



Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ

2013. évi szakmai beszámoló



Novák
Dr. Novák Krisztina
főigazgató

Budapest, 2014. március 31.

Tartalomjegyzék

1. Bevezetés - komplex jogvédelem az OBDK-ban	1.
2. A jogvédelem rendszerének átszervezése	2.
3. A jogvédelem három területe	4.
3.1. Betegjogi szakterület	4.
3.2. Ellátottjogi szakterület	11.
3.3. Gyermekjogi szakterület	17.
4. Stratégiák	23.
5. Képzési feladatok	26.
6. Kommunikáció és kapcsolatépítés	26.
7. Nemzeti Kapcsolattartó Pont	28.
8. Dokumentációs feladatok	30.
9. Összegzés, jövőkép	33.

1. Bevezetés

Komplex jogvédelem az OBDK-ban

Az OBDK a Semmelweis tervben meghatározott szakmai elvek alapján létrehozott, a hatékony beteg-, ellátott-, és gyermekjogvédelmet ellátó **központi hivatal**. A betegjogi jogvédelem feladatait 1999-től az ÁNTSZ OTH-ban működő betegjogi képviselők, majd 2004-től az ellátotti és gyermeki jogokat is képviselve, közalapítványi keretek között a Betegjogi, Ellátottjogi és Gyermekjogi Közalapítvány, 2010-től pedig a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (NRSZH) látta el. Az NRSZH-től jogutódlással került át a jogvédelmi tevékenység *teljes spektrumának* ellátása az OBDK-hoz.

A hivatal működésének feltételeit és kereteit a 214/2012. (VII.30) Kormányrendelet (a továbbiakban: Kormányrendelet) határozza meg, egyedülálló módon egyesítve az alkotmányos alapjogok védelme érdekében **a betegek, ellátottak és gyermekek egyes ágazati törvényekben garantált jogainak védelmét**.

Az OBDK feladatkörei:

- betegjogi, ellátottjogi és gyermekjogi jogvédelem, melynek elősegítése érdekében a jogvédelmi képviselők képzése és továbbképzése, tevékenységük irányítása, koordinálása, ellenőrzése, hatósági nyilvántartás (jogvédelmi képviselők nyilvántartása),
- dokumentációkezelés (a jogutód nélkül megszűnt egészségügyi intézményekben keletkezett egészségügyi dokumentáció kezelése, nyilvántartása, tájékoztatás),
- nemzeti kapcsolattartó pont (az egészségügyi ellátások határon átnyúló igénybevétele kapcsán)
- módszertani, képzési feladatok.

Az elmúlt év tapasztalatai alapján tett javaslatot az OBDK, a jogállását szabályozó, említett Kormányrendelet módosítására, amely elfogadásának eredményeképpen az OBDK-nak a betegjogi panaszok kezelésében és a rendszer teljes spektrumára vonatkozó javaslatok megtételében lett elsődleges szerepe, 2014. január 1-t követően.

A Semmelweis terv szerint „az OBDK a betegpanaszok fogadását és kivizsgálását az ÁNTSZ és az OEP közreműködésével végzi”, ezért ennek végrehajtása érdekében indokolt volt az OBDK feladat-, és hatáskörének korrekciója, egyértelműsítése. Az OBDK a betegjogi képviselő útján, illetve közvetlenül fogadja és vizsgálja a betegjogok sérelmére vonatkozó panaszt. Új feladat az OBDK részére a hivatalbóli eljárás, amely abban az esetben lehetséges, ha az OBDK tudomására jut olyan tény, körülmény vagy olyan intézkedés, illetve mulasztás történik, amely *súlyos, vagy az ellátottak nagyobb csoportját érintő betegjogi jogsérelmet okozhat*- így, különösen ha az, az egészségügyi szolgáltatások hozzáféréseivel, az ellátásszervezéssel, a beutalási renddel, a betegtájékoztatással kapcsolatos. Szabályozásra került *az irányító szerv általi felkérés alapján indított vizsgálat* is, mely az OBDK által koordinált, a Szent János kórházra vonatkozó vizsgálat tapasztalatai alapján fogalmazódott meg.

Fent jelzett feladatokhoz az OB DK-ra vonatkozó Kormányrendelet eszközöket is biztosít. A központi hivatal így tájékoztatást kérhet az egészségügyi szolgáltató vezetőjétől, a fenntartótól, illetve az egészségügyi államigazgatási szervtől, javaslatot tehet az egészségügyi szolgáltató, a fenntartó, illetve az egészségügyi államigazgatási szerv részére intézkedés megtételére, illetve az adott ügygel kapcsolatos jogszabály tartalmára vonatkozóan. Az OB DK az egészségügyi szolgáltató vezetője, a fenntartó, valamint az eljárásban részt vevő más szerv részére ajánlást fogalmazhat meg és az ajánlásban érintett szervnek 60 napon belül tájékoztatnia kell az OB DK-t az ajánlással kapcsolatos észrevételeiről.

Az OB DK szerepének kiemelésével és egyértelműsítésével a betegjogok védelme és hatékony érvényesítése javul. A betegek informáltságának mértéke tovább növekszik egyes egészségügyi szolgáltatók vonatkozásában. Az irányító szerv által lefolytatni kért vizsgálat lehetőséget ad rendszerszintű javaslatok megfogalmazására, amely a hatékony jogérvényesítést és az ellátórendszer koherenciáját növelheti.

2. A jogvédelem rendszerének átszervezése

A rendszer átszervezésének lépései:

Az OB DK megalakulását követően meghatározta azokat a *jogvédelmi szempontból kiemelkedően fontos stratégiai célokat*, amelyek a jogvédelmi rendszer struktúra átalakításának alapjait képezik és ehhez igazította az átszervezés lépéseit. A költségtakarékos, racionális működés, a jogvédelmi rendszer ismertségének javítása, egységes eljárásrendek, protokollok kialakítása, továbbá a jogvédők képzésének felülvizsgált szakmai tartalommal történő megújítása érdekében számos intézkedés történt a 2013-as évben.

Jogviszony-egységesítés: A jogvédelmi rendszer átszervezésének **első fontos lépése** a jogvédelmi képviselők *korábban hétféle jogviszonyának egységesítése volt*. A jogvédelmi képviselők **kormánytisztviselői jogviszonyban, munkaszerződés alapján, megbízási szerződéssel: magánszemélyként, egyéni ügyvéd, ügyvédi iroda, egyéni, illetve társas vállalkozás keretében látták el a jogvédelmi tevékenységet**. Jelenleg kétféle jogviszony áll fenn, a jogvédők közel 80%-a kormánytisztviselő, a fennmaradó jogvédők munkaszerződés alapján foglalkoztatottak. A kormánytisztviselői jogviszony **nemcsak a jogvédelmi munka presztízsét növeli, hanem a jogvédő számára is biztonságot nyújt, továbbá egyértelműbbé teszi a felelősségi viszonyokat is**.

Feladatellátás indikátorainak megváltoztatása: *A jogvédelmi képviselők korábban óraszám alapú feladatellátás rendszerében dolgoztak, amely helyett a területalapú ellátási formát vezettük be*. A változtatások a jogvédelmi képviselők bevonásával, javaslataik figyelembevételével kerültek kidolgozásra. Kiemelt cél volt, hogy a jogvédelemre fordított idő növekedjen, ezáltal hatékonyabbá váljon az érdekérvényesítés. Megszüntetésre került a korábbi gyakorlat, így jelenleg *teljes munkaidőben történik a jogvédők foglalkoztatása. 2012-ben 92 jogvédő tevékenykedett, jelenleg 63 fő (betegjog 25, ellátottjog 20, gyermekjog 18) jogvédelmi*

képviselő látja el a feladatokat. A számban ugyan kevesebb jogvédő, összességében azonban magasabb óraszámban egységesebb, átláthatóbb, ellenőrizhetőbb rendben végzi tevékenységét, amely azért is fontos, mert ***a három jogterületről évi több mint 16 ezer alkalmat meghaladó megkeresés érkezik.***

Referensi rendszer: A jogvédők munkáját **mindhárom szakterületen az OBDK központjában referensek** segítik, akiknek feladata a szakmai munka támogatása, a konzultáció, a kérések és kérdések szakmai megválaszolása. A **jogvédők munkájának dokumentálására új egységes elektronikus beszámolási rendszer** került **bevezetésre**. A beszámolási rendszer együttesen alkalmas havi és éves hiteles statisztikák elkészítésére, folyamatok figyelemmel kísérésére valamint a jogvédelmi munka ellenőrzésére, továbbá az esetleges beavatkozási pontok meghatározására is. A gyűjtött adatokból pedig hitelesebb kép rajzolható a jogvédelmi képviselői munkáról, a jogvédelem statisztikájáról is.

Hatósági nyilvántartás: Hatósági feladatai körében az OBDK *vezeti* a jogvédelmi képviselők ***nyilvántartását***. Ennek a feladatnak, továbbá ***a 2013-ban bevezetett jogvédelmi képviselői igazolványnak*** köszönhetően az átláthatóbb, ellenőrizhetőbb feladatellátás mellett a megjelenési forma egységessége is megvalósult. A jogvédelmi képviselők részére kiadott **fényképes kártyaformátumú igazolvány megkönnyíti az azonosíthatóságot** az intézmények és az állampolgárok részére is.

Az OBDK honlapja, zöld szám: Kialakítottuk az ***OBDK akadálymentes, illetve vakbarát honlapját (www.obdk.hu)*** és azon folyamatosan frissülő információkkal látjuk el az állampolgárokat, a jogvédelmi képviselők elérhetősége mellett számos más szakmai, jogvédelmi témában is. Ingyenesen hívható ***zöld szám működik (06-80-620-055)***, melyen a panasszal, kéréssel az OBDK-hoz forduló állampolgár részére igyekszünk rövid határidőn belül választ adni, illetve a számára legoptimálisabb megoldást megtalálni. Ezt a célt és a jogvédelmi ellátás gyorsabb elérhetőségét szolgálja ***az OBDK honlapon létrehozott elektronikus panaszláda*** működtetése is.

Központi panaszkezelés megvalósítása: Az OBDK **központi irodája új helyet kapott:** Budapest központjában helyezkedik el, a 1075 Budapest, Madách tér 3-4. szám alatt. Itt ***működik a központi panaszkezelő iroda is***, amely könnyen megközelíthető és nyitva áll a jogkereső állampolgárok számára.

A Központi Panasziroda kialakításának fő célja az volt, hogy az OBDK jogvédelmi tevékenységének mindhárom jogterületre kiterjedő olyan segítő szolgálata jöjjön létre, amely a betegjog, az ellátottjog és a gyermekjog területén is azonnali tanáccsal tudja segíteni a hozzáférőt. A 2013. márciusától **regisztrált hívások száma több mint másfélezer**. A megkeresők többsége betegjogi problémával fordul az irodához.

Régiós központok: Az OBDK országos hatáskörű **regionális irodahálózatot** működtet a TÁMOP 5.5.7-08/ 1-2008-0001 „Betegjogi, ellátottjogi és gyermekjogi képviselői hálózat és civil jogvédő munka fejlesztése” című kiemelt projekt (a továbbiakban: TÁMOP projekt) keretében, ahol a három terület integrált ügyfélszolgálata, központi ügyintézése működik, valamint információs pontként is szolgál az állampolgárok számára.

A regionális irodahálózat elhelyezése a költséghatékonysági szempontokat figyelembe véve, a korábbiaktól eltérően nem magánszemélyek ingatlanjaiban, hanem **állami, önkormányzati szervek által felajánlott ingatlanokban történik, (MNV Zrt., OEP) bérleti díj nélkül vagy csekély bérleti díj ellenében.**

Megkezdődött az **önkéntes** jogvédők és önkéntes segítők széleskörű bevonása a jogvédelmi tevékenységbe.

3. A jogvédelem három területe

3.1. Betegjogi szakterület

A betegjogi képviselők feladataiknak az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) illetve a Kormányrendelet szerint tesznek eleget.

A betegjogi képviselő tevékenysége során:

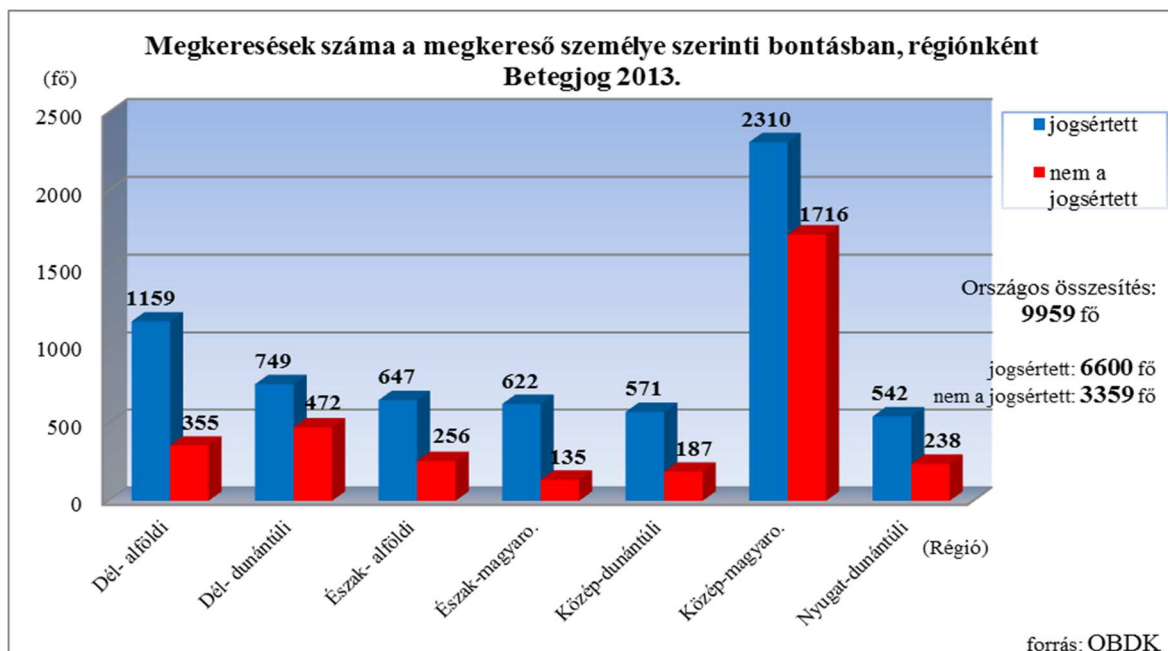
- **segíti a beteget jogai megismerésében, az egészségügyi dokumentációhoz való hozzájutásban,** annak megértésében, az azzal kapcsolatos megjegyzések, kérdések feltételében;
- **segít a betegnek panasz megfogalmazásában,** kezdeményezheti annak kivizsgálását, mely megkeresésre **az egészségügyi szolgáltató 30 napon belül köteles érdemben válaszolni** (kivételt képez, ha a panasz orvoslásához más szerv vagy hatóság megkeresése szükséges, mely esetben 60 nap az ügyintézési határidő);
- a beteg írásbeli meghatalmazása alapján - a beteg gyógykezelésével összefüggő ügyekben - **panaszt tehet** az arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságnál, és az eljárás során képviseli a beteget;
- **kapcsolatot tart** – működési területén – az egészségügyi szolgáltatást nyújtókkal és fenntartókkal, a térségi egészségügyi szervekkel, az Országos Tisztifőorvosi Hivatallal, a fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szervével és egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervével, a területi igazságügyi szakértői kamarákkal;
- jogosult az egészségügyi szolgáltató területére belépni, iratokba betekinteni, az egészségügyi dolgozókhoz kérdést intézni;
- rendszeresen **tájékoztatja az egészségügyi dolgozókat** a betegjogokra vonatkozó szabályokról, azok változásáról; különös figyelmet fordít a kiszolgáltatott helyzetben lévők betegjogi védelmére;
- a felek közötti vita békés megoldására, egyezsége törekszik, **melyet mediációval segít elő.**

A betegjogi képviselők **új szervezeti és működési formában látták el** 2013-ban a betegek jogvédelmét, az **év végére 25 betegjogi képviselővel.** Az országos lefedettséget átlagosan **megyéenként 1 fő jogvédő** biztosította, **de Budapesten és Pest megyében** (az egészségügyi szolgáltatók túlsúlya miatt) **8 fő** teljesített szolgálatot.

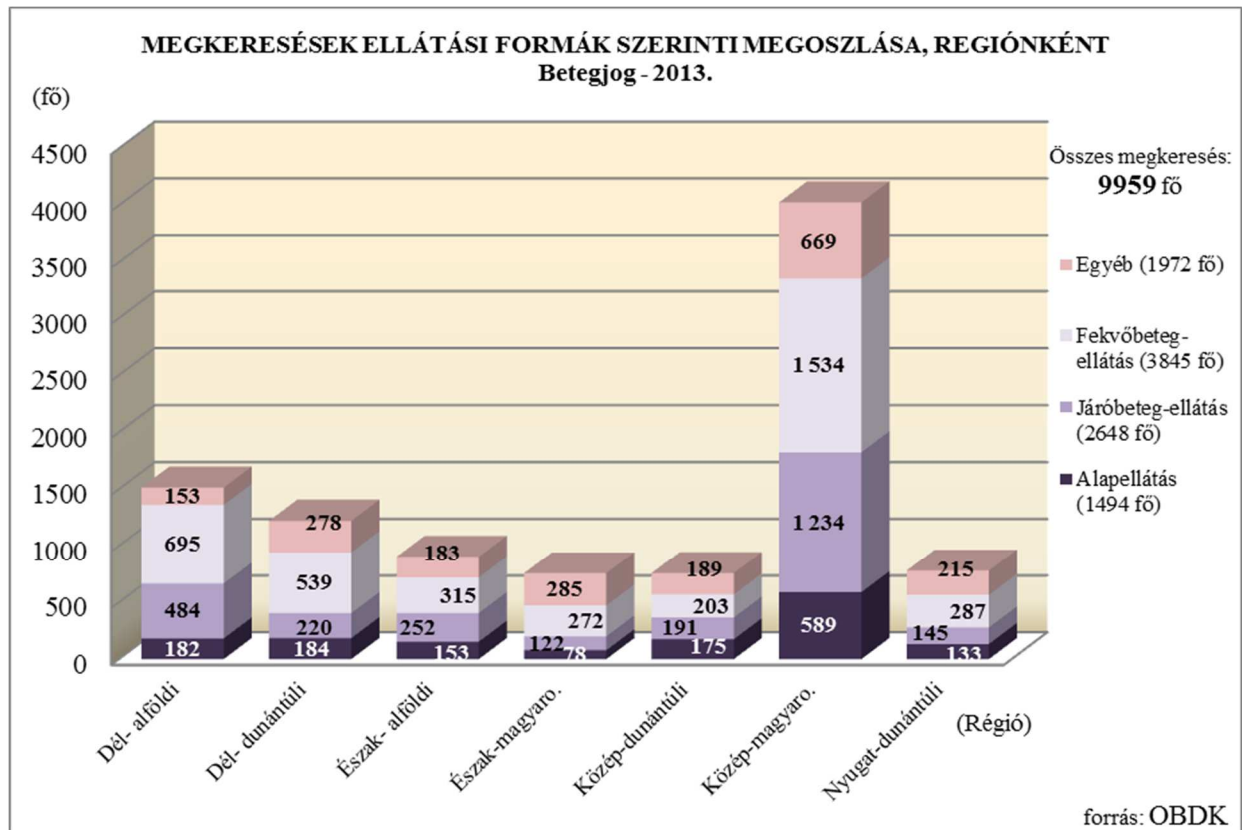
Az egészségügyi szolgáltatóknál a betegjogi képviselők személyes jelenléte az alábbi elvek mentén lett meghatározva:

Intézmény	Fogadóóra	Megjegyzés
Országos Megyei 1000 ágyszám feletti intézmény	havi 4	A fogadóóra óraszám: minimum 2óra, maximum 4 óra időtartamú lehet. A fogadóórák megtartása a fogadóóra napján 8.00-16.30 közötti időintervallumban kerüljön megtartásra.
600-1000 ágyszám	havi 2	
100-600 ágyszám	havi 1	
Aktív pszichiátriai fekvőbeteg ellátó intézmény	heti 1	

Mint a fenti adatokból is látható, a legnagyobb ellátókapacitással rendelkező intézményekben a betegjogi képviselő magasabb óraszámú jelenléte biztosított.



Betegjogi jogvédelmi képviselő munkatársainkhoz **9959 megkeresés érkezett** az év során, ez a betegjogvédelmi munka ismertségét és a képviselők iránti bizalom emelkedését tükrözi. A **megkeresések személyesen az intézményekben tartott fogadóórákon, telefonon, e-mailben, postai levélben, faxon történtek.** Elsődlegesen, **6600 esetben, a közvetlenül érintettek (jogsértettek) fordultak a betegjogi képviselőhöz,** de hozzátartozók, egészségügyi dolgozók, intézmények is keresték a kapcsolatot a képviselőinkkel. A Közép-magyarországi régióra vonatkozó adatnál meg kell említeni, hogy ez legnagyobb lakosságszámú terület, valamint itt van a legtöbb betegellátást végző intézmény, továbbá ebben a régióban helyezkednek el azok a nagy betegellátó centrumok, amelyek a különleges ellátást igénylő pácienseket kezelik. A Nyugat-Dunántúli adatokból látszik, hogy ezen a területen nincs orvosi egyetem, amely koncentrálná a speciális ellátási formákat.

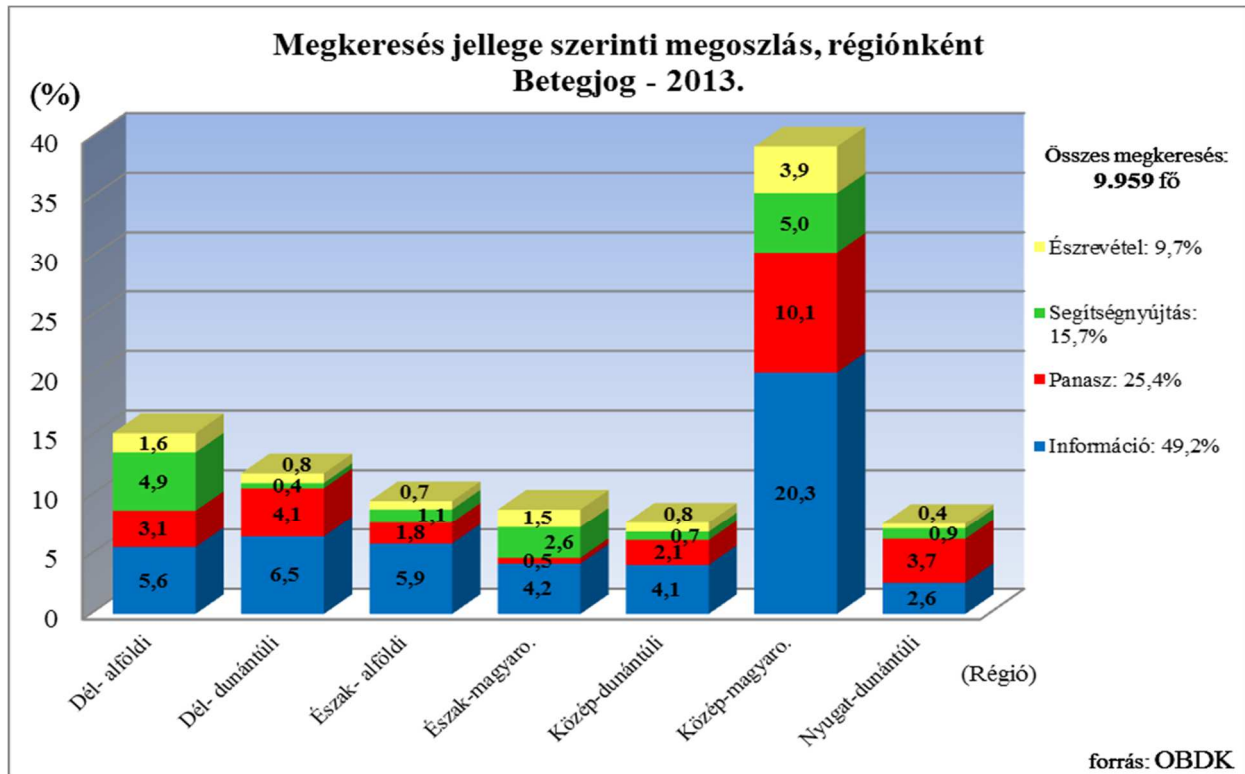


Általánosságban elmondható, hogy a *progresszivitási szinteknek megfelelően alakult a megkeresések száma is*: a legösszetettebb ellátási formánál, így a *fekvőbeteg intézményekkel* kapcsolatosan vagy az ott történtek okán keresték a legtöbbször a betegjogi képviselőt, majd ezt követi a járóbeteg-szakellátás, végül az alapellátás. Az alapellátási megkeresésekkel összefüggésben jelezni lehet, hogy a nagy számú orvos-beteg találkozás ellenére viszonylag alacsony számú a megkeresés.

A *megkeresések területi eloszlása* követi az orvos-beteg találkozások eloszlását.

A jogvédők az egészségügyi ellátás egyéb területeiről is kaptak azonban jelzéseket többek között *a mentéssel, betegszállítással, gyógyfürdővel, gyógyszerárakkal, gyógyászati segédeszköz ellátással kapcsolatban*. Számos megkeresés érkezik a betegszállítással kapcsolatosan, ezek közül több a várakozási időt kifogásolja.

A betegszállítással összefüggésben több megkeresés volt a kerekesszék szállításának megoldására vonatkozóan. Az OBDK betegjogi képviselői is jelezték ezt a problémát a jogalkotó felé, amelynek köszönhetően úgy módosult a jogszabály, hogy a beteg használatában lévő, könnyűszerkezetű, összecuskható kerekesszékot orvos vagy az általa kijelölt egészségügyi dolgozó megrendelése alapján a betegszállító gépjárműben a beteggel együtt, megfelelő rögzítés biztosításával el kell szállítani.



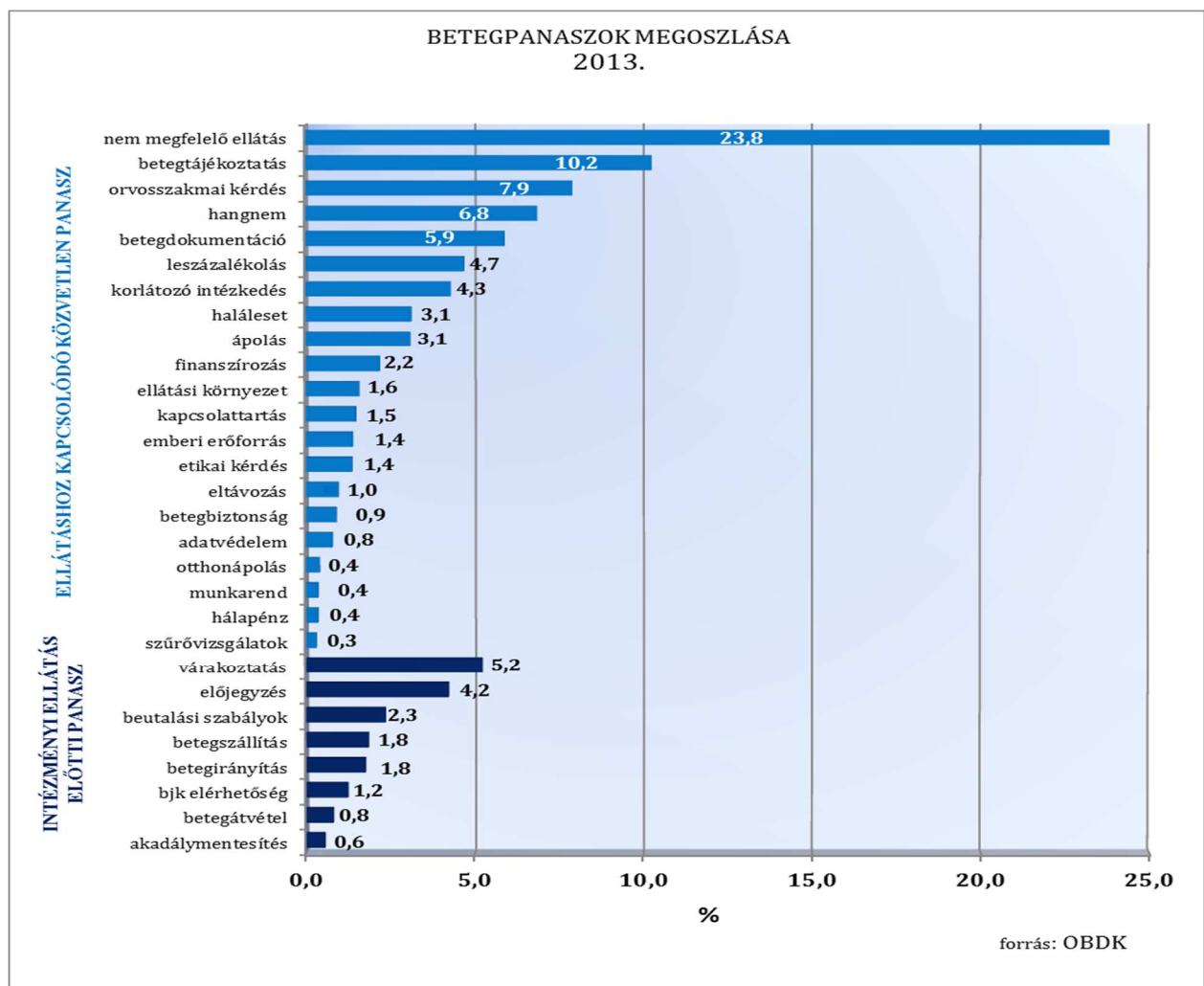
A megkeresések tartalmi megoszlása 4 nagy tárgykörbe csoportosíthatók:

- **Tájékoztatás, információnyújtás** során a betegjogi képviselő a hozzá fordulókat jogaikról, kötelezettségeikről és a betegjogok érvényesíthetőségéről, a szolgáltatókat a jogok érvényesüléséről, vagy megsértéséről tájékoztatta, valamint a megkeresés tartalma szerint - az adatvédelemre vonatkozó jogszabályok betartása mellett - érdemi információval látta el őket.
- **Segítségnyújtáskor** - meghatalmazás birtokában - a betegjogi képviselőhöz forduló személy egészségügyi ellátással, szolgáltatással, biztosítási jogviszonnal kapcsolatos problémájának a megfogalmazására, és az egészségügyi dokumentációhoz való hozzájutás (kikérés, betekintés, másolás) megoldására irányultak konkrét jogvédői intézkedések.
- **Észrevételezéskor** a megkereső jelzése vagy a jogvédő által tapasztaltak alapján figyelemfelhívás történt az egészségügyi szolgáltatók, intézmények vezetői, fenntartói felé: a működéssel kapcsolatban észlelt helytelen gyakorlat vagy egyéb hiányosság, rendszerszerű hibák, diszfunkciók miatt. A jogszabály adta lehetőséggel éltek, így a betegjogi képviselők javaslatot tettek ezek kijavítására, kiküszöbölésére, esetleg a máshol bevált „jó gyakorlatok” tapasztalatait ismertetve.
- **Panaszügy** során - meghatalmazás birtokában - olyan lényeges egészségügyi ellátási, szervezési hiba, etikai vagy szakmai hiányosság gyanúja kapcsán jártak el a betegjogi képviselők, mely a betegellátásban zavart, jogsérelmet okozott vagy veszélyeztette magát a gyógyító munkát.

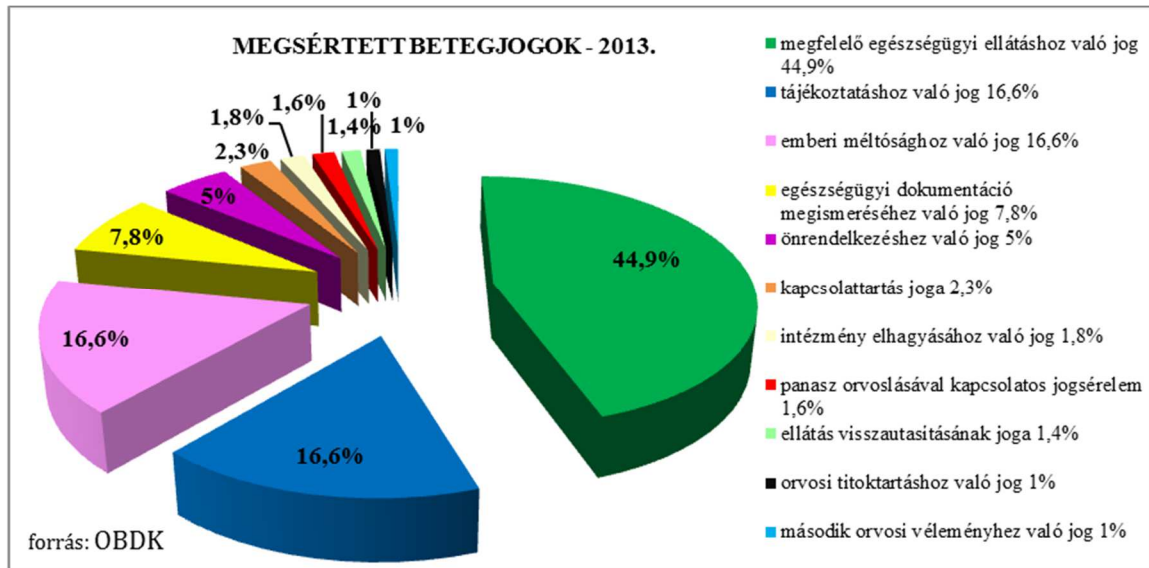
A megkeresések jellegéből látható, hogy döntő többségük tájékoztatás és segítségnyújtás. A betegjogi képviselői munka nagyobb részét ez a tevékenység teszi ki. Időben azonban a panasz ügyekkel történő foglalkozás nyilvánvalóan hosszabb problémakezelést igényel.

Panaszügyek

A panaszok számán belül a panaszosok által említett *legtöbb kritika az egészségügyi ellátás minőségét (orvos-szakmai vagy ápolás-szakmai kérdéseket) érintett*. Jelentős mértékű volt még a *tájékoztatáshoz, dokumentációhoz, illetve a betegelőjegyzések hosszához, a várakoztatáshoz, valamint az ellátás hangneméhez* fűződő problémák száma. Az alábbi táblázatban megtalálható a páciens által a panaszban jelzett és általunk beazonosított problémák felsorolása, amelyek a későbbiekben bemutatandó konkrét betegjogokhoz köthetőek.



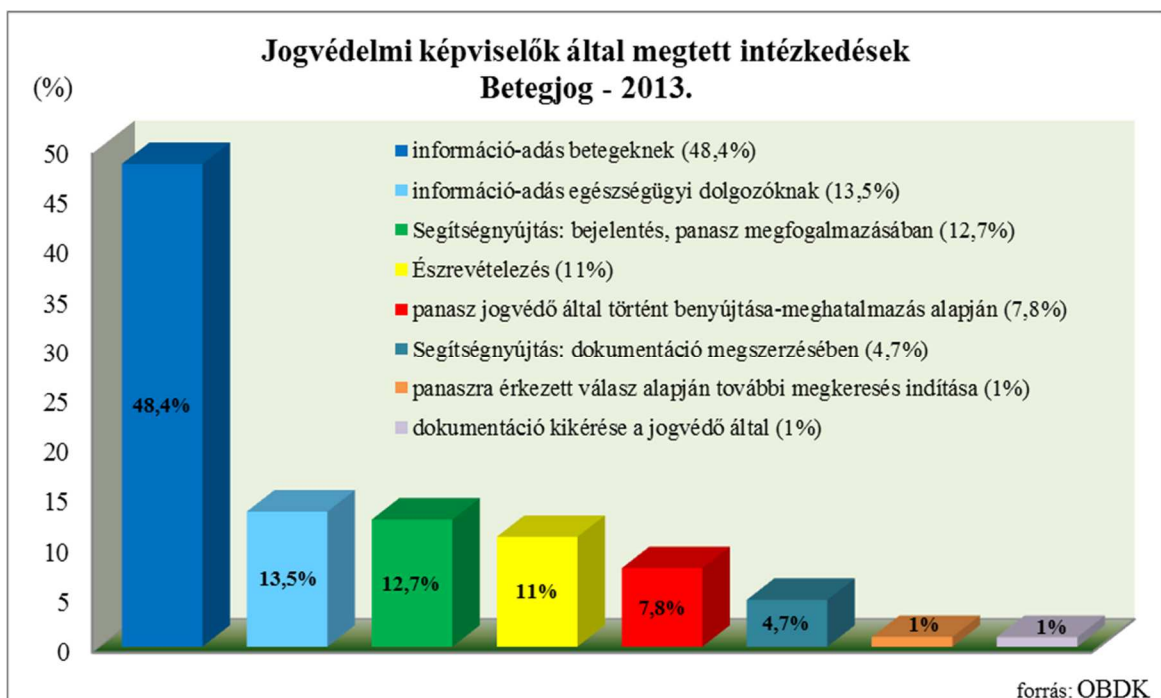
A jogvédők munkája során a *panaszkezelés folyamatában* a fenti kifogásolt eseményeknél és a megkeresések összességében *az alábbi betegjogi sérelmek voltak azonosíthatók*:



A jogsérelem minősítésekor *a megfelelő egészségügyi ellátáshoz való jog, a tájékoztatáshoz való jog és egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való jog, valamint az emberi méltósághoz való jog sérelme* volt a *leggyakrabban megállapítható*. A megsértett jogok aránya a korábbi évek statisztikáihoz hasonló képet mutat. Ezek az adatok a jogvédelmi munkát végzőket arra ösztönzik, hogy a megsértett jogokra hangsúlyosabban odafigyeljenek, akár az intézmények felé történő visszajelzéssel, akár a jó gyakorlatok kommunikálásával.

Jelezzük, hogy a betegjogi képviselők 2013-ban is *kiemelt és különös figyelmet fordítottak* az életkoruk, testi vagy szellemi fogyatékoságuk, egészségi állapotuk, illetve társadalmi-szociális helyzetük miatt kiszolgáltatott helyzetben levőkre.

Betegjogi képviselők eljárásai



A betegjogi képviselők eljárásuk során - **hatáskörükön és illetékességükön belül** – törekedtek a **szakszerű** és a lehetőségekhez képest **gyors eljárásra**. Tevékenységük során panaszosokat hallgattak meg telefonon, személyesen, és írásban is kaptak megkereséseket. Ezt követően azonosították a problémákat, a megkeresőt a szükséges információval ellátták, igény szerint írásba foglalták a beadványokat. Egyeztetéseket indítottak, kivizsgálást kezdeményeztek, információkat összesítettek, a panaszeljárársba szükség esetén más szereplőket vontak be.

A tevékenységi elemek százalékos eloszlása a korábbi évekhez hasonlóan alakult.

Betegjogi képviselők tájékoztató tevékenysége

Betegjogi képviselők a **regionális irodákban** is rendszeresen tartottak fogadóórákat. A regionális irodák lehetőséget teremtettek a 3 jogvédelmi szakmai terület egyidejű találkozására is, így számos esetben mód nyílt a betegjogi, ellátottjogi és gyermekjogi szakterületeket érintő ügyek közös kezelésére.

A betegjogi képviselők munkájában és a TÁMOP projektben is a **kiemelt vállalatok között** szerepelt 2013-ban is a betegek és a lakosság részére történő tájékoztatás, **lakossági fórumok tartása**. A betegjogi képviselők ilyen jellegű **információs és prevenciós munkája nagyban segítette** a konfliktusok megelőzését, vagy a már létrejött konfliktusokban az érintettek megalapozott döntéseihez szükséges jogvédelmi segítség nyújtását, végső soron a **jogtudatosság és a betegelégedettség növelését**. A **képviselők széles körű** tájékoztató munkát végeztek és **kapcsolatot teremtettek, illetve ápoltak** az általuk ellátott terület egyéb regionális vagy helyi egészségügyi, szociális és gyermekvédelmi intézményeivel, szolgáltatóival. A jogvédelmi képviselőknek fontos feladata a **jó együttműködés kialakítása és szolgáltatásban dolgozók tájékoztatása** a folytonosan változó jogi környezet miatt.

Jogi környezet

A betegjogi képviselő munkavégzésében a **2013. év során az Eütv. júliusi módosításának eredményeképpen új elemként jelent meg**, hogy az egészségügyi dokumentációba való betekintéskor akár **már maga a beteg is készíthet közvetlenül kivonatot vagy másolatot az egészségügyi dokumentációjáról**, költségkímélően és jelentősen gyorsítva ezzel a tájékozódást, illetve a panaszügyekhez az információk gyűjtését. Az OB DK jogszabály módosító javaslatának beemelése az Eütv.-be nemcsak nagyobb hozzáférést és jogbiztonságot jelent az érintetteknek, de a betegjogi képviselők munkáját is segítette. A megkeresők számára ingyenes jogvédői munka presztízsét is tovább növelhette e módosító javaslat elfogadása.

Az év során további jogi környezeti változást okozott a határon átnyúló egészségügyi ellátásokra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló 2011. március 9-i 2011/24/EU európai parlamenti és tanácsi irányelv hatálybalépése októberben. Ez néhány kapcsolódó megkeresésen túl 2013 utolsó negyedében számottevő ügyintézési többletet, megemelkedett panasz számot nem generált.

A betegjogi képviselők és az önkéntesek ismereteinek naprakészen tartását regionális és országos szakmai értekezletek, szakmai műhely megbeszélések, önképzések, tanfolyamok segítették. (Tudatosan készültek év végétől az Eütv. és a Polgári Törvénykönyv 2014-es változásaira.) A betegjogi jogvédelmi képviselői munkavégzés tapasztalataiból megfogalmazódott javaslatokból

indult ki többek között az Eütv.-nek a következőkben bemutatott módosítása is. A módosítás eredményeképpen a betegjogi képviselőhöz a hozzátartozó is fordulhat, amennyiben a beteg tartósan, egészségügyi okból akadályoztatva van. A másik változás a már korábban említett hivatali vizsgálat lefolytatásának lehetősége, amelyet a Szent János Kórházban – az egészségügyi társszervekkel lefolytatott - közös vizsgálatához kapcsolódó tapasztalatok generáltak. Mindkét változtatás a betegjogi szakterület jogszabály módosító javaslattételi munkáját fémjelzi, mellyel a betegjogi képviselők és az OBDK feladatellátása is új eszköztárral bővíthetett.

3.2. *Ellátottjogi szakterület*

Az ellátottjogi képviselő – a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) és a Kormányrendeletben meghatározott keretek között – védi az ellátottak jogait, segíti őket azok megismerésében és érvényesítésében.

Az ellátottjogi képviselő tevékenysége során:

- **segíti az ellátást igénybevevőt**, (törvényes képviselőjét) az ellátással kapcsolatosan segítséget nyújt az intézmény és az ellátott között kialakult **konfliktus** megoldásában;
- **segít az ellátást igénybe vevőnek**, (törvényes képviselőjének) **panasza megfogalmazásában**, kezdeményezheti annak kivizsgálását, segítséget nyújt a hatóságokhoz benyújtandó beadványok megfogalmazásában;
- **tájékoztatást nyújthat** a legfontosabb alapjogok tekintetében, az **intézmény kötelezettségeiről és az ellátást igénybevevőket érintő jogokról**;
- a jogviszony keletkezése és megszűnése, továbbá az áthelyezés kivételével **eljárhat** az intézményi ellátással kapcsolatosan az intézmény vezetőjénél, fenntartójánál, illetve az illetékes hatóságnál, és ennek során – írásbeli meghatalmazás alapján – **képviselheti az ellátást igénybevevőt, törvényes képviselőjét**;
- **intézkedést kezdeményezhet** a fenntartónál a jogszabálysértő gyakorlat megszüntetésére,
- részt vesz a tartós bentlakásos szociális intézményben rendezett **érdekképviseleti fórum** ülésén, és tájékoztatást tart;
- az OBDK által meghatározott időtartamban **fogadóórát** tart a bentlakásos szociális intézményben;
- felveszi a kapcsolatot az intézményben működő **ellátotti önkormányzattal**;
- a **korlátozó intézkedés alkalmazásakor** intézkedik a jogszabályban meghatározott módon

Az ellátottjogi képviselő az Szt. által meghatározott, **szociális alapszolgáltatásban és szakosított ellátásban részesülő ellátottak** jogvédelmét látja el. Jogvédőink közvetlenül az igénybevétel helyén **térítésmentesen nyújtanak** segítséget az igénybe vevők részére, mely

tevékenységüket **elsősorban a tartós bentlakásos intézményekben gyakorolják, rendszeres fogadóórák** keretében. Emellett a jogvédelmi képviselő **folyamatosan látogatja az alapellátás** intézményeit is. Az országos jogvédői hálózat keretében **megyei illetékességgel működő ellátottjogi képviselők** feladataikat az OBDK által meghatározott, jogvédelmi munkára vonatkozó szakmai feltételrendszer alapján látják el. Ebben a rendszerben került meghatározásra, többek között az ellátottjogi képviselők fogadóóráinak rendje az egyes intézménytípusokban, elsősorban a személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást nyújtó intézményekben. 2013. december 31-én **20 fő ellátottjogi képviselő látta el a feladatot.**

Jelenlét:

Intézmény	Fogadóóra	Megjegyzés
100 férőhely feletti idősek otthona	havi 1	évente legalább 1 alkalommal részvétel az érdekképviseleti fórum ülésén
100 férőhely feletti fogyatékkal élők és pszichiátriai betegek bentlakásos intézményei	havi 1	
50-100 férőhely közötti fogyatékos személyek otthona és pszichiátriai betegek otthona	kéthavonta 1	minimum 4 meglátogatása havonta úgy, hogy 1 év alatt minden alapszolgáltató intézménybe el kell jutni
szociális alapszolgáltató intézmények		
10-50 férőhely, valamint 50-100 férőhely közötti személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátását nyújtó intézmények	évente minimum egy alkalom	kivétel: fogyatékos személyek otthona, pszichiátriai betegek otthona, mert ott kéthavonta kötelező fogadóóra tartása

Az ellátottjogi képviselőket **2013. évben összesen 3448 esetben keresték meg**, melyről a megkereső személyére vonatkozó bontást az alábbi ábra szemlélteti:

Mint ahogy az ábra is mutatja, az ellátottjogi képviselőt **döntő többségben maga a jogsértett keresi meg**, azonban a megkeresés érkezik az ellátást igénybe vevő törvényes képviselőjétől, az ellátott hozzátartozójától, a szociális intézményi dolgozótól, más jogvédelmi képviselőtől, hatóságtól, egyéb szervektől, továbbá gyakran előforduló eset, hogy a jogvédelmi képviselő maga érzel jogvédelmi problémát. Az intézmények dolgozói jellemzően nem panaszt fogalmaznak meg, hanem munkavégzésük során tapasztalt nehézségeiket tárják a jogvédők elé.

A jogvédő tevékenysége során a **panaszok kezelésénél fokozott figyelmet fordít arra,**



hogy a panaszost azt követően se érje hátrány, miután a jogvédő már nem tartózkodik a szociális intézményben. Ennek érdekében a panaszkezelést követően is rendszeresen tájékozik a jogorvoslat megvalósulásáról, és nyomon követi a panaszos sorsának alakulását az intézményben.

A jogvédelmi képviselők általános tapasztalatai alapján **a szolgáltatók a panaszkezelésekre nyitottak, együttműködőek voltak,** a panaszok megbeszélését követően **többnyire azonnali intézkedés történt** az intézményben. E jogvédelmi területre fokozottan jellemző, hogy a felmerült jogsérelmek döntő többsége helyben, szóbeli egyeztetés alapján orvosolható. Az **intézményvezetők** egy-egy nagyobb horderejű döntésük előtt gyakorta igénylik a jogvédővel való egyeztetést, **konzultációt** (pl. a jogviszonyok esetleges megszüntetése, ellátottak áthelyezése, korlátozó intézkedés jogszerű elrendelése kapcsán), **megelőzve** ezzel az esetleges jogsérelmek kialakulását. Az elmúlt évben nem fordult elő, hogy az intézményvezető megkérdőjelezte volna a jogvédő által megállapított jogsérelmet, így általánosságban megállapítható, hogy a szolgáltatók együttműködése segítette a panaszkezelések gyors és hatékony megoldását.

Az OBDK-hoz és az ellátottjogi képviselőkhöz érkezett megkeresések:

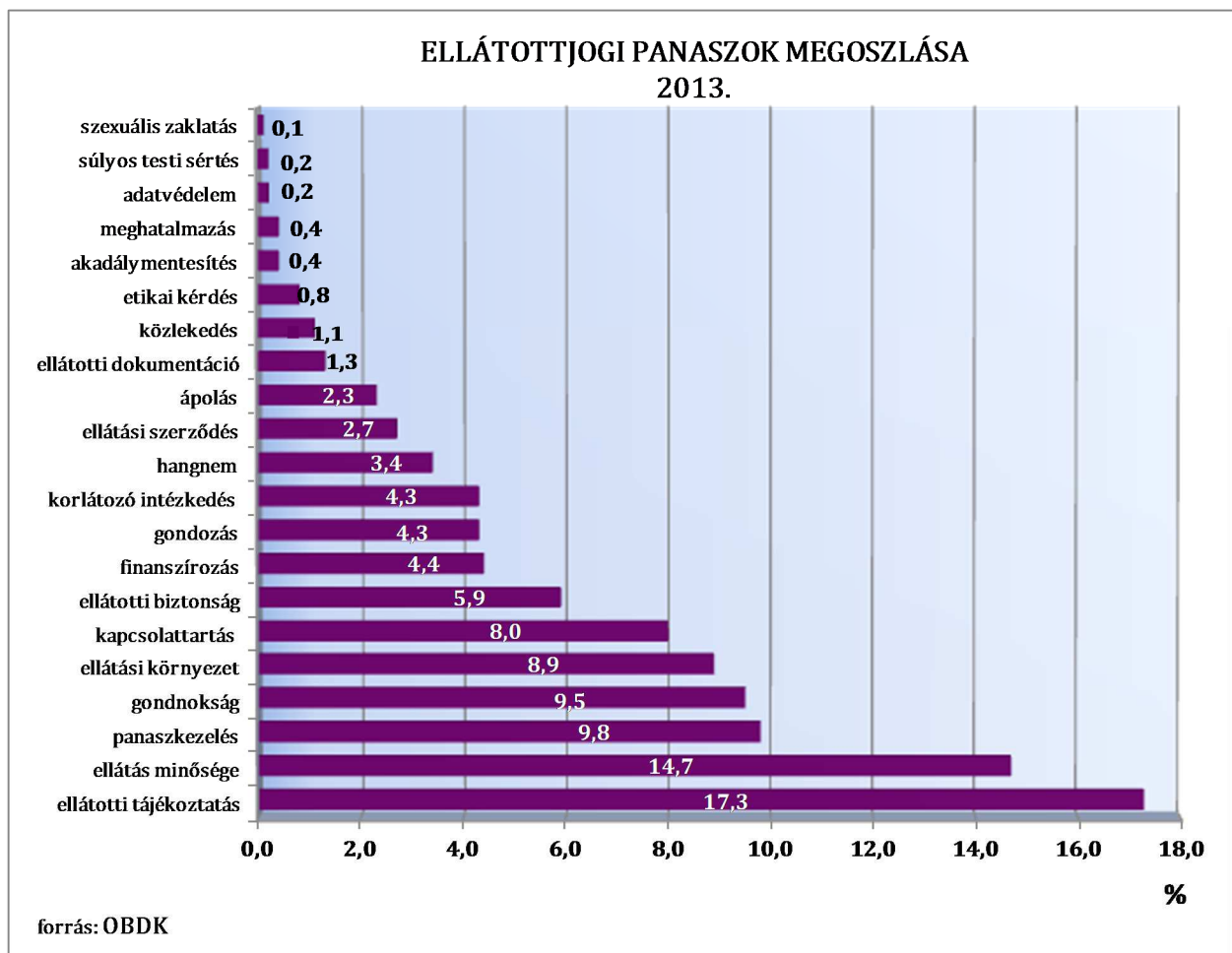
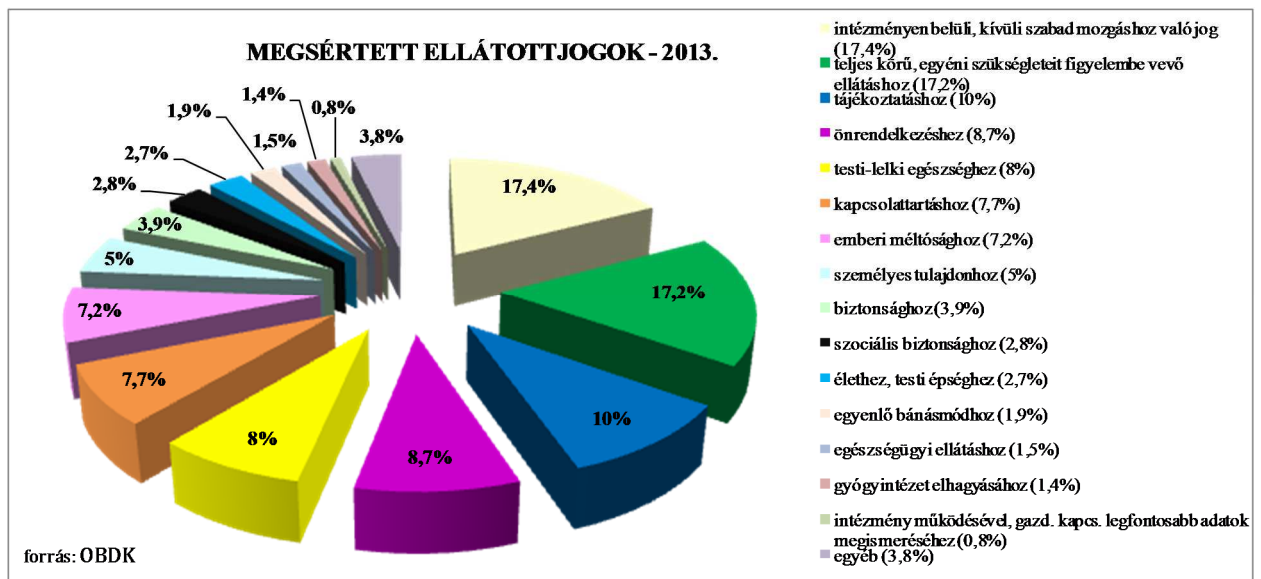
Az OBDK-hoz érkezett megkeresések az ellátás formája tekintetében a 2013. évben az alábbiak szerint alakultak:

Alapszolgáltatás (%)										Szakosított ellátás (%)					
házi segítségnyújtás	nappali ellátás	étkeztetés	családsegítés	támogató szolgáltatás	jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	közösségi ellátás	utcai szociális munka	falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	rehabilitációs intézmény	átmeneti elhelyezést nyújtó (bentlakásos) intézmény	lakóotthon	egyéb speciális intézmény	támogatott lakhatás	
6,6	4,1	2,8	1	0,7	0,3	0,3	0,3	0,1	69,7	5,2	3,4	2,9	2,6	0,03	

A fenti adatokból egyértelműen megállapítható, hogy a megkeresések jelentős hányada a szakosított ellátáshoz, döntő többségben az ápolást, gondozást nyújtó intézményekhez valamint kisebb súlyban a rehabilitációs intézményekhez kapcsolódott. Az alapszolgáltatások esetében kevesebb megkeresés érkezett, a bejelentett panaszok kisebb jelentőségű jogsérelmekre irányultak, melyeket a jogvédők a rendelkezésre álló eszközeikkel hatékonyan kezeltek. Ezenkívül az alapszolgáltatások vonatkozásában viszonylag jelentős számú megkeresés érkezett a házi segítségnyújtással, a nappali ellátással és étkeztetéssel összefüggésben. A közölt adatokból szembetűnő, hogy a szakosított ellátást nyújtó intézmények közül **kiugróan magas a megkeresések száma, a gondozást nyújtó intézményekben.** Ez visszavezethető a nagy ellátotti létszámra is, tovább arra, hogy panaszok az ellátottak életvitelszerű együttélésének következményeként alakulnak ki.

A nappali ellátási forma intézményeiből érkező a házi segítségnyújtásra vonatkozó panaszok finanszírozási gondokra vezethetőek vissza.

Az ellátotti panaszok jellemzői:



A két ábra együttesen szolgáltatja a következtetéseket, mert a jogsérelem tárgya szoros összefüggésben van az Szt.-ben meghatározott megsértett joggal. A megkeresések **legmagasabb számban az intézményen belüli, kívüli szabad mozgáshoz való jog és a teljeskörű, egyéni**

szükségeit figyelembe vevő ellátáshoz való jog sérelméhez kapcsolódnak. Ezek a jogsérelmek összefüggésbe hozhatóak a már említett finanszírozási gondokkal, valamint a szociális szférában dolgozók fokozott fizikai és pszichés leterheltségével. Emellett **egyre markánsabban figyelhetők meg a tájékoztatás hiányából adódó panaszok** is (házirend tartalma, a fizetendő térítési díj összege, az egészségügyi ellátás tartalmára vonatkozó információs hiányosságok), melyek az ellátottak részére nyújtott tájékoztatás és a közérthetőség hiányából, az intézmény vezetése és az ellátottak közötti gyenge színvonalú kommunikációból, továbbá a szolgáltatási kötelezettség és az ellátott által elképzelt ellátási elvárások közötti jelentős mértékű eltérésekből adódnak. Az okok között felsorolható a megállapodások és szerződések sokfélesége, nyelvezete, a számítások követhetlensége az érintettek számára. A fenti panaszok egyben **a szociális szolgáltatásban dolgozók jogtudatossága, szemlélete fejlesztésének szükségességét** jelzik.

A **kapcsolattartáshoz való jog** leginkább a pszichiátriai és a fogyatékos személyek bentlakásos intézményeiben jelentkezik jogsérelmeként. A családdal, ismerősökkel való kapcsolatfelvétel vonatkozásában viszonylag sűrűn előforduló problémaként jelentkezik, hogy az intézmények nem támogatják az ellátottakat ennek kivitelezésében. A 2013. évben a korábbi évekhez viszonyítva nagyobb arányban volt megfigyelhető ennek a jognak a sérelme. Több olyan panasz is érkezett, amely szerint a gondnok nem fordít kellő figyelmet a kapcsolattartásra. Fontosnak tartjuk kiemelni, hogy az ellátottjogi képviselőnek a gondnoksággal kapcsolatos panaszokat, jelzéseket közvetlenül van lehetősége a gondnokok felé is továbbítani, akikkel az ellátottak érdekeit szolgálva, többnyire jó kapcsolatot sikerül kialakítaniuk. Előfordul az is, hogy jogvédelmi képviselő közvetít, illetve segít az ellátottnak a gyámhivatalhoz fordulni. Az új Polgári Törvénykönyv gondnokságra vonatkozó új és gyakorlatiasabb szabályozása a fenti problémákat várhatóan orvosolni fogja.

Az **emberi méltóság, illetve az ehhez kapcsolódó önrendelkezési jog sérelme** többségében az idős és a fogyatékos, valamint hajléktalan személyeket ellátó szociális intézményekben jelentkezik panaszként. Itt megemlíthető az ellátott tevékenységének korlátozása, de a nem megfelelő hangnem használata is.

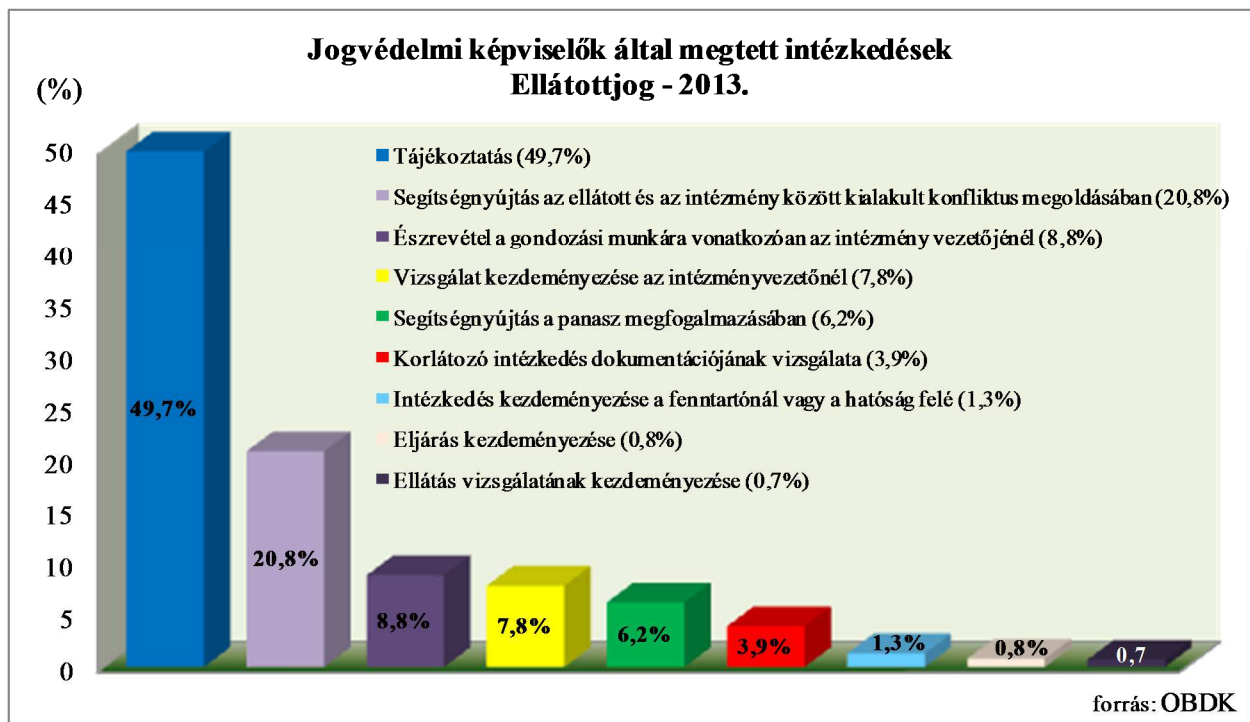
Feltehetően hosszútávon meghatározza a jogvédők tevékenységét a **„teljeskörű, egyéni szükségleteket figyelembe vevő ellátáshoz”** fűződő joggal kapcsolatos panaszok vizsgálata, amely vitathatatlanul a legtöbb szubjektumot tartalmazó ellátotti jog. Jogvédőink munkavégzése során gyakran kerül alkalmazásra a felek közötti mediáció, mint az egyik legcélravezetőbb eszköz.

Különösen a pszichiátriai / szenvedélybeteg ellátottak esetében hasonlóan gyakran kerül elő az intézményen belüli, kívüli szabad mozgáshoz való jog sérelme. Az intézményi lét sajátosságait az ellátottak gyakran nehezen élik meg, de ennek a panasztípusnak az oka főként magában a szenvedélybetegségben gyökerezik, és elfedő problémaként alakul ki a szabad mozgás tilalmára hivatkozó konfliktus. Az intézmények többnyire a megelőzésre hivatkoznak, vagy a kísérőként igénybe vehető dolgozók hiányára.

Jelezzük, hogy fogyatékkal élőkkel kapcsolatos jogsérelmek teszik ki a tudomásunkra jutott esetek legnagyobb hányadát. A fogyatékkal élőkre egyre több figyelem irányul, azonban az ellátórendszer fejlesztésére, a szakmai iránymutatásoknak megfelelő megoldásokra történő átállásokat lehetővé tevő anyagi forrás és ingatlanok nem minden esetben állnak rendelkezésre,

melyből következik a sok esetben jogokat sértő ellátási környezet. Az érdekképviselő nehézsége, a fogyatékkal élőket, időseket sokszor gyermeki státuszban kezelő magatartás is jellemző problémaként van jelen. A demensek ellátásában legtöbbször jogvédőink megfigyeléseire, ritkábban a hozzátartozók, valamint mentálisan érzékeny, jogtudatos dolgozók jelzéseire számíthatunk. A hátrányos helyzetű, többnyire hajléktalan személyek panaszai még mindig kevésbé érnek el minket. Ezen a területen szakmai stratégiaváltás, új módszertani megoldások kifejlesztése hozhatja meg az előrelépést.

2013. évben az ellátottjogi képviselőkhöz érkezett megkeresésekre a jogvédők intézkedései az alábbiak szerint alakultak:



Az ellátottjogi képviselők a hozzájuk forduló megkeresők részére az esetek hozzávetőlegesen **50 %-ában tájékoztatást** nyújtottak, mely adat az ellátottak és a hozzátartozók körében tapasztalható jogtudatosság és az ellátással kapcsolatos információk tekintetében érzékelhető hiányosságokra hívja fel a figyelmet. A fenti adatok tükrében elmondható, hogy az illetékes hatáskörrel rendelkező hatósághoz fordulásra csak az esetek csekély hányadában mutatkozott szükség. A panaszok kivizsgálása során az intézmények szinte minden alkalommal biztosították a szükséges dokumentumok megtekintését, elősegítve ezzel az intézkedés hatékonyságát. A jogvédők bizalmas, de a széles körben megtartott tájékoztatásaik alkalmával, őszinte, feltáró jellegű beszélgetésekre nyílik alkalmuk, ahol szemléletet formálhatnak. Kiemelten fontos ezért a lakógyűléseken, dolgozói tájékoztatók alkalmával és az érdekképviselőt különféle fórumain történő szerepvállalásuk. Tapasztalataink szerint a mediáció is gyors, hatékony, szinte azonnali megoldást jelent a jogsérelmek kezelésében, amennyiben a konfliktusban érintettek beleegyeznek az abban való részvételükhöz.

3.3. *Gyermekjogi szakterület*

A gyermekjogi képviselő ellátja a gyermekvédelmi gondoskodásban részesülő gyermek e törvényben meghatározott jogainak védelmét, és segíti a gyermeket jogai megismerésében és érvényesítésében, valamint kötelességei megismerésében és teljesítésében. A gyermekjogi képviselő kiemelt figyelmet fordít a különleges vagy speciális ellátást igénylő gyermek védelmére. Figyelemmel kíséri az óvoda, az iskola, a kollégium és a pedagógiai szakszolgálat intézményeiben folyó gyermekvédelemmel kapcsolatos tevékenységet, segíti a gyermeki jogok érvényesülését. Indokolt esetben megkeresi az említett intézmények fenntartóját, illetve szükség szerint a gyermek érdekében a gyámhatóságnál eljárást kezdeményez.

Gyermekjogi képviselő tevékenysége során:

- **segít a gyermeknek panasa** megfogalmazásában, **kezdeményezheti annak kivizsgálását;**
- segíti a gyermeket az állapotának megfelelő ellátáshoz való hozzájutásban, a gyermekjóléti szolgálat esetmegbeszélésén, illetve a területi gyermekvédelmi szakszolgálat **elhelyezési értekezletén** az ezzel kapcsolatos megjegyzések, kérdések megfogalmazásában;
- **eljár** a gyermek szülője vagy más törvényes képviselője, a gyermek, illetve fiatal felnőtt, valamint a gyermek-önkormányzat felkérése alapján,- eljár az érdekképviseleti fórum megkeresése alapján;
- a **gyámhatóság kirendelése alapján képviseli a gyermeket a nevelési felügyelettel kapcsolatos eljárásban;**
- jogsértések észlelése esetén **javaslatot** tehet:
 1. gyermekvédelmi igazgatási bírság kiszabására;
 2. a gyámhatóságnak egyeztető megbeszélés tartására a jogsértéssel érintettek között, a jogsértés jövőbeni előfordulásának megelőzése érdekében (szükség szerint szakértők bevonásával);
 3. a fenntartónak, működtetőnek a jogsértő személy továbbképzésére.

A gyermekjogi képviselők munkájában kiemelkedő feladat a lakosság jogi ismereteinek és jogtudatosságának növelése, a gyermekek és a lakosság részére történő tájékoztatás. A gyermekjogi feladatokat ellátó képviselők részt vesznek a **TÁMOP** projekt megvalósításában, melynek keretében számos *lakossági fórumot* tartanak.

Jelenlét:

2013-ban **18 fő gyermekjogi képviselő** látta el a feladatokat az ország területén. Jellemzően 1 fő lát el egy megyét, azonban vannak olyan területek, ahol a megyénél nagyobb ellátási körzet tartozik egy jogvédelmi képviselőhöz.

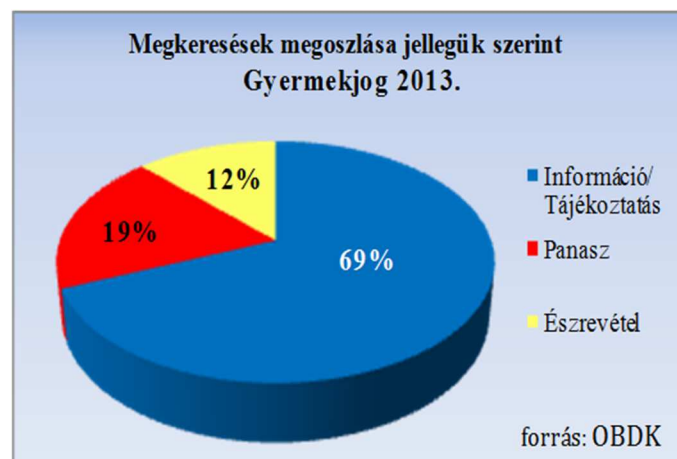
A gyermekjogi képviselők tevékenységére vonatkozóan 2013-ban meghatározásra kerültek azok a **minimum követelmények**, melyek alapján a tevékenységüket kötelesek ellátni. A minimum követelmények értelmében a gyermekotthonok látogatása a gyermekotthoni típusok szerint differenciálva lettek.

Intézmény	Fogadóóra	Megjegyzés
Normál Gyermekotthon	3 havonta	Rendszeres kapcsolattartás a nevelőszülői hálózatokkal és az alapellátási intézményekkel. Speciális szükségletű gyermekek ügyében összehívott elhelyezési tárgyaláson a jelenlét kötelező, azonban egyéb esetekben is kiemelt feladata a gyermekjogi képviselőknek. Oktatási intézményekkel való kapcsolattartás a tankerületi vezetőkön keresztül történik.
Különleges Gyermekotthon	2 havonta	
Speciális Gyermekotthon	havonta 1	
TEGYESZ	havonta 1	

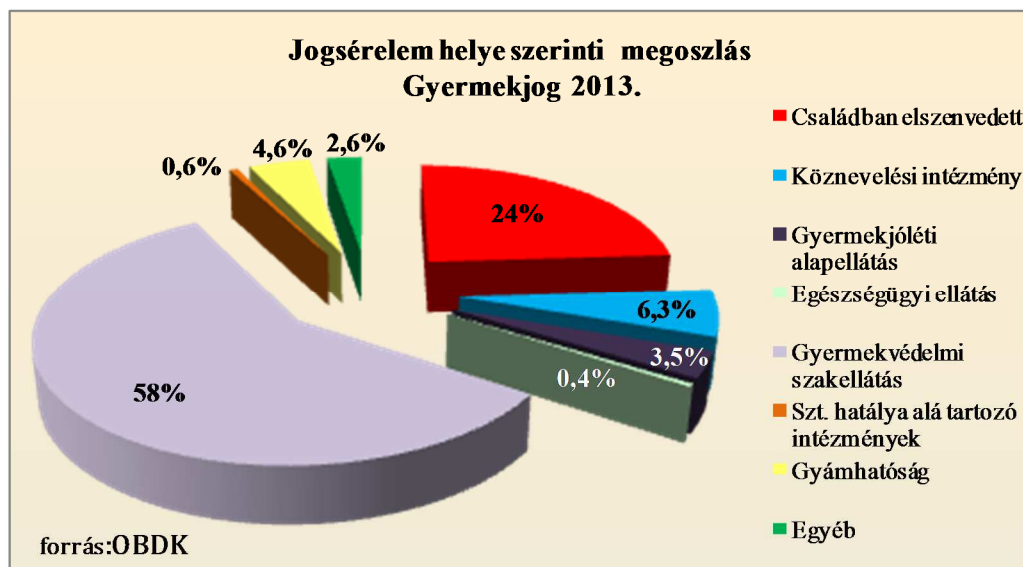
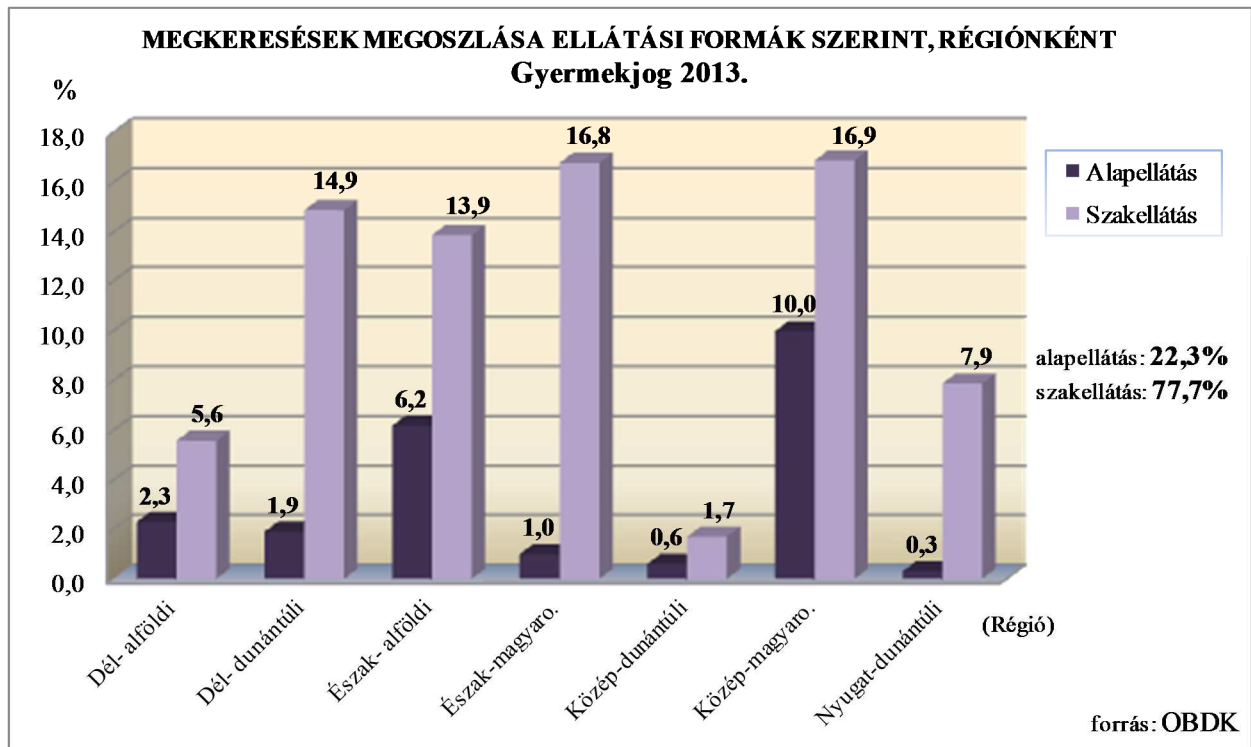
A jogvédelmi képviselők azoknál a gyermekeknél is törekedtek elérhetőségük biztosítására, akik nevelőszülőknél élnek. (Ezen a területen a hatékonyság növelése a 2014-es év kiemelt feladata lesz.) A gyermekjogi képviselők esetén a jogszabály a minimum feltételek kialakításakor még csak az OBDK területi irodáiba írt elő kötelező fogadóóra tartási kötelezettséget, azonban az OBDK a gyermekek számára a gyermekjogi képviselő közvetlen elérhetőségét biztosítani kívánta, ennek érdekében döntött a kötelező intézménylátogatási rend mellett. A 2013-as év folyamán ennek jogszabályi rögzítésére is sor került.

Jogsértések:

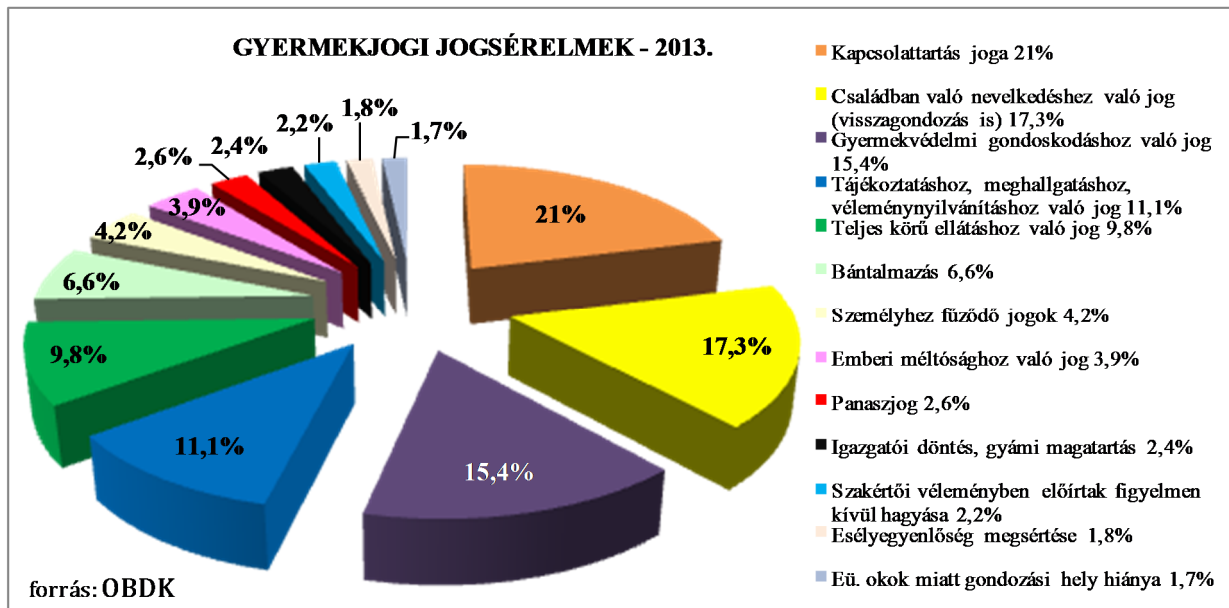
A gyermekjogi képviselőket 2013-ban személyesen, telefonon, illetve levélben összesen **2261 esetben** keresték meg. Elsősorban a tájékoztatás kérés volt a jellemző, ez 69 %-át tették ki a megkereséseknek, míg a panaszok a megkeresések 19 %-át.



A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.) 11. A §.-a értelmében a gyermekjogi képviselő a gyermekvédelmi gondoskodással érintett gyermekek jogvédelmét látja el és a szakellátás intézményeiben fogadóóra tartási kötelezettsége van.



A gyermekjogi képviselőkhöz a **gyermekvédelmi szakellátás intézményeiből** érkezett a legtöbb megkeresés, így elsősorban a normál és a speciális gyermekotthonokból, de a családban elszervezett jogsérelmek száma sem csekély. A családban elszervezett jogsértésekre jellemző, hogy a szülők válása esetén, a gyermekek kapcsolattartási jogának érvényesülése okán keresték meg a gyermekjogi képviselőket. Meg kell említeni a köznevelési intézményekben történt jogsértések miatti megkereséseket is, melyek a beiratkozásokkal, fegyelmi eljárásokkal, iskolai kizárásokkal voltak kapcsolatosak.



A leggyakoribb jogsértések során 4 kiemelkedő jogsértés fordul elő:

A kapcsolattartáshoz való jog: A kapcsolattartási jog sérelme mind az alapellátás, mind a szakellátás területén magas volt.

Ez a jogsérelme az alapellátás területén a szülők válása során kerül előtérbe, amikor is jellemzően a gondozó szülő akadályozza a kapcsolattartásra jogosult szülővel a gyermek kapcsolattartását. Ezen a területen a **gyermekjogi képviselőnek a tájékoztatási** lehetősége van.

A szakellátás területén a kapcsolattartási jog sérelme összetett problémaként jelentkezik.

Egyrészt sérül a kapcsolattartási jog, amikor az illetékes gyámhivatal a jogszabályi kifejezett rendelkezés ellenére nem szabályozza az ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek/ek és szülei között a kapcsolattartást, illetve ennek a jognak a sérelme a nevelésbe vétel során is jelentkezik. A nevelésbe vételi eljárás során (az elhelyezési értekezleteken) a kapcsolattartásra vonatkozó javaslat kialakításakor, a gyermek érdekeinek figyelembe vétele nélkül, az egyéb körülmények előtérbe helyezésével kerül sor a kapcsolattartásra vonatkozó javaslattételre.

A kapcsolattartási helyszín kijelölése során a nevelőszülőnél élő gyermekek esetében jellemzően kapcsolattartási színhelyekre történik a szabályozás, mely helyszínen egy időben több gyermek kapcsolattartása is zajlik, ez a körülmény azonban a meghitt találkozásokat nem teszi lehetővé. A kialakult helyzet a családban való nevelkedéshez való jogot sérti végső soron.

A gyermek vér szerinti családjába való visszakerülésének esélye nagymértékben függ a gyermek és szülei (hozzátartozói) kapcsolattartásának gyakoriságától és annak minőségétől. A kapcsolattartást a gyermek érdekét figyelembe véve kellene szabályozni, figyelemmel a körülményekre, lehetőségekre. **A gyermekjogi képviselő az elhelyezési értekezleteken minden esetben felhívja a figyelmet ezekre a visszásságokra és javaslatot tesz** a gyermek érdekét szolgáló kapcsolattartásra, ezt észrevételként csatolja a gyermekvédelmi dokumentációhoz.

A kapcsolattartási jog nem lehet a büntetés-jutalmazás eszköze az intézményekben, és ezt a szemléletet az elmúlt évek folyamán sikerült nagyrészt az intézményekkel/nevelőszülőkkel elfogadtatni.

Családban való nevelkedéshez való jog: Ez magában foglalja a családból történő indokolatlan kiemeléseket, az alapellátás által nyújtandó segítség elmaradását, a gyermek családból történő kiemelése esetén a saját, tágabb családjában való elhelyezés lehetőségének felkutatását, de a nevelésbe vett gyermek felülvizsgálatának elmaradását, annak formális voltát is. **A gyermekjogi képviselők jelenléte az elhelyezési értekezleteken lehetőséget ad** arra, hogy a gyermekek érdekével ellentétes szabályozásra vonatkozó javaslat kialakítását befolyásolja, illetve a gyámhivatal figyelmét - a megfelelő gyermekvédelmi dokumentumokban - felhívja a gyermek érdekével ellentétes javaslatra.

Gyermekvédelmi gondoskodáshoz való jog: Gyakorta érkezik megkeresés abban a kérdéskörben is, hogy gyermekek veszélyeztetett helyzetben élnek a saját vérszerinti családjukban, de a kiemelésük valamilyen ok miatt nem történik meg. A gyermekjogi képviselők gyakran vesznek részt védelembé vételi tanácskozásokon, felülvizsgálatokon.

Tájékoztatáshoz, meghallgatáshoz, véleménynyilvánításhoz való jog: A gyermekeknek joga van ahhoz, hogy az őket érintő ügyekben tájékoztatást kapjanak, véleményüket elmondhassák, meghallgassák azt. Ennek a jognak érvényesülnie kell az alapellátás és a szakellátás, valamint a gyámhivatali eljárás területén is. Azonban ez a jog minden szintéren gyakran sérül. A gyermekek rosszul tájékozottak személyes ügyeik tekintetében, a rájuk vonatkozó rendelkezéseket nem ismerik. (pl. fogalma sincs kapcsolattartásának gyámhivatal általi szabályozásáról, azt hiszi erről gyámja/ intézményvezető dönt). Meghallgatásuk és véleménynyilvánítási lehetőségük sokszor formális.

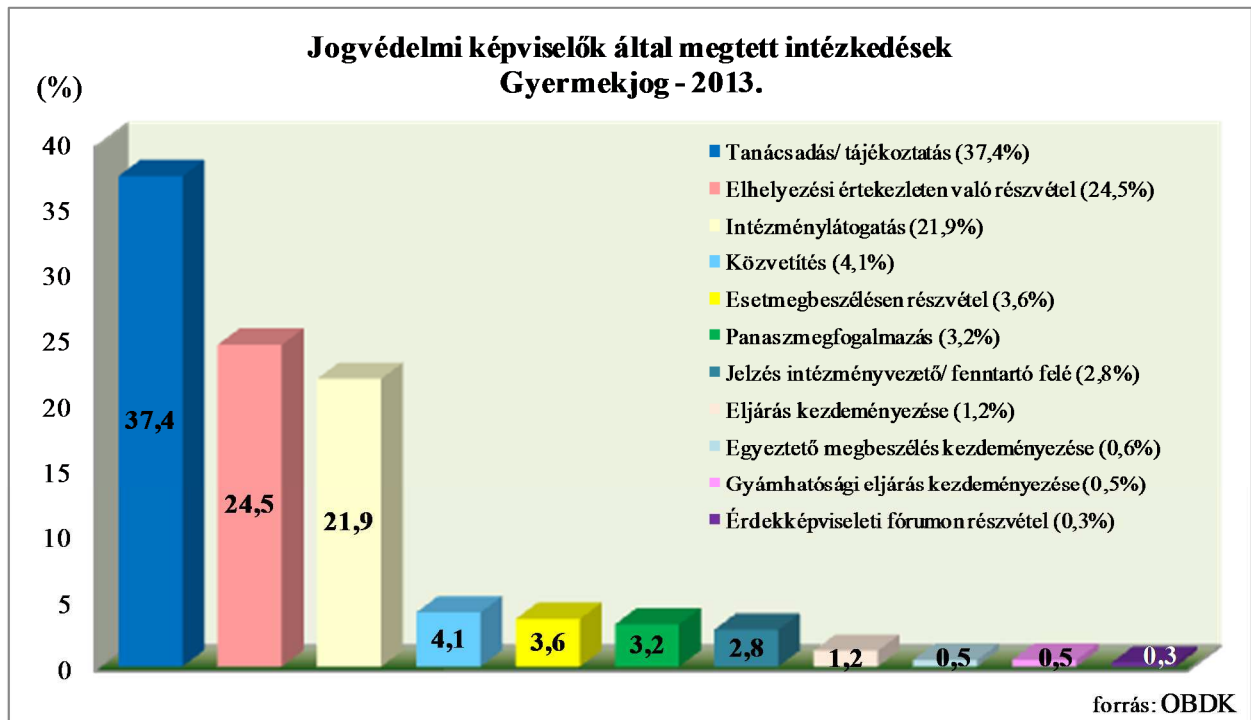
Fontos kiemelni még, - bár arányában nem jelenik meg markánsan -, a **bántalmazások miatt** érkező panaszokat. Ezek elsősorban a családban elszenvedett bántalmazások, azonban szakellátás területén is előfordulnak mind a nevelőszülőknél, mind a gyermekotthonokban. Utóbbi esetben ezek észlelése esetén **a gyermekjogi képviselő haladéktalanul intézkedik** és nyomon követi az esetet. Megfigyelhető, hogy a bántalmazások minden formája előfordul, leggyakoribb a verbális agresszió.

A teljes körű ellátáshoz való jog sérelme, kizárólag a szakellátásban észlelhető. Itt jellemzően a zsebpénz kérdés és a ruházattal való ellátás területéről érkeztek megkeresések.

Sajnálatos, évek óta jelentkező súlyos gond a speciális szükségletű gyermekek elhelyezéséhez kapcsolódó nehézségek problematikája, ez jelenti az ellátórendszeri férőhely hiányát és a meglévő férőhelyeken a gyermekek állapotának megfelelő támogató rendszer hiányát is (pl. pszichiátriai ellátás hiánya).

A szakértő véleményben foglaltak figyelmen kívül hagyása: A gyermekek gondozási helyének kijelölésekor és a kapcsolattartási szabályok kialakításakor figyelemmel kell lenni a szakértői véleményben javasoltakra. A jogsértést az okozza, amikor nem a javaslatnak megfelelő intézményre vonatkozik a gondozási hely kijelölése, illetve a szoros szülő- gyermek kapcsolat esetén is havi 1-2 órás kapcsolattartásra vonatkozó javaslat születik.

Esélyegyenlőség területén a gyermekvédelmi szakellátásban jogsértés nagyon minimális mértékű.



A gyermekjogi képviselők tevékenysége összetett, melyet az adatok is visszatükröznek.

A tevékenység jelentős része a szakellátáshoz kapcsolódik, így az **elhelyezési értekezleteken** való jelenlét és az **intézménylátogatások** közel 50%-át teszik ki a munkavégzésüknek. Az elhelyezési értekezleteken való jelenlét nagy hangsúlyt kap a feladat ellátás során. Az intézménylátogatások a minimum feltételeknek megfelelő rendben történtek.

A gyermekjogi képviselők a hozzájuk forduló megkeresők részére az esetek hozzávetőlegesen 40 %-ában **tájékoztatást nyújtottak**, mely adat a gyermekek, a hozzátartozóik vagy gondozóik körében tapasztalható információ hiányokra és a gyermekjogi képviselők jogtudatosítási feladatainak megerősítésére hívja fel a figyelmet.

A gyermekjogi képviselők gyakran nyújtanak segítséget a gyermek és az intézmény/gyám/más gyermek közötti konfliktus **közvetítés** útján történő megoldásában, mely hatékony probléma kezelési megoldásnak bizonyul.

Azokban az ügyekben melyek súlyos jogsértések, illetve ahol a közvetítés nem jelent megoldást a gyermekjogi képviselő írásbeli **panasszal fordul** az intézményvezetőhöz, fenntartóhoz. A jogszabályban meghatározott időn belül a jogvédő tájékoztatást kap a panaszra vonatkozóan.

A gyermekjogi képviselő számára jogszabályban biztosított lehetőség a gyermek örökbe adhatóvá nyilvánításának kezdeményezése, a gondozási hely megváltoztatásának kezdeményezése az illetékes gyámhivatalnál, továbbá a gyermek egyéb veszélyeztető helyzetének esetén jelzéssel élhet az illetékes hatóság felé. Ennek lehetőségével kevés esetben éltek a jogvédők.

A jogszabály lehetőséget biztosít arra, hogy súlyos jogsértés esetén a gyermekjogi képviselő igazgatási bírság kiszabására, illetve továbbképzésre kötelezésre tegyen javaslatot: erre a 2013-as évben nem került sor.

A 2014-es évre a gyermekjogi képviselők számára kiemelt feladat az érdekképviseleti fórumon tényleges működésének ellenőrzése és annak hiányában a fenntartó felé történő jelzés.

Jogszabályi változások

A 2013-as évben a gyermekvédelem területén jelentős jogszabályi változások történtek, melyek többsége 2014-ben lépett hatályba. A Gyvt. bevezette a **gyermekvédelmi gyám** fogalmát, és feladatukká tette a gyermeki jogok védelmét, bevezette a nevelésbe vétel fogalmát a korábbi átmeneti és tartós nevelésbe vétel helyett, továbbá a nevelésbe vétel folyamatában is változás történt. Ezek a módosítások a gyermekjogi képviselők tevékenységére is hatást gyakoroltak. A területi gyermekvédelmi szakszolgálatok 2014-től tervezési értekezletet tartanak, melyre nem kell meghívniuk a gyermekjogi képviselőket. A gyámhivatal elhelyezési tárgyalást tart, ahová viszont speciális szükségletű gyermekek esetén meg kell hívni a gyermekjogi képviselőt, akinek jelenléte kötelező (egyéb esetben is értesítési kötelezettség áll fenn azonban a megjelenése nem kötelező).

Fontos változás a gyermekvédelemben, hogy a 12 év alatti gyermekeket, 2014-től csak nevelőszülőhöz lehet elhelyezni néhány kivételtől eltekintve. Ez a rendelkezés kihatással lesz a képviselők munkájára, hisz a nevelőszülőnél élő gyermekek a jogvédők számára sokkal nehezebben érhetőek el. A 2013-as jogszabály változásokra reagálva az OBDK a minimum követelmények módosítását tervezi a nevelőszülőnél élő gyermekek elérhetőségének erőteljesebb biztosítása érdekében.

4. Stratégiák

Szakmai minimumfeltételek, protokollok, stratégia-alkotás, etikai kódex

Az **OBDK** a jogszabályokban meghatározott eszközrendszer keretei között **kialakította a jogvédelmi munkára vonatkozó szakmai minimumfeltétel rendszert**. Ez jelenti az egyes jogterületeken tevékenykedő **képviselők fogadóóráinak rendjét** az egyes intézménytípusokban, és szabályozza a kapcsolattartás egyéb formáit is (intézménylátogatás, szóbeli tájékoztatások, előadások tartása).

A szakmai minimumfeltétel rendszer részeként elkészültek a jogvédelmi feladat **ellátásának protokolljai** és az azokhoz kapcsolódó *fogalom-, és iratmintatár*, mely dokumentumok az *egységes elvek mentén működő jogvédelmi tevékenység alapjai*. A protokollok célja a jogvédelmi képviselők eljárásának, a tevékenységükre vonatkozó eljárási szabályoknak, eljárásrendjeinek, egységes gyakorlatának kialakítása. A protokollok a jogvédelmi képviselők gyakorlati munkáját segítik, támogatják az egységes panaszkezelés kialakítását.

Elkészült a *jogvédelmi területek stratégiája* is, amely felvázolja a jogvédelmi tevékenység irányvonalait és jövőjét.

A stratégia kidolgozásának célja, hogy a jogvédelmi területet érintő helyzetelemzések elkészítése és értékelése alapján meghatározásra kerüljenek a jogvédelem jövőjét meghatározó rövid- és középtávú célkitűzések, a javasolt beavatkozási irányok, valamint az ehhez szükséges személyi és tárgyi feltételek.

Kialakításra került a jogvédelmi képviselők **etikai kódexe**, mely a jogvédelmi munka gyakorlatát meghatározó szakmai és etikai normákat tartalmazza. Az Etikai Kódex célja, hogy útmutatást nyújtson a jogvédelmi képviselők számára a helyes, felelősségteljes és etikus magatartás kialakításához munkájuk során. Az Etikai Kódex hozzájárul a jogvédelmi képviselő személyiségének integritásához és megbízható alapot nyújt a konfliktusos, problematikus helyzetekben tanúsított megfelelő magatartás kialakításához. Az Etikai Kódex a betegjogi, ellátottjogi és gyermekjogi jogvédelmi munka folyamatában részt vevők értékeinek és emberi méltóságának megőrzését, helyreállítását és kiteljesítését szolgálja. Az Etika Kódex elősegíti a jogvédelmi szakma elkerülhetetlen etikai dilemmáiban való eligazodást és azok feloldását.

Területek stratégiai és jövőképe

Betegjog:

Az ÁROP-1.1.19/2012-0005 kódszámú projekt (a továbbiakban: Projekt) keretében elkészült a betegjogi terület részstratégiája, mely a helyzetelemzések felhasználásával 2020-ig meghatározza azon jövőképet, ami a rövid -, közép és hosszútávú célkitűzések, beavatkozási irányok és a prioritási tengely mentén irányt mutat a betegjogi jogvédelmi szakterület illetve a betegjogi jogvédelem transzparens és hatékony fejlesztésére. A célrendszer megvalósulásához szükséges intézkedések között kiemelt helyet kapott a jogtudatosság növelése, mely a betegjogi jogsérelmek megelőzésével, és az ellátást igénybevevők betegjogi ismereteinek bővítésével érhető el. A jogtudatosság magasabb szintjének megvalósíthatóságát elősegítő jogvédelmi képviselői tevékenység magába rejtje az ellátórendszer problémáinak kezelésére szolgáló rendszerszintű javaslatok megtételét is. A jogszabály módosítási javaslatok megtétele mellett elengedhetetlenül szükséges a betegpanaszok kezelése során előforduló tipikus és különleges esetekről olyan szakmai esettanulmányok, összefoglalók készítése, ami egyben segíti a betegjogi jogsérelmek elkerülését, orvoslását is. Középtávú célként fogalmazódott meg az egészségügyi ellátást igénybevevők és az egészségügyi személyzet közötti bizalom helyreállítását célzó betegjogi klubhálózat beindítása, működtetése, valamint **az „egyéni felelősség az egészségünkért” elvének** érvényre juttatása. A betegjogi jogvédelmi tevékenység hosszútávú módszertani fejlesztése magában foglalja azon permegelőzési technikák alkalmazását is, melyek segítségével emberközpontú, eredményesebb panaszkezelés várható ez által a későbbiekben mérhetően csökkenthetővé válik a peres ügyek száma. A betegjogi jogvédelmi képviselők, a rövid-, közép és hosszútávú célkitűzések megvalósítása során, kiemelt figyelmet fordítanak a speciális helyzetű csoportok jogai érvényesülésére is.

A betegjogi jogvédelmi feladatok magas színvonalú ellátása érdekében új szakmai feltétel rendszer került összeállításra, melynek részei a betegjogi képviselői tevékenységhez kapcsolódó protokollok és a kapcsolódó jogvédelmi fogalom-, és iratmintatár. Ezzel elérhető az a rövidtávú cél, hogy az ország valamennyi megyéjében a jogvédelmi feladatát végző betegjogi képviselő, ugyanazt, ugyanúgy képviselje és a fogalmak értelmezése, használata is egységes legyen.

Ellátottjog:

A Projekt keretein belül az ellátottjogi területre is elkészült az OB DK részstratégiája. A rövid, közép és hosszú távú célok az OB DK alapelvei mentén kerültek meghatározásra, a vonatkozó jogszabályokban foglalt jogvédelmi feladatok teljes körű megvalósításával. Rövid távú cél, hogy a szociális alap-és szakellátás területéről érkező megkeresések esetén a jogvédők egységes gyakorlat, illetve meghatározott kompetenciák alapján végezzék munkájukat.

Az ellátottjogi szakterület középtávú stratégiai célként fogalmazta meg, hogy tevékenysége során olyan eszközöket alkalmazzon, amelyek hozzásegítik a szociális intézményekben élőket ahhoz, hogy az intézményi életforma - minél inkább közelítsen, illetve **el is érje a valódi otthon jelentő szolgáltatások színvonalát**, ahol a szolgáltatásban részesülők emberi méltósága megőrzése mellett, önrendelkezési joguk magasabb szintű biztosítása is megvalósul. További célok: rendszerszintű javaslatok megfogalmazása az ellátórendszer problémáinak kezelésére, a panaszkezelésben előforduló tipikus és különleges esetekről szakmai esettanulmányokat tartalmazó kiadványok elkészítése, az ellátottjogi terület nyilvánosság előtti megjelenésének növelése, előadások tartása, az OB DK feladatainak széleskörű ismertetése az ellátottjogi képviselői tevékenységről, a jogsérelmek előfordulásáról, azok elkerülésének módszereiről, és a szociális ellátásban dolgozók képzése. Hosszútávú cél, hogy a jogvédelmi feladatok ellátásának hatékonysága növekedjen, a jogsérelmek száma pedig csökkenjen.

Gyermekjog:

A Projekt keretében elkészült a gyermekjogi terület részstratégiája, mely a helyzetelemzésekre építve meghatározza azokat a közép- és rövid távú célkitűzéseket, javasolt beavatkozási irányokat melyek meghatározzák a jogvédelem fejlesztésének jövőbeni irányát gyermekjogi területen.

A gyermekjogi részstratégia fő célja, hogy elősegítse a gyermeki jogok minél teljesebb körű érvényre jutását, valamint megteremtse a hatékony jogvédelem rendszerét az OB DK szervezeti keretei között annak érdekében, hogy a gyermekek panasszal élhessenek egy azonosítható, pártatlan, független szervnél jogaik védelme érdekében.

Prioritás: A gyermekjogi képviselő jelenlétének és ismertségének növelése a gyermekvédelmi gondoskodással érintett gyermekek körében, kiemelt figyelemmel a nevelőszülőknél elhelyezett gyermekekre és a köznevelési intézményekben. Elsődleges továbbá a hatékony együttműködés kialakítása a gyermek törvényes képviselőjét ellátó gyermekvédelmi gyámmal, illetve a gyermek gondozását, nevelését biztosító szakemberekkel, nevelőszülőkkal. Fontos cél a gyámhivatali tárgyalásokon való jelenlét növelése, a gyermek sorsát érintő lényeges döntések meghozatalában való közreműködés a jogérvényesülés elősegítése érdekében. A tájékoztatási feladatok megvalósítása érdekében tájékoztató anyagok kidolgozása elsősorban a szakellátásban élő gyermekek részére indokolt, az őket érintő eljárásról, a gyermeki jogokról, őket megillető speciális jogokról és a gyermekjogi képviselőről.

Az alapellátás tevékenységéhez a gyermekjogi képviselők elsősorban gyermekjóléti szolgálatokon keresztül kapcsolódnak. A gyermekvédelmi gondoskodás köre kiegészült a hátrányos és a halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek körével, ami jelentősen emeli a gyermekjogi képviselők ellátási körébe tartozó gyermekek számát. Feladat, hogy megfelelő tájékoztatást kapjanak az őket megillető jogokról és szolgáltatásokról.

A feladatellátás egységes szabályok mentén történő megvalósítását biztosítják a szakmai protokollok, melyek a jogvédelmi tevékenység általános eljárásrendjének meghatározásán túl – hatáskör, illetékesség, kompetencia, tájékoztatás – gyermekjogi területen meghatározzák a gyermekjogi képviselő tevékenységére vonatkozó szabályokat az elhelyezési értekezletekhez és a nevelési felügyelethez kapcsolódóan.

A gyermekjogi terület a 2014-es évben a gyermekek kapcsolattartási jogát kezeli majd kiemelt témaként.

5. Képzési feladatok

Az OB DK a Kormányrendeletben foglaltak alapján képzési feladatokat lát el a jogvédelmi képviselők munkájához kapcsolódóan, valamint kidolgozza és szükség szerint felülvizsgálja a jogvédelmi képviselői tanfolyam és a kötelező továbbképzések tananyagát, vizsgakövetelményeit.

Az **OB DK** a TÁMOP projektben meghatározottaknak megfelelően **teljesíti a képzésekre vonatkozó vállalásokat** is, így **2013-ban az OB DK-GYEMSZI szervezésében** betegjogi képviselő képzésen **86 fő**, ellátottjogi képviselő képzésen **47 fő** és gyermekjogi képviselő képzésen **48 fő** vett részt. Így összesen **181 fő** szerzett tanúsítványt képzéseinken.

A jogterületek szerinti képzések mellett, 2013. decemberében megtartottuk a nyilvántartásba vett **regisztrált önkéntesek és segítők, továbbá a hatósági nyilvántartásba vett jogvédők** jogszabályban rögzített éves képzését összesen **24 fő** részvételével.

Az OB DK által a három jogvédelmi területen indított képzés, **hatósági jellegű képzésnek minősül. Központunk 2014-ben további 217 fő képzését tervezi a TÁMOP projekt céljainak elérése érdekében.** A képzések közül 2014 márciusában újabb betegjogi és ellátottjogi képviselői képzés megkezdődött.

Ugyanakkor, a projekt eredményeinek hosszú távú fenntarthatósága érdekében és mivel a jogvédők által elvégzett képzések meghatározó szerepet játszanak az ellátás minőségének javításában, a Hivatal **elkezdi a képzésekre vonatkozó minőségirányítási keretrendszer kiépítését is.** A minőségirányítási keretrendszer garantálni fogja a képzések színvonalának állandóságát.

6. Kommunikáció és kapcsolatépítés

Külső és belső kommunikáció:

Az OB DK az elmúlt évben kiemelt témákban a sajtó (TV, rádió, újságok, internetes portálok) útján is tájékoztatta a közvéleményt. Így többek között az OB DK által koordinált, már említett János Kórház jelentésről, a határon átnyúló egészségügyi ellátást segítő Nemzeti Kapcsolattartó Pont működtetéséről, a Miskolci Egyetemen indított jogvédelmi felsőoktatási képzésről és a szervezet novemberben történt egy éves fennállásáról is széleskörű tájékoztatást adtunk.

Intézetünk 2013. november 20-tól megújult honlapot működtet, amelyen a betegjogi, ellátottjogi, gyermekjogi és dokumentációs alapfeladatainkhoz kapcsolódó széleskörű ismertetés mellett többek között a jogvédelmi képviselők térképes elérhetőségei is megtalálhatóak, segítve ezzel a felhasználók gyors és szakszerű tájékozódását.

Az OBDK 2013-ban az alkalmazásában álló jogvédelmi képviselők kiemelkedő szakmai munkájának elismerésére az „Év jogvédelmi képviselője” címet alapította, melynek elnyeréséhez egyedi, a szokásostól eltérő eljárást, módszert, illetve speciális szakmai ismereteket igénylő, példaként szolgáló esettanulmányt kellett bemutatniuk a pályázóknak.

Kapcsolatépítés, együttműködés:

Országgyűlés: Az OBDK főigazgatóját az elmúlt évben a Fogyasztóvédelmi Bizottság, a Foglalkoztatási Bizottság Rehabilitációs Albizottsága és az Egészségügyi Bizottság konkrét ügyekben hallgatta meg, illetve utóbbi általános érvénnyel kért tájékoztatást. A Bizottsági meghallgatások pozitív eredménnyel zárultak.

Alapvető Jogok Biztos: Az OBDK a széleskörű együttműködés kiépítése érdekében 2013-ban folyamatosan kapcsolatban volt az alapvető jogok biztosával, és felvette a kapcsolatot az új alapvető jogok biztosával is. Éves viszonylatban az ombudsman a hivatal működésére, hatósági jogkörére vonatkozóan, illetve az egészségügyi ellátás visszautasításának szabályaival kapcsolatban kérte ki több esetben is az OBDK véleményét.

Egyenlő Bánásmód Hatóság: Az EBH-val együttműködési megállapodást kötött a Hivatal, amely fókuszál a civil szervezetekkel történő együttműködésre, tananyagfejlesztésre és képzési programokra, kutatásokra, és módszertani tevékenységekre.

Felsőoktatási kapcsolatok: **az OBDK az egyetemi hallgatók jogismeretének fejlesztése érdekében szoros együttműködésre törekszik a magyar jogi és egészségügyi felsőoktatási intézményekkel.** Ennek megfelelően 2013-ban a **Miskolci Egyetemmel** létrejött együttműködés felsőoktatási képzések szervezésével támogatja a jogvédő munka, a hallgatók jogtudatosságának fejlesztését. Emellett **megtörtént a kapcsolatfelvétel a Debreceni Egyetemmel, a Pécsi Tudományegyetemmel, és a Szegedi Tudományegyetemmel és a Semmelweis Egyetem Orvostudományi Karával** is. A felsőoktatási intézményekben folytatott, illetve tervezett képzéseken a Központ munkatársai és a régióban tevékenykedő jogvédelmi képviselők látják el az oktatást, ezzel is előtérbe helyezve a gyakorlati tapasztalatokat.

Civil, szakmai szervezetekkel történő együttműködés: az OBDK az egészségügyben is tevékenykedő több civil szervezettel vette fel a kapcsolatot. A **Kórházszövetséggel** szoros szakmai együttműködés alakult ki, az OBDK pilot program keretében felajánlotta a kórházakban betegjogi, valamint egészségügyi dokumentáció kezelési ismeretek oktatását és emellett módszertani útmutatókat készít az érintetteknek.

Együttműködési megállapodást kötöttünk a Magyar Görögkatolikus Egyház Hajdúdorogi Egyházmegyéjével, ingyenes betegjogi tanácsadás biztosítására a már működő ifjúsági információs és tanácsadó irodában.

Az OB DK az állampolgárok betegjogi területet érintő tájékozottságának, és érdekérvényesítési képességének növelése, valamint a gyógyszerészek betegjogi ismereteinek fejlesztése érdekében **szoros együttműködést alakított ki a Magyar Gyógyszerészi Kamarával**. A közforgalmú gyógyszertárban jól látható helyen kifüggesztésre kerül a területileg illetékes betegjogi képviselő elérhetősége, továbbá a gyógyszertárak kiemelt betegjogi szerepére való tekintettel az OB DK szakmai képzésekkel, kerekasztal beszélgetésekkel, tájékoztató előadásokkal segíti a gyógyszerészek munkáját.

Konferenciák, tematikus szakmai napok:

Az OB DK az elmúlt évben mindhárom területen tartott két alkalommal tematikus szakmai napot, ahol az adott jogvédelmi terület rövidtávú céljainak meghatározása mellett előadások, konzultációk, esetmegbeszélések keretében lehetőség nyílt a szakmai ismeretek bővítésére is.

Fentiek mellett **2013 áprilisában az Európai Betegjogi Nap** alkalmából sikeres konferenciát szerveztünk, amelyen közel 160 fő egészségügyi szakember kapott átfogó tájékoztatást a betegjogok érvényesítéséről, az egészségügyi adatok kezelésének, megismerésének fontosságáról, a magyarországi panaszkezelés gyakorlatáról, továbbá az orvos-beteg bizalom helyreállításának szükségességéről.

Az OB DK kiemelten kezeli a gyermekvédelmi gondoskodásban részesülő gyermekek jogainak védelmét, és minden lehetőséget megragad annak érdekében, hogy a gyermekek minél jobban megismerjék jogaikat és kötelezettségeiket. Ennek érdekében minden évben meghatározunk egy kiemelt témát, amelyhez az adott év rendezvényeit is igazítjuk. 2013-ban a gyermeki jogok megismerését tűztük ki célul, így a Gyermekjogi Világnaphoz kapcsolódóan **2013. november 20-án „Gyermekjogokról színesen” címmel rajzpályázatot hirdettünk** a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek számára. Felhívásunkra a közel egy hónapos pályázati időszakban több mint 200 rajz érkezett az ország egész területéről.¹

7. Nemzeti Kapcsolattartó Pont

Az Európai Parlament és a Tanács **883/2004/EK, a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló rendelete** és végrehajtási rendelete (**EU Rendeletek**) lehetővé tette, hogy az Európai Gazdasági Térség (EGT) – az Európai Unió tagállamai, illetve Izland, Norvégia, Liechtenstein és Svájc – országaiban egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek egy EGT tagállami, a helyi társadalombiztosítással szerződött szolgáltatótól a saját országuk egészségbiztosításának terhére vehetnek igénybe egészségügyi szolgáltatásokat, a fogadó állam polgáraival azonos feltételekkel. Az EU Rendeletek évtizedes alkalmazása nem oldotta meg teljes körűen az egészségügyi szolgáltatások és a személyek e célból történő szabad mozgásának kérdését. Az Európai Unió jogalkotói hosszú vitákat követően megalkották a határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló **2011/24/EU számú európai**

¹ A rendezvény 2014. február 14-én sikeresen megrendezésre került számos közjogi méltóság részvételével a Parlament Vadásztermében

parlamentari és tanácsi irányelvet (Irányelv), amelynek célja, hogy az Unióban a biztonságos és magas színvonalú határon átnyúló egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés megkönnyítésére vonatkozó szabályokat megállapítsa. Az irányelv előírásait a tagállamok 2013. október 25. napjával bezárólag voltak kötelesek érvényesíteni saját jogrendjükben. Az Irányelv **Nemzeti Kapcsolattartó Pontok** felállításának kötelezettségét írja a tagállamoknak, amelyek információs központként széles körben adnak információt mind az adott tagállam polgárai, mind más tagállami állampolgárok, betegek és egészségügyi szakemberek részére.

A Kormányrendelet az OBDK-t jelölte ki a magyar Nemzeti Kapcsolattartó Pont feladatainak ellátására. A Kormányrendelet alapján az OBDK feladat- és hatáskörében eljárva ellátja a két- és többoldalú kormányközi nemzetközi kapcsolatokról és az európai uniós tagságból eredő feladatokat, együttműködve az illetékes magyar szervezetekkel.

Az EU Egészségügyi és Fogyasztóvédelmi Főigazgatósága (SANCO DG) vezette az irányelvi átültetési folyamatot a tagállamok vonatkozásában. Az OBDK vezetése 2013. év áprilisában Brüsszelben előzetes egyeztetésen vett részt az irányelvi szabályok átültetési munkáinak véglegesítése céljából. A tagállami javaslatok és a Bizottsági ajánlások a hazai előkészületek során is alkalmazásra kerültek.

Az OBDK létrehozásáról szóló Kormányrendelet alapján az egészségügyi társszervekkel való szoros együttműködésben - OEP, ÁNTSZ OTH, GYEMSZI, EEKH - valósulhatott meg az OBDK feladat-ellátása az EU-s kötelezettségek teljesítése érdekében. Ezek a szervezetek, mint adatgazdák vállalták, hogy együttműködési megállapodás alapján az OBDK-hoz, mint nemzeti kapcsolattartó ponthoz érkező megkeresések esetén adatot és információt szolgáltatnak és a megkeresés sikeres teljesítése érdekében együttműködnek.

A hazai együttműködési megállapodások mellett kapcsolatfelvételt került sor több tagállami (Németország, Ausztria, Hollandia, Egyesült Királyság, Finnország, Svédország, Csehország, Szlovénia) leendő kapcsolattartó ponttal az álláspontok egyeztetésére.

Az OBDK létrehozta az EU-ban gyógyulni kívánó magyar biztosítottak részére a www.eubetegjog.hu honlapot magyar nyelven, a bejövő EU-s betegek és a többi tagállami kapcsolattartó pont tájékoztatása érdekében pedig angol nyelven a www.patientsrights.hu weboldalt. A honlapok a betegiránynak megfelelően tartalmazzák a szabályokat.

A honlapok szakmai anyagai a határon átnyúló tervezett ellátások magyarországi és uniós szabályaira, és az EU Rendelet szerinti sürgősségi ellátásra összpontosítanak, továbbá a teljes EGT térségben történő egészségügyi ellátások jogi és fogyasztói szabályait tartalmazzák, valamint a kapcsolattartó ponti hálózat kiépítésének Uniós céljaihoz is igazodnak. A honlapokon **internetes üzenő-fal** működik, ahol a megkereséseket, panaszokat a látogatók közvetlenül tudják megküldeni az OBDK-nak.

A honlapok létrehozása mellett **hazai** (06-80-620-600) és **nemzetközi** (+36-20-999-0025) **zöld számot** üzemeltet a Hivatal, amelyeken az érdeklődők munkanapokon hivatali időben tudják elérni a kapcsolattartó pontot. Front office jelegű ügyelet létesült a hívások fogadására és a megkeresések kezelésére az OBDK székhelyén, ahol képzett kollégák több nyelven tudnak információt és tanácsot adni a határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó kérdésekben. A

fentiek mellett előzetes egyeztetés alapján **személyes ügyfélfogadási** lehetőséget nyújt az OBDK a központi irodájában az érdeklődőknek.

A médiafigyelem hatására a betegek és az egészségügyi szakemberek élénk érdeklődéssel fordultak a határon átnyúló ellátások felé, azonban egyes várakozások ellenére a külföldi kezelések iránti igény rohamosan nem nőtt. A nemzetközi megkeresésekkel szemben inkább a hazai kérdések dominálnak, mind a honlapról, mind a zöldszámról érkeznek ügyfél-megkeresések. A válaszokat főként e-mail-en írásban, továbbá telefonon kapják az érdeklődők. Több kérdést a társszervek bevonásával kellett megválaszolni, az OBDK frontvonalai szerepére tekintettel a társhatóságok együttműködnek a Hivatallal.

Az első időszak mérsékelt betegérdeklődést hozott. Európai viszonylatban elmondható, hogy számos tagállam a megadott Uniós határidő ellenére nem ültette még át maradéktalanul a szabályozást. A nemzeti kapcsolattartó pontok sem álltak fel minden tagállamban határidőre.

2014. február 4-én sor került az első határon átnyúló egészségügyi ellátásokra vonatkozó **nemzeti kapcsolattartó ponti egyeztetésre** az EU Egészségügyi és Fogyasztóvédelmi Főigazgatóság vezetésével az Európai Bizottságban, Brüsszelben. A 28 tagállam közül **Magyarországot és Szlovéniát választotta ki a Bizottság, hogy a kapcsolattartó ponti honlapját, és a átültetési lépéseket bemutassa. Ez a hazai kapcsolattartó ponti munka elismerését jelentette, amelyet a brüsszeli találkozó is megerősített számos pozitív visszajelzéssel.** A tagállamok időszakos találkozók megrendezését tüzték ki célul a tapasztalatok egyeztetése érdekében.

Az OBDK az irányelvi ajánlások értelmében együttműködési megállapodásokat kíván a jövőben kötni a határos országok nemzeti kapcsolattartó pontjaival, továbbá a kiemelt hazai egészségügyi központokban tájékoztató előadásokat tart az egészségügyi szakemberek számára.

8. Dokumentációs feladatok

A 2006-ban elkezdődött úgynevezett kórházreform során több nagy múltú, patinás betegellátó intézménytől vonta meg az állam a finanszírozást. A folyamat sajnálatosan szomorú jelképe lett az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet (OPNI), amely mellett azonban más kórházak is a bezárás sorsára jutottak. Az ezekben a kórházakban keletkezett dokumentáció kezelése, megőrzése – a dokumentáció terjedelmére és jelentőségére is tekintettel – sajátos megoldást kívánt.

Az OBDK létrehozását célul tűző Semmelweis Terv a betegjogok egységes szemléletének jegyében a jogutód nélkül megszűnt intézményekben keletkezett egészségügyi dokumentáció kezelését – a korábbi átmeneti megoldást felváltva – az új betegjogi, jogvédelmi intézményre bízta. A programban meghatározott cél, hogy a központ segítséget nyújtson az ellátottak egészségügyi dokumentációjának megismerésében, a dokumentációhoz való hozzáférés biztosításában, és kezelje a megszűnt egészségügyi intézményekben felhalmozódott egészségügyi dokumentációt.

Az ezekben az intézményekben keletkezett egészségügyi dokumentáció védelme és további hozzáférhetősége érdekében az *egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény* úgy rendelkezett, hogy a dokumentációt kezelő jogutód nélküli megszűnése esetén a tudományos jelentőségű egészségügyi dokumentációt a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár-és Levéltárnak, az egyéb egészségügyi dokumentációt a kormány által kijelölt szervnek kell átadni. Az *egészségügyi dokumentációt kezelő jogutód nélküli megszűnése esetén az adatkezelési feladatokat ellátó szerv kijelöléséről szóló 44/2008. (II. 29.) Korm. rendelet*ben a kormány adatkezelőként a költségvetési szervek esetében eredetileg az Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézetet (EKI), egyéb intézmények esetében a fővárosi, megyei kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szervét jelölte ki. Az EKI e feladatot 2012-ig látta el.

Az adatkezelői feladat az EKI-től – megalakulását követően – az OBDK-hoz került; ezt követően a **két szerv a jogszabály rendelkezése** alapján a feladat ellátására adatfeldolgozói megállapodást kötött. **Az OBDK tehát az egykori OPNI-ban, az egykori Országos Gyógyintézeti Központban (OGyK) és az egykori Svábhegyi Országos Gyermekpulmonológiai, Pulmonológiai és Fejlődésneurológiai Intézetben (SOGyPFI) keletkezett egészségügyi dokumentációt kezeli.**

Az **EKI-vel kötött adatfeldolgozói megállapodás** értelmében az EKI saját költségén vállalja a korábban megszűnt központi egészségügyi intézmények egészségügyi dokumentációjának tárolását az OBDK-val egyeztetett, a feladat ellátására alkalmas telephelyén. Az EKI a beérkező adatszolgáltatási megkeresésekről, illetve a kért adatokat tartalmazó dokumentumok fellelhetőségéről három munkanapon belül tájékoztatja az OBDK-t. **Az OBDK a tájékoztatás alapján dönt az igényelt dokumentumok kiadhatóságáról.**

Az *Eütv.* pszichiátriai betegekre vonatkozó szabályai között speciális korlátozásként szerepel, hogy a pszichiátriai beteg esetében kivételesen korlátozható a betegnek az egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való joga, ha alapos okkal feltételezhető, hogy a beteg gyógyulását nagymértékben veszélyeztetné, vagy más személy személyiségi jogait sértené az egészségügyi dokumentáció megismerése. A korlátozás elrendelésére kizárólag orvos jogosult. E szabály érvényesülésének érdekében az OBDK **a pszichiátriai betegek egészségügyi dokumentációjába való betekintés korlátozásának tárgyában szakmai megállapodást kötött a Nyíró Gyula Kórház – Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézettel (OPAI)** annak érdekében, hogy az a korlátozás szükségességét megítélje és jogszabály szerinti elrendelését eszközölje.

Amennyiben a korlátozás elrendelésének feltételei fennállnak, úgy az OPAI erről állásfoglalást bocsát ki és azt az OBDK-nak (valamint a dokumentáció jogszabályban előírt adatfeldolgozójának, az Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézetnek) megküldi. Ha az OPAI a korlátozást elrendelte, az OBDK az érintettet annak megfelelően köteles tájékoztatni.

Adatszolgáltatás

Az OBDK elsődleges dokumentációs feladata, hogy a kezelésében lévő egészségügyi dokumentációból – az előírt megőrzési időn belül – az érintett kérelmére, vagy jogszabályban feljogosított szerv vagy személy indítványa alapján betekintést engedélyezzen, adatot szolgáltatson, illetve másolatot adjon ki.

2013-ban 68 irat-betekintési, illetve másolat kiadása iránti kérelem érkezett a következő megoszlásban:

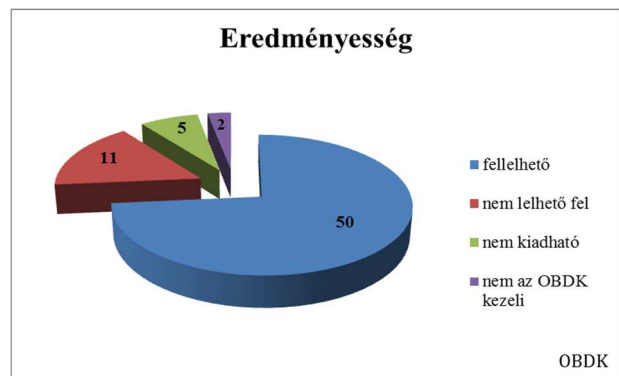
- 40 az egykori OPNI-ban, 23 az egykori OGYK-ban, 3 az egykori SOGYPFI-ban keletkezett dokumentációból, valamint két kérelem korábban megszűnt más intézményekben keletkezett, nem az OBDK kezelésében lévő dokumentációból;



- 49 indítvány érkezett saját, vagy hozzátartozó dokumentációjának megismerése iránt, 14 eljáró bíróságtól, hatóságtól, kirendelt szakértőtől és 5 kérelmet kutatási célból nyújtottak be;



- az indítványok közül 50 volt fellelhető, 11 nem volt fellelhető, az 5 kutatási kérelemnek részben az iratok fertőzöttsége, részben feltáratlansága miatt nem tudtunk eleget tenni.



Az indítványok mintegy 90 %-ában egy héten belül válaszoltunk, a fennmaradó esetekben sem haladta meg a válaszadás az egy hónapot.

Módszertani feladatok

Az OBDK dokumentációs feladatokhoz kapcsolódó módszertani feladatai körében **az egészségügyi dokumentáció selejtezésének és megsemmisítésének ellenőrzéséről módszertani útmutatót bocsátott ki**. Az OBDK honlapján megtalálható dokumentum a kérdéskör jogi szabályai mellett a selejtezés és megsemmisítés feltételeit foglalja össze.

9. Összegzés, jövőkép

Az OBDK egyéves jogvédelmi tevékenysége **alatt stabil, országos lefedettségű, egységes elvek** alapján működő jogvédelmi hálózatot teremtett meg.

Összességében megállapítható, hogy az **OBDK** 2012-es megalakulását követően, **a 2013-ban lezajlott – a hatékonyságot és hatásosságot megcélzó - struktúraváltás növelte a jogvédelmi képviselői munka és a képviselők elfogadottságát** a szolgáltatói és ellátotti körben, azt kiegyensúlyozottabbá, érdemibbé tette. A **szervezeti, módszertani és személyi változások következtében** a 2013. év az ismerkedés, a bemutatás, a beágyazódás, a tájékozódás és tájékoztatás időszaka volt. Mindez előre vetíti, hogy a **2014-es évben jogvédelmi feladatellátásban a fő hangsúlyt a hatékonyság növelésére, javítására szükséges helyezni.**

Jövőképünk, hogy az állampolgárok és a szolgáltatásokat igénybevevők részére **a jelenleginél hatékonyabb, magasabb színvonalú és igényeiket még inkább a fókuszba állító jogvédelmi rendszer kerüljön kialakításra**, vagyis a célcsoportok jellemző sajátosságait, igényeit figyelembevevő adekvát szolgáltatásnyújtási rendszer teremtődjön meg. Az állampolgárok **tájékoztatottságának, jogtudatosságának és érdekérvényesítési képességének növelése** is cél alapvető emberi jogaik, valamint a három jogvédelmi területet meghatározó speciális jogok tekintetében. Ezért tartjuk indokoltnak az OBDK-nak, mint rendszerszintű javaslattevő szervnek a kialakítását és ezen irányú feladataink megerősítését, nemcsak a betegjogi, hanem szociális és gyermekvédelmi vonalon is.

A Semmelweis tervben foglaltakkal összhangban **egy olyan egészségügyi dokumentumtár létrehozása is a célunk**, amely magába foglalja a jelenleg - a korábbi szabályozás alapján - az egészségügyi államigazgatási hatóság által kezelt dokumentációt is. Ennek megvalósítására vonatkozó előkészítő tevékenység *folyamatban* van, ez azonban *költségvetési* lehetőségeink függvénye is. A kezelendő dokumentáció körének bővítése **nagymértékben elősegítené a betegek számára, hogy az Eütv. rendelkezései szerinti betegjogaikat, különösen a betegdokumentáció megismeréséhez való jogukat** érvényesíthessék és egyúttal az őket ellátók számára is lehetővé teszi az előzmények ismeretében a minél inkább **személyre szabott ellátás, gyógyítás alkalmazását**. Az egységes, központi egészségügyi dokumentumtár megkönnyíti és ellenőrizhetővé teszi az adatkezelő tevékenységét, valamint biztosíthatja – a törvény előírásának megfelelően – a dokumentáció olvashatóságának fenntartását.

A fentiekben túlmenően a 2014-2020-ig tartó időszakban több uniós forrás megpályázásában tervezünk részt venni. Kiemelten fontosnak tartjuk az eddig elért eredményeink - protokollok, eljárásrendek rendszerszintű alkalmazása útján történő - stabilizálását, a jogvédelmi képviselők szakmai tevékenységének konferenciák és előadások tartásával való erősítését. Ugyancsak feladatunknak tekintjük a külföldi nemzeti kapcsolattartó pontokkal való kapcsolatfelvételt, mely során lehetőség nyílik az OBDK számára a „jó gyakorlatok” átvételére.

Fentiekben leírtak teljesülése reményeink szerint elősegíti az OBDK **missziójának megvalósítását**, a beteg, ellátotti-, gyermeki jogok hatékonyabb érvényesítését, a hatékonyabb és koncentráltabb panaszkezelést, a jogtudatosság fejlesztését, és a preferáltan mediatív jogorvoslatok elterjesztését **a békés társadalmi együttélés, a kölcsönös megértés erősítése érdekében.**