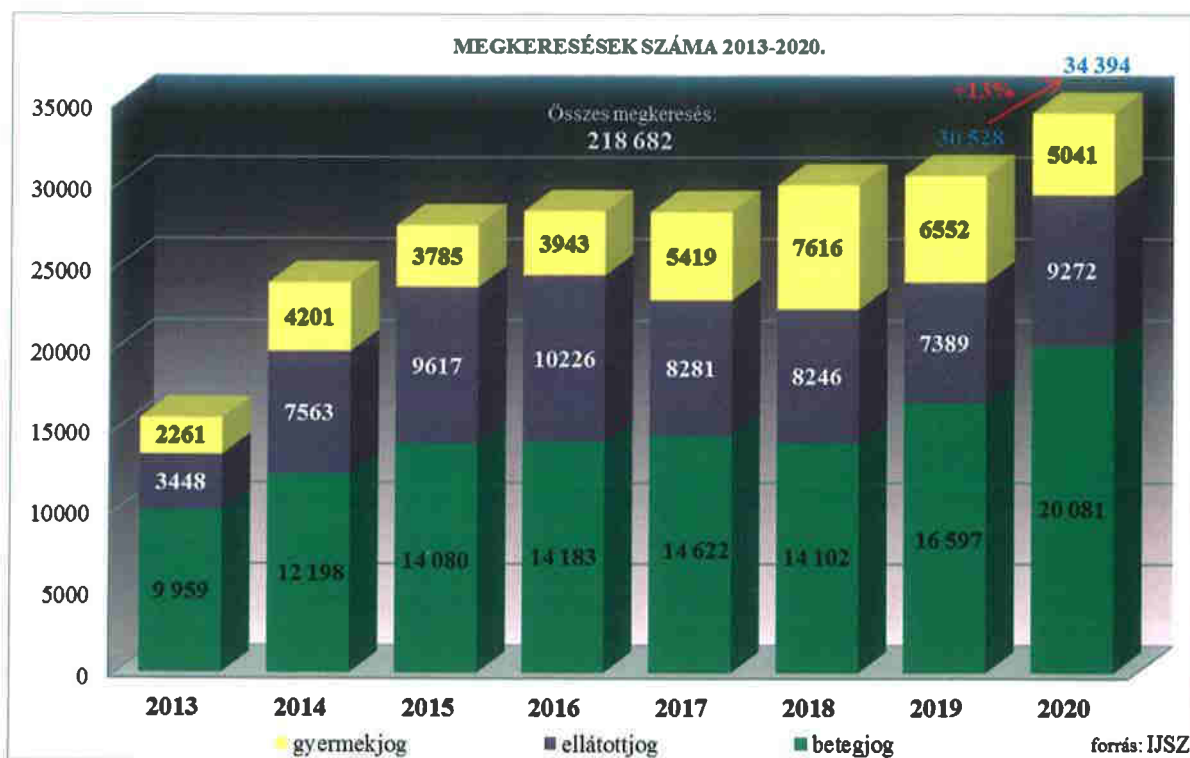
- a) gondoskodik a betegek, ellátottak és gyermekek törvényben meghatározott jogainak érvényesüléséről, védelméről,
- b) ellátja a jogvédelmi képviselők foglalkoztatásával összefüggő feladatokat, működteti a jogvédelmi képviselők hálózatát, irányítja, szervezi és ellenőrzi a jogvédelmi képviselők szakmai munkáját,
- c) közzéteszi a jogvédelmi képviselő elérhetőségét, a szolgáltatónál, illetve a területi irodában meghatározott fogadóórájának beosztását,
- d) az egészségügyi szolgáltatásokat, a személyes gondoskodást nyújtó szociális alapszolgáltatást, a gyermekjóléti alapellátást, a szakosított szociális ellátást biztosító intézményi elhelyezést, továbbá a gyermekvédelmi gondoskodást (a továbbiakban együtt: szolgáltatás) igénybevevők, törvényes képviselőik, valamint a szolgáltatást nyújtók számára tájékoztatást ad a beteg-, az ellátott- és gyermekjogokkal összefüggő kérdésekben,
- e) képzési és továbbképzési feladatokat lát el a beteg-, ellátott-, gyermeki jogok érvényesülése, valamint a jogvédelmi képviselők munkájához kapcsolódóan, továbbá kidolgozza, és szükség szerint felülvizsgálja a jogvédelmi képviselői tanfolyam és a kötelező továbbképzés tananyagát és vizsgakövetelményeit,
- f) ellátja az integrált jogvédelemmel kapcsolatos módszertani feladatokat,
- g) őrzi a jogvédelmi képviselők lezárt ügyeinek irattárba helyezett dokumentációját, és rendelkezik azok archiválásáról,

h) a tárgyévet követő év március 15-ig a miniszternek benyújtja a Szolgálat tevékenységéről szóló éves beszámolót, amit jóváhagyása esetén március 31-ig közzétesz,

i) az IJSZ a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló törvény szerinti, határon átnyúló egészségügyi ellátáshoz való jogok érvényesítése érdekében tájékoztatást nyújt a betegek, és az egészségügyi szakemberek számára, valamint kapcsolattartó pontként ellátja a nemzetközi, kormányközi kapcsolatokból eredő feladatokat.

Az alábbi összesítő táblázatok az IJSZ részére a 2013-2020 között érkezett megkeresések számát mutatják.

Megkeresések száma 2013-2020.				
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
Összesen	115 822	38 818	64 042	218 682



2020. évben a jogvédelmi képviselők tevékenységét, úgymint az ország egészének működését a koronavírus járvány kialakulása és az ellene történő védekezés határozta meg. A fizikai egészség megóvása érdekében tett intézkedések hosszútávon a mentális egészség ellenében hathattak mind a lakók, mind a betegek, mind a szakellátók vonatkozásában. A vírus terjedésének megakadályozását célzó veszélyhelyzeti szabályok éppen azokat a személyközi interakciókat korlátozták, melyek a jogvédelmi képviselők feladatellátásában elengedhetetlenül fontos szerepet töltenek be. A személyes érintkezéseket érintő korlátozások az infokommunikációs eszközök felhasználásával új kapcsolattartási formák feltárását és bevezetését igényelték a jogvédelmi képviselőktől. Előtérbe helyeződött a telefonos és az online kapcsolatfelvétel. A kórházakban elrendelt látogatási tilalomból, továbbá a gyermekvédelmi és szociális intézményekben elrendelt kijárási, látogatási tilalmakból eredően - a hozzátartozói kapcsolattartás hiányában - a vélelmezett jogsértések feltárása érdekében, még a korábbiaknál is fontosabb lett a jogvédelmi képviselők intézményi jelenléte.

Az IJSZ az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ágazatok közötti átjárhatóságot, a szektorsemlegességet és ezen ágazatok közötti határterületek feladatainak ellátását támogatja. Jogvédelmi munka az egyéni problémák megoldása mellett, de azon túl a rendszerszintű megoldásokat is biztosítja, ezáltal egy komplex jelző-, értékelő- és javaslattevő funkciót képes megvalósítani, melynek háttértámogatását hivatott szolgálni az IJSZ beszámolórendszerének - a mai kor követelményeihez is igazodó – 2020-ban történt megújítása.

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 perképviselet 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 szolgáltatókat nyújtókkal és fenntartóikkal, a térségi egészségszervezési 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

A betegjogi képviselők 2020-ban is, az ország valamennyi működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltatójánál elérhetővé tették a betegek részére a jogvédelmet. Intézménylátogatásokkal és fogadóórák tartásával is biztosították a jogvédelmi feladatokat

ellátását, így elérhetőségük közvetlenül az egészségügyi szolgáltatás helyszínén biztosított volt. A 100 ágy feletti kapacitással rendelkező fekvőbeteg gyógyintézetekben rendszeres fogadóóra tartásával segítették elő a betegjogok minél hatékonyabb érvényesíthetőségét. A betegjogi képviselői feladatokat ebben az évben is 20 fő látta el.

A 2020-as évben is, a panaszosok képviseletének az érdekében, a felmerült problémás esetek kezelésére, azok megoldására adott volt a lehetőség, biztosítva az IJSZ által meghatározott szakmai követelményeket is.

A betegjogi képviselők munkájának elengedhetetlen része az az információs és prevenciós tájékoztató munka, amely lehetőséget biztosít az egészségügyi szolgáltatást nyújtók és az azt igénybe vevők közti konfliktusok megelőzésében, avagy a már kialakult konfliktusok, vitás helyzetek kezelésében, egyben jogvédelmi segítséget is nyújt az érintettek döntéseinek megalapozásához.

A lakosságnak, a különböző / speciális / hátrányos helyzetű betegcsoportoknak és az egészségügyi dolgozóknak a betegjogokról, valamint a betegjogokat érintő jogszabályváltozásokról a betegjogi képviselők rendszeresen tartottak tájékoztató előadásokat, amelyeken felhívták a figyelmet a legkiszolgáltatottabb helyzetben levő betegekre.

A koronavírus járvány tavaszi megjelenése jelentősen rányomta a bélyegét az egészségügyi ellátás igénybevételére, az ellátórendszer fokozott terhelése a betegjogok érvényesülésére is kihatott. A veszélyhelyzet kihirdetésével a betegjogi képviselőknek az új helyzetben korábban nem látott betegjogi problémák szakszerű és jogszerű megoldását kellett megtalálniuk.

A veszélyhelyzet bevezetése következményeként a vírus elleni hatékony küzdelem érdekében bizonyos betegjogok korlátozottan érvényesülhettek. A betegjogi képviselőkhez számos kapcsolattartáshoz kapcsolódó panasz érkezett.

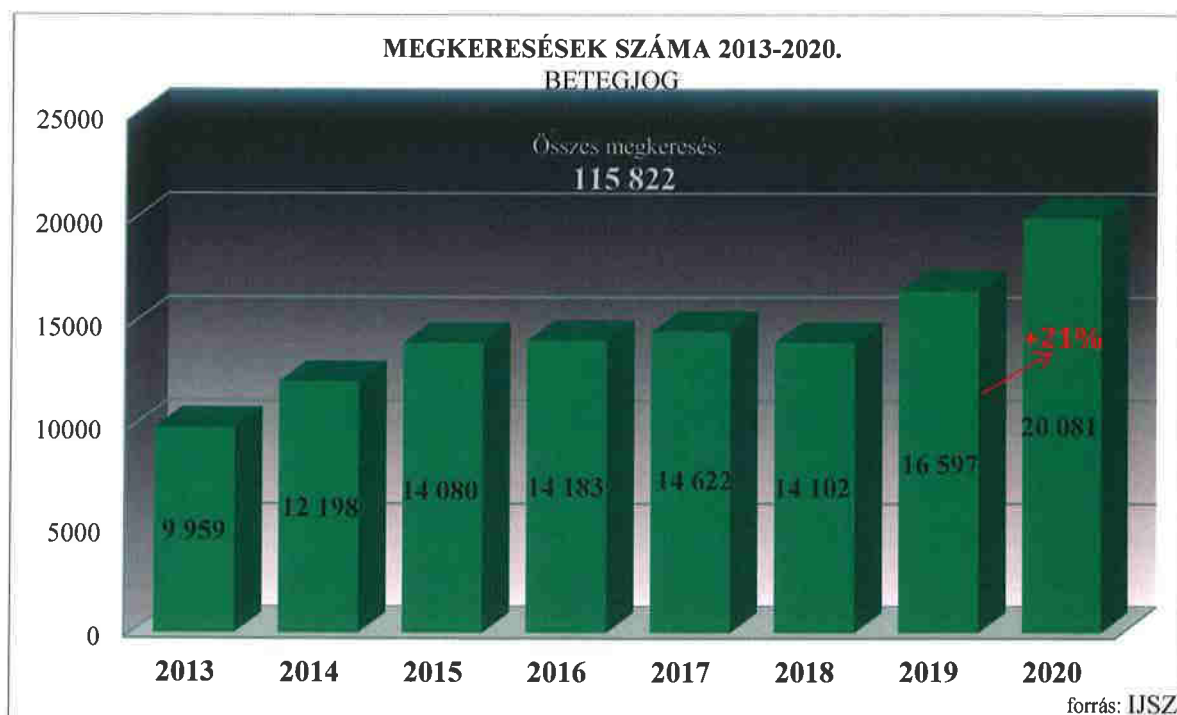
Az egészségügyi ellátórendszert érintő változásokból egyértelműen következett a betegjogokkal kapcsolatos kérdések, megkeresések számának növekedése, a megkeresések összetételének módosulása, párhuzamosan követve az ellátórendszerben bevezetett jogszabályi változásokat / módosulásokat, mint például a kapcsolattartás jogát érintő látogatási tilalom bevezetését.

A járvány a tavalyi évben két hullámban érintette az országot, melynek következtében rövid-, közép- és hosszútávú intézkedések kerültek bevezetésre, egyaránt próbára téve ezzel mind a lakosságot, mind pedig az egészségügyi szolgáltatást nyújtókat és igénybevevőket.

Fontos megemlíteni, hogy az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele során 2020. évben mind az alap-, mind pedig a szakellátásban megváltoztak a betegek. Az eddig 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 egyaránt.

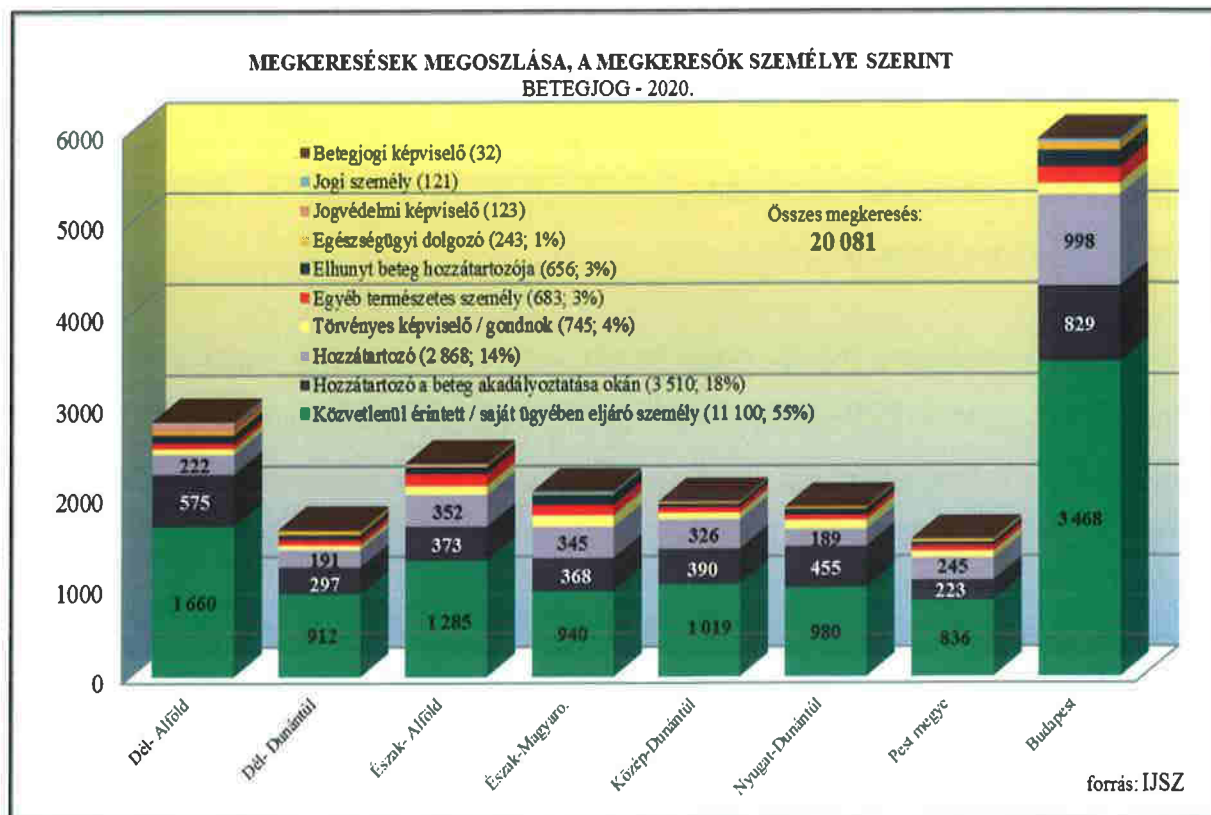
A betegjogi képviselői feladatellátás során is nagy nehézséget okozott a naprakész, hiteles információk beszerzése, valamint azok értelmezése. Tapasztalható volt és a gyakorlatban is látható, hogy egyes rendelkezések eltérő értelmezése alakult ki az érintettek között. Ezek az értelmezésbeli különbségek is konfliktusforrásként jelenhettek meg és vitás helyzeteket eredményezhettek a betegellátásban.

A betegjogi képviselőket a 2020-as évben **20 081** esetben keresték meg, amely megkeresések száma jelentős mértékű (**21%-os**) növekedést jelent a 2019-es (**16 597**) megkeresési adatokhoz viszonyítva. Ez a megemelkedett esetszám is jelzi a betegjogi képviselők tevékenységének szükségességét és az egészségügyi ellátást igénybevevők, valamint hozzátartozóik töretlen bizalmát a betegjogi képviselők iránt/felé. Megállapítható azonban az is, hogy az előzőekben megadott számadatokban az egészségügyi ellátásban részesülő érintettek jogtudatosságának és tájékozódási igényének erősödése, jogérvényesítési ismereteik bővülése mellett megjelennek azon megkeresések is, melyeket a veszélyhelyzetben megváltozott, így például a kényszerűen beszűkült egészségügyi ellátási lehetőségek generáltak.



A fenti ábrán a betegjogi képviselők felé érkező megkereséseknek a számát adtuk meg éves bontásban, mely évről-évre emelkedő tendenciát mutat, mely **2020-ban erőteljes 21 %-os emelkedést jelent.**

A betegjogi képviselőkhez érkezett 2020. évi megkeresések száma, a megkereső személyek szerinti bontásban:



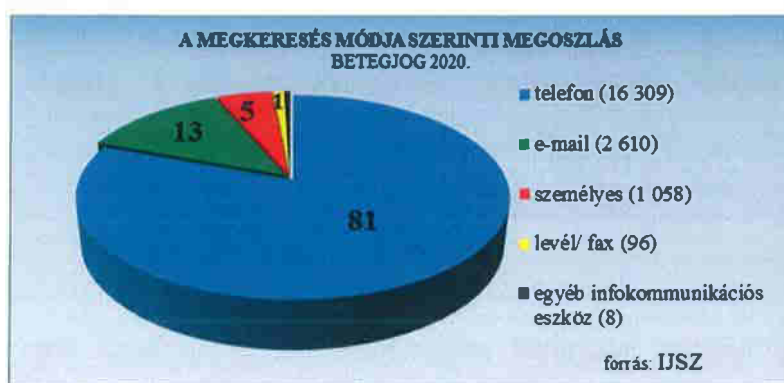
Az ábrán részletesen bemutatjuk a betegjogi képviselőkhez érkezett 2020. évi megkeresések számát, a megkereső személyek szerinti felosztásban. Egyértelműen megállapítható, hogy a megkeresések legnagyobb számban, összesen **11 100** esetben (55%), az érintettektől közvetlenül érkeztek. További magas számú megkeresést kaptunk a hozzátartozóktól is (**2 868** esetben, 14%), valamint olyan esetekben, amikor a beteg akadályoztatása esetén a hozzátartozó fordult a betegjogi képviselőhöz. Ezen esetek száma **3 510** (18%) volt. A megkeresések között számottevő volt még az elhunyt beteg hozzátartozójának (**656** eset, 3%), egyéb természetes személynek (**683** eset, 3%), valamint a törvényes képviselőnek (**745** eset, 4%) a betegjogi képviselőkhöz érkező megkeresése.

Továbbra is tapasztalható, hogy a panaszokat tekintve növekednek a hozzátartozók által történő megkeresések. Összesítve az egyéb megkereséseket, azt kapjuk, hogy **8 981** esetben (45%) nem a beteg kereste fel a betegjogi képviselőt.

Azokban az esetekben, amikor nem a beteg szerepel megkeresőként, csak nehezen állapítható meg, hogy valójában az érintett betegnek mi is az álláspontja a hozzátartozója által panaszra benyújtott ügy vonatkozásában. A beteg hozzátartozójának meghatalmazása alapján a betegjogi képviselő (Eütv. szerint) csak a beteg tartós, egészségügyi okból történő akadályoztatása esetén járhat el.

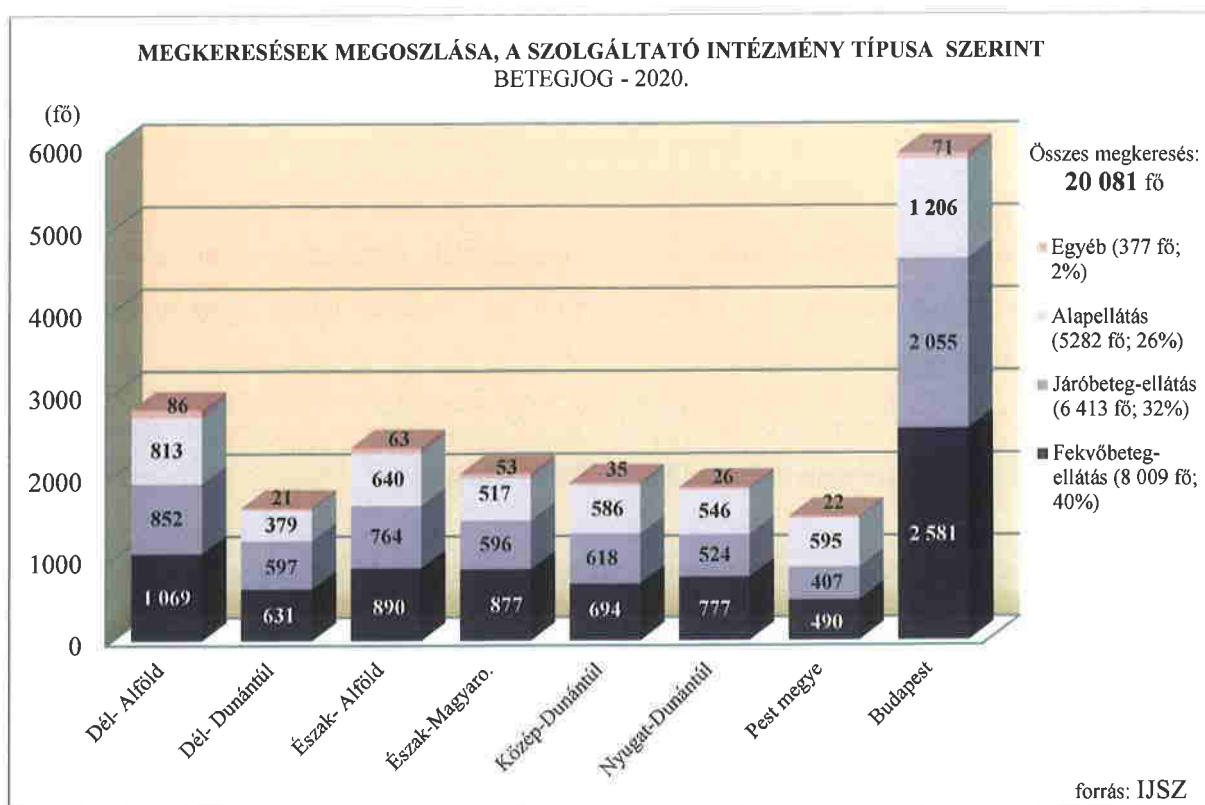
Az egészségügyi szolgáltatást nyújtók és az intézmények munkatársai (pl: adatvédelmi felelősök, minőségügyi vezetők) is, bízva a képviselők szaktudásában, gyakran fordultak bizalommal a betegjogi képviselőkhöz.

A megkeresések módja szerinti megoszlása a 2020. évben.



A korábbi években tapasztaltakhoz hasonlóan, 2020-ban is jelentős részben csak az egészségügyi szolgáltatás befejezését követően került sor arra, hogy a betegjogi képviselőhöz forduljanak az érintettek vagy hozzátartozóik. A megkeresők - tekintettel a veszélyhelyzet adta személyes találkozások lehetőségének korlátozottságára - főleg infokommunikációs eszközöket használtak, így **16 309** esetben telefonon és **2 610** esetben elektronikus levélben fordultak a betegjogi képviselőkhöz. A betegjogi képviselők tapasztalták, hogy a veszélyhelyzet idején a személyes találkozást kiváltva, valamint a modern hírközlő, okos-eszközök megnövekedett számának következtében, az előző évihez képest **13%-al növekedett a telefonos megkeresések száma.**

A megkeresések megoszlása a szolgáltató intézmények típusa szerint:



A fenti ábrán feltüntetett adatokból egyértelműen megállapítható, hogy a legkevesebb megkeresés az alapellátási szinthez kapcsolódó intézményekben történt ellátás vonatkozásában érkezett, amely ebben az évben **5 282** alkalommal fordult (**26%**) elő. Ez a számarány az előző években tapasztalt adatokhoz viszonyítva, gyakorlatilag nem változott, vagyis a veszélyhelyzet sem hozott számbéli növekményt, annak ellenére, hogy a tavaszi időszakban a betegjogi képviselők a háziorvosok feladatellátására vonatkozóan szinte minden nap kaptak megkereséseket. Hazánkban az egészségügyi ellátórendszer alapellátási szintjéhez a háziorvosok, a házi gyermekorvosok, védőnők, továbbá felnőtteket és gyermeket ellátó fogorvosok, és az alapellátás részeként működő ügyeleti ellátás tartoznak.

A háziorvosoknál gyakran nehézséget jelentett és több esetben volt tapasztalható, hogy a betegeknek a rendelésre időpontot kell kérni, azonban ez a betegnek nem mindig sikerült, mivel a működési engedélyben szereplő rendelési időben nem volt elérhető az egészségügyi szolgáltató.

A fogászati ellátásban gyakran előforduló eset, hogy a rendelési időben nem volt elérhető az orvos. Jelentős probléma, amely többször is előfordult, hogy az elkészült fogpótlás, vagy az implantátum minősége nem megfelelő. Problémát okozott még az is, hogy a fogászati ellátásban nehézkessé vált az orvosváltás.

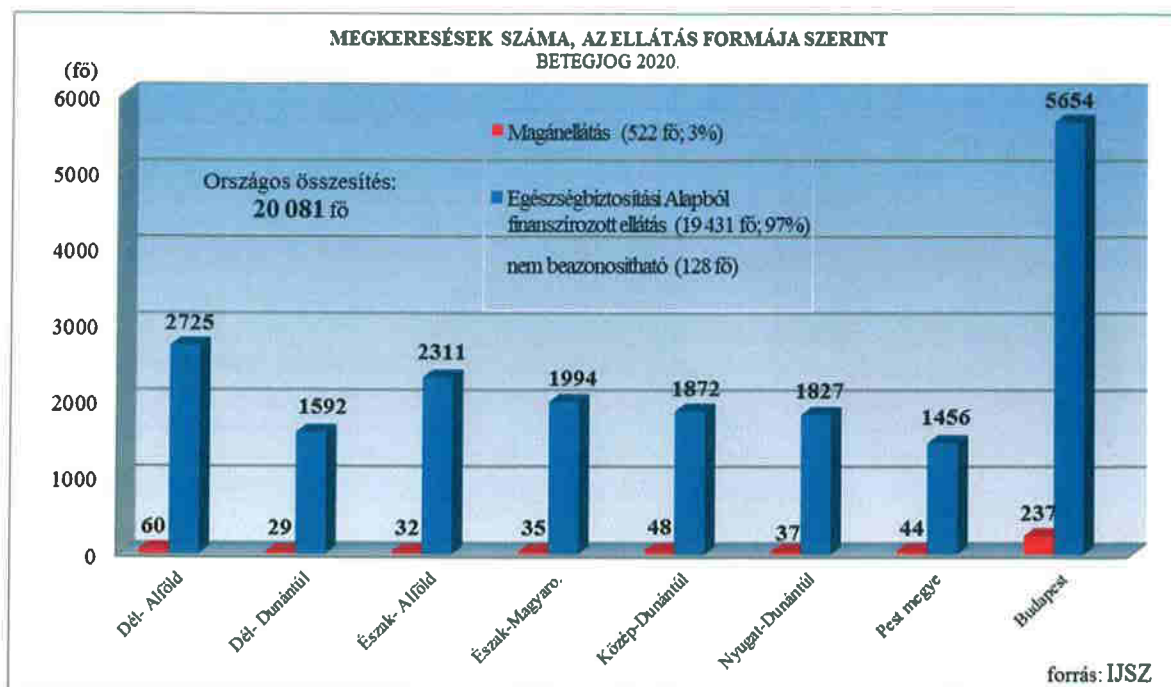
Az egészségügyi ellátás eggyel magasabb szintje a járóbeteg-szakellátás. Ebben az évben járóbeteg-szakellátáshoz kapcsolódóan **6 413** (32%) megkeresés történt, amely adat az előző éves adatokhoz képest valamelyest csökkent.

Továbbra is sok jelzés érkezett a szakellátás szintjén a betegfogadási rend kapcsán, amelyek elsősorban a reumatológia, az endokrinológia, valamint a kardiológia szakrendeléseken jelentkeztek. Gyakran előfordult az a helyzet, hogy egy adott szakrendelésre már maga az időpontkérés is nehézséget okozott a betegeknek. Akadt olyan járóbeteg-szakellátást nyújtó intézmény, amelynél kizárólag csak a hónap egy megadott napján lehetett személyesen, vagy telefonon időpontot kérni a rendelésre, azonban a sok várakozó beteg miatt nem feltétlenül jutott mindenkinek időpont, mivel nagyon rövid idő alatt elfogytak a lehetőségek.

Az egészségügyi ellátás legmagasabb szintjén a fekvőbeteg ellátásban 2020-ban az intézményekhez kapcsolódóan **8 009** esetben (40%) érkezett megkeresés, amely érték 4%-al magasabb, mint az előző évi.

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 mindösszesen **2%-át** (377 eset) tették ki.

Összességében megállapítható, hogy az évek óta tapasztalható gyakorlatnak megfelelően, a megkeresések legnagyobb számban ez évben is a járóbeteg-szakellátáshoz és a fekvőbeteg ellátáshoz kapcsolódnak.

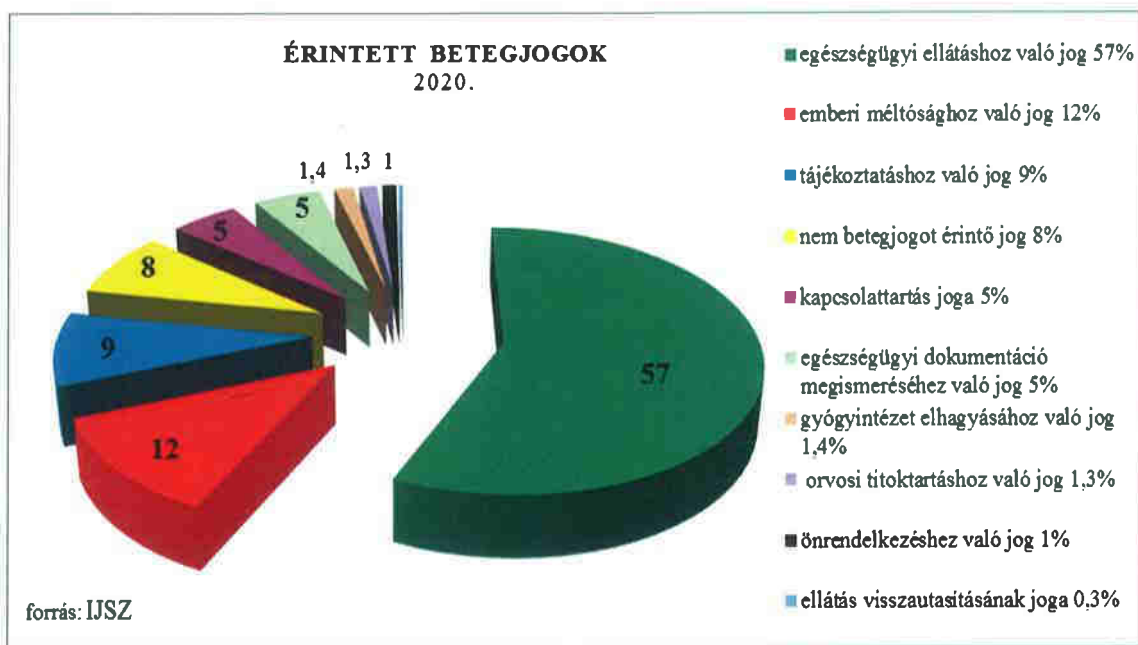


Mint azt az ábra mutatja, a megkeresések ellátási formák szerinti eloszlása 2020-ban is követte az orvos-beteg találkozások számának eloszlását. Budapest földrajzi elhelyezkedése miatt, a Közép-Magyarországi régióhoz kapcsolható a legtöbb betegellátást végző egészségügyi intézmény és egészségügyi ellátási esemény is. Az ábra egyértelműen az Egészségügyi Alapból finanszírozott ellátások (19 431 fő, 97%) dominanciáját mutatja.

Az egyes régiók esetében leolvasható számadatbeli különbségek nem köthetők kizárólag az egészségügyi szolgáltatók földrajzi elhelyezkedéséhez, mint ahogy a színvonalbeli adottságaihoz, finansziális és humán erőforrásaihoz, valamint a betegek és hozzátartozóik részére nyújtott szolgáltatások minőségi paramétereire is. Számos egyéb tényező, mint például az adott régió speciális helyzete; lakosainak korfája, jogtudatossága, jogérzékenysége, tájékozottságának mértéke, információéhsége; a betegjogi képviselő ismertsége; a területi illetékességgel bíró betegjogi képviselők száma, elismertsége, elfogadása is befolyásoló tényező.

Tapasztalati tény, hogy jelentős mértékben megnőtt a magánszolgáltatókkal kapcsolatos azon megkeresések (mint pl. fogászat, optika, gyógyászati segédeszközigyártás) száma, amikor a panaszos szeretné a szolgáltatásért befizetett összeget visszakapni, de sérelemdíj és kártérítés is megjelenik a peren kívüli egyezség megkötésének igényével egyetemben.

2020-ban az érintett betegjogok százalékos megoszlása a megkeresések számának függvényében:



A fenti ábrán a 2020. évben az érintett betegjogok százalékos megoszlását a megkeresések számának függvényében mutatjuk be. A gyakorlatban tapasztalható, hogy a fentiekben említett betegjogok az esetek többségében együttesen sérülhettek, azok nehezen elválaszthatóak egymástól.

A korábbi évekhez hasonlóan 2020. évben is az esetek döntő többségében az **egészségügyi ellátáshoz való betegjog (57%)** érintett, amely betegjog érintettsége az előző évi adatokhoz viszonyítva mindösszesen 1%-al emelkedett.

Az egészségügyi ellátáshoz való betegjog csoportba tartoznak az életmentő, a súlyos, vagy maradandó egészségkárosodás megelőzését biztosító ellátások joga, valamint a fájdalomcsillapításhoz való jog. Fontos, hogy ide tartozik az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés joga is. Ez a jog akkor megfelelő, ha az ide vonatkozó szakmai, etikai szabályok, irányelvek betartása mellett történik. A folyamatos hozzáférés joga biztosítja, hogy a beteg az egészségügyi állapotának megfelelő ellátási szinten, alapellátásban, járó,- vagy fekvőbeteg-ellátásban részesülhessen biztosítva annak igénybevételi lehetőségét, mind a rendelési, mind pedig az ügyeleti időben.

Alapellátásban a fogászati ellátás kapcsán a legtöbb panasz az ellátás minőségével, illetve annak hiányával kapcsolatos megkeresés volt. A panaszosok nagy része az elvégzett beavatkozással, illetve annak végeredményével elégedetlen volt. Alapellátás szintjén, különösen a háziorvosi ellátásban gyakran merültek fel kérdések a háziorvosok elérhetetlenségére vonatkozóan, hiszen a háziorvosok személyes jelenléte a gyógyításban nem váltódhatott ki az infokommunikációs eszközökkel, a veszélyhelyzeti feladatellátási szabályok életbelépését követően, mert a telefonos elérhetőségek korlátozottak voltak a telefonvonalak túlterheltsége, az időben behatárolt hívhatóság, és az infokommunikációs eszközök - mindkét oldalon meglévő - hiánya miatt.

A házi gyermekorvosok és az ő pácienseik esetében a telemedicina oldotta ezt a hiányérzetet, az okos-eszközök és tudatos használatuk a szülők számára nagyfokú segítséget jelentettek. Konfliktushelyzet, vagy bizalomvesztés esetén azonban még fokozottabb nehézséget okozott, ha szabad orvosválasztás jogával szeretett volna élni beteg, mert a háziorvosok leterheltsége, a betegek információhiánya ugyanúgy csökkentette ennek lehetőségét, mint az a helyzet, amikor egyes településeken csak egy háziorvos van.

A járóbeteg - szakellátásban nem magával az ellátással, hanem sokkal inkább a betegfogadási listákkal és az szolgáltatók elérhetetlenségével kapcsolatban keresték meg a betegjogi képviselőt, mely megkeresések száma az elmúlt évekhez viszonyítva emelkedett. A

megkeresések döntő része az államilag finanszírozott diagnosztikai vizsgálatokra és a járó-beteg szakrendelésekre való bejutásra, a várakozási idő meghosszabbodására vonatkoztak.

Valamennyi egészségügyi ellátási szinten tapasztalhatók az **emberi méltósághoz való betegjoggal** kapcsolatos megkeresések. Az emberi méltósághoz való joggal kapcsolatos megkeresések száma ebben az évben az összes megkeresések **12%-a** volt, amely az előző évi adatokhoz képest 5%-os csökkenést mutat, ami a veszélyhelyzet ideje alatti személyes találkozások számának korlátozottságának, ez által a gyógyító és ápolási tevékenységet érintő konfliktushelyzetek hiányának is betudható. Az egészségügyi ellátás során, mint minden évben továbbra is az érintett egészségügyi dolgozók nem megfelelő hangnemére, stílusára, modorára, valamint a nem méltányolható okból és / vagy indokolatlanul történő várakoztatás miatt keresték meg a betegeket, illetve a hozzátartozókat a legtöbb esetben a jogvédőket.

Az emberi méltósághoz való jog tartalmazza a beteg személyes szabadságának korlátozhatóságát is az ellátása során, amely csak sürgős esetben, illetve mások és saját testi épsége, egészsége, élete megóvása érdekében alkalmazható, erre figyelemmel a pszichiátriai betegektől és hozzátartozóiktól érkezett számos megkeresés. Az emberi méltósághoz való jog még a veszélyhelyzet ideje alatt sem korlátozható, ennek okán a vonatkozó határozatokban a jogalkotó ki is tért a kapcsolattartás betegjog azon részjogosultságaira, mint az un. apás-szülésre, a kiskorú gyermek azon jogára, hogy a szülője mellette tartózkodhasson és a súlyos állapotú, végstádiumú betegek hozzátartozói számára az elbúcsúzás lehetőségére.

Sajnos egy - egy ügyben nemcsak a veszélyhelyzet adta problémák és ez által a téma érzékenysége, hanem a megkereső felfokozott állapotának következtében is gyakorta megtörtént, hogy e betegjoggal kapcsolatos megkeresések nemcsak jelzések és észrevételek voltak a jogvédők felé, hanem az érintettek vagy a hozzátartozók emelt és nyomdafestéket nem tűrő hangnemben a felháborodásuknak is hangot adtak.

A megkeresésekből megállapítható, hogy amíg az orvos-szakmai tárgyú panaszok esetében a nem az elvárható gondossággal végzett, a szakma szabályainak nem megfelelő módon nyújtott ellátást kifogásolja leginkább a panaszos, addig az egészségügyi szakdolgozók esetében az emberi méltóságot sértő, nem megfelelő hangnemre vonatkozó panaszok okán keresik a betegek illetve a hozzátartozókat a jogvédőt.

A betegjogi megkeresések között továbbra is nagy számban szerepelnek a **tájékoztatáshoz való betegjoggal (9%)** kapcsolatos megkeresések, amelyek ez évben 3%-os emelkedést mutatnak.

A tájékoztatáshoz való jog csak ritkán jelenik meg önálló panaszként, legtöbbször más betegjogot is érintő megkereséshez kapcsolódik. A megkeresések nagyrészt arról szóltak, hogy a betegek nem kaptak személyükre szabott formában történő és teljes körű tájékoztatást és látogatási tilalom alatt - szükség esetén - a hozzátartozók sem a szeretteik aktuális állapotáról. A 2020-as évben kibontakozott pandémia a beérkező panaszok tárgyára, jellegére és struktúrájára is hatott, így a tájékoztatáshoz való jog sérelmének egyes esetei erőteljesebben jelentek meg a betegjogi képviselők napi munkavégzése alkalmával. E betegjog kapcsán a hozzátartozóktól érkező megkeresések száma is jelentősen megnőtt. A fekvőbeteg intézményekben elhelyezett és aktuális egészségi állapota okán cselekvőképtelen, avagy gondnokolt betegek hozzátartozói haldokló beteg esetén is megkereséssel éltek a betegjogi képviselők felé. November folyamán volt a legtöbb kapcsolattartás és tájékoztatási megkeresések száma. A jogvédelmi képviselők az észrevételezési jogkörükkel élve a fenntartókhoz és a népegészségügyi szakhatósághoz fordultak. Bevezetésre került több olyan intézkedés, mellyel a tájékoztatás mikéntjét egyértelműen meghatározták és növelték a rendelkezésre álló tárgyi és humán erőforrás kapacitást a hozzátartozók hatékony és megfelelő tájékoztatása érdekében. A tavalyi évben is gyakori esetként fordult elő, hogy a betegek a kezelőorvosok általi tájékoztatások során, vagy azt követően hiányolták a kérdésfeltevés lehetőségét, így kételyeik maradtak a végzett beavatkozásokkal kapcsolatban. A betegjogi képviselők munkavégzésük során több esetben tapasztalták, hogy a nem orvos-szakmai tárgyú betegpanaszok száma jelentősen csökkenthető lehetne az orvos - ápoló - beteg bizalmi viszonyban, a köztük zajló kommunikáció javításával.

Jelentős számú megkereső fordult a betegjogi képviselőkhöz az **egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való joguk** érvényesítése (5%) miatt. A veszélyhelyzet ideje alatt az egészségügyi dokumentáció kérelemre történő másolása / kiadása elhúzódhatott, mert az emberi életek mentését, a munkatársak abban történő részvételét előrébbvalónak tartották a szolgáltatók, de erről nem feltétlenül kapott megfelelő tájékoztatást a dokumentációt kikérő beteg vagy hozzátartozó, ami viszont panaszokat generálhatott. A betegeknek és a hozzátartozóknak gyakran nem volt kellő információjuk, hogy milyen módon juthatnak hozzá az egészségügyi dokumentációhoz, hogyan biztosítja az adott egészségügyi szolgáltató az egészségügyi dokumentációba történő betekintést, valamint azt, hogy milyen kötelezettségeket

(pl. díjfizetés, írásbeli kérelem) ír elő, hogy azokról kivonatot, vagy másolatot készíthessen a beteg. Évekkel az után, hogy az egészségügyi dokumentációba történő ingyenes betekintésre és másolatkészítésre vonatkozóan törvény adta lehetőség van, és az első másolat ingyenes, a betegeknek erről sok esetben nincs tudomásuk. A betegek és hozzátartozóik számos esetben nem kaptak megfelelő és kellő tájékoztatást erről a szolgáltatóktól. Előfordult, hogy egy szolgáltató nem alkalmazta az első másolat ingyenességéről szóló rendelkezést és továbbra is térítési díjat kért, avagy arról adott tájékoztatást, hogy a másolat nem kiadható. Más szolgáltató viszont ingyenesen kiadta másolatban a betegnek a kikért egészségügyi dokumentációt, de amennyiben elhunyt beteg hozzátartozója, örököse kérte ki, akkor kizárólag térítési díj ellenében adtak ki.

A megkeresők továbbra is sok esetben hiányolták az egészségügyi dokumentációk megismerésének azonnali lehetőségét, illetve az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térbe történő felhelyezést, ami 2020 nyara óta már valamennyi egészségügyi szolgáltató számára kötelező, függetlenül attól, hogy magán vagy egészségbiztosítási alapból finanszírozott ellátást nyújtott.

A kapcsolattartáshoz való betegjogra vonatkozó megkeresések száma a megkeresések **5%-a**, mely a járványhelyzetre tekintettel szintén emelkedett. Az egészségügyi dolgozók ismerik, és lehetőségeik szerint be is tartják az erre vonatkozó jogszabályt, de ebben az időszakban sem a hozzátartozók, sem az egészségügyi dolgozók számára nem minden esetben volt egyértelmű, hogy mikor jogosult a jogszabály erejénél fogva a hozzátartozó, illetve a beteg a tájékoztatásra, és milyen helyzetben, milyen feltételek fennállása esetén, és kinek a részére volt szükséges tájékoztatást adnia a kezelőorvosnak. A megkeresők részéről gyakran zárult panasztétellel - a betegjogi képviselő segítségét kérve, őt meghatalmazva - olyan ügy, amikor egy intézmény másképpen értelmezte, figyelmen kívül hagyta az adott ügyet érintő hatályos határozatot és kizárta az apát, a szülőt vagy a végstádiumú beteg hozzátartozóját a kapcsolattartásból. Ezzel kapcsolatban érkeztek megkeresések a kiskorú gyermeknek azon jogával kapcsolatban, amely szerint a kiskorúnak joga van hozzá, hogy a szülője, törvényes képviselője, illetőleg az általa, vagy törvényes képviselője által megjelölt személy mellette tartózkodjon az adott egészségügyi ellátás teljes időtartama alatt. E tekintetben számos eltérés mutatkozott ennek kivitelezésében, illetve kivitelezhetőségében az intézmények, szolgáltatók között. A legtöbb sajnálatos és lelkiileg nehéz panaszügy viszont abból adódott, hogy súlyos állapotú, végstádiumú beteg hozzátartozói közül kit és mikor értesítettek, és hogy a családtagok közül kizárólag ki, és kizárólag meghatározott ideig (például 10 perc) tartózkodhatott a haldokló beteg mellett.

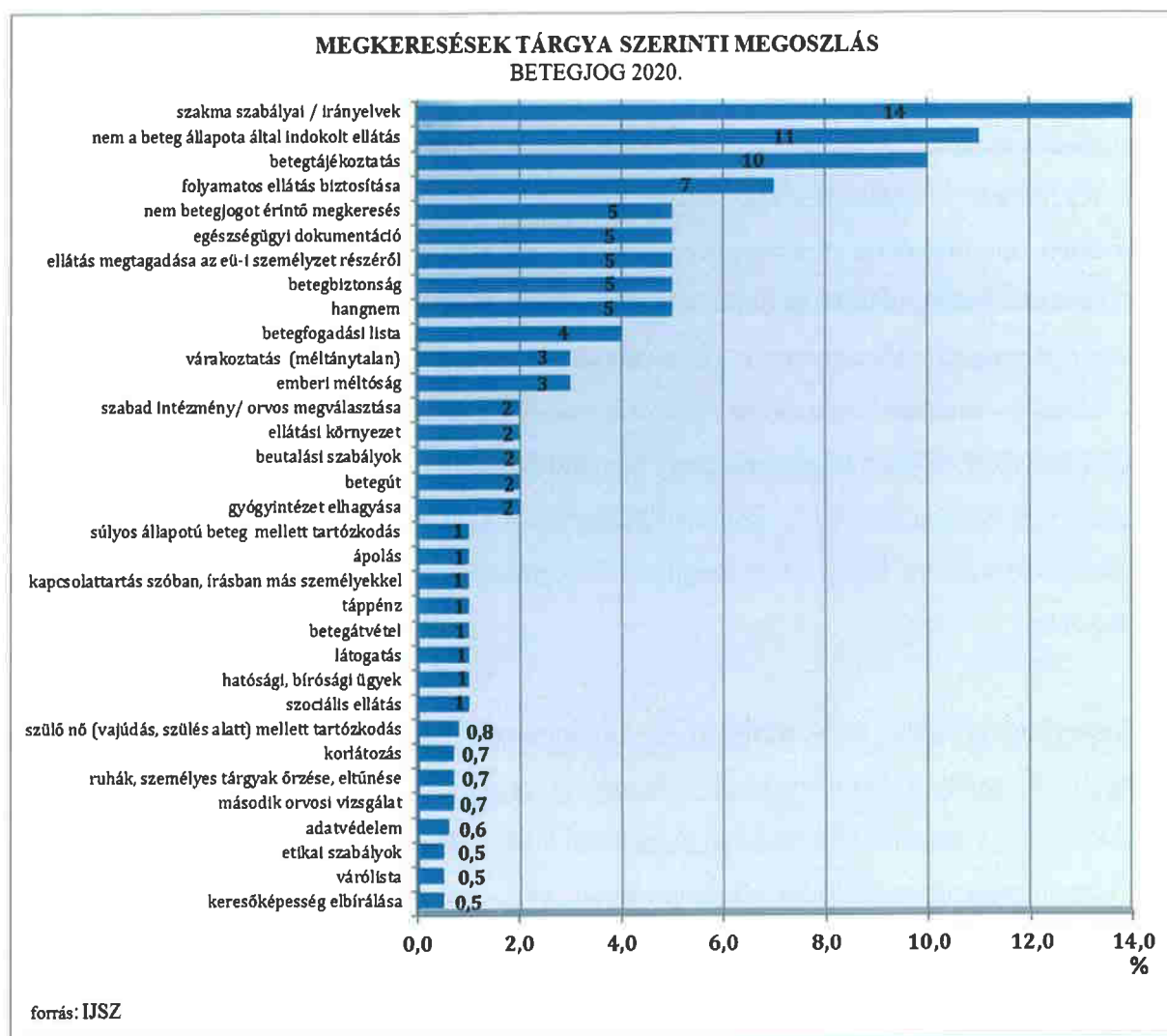
Fontos kérdéseket vetnek fel az **orvosi titoktartáshoz való joggal** kapcsolatban történő megkeresések is, melyek 2020-ban az összes megkeresések 1,3%-át tették ki. A panaszok többségében azt kifogásolták, hogy gyakran előfordult, hogy nemcsak azok a személyek voltak jelen a beteg vizsgálata és gyógykezelése alatt, akiknek részvétele az ellátásban szükséges, valamint akiknek a jelenlétéhez a beteg hozzájárult. Előfordultak olyan megkeresések is, amely szerint a fekvőbeteg-gyógyintézet nem értesítette a beteg által megnevezett személyt a beteg áthelyezéséről, avagy az egészségi állapotának jelentős mértékű változásáról.

A 2020-as évben gyógyintézet **elhagyásának (1,4%) és az ellátás visszautasításának jogával (0,3%)**, valamint az **önrendelkezéssel kapcsolatban (1%)** is történtek megkeresések, amelyek gyakorlatilag nem változtak az előző évekhez képest (1-1%).

Érkezett megkeresés, arra vonatkozóan is, hogy a fekvőbeteg-gyógyintézet a beteg gyógyintézetből történő elbocsátásáról sem a beteget, sem pedig a hozzátartozóját előzetesen - lehetőség szerint legalább 24 órával a tervezett elbocsátást megelőzően - nem tájékoztatta. Kimondható, hogy a pandémia okán sokan kértek tájékoztatást a betegjogi képviselőktől az ún. „élő végrendelet” elkészítésének magyarországi lehetőségeiről, valamint a helyettes döntéshozó kijelölésének szabályairól, annak gyakorlati kivitelezéséről. A betegjogok megismerésével a jogtudatosság előretörése már érezhető az új nemzedékek esetében, érteve ez alatt az egészségügyi törvényben a 16. életévüket betöltött korlátozottan cselekvőképes, ún. érett kiskorú számára biztosított jogosultságok ismeretét. A jelenlegi egészségügyi ellátórendszerben előfordul azonban, hogy nem kellően felkészültek az alap-, járó- fekvőbeteg ellátórendszer érintett szereplői. Számos félreértés adódhat azokban az esetekben, amikor 16 év feletti érett kiskorú beteg az őt megillető betegjogokat önállóan kívánja érvényesíteni az ellátás során.

A tárgyévben is igen nagy számban (8 %) keresték meg olyan ügyekben a betegjogi képviselőket, amelyek nem tartoznak a betegjogi képviselők hatáskörébe. A megkeresések döntő többsége a szociális ellátásokkal, táppénzzel, útiköltséggel, gyógyászati segédeszközökre való jogosultsággal, munkaköri alkalmassággal, esetleges bírósági eljárási lehetőségekkel, különböző szociális alapú igazolásokkal kapcsolatban merültek fel és a vonatkozó jogszabályok ismeretében, azok figyelembevételével az érdeklődő megkereső számára megadta a kellő tájékoztatást, valamint ellátta a szükséges információval a betegjogi képviselő.

A megkeresések adatait elemezve, összefoglalva megállapítható, hogy bizonyos típusú jogsérelmek a különböző egészségügyi szolgáltatók esetében ellátási területenként (pl. egészségügyi szakmai főcsoportonként, egészségügyi szakmánként) eltérő változást mutattak. Tapasztalható, hogy a panaszolt jogsérelmek nagyobb számban fordultak elő ott, ahol az egészségügyi dolgozók fokozottabb stressz, valamint nagyfokú mentális és pszichés terhelés alatt álltak és a veszélyhelyzet ideje alatti korlátozások is fokozták a beteg / hozzátartozók panaszvizsgálatási hajlandóságát. Évről évre kimutatható, hogy a betegjogi panaszok száma jelentősen csökkent azoknál a szolgáltatóknál, ahol egy egyedi esetet követően a betegjogi képviselő visszatükrözte a megkeresés tárgyát, illetve a bevonásával feldolgozták / kielemezték a betegjogi problémákat, valamint belső oktatást vagy általános tájékoztató előadást tartottak az egészségügyi dolgozók számára a betegek és az egészségügyi dolgozók jogairól és kötelezettségeiről.



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

Az alábbi ábra tartalmazza a **megkeresések egészségügyi szakmacsoportok szerinti megoszlását**, mely szerint legtöbbször, vagyis 3 340 esetben, ami az összmegkeresések **16,6 %-át** teszi ki, a háziorvosi ellátásra vonatkozóan érkezett megkeresés a betegjogi képviselőkhöz 2020-ban. Belgyógyászat szakmacsoportot 12,1 %-ban érintették a megkeresések és szülészeti-nőgyógyászat szakmacsoport 5,4 %-ban volt érintett a megkeresők által. Az első tíz érintett szakmacsoportban helyet kapott a pszichiátria, sürgősségi betegellátás, fogászati ellátás, ortopédia-traumatológia, sebészet és a neurológia is.

BETEGJOGI MEGKERESÉSEK EGÉSZSÉGÜGYI SZAKMACSOPORTOK SZERINTI MEGOSZLÁSA 2020-BAN									
Összes megkeresés: 20 081									
Sz.s.	Szakmacsoport	Esetszám	%		Sz.s.	Szakmacsoport	Esetszám	%	
1.	Háziorvosi ellátás 63	3 340	16,6		26.	Foglalkozás-egészségügyi ellátás 25	149	0,7	
2.	Nem köthető külön szakmacsoporthoz	2 716	13,5		27.	Betegápolás 73	138	0,7	
3.	Belgyógyászat 01	2 421	12,1		28.	Képfalkotó diagnosztika és radiológiai terápia 53	125	0,6	
4.	Szülészet-nőgyógyászat 04	1 092	5,4		29.	Fizioterápia 57	125	0,6	
5.	Pszichiátria 18	1 076	5,4		30.	Patológia és kórszövettan 54	83	0,4	
6.	Sürgősségi betegellátás 46	1 007	5,0		31.	GYS Gyógyászati segédeszközökkel kapcs. tev.	49	0,2	
7.	Fogászati ellátás 13	949	4,7		32.	Klinikai farmakológia és intézeti gyógyszerellátás 70	33	0,2	
8.	Ortopédia-traumatológia 10	816	4,1		33.	Plasztikai és égéssebészet 20	28	0,1	
9.	Sebészet 02	790	3,9		34.	PET-MRI eljárás 55	27	0,1	
10.	Neurológia 09	502	2,5		35.	Arc-, állcsont- szájssebészet 17	26	0,1	
11.	Infektológia 16	444	2,2		36.	Védőnői ellátás 79	23	0,1	
12.	Kardiológia 40	443	2,2		37.	Gyermek- és ifjúságpszichiátria 23	20	0,1	
13.	Laboratóriumi diagnosztika 50	378	1,9		38.	Transzfúziológia és vradó szolgálat 61	18	0,1	
14.	Bőrgyógyászat 08	343	1,7		39.	Nukleáris medicina 65	17	0,1	
15.	Tüdőgyógyászat (pulmonológia) 19	338	1,7		40.	Dietetika 76	16	0,1	
16.	Képfalkotó diagnosztika és radiológiai terápia 51	326	1,6		41.	Igazságügyi orvostan 95	15	0,1	
17.	Szemészet 07	321	1,6		42.	Klinikai genetika (humángenetika) 67	10	0,05	
18.	Klinikai onkológia 12	291	1,4		43.	Sportorvoslás 26	10	0,05	
19.	Reumatológia 14	263	1,3		44.	Népegészségügyi célú szűrések 96	9	0,04	
20.	Fül-orr-géggyógyászat 06	261	1,3		45.	Intervenció radiológia 52	7	0,03	
21.	Csecsemő- és gyermekgyógyászat 05	244	1,2		46.	Megelőző orvostan és népegészségügy 94	5	0,02	
22.	Urológia 11	234	1,2		47.	Szövet- és sejtbanki tevékenység 60	4	0,02	
23.	Mentés és betegszállítás 62	205	1,0		48.	Szakpszichológia 71	3	0,01	
24.	Aneszteziológiai és intenzív betegellátás 15	185	0,9		49.	Kiegészítő gyógyászati tevékenységek 80	2	0,01	
25.	Rehabilitációs medicina 22	154	0,8						

A speciális csoportok jogainak érvényesülése

A hátrányos helyzetben élők, a pszichiátriai betegek, valamint a fogyatékosságuk miatt kiszolgáltatottak többsége alacsonyabb jogérvényesítési képességgel rendelkezik. Ezen betegcsoportok nehezebben tudják a jogaikat érvényesíteni. Az információk megszerzése, annak értelmezése gyakran nehézséget jelent a számukra. Az érdekeik képviselete leggyakrabban a hozzátartozók, illetve gondnok által nyújtott segítséggel valósul meg. A betegjogi képviselők különös figyelmet fordítanak az életkoruk, testi, vagy szellemi fogyatékosságuk, egészségi állapotuk, illetve társadalmi-szociális helyzetük miatt kiszolgáltatott helyzetben lévő személyek betegjogi védelmére. Eljárnak az egyenlő bánásmód követelményének érvényesítésével kapcsolatos panaszokban, képviselik a beteget a

követelmény megsértésének megállapítására irányuló hatósági eljárásokban. A betegjogi képviselők 2020-ban is folytatták tájékoztató tevékenységüket a pszichiátriai betegek ellátásában részt vevő egészségügyi dolgozók és az érintett betegszervezetek részére. A speciális betegcsoportok közül a legtöbb megkeresés továbbra is a pszichiátriai betegek ellátásával kapcsolatban érkezett. A veszélyhelyzet idején is leggyakrabban a pszichiátriai betegek éltek panasszal, az ellátásukkal, illetve az ellátás hiányosságával kapcsolatban. A veszélyhelyzet kihirdetése változást hozott a pszichiátriai betegek ellátásában is, mivel több kórház esetében egyes pszichiátria osztályokat átminősítettek egy bizonyos időre COVID osztállyá, így a betegek további ellátása tehát csökkent ágyszámon történt, amelynek következtében kevesebb beteg ellátása történt fekvőbeteg ellátásban. Panaszaik tárgyát képezte az is, hogy nem értettek egyet a kötelező gyógykezelésükkel, sérelmezték a kezelőorvos által megállapított diagnózisukat, és több esetben nem tartották megfelelőnek az ellátási körülményeket sem. Gyakran előfordult, hogy a kapott diagnózist, vagy kezelést a beteg hozzátartozója nem tudta elfogadni, szerinte a betegnél indokolatlan a korlátozó intézkedés és a fekvőbeteg osztályon történő kezelés, avagy az előzőek épp a fordítottja, a miért engedik haza már, miért nem tartják még bent a beteget a kórházban. Voltak olyan esetek is, amikor a tájékoztatás jogosultsága kérdőjeleződött meg. A pszichiátriai betegek jogérvényesítési folyamata továbbra is sok nehézségbe ütközött, megfontolandó a „bírói szemle” felülvizsgálata, illetve a kiskorú betegek esetében is annak jogszerű alkalmazása.

Az elmúlt év dokumentációi alapján a fogyatékossgal élő személyek által egészségügyi ellátásukkal kapcsolatban tett panaszok nem a fogyatékossgukkal összefüggésben merültek fel, hanem jellemzően a velük szemben használt hangnem, illetve nem megfelelő egészségügyi ellátás volt a panaszuk tárgya. A fogyatékos személyek egészségügyi ellátása során még inkább figyelemmel kell lenni a fogyatékossgukból adódó szükségleteikre. A fogyatékossgal élőkkel kapcsolatban legtöbbször szociális ellátás, parkolási kedvezmény, egyéb nem betegjogi kérdés ügyében keresték meg a betegjogi képviselőket. Egészségügyi ellátáshoz kapcsolódóan a beteg elhelyezése (otthon – egészségügyi intézményben – szociális intézményben) okozott problémát, vagy a betegszállítással kapcsolatosan, valamint a gyógyászati segédeszközre való jogosultság ügyében kérték a betegjogi képviselők segítségét.

Nehézségek merülhetnek fel a fogyatékossgal élőkkel történő kommunikáció során. A gyengén látók, vakok esetében a legtöbb intézményben azonban az egészségügyi dolgozók részéről kiemelkedő odafigyelést és segítőkészséget tapasztaltak a betegjogi képviselők, és több

egészségügyi szolgáltató is új, innovatív eszközökkel segíti akadálymentesíteni a környezetet. Azokban az intézményekben, ahol felújított vagy új épületek, épületrészek vannak - már a vonatkozó építészeti előírásoknak megfelelően -, figyelembe vették a fogyatékkal élő személyek speciális igényeit is. Számos egészségügyi szolgáltató rendelkezik azonban még olyan régi épületekkel, vagy épületrészekkel, amelyek a mozgáskorlátozottak számára alig, vagy csak nehezen megközelíthetőek és használhatóak.

Hallássérült beteg esetében kevesen tudnak jelnyelvet használni, viszont elmondható, hogy az intézményekben a jelnyelvi tolmács (Kontakt Tolmácsszolgálat) elérhetősége általában biztosított.

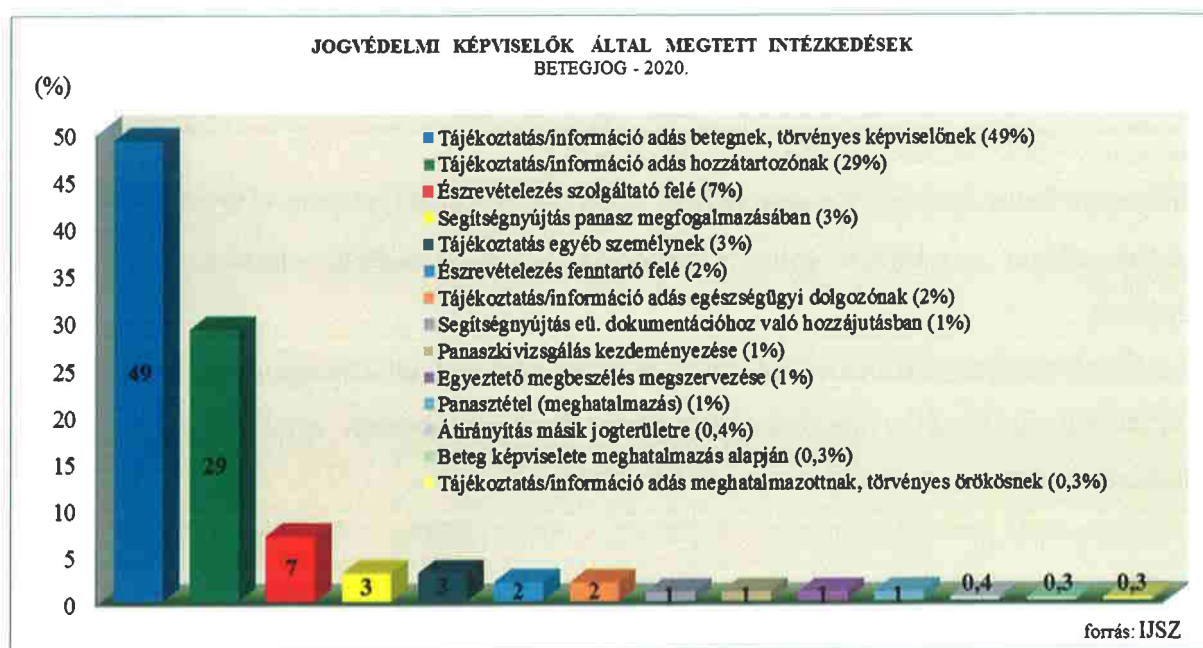
Amelyik egészségügyi szolgáltatónál hiányosság mutatkozott, ott a betegjogi képviselő felhívta a vezetőség figyelmét a speciális csoportokat érintő problémák mielőbbi megoldásának szükségességére.

Továbbra is számos megoldandó kérdést vet fel az idősek, demensek, önmagukat ellátni képtelen betegek, a daganatos betegek és a beteg gyermekek jogérvényesítési hatékonysága. Problémás lehet, ha a szolgáltatók nem kezelik kellő súllyal e csoportok észrevételeit. Előfordult olyan eset, hogy idős, demens, de önrendelkezési joggal bíró beteg panasszal kívánt élni, melyre az egészségügyi szolgáltató a hozzátartozója eljárását javasolta az ügyében. A demens betegek esetében a kórházi kezelést követően gyakran felmerül az elhelyezés kérdése, amely azonban már a szociális területet is érinti.

2020-ban a kiskorú pszichiátriai betegek, kiemelten a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek, főként a 14-18 éves korúak egészségügyi ellátásával kapcsolatban is számos panasz érkezett. Az itt felmerülő problémákra megoldás lehet a pszichiátriai ellátórendszernek a folyamatban lévő azon infrastrukturális fejlesztése, amely az ifjúság-pszichiátria területét is érinti.

A fogvatartottak és hozzátartozók is gyakran fordultak kérdéseikkel, panaszaikkal a területileg illetékes betegjogi képviselőkhöz. A büntetés-végrehajtás egészségügyi intézményei részéről minden esetben együttműködés és segítőkészség volt tapasztalható a betegjogi ügyek intézésében.

A betegjogi képviselők által, a megkeresésekre megtett intézkedéseket az alábbi ábrában foglaltuk össze:



A betegjogi képviselők, hatáskörükön és illetékességi területükön belül, minden esetben a békés vitarendezés szempontjainak, a panasz mértékének és az adott lehetőségeknek megfelelően jártak el 2020-ban is. Az eddigi tapasztalatokból levonható következtetés, hogy a betegjogi képviselők megkeresésével elindítható egy gyorsabb, hatékonyabb, valamint a békés és a megoldásokat célzó kommunikáció az intézmény és a panaszos között. A betegjogi képviselők panaszkezelését, ügyintézésének hatékonyságát azonban jelentős mértékben befolyásolhatja az egészségügyi szolgáltatókkal történő kapcsolattartásuk minősége és gyakorisága, valamint a kiépített személyes kapcsolataik is.

A betegjogi képviselők a feladatellátásuk során gyors, hatékony és naprakész tájékoztatással, információkkal látták el a **betegeket, törvényes képviselőiket** az esetek **49%-ában**, míg a **hozzátartozókat** az esetek **29%-ban**. Fontos, és a betegjogi képviselő feladatellátásának elengedhetetlen részét jelenti a szolgáltatók felé irányuló észrevételezés (az esetek **7%-a**).

Jelentős mértékben csökkentette az egyéb jogorvoslati lehetőségek igénybevételét az, amikor a betegjogi képviselővel történő konzultáció után létrejött a békés vitarendezés feltétele.

Az eddigi tapasztalataink szerint a városi kórházak panaszkezelése rugalmasabb, több sikeres egyeztető megbeszélést is tartottunk 2020-ban. Egyes kórházakban a vezetőség, a hivatalos válaszában több alkalommal felajánlotta a panaszosnak a személyes megbeszélés lehetőségét.

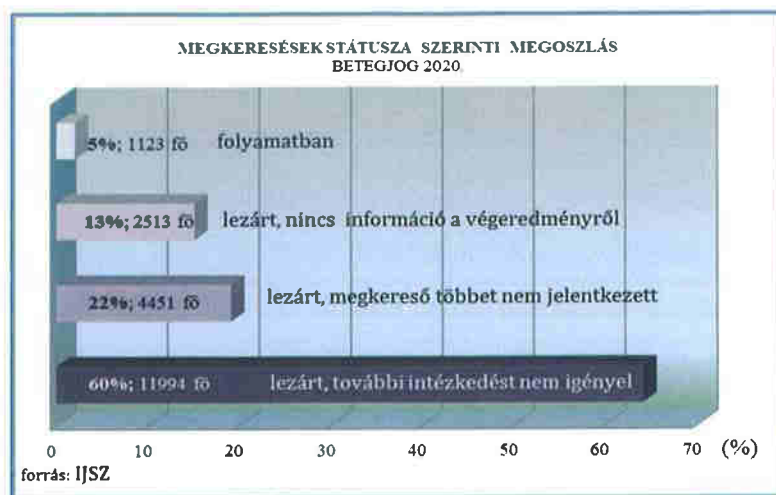
Az egészségügyi szolgáltatók alapvetően segítőkészek voltak a panaszok kivizsgálásában, valamint partnernek mutatkoztak a veszélyhelyzet ideje alatt a betegjogok érvényesítésében is oly mértékben, amely nem veszélyeztette a járvány felszámolásának eredményességét.

A legtöbb esetben megállapítható volt, hogy az egészségügyi intézmények törekedtek a jogszabályban előírt panaszvizsgálási határidők betartására, a panaszok helyben történő kezelésére, valamint érdemi válaszok adására. Ezáltal sok esetben megelőzhetővé vált, hogy a betegeknek egyéb szervekhez kelljen fordulniuk a panaszaikkal. Amennyiben mégis a panaszok kivizsgálásának kezdeményezésére került sor a betegjogi képviselő által, azok túlnyomó részben az egészségügyi szolgáltatást nyújtó intézmények vezetésénél eredményesen kerültek lezárásra.

A betegjogi képviselők a szakhatósági vizsgálatok lefolytatása érdekében leggyakrabban a Nemzeti Népegészségügyi Központhoz fordultak. A hatóság által lefolytatott vizsgálatok nagymértékben elősegítették, de a vizsgálatok lezárásának elhúzódása azonban sok esetben hátráltatta a mediáció által támogatott egyezségkötési megoldásokat a betegek és az intézmények között. A betegjogi képviselők többnyire konstruktív, segítőkész és rendszeres kapcsolatot tartottak a szakhatóságok, a fenntartók, a Nemzeti Egészségügyi Alapkezelő, a Magyar Orvosi és a Szakdolgozói Kamara, valamint az egészségügyi szakmai kollégiumok, és szervezetek, valamint az Alapvető Jogok Biztosának munkatársaival. A betegjogi képviselők az intézmények vezetőihez bármikor bizalommal fordulhattak, készségesek voltak a problémák megoldásában.

A tapasztalat azt mutatja, bár a betegek jogtudatossága emelkedett, azonban sokan még mindig nincsenek tisztában az őket megillető betegjogok teljességével. Fontos tehát a folyamatos tájékoztatás mind az egészségügyi intézményben ellátottak, mind pedig az egészségügyi személyzet részére is.

2020. év tapasztalatairól összefoglalva megállapítható, hogy az egészségügyi szolgáltatásokat igénybe vevők jogtudatossága erősödött, valamint érzékelhető volt az egészségügyi szolgáltatók részéről is az egyre nagyobb igény a megfelelő jogérvényesítésre. A megkeresések kapcsán az esetek **60%-a** (11 994 esetben) 2020-ban **lezárásra került**, további intézkedést nem igényelt. 2020. év végére az ügyek mindösszesen **5%-a** (1 123 esetben) maradt folyamatban, amely adatok egyértelműen mutatják a betegjogi képviselők hatékony feladatellátását.



Az ábrán jól látható, hogy az esetek **22%-át** (4 451 fő) teszik ki azon megkeresések száma, amikor a panaszos ügyének megindítását követően többet nem jelentkezett, valószínűleg a panaszos befejezettnek tekintette az ügyet, amelynek okai különbözőek lehetnek. Előfordult, hogy az ügy folytatását sajnálatosan a panaszos halála akadályozta meg. Vannak olyan esetek is, hogy az ügyet lezárták, de a betegjogi képviselő nem rendelkezett információval a panaszolt ügy végeredményéről. Ez évben az esetek **13%-ban** (2 513 fő) fordult ez elő. Gyakorlatilag ez olyan esetekben fordult elő, amikor betegjogi képviselő a meghatalmazás hiányában, csak a panasz megfogalmazásában segített és az információ birtokában a panaszos már saját maga intézte tovább az ügyét.

Az évek munkája során a betegjogi képviselőknek sikerült elérni, hogy a meglátásaikra és észrevételeikre figyelnek, a javaslataikat pedig elfogadják a szolgáltatók. Munkájuk eredményeként nagymértékű javulás tapasztalható szolgáltatók panaszkezelésében, a válaszaik tartalmának minőségében is.

Összességében megállapítható, hogy a panaszok és észrevételek az egészségügyi szolgáltatók számára fontos visszajelzésként szolgálnak az intézmények működéséről. Minden rendszerben előfordulhatnak hibák, amelyek feltárása, elemzése segítséget jelenthet a jelenleg átalakulóban lévő, változás alatt álló egészségügy vezetőinek számára abban, hogy egy hatékonyan működő, betegközpontúbb ellátórendszer jöhessen létre. Értve ez alatt például a jogérvényesítési lehetőségekről szóló tájékoztatás megfelelőségét, a panaszügyekre történő intézményi válaszadások harminc munkanapon belülségét, és hogy a területileg illetékes, aktuális betegjogi képviselő neve, elérhetősége a szolgáltató területén jól látható helyen kifüggesztésre kerüljön, valamint, ha a szolgáltató honlapot üzemeltet, az információ azon is közzétételre kerüljön.

Nemzeti Kapcsolattartó Pont (NKP)

2020-ban az IJSZ-hez **303 megkeresés** (ebből 271 e-mail, 32 telefon) érkezett a határon átnyúló egészségügyi ellátásokkal kapcsolatban. Ez a pandémiás helyzet ellenére lényegében megegyezik az előző évi adatokkal. Erre az évre is az volt a jellemző, hogy a megkeresések alapvetően elektronikus levél formájában érkeztek, ehhez képest sokkal kevesebb érdeklődő jelentkezett telefonon.

A megkeresések **35%-a (95) az Európai Egészségbiztosítási Kártya** (European Health Insurance Card), **vagy más igazolás körében** (59 brit, 29 német, 4 svájci, 1 spanyol, 1 horvát, 1 olasz szolgáltatótól) érkezett. A második nagy csoportot a személyes érdeklődések képezték: 53 esetben került információnyújtásra sor az országba bejövő, illetve kimenő betegek ellátásával kapcsolatban, 35 külföldi és 18 magyar érdeklődő számára. Végül **40 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. A további megkeresések közvetlenül nem érintették az NKP feladatkörét.

2020. év jelentős feladata volt az NKP által nyújtott szolgáltatás regisztrálása, megjelenítése az EU információkhoz, eljárásokhoz, valamint segítségnyújtó és problémamegoldó szolgáltatásokhoz hozzáférést biztosító egységes digitális kapu (SDG) felületén, valamint a magyarorszag.hu személyre szabott ügyintézési felületen. Az NKP magyar és angol nyelvű honlapjára felkerültek a honlap minőségére, valamint a NKP által nyújtott szolgáltatás minőségére vonatkozó felhasználói visszajelzést biztosító közös EU szolgáltatások elérési adatai (linkje).

Az NKP szoros együttműködésben dolgozik az Európai Bizottság Egészségügyi és Élelmiszer-biztonsági Főigazgatóság Határokon átnyúló egészségügyi ellátásért felelős egysége által koordinált EU munkacsoporttal, több online meeting zajlott az év folyamán a társnemzeti NKP-k részvételével, melyeknek fő témája a pandémiás helyzet kezelése volt.

Az NKP feladatai ellátása során szoros, és jól működő szakmai kapcsolatot tart az illetékes intézményekkel, elsősorban a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel, és kisebb mértékben a Nemzeti Népegészségügyi Központtal. A megkeresések jelentős részének intézésében az NKP közvetítő szerepet tölt be, azokat a téma szerint illetékes hatóságnak, intézménynek

továbbítja, vagy azok segítségével válaszolja meg. Ehhez kapcsolódóan alapvető rendeltetése, hogy rendelkezésre álljon minden magyar és külföldi érdeklődő, segítségkérő számára. A szervezetrendszer változásai szükségessé teszik az együttműködési feladatok időközönkénti egyeztetését, a kérdések, kérések megválaszolásához kapcsolódó hatáskörök naprakésszé tételét.

IJSZ Zöld szám

A megkeresők az ingyenesen hívható zöld számon juthattak hozzá mindhárom jogterületre kiterjedően az információkhoz, tájékoztatáshoz. A Központi Panasziroda 2020. évben regisztrált telefonhívásainak száma **1 229**.

A megkeresők, amennyiben a megkeresés tárgyában hatáskörrel rendelkezünk, minden esetben azonnal tájékoztatást, illetve javaslatot kaptak az ügyük lehetséges megoldására, az eljárás módjára, illetve tájékoztattuk őket konkrét ügy esetén az illetékes jogvédelmi képviselő elérhetőségéről, amennyiben erre szükség volt.

2020. évben - hasonlóan a korábbi évekhez - a betegjogi jellegű megkeresések fordulnak elő legnagyobb számban.

A megkeresések több csoportba bonthatóak, az alábbiak szerint:

- megkereső nem érte el azonnal a jogvédőt, ezért fordul az ingyenes számhoz,
- nem kíván konkrétan a jogvédőhöz fordulni, nehogy az intézmény tudomást szerezzen a hívásról,
- megerősítést kér a jogvédelmi képviselő által adott tájékoztatás helyességéről,
- betegjogi jellegű megkereséseknél sok esetben ügyvéd keresi a központi számot, tájékoztatás kér az adott ügyvel kapcsolatban a jogszabályi háttérrel pl. dokumentáció kikérésre vonatkozó ügyben, panasztétel lehetőségei,
- egészségügyi szolgáltatók által megkeresések is megjelentek, kérdések a betegek jogaira, illetve arra vonatkoztak, hogyan tudja a beteg ellátását jogszerűen megtagadni a szolgáltató,
- sok megkeresés érkezett a koronavírus járványhoz kapcsolódóan, az ellátórendszer működésével kapcsolatban,
- sok megkeresés érkezik, olyan ügyben mellyel kapcsolatban az IJSZ nem rendelkezik hatáskörrel, pl. pénzbeli ellátások elintézése, hajléktalanok esetében lakhatás intézése, orvos keresése beteg részére, ügyvéd ajánlása perbeli képviselő ellátásához, szociális jellegű kérdések elintézése, oktatással kapcsolatos - tanárral lévő konfliktusok rendezése - megkeresések perben történő képviselő ellátása okán.

B) Gyermekjogi szakterület

1. A gyermekjogi jogvédelmi terület bemutatása

A gyermekjogi képviselő feladatellátását törvényi szinten a bevezetésben már említett Gyvt. szabályozza. A feladatellátás vonatkozásában további rendelkezéseket tartalmaz még a Korm. r.-en kívül, a gyámhatóságokról, valamint a gyámügyi eljárásról szóló 149/1997. (IX 10.) Korm. rendelet és a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet.

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 panasza megfogalmazásában, kezdeményezheti annak kivizsgálását,
- segíti a gyermeket az állapotának megfelelő ellátáshoz való hozzájutásban,
- részt vesz a gyermekjóléti szolgálat esetmegbeszélésén és a területi gyermekvédelmi szakszolgálat tervezési értekezletén, valamint a gyámhivatalok elhelyezési értekezletein,
- eljár a gyermek szülője (vagy más törvényes képviselője), a gyermek, illetve fiatal felnőtt, valamint a gyermek-önkormányzat felkérése, továbbá az érdekképviselői fórum megkeresése alapján,
- a gyámhivatal kirendelése alapján ellátja a gyermek képviseletét 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

2020-ban 22 fő látta el a gyermekjogi képviselői feladatokat.

A gyermekjogi képviselői munka az egyéni problémák megoldása mellett a rendszerszintű megoldásokat is biztosítja, ezáltal **egy komplex jelző-, értékelő- és javaslattevő** funkciót képes megvalósítani. A szakellátásban élő gyermekek ellátórendszerének strukturális átalakítása megkívánta, hogy a gyermekjogi képviselők munkáját a korábbtól eltérő módon régiós, megyei, városi bontásban tükrözze vissza, ezért szükség volt a mai kor követelményeinek megfelelő beszámolórendszer kialakítására.

A veszélyhelyzeti időszakra tekintettel fontos volt, hogy a megváltozott körülmények közepette is biztosított legyen a jogvédelmi képviselők elérhetősége a hozzájuk forduló állampolgárok számára és egyben gyors és valid adatokkal tudjon szolgálni a fenntartók számára.

2020. január 01-től egy új, hatékonyságra és eredményre törekvő, differenciáltabb információszolgáltatásra lehetőséget biztosító megújult beszámoló rendszerben dolgoztak a gyermekjogi képviselők. Ezért az elmúlt évek adatait csak korlátozottan lehet összehasonlítani a 2020-ban keletkezett adatokkal.

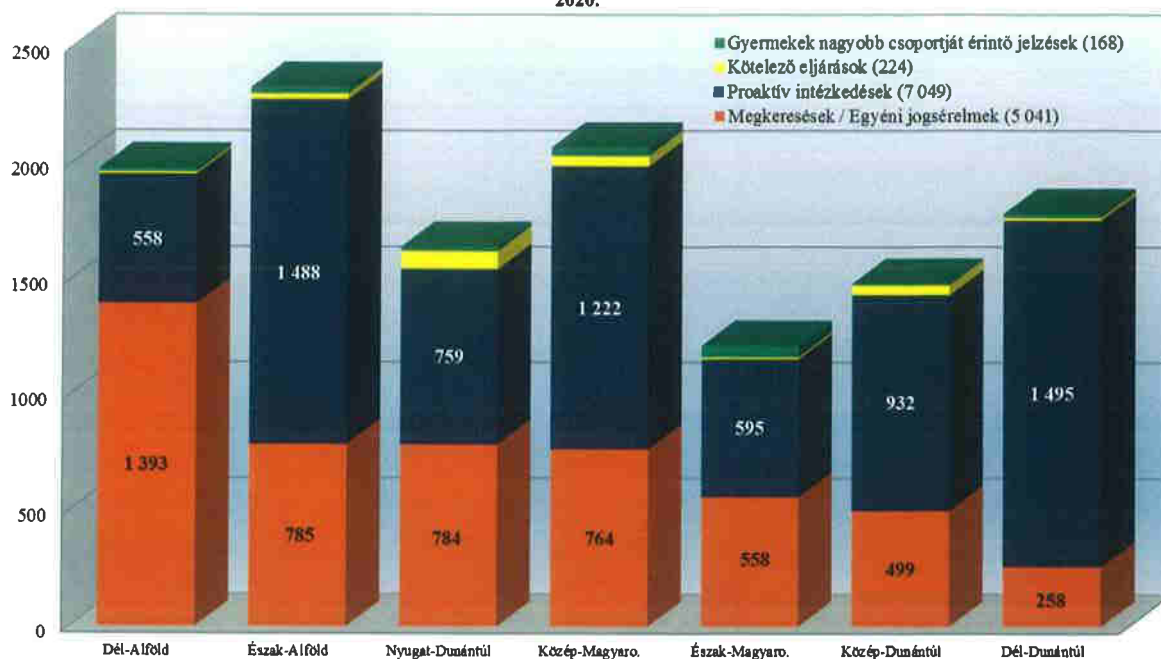
A főtevékenységek négy csoportba történő bontásával illetve bevezetésének következtében nem csak az állampolgári megkeresések mérhetőek, hanem a jogvédők további tevékenységei is. Mérhetővé válik, hogy hány esetben jártak el a bántalmazás vizsgálati protokoll szerint, hány alkalommal végeztek jogtudatosító tevékenységet, vettek részt a gyermekek ügyében tartott tárgyaláson.

Jól követhetővé válnak azok az esetek, amikor a jogvédők a gyerekek nagyobb csoportját érintő ügyekben saját hatáskörükben eljárak vagy a Jogvédelmi Biztos fellépését, illetve jogszabály módosítást kezdeményeztek.

A gyermekjogi képviselők **tevékenysége 2020-ban az alábbiak szerint alakult:**

A gyermekjogi képviselőink rendszeresen tartottak tájékoztató előadásokat a lakosságnak, különböző gyermekcsoportoknak, gyermekvédelmi dolgozóknak a gyermeki jogokról, valamint a gyermeki jogok érvényesülését érintő jogszabályváltozásokról, és mindemellett kiemelt figyelmet fordítottak a legkiszolgáltatottabb helyzetben levő gyermekekre.

GYERMEKJOGI KÉPVISELŐK TEVÉKENYSÉGÉNEK MEGOSZTLÁSA
2020.



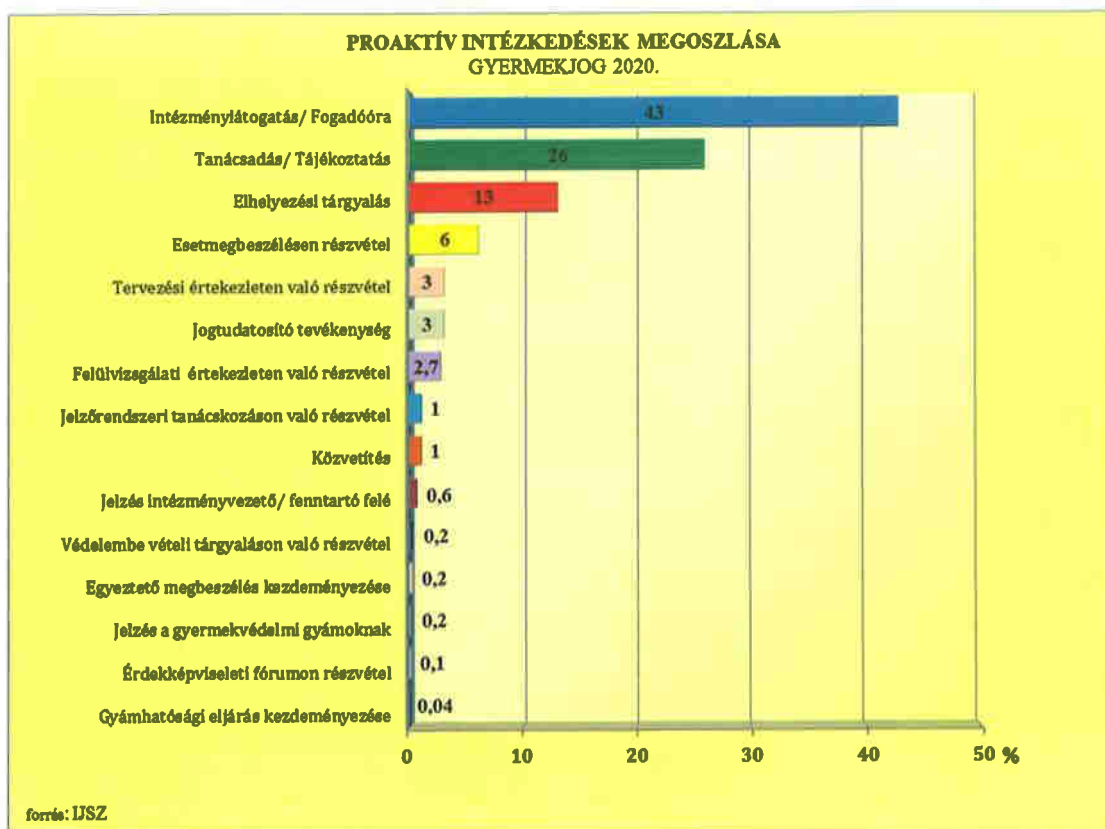
forrás: IJSZ

A két legjelentősebb főtevékenységi típus a megkeresések/ egyéni jogsérelmek és a proaktív intézkedések voltak.

A **proaktív intézkedések** körében kerültek rögzítésre a tervezési/ elhelyezési tárgyalásokon, jelzőrendszeri értekezleteken, esetmegbeszéléseken való részvétel, intézménylátogatások illetve azokban az ügyekben adott tájékoztatás, tanácsadás mely nem fogalmaz meg jogsértést. A **megkeresések/ egyéni jogsérelmek** azon eseteket foglalják magukban, ahol a megkereső vélt vagy valós jogsértésre hivatkozva fordul a jogvédőhöz.

A **kötelező eljárások körébe** azok a tevékenységek tartoznak, amelyek esetében a jogszabály nem hagy mérlegelési lehetőséget a gyermekjogi képviselő számára. Ebbe a körbe tartoznak a nevelési felügyelettel kapcsolatos eljárások a gyermek biztonsági elkülönítéssel kapcsolatos eljárás, illetve a speciális vagy kettős szükségletű gyermek gyámhivatali tárgyalásán való részvétel.

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



A proaktív intézkedések száma a 2020-as évben 7049 volt.

Ennek jelentős hányadát (43%) teszik ki az **intézménylátogatások, fogadóórák**. 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 kéthavonta legalább egy alkalommal, a normál gyermekotthonokat, lakásotthonokat háromhavonta legalább egy alkalommal kell felkeresni. Ezen felül a gyermekjogi képviselők soron kívül ellátogatnak az intézménybe minden indokolt esetben, amikor jelzés, panasz érkezett az adott intézményből.

A 2020-as évben a pandémia sajátos megoldások elé állította a gyermekjogi képviselőket is. Tekintettel arra, hogy a járvány első szakaszában a veszélyhelyzeti intézkedések okán a gyermekjogi képviselők is csak kifejezetten indokolt esetben kereshették fel az intézményeket, alternatív megoldásokat kellett keresni a gyermekekkel történő kapcsolattartásra. Az online térben teremtettük meg ennek a lehetőségét, melyben a gyermekotthonok is partnerek voltak és a technikai feltételeket lehetőségükhöz mérten a gyermekek számára biztosították.

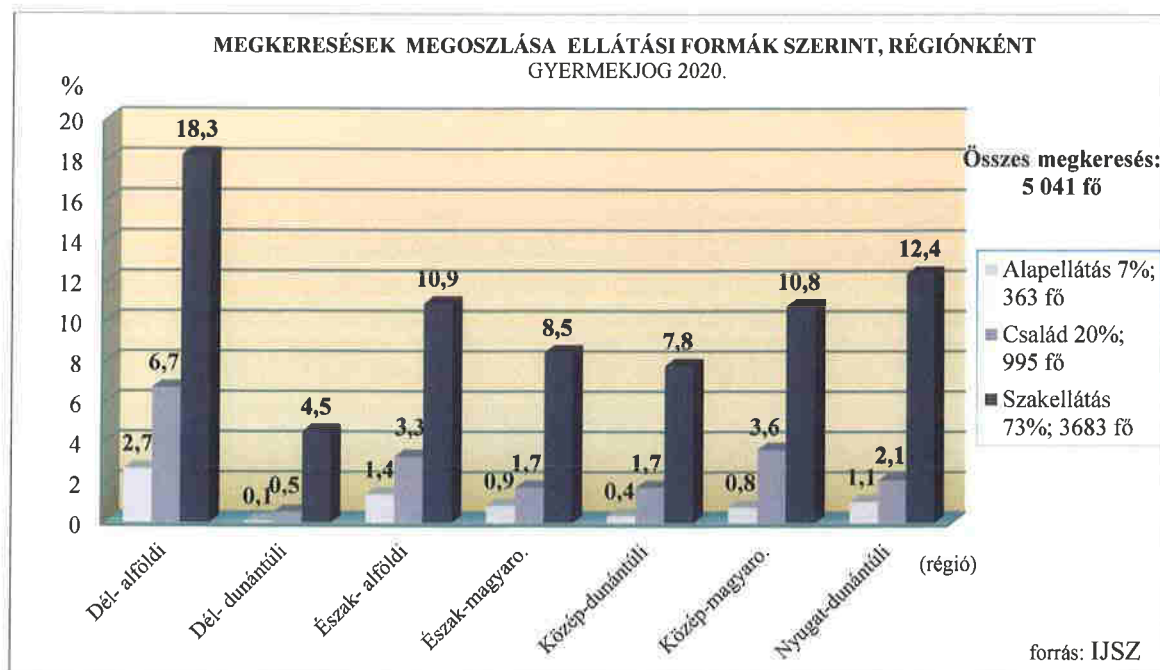
A nevelőszülőnél élő gyermekekkel való találkozás továbbra is nehézséget okozott, de a gyermekjogi képviselő a gyámhivatali elhelyezési/tervezési tárgyalásokon jelen volt (**ez az összes proaktív intézkedés 13 %-a, 907 gyámhivatali tárgyalás**). A speciális és kettős szükségletű gyermekek ügyében tartott elhelyezési tárgyaláson a jelenlét kötelező (117

tárgyaláson vettek részt a gyermekjogi képviselők, ez a statisztikában a kötelező eljárások között jelenik meg), a többi esetben a jogvédő egyéni döntésének függvénye. Egyes megyékben, illetve a fővárosban a gyámhivatali tárgyalásokat megelőzi (esetenként helyettesíti) a gyermekvédelmi szakszolgálat által összehívott tervezési megbeszélés, amelyre az érintett gyermekek és szülei mellett minden érintett szakember kap meghívót. (A gyermekjogi képviselők **208 tervezési megbeszélésen vettek részt.**) Jelentős volt az esetmegbeszélések száma is. **393 esetmegbeszélés** zajlott gyermekjogi képviselő részvételével. 2020-as évben a pandémia miatt jelentősen csökkent a tárgyalások száma, sok esetben online felületeken keresztül valósult meg. Összességében elmondható, hogy **vírus helyzet ellenére, 2020-ban 1815¹ megbeszélésen, tárgyaláson vett részt gyermekjogi képviselő.**

A proaktív intézkedések csoportjába megjelenő **tanácsadás/tájékoztatás (26%)** azokat az eseteket foglalja magába, mely során a gyermekjogi képviselők tevékenysége az információ átadást, jogi tájékoztatást jelent, mely során a megkereső oldaláról nem fogalmazódik meg panasz. Ezen tevékenység elsősorban a családban élő gyermekek kapcsolattartási nehézségeivel, köznevelési kérdésekkel kapcsolatosak. De gyakran kérnek tájékoztatást, szakmai tanácsot a gyermekvédelem egyéb területein dolgozók is.

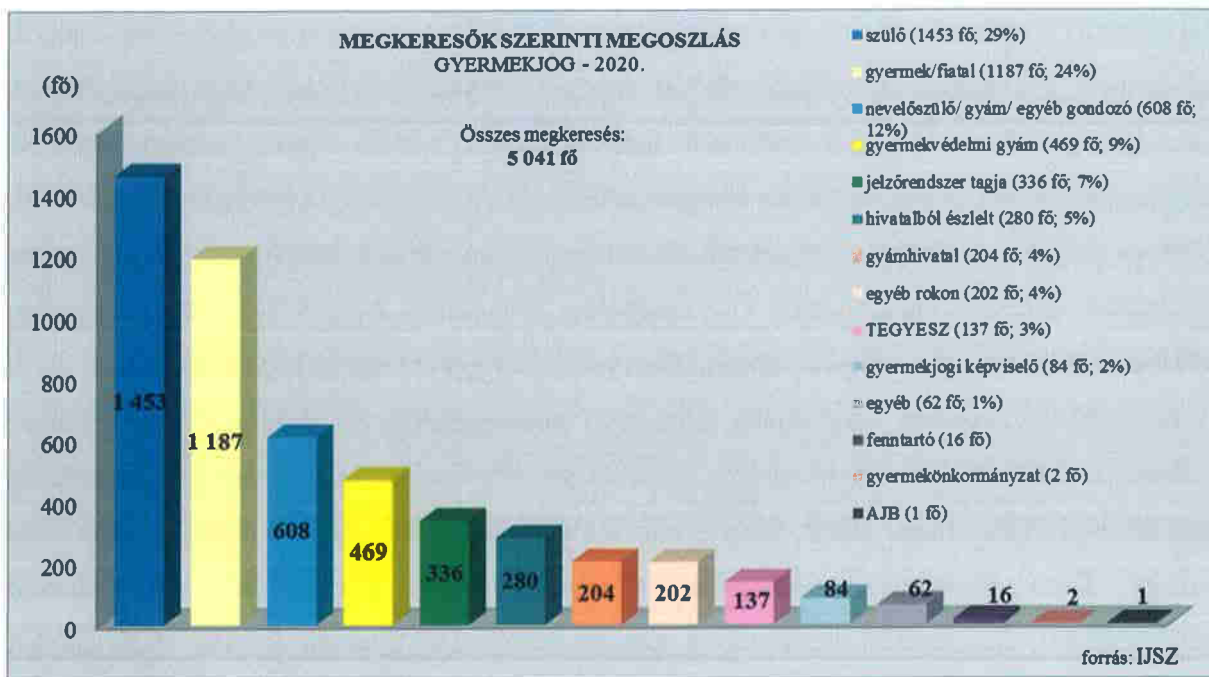
Megkeresések, egyéni jogséremlmek (5041 Fő)

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



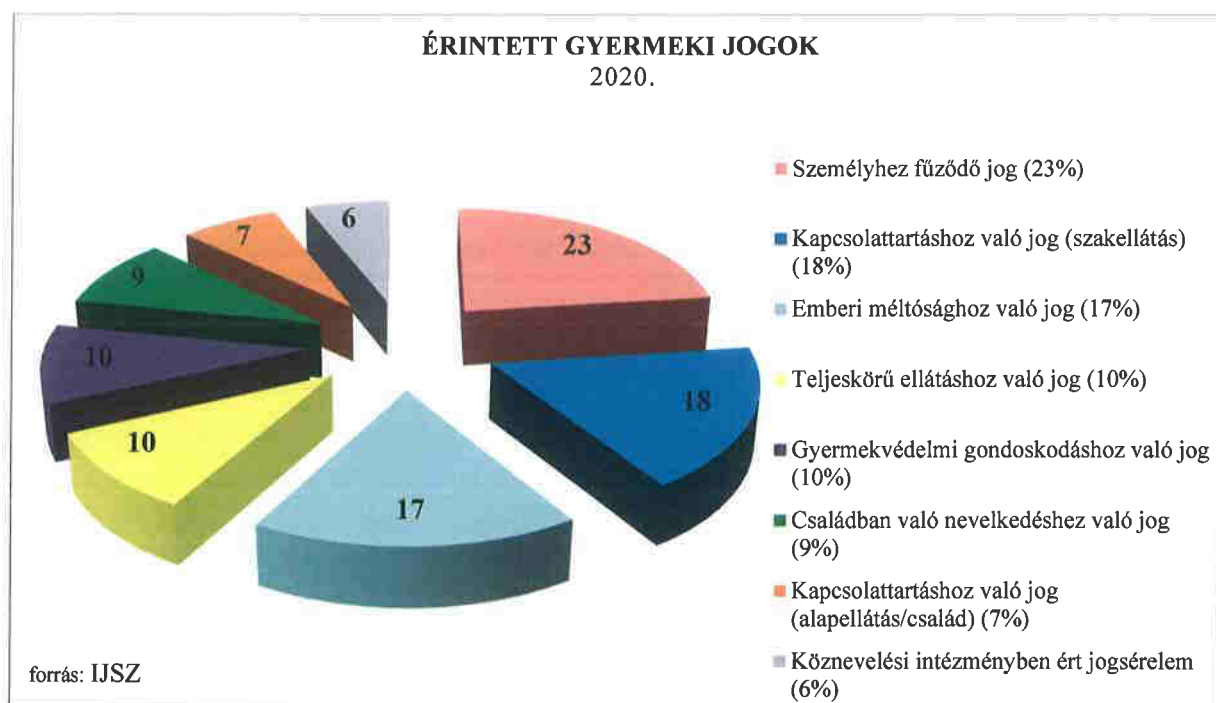
¹ Elhelyezési értekezlet, felülvizsgálati értekezlet, tervezési megbeszélés és esetmegbeszélés együtt.

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



A megkeresők szerinti megoszlásban a tavalyi évhez képest minimális átrendeződés figyelhető meg. A 2020-as évben a szülők részéről érkezett a legtöbb megkeresés, melynek oka elsősorban, a beérkező megkeresések alapján a korona vírus okozta megváltozott helyzet volt. A gyermekektől érkező megkeresések is sok összefüggést mutattak a járványhelyzettel. Bizonytalanok, tanácstalanok voltak, sok esetben jelentős információhiány jellemezte a megkereséseiket. A lenti ábra is jól mutatja, hogy a 2020-as évet a digitális eszközökön történő tájékoztatáskérés jellemezte.





A 2020. évben újonnan bevezetett beszámoló rendszerünk pontosabb képet ad a jogsértések tekintetében is.

A tavalyi évben a **személyhez fűződő jogokhoz tartozó megkeresések (23%)** száma kiemelkedő volt. Ebbe a csoportba tartoznak 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 megkeresést a **tájékoztatáshoz és a véleménynyilvánításhoz**, valamint a **tisztességes eljáráshoz fűződő jogok** tekintetében tapasztaltunk.

A **tájékoztatáshoz való jog** tekintetében az összkép vonatkozásában továbbra is fejlesztendő terület. Sok gyerek még mindig nincs tisztában az őt érintő lényeges döntésekkel, nem érzik, hogy érdemi befolyásuk lenne életük alakulására. Tájékozatlanok a gyermekek az őket érintő ügyekben, nincsenek tisztában az eljárási cselekményekkel, és azzal, milyen hatást gyakorolnak az egyes döntések az ő életükre. A gyermekeket érintő határozatok kézbesítése, és az őket körülvevő szakemberekkel történő közös megbeszélése továbbra is elengedhetetlen követelmény, hogy minden őket érintő lényeges kérdésben tájékozottak legyenek.

Ezen a jogterületen akkor lehet lényegi fejlődést elérni, ha a gyermekekkel foglalkozó szakemberek a **véleménynyilvánításhoz való jog** kiemelkedő jelentőségére kiemelt figyelemmel vannak. Fontos a jogtudatosítás és ezzel együtt a megfelelő információ, a megfelelő fórum, a gyermekek érdemben meghallgatása és véleményük figyelembe vétele. Elengedhetetlen, hogy ezek a jogok a mindennapok szerves részeivé váljanak.

A gyermekjogi képviselő részben képes ezt az a feladatot betölteni akkor, amikor segítséget nyújt a gyermeknek az ügyében összehívott tárgyalások megértésében, támogatja a megszólalásait illetve akkor, amikor segítséget nyújt számára az őt érintő határozat értelmezésében.

Fontosnak tartjuk, hogy a meghallgatás és a vélemény figyelembevétele során ne csupán a gyermek ítélőképessége legyen az egyetlen szempont. Elengedhetetlen az is, hogy a gyermekekkel foglalkozó szakemberek megtalálják azokat a módszereket, melyekkel a minél fiatalabb korú, illetve a sajátos/különleges/speciális szükséglettel rendelkező gyerekek hangja is elér az életükre befolyással bíró felnőttekhez. Legyen alkalom és megfelelő hely, ahol elmondhatja az őt érintő kérdéseit, és ezzel együtt legyen, aki értőn meghallgatja, bátorítja, hogy merjen véleményt formálni az életét érintő lényeges kérdésekkel kapcsolatban, és legyen hatása az általa elmondottaknak.

A **tisztességes eljáráshoz fűződő jogokkal** kapcsolatosan elsősorban a különböző eljárások elhúzódása miatt érkeztek jelzések a gyermekjogi képviselőkhöz. A gyámhivatali eljárások sok esetben elhúzódtak az ideiglenes hatályú elhelyezések tekintetében, ami arra is visszavezethető, hogy nem kapnak megfelelő időben a szakszolgálatoktól elhelyezési javaslatokat, többek között javaslatot a gyermek szükségletének megfelelő gondozási helyre.

A járványhelyzet miatt a gyámhivatalok többsége élt azzal a lehetőséggel, hogy a tárgyalások tartását mellőzték. Ez gyakran gyorsította az eljárást, de a gyermek jogainak megfelelő képviselete és személyes egyeztetés hiányában az is előfordulhatott, hogy a hatóság döntése hátrányos lehetett a gyermekek számára

Több alkalommal szembesültek a gyermekjogi képviselők az elmúlt évben azzal, hogy míg a jogalkotó szándéka az örökbefogadási folyamat felgyorsítása volt, addig a szakember hiány miatt az örökbefogadhatóvá nyilvánítási eljárások akár egy-másfél évig is elhúzódnak. Ezekben a kirívó, és a gyermekek érdekével ellentétes ügyekben - elsődlegesen a fővárosban- több jelzéssel éltek a gyermekjogi képviselők.

A **kapcsolattartáshoz való jog (25%)** tekintetében a korábbi évekhez hasonló a tendencia, mivel ezzel összefüggésben érkezett a legtöbb megkeresés a gyermekjogi képviselőkhez. A jelenlegi statisztikai adatok pontosabb képet adnak a kapcsolattartáshoz való jog megsértése esetén, mivel külön tudjuk mérni a családból/alapellátásból, és a szakellátásból érkező megkereséseket. Összességében elmondható, hogy még mindig az ezzel kapcsolatos panaszok, megkeresések száma a legnagyobb, hiszen a szakellátásból érkező ilyen típusú megkeresések 18%-ot, míg a család/alapellátás részéről 7 %-ot, azaz összesen 25%-ot tesznek ki.

Jól érzékelhető volt a gyermekjogi képviselőkhez érkezett megkeresések esetén is a járványügyi helyzet, így a kapcsolattartáshoz való joggal összefüggő megkeresések számának 6%-os növekedése is valószínűleg nagyrészt ennek tudható be. Ahogyan az is, hogy míg az előző években jellemzően a családban élő gyermekek szülei keresték meg a gyermekjogi képviselőt ilyen típusú jogsérelmekkel, addig 2020-ban ez a szakellátás irányába eltolódott.

A szakellátásban ennek ugrásszerű növekedése egyértelműen a pandémiás helyzettel, és a tavaszi kijárási korlátozásokkal van összefüggésben. Ekkor ugyanis a szakellátásban élő gyermekeket érintően kijárási és látogatási tilalom volt életben a szociális otthonokkal azonosan. Ennek kapcsán ugrásszerűen megnőtt a szakellátásban élő gyermekektől, és a szüleiktől érkező jelzések száma, kifogásolva a látogatás, személyes találkozások hiányát, illetve a nem megfelelő egyéb, pl. elektronikus kapcsolattartást. Ezen eszközök és lehetőségek hiánya ugyanis mind a szakellátásban élő gyermekeket, mind a szüleiket hátrányosan érintette, hiszen egy-egy gondozási helyen nem mindig állt rendelkezésre megfelelő technikai eszköz és internet elérési lehetőség olyan számban, hogy az minden gyermek kapcsolattartási és oktatási igényét is kielégítse. Másrészt a szakellátással érintett gyermekek szülei sok esetben maguk sem rendelkeztek ilyen lehetőségekkel. A látogatási tilalom feloldását követően viszont az elmaradt kapcsolattartások pótlása ügyében érkeztek a jelzések. A járvány második felében a gyermekjogi képviselők azzal szembesültek a megkeresések nyomán, hogy a kapcsolattartási helyszíneken nem tudták a kapcsolattartásokat a járványügyi szabályoknak megfelelően lebonyolítani.

Ezen túlmenően továbbra is szembesültek a gyermekjogi képviselők azzal a helyzettel, hogy az elhelyezési tervek kapcsolattartásra vonatkozó javaslatai kevesebb, és rövidebb időt tartalmaznak a folyamatos és időszakos kapcsolattartások tekintetében, mint amennyi a hazagondozás, és a megfelelő kötődés kialakítása/megtartása szempontjából indokolt lenne. Továbbá a telefonon történő kapcsolattartások sok esetben nem közvetlenül a gyermek és a

szülő között, hanem a nevelőszülői tanácsadó telefonszámán történő érdeklődéssel helyettesített, amit a gyermekjogi képviselők mindig kérnek korrigálni.

A családban élő gyermekek tekintetében is megnőtt a járványhelyzetben - a korábban nem tapasztalt helyzet miatt - a kapcsolattartásokkal összefüggő megkeresések száma. A panaszok nagy része a folyamatos kapcsolattartások elmaradása, és hiánya miatt, illetve a járványhelyzetre hivatkozással történt akadályozása a kapcsolattartásra jogosult szülők részéről.

Az **emberi méltósághoz való jog** sérelme magában foglalja a becsület és jóhírnévhez, az egészséghez való jogot, az elhanyagolás, a cyber bullying, a fizikai és a szexuális, valamint a verbális bántalmazással, és a veszélyeztetéssel szembeni védelem jogát.

Az emberi méltósághoz való jogon belül elsődlegesen a **veszélyeztetéssel kapcsolatos megkeresések** voltak jellemzőek, amelyek mind a szakellátásban, mind a családban nevelkedő gyermekek ügyében érkeztek.

A szakellátás területéről a gyermekjogi képviselőkhez érkező jelzések veszélyeztető tényezőként a szakember és a szükségleteknek megfelelő gondozási hely hiányt jelölték meg, amely megkeresések összefüggésben vannak a teljes körű ellátáshoz való jog és a szükséglethez igazodó gondozási hely hiányával is.

Veszélyeztető tényezőként továbbra is megjelenik mind a családban, mind a szakellátásban élő gyermekeket érintően az alkohol- és drogfogyasztás, valamint a dohányzás is.

A **bántalmazással** kapcsolatos megkeresések továbbra is a legsúlyosabb jogsérelmek. A bántalmazásos esetszámok továbbra is magasak, miközben az is megállapítható a feltárt esetek kapcsán, hogy a látencia jelentős. Ez különösen igaz a kortárs bántalmazások körében, és sajnálatos módon, amíg korábban a nézeteltérésekhez kapcsolódó bántalmazások voltak a jellemzőek a gyermekek között, az elmúlt évben megjelentek a „belső hierarchiák” kialakításához kapcsolódó testi sértések is.

A hatályban lévő bántalmazási protokollnak köszönhetően az esetek feltárása, kivizsgálása, a kapcsolódó intézkedések megtétele vonatkozásában mindenképpen pozitív változás tapasztalható, azonban a bántalmazás tényének értékelése még mindig nem teljesen egységes. Erre választ adhat a *„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” felülvizsgálata.

A bántalmazásos esetek csökkentése érdekében mind a szakemberek, mind a gyermekek körében további jelentős jogtudatosító tevékenységre van szükség, melynek érdekében a gyermekjogi képviselők a korábbi évekhez hasonlóan több alkalommal is tartottak tájékoztató előadást a felnőttek és játékos foglalkozást a gyermekek számára.

A bántalmazások többnyire kortárscsoporton belül fordulnak elő, de sajnálatos módon még mindig felmerülnek olyan esetek, ahol gyermekvédelmi szakember bántalmaz gyermeket. Ezekben a gyermekjogi képviselő azonnal megteszi a jelzést a protokollnak megfelelően. Pozitív tapasztalat, hogy a protokollban előírt, a gyermekjogi képviselő felé a jelzőlap megküldési kötelezettségnek az intézmények alapvetően eleget tesznek. Tapasztalatuk szerint, elsősorban fizikai bántalmazások jelennek meg ezeken az adatlapokon, érzelmi, verbális vagy szexuális bántalmazás jelzése minimális.

Korábban a **cyber bullying** miatt a gyermekjogi képviselőkhöz érkező jelzések igen csekély számban jelentek meg, azonban ezek növekedése volt tapasztalható, főként a szakellátott gyermekek körében. Ez részben szintén összefügghet a kialakult járványügyi helyzettel, mivel az online oktatás miatt többet, és gyakrabban kellett az online térben - megfelelő kontroll nélkül - jelen lenniük, így az ilyen jellegű kortárs bántalmazás is megjelent.

A **teljeskörű ellátáshoz való jog (10%)** az étkezés, a fizikai környezet, a zsebpénz és a ruházat megfelelő biztosítását foglalja magában. A szakellátásban élő gyermekek a fizikai környezet nem megfelelő voltát jelezték. Ez egyrészt a gondozási helyeken lévő bútorok, használati tárgyak elhasznált, rossz minőségére vonatkozott. Másrészt viszont a digitális oktatás bevezetésével megjelentek a nem megfelelő internet kapcsolatot, illetve az online oktatáshoz szükséges elektronikai eszközök hiányát jelző panaszok mind a lakásotthonok, mind a nevelőszülői gondozási helyeken élő gyermekek részéről.

A **gyermekvédelmi gondoskodáshoz való jog (10%)** tartalmazza az alapellátás hiányából eredő jogséreelmet, az egészségügyi okok és a szükséglethez igazodó gondozási hely hiányok, a szakértői véleményben foglaltak figyelmen kívül hagyása miatti, valamint a törvényes képviselő hiányából adódó jogsértéseket.

A **szükségletekhez igazodó gondozási hely hiányával** kapcsolatban a 2020-as évben is komoly problémát jelentett a speciális és a kettős szükségletű gyermekek elhelyezése. A

speciális ellátást biztosító intézmények megfelelő kapacitásának hiánya jelent meg problémaként, és a gyermekek férőhely hiányában nem kapták meg azonnal azt az ellátást, amit az állapotuk indokolt. Ilyen esetekben a gyermekjogi képviselő kifogásolta, hogy a gyermek szükségleteinek nem megfelelő a kijelölt gondozási hely.

Jellemző a nevelőszülői hálózatok telítettsége, emiatt a 12 évnél fiatalabb gyermekek több esetben a szülők lakóhelyétől távol élő nevelőszülőhöz kerültek, amely nagyban megnehezítette a megfelelő kapcsolattartást, és így a hazagondozás elősegítését is.

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

A gyermekjogi képviselők egyre több alkalommal szembesültek azzal a tavalyi évben, hogy **egészségügyi okok miatt** nem a megfelelő gondozási helyre kerültek az ellátandó gyermekek. Egyre nagyobb gondot jelentett a 10 év alatti pszichiátriai beteg gyermekek elhelyezése, akik ennek következtében időnként bántalmazottakká, máskor pedig bántalmazókká válnak, ezzel ellehetetlenítve a számukra kijelölt gondozási helyen élést. A szakellátott, nagyon problémás, rendszeres pszichiátriai ellátásra szoruló gyermekek esetében a pszichiátriai és egészségügyi kezelés folyamatossága elengedhetetlen lenne, amit a szakellátás egészségügyi háttérrel is rendelkező otthonok és kompetens szakemberek hiányában nem tud megfelelően biztosítani.

A **köznevelési intézményben ért jogsérelem** jelenti a nemzeti köznevelési törvény által nevesített más gyermeki vagy tanulói jog sérelmét, az oktatáshoz való jog sérelmét, és a szakértői véleményben foglaltak figyelmen kívül hagyását.

Közneveléssel összefüggő jogsérelmek kapcsán is nőtt a megkeresések száma (8%)

Az oktatás területéről a gyermekjogi képviselőkhez érkező panaszok, jellemzőem nem a szakellátásban élő gyermekek ügyeiben érkeztek. Ilyen ügyekben a gyermekjogi képviselő kompetenciája a jogérvényesítésre és jogorvoslatra vonatkozó tanácsadásra, útmutatásra terjed ki.

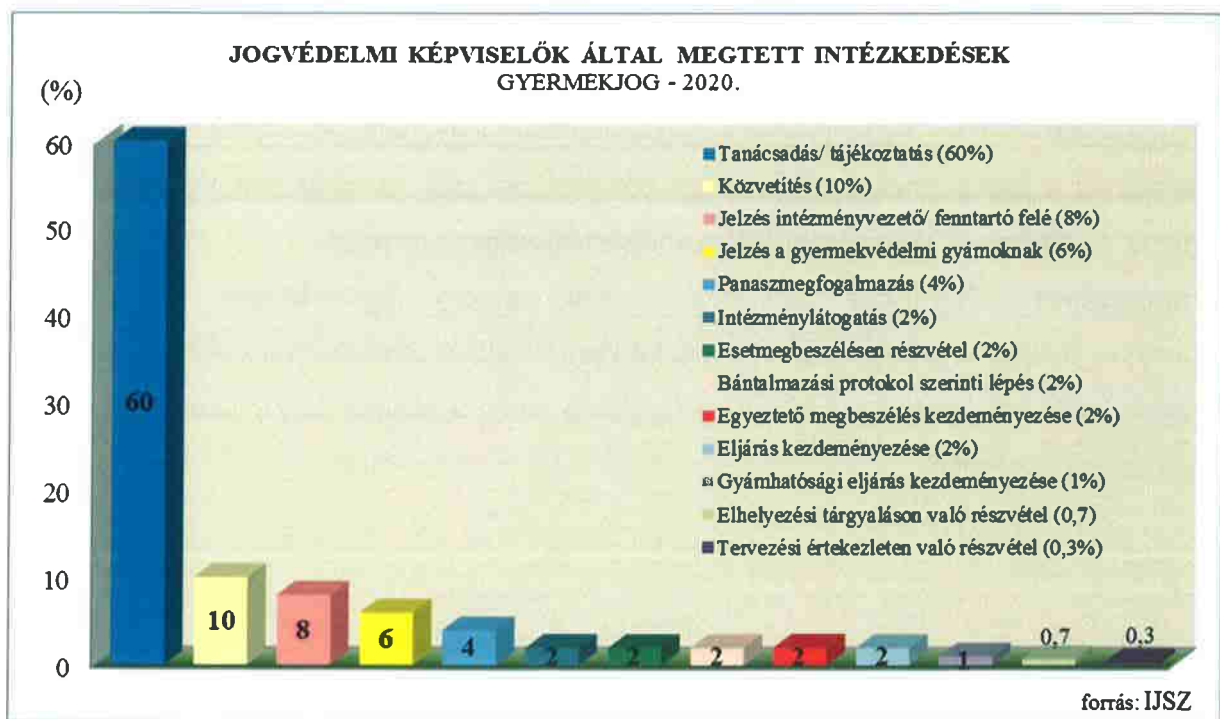
Azonban a tanulói jogviszony, óvodai jogviszony létrejöttének nehézsége több szakellátásban élő gyermek esetében megjelent. Itt a legfőbb problémát a tanév közben megjelenő átjelentkezési kérelmek okozták. Sok megkeresés vonatkozott a különleges figyelemre jogosult gyermekek oktatására. Több szülő sérelmezte, hogy nem biztosított gyógypedagógiai,

konduktív pedagógiai ellátás a gyermeke részére. Nehezen oldható meg a sajátos nevelési igényű (SNI) gyerekek fejlesztése. A szülők elmondása szerint az autizmussal élő gyerekek nem jutnak el az állapotuknak megfelelő oktatási-nevelési intézményekbe, például nem megoldott az utaztatásuk.

A pedagógusok részéről többször felmerülő kérdés, hogy milyen adatokat, tájékoztatást adhatnak a különélő szülőnek, vagy a gyermeket mikor milyen esetben adhatják át a szülőnek. A pandémiás időszakban sokan kerestek minket azzal is, hogy a digitális oktatás ideje alatt miként kezelendő a diák távolmaradása, késése. Hogyan értelmezzék az igazolatlan hiányzásokat köznevelési intézmények a gyermekvédelmi jelzőrendszeri feladatok között.

Több panasz érkezett a szülők részéről, hogy a pedagógusok nem megengedett nevelési eszközöket alkalmaztak. Szóvá tették azt is, hogy a gyermekétkeztetésben nem megfelelően biztosították a szolgáltatók a speciális étkezési igényeket.

A fogyatékkal, súlyos fogyatékkal élő gyermekek számára vidéken, kis településeken súlyos gondot jelenthet a speciális ellátórendszer megközelítése, igénybevétele, mivel ezen intézmények általában a megyeszékhelyeken vannak.



A gyermekjogi képviselők egyéni jogsérelemmel összefüggő intézkedéseinél fontos kiemelni, hogy az ügyek döntő többségében több intézkedésre is sor került. Ennek megjelenítését az új beszámoló rendszer tette lehetővé, hiszen a korábbi években ügynként mindössze egy intézkedés jelenhetett meg. Tehát az ügyek hatvan százalékában megjelenő tanácsadás/

tájékoztatás nem azt jelenti, hogy az ügyek többsége tanácsadással zárult. Azonban a gyermekjogi képviselőköz fordulókat a jogvédő ellátta megfelelő információval annak érdekében, hogy tisztában legyen az ügyére vonatkozó szabályokkal.

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

Panaszügyek jelzésekor az intézményvezetők, gyermekvédelmi gyámok, fenntartó együttműködők, a szükséges vizsgálatokat lefolytatják és arról az előírt határidőn belül a tájékoztatást megküldik. Tapasztalataink szerint a szükséges intézkedések is megtörténnek.

Nyilvánvalóan azokon a területeken, ahol tárgyi-, személyi akadályai vannak a probléma orvoslásának, (megfelelő szakember hiánya, szükséglethez igazodó férőhely) nehéz eredményt elérni.

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

Természetesen előfordulnak helyzetek, amikor egy-egy jogsérelemhez kapcsolódóan személyes érdekek sérülnek a szakemberek körében. Ezekben az esetekben különösen fontos a jelzések, panaszok megalapozottsága és az eljárás során a panaszt megfogalmazó gyermek védelme a visszaéléstől.

C) Ellátottjogi szakterület

1. Az ellátottjogi jogvédelmi terület bemutatása

A bevezetésben már említett 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 panaszja 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.
- Tájékoztodik a jogsérelem megszüntetéséről, és nyomon követi a panaszos sorsának alakulását az intézményben.
- Részt vesz a tartós bentlakásos szociális intézményben rendezett érdekképviselői fórum ülésén, ahol tájékoztatást tart az ellátotti jogokról.

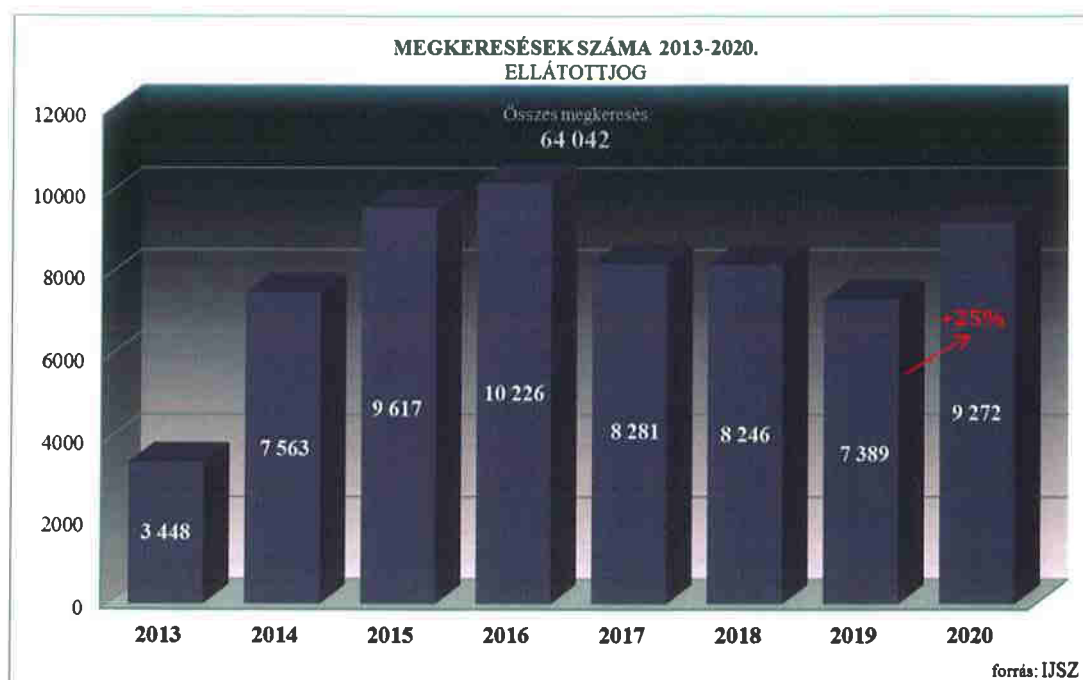
2. Az ellátottjogi képviselők tevékenységének összefoglalása

Az ellátottjogi képviselői feladatokat 14 fő 8 órában és 1 fő 4 órában látta el.

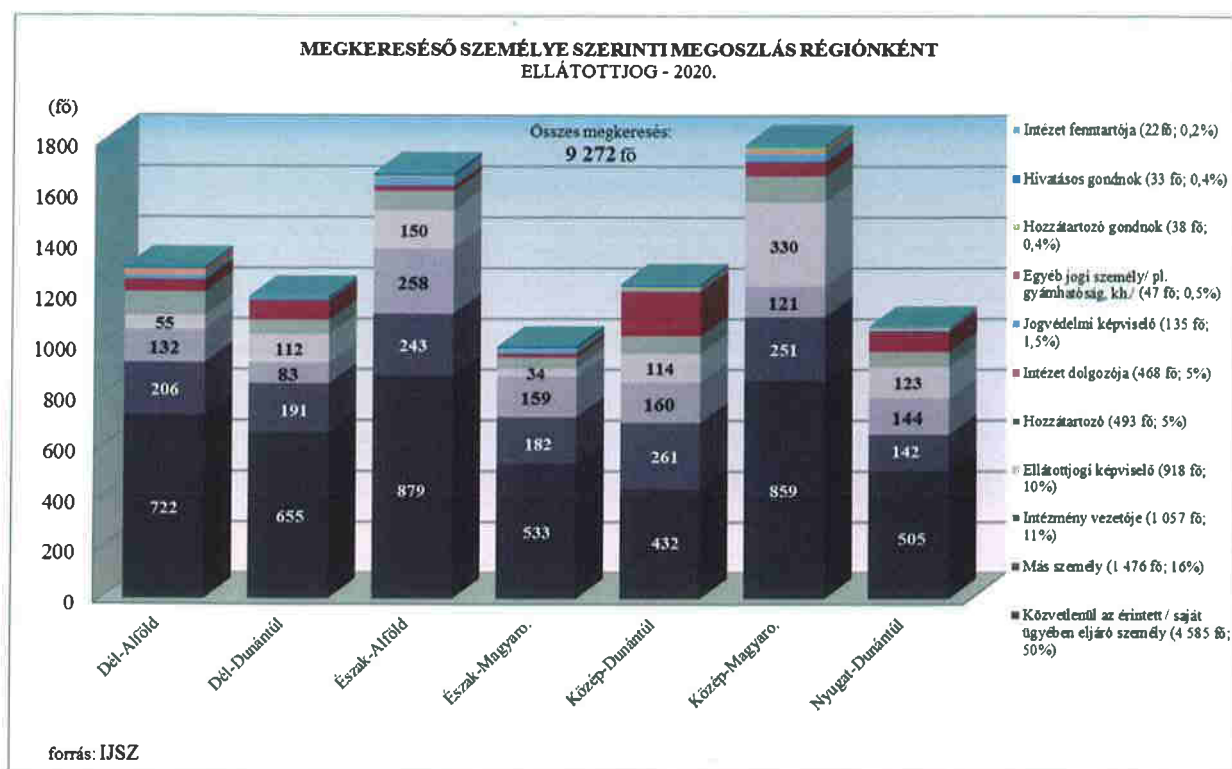
A Korm. r. 10. § (1) b). pontja meghatározott időpontban fogadóórát tartanak az ellátottjogi képviselők, azonban koronavírus járvány miatt a kormány által elrendelt veszélyhelyzet a jogvédelmi képviselők feladatellátását is befolyásolta, főként az „első hullám” idején. Az intézményben élő ellátottak megfelelő és biztonságos ellátása érdekében folyamatos volt a kapcsolattartás az intézményekkel. Telefonon, elektronikus levélben, illetve egyéb infokommunikációs eszközön keresztül is kereshették az ellátást igénybe vevők az ellátottjogi képviselőt.

A kijárási és látogatási korlátozás részleges feloldása után, illetve a második hullám idején az ellátottjogi képviselők az ellátottak részére közvetlenül a szolgáltatás helyszínén, és valamennyi szociális ellátási forma esetében biztosították a jogvédelmet.

A 2020-es évben is az ellátottak érdekében, - velük minél szorosabban együttműködve - nyílt lehetőség a felmerült problémás esetek kezelésére.

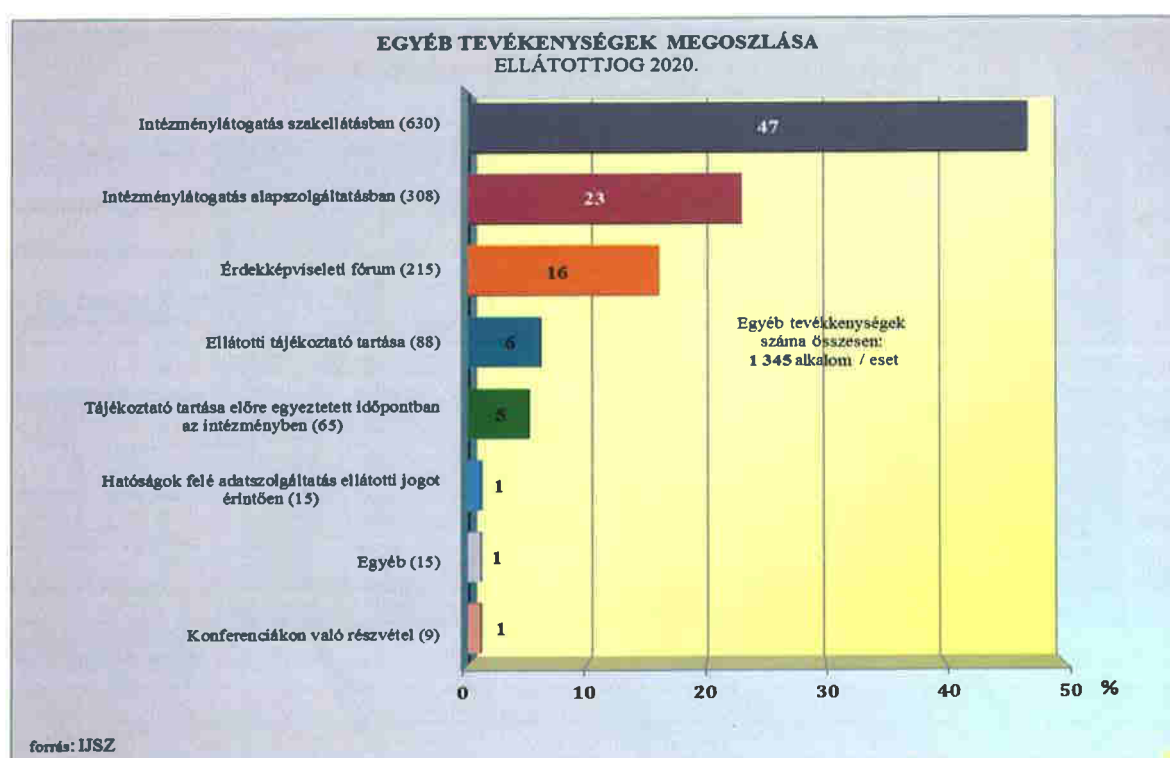


Az ellátottjogi képviselőkhöz a 2020-as évben összesen **9 272 megkeresés érkezett**, amely 25%-os növekedést jelent a 2019-ben (7 389) rögzített adatokhoz viszonyítva, mely a koronavírus okozta helyzetnek tudható be, de emellett az ellátottjogi képviselők tevékenysége iránti bizalom töretlenségét is jelzi. Az egyes régiók viszonylatában is jelentős eltérések mutatkoznak, melynek okai 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 kiválthatta.



A fenti ábra szemlélteti, hogy a legtöbb megkeresés közvetlenül az érintett/saját ügyében eljáró személytől, vagyis a **szociális ellátásban részesülő ellátottaktól érkezett (4 585 fő)**, ami az összes megkeresés felét teszi ki. Az ellátottjogi képviselők rendszeres jelenlétének köszönhetően magas az érintett intézmények és a szolgáltatók dolgozóitól érkezett megkeresések száma (468 fő), ami az összmegkeresések 5%-a. Jelentős, mintegy 1 057 főt (11%) tesz ki az intézmény vezetőjétől érkező megkeresések száma. Továbbra is magas a más személytől érkező megkeresések száma is (1 476), melyek ismerősöket, barátokat, rokonokat jelent, de 493 közvetlen hozzátartozó is fordult az ellátottjogi képviselőkhez.

Az ellátottjogi képviselők a **9 272 db megkeresés mellett, a jogszabályban előírt egyéb tevékenységet is elláttak, mely 2020-as évben 1 345 alkalommal/esetben történt.** Ezek a tevékenységek biztosíthatják az ellátottak ellátotti jogainak érvényesülését a bentlakásos intézményeken kívül, az egyéb szociális ellátások területén is. Az alábbi ábra jól mutatja, hogy az egyéb tevékenységek közül az ellátottjogi képviselők 630 esetben nyújtottak személyesen, még a szakellátásban is, az ellátotti jogok tekintetében jogérvényesítési lehetőséget, ide értve a lakóotthonokat, támogatott lakhatásban élőket. Ezen szakellátások száma a kitagolás következtében fokozatosan emelkedik. Jelentős még az alapellátásban részesülők látogatása, ami 308 esetben történt meg, mely alkalmakkor a szociális étkeztetésben, házi segítségnyújtásban, illetve egyéb alapszolgáltatásban részesülőknek nyújtottak ellátotti jogérvényesítési lehetőséget.



A megkeresések módja szerinti megoszlást az alábbi diagram ábrázolja:



A fogadóórákon és intézménylátogatások alkalmával nagy igény mutatkozott az ellátottjogi képviselők és az ellátottak között történő személyes találkozásra. A telefonos és elektronikus kapcsolattartás helyett az ellátottak 2020-ban is inkább a jogvédő személyes jelenlétére számítottak, azonban a koronavírus járvány miatt a kormány által elrendelt veszélyhelyzetben - a szociális ellátást nyújtó intézményekben kijárási és látogatási tilalom bevezetésével - a kapcsolattartás nem minden esetben tudott személyesen megvalósulni. Ennek oka, hogy vagy a megkereső ellátott volt izolációs szobában fertőzés, vagy annak gyanújával, vagy a teljes intézmény hatósági karantén alatt volt az intézetben megemelkedett fertőzésszám miatt. Így a személyes megkeresések lehetősége korlátozottá vált (3 662), viszont **a telefonos és az egyéb infokommunikációs eszközön keresztül történő megkeresések száma jelentősen megemelkedett** az elmúlt évekhez képest (3 692 esetben telefonos + 191 esetben infokommunikációs eszköz segítségével történt a megkeresés). Az emelkedő számok ellenére az ellátottjogi képviselők tapasztalata és a megkeresések tárgya szerint a leterhelt intézményi munkatársak nem tudták minden esetben a telefonkapcsolatot biztosítani az ellátottakkal, vagy tájékoztatást adni a hozzátartozóknak szeretettük állapotáról. Azt is tapasztalták, hogy az intézmények nagy része még mindig nem rendelkezik a hozzátartozókkal történő videókapcsolattartásra alkalmas infokommunikációs eszközökkel (skype, videotelefon stb.) Az ellátottak közül sokan egyedül nem is lettek volna képesek használni az infokommunikációs eszközöket az egészségi, illetve mentális állapotukból adódóan, de sokan nem is rendelkeztek olyan saját eszközzel, ami erre alkalmas lett volna. Megkeresések során az ellátottjogi képviselők tapasztalták, hogy az idősothonokban gondot jelentett, hogy az idősök sokszor nem hallották a szeretettüket, vagy nem látták a kisméretű képernyőket. A fogyatékos intézetekben élők nem mindig értették, hogy mi történik körülöttük, mért nem jön a szeretett szülő értük, és sajnálatos módon, előfordult, hogy indulatkitörést váltott ki belőlük, hogy hozzátartozójukat

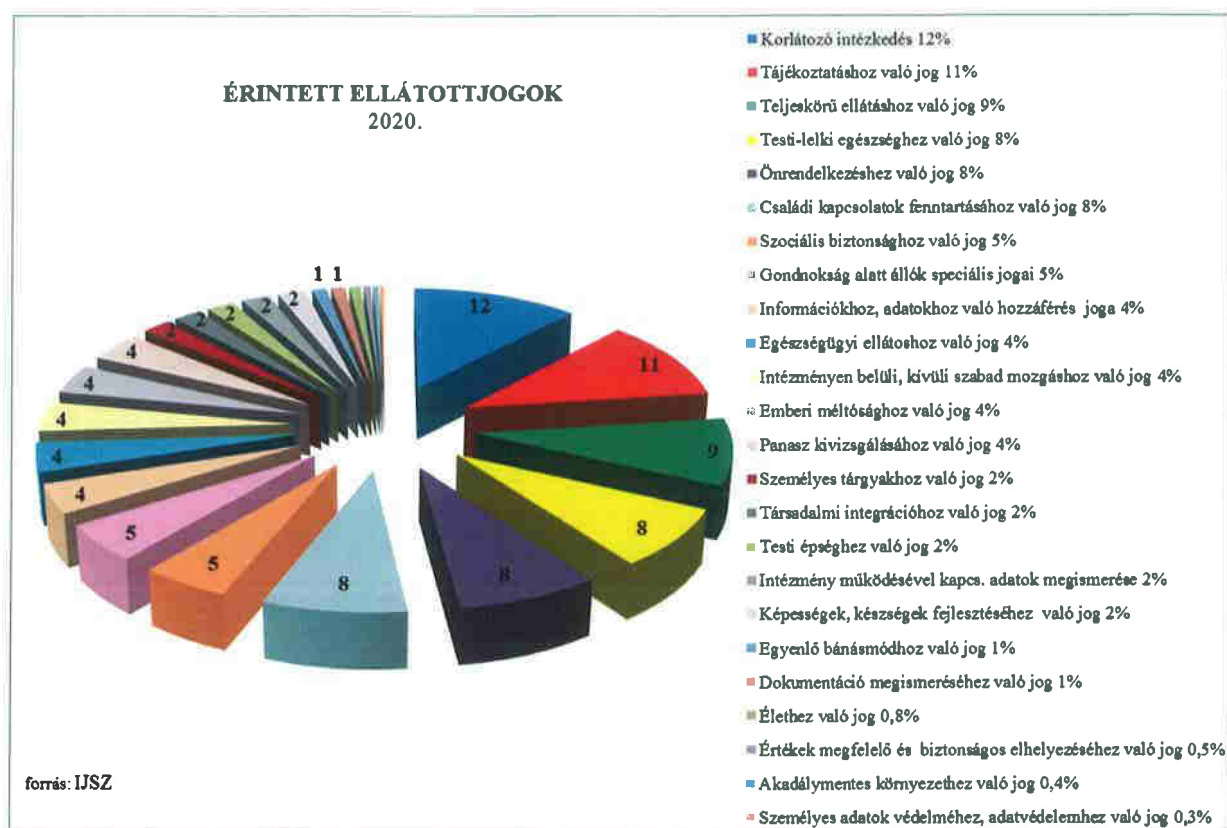
nem személyesen, hanem csak képernyőn láthatták. A legtöbb intézmény törekedett arra, hogy az infókommunikációval elősegítse az ellátottak és hozzátartozók kapcsolattartását, például online szobák kialakításával, számítógépek vagy táblagépek, laptopok, okos telefonok beszerzésével. Ezek használatára a mentálhigiénés szakemberek igyekeztek a bentlakókat megtanítani. Sok intézményben zárt facebook csoportot hoztak létre, hogy az ellátottakról készült fotókat, videókat ezen keresztül megoszthassák a hozzátartozókkal.

A megkeresések szociális ellátások szerinti felosztását az alábbi táblázat mutatja:

Alapszolgáltatás (%)											Szakosított ellátás (%)								
házi segítségnyújtás	nappali ellátás	étkeztetés: szociális konyha	családsegítés	étkeztetés: népkonyha	támogató szolgáltatás	halugondnoki/anyagondnoki szolgáltatás	jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	étkeztetés: egyéb főzőhely	közösségi ellátás	utcai szociális munka	idősek otthona	fogyatékos személyek otthona	pszichiátriai betegek otthona	szenvélybetegek otthona	hajléktalanok otthona	árameneti elhelyezést nyújtó (bentlakásos intézmény)	rehabilitációs intézmény	támogatott lakhatás	lakóotthonok
2,8	2	1,9	1,5	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	45,3	17,1	18	1,4	0,3	3,7	2,3	1,4	1

A táblázat jól tükrözi, hogy az ellátottjogi képviselőhöz a szakosított ellátást nyújtó intézményekből érkezik a megkeresések 89,5%-a. Az alapszolgáltatásokban részesülőkkel azonban - *a kiemelkedően magas alapszolgáltatások száma és az ellátottjogi képviselők humán erőforrás korlátai okán* - az ellátottjogi képviselőnek már nem tud ennyire személyes jellegű lenni a kapcsolata. Az alapszolgáltatásokból így sokkal kevesebb, mindösszesen 10,5%-nyi megkeresés érkezik. Nehézséget okoz továbbá, hogy a területileg illetékes ellátottjogi képviselő elérhetőségéről szóló tájékoztatóhoz való hozzáférés az alapszolgáltatásban - a jellegénél fogva - korlátozott, így mindenképpen szükséges egy olyan jogszabály változtatás, amely kifejezetten elrendeli, hogy az ellátási szerződés kötelezően tartalmazza az ellátottjogi képviselő elérhetőségét.

Érintett ellátotti jogok 2020-ban a megkeresések számának tükrében:



A pandémiás helyzet az érintett ellátotti jogok sérülését is jelentősen átírta. A veszélyhelyzet kihirdetésével összefüggő speciális jogrend számos olyan rendelkezést eredményezett, ami a szociális ellátásokat igénybe vevők jogainak korlátozásával is együtt járt. A koronavírus járvány elleni védekezés során, a hivatalosan kiadott Útmutatók, Határozatok ellenére az intézményvezetők több esetben saját hatáskörben eljárva szabályozták a szociális intézményben élő ellátottak jogait. Így amíg az elmúlt évben a tájékoztatáshoz való joggal kapcsolatos megkeresés érkezett a legtöbb esetben, a 2020-as évben a **korlátozó intézkedéssel kapcsolatos megkeresés volt a legtöbb (12%)**.

Az értelmi sérültek, pszichiátriai betegek és demens idősök esetén a megkeresésekből láthatóvá vált, hogy az intézményen belüli, illetve azon kívüli szabad mozgás korlátozásával próbálták megvédeni őket pl. az elkóborlástól és ennek következményeitől. Ez azonban intézményen, részlegesen belüli korlátozásnak minősül, melyet a jogszabály szerint 168 óránként felül kell vizsgálni és az ellátottjogi képviselőt haladéktalanul értesíteni.

Tájékoztatáshoz való joga is gyakran sérült az ellátottaknak (11%). Az elmúlt év során a koronavírus járvány hatásai speciális kihívás elé állították az intézményvezetőket. A naprakész,

teljes körű és állapotnak megfelelő tájékoztatási kötelezettségüknek több esetben nem tudtak megfelelni a fenntartók és az intézményeik. A hiteles és az adott ellátási helyre érvényes információk gyakran késve jutottak el az ellátottakhoz. Egyéb közösségi kommunikációs csatornákon viszont folyamatosan és minden irányból érték őket hatások, melyek számos megválaszolatlan kérdést, bizonytalanságot, továbbá félelmet eredményeztek. Mindezen helyzetek kezelésének részben vagy egészben való elmaradása a tájékoztatáshoz való ellátotti jog sérelméhez vezethetett.

A megkeresésekből látszik, hogy számos esetben az idős emberek, illetve a hozzátartozóik már a beköltözés előtt hiányolták a megfelelő szintű tájékoztatást az intézményben való elhelyezési eljárásról, és az ezzel kapcsolatos - jogszabály által is előírt - információkról.

A tájékoztatáshoz való jog sérülése általában nemcsak az ellátott felé történő tájékoztatás hiányát jelenti, hanem az ellátotti jogviszony megszüntetésével kapcsolatos egyéb ügyeket (ellátással, szolgáltatással, ügyintéзésekkel, társadalmi integrációt elősegítő információ hiányával, a térítési díjakkal, az intézményi gyógyszeres alaplistával, a kapcsolattartással, az intézményi szolgáltatásokkal, pénzbeli támogatásokkal, stb.) is érintheti. A tájékoztatáshoz fűződő jog sérelemét jelentheti az is, amikor az ellátott nem érti, vagy nem tudja értelmezni a házirendben foglaltakat. Akadt olyan is, amikor a házirend nem 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 sérülhet, ha a gondnok nem tartotta gondnokoltjával a kapcsolatot, nem tudott tőle kérdezni, például mennyi a jövedelme, mennyi a költőpénze. Az intézetbe az ellátott részére érkezett hivatalos levelet (bírószági idézés, gondnoksággal kapcsolatos, MÁK) gyakran az intézet sajátjaként felbontotta, lefűzte. Ebben az esetben nemcsak a levéltitok sérülhetett, hanem a tájékoztatás is, hiszen nem tudja az időpontokat, határidőket, jövedelmével kapcsolatos információkat az ellátott. Új problémaként merült fel, hogy néhány intézmény nem tájékoztatta a kapcsolattartásra kijelölt hozzátartozót, hogy megfertőződött az ellátott, avagy kórházba került.

A teljes körű ellátáshoz való jog (8%) esetében a legjellemzőbb visszatérő panaszok az ételek minőségére, mennyiségére, avagy a változatosságuk hiányára adódtak. Ez a veszélyhelyzeti korlátozások elrendelésével felerősödött, hiszen a hozzátartozóktól, illetve saját vásárlás által az ellátottak korlátozottabban egészíthették ki az igényük szerint az ellátásukat. A szobák felszereltsége, vagyis a veszélyhelyzet ideje alatt tönkrement eszközök, berendezési tárgyak javításának, cseréjének hiánya; az izolációs szobák kialakítása miatti költöztetés, szintén a teljes

körü ellátáshoz való jog sérülését eredményezhette. Itt kell megemlíteni az egyéni és csoportos foglalkoztatás hiányát is, melyet a szociális távolságtartás, illetve a csoportosulás elkerülése miatt nem tarthattak az intézmények. Sok esetben a mentálhigiénés területen dolgozó szakembereknek is ápolási-gondozási tevékenységet kellett végezniük a fertőzés miatt kiesett szakdolgozók pótlása érdekében. A pandémiás helyzet felerősítette a megfelelő munkaerő biztosításának problémakörét.

A testi-lelki egészséghez való jog (8%) sérelme kapcsán elmondható, hogy előfordultak a lakóközösségen belüli konfliktusok, sőt az ellátottak egymással szembeni fizikai és verbális agressziója, mely helyzet az elrendelt kijárási és látogatási korlátozással, így a bezártsággal fokozódott. A járványügyi intézkedés hatására, mely a szociális távolságtartást írta elő, az intézményekben ritkultak a csoportos foglalkozások, ugyanúgy, mint a szabadidős tevékenységek. A mentális gondozások és a hitélet gyakorlása nehezítetté vált az intézményekben. Nem egy intézmény úgy próbálta a fertőzést megállítani, hogy a járvány idején az ellátottak nem hagyhatták el a szobáikat. Ez idő alatt nem lehettek társas kapcsolataik, intézményen belüli közösségi életük. Az intézmények dolgozói a legtöbb esetben, ebben a nehéz időben is mindent megtettek, hogy ezt az időszakot minél könnyebben átvészelhessék a lakók.

Az önrendelkezéshez való jog (8%), melyen belül az intézményből való eltávozás, visszatérés, kapcsolattartás, vallásgyakorlás, intézmény által szervezett programok, pénzkezelés, jövedelem felhasználása - *a kijárási, látogatási korlátozással összefüggésben* - folyamatosan korlátozva volt a veszélyhelyzet alatt.

Családi kapcsolatok fenntartásához való jog (8%) korlátozottan érvényesülhetett, lévén nem volt sem látogatási idő, sem a látogatók fogadására alkalmas helyiség, így az ellátottak a családi kapcsolataikat nem tudták személyesen fenntartani, valamint a társadalmi kapcsolataik beszűkültek a veszélyhelyzet ideje alatt elrendelt látogatási és kijárási tilalom következtében. A személyes kapcsolattartás kialakításának, megvalósításának módja nagymértékben függött az intézményi adottságoktól. Amíg az időjárás engedte, a kertben, kerítés két oldalán oldották meg a találkozásokat, azonban ez nem adott lehetőséget a bensőséges együttlétre. A hideg idő beköszöntével a személyes kapcsolattartás csakis izoláltan, erre szolgáló helyiségekben történhetett. Több intézmény törekedett a látogatási tilalom ellenére a biztonságos kapcsolattartás biztosítására. Számos ötletes megvalósítással találkoztak az ellátottjogi képviselők, ilyenek voltak a fűthető sátrak felállítása, és akadt olyan intézmény ahol látogató konténert vásároltak, kialakítottak látogató fülkét, plexiüveggel elválasztva. Volt olyan

intézmény, ahol a helyi kápolnát alakították ki úgy, hogy a járványügyi előírásoknak megfelelően alkalmas legyen látogatók fogadására.

Szociális biztonsághoz való jog (5%) sérülésének a területei a lakhatási lehetőség, a szolgáltatások igénybevétele, a szociális juttatások igénybevétele, a szociális ellátások igénybevétele, melyek jellemzően csak az alapszolgáltatásokban részesülőkől érkező megkeresésekből és a panaszokból tevődtek ki.

Számos megkeresés érkezett, hogy a gondnokok nem minden ellátott esetében biztosították az a megfelelő kapcsolattartást, 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 képviselőkhöz, mert nem kaptak tájékoztatást a vagyoni helyzetükről, illetve egyéb ügycsoportokban sem rendelkeztek érdemi információval.

A speciális csoportok jogainak érvényesülése

2020-ban is fokozott figyelemmel kísérték az ellátottjogi képviselők a speciális ellátotti csoportok, így az pszichiátriai ellátottak, a demens-, a fogyatékkal élő- és a hajléktalan ellátottak jogainak érvényesülését.

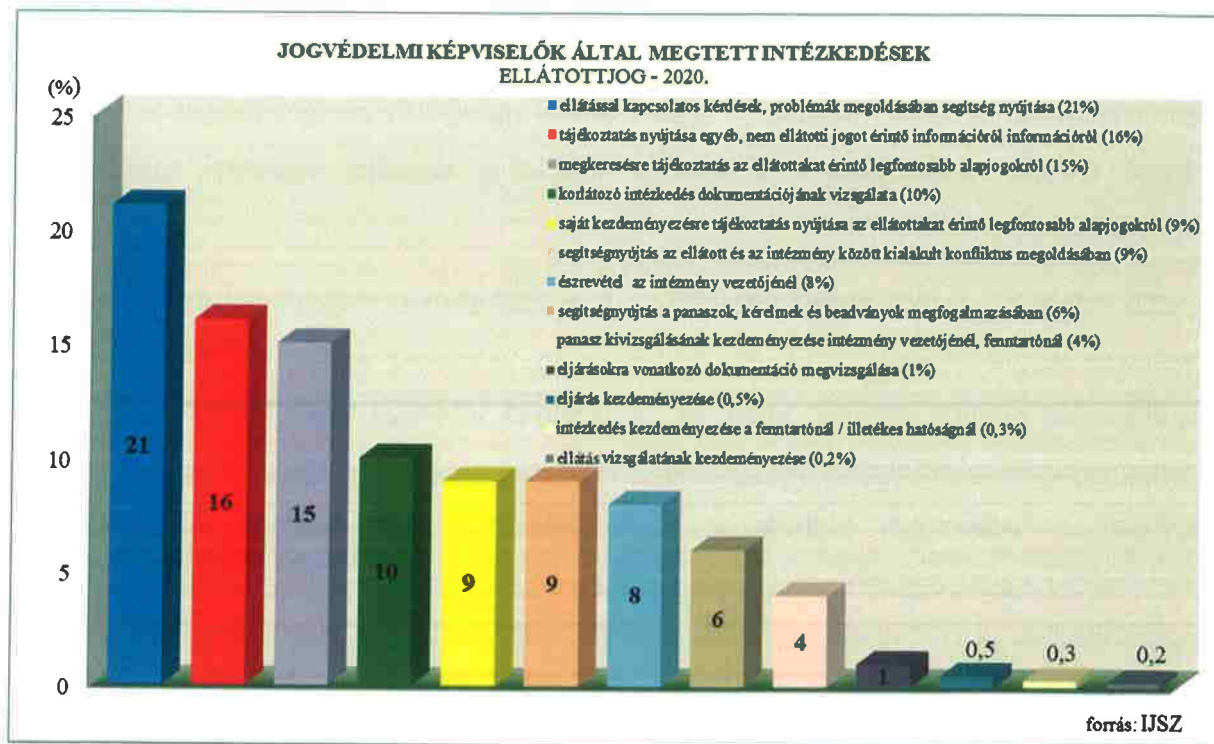
Hiányosságként azonosítható, hogy az ellátást nyújtó intézmények egy részében nem adott a lehetőség speciális demens részleg kialakítására, így előfordulhatott, hogy konfliktus alakult ki a demens és az idős ellátottak között. A gondnokság alá helyezés kezdeményezésével kapcsolatos késlekedés is - esetenként - jogsérelmet rejthetett magában.

A hajléktalanként regisztrált ellátotti csoportból érkező megkeresések száma jelentősen nőtt 2020-ban. 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 ennek az országosan és intézményenként is eltérő gyakorlata, melyre vonatkozóan az ellátottjogi képviselők éltek az észrevételezési jogkörükkel.

Az egészségügyi problémával rendelkező hajléktalan személyek ellátásának megoldása kapcsán is azonosíthatóak problémás területek. A járóképtelen, hajléktalan személyek

egészségügyi centrumba való eljutása (szállítás kórházból, hajléktalanellátó intézményekből) is sok 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:



Az ellátottjogi képviselőknek az **ellátással kapcsolatos kérdések, problémák megoldásában kellett a legtöbb segítséget nyújtaniuk (21%).**

Tájékoztatás nyújtása egyéb, nem ellátotti jogot érintő információkról (16%), melyekkel a legtöbb esetben a gondnokok, hozzátartozók, intézmények dolgozói, intézmények vezetői keresték meg az ellátottjogi képviselőt a koronavírus járvány elleni védekezés során, különösen a hivatalosan kiadott útmutatók, határozatok értelmezésében, az ezekben foglaltak gyakorlati alkalmazásának megvalósíthatósága érdekében.

Megkeresésre tájékoztatás az ellátottakat érintő legfontosabb alapjogokról (16%). Ebben az esetben a kapcsolattartáshoz, tájékoztatáshoz, szabad mozgáshoz való jogról, önrendelkezésről egészségügyi ellátásról kaptak információt a megkeresők.

Korlátozó intézkedés dokumentációjának vizsgálata (10%). A korlátozó intézkedések dokumentációjának vizsgálata során az ellátottjogi képviselő a korlátozásról szóló - *jogszabály által előírt* - dokumentációt és annak kitöltését formailag és tartalmilag vizsgálta, majd ezt követően - *szükség és lehetőség szerint* - személyesen is felvette a kapcsolatot az érintett ellátottakkal.

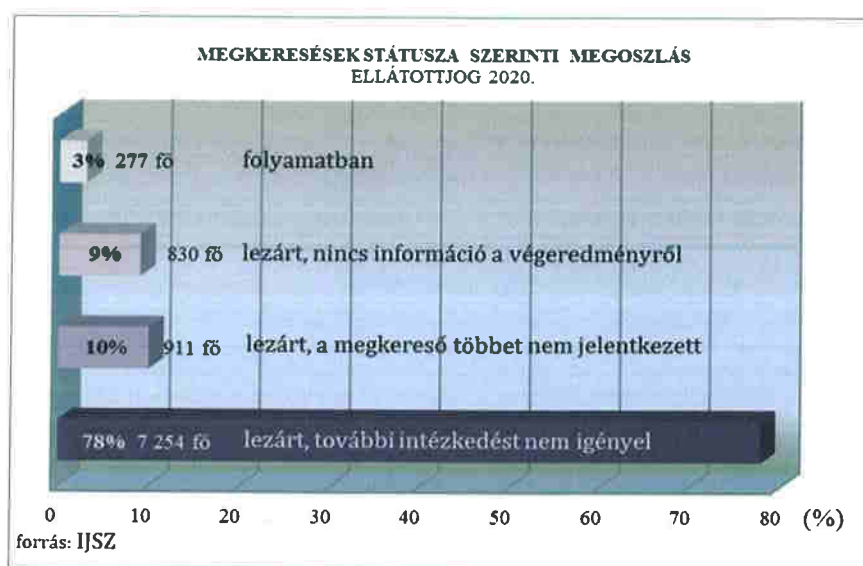
Saját kezdeményezésre tájékoztatás nyújtása az ellátottakat érintő legfontosabb alapjogok tekintetében (9%). Az ellátottjogi képviselő legalább évente egy alkalommal részt vett az ellátási területén található tartós bentlakásos szociális intézményekben rendezett érdekképviselési fórum ülésein, ahol tájékoztatást is tartott az ellátotti jogokról. Az ilyen jellegű jogtudatosító tájékoztatók megtartása után, jelentős mértékben megemelkedett az ellátotti oldalról történő tájékoztatás / információ kérése a szociális ellátással, panasztételi lehetőségekkel kapcsolatosan is.

Az ellátottjogi képviselők segítséget nyújtottak az ellátott és az intézmény között kialakult konfliktus megoldásában (9%). Az ellátott és az intézmény között kialakult konfliktus megoldásában nyújtott segítség során, az intézmények többsége nyitottnak és elfogadónak bizonyult a közös cél érdekében. Az ellátottjogi képviselő a mediáció eszközeit használva tudott 2020-ban 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.

Észrevétel az intézmény vezetőjénél gondozási munkára, és az ellátás körülményeire (8%) melyek a gondozás, ápolás, mentálhigiénés foglalkoztatást, ellátási környezet, ellátotti biztonság, szociális biztonság, etikai kérdés, hangnem tárgykörében történtek. A panaszok jelzése - *a legtöbb esetben* – már a fogadóórát követően azonnal személyesen, illetve e-mailen közvetlenül az intézmény vezetője felé megtörténtek.

Segítséget nyújtottak az ellátottjogi képviselők a panaszok, kérelmek és beadványok megfogalmazásában az ellátást igénybevevő részére (6%). Az intézmény vezetőjénél, fenntartónál 4%-ban kellett kezdeményezni a keletkezett panaszok kivizsgálását. Az intézményvezetők a legtöbb esetben együttműködőek, konszenzusra törekvőek voltak. Az intézményen kívüli szervekkel, fenntartókkal, hatóságokkal az ügyintézés során az együttműködés megfelelő volt, az írásos jelzések kivizsgálásra kerültek, melyek eredményéről az ellátottjogi képviselők minden esetben tájékoztatást is kaptak.

A veszélyhelyzet ideje alatt kiadott, egymást követő határozatokat és útmutatókat az intézmények nem egységesen követték, értelmezték. Ennek oka az intézmények eltérő sajátosságaiban rejlett, melyek jelentősen befolyásolták a saját döntéseiket, illetve a járási járványügyi szakemberek javaslatai, véleményei voltak különbözőek, így különbségek alakulhattak ki megyék, járások, régiók között. Ezért az elmúlt év során az ellátottjogi képviselők több esetben is megkeresték a döntéshozó szerveket észrevételeikkel, tapasztalataikkal. Többek között a hozzátartozókkal történő kapcsolattartás problémájával, a csomagok intézetbe történő fogadásával, illetve az intézmények tájékoztatási kötelezettségével kapcsolatosan. Megkereséseik során felhívták a döntéshozók figyelmét az intézményekben alkalmazott egyéni jó gyakorlatokra is.



A megtett intézkedések 78%-ban 2020-ban lezárásra kerültek, további intézkedést nem igényeltek. 2020 év végére az ügyek **mindösszesen 3%-a maradt folyamatban, amely számadat is jelzi az ellátottjogi képviselők mind hatékonyabbá váló feladatellátását.**

A lezárt intézkedések 9%-ában nincs információ a végeredményről, az ügy kimeneteléről. Ide azok a jogvédő által megtett intézkedések sorolhatóak, amikor nem kap visszajelzést a jogvédő a megkeresőtől, például számos esetben anonim módon történik a segítségkérés. Van olyan eset is, amikor időközben kikerül a szociális szolgáltatásból a megkereső, illetve egy másik szolgáltatóhoz kerül át, mely azonban már nem tartozik az adott ellátottjogi képviselő területi illetékességi körébe. Fenti okokból eredően, a végeredményről nem tud az ellátottjogi képviselő információt kapni, így nincs módja az általa megtett intézkedésnek az utánkövetésére sem.

III. AZ IJSZ 2020. ÉVI SZAKMAI PROGRAMJAINAK BEMUTATÁSA

IJSZ a jogvédelmi tevékenységén túl 2020-ban is, több program keretében tájékoztatta az állampolgárokat, és egyben népszerűsíteni tevékenységét. A világjárvány okozta helyzet a programok lebonyolítása terén is új kihívások elé állította az IJSZ munkatársait, a korábban személyes találkozásra lehetőséget adó programok nagy része ebben az évben átkerült az online térbe.

Az IJSZ 2020-ban négy nagyobb programsorozatot indított:

- a „*Gyere-k-épbe*” gyermekjogi vetélkedő;
- *Jogképes kártyás foglalkozás* az óvodai és iskolai szociális segítők részére;
- „*Ápoljuk a betegjogokat*” betegjog- tudatosító interaktív vetélkedősorozat;
- „*Színes hétköznapiak a testi-lelki egészségért*” ellátottjogi pályázat címmel.

Ezen kívül 2020. évben is megszerveztük a 120 órás jogvédelmi képviselői tanfolyamunkat betegjog, ellátottjog és gyermekjog területen.

1. „Ápoljuk a betegjogokat” betegjog- tudatosító interaktív vetélkedősorozat

Az Integrált Jogvédelmi Szolgálat 2020 őszén immár **harmadik alkalommal** rendezte meg betegjog-tudatosító interaktív versenyét „*Ápoljuk a betegjogokat*” címmel, az egészségügyi szakképzésben résztvevő intézmények 9-12. évfolyamának tanulói részére.

A verseny célja, hogy a szakképző intézmények diákjai, a **jövő nemzedék ápolói megismerjék a betegjogokat**, felismerjék és azonosítsák azokat a helyzeteket, ahol empátiájukkal és tudásukkal megelőzhetik a betegjogok megsértését, továbbá egészségügyi szaktevékenységük során és a kortársaikkal történő kommunikációjukban is határozottabban képviselhessék a betegjogokat.

A versenyfelhívás idén is nagy figyelmet kapott a szakképzésben résztvevő intézményektől. Az országban működő 55 intézményből 22 intézmény indított csapatot és indult a versenyen. 2020 őszén a két fordulóból álló verseny feladatai egy eltervezett konferencia köré épültek, melynek témája „**A beteg gyermek jogai a kórházban**”.

Az első forduló során a pályázó csapatoknak egy **maximum 1 perc időtartamú beharangozó kisfilmet (intro)** kellett elkészíteni. A csapatok saját mobiltelefonjuk segítségével a mai

modern kor követelményeinek megfelelően példaértékű kisfilmeket készítettek, melyek nagyon hasznosak és egyben megmutatják, hogy a jövő generációja hogyan látja a betegjogokat.

Második feladatként szakmai kihívással kellett megbirkózniuk a versenyzőknek, egy elképzelt betegpanaszt dolgoztak fel a betegjogok mentén.

Harmadik feladatként - kiindulva a betegjogi képviselők tapasztalataiból, akik napi munkájuk során folyamatosan szembesülnek a megkeresők által, a szolgáltatókkal/szolgáltatásokkal szemben támasztott, folyamatosan bővülő igényekkel/elvárásokkal - egy innovatív szemléletet tükröző **mobil Applikáció (AP)** tervének elkészítését, elnevezését, AP logójának a megtervezését kértük a versenyzőktől.

A verseny során a csapatok által befektetett sok munka megtérült, színvonalas, kreatív tervek születtek, melyek megvalósulása támogatná/segíteni tudná a 14-18 éves korosztály betegjogi jogtudatosságát.

A verseny során nyújtott kimagasló teljesítményéért a győztesnek járó vándorkupát idén a gyulai csapatnak ítélte oda a zsűri. A visszajelzések az idén is visszatükrözték a verseny létjogosultságát.

2. Gyere-k-épbe gyermekjogi vetélkedő

Az Integrált Jogvédelmi Szolgálat 2020. augusztus 31-én **Gyere-k-épbe gyermekjogi vetélkedőt** hirdetett meg a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek számára.

Felhívásunkra nagy örömünkre **92 csapat jelentkezett vagyis 460 gyermek.** A verseny három fordulóból állt. Az első fordulóban elsősorban gyermek és egészségügyi joggal kapcsolatos feladatlapot kellett kitölteni a csapatoknak, majd a második fordulóban szabadon választott gyermekjogi témában gyermekjogi plakátot készítettek a jelentkezők. Jól láthatóan komolyan vették a csapatok feladatokat, értékes gondolatokkal ajándékoztak meg minket a feladatlapok elkészítése során és nagyon sok igényes, szép plakátot készítettek. 2021. év elején ezekből a gyermekek által készített képekből **3000 darab falinaptár** osztottunk ki a gyermekvédelmi szakellátásban élők számára, ezzel is felhívva a figyelmet a gyermeki jogok fontosságára a gyermekek szemén keresztül.

A járványügyi helyzetre való tekintettel a személyesre tervezett vetélkedő online formában került megrendezésre. Az online döntő feladatai között olyan interaktív, készségfejlesztő, kompetenciákat mérő és jogtudatosító feladatokat kellett megoldani, melyek teljesen újszerűek

voltak a résztvevők számára. A gyermekek a döntő során nagyon lelkesen, sportszerűen, egymásra figyelve, szabályszerűen és érdeklődve vettek részt.

3. Jogképes kártyás foglalkozás az óvodai és iskolai szociális segítők részére

Az óvodai és iskolai szociális segítő munkaeszközeivel támogatást nyújt a *köznevelési intézménybe* járó gyermeknek, a gyermek családjának és a köznevelési intézmény pedagógusainak. A szociális segítő munkájának fontos eleme a gyermekekkel történő egyéni és csoportos foglalkozás, melyhez úgy gondoltuk, segítséget nyújthat az IJSZ által készített **Jogképes kártyacsomag**. A jogképes kártya **egy jogismereti játék 30 különleges kártyával**, melyek lehetőséget adnak arra, hogy a gyermekekkel a gyermeki jogokról és kötelezettségekről kötetlenebb formában beszélgessenek. A kártyákhoz egy útmutatót is készítettünk, mely egyértelmű segítséget nyújt a témák vonatkozásában, pl. hivatkozik az érintett jogszabályokra és kérdéseket ajánl a feldolgozáshoz. A rendezvényeket megyei szinten valósítottuk meg, így **összesen 285 fő szakembernek** sikerült átadunk tapasztalatainkat és egyben tudásunkat.

4. „Színes hétköznapiok a testi-lelki egészségért”- ellátottjogi pályázat

Az Integrált Jogvédelmi Szolgálat idén a „Színes hétköznapiok a testi-lelki egészségért” címmel hirdette meg az ellátottjogi pályázatot a személyes gondoskodást nyújtó szakosított ellátást biztosító intézmények részére.

A pályázat idei célja újszerű megközelítést tükrözött. A mentális vagy lelki egészség megőrzése, javítása érdekében, a szociális ellátások ellátottjai körében végzett azon **eredményes munkamódszereket, újszerű sikeres modellek, jó gyakorlatok összegyűjtését és bemutatását célozta**, melyeket a későbbiekben minden intézmény a saját speciális területén alkalmazni tud. A pályázat által a társadalmi integráció megvalósulását, az ehhez kapcsolódó mentálhigiénés munkát tudják az intézmények megismertetni.

A pályázathoz olyan **5-8 perces kisfilm elkészítését** kértük, melyben bemutatja a pályázó intézmény a mentális és lelki egészség megőrzését, javítását, fejlesztését célzó mentálhigiénés, foglalkoztató tevékenységét. A kisfilm segítségével a szakemberek megmutathatják, hogy a saját intézményükben milyen innovatív példa és jó gyakorlat van. Felhívásunkra **59 kisfilm érkezett** az intézményekből. Rendkívül színes, sokrétű, a testi, lelki, mentális egészség megőrzését, javítását szolgáló munkamódszereket, modelleket tartalmazó, értékes anyag gyűlt össze.

5. Jogvédelmi képviselői képzés

Az Integrált Jogvédelmi Szolgálat a Korm. r. alapján minden évben megszervezi a jogvédelmi képviselő foglalkoztatásának feltételéül szolgáló 120 órás jogvédelmi képviselői tanfolyamot.

A **betegjogi képzésen** résztvevők áttekintették az egészségügyi törvényt, a betegjogvédelemhez kapcsolódó szociális és gyermekvédelmi szabályzást, megismerkednek a betegek jogaival és kötelezettségeivel, a betegjogi képviselők feladataival, az egészségügyi ellátások finanszírozási rendszerével.

Az **ellátottjogi képzésen** résztvevők megismerkednek a szociális szolgáltatások működési rendszerével, az ellátottak jogaival, panaszvizsgálás fórumaival, az ellátottjogi képviselők feladataival és kompetenciájának határaival, a speciális csoportok jogvédelmével is.

A **gyermekjogi képzésen** résztvevők megismerték a gyermekvédelmi rendszer szabályait, működési rendjét, a gyermeki jogok védelmére vonatkozó szabályokat, a gyermekjogi képviselők feladatait, ezen túl a családjogi ismereteket, gyogyepedagógiai, gyermekpszichiátriai előadást is hallgattak.

Előadóink mindhárom szakterületen esetfeldolgozásokkal is segítették a különböző jogsérelmek kezelésének elsajátítását.

A képzésen **57 fő előadó** vett részt, köztük a minisztériumok, az Alkotmánybíróság, bíróságok, az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala, az Állami Egészségügyi Ellátó Központ, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, egyetemek, kórházak, kormányhivatalok kimagasló szakmai ismeretekkel rendelkező munkatársai, valamint az IJSZ vezetői, jogvédelmi képviselői.

Összességében – a veszélyhelyzeti körülmények ellenére is – **93 fő részvételével** lezajlott jogvédelmi képviselői képzés sikeresen befejeződött, és reményeink szerint a képzést teljesítő hallgatók értékes jogvédelmi kompetenciákkal gazdagodtak.

Számos pozitív visszajelzést kaptunk a programok résztvevőitől, hogy a sok ismeret elsajátítása mellett, a programok színvonala kiemelkedő és ember közeli volt. Hálájukat fejezték ki, hogy egy világjárvány közepén is fontosnak tartjuk a jelen és a jövő generációjának jogtudatosságának fejlesztését.

