



BELÜGYMINISZTERIUM

**INTEGRÁLT JOGVÉDELMI SZOLGÁLAT
ÉVES SZAKMAI BESZÁMOLÓ**

2023



Novák
dr. Novák Krisztina
jogvédelmi biztos

Budapest, 2024. március 31.

Tartalomjegyzék

I.	Bevezetés	1-3.
II.	Szakmai működés bemutatása	4-59.
	A. Betegjogi szakterület	4-29.
	B. Gyermekjogi szakterület	30-42.
	C. Ellátottjogi szakterület	43-59.
III.	Az IJSZ 2023. évi programjainak bemutatása	60-62.
IV.	Az IJSZ 2023. évi képzéseinek bemutatása	63.



I. BEVEZETÉS

Az Integrált Jogvédelmi Szolgálat (*a továbbiakban: IJSZ*) 2022. július 1-e óta a belügyminiszter közvetlen felügyelete alatt álló, a jogvédelmi biztos által vezetett – *főosztály jogállású* – önálló szervezeti egység, amely 2023-ban 57 munkatárs együttműködésével látta el a beteg-, ellátott-, és gyermekjogokkal kapcsolatos jogvédelmi feladatokat.

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

A statútum rendelet szerint az IJSZ:

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

Az alábbi ábrán összesítettük az IJSZ részére a 2013-2023 között érkezett megkeresések számát.



Megkeresések száma 2013-2023.				
Év	Betegjog	Gyermekjog	Ellátottjog	Összesen
2013.	9 959	2 261	3 448	15 668
2014.	12 198	4 201	7 563	23 962
2015.	14 080	3 785	9 617	27 482
2016.	14 183	3 943	10 226	28 352
2017.	14 622	5 419	8 281	28 322
2018.	14 102	7 616	8 246	29 964
2019.	16 597	6 552	7 389	30 538
2020.	20 081	5 041	9 272	34 394
2021.	24 350	2 983	9 739	37 072
2022.	22 867	6 282	9 694	38 843
2023.	23 877	5 675	10 308	39 860
Összesen	186 916	53 758	93 783	334 457

2023. évben a jogvédelmi képviselők tevékenységét már nem a koronavírus járvány, valamint a járvány hatásait csökkentő, hatékony védekezési módok határozták meg, hanem az egészségügyi-, szociális-, gyermekvédelmi szolgáltatások teljes körű visszaállítása az egyes ágazati törvényekben foglalt jogok és kötelezettségek mentén.

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

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

Az IJSZ számára a beteg-, ellátott-, gyermekjogokkal kapcsolatos állampolgári jogok érvényesítése mellett kiemelten fontos, hogy a szakma, illetve az ellátórendszerek irányába is tájékoztatást, visszacsatolást adjon a jogvédelmi munka fontosságáról, illetve a jó gyakorlatokon keresztül elősegítse azok hatékony, panaszmentes működését. E célból az év folyamán számos szakmai fórumon, konferencián, kerekasztal beszélgetésen, világnapi és civil rendezvényen képviseltette magát az IJSZ.

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 ágyasnál nagyobb kapacitású, fekvőbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltatóknál,
- ismerteti a panaszossal és az egészségügyi szolgáltatóval a panasz tárgyában, a betegjogi képviselő közvetítésével történő egyezségkötés lehetőségét, illetve tájékoztatja a feleket a jogszabály szerinti egészségügyi közvetítői eljárásról, és az abban való részvételhez segítséget nyújthat,
- kapcsolatot tart az egészségügyi szolgáltatást nyújtókkal és fenntartóikkal, a térségi egészségügyi központokkal, az országos tisztifőorvosi feladatokat ellátó szervvel, a népegészségügyi és egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró fővárosi és vármegyei 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 dolgozókhöz kérdést intézni.

A betegjogi képviselő köteles:

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

2. A betegjogi képviselők tevékenységének összefoglalása

A 2023-as évben 21 fő látta el a betegjogi képviselői feladatokat. Az ország területén működési engedéllyel rendelkező, valamennyi egészségügyi szolgáltatónál, beleértve az államilag finanszírozott ellátást, és a magánellátást is, mind a betegek, mind pedig a hozzátartozóik részére 2023-ban is biztosított a betegjogok védelmét ellátó betegjogi képviselők működése.

A **jogvédelmi feladataikat** a betegjogi képviselők több irányból látják el, egyrészt intézménylátogatásokat végeznek, amelynek során rendszeres kapcsolatban állnak az egészségügyi dolgozókkal, menedzsmenttel is, egyeztető megbeszéléseket folytatnak le. Az állampolgárok számára pedig elérhetőek az intézményben személyesen tartott fogadóóráikon, a regionális irodákban, illetve telefonon és e-mailen hivatali időben.

A betegjogi képviselők ez évben is **kiemelt figyelmet** fordítottak a **speciális helyzetben lévő betegek betegjogaira**. A betegjogi képviselők tovább folytatták azt a mára már megszokott tevékenységüket, hogy élnek az intézménylátogatás lehetőségével, nemcsak a 100 ágy feletti kapacitással rendelkező **fekvőbeteg gyógyintézetekben**, hanem az **alap és járóbeteg ellátásban is, segítve ezzel a betegjogok hatékonyabb érvényesülését**. Fontos szerepe van a betegjogi képviselőknek a **konfliktusok megelőzésében az egészségügyi szolgáltatást** nyújtók és az azt igénybe vevő személyek között. Ez az **információs és prevenció**s tájékoztató munka jelenti a betegjogi képviselők munkájának egy meghatározó részét.

A járványhelyzetre vonatkozó intézkedések megszűnése további lehetőséget biztosít a betegjogi képviselők részére a **személyes jelenléttel történő tájékoztató előadások** megtartására mind a betegjogokról, mind pedig a betegjogokat érintő jogszabályváltozásokról. Ezek az előadások elérhetőek és fontosak a speciális és hátrányos helyzetű betegcsoportok, valamint az egészségügyben dolgozók számára egyaránt.

Jelentős szerepük van a betegjogi képviselőknek olyan esetek **megoldásában**, és az érintett felek **döntéseinek** meghozatalában, amikor egyes rendelkezések értelmezése alapján az érintett felek között **eltérő vélemény** alakul ki, amely **értelmezésbeli** különbségek konfliktusforrásként jelenhetnek meg és vitás helyzeteket eredményezhetnek a **betegellátásban**. Ilyen **egyedi esetekben** a betegjogi képviselő, a beteg vagy hozzátartozója által adott **meghatalmazás** alapján jár el a felmerült problémás esetek kezelésében, mely esetek így a legtöbb esetben már az egészségügyi intézményen **belül megoldásra** kerülnek.

A **jogérvényesítés** eredményességét a több éves **szakmai gyakorlattal** rendelkező magasan kvalifikált **betegjogi képviselők** munkája eredményesen befolyásolja. A jogvédelmi munka során a jogvédő valamennyi **valós jogérvényesítési** lehetőséget bemutatja a hozzáforduló **megkereső** számára. Ezt követően a megkereső - a döntés jogát megtartva - a számára legkedvezőbb jogorvoslati utat választhatja ki. A megkereső **saját jogán**, akár közvetlenül is fordulhat a hatáskörrel és az illetékességgel rendelkező szervekhez. A **betegellátó rendszer** még nem állt vissza a **pandémia előtti** szintre. Több helyen előfordultak **elmaradó**, vagy **megszűnő** szakrendelések, szünetelő kórházi osztályok. Ezeken a területeken élő betegeket **átirányítják** másik területekre, amely kihívás elé állítja az ottani ellátásszervezést.

Az újonnan bevezetett intézkedések, jogszabályok, szervezeti átalakítások jelentősen befolyásolták a betegjogi képviselők munkáját is, változott a személyes megkeresések száma és összetétele, amely gyakorlatilag lekövette az ellátórendszer változásait.

Az alábbi ábrán éves bontásban mutatjuk be a betegjogi képviselőkhez érkező megkereséseknek a számát, mely 2023-ban (23 877), így 4 %-os növekedést mutat a 2022. évi adatokhoz viszonyítva.

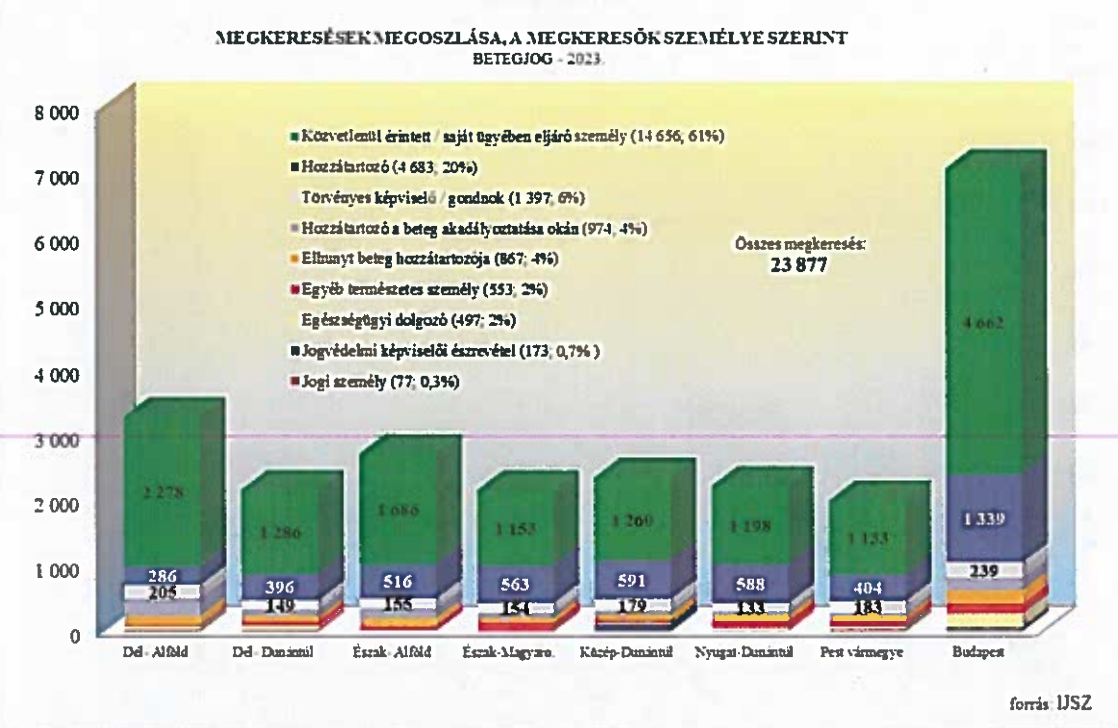


A 2023-as évben ismét **növekedésnek** indult tehát a megkeresések száma, amely bizonyítja a betegjogi képviselők munkájának jelentőségét és szükségességét. A betegjogi képviselők

jelenléte erősíti az egészségügyi ellátórendszer szolgáltatásait igénybe vevők bizalmát, valamint elősegíti ezen ellátásban részesülő személyek jogtudatosságának és tájékozódási igényének erősödését, valamint jogérvényesítési ismereteik további bővülését.

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

Az alábbi ábrán a 2023. évi megkereséseket mutatjuk be a megkereső személye szerinti bontásban.



A betegjogi képviselőkhöz a 2023. évben érkezett megkeresések (23 877) megoszlását, a megkeresők személye szerinti és régiós felosztásban, valamint az egyes régiókban a megkeresők személye szerinti számszerű megoszlást is megadtuk a fenti ábrán.

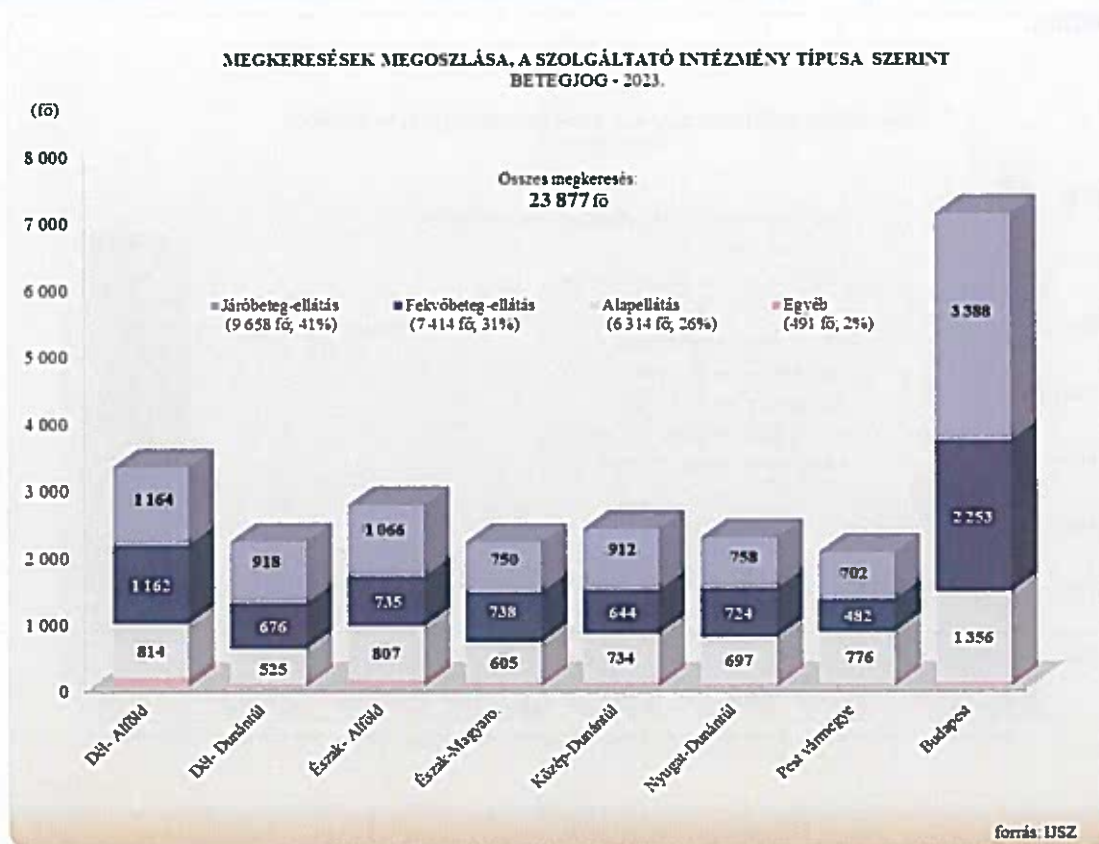
A bemutatott adatokból egyértelműen megállapítható, hogy ebben az évben a megkeresések jelentős része az érintettektől közvetlenül érkeztek a betegjogi képviselőkhöz, 14 656 fő a saját ügyében fordult a betegjogi képviselőkhöz, amely szám az előző évihez (13 526) viszonyítva növekedést mutat.

Szintén magas az olyan esetek száma (4 683 eset, 20%), amikor az érintett hozzátartozója, vagy törvényes képviselője (1 397 eset, 6%) fordult a betegjogi képviselőkhöz. Ezen felül a betegjogi képviselők kaptak megkeresést hozzátartozótól a beteg akadályoztatása esetében (974

eset, 4%), az elhunyt beteg hozzátartozójától (867 fő, 4%), valamint egyéb természetes személytől (553 eset, 2%). A megkeresők között szerepel még az ábrán egészségügyi dolgozó (497 eset, 2%), jogvédelmi képviselői észrevétel (173 eset, 0,7%), valamint jogi személy (77 eset, 0,3%) által kezdeményezett megkeresés.

Sok éves tapasztalataink alapján ez évben is a megkeresések jelentős része azt mutatta, hogy panaszaikkal az érintettek a betegjogi képviselőhöz csak az egészségügyi szolgáltatás befejezését követően fordultak, míg az egészségügyi dolgozók egy adott szolgáltatás nyújtása előtt, vagy közben is szívesen keresték a betegjogi képviselőt.

A következő ábrán mutatjuk be a megkeresések szolgáltató intézmények típusa szerinti megoszlását.



Az ábrán feltüntetett esetszámokból látható, hogy 2023-ban a megkeresések jelentős mértékben a járóbeteg - ellátáshoz (9 658 fő, a megkeresések 41%-a.), valamint a fekvőbeteg- ellátáshoz (7 414 eset, 31%) köthetően érkeztek.

Az előző évekhez hasonlóan a betegjogi képviselők 2023-ban is a legkisebb számú megkeresést az alapellátáshoz kapcsolódóan kapták. Ehhez az ellátási szinthez kapcsolható megkeresések száma 6 314 volt (2022. évben 6 275 eset volt), amely az összes megkeresés 26 %-át adja.

A járóbeteg-szakellátáshoz kapcsolódóan a 2023-as évben 9 658 (megkeresések 41%-a) megkeresés érkezett a betegjogi képviselőkhöz. A megkeresések döntő többségét az

egészségügyi dolgozók nem megfelelő **hangneme**, valamint a méltánytalan **várakoztatás** jelenti, ide értve például a több hónapos előjegyzési időt, vagy azt a tényt, hogy a betegek nem tudnak időpontot kérni. Sok esetben nehezen érhetőek el a járóbeteg szakrendelések szünetelés, szabadságolás, másik terület helyettesítése okán, így nehéz bejutni, időpontot kérni a járóbeteg szakellátásra, szakambulanciákra, gyakorta még a „sürgős” jelzésű beutalóval is. Megjegyzendő azonban, hogy a sürgősségi beutalót adó orvos sem minden esetben megfelelően, vagy egyáltalán nem indokolja a sürgős jelzésű beutaló kiállítását. Nincs iránydiagnózis, vagy elmarad a fennálló tünetek rögzítése a beutalón, ami szakma-csoportok közötti nem megfelelő együttműködést mutat. Az ilyen esetekből adódó problémát egymásra hárítják az alapellátásban résztvevők, valamint a szakrendelésen dolgozók.

A szemészet, a bőrgyógyászat, a kardiológia és az ortopédia szakmák területén megfigyelhető, hogy a szolgáltatók csak 1-2 hónapra előre adnak időpontot, továbbá kizárólag bizonyos időintervallumokban nyílik meg az előjegyzési lehetőség, és ezen időintervallumokban biztosított előjegyzési lehetőségről sem kapnak a betegek megfelelő tájékoztatást, így sok esetben lemaradnak az időpont foglalásáról. Gondot jelent, hogy bizonyos szakrendelésekre, például a kardiológiára, vagy a reumatológiára 3-4 hónapos a betegfogadási lista. Hosszúak az utókezelési várólisták is, pl. protézis beültetés után azonnal javasolt lenne a gyógytorna, de a betegeket csak 3-4 hónapra tudják előjegyezni. Azonban fontos megjegyezni, hogy nem minden régióban egységes a szakmák betegfogadási listája, igazodik a régióban esetlegesen szünetelő szakmákhoz.

A járóbeteg-szakellátásban még mindig problémát jelentett **a telefonközpontok elavultsága**, melyet az erre irányuló megkeresések száma is alátámaszt, valamint az **internetes előjegyzések kihasználatlansága**. Számos helyen az ott dolgozó orvosok még mindig saját kézben tartják a rendelési előjegyzéseiket. Az időpontra érkező betegek **hosszadalmas várakoztatása** miatt is folyamatosan nő a megkeresések száma. **A rendelési idő be nem tartása szintén visszatérő problémát jelent, a betegirányítás már a rendelés vége előtt fél-egy órával nem vehet fel beteget. A pszichiátriai járóbeteg-ellátás területén a betegek és hozzátartozóik leggyakrabban a gyógyszeres kezelést és az egészségügyi dokumentáció tartalmát kifogásolták.**

A fenti, előjegyzéssel kapcsolatos anomáliák kiküszöbölése érdekében 2023 év végén megvalósult a **járóbeteg irányítási rendszer (JIR) informatikai fejlesztése**, melynek eredményeképpen az előjegyzési időpontok már kibővített internetes szolgáltatással is foglalhatók.

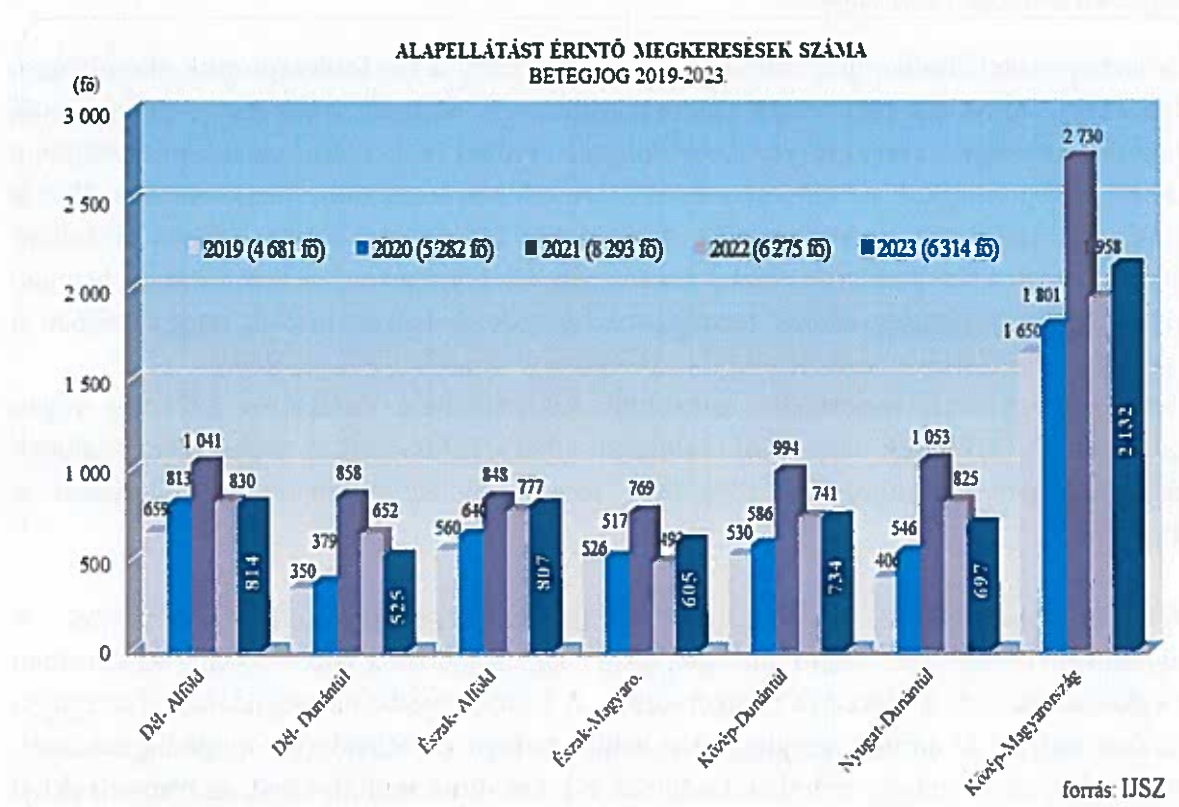
A fekvőbeteg-szakellátás a legmagasabb szintje az egészségügyi ellátó rendszernek. A betegjogi képviselőkhöz az ellátó intézményekhez kapcsolódóan a 2023. évben 7 414 esetben (a megkeresések 31%-a) érkeztek megkeresések. A legtöbb esetben a megfelelő egészségügyi ellátáshoz való jog az érintett betegjog, azon belül a hosszú várólisták (pl. ortopédia, sebészet, urológia stb.), azonban nagy számban fordulnak elő a szakma szabályaival, az irányelvekkel összefüggésben felmerülő kérdések, észrevételek is. A klinikumok számos területén továbbra sincs elegendő szakember, melyhez társul a szakdolgozók leterheltsége is.

Nőtt azon megkeresések száma, amelyek a már **műtétre előkészített betegek különböző okok miatti hazaküldéséről** szólnak. A megkeresők kifogásolják, hogy miért nem kapnak előbb tájékoztatást a műtét elmaradásáról, miért csináltatták meg a műtét előtti vizsgálatokat, ha

mégsem kerül sor műtétre. A megkeresések további részét a vélt, vagy valós ellátási mulasztások, a nem az elvárható gondosság elve szerinti hozzáállás a betegekkel szemben, a nem megfelelő szintű tájékoztatások, valamint a dokumentáció kikérésével kapcsolatos megkeresések teszik ki. Az egészségügyi dolgozók beazonosítását nehezíti, hogy sok esetben nem hordanak névkitűzöt, így a megkeresők nem tudják ki vett részt az ellátásukban. A fekvőbeteg intézményekben gyakori az **okmányok, egyéb értékek eltűnése**, amelyek nyomkövethetősége, adminisztrációja nem mindig megfelelő az intézményen belül. Sürgőségi ellátás közben a várakozást, hangnemet, körülményeket és magát az ellátást is kifogásolják az állampolgárok. Számos esetben visszajelzéssel éltek, hogy az ellátást követően az EESZT-ben nem találták a dokumentumaikat, vagy téves információkat tartalmazott.

Az **alapellátás** az egészségügyi ellátórendszerben a **betegellátás első szintje**, amely szinthez a házi- és házi gyermekorvosok, védőnők, továbbá felnőtteket és gyermeket ellátó fogorvosok, valamint az alapellátás részeként működő háziorvosi ügyeleti ellátások tartoznak. Megjegyzendő, hogy az alapellátási ügyeleti rendszer átalakítása elkezdődött 2023-ban, melynek során az ügyeleti ellátások a járásközpontokhoz koncentráálódtak. Az ügyelet működtetését, az ügyeleti ellátás megszervezését az OMSZ vette át.

Az alábbi ábrán mutatjuk be, az alapellátásra vonatkozó megkeresések számát, régiós bontásban a 2019-2023 közötti időszakban.



Az ábrán feltüntetett számokból egyértelműen látható, hogy az évek folyamán ingadozott a megkeresések száma. A megkeresések számai 2021 évig **növekedést** mutattak (4 681 főről 8

293 főre), majd a 2022 évi **csökkenés** (6 275 fő) után **2023-ban ismét emelkedni** (6 314 fő) **kezdett**.

Az **alapellátással** kapcsolatban az **egészségügyi ellátáshoz való jog** sérült leginkább. Nehézséget jelent egyes szolgáltatók munkaszervezése. Sok esetben sérelmezik, hogy csak előjegyzés alapján rendel a házi orvos, házi gyermekorvos. Az alapellátásban az időpontkérés megmaradt, amely gyakorlatilag nem minden szolgáltató esetében működik megfelelően. Panaszra adott okot, amikor a **beteg nem tudott telefonon a házi orvosához bejelentkezni**. Továbbra sem akarják fogadni a betegetek csak előjegyzés, időpont alapján, nem engedik be a rendelőbe a betegeket. Sok esetben az asszisztencia - *hatáskörét túllépve* - nem biztosította, hogy a beteg beszéljen az orvosával, volt arra is példa, hogy vizsgálat nélkül felírásra kerültek gyógyszerek a beteg számára. A betegek gyakran panaszolták a **személyes vizsgálat hiányát** a házi orvosoknál, illetve az ügyeleteken. Panaszként jelenik meg, pl. hogy a lázas, köhögő beteget **telemedicina útján látják el**.

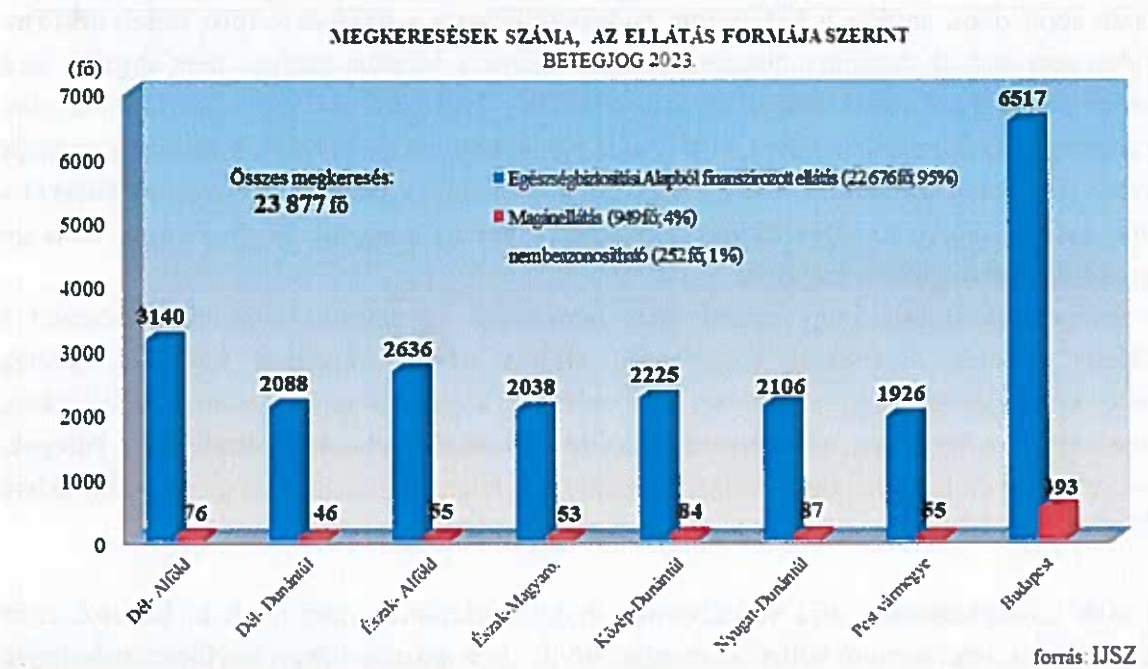
Több esetben előfordult, hogy amennyiben nem előre egyeztetett időpontban érkezett a rendelésre a beteg, tünetektől függetlenül, **ellátás nélkül távoznia kellett**. Érkeztek bejelentések az egészségügyi személyzet viselkedésével kapcsolatban is. Kisebb településeken, ahol csak egy házi orvos van, a **házi orvos választás lehetőségével nem tudnak élni** a betegek. Egyes esetekben előfordult, hogy a választott házi orvos jelezte a betegnek, hogy a továbbiakban a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező házi orvost keresse.

Gyakoriak a megkeresések arra vonatkozóan, hogy a házi orvos nem ment ki házhoz, ezért ügyeleti ellátást, vagy mentőt kellett a beteghez hívni, de a **mozgásukban korlátozott betegek szállításával** kapcsolatban is számos esetben fordultak a területileg illetékes betegjogi képviselőkhez. Sok esetben sérelmezik a betegek a térítési díjszabályzatot is, amelyre hivatkoznak a házi orvosok, amikor ellátásokat követően térítési díjat kérnek a betegektől.

A **fogászati alapellátással** kapcsolatban is az **egészségügyi ellátáshoz való jog** sérült leginkább. A fogászati ellátások kapcsán a **beavatkozások végeredményével** való elégedetlenség képezte leggyakrabban a panaszok tárgyát. A **panaszosok** elégedetlenek az elkészült protézisek, fogpótlások, implantátumok minőségével, amely szükségszerűen együtt jár a **kártérítési igény** benyújtásával. A számlaadási fegyelem, a garancia érvényesítés elmaradása kapcsán a legtöbb szolgáltató részben, vagy egészben visszafizetési hajlandóságot mutat az elmaradt szolgáltatás, ügyintézés ellentételezéseként. Magán és társadalombiztosítás által finanszírozott fogászati ellátások esetén, a szolgáltatás nyújtásának végére sokszor többbe került a fogászati kezelés vagy fogtechnikai eszköz, mint az előzetesen megjelölt ár, vagy nem történt teljes körű tájékoztatás a térítési díjakról. A gyermekek esetében a fogszabályozás elvégzéséhez 9-12 hónap a várakozás, sok esetben már a gyermekegészségügyi ellátás keretében nem is jutnak hozzá. Fogászati alapellátás terén a tartósan **betöltetlen körzetekben** élők keresik meg rendszeresen a betegjogi képviselőt. A betegek nehezményezték továbbá, hogy nincs lehetőség a fogorvos személyének szabadon történő megválasztására. A szabad orvosválasztás lehetőségével a **kisebb településeken** élők az alapellátás során sok esetben **nem tudnak élni**. Továbbra is **aktuálisak** azon típusú panaszok, amelyekben sérelmezik az orvosok és asszisztensek **hangnemét**.

Az egészségügyi ellátás többi szakterületéről, köztük a mentés és betegszállítás, a gyógyfürdők, a gyógyszertárak, valamint a gyógyászati segédeszköz ellátás területéről is érkeztek megkeresések a betegjogi képviselőkhöz, amelyek száma azonban az összes megkeresések számának mindösszesen 2%-át (491 eset) tette ki.

Az alábbi ábrán a megkeresések ellátási formák szerinti eloszlását mutatjuk be.



Az ábrán feltüntetett számadatokból megállapítható, hogy a megkeresések tavaly is nagy többségben az **Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott ellátásokhoz kapcsolódtak**. A 2023-as évben ehhez az ellátási formához 22 676 főtől (az összes megkeresés 95%-a) érkezett megkeresés, amely az előző évhez viszonyítva (21 924 fő volt) **emelkedést** mutatott.

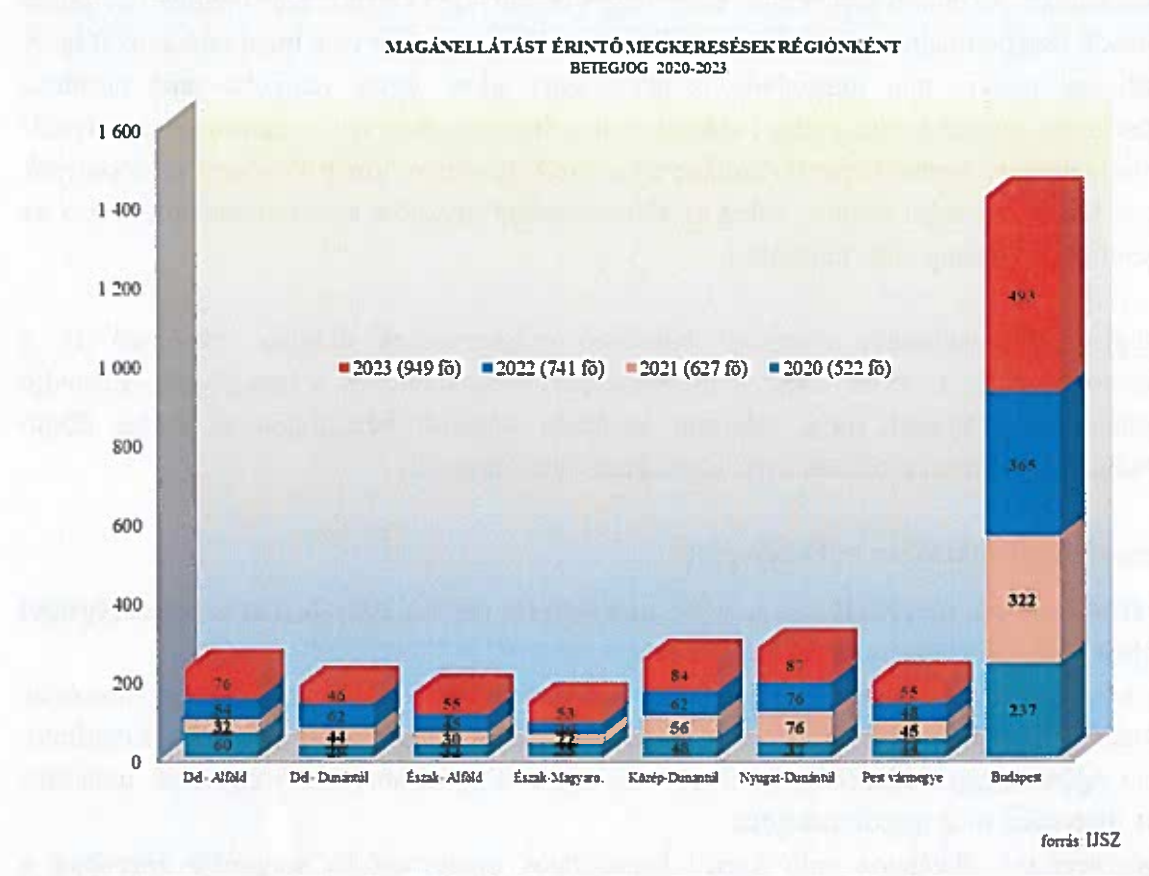
Az ábrán feltüntetett adatok közül **kirívóan magas a fővároshoz kapcsolható megkeresések száma (6 517, 29%)**, amelyet az indokol, hogy a fővároshoz kapcsolódik a **legtöbb egészségügyi ellátási esemény**, valamint itt található a legtöbb betegellátást végző egészségügyi szolgáltató. Ez a szám az előző évihez viszonyítva (5 912 eset,) 27 %-os növekedést mutat.

Az összes megkeresés számából 949 megkeresés (4%) esik a **magánellátásokra**, amelyek száma az előző évekhez (2022. évben 741 megkeresés történt) viszonyítva **emelkedett**.

A **magánellátással kapcsolatos panaszok** jelentős része (493 eset) a fővárosban keletkezett, mely esetszám a 2022-es évhez képest (365 eset) 3%-os emelkedést jelent. A megkeresések **fő okai** többnyire a nem megfelelő **szakmai** ellátásra, valamint a kommunikációra és **hangvételtre** vezethetők vissza. **Magánellátás** tekintetében, az ellátás után az **egészségügyi dokumentáció** (ambuláns lap) átadásának elmaradása és a **számlaadási feyelem** megsértése ad okot a panaszra. Az egészségügyi ellátáshoz **való jogot** érintően a **nem megfelelő** ellátás, a nem a beteg állapota által **indokolt ellátás** problémája is felmerült.

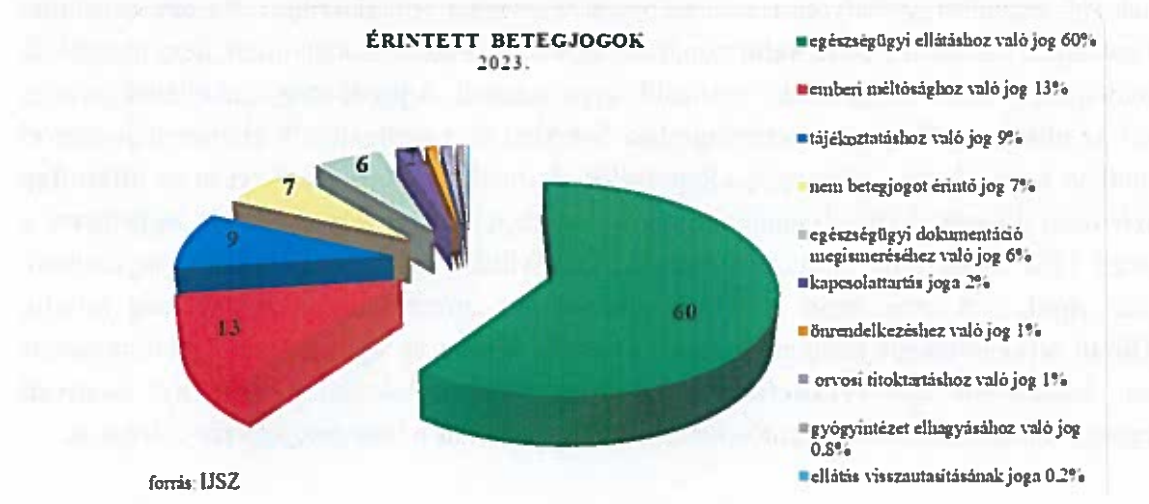
Az elmúlt évben ismét megszorodott a fogászatok, optikákat, gyógyászati segédeszközgyártást, magánkórházakat érintő megkeresések **száma** is. Ebből a **fogászati panaszok** voltak leginkább jellemzőek, de megjelentek a magánellátásban elvégzett műtétekkel

kapcsolatos problémák is. A garancia érvényesítés kapcsán a legtöbb szolgáltató részben, vagy teljesen visszafizeti az elmaradt szolgáltatás, vagy ügyintézés ellentételezéseként befizetett összeget.



A magánszférában megjelenő nagyszámú ellátást igénybe vevő személy magával hozta a magánszférában eddig nem tapasztalható, vagy csak nagyon ritkán előforduló viselkedési módot, a türelmetlenséget, a feszültséget és az ezekből eredő panaszokat, mind a dolgozók, mind a betegek körében. Az is tapasztalható, hogy a magánszférában történt/panaszolt ellátást követően az állami ellátórendszerben szeretnék a betegek továbbkezeltetni magukat.

Az alábbi ábrán a betegjogi képviselőkhez 2023-ban beérkezett, a megkeresések által érintett betegjogok százalékos megoszlása látható.



A járványhelyzet megváltoztatta az egészségügyi ellátás igénybevételének korábbi években megszokott rendjét és módját is. Az újabb élethelyzetek és az ellátás folyamatosságának biztosítása kihívásként jelent meg mind a betegellátás, mind pedig a szolgáltatói oldal vonatkozásában. Az ellátás biztosítása, az esetleges járványügyi krízis esetén meglévő dolgozói kapacitások összpontosítása új kihívás elé állította a döntéshozókat és a jogalkalmazókat is. A telemedicina, melyre már jogszabály is lehetőséget adott, egyre nagyobb teret hódított, újszerűsége és kodifikációja pedig hatással volt a betegjogokra is. A panaszok egy részét továbbra is azok az esetek képezik, amikor a járványhelyzetben hozott központi intézkedések eltörlését követően, helyi szinten, főleg az alapellátásban továbbra sem rendeződött vissza az ellátórendszer a járvány előtt időszakra.

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

Az egészségügyi ellátáshoz való betegjog

A korábbi éveknek megfelelően a legtöbb megkeresés (60%) 2023-ban is az egészségügyi ellátáshoz való jog megsértésével kapcsolatos.

Ehhez a betegjoghoz tartozik az életmentő és a súlyos, vagy maradandó egészségkárosodás megelőzését biztosító ellátásokhoz, valamint a fájdalomcsillapításhoz való jog. Elvárható, hogy az egészségügyi ellátás a vonatkozó szakmai, etikai szabályok, irányelvek betartása mellett történjen meg minden esetben.

Az egészségügyi ellátáshoz való joggal kapcsolatos megkeresések nagyobb részében a panaszosok elsősorban azt kifogásolják, hogy nem kapnak időpontot előjegyzésre.

Továbbiakban sok megkeresés érkezett a hosszú előjegyzési időkkal kapcsolatban, valamint részben ehhez kapcsolódva, de egyéb esetekben is az egészségügyi szolgáltatók telefonon történő elérhetetlensége okozott sok nehézséget. Gyakran előfordul, hogy az előjegyzett műtétek elmaradnak, a beavatkozások több hónapja halasztódnak. Sok panasz érkezett a szakrendelések elérhetetlenségére, vagy a kapott előjegyzés késői időpontjára, de előfordult, hogy egyáltalán nem is tudtak előjegyzést adni a betegnek.

Az egészségügyi ellátáshoz való joggal kapcsolatos megkeresések kisebb részben informatív igényűek (pl. beutalási szabályokra, szabad orvosválasztásra vonatkoznak). Az orvosszakmai tárgyú panaszok esetében a nem kellő gonddal végzett, a szakma szabályainak nem megfelelő módon nyújtott ellátást kifogásolták leginkább a panaszosok. A járóbeteg-szakellátásban nem magával az ellátással, hanem a betegfogadási listákkal és a szolgáltatók elérhetetlenségével kapcsolatban keresték meg a betegjogi képviselőt. A megkeresések döntő része az államilag finanszírozott diagnosztikai vizsgálatokra és a járóbeteg szakrendelésekre való bejutásra, a várakozási idők meghosszabbodására vonatkoztak. Miután ez a leggyakoribb jogsérelem, vélhetően egyik oka lehet, hogy a vilá járvány miatt „megnyúlt” várólisták még mindig érzékelhető leterheltséget jelentenek egyes szakterületeken az egészségügyi ellátórendszer számára. Esetenként úgy érezhették a betegek, hogy indokolatlan hátrányt szenved egészségügyi ellátásuk, illetve jelentős nehézségbe ütközött a betegelőjegyzés elérése is.

A **szolgáltatók** sajnos számos esetben nincsenek **tisztában a kötelező** betegtájékoztatás elemeivel, fontosságával sem. Egyre többször jelenik meg panaszként a megkeresők részéről, hogy az egészségügyi személyzet az ellátást megtagadja.

Az emberi méltósághoz való betegjog

A betegellátás valamennyi szintjén megjelentek az **emberi méltósághoz való jog** megsértésével kapcsolatos megkeresések. Az összes megkeresés **13%-a** érintette **2023-ban** ezt a betegjogot, mely érték az előző évi adatokhoz viszonyítva **1%-os emelkedést** mutat.

Az emberi méltósághoz való jogot érintő megkeresések esetében főként a panaszos jelleg dominál. Túlnyomórészt a **beteggel**, illetve kiskorú beteg esetén a **törvényes képviselővel** szemben alkalmazott **hangnem** miatt érkeznek megkeresések, továbbá a méltánytalan **várakoztatást** panaszolják meg sokan. A betegek, illetve hozzátartozók számára sérelmes hangnem a **járóbeteg-ellátásban** jelenik meg a **legmarkánsabban**, míg a fekvőbeteg-ellátás és az alapellátás területéről **kisebb számban** érkeznek ilyen panaszok. A megkeresők a **sértő szavakat**, és az **empátia hiányát** nagyon nehezen élik meg. Számos alkalommal **előfordult**, hogy a **beteg** által használt nem megfelelő **kommunikációs** eszközök az **egészségügyi** dolgozóknak is feszültséget okoztak, amely **további sérelmeket** okozott mind a betegben, mind pedig az egészségügyi személyzetben.

Az **emberi méltóság** sérelmével összefüggő megkeresések száma az **ápolás** területein nőtt. A panaszok száma, azok visszatérő jellege nagyban összefügg az adott **intézmény panaszkezelési** gyakorlatával. Amennyiben csupán a panaszok **megválaszolása történik** egy-egy intézményvezető részéről, az nem fog hosszú távon a hasonló **panaszok csökkenéséhez** vezetni, a panaszok **prevenciója**, illetve a már meglévő panaszok felülvizsgálata is indokolt.

A **dolgozók hangnemén, stílusán, modorán** és az indokolatlan **várakoztatáson** kívül egyre gyakoribb jelenség, hogy a betegek és a hozzátartozók is kifogásolható hangnemet használnak. Sajnos elmondható, hogy sokszor a **betegek**, vagy a **hozzátartozók** indítják úgy a kommunikációt, amelynek a stílusa **kifogásolható**.

A 2023. év sem hozott változást, sőt egyre inkább **elmondható**, hogy folyamatosan nőtt azon esetek száma, amikor a **panaszos** a betegjogi képviselőjével szemben is **kifogásolható** hangnemet **használ**. Az ellátásban dolgozók - mind az orvosok mind pedig a szakszemélyzet - a leterheltség okán megélt nyomás miatt gyakran a **beteg** vezetnek le a feszültségüket és etikai kérdéseket felvető magatartást tanúsítanak.

A tájékoztatáshoz való betegjog

A szinte valamennyi betegjoghoz kapcsolódó **tájékoztatáshoz való betegjog** megsértésével kapcsolatban ez évben is **jelentős számú**, az összes megkeresés **9%-át** elérő megkeresést kaptak a betegjogi képviselők.

A **tájékoztatásra** vonatkozó panaszok legtöbb esetben a **teljes körű** és mindenre kiterjedő tájékoztatás hiányát érintették. A megkeresők kifogásolták, hogy nem kaptak az állapotukra vonatkozó teljes körű tájékoztatást. Számos esetben az orvosnak nincs elég ideje arra, hogy a **teljes körűen** tájékoztathassa a beteget, vagy hozzátartozóját. A **fekvőbeteg** intézményben kezelt és aktuális állapotuk okán cselekvőképtelen betegek esetén is gyakran éltek megkereséssel a hozzátartozók. A tájékoztatással kapcsolatos megkeresések jelentős része a kórházban fekvő **betegek állapotára** vonatkozott. Több esetben volt tapasztalható, hogy a

betegek tájékoztatása nem **kellő gonddal** történt meg. Probléma még, hogy a hozzátartozók **nehezen jutottak**, vagy nem jutottak információhoz, sem telefonon, sem személyesen **nem érték el** a kezelőorvost. A megkeresések között szerepelt, hogy a **hozzátartozókat** nem tájékoztatták a beteg további **otthoni ellátását**, ápolását illetően, valamint hiányos tájékoztatást adtak az **elhunyttal** kapcsolatos ügyintézésről is. Nem jelezték a **hozzátartozóknak**, ha a beteg állapota **romlott**, hogy élhessen az **elbúcsúzás** jogával, valamint a hozzátartozót **nem tájékoztatták**, ha a beteg **másik** intézménybe került **áthelyezésre**. A panaszok okai sokrétűek, a **kezelőorvosok**, vagy az **intézmények** nehezen vagy egyáltalán **nem voltak elérhetőek**, végül, ha sikerült is elérni az intézményt csak az **ápolókkal** tudtak beszélni, akik a beteg állapotáról **nem adhattak** tájékoztatást. Számos panasz érkezett azzal kapcsolatban is, hogy a **műtétek előtt** a **bódult** állapotban lévő betegről kérték a beleegyező nyilatkozat **aláírását**, **valamint** nem fordítottak **kellő időt** a tájékoztatásra, avagy **hiányos** volt a tájékoztatás a betegségről, a műtétről és a műtét várható időpontjáról, a műtét elmaradásának okáról, tervezett kezelések várható időpontjáról. Az is problémát okozott sok esetben, hogy a betegek **nem tudták** ki helyettesíti a **házi orvosukat**, mennyi ideig és milyen rendelési időben történik majd a helyettesítés.

Összefoglalva megállapítható, hogy a **tájékoztatáshoz** való jog körében előforduló panaszok között a teljes körű tájékoztatás hiánya, a betegek és főleg a hozzátartozók **hiányos**, vagy **megkésett** tájékoztatása merült fel leggyakrabban.

Az egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való jog

Ebben az évben az **egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való jog** megsértésével kapcsolatban a megkeresők **6%-a** fordult a betegjogi képviselőkhöz.

A **jogosultak** döntő többsége nem panasszal fordult a betegjogi képviselőkhöz, hanem arról érdeklődött, hogyan juthat hozzá az egészségügyi dokumentációjához, hogyan tekinthet bele, illetve milyen módon kaphat azokról másolatot. A megkeresések e betegjog esetében arra **vonatkoztak**, hogy **hogyan juthatnak** az érintettek jogszerű formában a kívánt dokumentációhoz.

A betegjogi képviselők hatékony segítséget tudnak nyújtani az **egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való betegjog gyakorlásában**, így a **betekintés**, vagy a másolat **készíttetésében**, vagy a másolatkérés **lépéseit** illetően (formanyomtatvány megküldése, az adott intézményben erre kijelölt szervezeti egység, ügyintéző elérhetőségeinek megadása stb.). Az intézmények többsége rendelkezik erre szolgáló formanyomtatvánnyal, ugyanakkor az alapellátásban, járóbeteg-ellátásban hatékony segítség lenne az igénylő részére egy jól összeállított nyomtatvány-minta.

Az egészségügyi dokumentációhoz kapcsolódó megkeresésekben rendszeresen visszatérő kérdés, hogy a beteg halálát követően az elhunyt biztosítója megkaphatja-e visszamenőlegesen több évre az elhunyt egészségügyi dokumentációját; ki kérhet másolatot a beteg dokumentációjáról; milyen esetekben kell térítési díjat fizetni a másolatért; ha a beteg nem ért egyet a dokumentációban leírtakkal, azt hogyan javíthatja ki; a beteg nem kap papíralapú leletet, azzal az indokkal, hogy az fent van EESZT-ben; illetve a beteg az EESZT-ben más beteg dokumentációját találta, mit tehet.

A kapcsolattartáshoz való jog

A kapcsolattartáshoz való betegjogra vonatkozó megkeresések száma **2023-ban** az összes megkeresés **2%-át** tette ki, mely **csökkenést mutat az előző évhez képest (3%)**. A súlyos állapotú beteg esetében a beteg mellett tartózkodás jelentett problémát időközönként, mivel nem minden esetben engedélyezik, hogy a beteg mellett maradjon a hozzátartozó. A **súlyos állapotú** beteg mellett tartózkodást eltérően értelmezik az egészségügyi szolgáltatók, gyakran vonnak párhuzamot a **haldokló betegtől** való elbúcsúzással, amelyet általában egyszeri alkalmként kezelnek.

Pozitív **tapasztalat** volt ugyanakkor – az elmúlt évekhez képest - hogy a szükség esetén elrendelt **átmeneti látogatási tilalmak idején** a törvényben meghatározott személyek (szülő nő által megjelölt személy, kiskorú törvényes képviselője, súlyos állapotú beteg melletti segítő) a legtöbb esetben jelen lehettek és ezáltal a beteg kapcsolattartási joga megvalósulhatott a fekvőbeteg ellátó intézményekben. Előfordultak azonban olyan egészségügyi szolgáltatók, akik még mindig nem megfelelően értelmezték a látogató és a kapcsolattartásra speciális esetekben megjelölt személyek közötti különbséget. A tavalyi évben csupán néhány panasz érkezett az **apás szülés, és a kiskorú mellett tartózkodás meg nem valósulása** miatt.

Az orvosi titoktartáshoz való jog

A megkeresések száma **2023. évben az orvosi titoktartáshoz** kapcsolódóan az összes megkeresések **1%-a** volt.

Még mindig **előfordul** néhány esetben, hogy az alapellátásban **egyszerre több** beteg van a rendelőben, valamint a megkeresők kifogásolták, hogy a **gyógykezeléseknél** más személyek is részt vettek az ellátáshoz szükséges személyeken kívül. Előfordult, hogy a betegfelvételnél vagy a folyosón más betegek előtt kérdezték meg a beteg betegségét vagy tüneteit.

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

Egyéb betegjogok

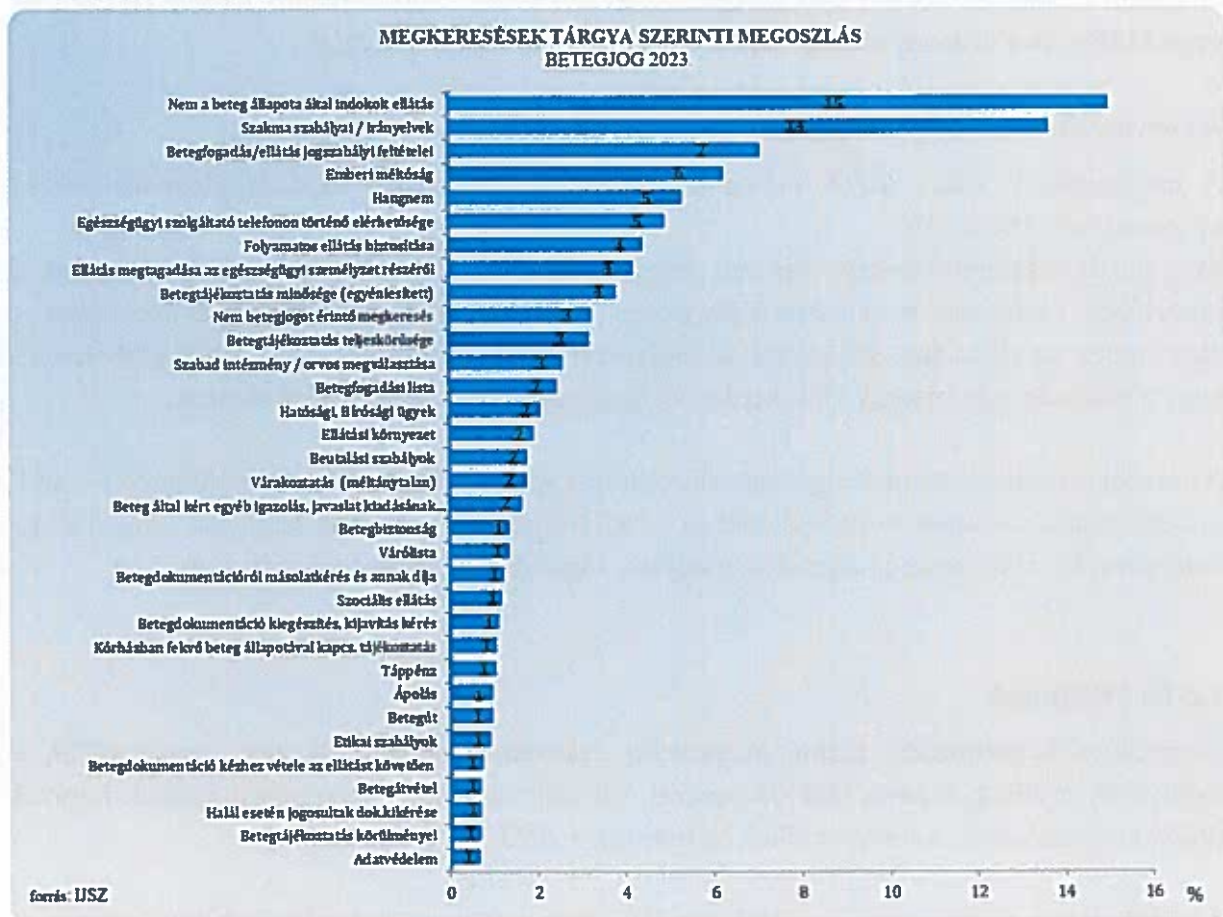
Tárgyévben is **minimális** számú megkeresés érkezett az **önrendelkezési joggal (1%), a gyógyintézet elhagyásának (0,8%) jogával**, valamint az **ellátás visszautasításának jogával (0,2%)** kapcsolatban. Ezek az értékek **hasonlóak** a 2022. évi értékekhez.

Az **intézmény elhagyásának jogával** összefüggésben felmerülő kérdések leggyakrabban a kötelező **gyógykezelés** alatt álló **pszichiátriai beteg joggyakorlásával** összefüggésben merültek fel. Fontos tudni, hogy a pszichiátriai betegekkel kapcsolatban az **önrendelkezési jog** sérelme, az **ellátás visszautasításával** kapcsolatos sérelmek, panaszok időről időre **megisméltendő** problémák. A **pszichiátriai** kezelésben részesülő **beteg**, vagy **hozzátartozója** gyakran keresi fel a betegjogi képviselőt a **korlátozó intézkedések**, a **gondnokság alá** helyezés, vagy a pszichiátriai betegek **jogérvényesítésével** kapcsolatban.

A szabad orvosválasztáshoz való jog jogszabályi keretei **megfelelőek**, viszont ezek gyakorlati érvényesülése nem minden esetben mutat egységes gyakorlatot. A betegek többsége nem ismeri a befogadó nyilatkozatot, mint az intézményválasztáshoz való jog érvényesülésének egyik eszközét. Az **önrendelkezéshez** való jog és az ellátás **viSSZAUTASÍTÁSÁNAK** joga körében a csak néhány megkeresést kaptak a betegjogi képviselők.

Ez évben is az összes megkeresés **7%-át** tette ki a **nem betegjogot érintő** problémákkal összefüggő megkeresések száma. Legtöbb kérdés a szociális ellátásokkal, az egészségi állapot minősítésével, a táppénzzel, a munkaköri alkalmassággal, munkajogi kérdésekkel, és bírósági eljárásokkal kapcsolatban adódott.

A következő ábrán, **százalékos bontásban**, részletesen mutatjuk be a megkeresések tárgya szerinti megoszlást.



A megkeresések egészségügyi szakmacsoportok szerinti 2023. évi megoszlását az alábbi táblázatban foglaltuk össze.

BETEGJOGI MEGKERESÉSEK EGÉSZSÉGÜGYI SZAKMACSOPORTOK SZERINTI MEGOSZLÁSA 2023-BAN							
Összes megkeresés: 23 877							
Sz.	Szakmacsoport	Esetszám	%	Sz.	Szakmacsoport	Esetszám	%
1.	Háziorvosi ellátás 63	4 123	17,3	27.	Rehabilitációs medicina 22	140	0,6
2.	nem köthető külön szakmacsoporthoz	2 579	10,8	28.	Infektológia 16	130	0,5
3.	Belgyógyászat 01	2 467	10,3	29.	Patológia és kórszövettan 54	110	0,5
4.	Fogászati ellátás 13	1 542	6,5	30.	Betegápolás 73	97	0,4
5.	Ortopédia-traumatológia 10	1 343	5,6	31.	GYS Gyógyászati segédesszközökkel kapcsolatos tev	91	0,4
6.	Pszichiátria 18	1 328	5,6	32.	Klinikai farmakológia és intézeti gyógyszerellátás 70	50	0,2
7.	Szülészet-nőgyógyászat 04	1 238	5,2	33.	Gyermek- és ifjúságpszichiátria 23	45	0,2
8.	Sebészet 02	1 134	4,7	34.	Arc-, állcsont- szájsebészet 17	42	0,2
9.	Sürgősségi betegellátás 46	1 110	4,6	35.	Plasztikai és égéssebészet 20	40	0,2
10.	Kardiológia 40	561	2,3	36.	Védőnői ellátás 79	37	0,2
11.	Képfalkotó diagnosztika és radiológiai terápia: röntgen	546	2,3	37.	Sportorvoslás 26	21	0,1
12.	Bőrgyógyászat 08	538	2,3	38.	Transzfúziológia és véradó szolgálat 61	16	0,1
13.	Szemészet 07	533	2,2	39.	Igazságügyi orvostan 95	14	0,1
14.	Neurológia 09	524	2,2	40.	Szakpszichológia 71	13	0,05
15.	Fül-orr-gégegyógyászat 06	448	1,9	41.	Dietetika 76	7	0,03
16.	Csecsemő- és gyermekgyógyászat 05	349	1,5	42.	Klinikai genetika (humánogenetika) 67	5	0,02
17.	Urológia 11	348	1,5	43.	Pedagógiai végzettséggel ellátható egészségügyi sz	5	0,02
18.	Laboratóriumi diagnosztika 50	334	1,4	44.	Népegészségügyi célú szűrések 96	5	0,02
19.	Reumatológia 14	321	1,3	45.	Kiegészítő gyógyászati tevékenységek (külön jogszab	4	0,02
20.	Tüdőgyógyászat (pulmonológia) 19	316	1,3	46.	Megelőző orvostan és népegészségtan 94	3	0,01
21.	Mentés és betegszállítás 62	302	1,3	47.	PET-MRI eljárás 55	2	0,01
22.	Klinikai onkológia 12	276	1,2	48.	Honvéderorvostan, katasztrófa-orvostan és rendvédele	2	0,01
23.	Képfalkotó diagnosztika és radiológiai terápia: ultrahang	224	0,9	49.	Nukleáris medicina (izotópdiagnosztika és terápia) 65	2	0,01
24.	Fizioterápia 57	197	0,8	50.	Intervenció radiológia 52	1	0,004
25.	Fogalkozás-egészségügyi ellátás 25	163	0,7	51.	Szövet- és sejtbanki tevékenység 60	1	0,004
26.	Aneszteziológiai és intenzív betegellátás 15	150	0,6				

A szakmacsoportos bontást tartalmazó táblázat adatait értékelve megállapítható, hogy ez évben is a legtöbb megkeresés, összesen 4 123 esetben, a **házi orvosi ellátás szakmacsoportjával** kapcsolatban érkezett a betegjogi képviselőkhöz. Ez a szám az összes megkeresések 17,3%-t adja, amely az előző évi 19,1 %-hoz képest csökkenést mutatott.

A szakmacsoportok közül a **belgyógyászatot 2 467 esetben**, az esetek 10,3 %-ban érintették a megkeresések. Jelentős volt még a megkeresések száma a **szülészet- nőgyógyászat** szakmacsoportban, ahol a megkeresések száma 1 238 eset (5,2 %) volt.

A következőkben felsorolt szakmacsoportokban is jelentős volt a megkeresések száma. Köztük van a fogászati ellátás (1 542 eset, 6,5%), az ortopédia-traumatológia ellátás (1 343 est, 5,6%), a pszichiátria ellátás (1 328 eset, 5,6%), a sebészet (1 134 eset, 4,7%), a sürgősségi betegellátás (1 110 eset, 4,6%), a neurológia (524 eset, 2,2%), valamint az infektológia (135 eset, 0,5%) is.

A speciális csoportok jogainak érvényesülése

A betegjogi képviselők különös figyelmet fordítanak a **speciális csoporthoz** tartozók jogvédelmének maximális biztosítására. Kapcsolatot tartanak továbbá az illetékességi területükön működő **speciális csoportok** (mozgáskorlátozottak vármegyei egyesülete, vakok és gyengén látók vármegyei egyesülete) egyesületeivel.

A **hátrányos helyzetben** élők, a **pszichiátriai** betegek, valamint a **fogyatékos** személlyel élő személyek többsége **alacsonyabb** érdekérvényesítési képességgel rendelkezik. Ezen csoportokhoz tartozó személyekkel sok esetben a **kommunikáció** is nehézségekbe ütközik, ebből eredően az információk értelmezése is gyakran nehézséget/problémát okoz a számukra.

A különösen védendő, sérülékeny csoportokba tartozó személyek érdekeinek a képviselője jellemzően a **hozzátartozók**, illetve a **gondnok** segítségével valósul meg.

A **speciális** betegcsoportok közül leggyakrabban a **pszichiátriai** betegek fordultak megkereséssel a betegjogi képviselőkhöz. A pszichiátriai betegek gyakran **sértőnek, tévesnek érzik a kapott diagnózist, és nem kívánják elfogadni azt**. A betegjogi képviselő kapcsolatot tart és rendszeres intézménylátogatást végez mind az aktív, mind a rehabilitációs pszichiátriai ellátást nyújtó fekvőbeteg intézményeknél, ahol fokozott figyelmet fordít az osztály működésére. **Az elrendelt korlátozó intézkedésekről az egészségügyi szolgáltatók (e-mailen) rendszeresen tájékoztatják a betegjogi képviselőket**. Pszichiátriai betegek ellátása során a korlátozó intézkedések elrendelésének szabályai, a kezelőorvos megválaszthatósága és a kötelező gyógykezelés elrendelésének szabályai képezték leginkább a megkeresések tárgyát mind a betegek, mind hozzátartozóik részéről. A **pszichiátriai betegek a korlátozó intézkedések és a bírói szemle** kapcsán arra panaszkodtak, hogy átaludták a bírói szemlét, nem kaptak tájékoztatást a gyógyszerelésről, az **ügygondnokkal** nem is találkoztak.

A **fogyatékosággal** élőkkel való kommunikáció még mindig problémás; kevesen tudják, hogyan kell beszélni, miben és hogyan lehet segíteni **egy látássérültnek**, vagy nagyon kevesen **használnak jelnyelvet**, és a rendelkezésre álló **Kontakt Tolmácsszolgálat** használata sem mindennapos, a szolgáltatók nem ismerik, nem használják. Érdekes jelenség, hogy a legtöbb ellátónál (szakrendelők, kórházak) van néhány szakdolgozó, aki ismeri a jelnyelvet, de a saját kollégái és a felettesei sem tudnak erről a képességéről.

A fogyatékkal élőtől érkeztek olyan jellegű panaszok, hogy az orvos nem megy ki megvizsgálni a beteget, a betegszállító nem ment a betegért vagy késve vitte a vizsgálatra. Fogyatékkal élő személyek részéről rendszeresek azok a kérdések, amelyek a háziorvosi vagy szakértői tevékenységét érintették, vagy a kormányhivatali határozattal szembeni jogorvoslat kérdéskörét.

A **mozgássérültek** részéről történő megkeresések az **akadálymentesítéssel, a mozgáskorlátozottak intézményen belüli parkolásával, az intézménybe történő behajtásával** kapcsolatos problémák jelzésére is kiterjedtek, ezek sokszor még a nagyobb intézetekben sem megoldottak.

A **szépkorú** betegek vonatkozásában számos esetben jelentkezett az azonnali ellátás iránti igény, mely több esetben konfliktust generált az egészségügyi szolgáltatóval. Ezen betegek esetében a háziorvosi prevenció és a fokozott kontroll és iránymutatás alkalmazására lenne szükség, erre esetlegesen külön betegkoordinátori rendszer alkalmazásával. Az idős betegek tájékoztatása és kontrollja mind a prevenció, mind a szűrések vonatkozásában indokolt, ehhez szükséges szóróanyagok és plakátok elkészítése.

Az idős, demens betegek elhelyezése sok esetben problémát okoz a család számára, ami a kórházi kezelése során számos alkalommal panaszként fogalmazódik meg a betegjogi képviselők irányába.

Gyakori az időskorúak **fogpótlásaival** kapcsolatos panasz is, amelyben kiemelt probléma, hogy az elkészített fogsor alkalmatlan a használatra, mert egyáltalán nem igazodik a beteg anatómiai adottságaihoz.

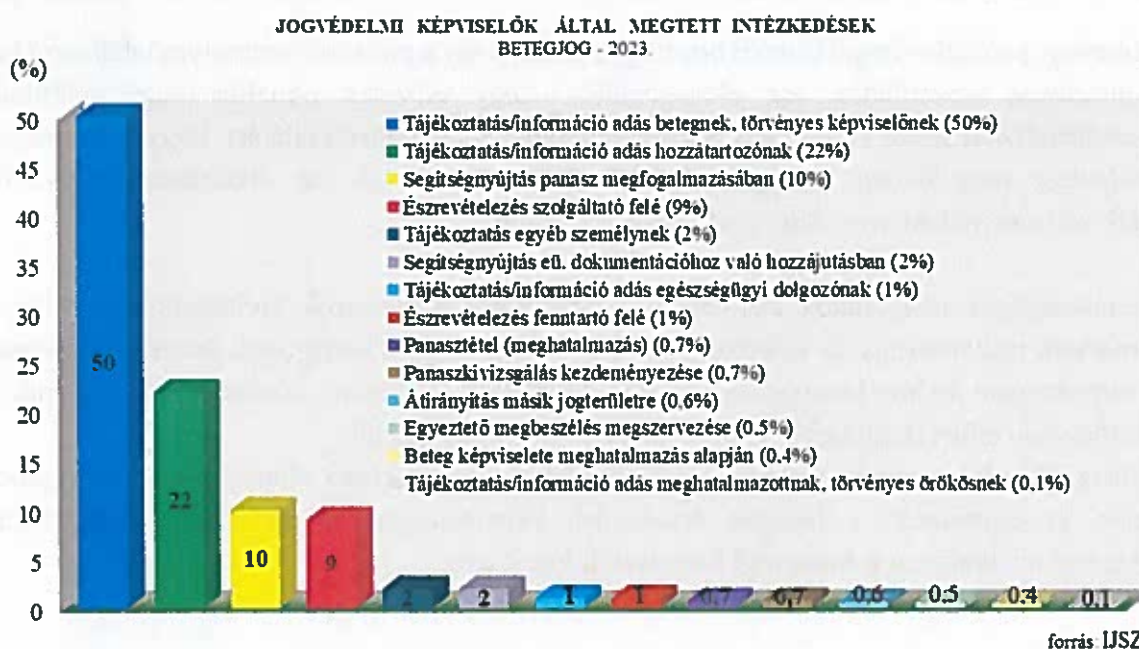
A **túlsúlyos betegek** szállításával kapcsolatosan nincs megfelelő eljárási rend, így gyakran előfordul, hogy az ilyen betegek szállítása az adott szakrendelésre nem történik meg. A szállításokat végző cégeknek jellemzően csak 120 kg-ig terhelhető hordágyuk van. A betegrögzítő pánt mérete (túl kicsi), valamint a két fő szállító személyzet munkavédelmi terhelhetősége miatt (beteg és munkavállalói biztonsági kérdések) is kérdéses az adott betegszállítás kivitelezhetősége. Ezekben az esetekben a betegjogi képviselők azt tapasztalták, hogy nincs a túlsúlyos betegek szállítására irányadó eljárási rend, megfelelő eljárási mód.

A **gyermek**ek esetében a megkeresések jelentős része a **házi gyermekorvosi** ellátással kapcsolatban érkezett a betegjogi képviselőhöz. A panaszok többnyire arról szóltak, az okozott problémát, hogy az orvos nem fogadta a gyereket vizsgálatra. Gyakran sérül a gyerekek betegjoga, elsősorban a nem megfelelő hangnem alkalmazása miatt.

A **fogvatartottak** és hozzátartozóik, illetve volt fogvatartottak egyaránt éltek a betegjogi képviselőhöz való fordulás lehetőségével, ugyanakkor a tavalyi évhez képest csökkent a megkeresések száma. A legtöbb problémájuk a büntetés-végrehajtási intézményekben biztosított **egészségügyi ellátással** kapcsolatban adódott. Az évek során a betegjogi képviselők **igen jó** kapcsolatot alakítottak ki a büntetés-végrehajtás egészségügyi intézményeivel, ezért az ügyek intézésében minden esetben **együttműködés és segítőkészség** volt tapasztalható.

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

Az alábbi ábrán a betegjogi képviselőkhöz érkezett megkeresésekre megtett intézkedéseket foglaltuk össze:



Az Integrált Jogvédelmi Szolgálat sokéves működésének egyik **eredménye**, hogy mára egy kiválóan képzett, a jogszabályi rendelkezéseket jól ismerő **betegjogi képviselői** kollektívát hozott létre, akik jelentős szerepet játszanak a **jogérvényesítések** eredményességében. A panaszosok **bátran fordulhattak** kérdéseikkel, problémájukkal a betegjogi képviselőkhöz, mert minden esetben megfelelő és szakszerű tájékoztatást kaptak az érvényben lévő jogérvényesítési eljárásokról, lehetőségekről, azok alkalmazhatóságáról. A **döntés joga**, hogy melyik jogérvényesítési utat választja, melyik számára a legkedvezőbb megoldás, a **megkereső** személyé.

A betegjogi képviselők 2023-ban is azon tevékenykedtek, hogy **segítségükkel** az intézmények és a panaszosok között egy hatékonyabb és gyorsabb, többnyire **békés megoldásokat** eredményező kommunikáció jöjjön létre, amely a felvetett probléma megoldásához vezethet.

Az ábra adatait vizsgálva **látható**, hogy a betegjogi képviselők intézkedéseiknek a legnagyobb része (50%) tájékoztatás és információ szolgáltatása a **betegnek**, valamint a **törvényes képviselőnek**. A megtett intézkedés az esetek **22%-ban**, tájékoztatás és információadás volt a beteg **hozzátartozójának**. A betegjogi képviselők fontos **szakmai feladataiknak** megfelelően **segítséget** nyújtanak a megkeresőknek a panaszuk szakszerű megfogalmazásában. Az esetek **10 %-ban** fordultak elő tavaly az ilyen típusú intézkedések.

További fontos feladata a betegjogi képviselőknek az **észrevételezés** a szolgáltatók felé, az ilyen irányú intézkedések az összes megtett intézkedés **9%.-át** tették ki múlt évben.

Az előzőekben felsorolt intézkedések tették ki az **összes intézkedés 91%-át**, a megmaradt **9 %** a többi intézkedési területet jelenti. Ezek között van az egyéb személyek tájékoztatása (**2%**), segítségnyújtás az egészségügyi dokumentációhoz való hozzájutáshoz (**2%**), tájékoztatás és információadás egészségügyi dolgozóknak (**1%**), észrevételezés a fenntartó felé (**1%**).

A panasz tárgyának függvényében (pl. több egészségügyi szolgáltató érintettsége, panasz tárgyának súlyossága, a fenntartói érdekkörbe tartozó kérdés) az egészségügyi szolgáltatóhoz történő panaszbenyújtás helyett hatékonyabb lehet első lépésként fenntartóhoz, vagy működési engedélyt kibocsátó államigazgatási szervhez fordulni.

Intézményi panaszvizsgálás terén bevett gyakorlat, hogy a panaszos személyes találkozót kér az intézmény vezetőjétől, ezt elősegítendő - egy előzetes e-mailes vagy telefonos **kapcsolatfelvétel** során - megjelöli beazonosíthatóan a sérelmezett ellátást, hogy a személyes beszélgetést megelőzően az egészségügyi dokumentáció és az ellátásban résztvevők nyilatkozata az intézményvezető rendelkezésére álljon.

Az egészségügyi szolgáltatók alapvetően **segítőkészek** a panaszok kivizsgálásában, illetve **partnernek** mutatkoznak az egészségügyi törvényben foglalt betegjogok érvényesítésében. Az intézményen belüli kivizsgálás, néhány kivételtől eltekintve, általában megtörténik a jogszabályban előírt (legfeljebb 30 munkanapos) **határidőn** belül.

Az intézmények nyitottak a panaszügyek **megegyezéssel** történő elintézésére, amennyiben létrejön az egyeztetés, a betegek érdekeinek képviseletében a panaszost az egyeztető tárgyalásokon általában a **betegjogi képviselők** képviselik.

Az **egészségügyi** szolgáltatókkal, közigazgatási szervekkel történő együttműködés, kapcsolattartás folyamatos, az egészségügyi szolgáltatók **nyitottak** az esetleges észrevételek esetén **intézkedések** tételére. Elsődleges cél a panaszok **intézményen belül** történő rendezése. Sok esetben megelőzhető ezáltal, hogy a beteg **egyéb szervekhez** forduljon a panaszával. A szolgáltatók részére a **jogszabályban** előírt, panaszokra vonatkozó válaszadási, illetve dokumentumkiadásra vonatkozó határidőket ebben az évben gyakorlatilag **betartották** az intézmények.

Az intézményi belső vizsgálat kezdeményezése mellett a betegek, illetve a hozzátartozók a 2023-as évben is a **Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ**hoz (NNGYK) fordultak leggyakrabban szakhatósági vizsgálat lefolytatása érdekében. A hatóság által lefolytatott vizsgálatok számos esetben meghosszabbításra kerülnek. Ebben az évben is **sok esetben** éltek megkereséssel a panaszosok a területileg illetékes járási hivatalok népegészségügyi osztályai felé.

Az év folyamán növekedett az **Etikai Bizottságokhoz** forduló betegek, illetve hozzátartozók száma. Az elmúlt évben, miután megszűnt a Magyar Orvosi Kamara Etikai Bizottságának önálló jogköre, az Egészségügyi Tudományos Tanács keretében újonnan felálló Etikai Bizottságok érzékelhetően problémamentesen átvették az új feladatot. Etikai kérdésekben lényeges információ a betegek számára, hogy ezek az eljárások konkrétan megnevezett egészségügyi **dolgozóval szemben** indíthatók, illetve hogy az etikai eljárás során a panaszos és a bepanaszolt **személyes meghallgatása, esetleges szembesítése** is segítik a konfliktus tisztázását, rendezését.

Továbbra is fennálló **probléma**, hogy amennyiben a beteg vagy a hozzátartozó elképzelése, **nincs összhangban** a történetekkel az egészségügyi ellátás vonatkozásában, azt azonnal **kifogásolják**. A panaszvizsgálások nem minden esetben **igazolják** a panaszosok által vélelmezett hibákat, mulasztásokat. Egyre többször fordul elő, hogy **külföldön élő** hozzátartozó **akar intézkedni** itthon maradt családtagja ügyében, annak ellenére, hogy a beteg nincs gondnokság alá helyezve, nem állapotcselekvőképtelen, és nem adott meghatalmazást a hozzátartozónak a helyette történő intézkedésre.

A **betegjogi képviselő** általi segítségnyújtás **számos esetben** a panaszügy megnyugtató lezárását is elősegíti, amely után nem kerül sor az egészségügyi szolgáltatók és a hatóságok általi eljárás **lefolytatására**. Amennyiben a panasz tárgya értelmében, kifejezetten **orvos/ápolás-szakmai** kivizsgálás szükséges a betegjogi képviselő **segítségét nyújt** a panasz megfogalmazásában, kérdések feltételében, továbbá meghatalmazással a panasz kivizsgálására, a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező **hivatalok felé panaszvizsgálási** eljárást is kezdeményezhet.

A betegjogi képviselő **számos esetben** „segítő kezét” nyújt a hozzá forduló személyeknek, olyan esetekben is, amikor **nem panaszbejelentéssel** szeretnének élni, hanem pl. az ellátórendszeren **belüli/kívüli** tájékoztatásra van szükségük. A jogvédelmi képviselő **segítségével**, kérdéseket tud feltenni az **egészségügyi szolgáltató felé**, amellyel tisztázható, hogy az érintett beteg gyógyulásában, életminőségének változásában milyen szerepet játszott a panaszolt egészségügyi szolgáltatás.

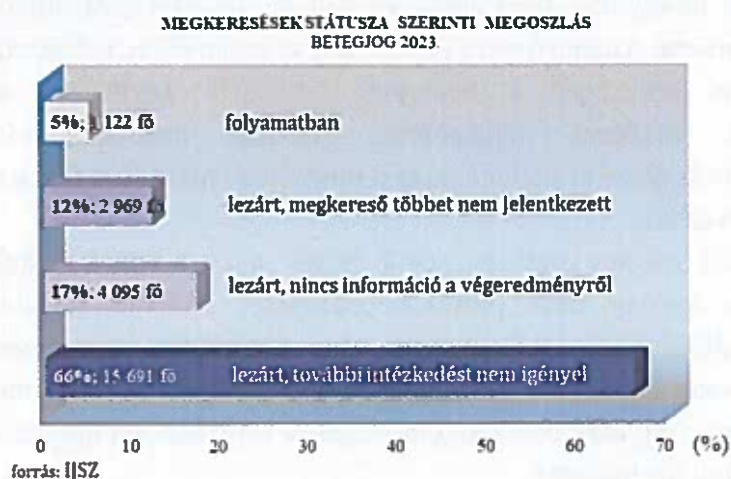
Nem változott a korábbi évekhez képest, hogy továbbra is érkeznek megkeresések **ügyvédek** részéről betegjogi vonatkozású ügyekben, kérve a panaszvizsgálás során keletkezett teljes dokumentáció kiadását az ügyvéd részére, illetve eljárás, vizsgálat lefolytatását.

Továbbra is **érvényes** az a megállapítás, hogy a panaszosok sok esetben **nem jeleznek vissza** - külön kérésre sem - az ügyek kivizsgálását követően a továbbiakra vonatkozóan, amennyiben az számukra nem kedvező eredményt hozott.

Hosszútávon kedveztek a mediatív panaszkezelésnek, azok az esetek, amelyekben a szakhatósági vizsgálat alkalmával megállapításra került egy-egy panasz jogalapja, ekkor a panaszosoknak ismételten lehetősége nyílt a békés vitarendezésre, egyezségkötésre. Természetesen az eredményes egyezségkötésekhez, a betegjogi képviselők segítségével, nagyban hozzájárult a kórházat képviselő menedzsment kommunikációs készsége, valamint a betegek együttműködési hajlandósága is.

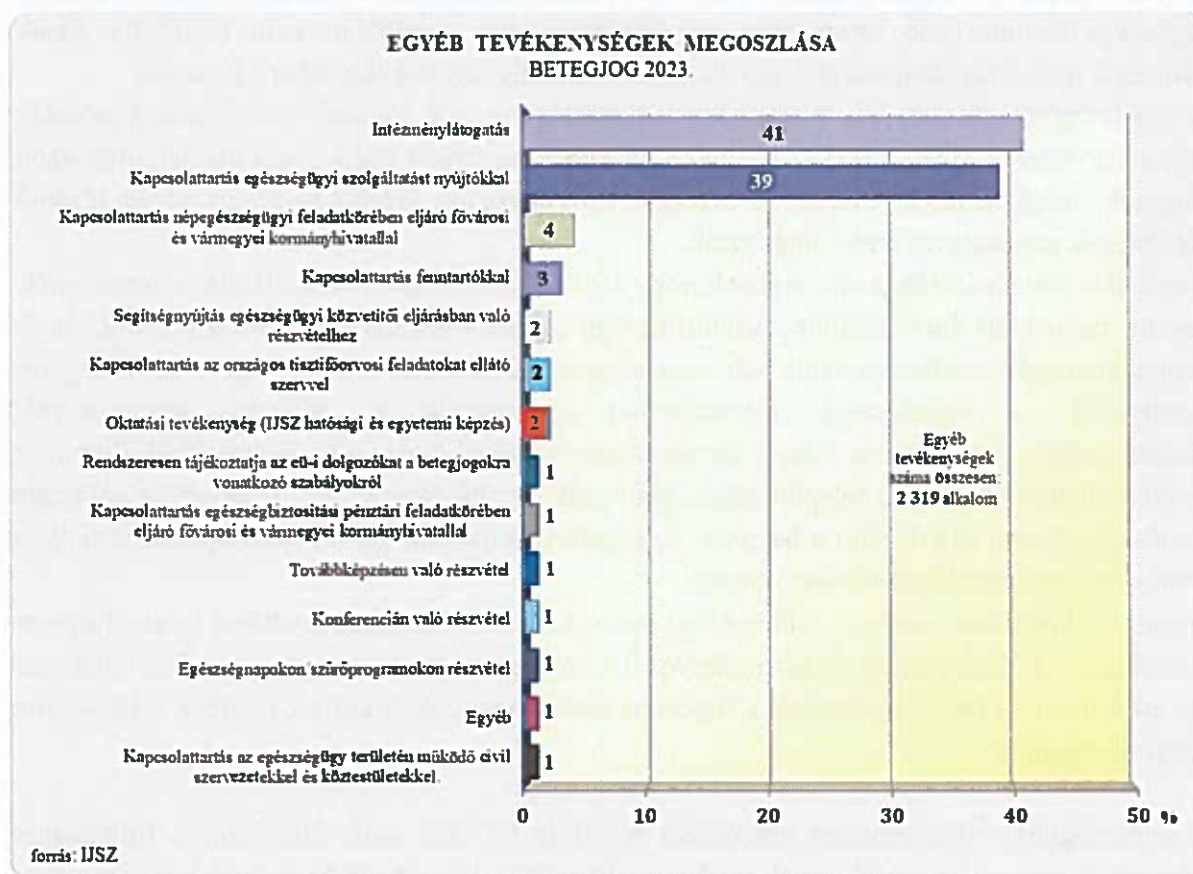
A betegjogi képviselők többnyire konstruktív, segítőkész és rendszeres kapcsolatot tartottak a szakhatóságok, a fenntartók, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, a Magyar Orvosi és a Szakdolgozói Kamara, a 2023. szeptember 1-ével életre hívott Egészségügyi Tudományos Tanács Etikai Bizottságaival, valamint az egészségügyi szakmai kollégiumok, és szervezetek, társmínisztériumok, valamint az Alapvető Jogok Biztosának munkatársaival. A betegjogi képviselők a területi illetékességükön lévő intézmények menedzsmentjéhez bármikor bizalommal fordulhattak, nyitottak, készségesek voltak a problémák megoldásában.

Az alábbi ábrán bemutatjuk a megkeresések státusza szerinti megoszlását. Az adatokból egyértelműen megállapítható, hogy a benyújtott panaszok az esetek **66%-ban (15 691 esetben)** lezárásra kerültek, a panaszok további intézkedést már nem igényeltek. **Az év végén az esetek mintegy 5%-a (1 122 esetben)** maradt folyamatban, tekintettel arra, hogy a panaszvizsgálás még nem zárult le, a panaszra adott válasz kézhezvételét követően dönt majd a panaszos arról, hogy igényel-e további intézkedést a válasz ismeretében. A feltüntetett adatok tényszerűen igazolják, hogy a betegjogi képviselők ez évben is hatékony ügykezelési tevékenységet folytattak.



Tovább folytatva az ábra eredményeinek a vizsgálatát, megállapítható, hogy az esetek 17%-ban (4 095 esetben) a panaszos ügy már **lezárult**, azonban nincs információ az ügy végeredményéről, mert a panaszos többet nem kereste a betegjogi képviselőjét. Előfordultak olyan esetek is, az esetek 12 %-ban (2 969 esetben), amikor az ügyet gyakorlatilag már lezárták, mivel a megkereső többet már nem jelentkezett, nem értesítette a betegjogi képviselőt az ügygel kapcsolatban a további szándékáról.

A 2023. évben a betegjogi képviselők a hozzájuk beérkezett megkereséseken (23 877 eset) és az azokhoz tartozó ügykezeléseken túlmenően **2 319 alkalommal végeztek egyéb tevékenységet**, köztük a tervezett feladatellátáson felüli intézménylátogatást (41%), kapcsolattartást az egészségügyi szolgáltatást nyújtókkal (39%). Az egyéb tevékenységek százalékos megoszlását az alábbi ábrán mutatjuk be.



Összefoglalva:

2023-ban a pandémiát követően ismét 4 %-os növekedés következett be a betegjogi képviselőkhez érkező megkeresések számában. A megkeresők az orvos-szakmai vonatkozású panaszok esetében a nem a beteg állapotának megfelelő módon történt, nem a szakma szabályai szerint nyújtott ellátást kifogásolták leginkább. Sok esetben fogalmazták meg kételyeiket azzal kapcsolatban, hogy az intézmény által nyújtott ellátás megfelelt-e a jogszabályi feltételeknek. Az előző évhez hasonlóan ebben az évben is sokan panaszkodtak az előjegyzett műtétek elmaradására, a beavatkozások elhalasztására.

Szintén sok panasz érkezett a szakambulanciák elérhetlenségére, illetve arra, hogy amikor

végre sikerült elérni a rendelőt, akkor a beteg számára elfogadhatatlanul sokára kapott előjegyzési időpontot. A járóbeteg szakellátás vonatkozásában nem magával az ellátással, hanem a betegfogadási listákkal és a szolgáltatók telefonon történő elérhetetlenségével kapcsolatban keresték a betegjogi képviselőket, megjelentek az időpontkérő időpontok, azonban ezekről sem kaptak a betegek megfelelő tájékoztatást.

A megkeresések döntő része az államilag finanszírozott diagnosztikai vizsgálatokra és a járóbeteg szakrendelésekre való nehézkes bejutásra, a várakozási idő meghosszabbodására vonatkoztak, melynek okaként szabadságolást, másik terület helyettesítését jelölték meg a szolgáltatók.

Jogszály lehetőséget biztosít a járóbeteg szakellátás igénybevétele esetén „sürgős” jelzésű beutalóval történő soron kívüli betegellátásra, azonban a szolgáltatók egyre többször nem akarják fogadni a sürgős jelzésű beutalóval érkező betegeket, azzal az indokkal, hogy a sürgősségi beutalót adó orvos nem megfelelően, vagy egyáltalán nem indokolja annak kiállítását, nincs iránydiagnózis, vagy elmarad a fennálló tünetek rögzítése a beutalón.

Az egészségügyi törvényben a beteg kapcsolattartáshoz való jogának szabályozása jelenleg csak a fekvőbeteg ellátást nevesíti konkrétan, ebben az évben markánsan megjelentek azon panaszok, megkeresések, melyek a betegek, hozzátartozók járóbeteg-ellátás során történő jelenlétének engedélyezésére vonatkoztak.

Alapellátás vonatkozásában elmondható, hogy a 2023-ban jelentkező alapellátási panaszok már a pandémia kezdete óta fennálltak, tartalmilag szinte teljes mértékben a háziorvosi szolgáltatók elérhetetlenségéről szoltak, a velük való személyes és elektronikus kapcsolattartás nehézségeire vonatkoztak. A megkeresők folyamatosan sérelmezték az előzetes időpontkérési kötelezettséget a vizsgálathoz, illetve a személyes vizsgálat hiányát a háziorvosoknál, illetve az ügyeleti ellátásban. Kisebbségi településeken, ahol csak egy háziorvos van, a háziorvos választás lehetőségével sem tudnak élni a betegek, de legtöbb esetben az egészségi állapotuk sem teszi lehetővé a más településre történő utazást.

Fogászati alapellátás esetében a benyújtott panaszok jelentős részét továbbra is az elvégzett beavatkozással, illetve annak végeredményével szembeni elégedetlenség okozta. Folyamatosan felmerülő igény a lakosság részéről a fogorvos szabad megválasztásának kérdése, a háziorvos választás mintájára.

Az egészségügyi ellátórendszer működését segíti az EESZT, mely 2023-ban is folyamatos fejlesztéseken ment keresztül, ennek eredményeként 2023-ban lehetőség nyílt elektronikus úton kiállítani a beutalót az EESZT-n keresztül. Azonban az EESZT-be feltett beutalókat továbbra sem minden esetben fogadták el a szolgáltatók, ezért a beteget küldözgették oda-vissza a két szolgáltató között.

Fekvőbeteg ellátás esetében két kérdés merült fel folyamatosan, az egyik a súlyos állapotú beteg mellett tartózkodás, a másik pedig az idős, önmagát ellátni nem tudó beteg tervezett otthonába történő bocsátása, illetve a beteg elhelyezésének a kérdésköre. Sokszor merült fel problémaként, hogy nem engedélyezték a súlyos állapotú beteg mellett tartózkodást a hozzátartozónak, illetve segítő személynek sem, hivatkozva a kórházi infrastruktúra hiányára. Másik fokozódó probléma, amivel a betegjogi képviselőket is rendszeresen keresik a hozzátartozók, hogy nagy, sokszor megoldhatatlan nehézséget jelent, az idős magatehetetlenül váló hozzátartozókról való gondoskodás megszervezése egyik pillanatról a másikra.

Fekvőbeteg ellátáshoz kapcsolódóan ismét megjelenő kérdéskör a kapcsolattartás jogához, a látogatáshoz kapcsolódik. Az egészségügyi törvény bevezetését követően a korábbi nagyon szigorú látogatási szabályok megszüntetésre kerültek, azonban a pandémiát követően egyre több kórház vezeti be a látogatási idő korlátozását, nehezítve ezzel a kapcsolattartást a beteg és családja között. A legtöbb intézmény (nemcsak a pszichiátria zárt osztályán) napi egyszeri időintervallumot (jellemzően kora délutáni időszakot) jelöl meg, mint látogatási idő, amikor a hozzátartozók még dolgoznak, és például nem érnek be a betegekhez a kórházba, mert vidéki viszonylatban a nagy távolságok, a tömegközlekedés korlátozottsága, az utazási idő nem teszi lehetővé.

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

A 2023. évben a panaszok kezelésében is jelentős előrelépés történt, mind a hatóságok, mind pedig a szolgáltatók részéről. Általában megállapítható, hogy az intézmények törekedtek a jogszabályban előírt panaszvizsgálási határidők betartására, a panaszok helyben történő kezelésére, valamint az érdemi válaszok megadására, amennyiben a válasz 30 munkanapon belül nem érkezett meg, úgy tájékoztatták az érintetteket a határidő meghosszabbításáról.

Az intézményekben elkészült válaszok a legtöbb esetben szakszerűek és részletesek voltak, a feltett kérdésekre kielégítő válaszokat adtak. A kialakult konfliktushelyzet gyors kezelésében, a betegjogi képviselők mellett, az osztályvezető főorvosok, ápolók, szakmacsoport vezetőik meghatározó szereplőként voltak jelen. A békés és a megoldásokat célzó panaszkezelés alkalmazásával a panaszok az esetek többségében azonnal rendezhetőek voltak.

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

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

Gyakran volt tapasztalható, hogy a szolgáltatók ugyanúgy igényelték a betegjogi képviselők tájékoztatását, szakmai munkáját a konfliktushelyzetek rendezésében, mint a betegek, vagy a hozzátartozóik. A szolgáltatók az általánosságban megjelenő problémákról a betegjogi képviselők jelzéseit/ észrevételeit szívesen fogadták és törekedtek a megfelelő megoldások kidolgozására, valamint a szükséges intézkedések megtételére. Tapasztalatok alapján az intézmények nyitottak voltak a jogvédelmi gyakorlatban megjelenő rendszerszintű problémák jelzésével kapcsolatosan is. A jogvédők tájékoztatását minden esetben meghallgatták a szolgáltatók, és gyakran alkalmazták is javaslataikat.

Az egészségügyi szolgáltatókkal a betegjogi képviselők kapcsolattartása ez évben is folyamatosan biztosított volt. A kórházaknál a legtöbb esetben kapcsolattartók voltak kijelölve, akikkel a rendelkezésre álló eszközökkel (pl. mobiltelefon, elektronikus út), valamint

személyesen is lehetősége volt a betegjogi képviselőknek az egyeztetések lefolytatására. Biztosított volt a zökkenőmentes kapcsolattartás lehetősége az intézmények menedzsmentjével. Az intézmények sok esetben kérték ki a betegjogi képviselők véleményét a helyes joggyakorlat kialakításához, a megkeresésekben felmerülő problémák megoldásához. A személyes kapcsolatok kialakítása hatékony és eredményes ügyintézését biztosított a panaszesetek megoldásában.

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

A 2023. évben is nyitottak voltak az intézmények a különböző szintű (orvosi, szakdolgozói) betegjogi előadásokra és szakmai műhelyekre, valamint az intézmények által szervezett rendezvényeken való részvételre, amelyek megszervezésében a betegjogi képviselők nagy segítséget nyújtottak.

Nemzeti Kapcsolattartó Pont (NKP)

2023-ban az IJSZ-hez 388 megkeresés (ebből 356 e-mail, 32 telefon) érkezett a határon átnyúló egészségügyi ellátásokkal kapcsolatban, mely szám az előző évhez képest kismértékben nőtt.

A megkeresések idén is alapvetően elektronikus levél formájában érkeztek, ehhez képest sokkal kevesebb érdeklődő jelentkezett telefonon. Az e-mail megkeresések 42%-a (151) az Európai Egészség-biztosítási Kártya (European Health Insurance Card), vagy más igazolás körében (109 osztrák, 41 német, 1 svájci) érkezett.

A második nagy csoportot a személyes érdeklődések képezték: 88 esetben (25%) nyújtottunk információt az országba bejövő, illetve kimenő betegek ellátásával kapcsolatban (31 külföldi és 56 magyar érdeklődő számára).

67 (19%) adminisztratív megkeresés érkezett az EU Sante és társnemzeti kapcsolattartó pontok 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.

Idén alacsonyabb volt a nem az NKP illetékességébe tartozó megkeresések száma és aránya (50, 14%), főleg magyar betegek fordultak az NKP-hoz problémájukkal, akik átirányításra kerültek a területileg illetékes betegjogi képviselőkhöz, és több megkeresés érkezett társadalombiztosítási kérdések ügyében is. A további megkeresések közvetlenül nem érintették az NKP feladatkörét.

IJSZ Zöld szám

A megkeresők az Integrált Jogvédelmi Szolgálat ingyenesen hívható zöld számán - központi panasziroda - juthattak hozzá mindhárom jogterületre kiterjedően információkhoz, tájékoztatáshoz.

A központi panasziroda 2023. évben regisztrált hívásainak száma 1 940, mely megközelítőleg 20% emelkedést jelent a korábbi évhez képest.

A megkeresők, - amennyiben a megkeresés tárgyában az IJSZ hatáskörrel rendelkezik -, minden esetben azonnal tájékoztatást, illetve magyarázatot kaptak az adott ügy lehetséges megoldására, az eljárás módjára általánosságban.

Konkrét ügy esetén az általános tájékoztatást követően minden esetben, az illetékes jogvédelmi képviselőhöz került átirányításra a megkereső. A telefonálok nagy része megérti, hogy a központi, zöld számon egyedi ügygel nem tudunk foglalkozni, azonban egyre többször fordul elő, hogy ezt a tájékoztatást nem kívánják elfogadni, szeretnék, ha a zöld szám adna állásfoglalást kérdéseikre, folytatná a konkrét ügyük intézését. A kérés elutasításakor pedig, egyre többször fordul elő, hogy nem megfelelő stílusban adnak hangot a zöld szám működéséről fennálló véleményükről.

2023 évben is elmondható, hogy a zöld számon a megkeresések 99%-a betegjogi kérdésre irányult. A másik két jogterületen (idősek, gyerekek) az érintettek rendelkezésére álló technikai feltételek vagy azok használatának ismerete korlátozott, ezért inkább a személyes találkozást, segítségnyújtást igénylik.

Az ingyenes szám hívásának okai a panaszosok elmondása alapján:

- megkereső már beszélt a jogterült jogvédelmi képviselőjével, csak „visszaellenőrzi”, hogy az ingyenesen hívható számon is azt a tájékoztatást kapja, mint amit a jogvédő mondott,
- nem kíván konkrétan a jogvédőhöz fordulni, nehogy az intézmény tudomást szerezzen a hívásról,
- betegjogi jellegű megkereséseknél, sok esetben jogi képviseletet ellátó iroda alkalmazottja keresi a központi számot, tájékoztatást kér az adott ügygel kapcsolatban a jogszabályi háttérrel (pl. dokumentáció kikérésre vonatkozó ügyben, panasztétel lehetőségei, mit tehet a betegjogi képviselő)
- sok megkeresés érkezett, olyan ügyben, mellyel kapcsolatban az IJSZ nem rendelkezik hatáskörrel, és a jogvédelmi képviselő nem tud segíteni (pl. pénzbeni ellátások elintézése, hajléktalanok esetében lakhatás intézése, időpont kérése/orvos keresése beteg részére, ügyvéd ajánlása perbeni képviselet ellátásához, szociális jellegű kérdések elintézése, oktatással kapcsolatos - tanárral lévő konfliktusok rendezése - megkeresések, perbeni képviselet nyújtása)

B) Gyermekjogi szakterület

1. A gyermekjogi jogvédelmi terület bemutatása

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

A gyermekjogi képviselő ellátja a gyermekvédelmi gondoskodásban részesülő gyermekek - gyermekvédelmi törvényben meghatározott - jogainak a védelmét, segíti a gyermeket jogai megismerésében és érvényesítésében.

A gyermekjogi képviselőket panaszukkal, kérdésükkel gyermekvédelmi gondoskodástól függetlenül is megkeresik a gyerekek, illetve szüleik.

A gyermekjogi képviselők tevékenységének fókuszában a szakellátott (ideiglenes hatállyal elhelyezett és a nevelésbe vett) gyermekek állnak. Az ő ügyeikben vesznek részt a gyermekjogi képviselők a gyámhatósági tárgyalásokon, látogatják őket a gondozási helyükön, eljárnak panaszaik ügyében.

A 381/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet 12. §-a szerint az ideiglenes hatállyal elhelyezett, a nevelésbe vett gyermekek jogérvényesítésének elősegítése érdekében a gyermekjogi képviselő

- a) vizsgálja a gyermek elhelyezésének megfelelőségét a Gyvt.-ben szabályozott fokozatosság figyelembevételével,
- b) a gyermekotthonban vagy a nevelőszülőnél elhelyezett gyermekek számára elérhetővé teszi telefon-, e-mail, illetve elektronikus felületű elérhetőségét,
- c) évente legalább egy alkalommal részt vesz a gyermekotthonban működő gyermek-önkormányzat ülésén, vagy ennek hiányában az intézményben elhelyezett valamennyi gyermek részvételével megtartott fórumon, ahol tájékoztatja a gyermekeket a jogaikról, azok érvényesítésének módjáról, a segítő szervezetekről,
- d) a Szolgálat által meghatározott időtartamban fogadóórát tart az otthont nyújtó ellátást biztosító intézményekben.

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

A gyermekjogi képviselő

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

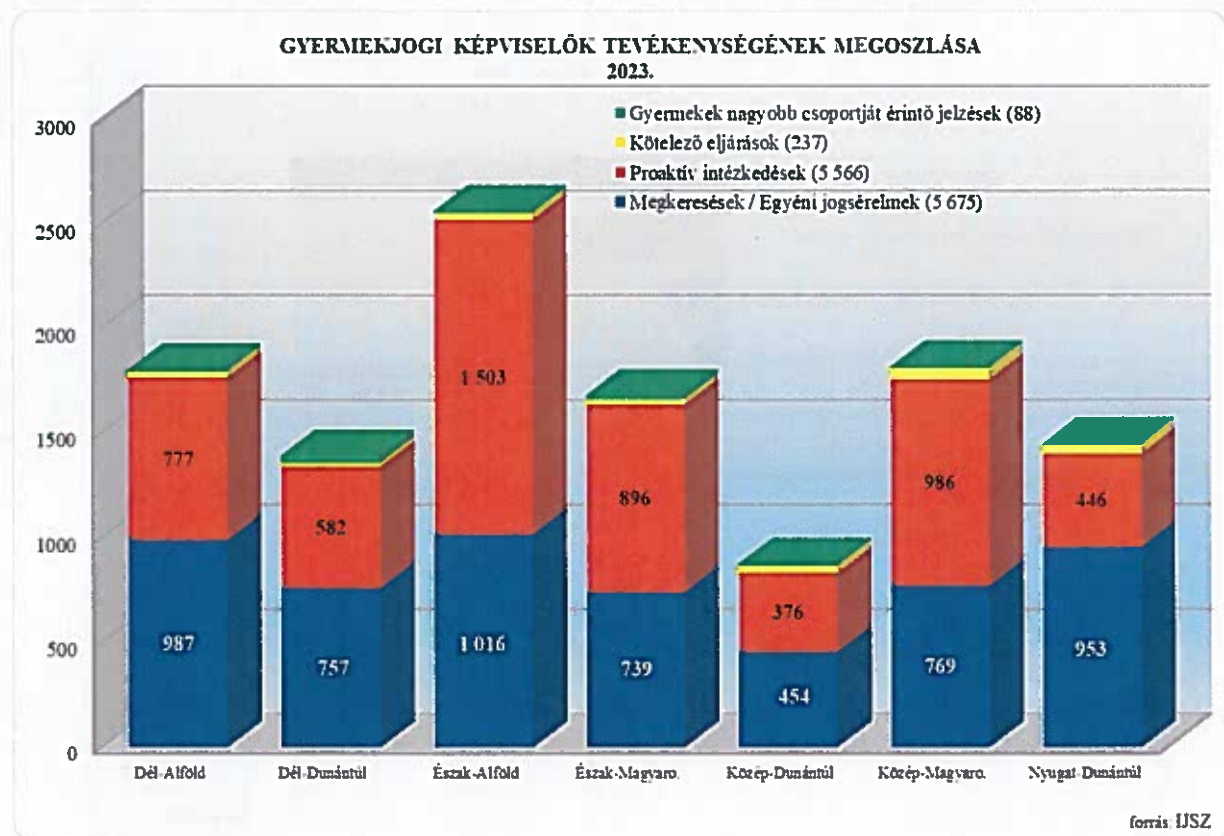
- jogosult javaslatot tenni a gyámhivatalnak, gyermekvédelmi igazgatási bírság kiszabására, továbbá, egyeztető megbeszélés tartására, a jogsértéssel érintettek között (szükség szerint szakértők bevonásával),
- jogosult javaslatot tenni a fenntartónak, illetve a működtetőnek a jogsértő személy továbbképzésére.

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

2023. július 1-ig országos lefedettségben 23 fő látta el a gyermekjogi képviselői feladatokat. Ezt követően a gyermekjogi képviselők létszáma 16 főre csökkent.

A gyermekjogi képviselők 2023. évi tevékenységének megoszlását az alábbi ábra mutatja



A gyermekjogi képviselők tevékenységét négy fő feladat ellátási kategóriába soroljuk:

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

A **megkeresések/ egyéni jogsérelmek** azon eseteket foglalják magukban, ahol a megkereső vélt vagy valós jogsértésre hivatkozva fordul a jogvédőhöz, illetve azokban az ügyekben adott

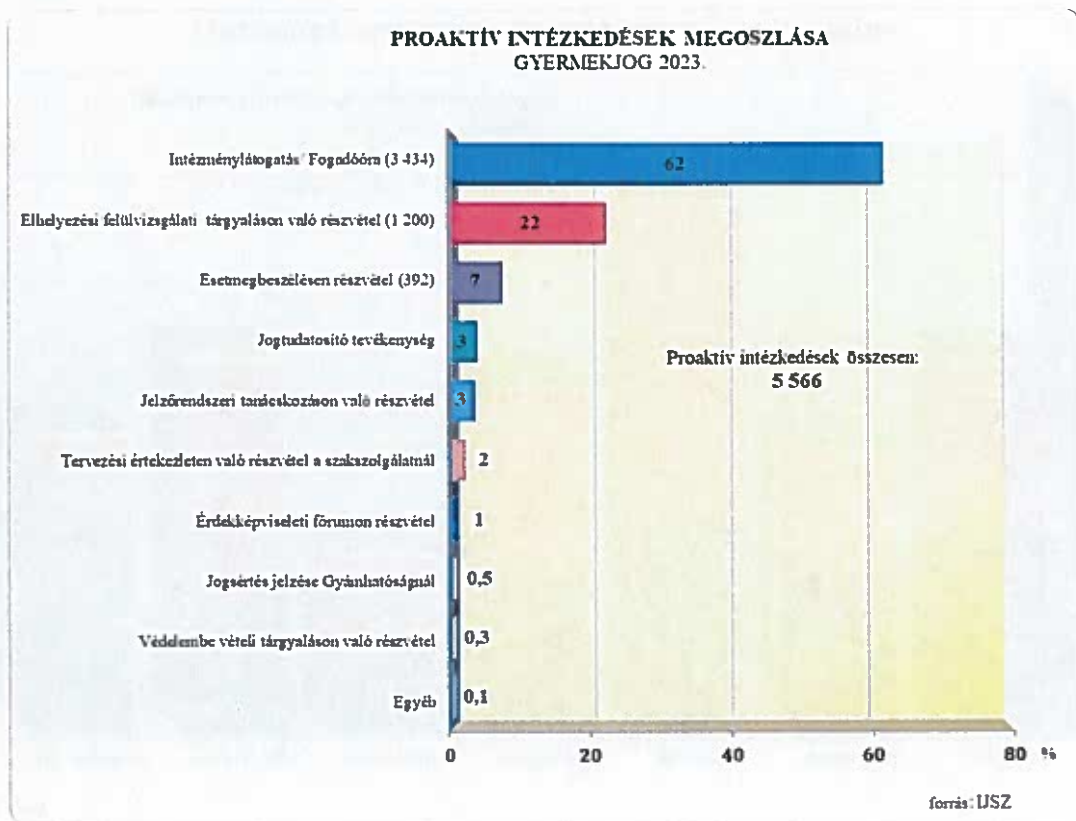
tájékoztatások, tanácsadások, melyekben nem fogalmaznak meg jogsértést, csak információra, tanácsra van szüksége a megkeresőnek.

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

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

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

A proaktív intézkedések (5 566)



A proaktív intézkedések legnagyobb csoportját (62 %) az **intézménylátogatások, fogadóórák adják.**

A gyermekjogi képviselők éves látogatási terv alapján felkeresik a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekeket. A látogatásokra előzetes időpont egyeztetés nélkül és előre bejelentve is sor kerül. A látogatási tervnek megfelelően minden speciális gyermekotthont és befogadó otthont havonta legalább egyszer, a különleges és a normál gyermekotthonokat, lakásotthonokat negyedévente legalább egy alkalommal kell felkeresni. Ezen felül a gyermekjogi képviselők soron kívül ellátogatnak az intézményekbe minden általuk indokoltnak tartott esetben, valamint akkor is, amikor jelzés, panasz érkezik az adott intézményből. A

nevelőszülőnél élő gyermekeket gondozási helyükön korábban csak indokolt esetben látogatta meg a gyermekjogi képviselő. A 2021-es év végétől a gyermekjogi képviselői feladatellátás része lett a nevelőszülői családok ütemezett felkeresése, panasz vagy más indok felmerülése nélkül is.

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

A látogatások során a jogvédelmi képviselők kiemelkedő figyelmet fordítottak az alábbi gyermekjogokat érintő szempontokra: A szülőkkel és a testvérekkel történő kapcsolattartások alakulása, azok szabályozottsága, kapcsolattartási napló megtekintése.

- A gyermekek teljes körű ellátásának megvalósulása: étkezés, elhelyezés, a gyermekszoba állapota, berendezése, személyes tárgyak, játékok, tanszerek megléte, ruházat biztosítása, évszaknak, időjárásnak, életkorhoz igazodó megléte.
- Zsebpénz vonatkozásában annak kifizetése és nyilvántartása.
- A gyerekek szükségleteire vonatkozó információk.
- A nevelőszülőnél engedélyezett férőhelyek száma és a tényleges gyermekszám.
- A szakemberekkel való együttműködés megvalósulása.
- A nevelőszülő eddigi tevékenysége, pl. hány gyermeket nevelt, ők hova kerültek, hány hazagondozás, örökbefogadás volt a háztartásból, milyen hálózatokban tevékenykedett.
- Településre vonatkozóan az iskolába, óvodába történő felvétel, valamint beilleszkedés esetlegesen felmerülő problémái.

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

A tapasztalatokat a gyermekjogi képviselő minden esetben megosztja a nevelőszülővel, a nevelőszülői tanácsadóval és szükség esetén a gyámmal, valamint a szakmai vezetőkkel. A tapasztalt hiányosságok, a megvalósuló jogsértő magatartás mértéke határozza meg a további intézkedés menetét és a jelzés címzettjét.

A nevelőszülői látogatások tapasztalatai

Az első találkozásokra vonatkozó egyeztetések alkalmával még jellemzően tartózkodóak voltak a nevelőszülők, de a személyes találkozások során már segítőt láttak a gyermek érdekében eljáró gyermekjogi képviselő személyében. Ennek eredményeként a gyermekjogi képviselők a látogatások után azt tapasztalták, hogy gyakrabban keresték meg őket a nevelőszülők egy-egy náluk nevelkedő gyermek ügyében, mind tájékoztatásért, mind a gyermekek ügyeinek előmozdítása kapcsán.

A kapcsolatfelvétel vonatkozásában nehézséget okoz, hogy a gyermekjogi képviselő nem jogosult a nevelőszülő telefonszámának kezelésére, így sok esetben az első találkozás időpontjának egyeztetése a nevelőszülői tanácsadón keresztül történik.

Számos gyermek férőhely hiányában nem tud nevelőszülői családba kerülni. Több esetben a működési engedélyben meghatározott férőhely szám alatt van csak elhelyezve gyermek a nevelőszülőnél, tekintettel a nevelőszülő tényleges terhelhetőségére, emellett pedig megjelentek az engedélyezett férőhely feletti létszámok is. Ennek oka lehet jogszerű testvérkapcsolatok esetében, de nem minden esetben volt ez az ok. Ha a nevelőszülő vagy a különleges nevelőszülő egy vagy két fő különleges szükségletű gyermek teljes körű ellátását biztosítja, a működtetőnek a jogszabály szerinti létszámot egy fővel kell csökkentenie. Ha a nevelőszülő, különleges nevelőszülő három vagy négy fő különleges szükségletű gyermek teljes körű ellátását biztosítja, a működtetőnek két fővel kell csökkentenie a létszámot. Mivel ez nem minden esetben történik meg, előfordul, hogy három 3 év alatti gyermek is lehet egy nevelőcsaládban. Magas számú testvérsorok kerülnek be a szakellátásba, így akár férőhely szám felett is ellátnak gyermekeket a nevelőszülők.

A telítettség mellett elmondható, hogy a 2 év alatti és a 14 év feletti, valamint a speciális szükségletű gyermekek nevelőszülői elhelyezése nehezebben megoldott.

A nevelőszülői hálózatok nevelőszülői férőhelyeinek száma a Dunántúli vármegyékben alacsonyabb. Elsősorban Zala (124 gyermek él nevelőszülőnél), Vas (91 gyermek) és Győr-Moson-Sopron (164 gyermek) vármegyékben nehezebb nevelőszülőt találni, itt a gyermekek magasabb aránya él gyermekotthonban, lakásotthonban, mint az ország más területén.

Vannak az országnak kifejezetten ún. „nevelőszülős” térségei, melyek elsősorban Borsod-Abaúj-Zemplén vármegyére (2 323 gyermek), Szabolcs-Szatmár-Bereg vármegyére (2 021 gyermek) és Pest vármegyére (1 498 gyermek) jellemzők. Elmondható, hogy az ország keleti részében nagyobb a nyitottság a nevelőszülői feladatokra.

Azokon a helyeken, ahol nagyon sok gyermek él nevelőszülői családban, több esetben előfordult, hogy a települések óvodai és iskolai férőhelyek vonatkozásában nem tudták helyben biztosítani a gyermekek ellátását. Ezekben a térségekben gyakori probléma, hogy a gyermekek részére szükséges fejlesztőpedagógiai, gyógypedagógiai, pszichológiai támogatást nem tudják helyben biztosítani, mert a szolgáltatás nincs elérhető közelségben. A nevelőszülői hálózatok által biztosított tárgyi körülmények szintén jelentős különbségeket mutatnak, de az esetek nagyobb részében a gyermekjogi képviselők által felkeresett nevelőcsaládoknál elfogadhatónak mondható a tárgyi környezet.

A nevelőszülői elhelyezések során gyakoriak a gondozási hely váltások, melyek sok esetben azonnaliak, ezeknek az összeegyeztethetősége a gyermekek érdekeivel vizsgálendő.

A kapcsolattartások jellemzően ún. kapcsolattartási színhelyeken valósulnak meg, kéthetente 1-2 órában. A gyermekjogi képviselők megítélése szerint ezen szabályok nem szolgálják a gyermekek és szülők közötti kapcsolat és kötődés fennmaradását, esetlegesen annak kialakulását. A gyermekek sok esetben nagyon távol kerülnek a korábbi lakóhelyüktől, a kiemeléskor nem csak a szüleiktől, hanem barátaiktól, a korábbi köznevelési intézményektől is elszakadnak, mindez az új helyre történő beilleszkedést nehezíti, konfliktushelyzeteket teremt illetve hatással van a kapcsolattartásra is.

A nevelőszülőknél előforduló gyermekbántalmazásokkal kapcsolatban elmondható, hogy *„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”* (a továbbiakban

Módszertan) szabályainak ismerete változatos képet mutat. A működtetők, a nevelőszülői tanácsadók jellemzően ismerik, azonban a nevelőszülőknél már nagyobb mértékben van jelen a vonatkozó ismeretek hiánya, melyen a gyermekjogi képviselő a látogatásai során is igyekszik javítani.

A gyermekbántalmazási esetek kivizsgálása megtörténik, a kivizsgálások minősége azonban nevelőszülői hálózatokként eltérő. A gyermekjogi képviselő tájékoztatása a Módszertan által előírt módon jellemzően megvalósul, ahol hiányosságot észlelnek, ott megtörténik az egyeztetés az érintett hálózat és az IJSZ között. A gyermekvédelmi szakellátásban a Módszertan megléte óta emelkedett a felszínre került bántalmazási ügyek száma, mely amellett, hogy szomorú tény, azonban **a gyermekek számára mégis egy pozitív üzenet, hogy ha szólnak, lesz változás. Ennek eredményességéhez szükséges, hogy a gyermekek merjenek szólni, hogy felismerjék a bántalmazás különböző formáit.** Ehhez nyújtanak segítséget a gyermekjogi képviselők jogtudatosítási eszközei.

Nem minden fenntartó tesz eleget a Módszertan 1.6. pontjában rögzített azon feladatának, hogy minden év március 1-ig összefoglaló tájékoztatást kell küldeni az IJSZ felé az előző évi bántalmazási adatokról, az adatokból kiolvasható tendenciákról, a gyermekbántalmazás kezelésével, visszaszorításával, kivizsgálásával kapcsolatosan megtett, vagy megtenni kívánt fenntartói intézkedésekről. Az elmaradt tájékoztatók miatt az IJSZ jelzéssel élt az érintett fenntartók felé.

A nevelőszülői alkalmasság vizsgálatát jelenleg a jogszabályi rendelkezések szerint a saját működtető hálózat végzi el, az IJSZ megítélése szerint ezen rendelkezés módosítása szükséges annak érdekében, hogy a nevelőszülők alkalmassága egy független szerv által történhessen.

Gyermekotthonok, lakásotthonok intézménylátogatási tapasztalatai

A gyermekotthoni, lakásotthoni férőhelyeket is a teljes kihasználtság jellemzi. Személyi, tárgyi feltételek vonatkozásában elmondható, hogy az elmúlt évben új otthonok is nyíltak, köztük speciális gyermekotthon is, mely fontos hiányt pótol. Példa adódott arra is, hogy nem megfelelő állapotú gyermekotthont bezártak, és a gyermekeket jobb, korszerűbb otthonba költöztették. A gyermekek élettereinek állapotát érintően nagy szórású állapotok tapasztalhatóak: vannak rendkívül szép és igényes gyermek- és lakásotthonok, miközben máshol ennek ellenkezője tapasztalható. Ebből adódóan gyakori panasz az is, hogy nem biztosított a személyes tulajdon védelme, nincsenek zárható szekrények. A szükséglethez igazodó – egyéni sajátosságokat figyelembe vevő – gondozás, nevelés, egyéb támogatási formák biztosítása gondozási hely függő.

A fennálló szakmai humánerőforrás-hiány miatt az intézmények nem minden csoportot tudnak működtetni, mivel a gyermekek felügyelete nem megoldott.

A kiskorúként szült anyák esetében az ország több területén problémaként jelentkezik a gyermekükkel történő együttes elhelyezésük.

A gyermekek egészségügyi ellátása biztosított, ennek szervezése változó. A gyermekpszichiátriai ellátásban hiányosságok tapasztalhatók, továbbra is legfeljebb a gyerekek kontrollja, gyógyszerfelírása valósul meg, a pszichoterápiás megsegítés nem jellemző.

Az egyéb szabadidős programok szervezése igen változatos képet mutat, függ a szakemberek kompetenciáitól és elhivatottságától is. Jellemzőek a külső programokon való részvételek (*mozi, kirándulás, tábor*), ezek azonban nem gyakoriak. A gondozási helyeken szervezeten (*tervezetten*) megvalósuló szabadidőszervezés / szabadidő pedagógia kevésbé tapasztalható. A sporttevékenységek szervezése vagy a gyermekek részvételének biztosítása gyakran külső szervezeteknél történik. A sporttevékenységben részt vevő szakellátásban élő gyermekek aránya, ennek ellenére is alacsonyabb a hasonló életkorú családban élő gyermekpopulációhoz viszonyítva.

A humán erőforrás-helyzet kihat ezeknek a tevékenységeknek a megvalósíthatóságára, hiszen amikor egy csoportban egyetlen felnőtt látja el a feladatokat, akkor ezeknek a programoknak a kivitelezése nehézségekbe ütközik.

Továbbra is megfigyelhető a gyermekekkel foglalkozó **gyermekfelügyelők, nevelők szakmai ismereteinek hiányosságai** mind gyermekvédelmi-, mind pszichológiai-pedagógiai ismeretek vonatkozásában. A szakellátásban dolgozó pedagógusok nem rendelkeznek kellő tapasztalattal, ismeretekkel gyermekvédelmi szakellátásba kerülő gyermekek sajátosságai tekintetében, míg a gyermekfelügyelők esetében gyakorta még a pedagógiai ismereteik is hiányosak, a szükséges képzettség megszerzése ugyanis csak a munkába állás után történik meg.

Megfontolandó egy 30-40 órás belső, meghatározott tartalom és tematika mentén történő felkészítés bevezetése, ami tartalmazna elméleti ismereteket és biztosítana lehetőséget arra is, hogy a további szakemberekkel együttműködésben ismerje meg a munkaköri feladataira vonatkozó elvárásokat. A több éve a szakellátásban dolgozó szakemberek esetében pedig a kiegészítő megelőző programokon, tréningeken való részvétel lehetőségét, valamint a szupervíziót szükséges biztosítani.

A gyámhivatali tárgyaláson való részvétel volt a második leggyakoribb tevékenység 2023-ban a proaktív intézkedés körében.

1 200 esetben normál vagy különleges szükségletű gyermek ügyében összehívott tárgyaláson és további 111 tervezési értekezleten vettek részt a gyermekjogi képviselők. A speciális és kettős szükségletű gyermekek ügyében tartott elhelyezési tárgyaláson a jelenlét kötelező, 175 ilyen tárgyaláson vettek részt a gyermekjogi képviselők, ez a statisztikában a kötelező eljárások között jelenik meg.

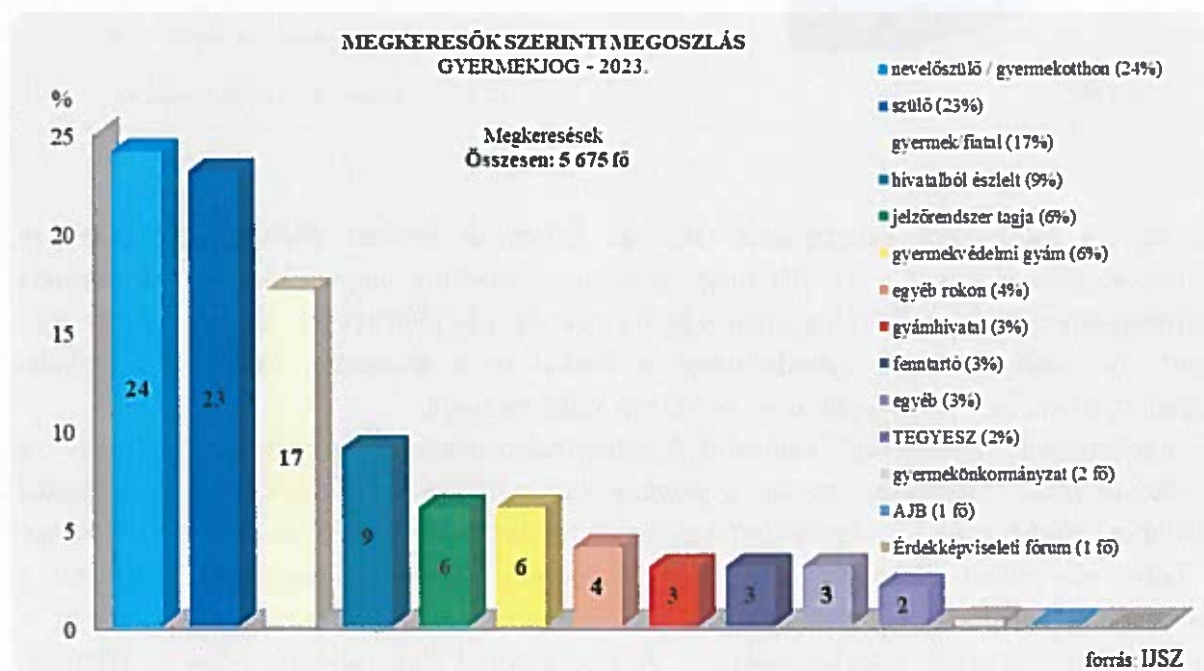
A korábbi évekhez képest nőtt a **speciális szükségletű gyermekek személyes szabadságának korlátozásával kapcsolatos eljárások** száma. A nevelési felügyelet legfeljebb 60 napra rendelhető el és kötelező bírósági felülvizsgálattal jár. Az eljárás folyamán a gyermekjogi képviselő látja el az érintett gyermek képviseletét a gyámhatóság és a bíróság előtt is. 13 ilyen ügyben jártak el a gyermekjogi képviselők. Rövid idejű biztonsági elkülönítésre 49 alkalommal került sor. Az elkülönítés az esetek jelentős részében a mentőszolgálat kéréséig tartott. Továbbá **392 esetmegbeszélés** zajlott gyermekjogi képviselő részvételével. Az esetmegbeszélések célja a gyermekkel kapcsolatos információk összegyűjtése, a gyermek legjobb érdekének megfelelő megoldási alternatíva megtalálása, a közös munka összehangolása. Ebben nyújt segítséget a gyermekjogi képviselő intézményi, fenntartói érdektől független, a gyermek hosszú távú érdekét központba helyező szakmai megközelítése.

A proaktív intézkedések körébe tartoznak a **jogtudatosító tevékenységek**. A gyermekjogi képviselők számos on-line és offline rendezvényen tartottak előadást a gyermeki jogokról. Az iskolai szociális segítők részére **kis létszámú műhely rendezvényeket tartottak**. Ennek keretében interaktív előadás és tréning módszerekkel mutatták be a gyermekjogi képviselők a gyermeki jogokat és azt is, hogy milyen módszerekkel lehet ezt a témát feldolgozni az iskolákban. Tartottak előadásokat gyermekvédelmi konferenciákon, éves jelzőrendszeri tanácskozásokon, szakmaközi értekezleteken.

Érzékelve a gyerekek kiszolgáltatottságát a virtuális térben a Nemzeti Média- és Hírközlési Hatóság és az IJSZ között 2023-ban megkötött együttműködési megállapodás alapján a gyermekjogi képviselők **felhívják a szakellátásban élő gyermekek figyelmét arra, hogy a gyermeki jogaik a digitális térben is megilletik őket, és baj esetén merjenek segítséget kérni, forduljanak bizalommal mindkét szervezethez.**

Megkeresések: egyéni jogsérelmek, tájékoztatás (5 675)

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

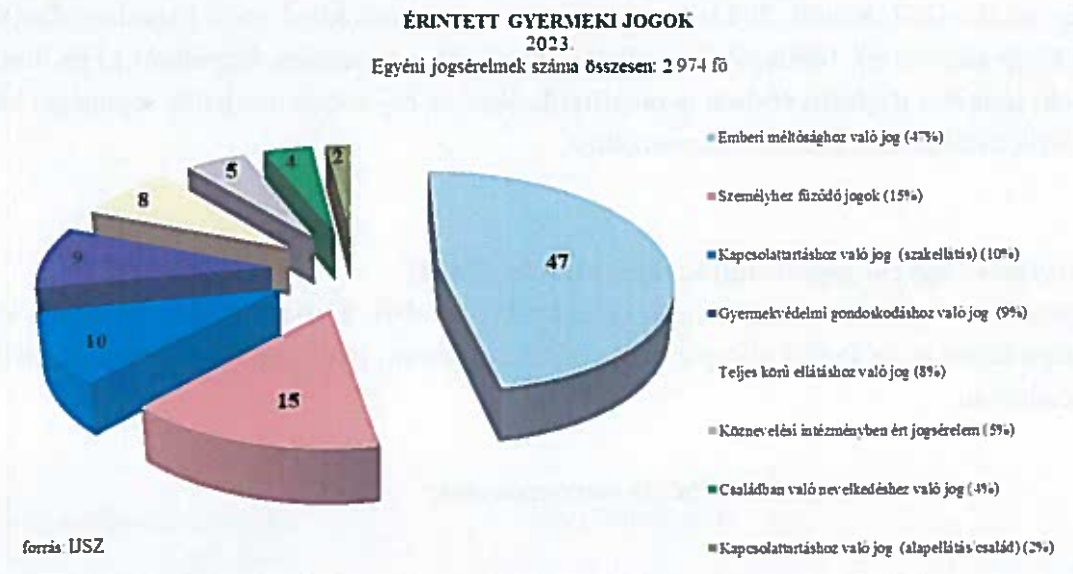


A megkeresők szerinti megoszlásban a tavalyi évhez képest átrendeződés figyelhető meg. A 2020-as évben a szülők részéről érkezett a legtöbb megkeresés, 2021-es évben a gyermekotthonok dolgozóitól / nevelőszülőktől, 2022-ben ismét a szülők részéről érkezett több megkeresés. **2023-ban a megkeresések 24 % (1 362 fő) érkezett gyermekotthonok dolgozóitól / nevelőszülőktől, ezzel megelőzve a szülők általi megkereséseket, amelyek az összes megkeresés 23 %-át (1 305 fő) tették ki.** Az adatok alapján jól látható az évek során kialakult tendencia, hogy nagy számban fordulnak a gyermekvédelmi szakma képviselői a

gyermekjogi képviselőkhöz, minden vármegyében és a fővárosban is. Elmondható az ország egész területére, hogy megfelelő a szakmai együttműködés a jogvédők és a szakemberek között, a területen dolgozók bizalommal fordulnak az illetékes gyermekjogi képviselőhöz. Az érintett gyermekek, fiatalok által kezdeményezett megkeresések elérték az összes megkeresés 17 %-át (965 fő).

Egyéni jogsérelem (2 974 megkeresés)

Azokat az eseteket foglalják magukban, ahol a megkereső vélt vagy valós jogsértésre hivatkozva fordul a jogvédőhöz.



Az egyéni jogsérelem kategóriában 2023-as évben az emberi méltósághoz való jog vonatkozásában érkezett a legtöbb megkeresés a gyermekjogi képviselőkhöz. Az **emberi méltósághoz való jog (47%)** magában foglalja a becsület és jóhírnévhez, az egészséghez való jogot, az elhanyagolás, a cyberbullying, a fizikai és a szexuális, valamint a verbális bántalmazással, és a veszélyeztetéssel szembeni védelem jogát.

Az intézmények, nevelőszülői hálózatok kötelezettsége bántalmazás esetén megküldeni - *a hatályban lévő Módszertan szerint a fenntartóval egyidejűleg* - a kitöltött bántalmazási adatlapot (*Módszertan 1. sz. melléklet*) a gyermekjogi képviselő részére az észlelést követően. A belső vizsgálatot követően a fenntartó kötelessége 7 munkanapon belül értesíteni a gyermekjogi képviselőt a belső vizsgálat eredményéről, a belső vizsgálat elfogadásáról, a megtett vagy tervezett intézkedésekről. A gyermekjogi képviselőkhöz érkező jelzések, megküldött adatlapok és a vizsgálati eredmények alapján a bántalmazási esetek száma magas. A legtöbb jelzés kortársak közötti fizikai bántalmazásról érkezett. 2023-ban a fizikai bántalmazások közül 312 volt felnőtt általi és 580 ismétlődő vagy súlyos kortárs bántalmazás. Növekvő tendenciát mutatnak a bántalmazások körében a cyberbullying esetei. A gyermekek egyre fiatalabb életkorban kapcsolódnak be az online térbe, a digitális eszközök használatának szabályozottsága széles skálán mozog a gyermekvédelmi intézményekben is, a teljes tilalomtól a szinte kontroll nélküli eszközhasználatig. A gyermekvédelemben dolgozó szakemberek sok esetben maguk sincsenek tisztában a gyermekeket a digitális térben fenyegető veszélyekkel, nem tudnak hatékony prevenciót nyújtani, illetve felmerülő jogsérelem esetén nem

rendelkeznek megfelelő ismeretekkel azok kezelésére. Nincs kialakult gyakorlata a szűrőprogramok alkalmazásának sem.

Az IJSZ a gyermekjogi képviselők által figyelemmel kíséri a bántalmazási esetek kivizsgálásának megvalósulását az egyes gyermekvédelmi szakellátást nyújtó intézményekben, valamint az esetek kivizsgálása során vizsgálják a gyermek tájékoztatáshoz és véleménynyilvánításához való jogának érvényesülését. Amennyiben azt tapasztalják, hogy a bántalmazott gyermek tájékoztatáshoz és véleménynyilvánításhoz való joga nem érvényesül, indokolt esetben a gyermeket a gyermekjogi képviselő saját maga tájékoztatja és meghallgatja a véleményét. Tájékoztatása kiterjedhet a gyermek ügyének kivizsgálásának folyamatára, az abban megtett lépésekre, a várható intézkedésekre és a lehetséges következményekre, végül a vizsgálat eredményére, továbbá a bántalmazás alaptalan állításának várható következményeire is. A gyermekjogi képviselők megtett intézkedéseinek 19%-át tette ki a Módszertan szerinti lépés.

A belső vizsgálatok lezárását követően sok esetben esetleges, hogy az érintettek (áldozat, elkövető) kapnak-e hatékony támogatást, történnek-e preventív intézkedések a jövőbeni bántalmazások megakadályozása érdekében. A nevelőszülői hálózatokból érkező, bántalmazásokról szóló értesítések között számos esetben tapasztalható „külső fél” (iskolai, utcai konfliktus stb.) vagy felnőtt érintettsége.

A gyermekjogi képviselők tapasztalata alapján a bántalmazások kivizsgálása során nagyobb szerepet kellene biztosítani a megyei szakszolgálat által működtetett meghallgató és terápiás központoknak. Ezek igénybevétele segíthetné a bántalmazottak jogainak teljeskörű érvényesítését.

A személyhez fűződő jogokhoz tartozó megkeresések (16%) száma is kiemelkedő volt. Ebbe a csoportba tartozik a hátrányos megkülönböztetés tilalma, a magántitokhoz való jog, a panaszjog, a személyi szabadság korlátozásának tilalma, a tájékoztatáshoz való jog, a tisztességes eljáráshoz való jog, a tulajdonhoz való jog, a vallásgyakorláshoz való jog, és a véleménynyilvánításhoz való jog.

A személyhez fűződő jogokon belül a legtöbb megkeresés a tavalyi évhez hasonlóan a **tájékoztatáshoz és a véleménynyilvánításhoz, valamint a tisztességes eljáráshoz fűződő jogok** tekintetében érkezett a gyermekjogi képviselőkhöz. A gyámhivatali eljárások hossza az ország egész területére jellemzően, szinte minden eljárási típusban megnövekedett.

A tájékoztatáshoz való jog tekintetében nem történt jelentős változás az előző években tapasztaltakhoz képest. A gyerekek irányában még mindig elmarad az őket érintő lényeges döntésekbe történő bevonás, nem érzik, hogy érdemi befolyásuk lenne életük alakulására. Tájékozatlanok az őket érintő ügyekben, nincsenek tisztában az eljárási cselekményekkel, és azzal, milyen hatást gyakorolnak az egyes döntések az ő életükre. Ezzel párhuzamosan kell megemlíteni a **véleménynyilvánításhoz való jogot**, amelyet közösségi szinten is biztosítani kellene, nem csak a gyermekeket érintő egyedi ügyekben. A gyermekek alapvető joga, hogy véleményüket kinyilvánítsák az őket érintő kérdésekben. Elengedhetetlen lenne, hogy e jog a szakellátásban élő gyermekek mindennapjainak szerves részévé válhasson, ezért a gyermekjogi képviselők segítik, bátorítják a gyermekeket arra, hogy az őket érintő kérdésekben elmondják a véleményüket.

A **részvételi jog** érvényesülésének fórumai a gyermekvédelmi szakellátásban a gyermekönkormányzatok, melyek megalakítása nem kötelező, illetve az érdekképviseleti fórumok (ÉKF). Ezen fórumok működésével kapcsolatos tapasztalatok széles skálán mozognak. A jól működő fórumok lehetőséget teremtenek a gyermekeknek, hogy megfogalmazzák és közvetítsék tapasztalataikat, kéréseiket és problémáikat intézményük vezetése, illetve fenntartója felé, lehetőséget teremtve ezáltal arra, hogy maguk is aktív részeseivé váljanak a velük kapcsolatos tervezési- és döntéshozatali folyamatoknak.

A **teljeskörű ellátáshoz való jog (11 %)** az étkezés, a fizikai környezet, a zsebpénz és a ruházat, oktatás, szabadidő megfelelő biztosítását foglalja magában. Korábbi években gyakoriak voltak az étkezésre, ruházatra, zsebpénzre vonatkozó panaszok. 2023-ban inkább az egyéb ellátások hiányosságai jelentek meg, ide értve az egészségügyi ellátást, fejlesztés elmaradását, szabadidőt. Az árak emelkedése miatt többször fordultak a gyermekjogi képviselőhöz az otthont nyújtó ellátást biztosító intézmények munkatársai és a nevelőszülők jelezve, hogy egyre nehezebben biztosítható a gyermekek teljeskörű ellátása.

A jogszabályban előírt zsebpénz mértéke kapcsán az évek óta visszatérő kérdés a zsebpénz összegének változatlansága, annak elértéktelenedése.

A 2023-as évben a gyermekvédelmi szakellátás keretében szabályozott **kapcsolattartás kérdéskörében érkezett a megkeresések 8%-a**.

Gyermekvédelmi szakellátásban továbbra is cél az egyéni lehetőségek és körülmények figyelembevételével a kapcsolattartási alkalmak maximalizálása a vér szerinti családdal, egyrészt a családi kötelek megőrzése érdekében, másrészt amennyiben reális esély van rá, úgy a hazagondozás érdekében. A vármegye határokön túli elhelyezések a kapcsolattartásokra is jelentősen kihatnak. Sok esetben sem a szülők, sem a gyermekek nincsenek tisztában a kapcsolattartási jogból eredő lehetőségekkel, így az egyéni elhelyezési javaslatban leírtakat a preferenciáik megfogalmazását nélkülözően, kérdés nélkül fogadnák el. Az elhelyezési tárgyalásokon való részvételek során a kapcsolattartásokra vonatkozó tájékoztatás, javaslattétel az egyik legfontosabb és leggyakoribb eleme a gyermekjogi képviselő feladatellátásának.

A **gyermekvédelmi gondoskodáshoz való jogot érintik (6%)**. Itt jelennek meg az alapellátás hiányából eredő sérelmek, az egészségügyi állapothoz és a szükséglethez igazodó gondozási helyek hiányai, a szakértői véleményben foglaltak figyelmen kívül hagyása miatti, valamint a törvényes képviselet hiányából adódó panaszok. Az intézménylátogatási tapasztalatoknál említett, a gyermekvédelmi szakellátás rendszerének telítettségével összefüggő panaszok is ebben a kategóriában jelennek meg.

A testvérek együttes elhelyezése továbbra is gondot jelentett. A „hosszú” testvérsorokból adódó probléma többször előfordult, a testvérek gondozási hely hiányában más-más nevelőszülőhöz, illetve lakásotthonba kerültek.

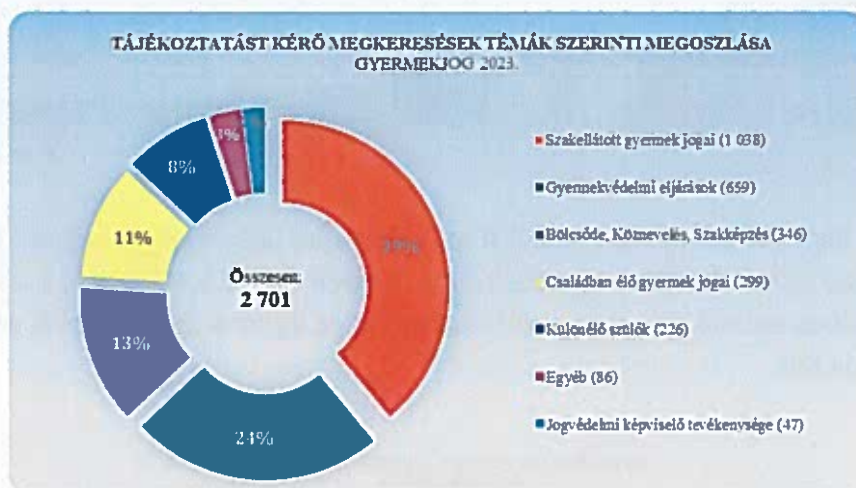
A **családban való nevelkedéshez való jog (5%)** A gyermek alapvető joga, hogy a saját családjában nevelkedjen. Az ide sorolt megkeresések érintik a hazagondozáshoz való jogot. Ide tartoznak örökbefogadással összefüggő megkeresések, és azok a megkeresések, amikor a szakellátáson belül nem jut család típusú ellátáshoz a gyermek.

A **köznevelési intézményben ért jogsérelem (4%)** jelenti a nemzeti köznevelési törvény által nevesített más gyermeki vagy tanulói jog sérelmét és az oktatáshoz való jog sérelmét. A panaszok jellemzően arra irányultak, hogy a szülők úgy érezték, hogy a gyermekük számára az

iskola nem nyújt megfelelő védelmet a gyermekbántalmazásokkal szemben, az SNI-s gyermekek jelenléte akadályozta a többi gyermeket a tanulásban. Az SNI-s gyermekek szüleitől érkező megkeresések arra irányultak, hogy a gyermekeik nem kapják meg a megfelelő fejlesztést az arra kijelölt iskolában.

Tájékoztatás (2 701 megkeresés)

Nagy számban érkezett olyan megkeresés, amikor a gyermekjogi képviselőktől **tájékoztatást / információt kértek** a gyermekjogokat érintő kérdésekben.



A 2 701 megkeresés 39 %-a a szakellátott gyermekek jogait érintő kérdés volt. Ezek jelentős része az érintett fiataloktól érkezett, akik azt szeretnék volna tudni, hogy mihez van joguk, illetve egyes vitás kérdésben a felnőttek jogszerűen jártak-e el.

A tájékoztatások 24 % a gyermekvédelmi eljárásokat érintette. Itt jellemzően az egyes hatósági eljárások - védelembe vétel, nevelésbe vétel – menetével, főbb szabályaival, illetve a jogorvoslati lehetőségekkel kapcsolatban kértek információt.

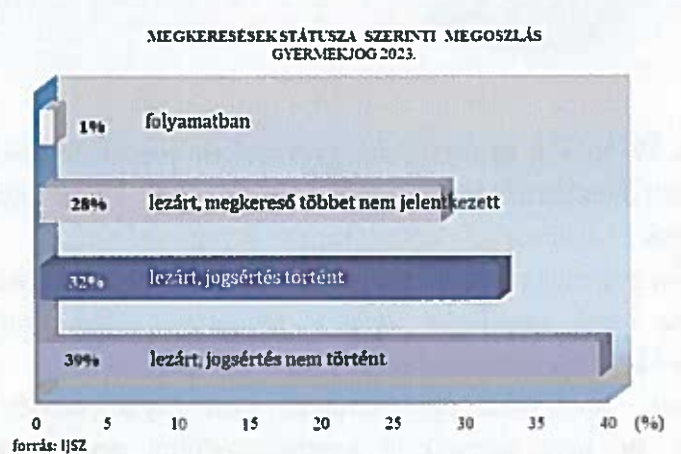
A tájékoztatás kérések több mint egy harmada volt olyan kérdés volt, ami ugyan gyermekjogokat érint, de nem tartozik a gyermekvédelmi gondoskodás körébe így a gyermekjogi képviselő nem rendelkezik hatáskörrel. Ezen megkeresések esetén a vonatkozó jogszabályok ismertetése és az eljárási jogosultsággal rendelkezőről történő tájékoztatásra került sor.

Megtett intézkedések

Az alábbi két ábra a gyermekjogi képviselőkhöz 2023 évben érkezett megkeresésekre (5 675) megtett intézkedéseket mutatják be.



A gyermekjogi képviselők intézkedéseinél fontos kiemelni, hogy az ügyek döntő többségében több intézkedésre is sor került. A gyermekjogi képviselő az eljárásai során a csekély súlyú jogsértések esetében szóbeli jelzést tesz, súlyos esetben pedig írásbeli jelzéssel él az intézmény, annak fenntartója felé.



Ahogy az a fenti - a megkeresések státusza szerinti megoszlását bemutató - ábrából megállapítható, a gyermekjogi képviselőkhez érkező megkeresések esetében 28% - ban az ügy lezárult, mert a megkereső többet nem jelentkezett, részéről befejezettek tekintette az ügyet. Látható, hogy olyan esetek is előfordultak, amikor az ügyet a jogvédelmi képviselő azzal zárta le, hogy a nem történt jogsértés (39%). A megkeresések 32 %-ban - a panaszra kapott válasz alapján - megállapítható, hogy adott gyermeki jogok sérültek.

Megjegyzendő, hogy a 2022-es évre vonatkozóan közzétett IJSZ beszámoló ugyanezen ábráihoz képest változás, hogy azokon az ábrákon a vélt vagy valós jogsértésekre hivatkozó megkeresések arányában megadott intézkedések szerepelnek, míg jelen beszámolóban a fenti két ábra a megkereséseken belül a tájékoztatás/ információ kérésre megtett intézkedéseket, valamint ezek státuszát is szerepelteti.

C) Ellátottjogi szakterület

1. Az ellátottjogi jogvédelmi terület bemutatása

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

Az ellátottjogi képviselő feladatai:

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

2. Az ellátottjogi képviselők tevékenységének összefoglalása

2023-ban az ellátottjogi képviselői feladatokat 15 fő látta el. Az ellátottjogi képviselők az ellátottak részére közvetlenül a szolgáltatás helyszínén, és valamennyi szociális ellátási forma esetében biztosították a jogvédelmet 2023-ban.

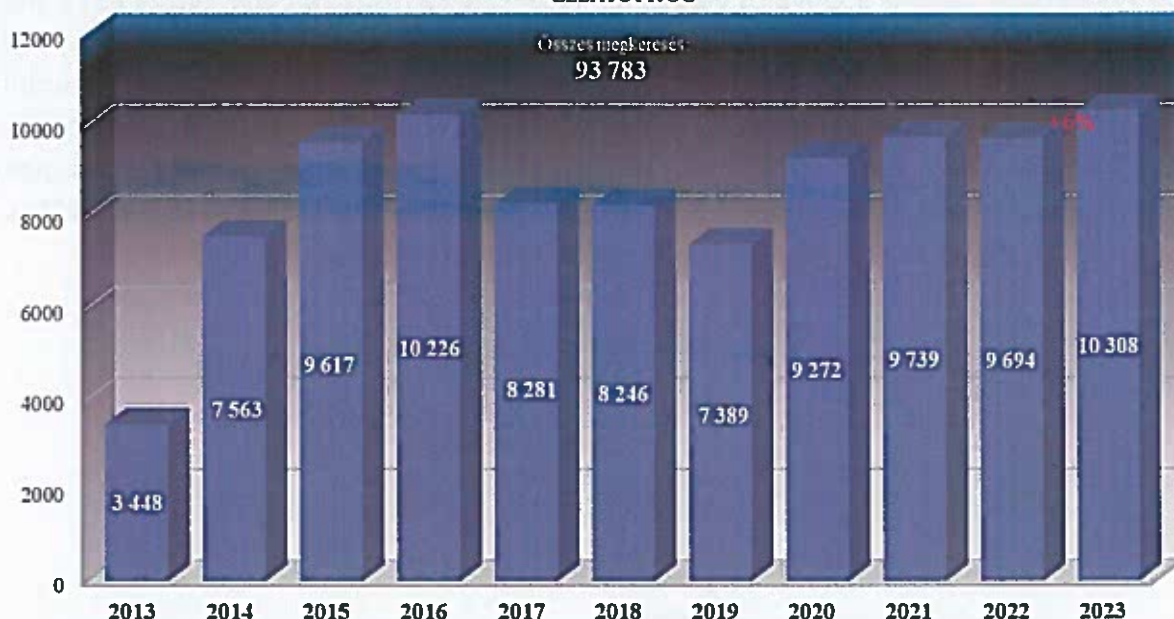
A 381/2016. (XII.2.) Korm. rendelet 10. § (1) b). pontja értelmében - *meghatározott, egyeztetett időpontban* - fogadóórát tartottak az intézményekben az ellátottjogi képviselők. Az intézményben élő ellátottak megfelelő és biztonságos jogvédelme érdekében folyamatos volt a kapcsolattartás az intézményekkel.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

A múlt évben tapasztalták az ellátottjogi képviselők, és az ellátottak és hozzátartozóik is jelezték feléjük, hogy a bentlakásos intézmények próbálták saját hatáskörben korlátozni, szigorítani a látogatásra történő bejelentkezést, regisztrálást a látogatásra annak ellenére, hogy nem volt már hatályban az egész ország területére általánosan kiterjedő járványügyi intézkedés. Például voltak olyan intézmények, amelyek a látogatásra kijelölt helyiségként kizárólag az udvarok használatát jelölték meg, illetve a látogatásra intézményvezető által engedélyezett idő került bevezetésre. A kapcsolattartáshoz való jog érvényesüléséhez sok esetben közvetlen egyeztetés / észrevételezés vált szükségessé, amelynek eredménytelensége esetén az ellátottjogi képviselőknek a fenntartók/szakhatóságok felé kellett fordulni az ellátottak kapcsolattartáshoz való jogának érvényesülését biztosító látogatási rend kialakítása érdekében.

Az év elején az ellátottjogi képviselők azt tapasztalták, hogy az intézményekben az ellátottak számára a mentálhigiénés foglalkozások száma, ideje csökkent. Az ellátottak visszajelzései alapján hátrányosan hatott rájuk, mindennapjaik egyhangúvá váltak. Az ellátottjogi képviselők az adott intézmények részére minden esetben emberközpontú javaslatokat fogalmaztak meg. Az intézménylátogatás alkalmával felhívták a figyelmet a teljes körű ellátáshoz való jog, a testi-lelki egészséghez való jog fontosságára, jogsértő gyakorlat esetén észrevétellel, javaslattal éltek és szükség esetén segítséget nyújtottak a gyakorlati módszerek kidolgozásában. Az ellátotti jogokról történő csoportos tájékoztatók a szakdolgozók, ellátottak részére a múlt évben is folyamatosan megvalósultak.

A 2023-as évben az ellátottjogi képviselőkhöz érkezett megkeresések száma emelkedett az ezt megelőző évhez képest.

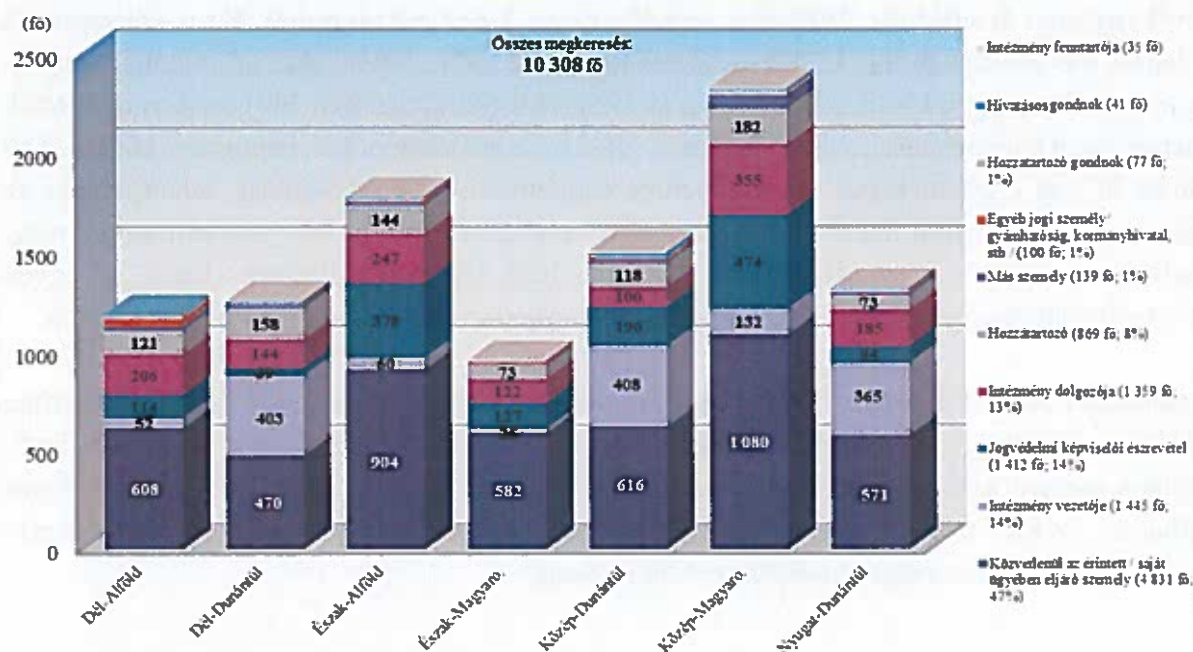
MEGKERESÉSEK SZÁMA 2013-2023.
ELLÁTOTTJOG



forrás IJSZ

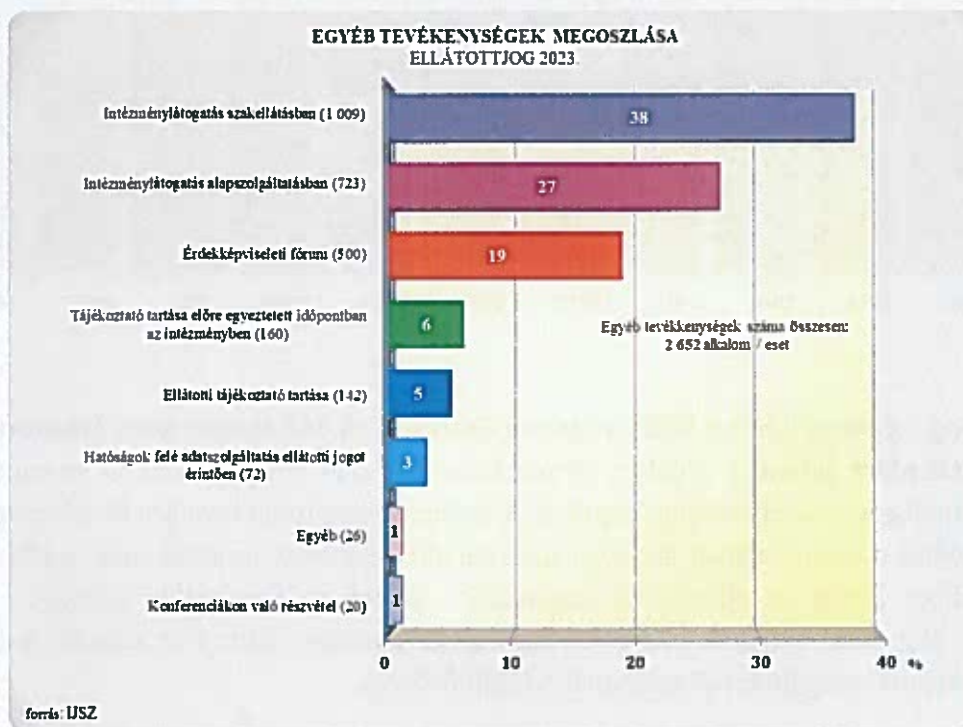
Az ellátottjogi képviselőkhez a 2023-as évben összesen 10 308 megkeresés érkezett, amely 6%-os emelkedést jelent a 2022-es évhez képest (9 694 megkeresés). A megkeresések számának emelkedése az ellátottjogi képviselők tevékenysége iránti bizalom töretlenségét jelzi. Az egyes régiók viszonylatában azonban már jelentős eltérések mutatkoznak, melynek okai lehetnek többek között az ellátottjogi képviselők - *jelenlegi létszámához igazodó* - ellátási területeinek elosztása, a régiók eltérő korfája és népsűrűsége, illetve az ellátási területeken található szociális szolgáltatások számának különbözősége.

MEGKERESŐ SZEMÉLYE SZERINTI MEGOSZLÁS RÉGIÓNKÉNT
ELLÁTOTTJOG - 2023.



forrás IJSZ

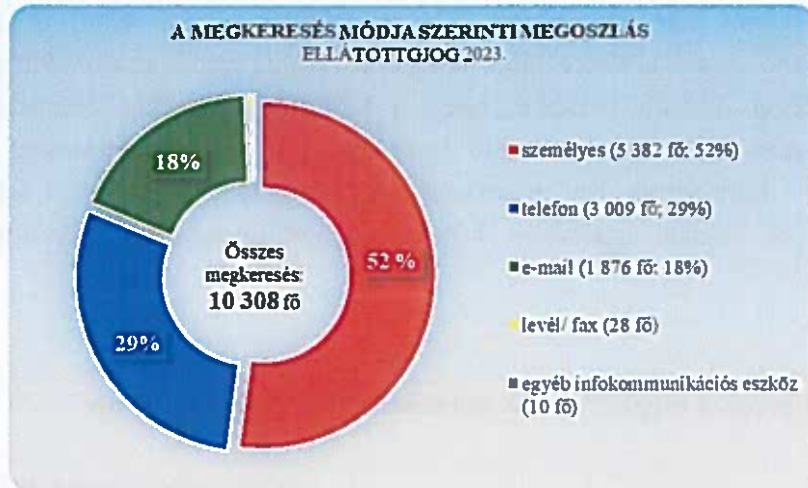
A fenti ábra szemlélteti, hogy a legtöbb megkeresés közvetlenül az érintett/saját ügyében eljáró személytől, vagyis a szociális ellátásban részesülő ellátottaktól érkezett (4 831), ami az összes megkeresés majdnem felét teszi ki (47%). Az intézmény vezetőitől érkező megkeresések száma 1 445 fő volt, ez a megkeresések 14%-át teszi ki. A jogvédelmi képviselői észrevétel 1 412 volt, a megkeresések 14%-a, mely az elmúlt évhez (1 070 fő, ami 11%) képest jelentős emelkedést mutat. A rendszeres jelenlétnek köszönhetően magas volt az érintett intézmények és a szolgáltatók dolgozóitól érkező megkeresések száma (1 359 fő, 13%), ami a korábbi évhez képest jelentős emelkedést mutatott, 2022-ben 1 070 fő volt.



Az ellátottjogi képviselők a több, mint tízezer megkeresés mellett, a jogszabályban előírt egyéb tevékenységet is elláttak, 2023-ban mindösszesen 2 652 alkalommal. Ez a számadat is jelentős növekedést mutat a 2022-es évhez képest (2 197). A fenti ábra jól mutatja, hogy az egyéb tevékenységek közül az ellátottjogi képviselők 1 009 (2022-ben 740) esetben nyújtottak személyesen tájékoztatást a szakellátásban, - ide értve a lakóotthonokat, támogatott lakhatásban élőket is - az ellátotti jogok tekintetében és segítették a jogérvényesítést. Jelentős még az alapszolgáltatást nyújtó intézmények látogatása, ami 723 (2022-ben 604) esetben történt meg, melynek keretében a szociális étkeztetésben, a házi segítségnyújtásban, illetve az egyéb alapszolgáltatásban részesülőknek nyújtottak segítséget az ellátotti jogaik érvényesítésében.

Érdekképviseleti Fórumon (ÉKF) mindösszesen 500 alkalommal vettek részt a területileg illetékes ellátottjogi képviselők. Az ÉKF eredményességét tükrözi többek között az, hogy számos esetben az ellátottak panasztételhez, illetve a panasz kezeléshez való joga érvényre juthatott. Az ÉKF üléseken történő részvételükhöz az intézményekkel való közvetlen előzetes egyeztetésekre, szoros együttműködésre volt szükség.

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 2023-ban is inkább a jogvédő személyes jelenlétére számítottak. A személyes megkeresések száma emelkedést mutat, **2023-ban 5 382 fő** volt, míg **2022-ben ez 4 856 fő** volt. Ezzel párhuzamosan a telefonos és az egyéb infokommunikációs eszközön keresztül történő megkeresések száma minimálisan csökkent.

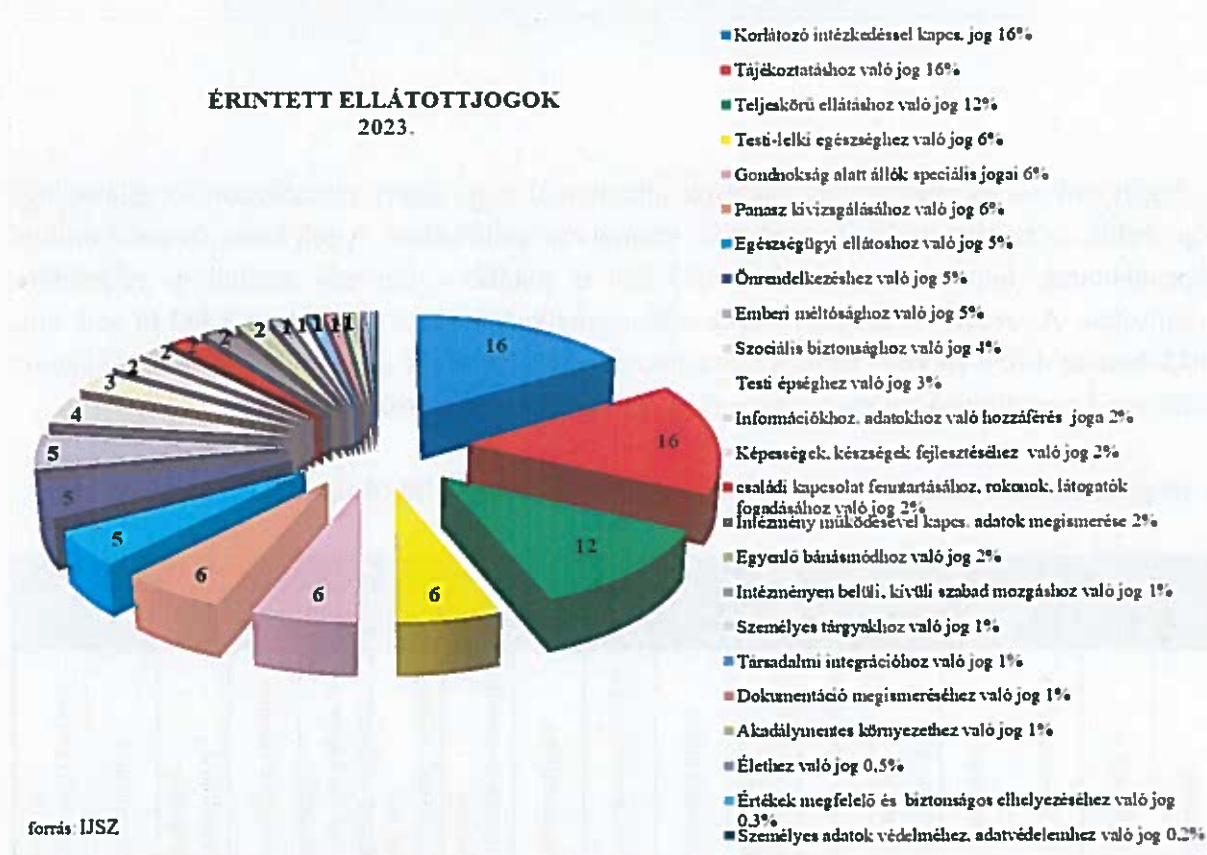
A megkeresések szociális ellátások szerinti felosztását az alábbi táblázat mutatja:

Alapszolgáltatás (%)									Szakosított ellátás (%)							
étkeztetés	nappali ellátás	házi segítségnyújtás	családsegítés	falugondnoki szolgáltatás	támogató szolgáltatás	jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	közösségi ellátás	utcai szociális munka	idősek otthona	fogyatékos személyek otthona	pszichiátriai betegek otthona	amnemici elhelyezést nyújtó (bentlakásos intézmény)	támogatott lakhatás	rehabilitációs intézmény	lakóotthonok	szenvedélybetegek otthona
2,7	2,6	1,8	1,7	0,3	0,2	0,2	0,2	0,1	51,7	14,2	12,2	3,7	3,5	2,4	1,8	0,7

A táblázat jól tükrözi, hogy az ellátottjogi képviselőkhöz 2023-ban a **szakosított ellátást nyújtó intézményekből érkezett a megkeresések 90,2%-a**. Az ellátottjogi képviselők a személyes jelenlétükkel is elősegítették az ellátotti jogok érvényesülést. Gondoskodtak arról, hogy az elérhetőségük jól látható helyen legyen kifüggesztve, illetve az ellátottjogi tájékoztató előadások tartásával megfelelő tájékoztatást tudtak nyújtani a törvény által biztosított, a szolgáltatásokkal kapcsolatos jogokról, panasztételi lehetőségekről. Az IJSZ által meghatározott gyakorisággal és időtartamban fogadóórát tartottak a bentlakásos szociális intézményekben, így mindezek a személyes jelenlét alapján elért eredményként magyarázhatóak.

Ezzel szemben az **alapszolgáltatásokban részesülőknek - az alapszolgáltatók kiemelkedően magas száma és az ellátottjogi képviselők humán erőforrás korlátai okán - az ellátottjogi képviselőkkel** azonban már nem tudott ilyen személyes jellegű lenni a kapcsolata. Az alapszolgáltatásokból ennek következtében sokkal kevesebb, mindösszesen **9,8%** megkeresés érkezett. Nehézséget okozott továbbá, hogy a területileg illetékes ellátottjogi képviselő elérhetőségéről szóló tájékoztatóhoz való hozzáférés az alapszolgáltatásban jelenleg - *a jellegénél fogva* - korlátozott, így megfontolandó egy olyan jogszabályi változás, amely elrendeli, hogy az ellátási szerződés kötelezően tartalmazza az ellátottjogi képviselő elérhetőségét.

Érintett ellátotti jogok a megkeresések számának tükrében 2023-ban:



A tájékoztatáshoz való jog (16%)

A megkeresések 2023-ban is leggyakrabban az **ellátottak tájékoztatáshoz való jogát érintették, mely stagnálást mutat az elmúlt évekhez képest.** A megkeresésekből kitűnik, hogy számos esetben az idős emberek, illetve a hozzátartozóik már a beköltözés előtt sem kaphatták meg a megfelelő szintű tájékoztatást az **intézményben való elhelyezési eljárásról**, és az ezzel kapcsolatos - *jogszabály által is előirt* - információkról. A tájékoztatáshoz való jog megsértése általában nemcsak az ellátott felé történő tájékoztatás hiányát jelenti, hanem az **ellátotti jogviszony megszüntetésével kapcsolatos egyéb ügyeket (ellátással, szolgáltatással, ügyintézésekkel, társadalmi integrációt elősegítő információ hiányával, a térítési díjakkal, az intézményi gyógyszeres alaplístával, a kapcsolattartással, az intézményi szolgáltatásokkal, pénzügyi támogatásokkal, stb.)** is. A tájékoztatáshoz fűződő jog sérelmét jelentette az is, amikor

fenntartóhoz is fordultak a jogsértő gyakorlat megszüntetése érdekében. A tájékoztatás abban az esetben is sérült, ha a **gondnok nem tartotta gondnokoltjával a kapcsolatot, így az ellátott nem tudott tőle kérdezni**, például arra vonatkozóan sem, hogy mennyi a jövedelme, mennyi a költőpénze. Akadt olyan eset is, amikor az intézménybe az ellátott részére érkezett hivatalos levelet (*gondnoksággal kapcsolatos, Nyugdíjfolyósító Igazgatóságtól, bíróságtól érkező*) az intézet sajátjaként felbontotta, lefűzte és nem adta át a levelet az érintett ellátottnak.

Az ellátotti lét egyik sajátossága, hogy a külvilágból számos esetben csak annyi információ jut el a bent élő ellátotthoz, amennyit az ellátást nyújtó intézmény lehetővé tesz, így az internet sem mindenki számára elérhető. A lakók élete túlnyomórészt az őket ellátó intézmény falai közt zajlik, érdekérvényesítésüket, a társadalom iránti érdeklődésüket az intézmények folyamatos tájékoztatással is ki tudnák elégíteni. Gyakran azonban az intézmények azt feltételezik, hogy az ellátottak kellő információval rendelkeznek, illetve a teljesebb képet úgysem tudnák értelmezni. A tájékoztatás hiányának oki háttere sokrétű, a fentiek alapján az is megfontolandó, hogy az internetet a bentlakásos szociális intézményekben élők térítésmentesen vehessék igénybe.

Korlátozó intézkedések (15%)

2023-es évben a korlátozó intézkedéssel kapcsolatos megkeresések adták ki az összes megkeresés 16%-át, ami némi emelkedést mutat a 2022-es évhez képest, ami 15% volt. Az értelmi sérültek, pszichiátriai betegek és demens idősök esetén egyre gyakoribbá vált, hogy az intézményen belüli, illetve azon kívüli szabad mozgás korlátozásával próbálták megvédeni őket pl. az elkóborlástól és ennek következményeitől. Ez azonban korlátozásnak minősül, melyet a jogszabály szerint 168 óránként felül kell vizsgálni és az ellátottjogi képviselőt haladéktalanul értesíteni kell. Az ellátottak sok esetben önállóan nem képesek az intézményen kívül biztonságosan mozogni, térben-időben nem tudnak tájékozódni, a szolgáltatók viszont nem tudnak kíséretet biztosítani. Gyakori probléma - *főleg pszichiátriai intézmények esetében* -, hogy a kimenő alkalmával bűncselekmények áldozataivá, vagy elkövetőivé válnak az ellátottak. Ezeknek az eseteknek az elkerülésére is egyre gyakrabban alkalmazták az intézmények a korlátozó intézkedéseket.

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

Az ellátottjogi képviselők gyakorlati tapasztalatai alapján a korlátozó intézkedések alkalmazására vonatkozóan - *a szociális ellátások sajátosságait figyelembe vevő* - módszertan megalkotására lenne szükség. Jelenleg a speciális, pl. demens, fogyatékos, pszichiátriai beteg, vagy csak egészségügyi állapotból adódó esetekben, a testi épséget megóvó eszközök alkalmazásának különböző, akár orvosszakmailag is eltérő megítélése, alkalmazása, dokumentálása jellemző. Az egészségügyi törvényből átvett, a jogalkotó szándéka szerint a pszichiátriai betegek esetében alkalmazandó, a szociális ellátás differenciáltságára nem reflektáló rendelkezések bizonytalanságot eredményeznek és a szociális szakemberek által nem egyértelműen megválaszolt kérdések megnehezítik az intézményben dolgozó szakemberek munkáját és az ellátottak jogainak képviseletét, érvényesíthetőségét.

A demens ellátottak körében alkalmazott korlátozó intézkedésekről, ill.- testi épséget megóvó intézkedésekről vezetett dokumentációt szükséges egységesíteni, módszertani segítséget biztosítani az intézmények számára, annak érdekében, hogy az ellátottak óvó célzattal történő fizikai korlátozása kellően megalapozott legyen és a nyomon követés az elvárt elemét képezze az ellátásnak.

A teljes körű ellátáshoz való jog (12%)

A legjellemzőbb visszatérő panasz az **ételek minősége, mennyisége vagy a változatosságuk hiánya volt**. Gyakran jelezték az ellátottak, hogy „inkább adjanak kevesebbet, de annak legyen jó az íze”. Sajnos még mindig előfordul a **speciális diéta hiánya is**. Amelyik intézmény nem rendelkezik saját konyhával, nehéz helyzetben van, mert a közétkeztetést biztosító szolgáltatók nem térnek el a közétkeztetési rendeletben foglaltaktól. A kevés só, cukor az idős ellátottaknak - korukból fakadóan - ízetlen ételt eredményez. A közétkeztetési rendeletben foglaltak miatt nem tudtak az időseknek kedvezni a hagyományörző étkezés biztosításával, ez okán is sok panasz érkezett az étkezésre, ételekre. Nehéz olyan közétkeztetést biztosító szolgáltatót találni, aki vállalta a napi legalább háromszori étkeztetést hétvégén is, és heti 2-3 alkalommal meleg vacsorát is biztosított. Érezhetővé vált a rezsiárak emelkedése, illetve a magas élelmiszerárak begyűrűzése, így gyakori volt a fél alma, fél banán, ami nem csak mennyiségileg, de esztétikai szempontból is vitatható. A konyhával rendelkező intézmények számára viszont a konyhai dolgozók biztosítása volt a legnagyobb kihívás.

Az ellátottjogi képviselők az ételek javítása érdekében javasolták azok minőségellenőrzését. Jó gyakorlat, hogy a lakók több hónapon keresztül pontozták 1-5-ig az ételek minőségét, melynek segítségével kirajzolódott, hogy melyek a közkedvelt ételek és melyek azok, amelyeket nem fogyasztanak szívesen az ellátottak. Javaslatukra több helyen már működik élelmezési tanács, melynek tagjai - a lakók mellett - általában egy ÉKF tag, az élelmezésvezető, ha lehetőség van rá, akkor meghívják a szakácsot, és arra is volt példa, hogy a fenntartó is jelen tudott lenni.

Az étkeztetés minőségének, mennyiségének és gyakoriságának megfelelő biztosításához, illetve a nyersanyagnorma rendezésének felülvizsgálata szükséges.

A kiadások csökkentése nem csak az étkeztetésre hatott ki, hanem a megnövekedett fűtés, és áram költségek visszaszorításaképpen a fenntartók/ intézményvezetők számos intézkedésre kényszerültek, például volt ahol a **lakószobák, folyosók hőmérsékletét alacsonyabbra állították, a világítótesteket alacsonyabb teljesítményű takarékos izzókra cserélték**. Az ellátottak saját tulajdonát képező elektromos eszközök használatát sem mindenhol engedélyezték, vagy **létrehoztak új szolgáltatási csomagokat**, melyekben az elektromos készülékek használatának díjtételei kerületek megállapításra (tv, laptop, táblagép, telefon, stb.), és volt olyan intézmény, ahol **külön villanyórát szereltek fel a lakószobákhoz**.

2023-ban is tapasztalható volt az intézményekben a szakmai létszámhiány, mely kihívás elé állította az intézményeket és az ellátottaknak **többet kellett várniuk az egyes szolgáltatásokra**.

Jogsabályi változás következtében nyár óta az intézmények már csak a **korábbtíltól/megszokottól eltérő fajtájú pelenkákat tudják támogatással felírni az érintett ellátottaknak**. A lakószobákban tönkrement eszközök, berendezési tárgyak javításának, cseréjének hiánya miatt érkeztek megkeresések. Az ellátottjogi képviselők az adott intézmények esetében észrevétellel éltek a szolgáltatók/ fenntartók/ szakhatóság felé.

A testi-lelki egészséghez való jog (6%)

Elmondható, hogy gyakoriak voltak a lakóközösségen belüli konfliktusok, sőt az ellátottak egymással szembeni fizikai és verbális agressziója. Az intézményekben egyre kevesebb óraszámban tudják biztosítani a csoportos foglalkozásokat, ugyanúgy, mint a szabadidős tevékenységeket, a mentális gondozást, a személyre szabott bánásmódot. A hitélet gyakorlása, az intézményen belüli közösségi élet és közösségi tevékenységek, a mentális egészség fontos pillérei a testi-lelki egészséghez való jognak. Az egymás személyes tárgyainak eltulajdonítása velejárója lehet az ellátottak intézményi mindennapjainak. Ezt a problémát felerősíti, ha az intézmények vegyes profilúak, így különböző problémával rendelkező lakók élnek együtt, melynek okán nem mindenhol tudtak adekvát elhelyezést biztosítani az ellátottaknak, ezáltal a generációs különbség adta problémák, helyzetek nem minden esetben váltak kezelhetővé.

Az egészségügyben fennálló betegellátási nehézségek miatt előfordult, hogy háttérbe szorult a gondozást igénylő betegek/betegségek folyamatos nyomon követése. A szakorvoshoz történő bejelentkezés esetén volt rá példa, hogy a hosszú betegfogadási lista nehezítette az ellátást. A bentlakásos intézményekben azonban továbbra is jelen volt a telemedicina, ami segítette az egészségügyi ellátást.

Probléma az intézményekben a betegszállítás, beteg kísérés. Vannak esetek, amikor a bentlakásos intézményből történő betegszállítás esetére betegkísérő jelenlétére van szükség. Az intézmény és a betegszállítást végző szolgáltató között gyakoriak a nézeteltérések, hogy ki és mikor köteles biztosítani a betegkísérőt.

Az inkontinencia termékek beszerzésekor új tételként jelent meg a szállítási költség, mely szintén az ellátottra terhelődik, melynek összege folyamatosan emelkedik. A termékek minősége viszont az intézmények és az ellátottak szerint is romlott, így még inkább nehéz megoldani a napi 3 db támogatott termékkel a gondozást. A rossz minőség miatt az intézményeknek plusz költségébe, munkájába kerül fenntartani a gondozás színvonalát ezen a téren.

Az önrendelkezéshez való jog (5%),

Az intézményből való eltávozás, visszatérés, kapcsolattartás, vallásgyakorlás, intézmény által szervezett programok, pénzkezelés, jövedelem felhasználása a leggyakrabban kerül korlátozásra az intézmények és a gondnokok által. Az önrendelkezéshez fűződő jog sérült több esetben, amikor a zsebpénzek, a nyugdíjakból, a térítési díj befizetése után fennmaradó összegekből nem időben kerültek kifizetésre az intézményekben arra hivatkozva, hogy az ellátott úgysem tud kimenni, vásárolni, az egészségügyi és mentális állapota miatt. Az önrendelkezéshez való jog főként a cselekvőképes súlyos/középsúlyos demens ellátottaknál a legsérülékenyebb. A demenciával élők jognyilatkozatainak érvényessége nemcsak az oltások kapcsán merült fel problémaként, hanem az intézménybe kerülés, megállapodási szerződés megkötésekor, saját nyugdíjuk kezelésekor, intézményből való eltávozáskor is. Gyakran előfordult, hogy a hozzátartozó megkérdőjelezte, a megállapodások módosítását vajon aláírhatja-e az ellátott, ha nincs olyan egészségi és mentális állapotban. Az intézményvezető és a kezelő orvos felelőssége is, ha tudomásuk van arról, hogy valaki már nem tud önállóan dönteni, és ezt fontos lenne jelezni a hozzátartozóknak, és a gyámhivatalnak. A gyámhivatali eljárás viszont túl hosszú (akár egy évnél is több) egy idős, demens ember

életében. Az eljárás ideje alatt sem megoldott a jogi helyzete. Megoldást jelenthetne a problémák egy részére a **támogatott döntéshozatal** jogintézményének elterjedése.

Az önrendelkezés joga számos esetben sérülhet a **gondnokság alatt lévő ellátottak esetében** is. A panaszos ellátottak nincsenek tisztában, milyen ügycsoportokban vannak korlátozva, nem kapják meg időben a zsebpénzüket, nincsenek tisztában az anyagi helyzetükkel, nem tudnak találkozni a gondnokukkal, ezek a problémák is évek óta változatlanok. Sok esetben az intézményvezető, a gondnok dönt olyan esetekben is, amelyekbe be kellene avatni az ellátást igénybe vevőt. Pl.: kapcsolattartás, költőpénz, költöztetés, szabadságra való távozás, kimenőkkel kapcsolatban is alkalmaztak az intézményvezetők negatív túlgondoskodást, korlátozást.

Gondnokság alatt állók speciális jogai (6%).

Számos megkeresés érkezett, hogy a gondnokok nem minden ellátott esetében biztosították a szociális ellátásban élő **gondnokoltakkal való megfelelő kapcsolattartást**, sem személyesen, sem telefonon, sem egyéb infokommunikációs eszközön keresztül. Arra is akadt példa, hogy a gondnok **nem vette figyelembe az ellátott kérését**. A cselekvőképességében részlegesen korlátozott ellátottak jelentős számban fordultak segítségért a jogvédelmi képviselőkhöz, mert nem kaptak tájékoztatást a vagyoni helyzetükre vonatkozóan, illetve egyéb ügycsoportokban sem rendelkeztek érdemi információval. Az ellátottjogi képviselők ilyen esetekben tájékoztatták a gondnokoltat arról, hogy hova fordulhat kérdéseivel, segítették a panaszost a tájékoztatáshoz való jogának érvényesítésében, továbbá segítséget nyújtottak a panaszaiak megfogalmazásában is.

Általános probléma, hogy a **gondnokok főállás mellett látják el a teendőiket** és így mind a személyes, mind pedig a telefonos kapcsolatfelvétel gyakran nehézségbe ütközik és **sürgős esetben sem mindig érhetőek el** (pl.: kórházi ellátás, műtét). Egy gondnok akár 60 ellátottat is gondnokolhat, amely korlátozza, hogy az általa gondnokolt ellátottakra kellő időt és odafigyelést, türelmet tudjon tanúsítani. Észlelvén ezt a helyzetet, az ellátottjogi képviselőknek már sikerült több kormányhivatal által tartott gondnoki továbbképzésen - *közvetlenül a gondnokok részére* - előadást/ tájékoztatást tartani. Az IJSZ a jövőben arra törekszik, hogy valamennyi hivatásos gondnoki képzésen előadást tarthassanak a területi illetékességgel bíró ellátottjogi képviselők, ezzel is elősegítve az ellátotti jogok mind szélesebb körben történő érvényesülését. Mindemellett időszerű a gondnoki rendszer felülvizsgálata a hatékonyság és eredményesség szempontjából.

Az emberi méltósághoz való jog (5%)

Az emberi méltósághoz való jog sérelme gyakran és differenciáltan megjelenő panaszként merült fel az ellátottak mindennapjaiban. Problémát jelent, hogy az intézményekben nem egyformán gondolkodnak a székben vagy tolokocsiban történő rögzítésről, az ágyrácshasználatáról. Gyakran felmerül a kérdés, különösen demens ellátás esetében, hogy mi a betegbiztonság kérdéskörébe tartozó intézkedés és mi a korlátozó intézkedés. Ellátottjogi képviselő találkozott olyan esettel, amikor az ellátottakat lakószobáikban a mennyezetre elhelyezett, ágyaikra irányított kamerákkal figyelték meg. Az intézményvezető a szakmai munka megkönnyítésével, a nővérek tehermentesítésével indokolta a gyakorlat bevezetését. Az emberi méltósághoz való jog sérelme valósul meg akkor is az intézményekben, amikor a megfelelő személyi, tárgyi feltételek nem biztosítottak. (például a nemenkénti fürdők hiánya, hat négyzetméternél kisebb lakóterület, törött mosdókagylók, ülőke nélküli WC-k, stb.)

Családi kapcsolatok fenntartásához való jog (2%)

A családi kapcsolatok fenntartása különbözőképpen valósulhatott meg az egyes intézményekben. A központi intézkedések feloldása után számos intézmény megtartott bizonyos korlátozásokat (*látogatási idő, látogatói létszám, regisztrációhoz kötött látogatás*). Viszont jó gyakorlattként maradt fenn az infokommunikációs eszközök alkalmazása. Az ehhez szükséges technikai feltételek szinte minden intézményben kialakításra kerültek. Voltak olyan lakók, aki sikeresen megtanulták az új eszközök kezelését. Sok esetben azonban nehezen tudtak élni a kapcsolattartás új formájával, mert az okos telefonokat, tableteket az idősek, fogyatékkal élők egyedül nem tudták használni. A személyzet segítségét igényelték a kapcsolattartáshoz, amit az intézmények legtöbbször csak korlátozott időben tudott biztosítani. Az intézmények folyamatosan keresték a lehetőségeket, megoldásokat, így egy részük bevezette, hogy a látogatásokat időszavokba szervezték, ezzel azonban a **látogatási időket nagyon lerövidítették (pl. 60-90 percre)**. Az ilyen rövid idők miatt a látogatók inkább nem vállalták a sokszor több száz kilométeres utat. Az ellátottjogi képviselők minden ilyen esetben felhívták az intézményvezető, illetve annak eredménytelensége esetén a fenntartó figyelmét arra, hogy biztosítson több időt a látogatásra. Számos intézmény figyelembe is vette az ellátottjogi képviselő javaslatát, sajnos még mindig van azonban olyan intézmény, ahol igen rövid a látogatási idő. Jelenleg több intézményben a látogatási rend olyan módon került szabályozásra a házirendben, amelyek alkalmazása sérti az ellátottak kapcsolattartáshoz és társadalmi integrációhoz való jogát. Emellett pedig a testi-lelki egészséghez és az emberi méltósághoz való jog sérelmét is felveti. Az ellátottak rendszeresen előforduló korlátozása és a hozzátartozók **látogatási lehetőségének minimálisra szűkítése az alapvető emberi és ellátotti jogok sérelmén túl komoly etikai dilemmákat is felvet.**

Szociális biztonságához való jog (4%)

Az inflációval nagymértékben megemelkedtek a térítési díjak, és a gyógyszerek költségei egyaránt. A térítési díjak emelkedését az idősek ellátottak traumaként élik meg, előfordult, hogy a jövedelmük nem volt elegendő az ellátás megfizetésére, az intézményeknek ezért egyre többször kellett a hozzátartozókat - *a térítési díj megfizetése céljából* - bevonniuk. A probléma és a panasz akkor kezdődik, ha a **hozzátartozó is anyagi nehézségekkel küzd, vagy elhalálozik**. Az értelmi és a pszichoszociális fogyatékkal élők eleve személyi térítési díjat fizetnek, mivel jövedelmük nem éri el az intézményi térítési díjat. Akadt, olyan ellátott, akinél olyan nagy volt a hátralék, hogy a fenntartók a behajtást szorgalmazták. Az **ellátott jogviszonya megszüntethető lenne a jogszabály értelmében**, de erre állami intézményeknél nem akadt példa, viszont magánintézményekben, önkormányzati, egyházi intézményekben ezt egyre gyakrabban alkalmazzák.

Az egészségügyi ellátáshoz való jog (4%)

Amikor **betegsége miatt ápolásra, gyógykezelésre szorult az ellátott, de az ápolás, gyógykezelés** valamilyen okból nem valósulhat meg, az folyamatosan fennálló gondot okoz az intézményekben. A beteg ellátott egészségügyi intézménybe történő szállításával akkor van gond, ha a beteg állapota nem indokolja a mentővel vagy betegszállítóval történő szállítást és az ellátott, vagy hozzátartozója **nem tudja megfizetni a fizetős szállítást**. Ezen panaszok orvoslására megfelelő szállító járművekre lenne szüksége az intézményeknek, de jelenleg jogszabály által nincsenek erre kötelezve. Kerekesszékes ellátottakat nagyon nehéz elszállítani bíróságra, hagyatéki tárgyalásra, vagy személyes okmányok elkészítése miatt okmányirodába,

vagy időpontra szakellátásra szállítani. A **mozgásában korlátozott, vagy fogyatékkal élő ellátottaknak** erre gyakran csak drága módon van lehetősége (pl. taxi), amit azonban nem minden ellátott engedhet meg magának.

Sok esetben az ellátottak csak nagyon **nehezen kaptak időpontot az egészségügyi szolgáltatóktól**. Számos egészségügyi szolgáltató esetében hosszúak a betegfogadási listák, illetve ott a helyszínen egy - egy vizsgálatra, beavatkozásra sokat kellett várakozni. A gyógyszerek árváltozása maga után vonta az ellátottak gyógyszereinek átnézését, a költséghatékony módosítások elrendelését. Gyakran azonban elmaradt az érintett ellátott tájékoztatása a megtett módosításról és arról, hogy rendelkezhet a magasabb összeg vállalásáról az addig szedett, bevált készítmény kiválthatóságának érdekében.

A szociális alapellátásban megemelkedett azon igénylők száma, akik magas gondozási szükséglettel rendelkeznek. Az idősek otthonai azonban nem tudtak működni teljes ágykihasználtsággal. A gyakran 24 órás felügyeletet, gondoskodást igénylő személyeket a szociális alapellátás próbálta meg a családdal együtt ellátni.

A speciális csoportok jogainak érvényesülése

2023-ban is fokozott figyelemmel kísérték az ellátottjogi képviselők a **pszichiátriai-, a demens-, a fogyatékkal élő-, a hajléktalan ellátottak** jogainak érvényesülését. Jellemzően a teljes körű egyéni szükséglet biztosításának hiánya jelentkezett problémaként, például az ellátottak nem akadálymentes épületben voltak elhelyezve. Az ellátott egy magas küszöb vagy pont annak hiánya miatt nem tudott kimenni az intézményből, nem tudott munkát vállalni és nem tudott társadalmi kapcsolatokat kialakítani sem. Külön jelentős problémát vetettek fel az örökségvédelem alatt álló kastély épületek, melyek felújítása nagyon lassan vagy csak részlegesen valósult meg. További probléma, hogy ezen épületekben nem található lift, így az ellátottak mozgástere leszűkült és ennek következményeképpen korlátozottá vált a szabad mozgásuk.

Hiányosságként azonosítható, hogy az ellátást nyújtó intézmények jelentős részében nincs lehetőség **demens** részleg kialakítására, így gyakran előfordult, hogy konfliktus alakult ki ezen csoport és a nem demens idős ellátottak között. A gondnokság alá helyezés kezdeményezésével kapcsolatos késlekedés is - *esetenként* - jogsérelmet rejthetett magában. A demens ellátottak elhelyezésének személyi és tárgyi feltételeinek szabályozása is időszerűvé vált. Az ellátottjogi képviselők tapasztalata alapján demens ellátottak szociális ellátása során az intézményekben egyre több ún. demens részleg kerül kialakításra, de a felmerülő igények szerint jóval többre lenne szükség. A részlegek lezárása tekintetében azonban elengedhetetlenül fontos olyan, a hatóság által elfogadott műszaki megoldás, amely a demens ellátott elkóborlása és egy esetleges tűz esetén a kijutáshoz is szavatolja az ellátottak biztonságát.

A **hajléktalanként** regisztrált ellátotti csoportból érkező megkeresések száma jelentősen nőtt 2023-ban. Gyakoriak voltak az adatkezeléssel összefüggő panaszok, visszatérő problémaként jelentkezett, hogy a hajléktalan személyek intézménybe történő jelentkezéskor, vagy bent létük során - *szenvedély és/vagy pszichiátriai betegségük folytán* - olyan magatartást tanúsítottak, amely az intézmény házirendjébe ütközött. Cselekményeik következményeként, egy meghatározott időtartamra, akár ki is zárták őket az ellátásból. Összességében

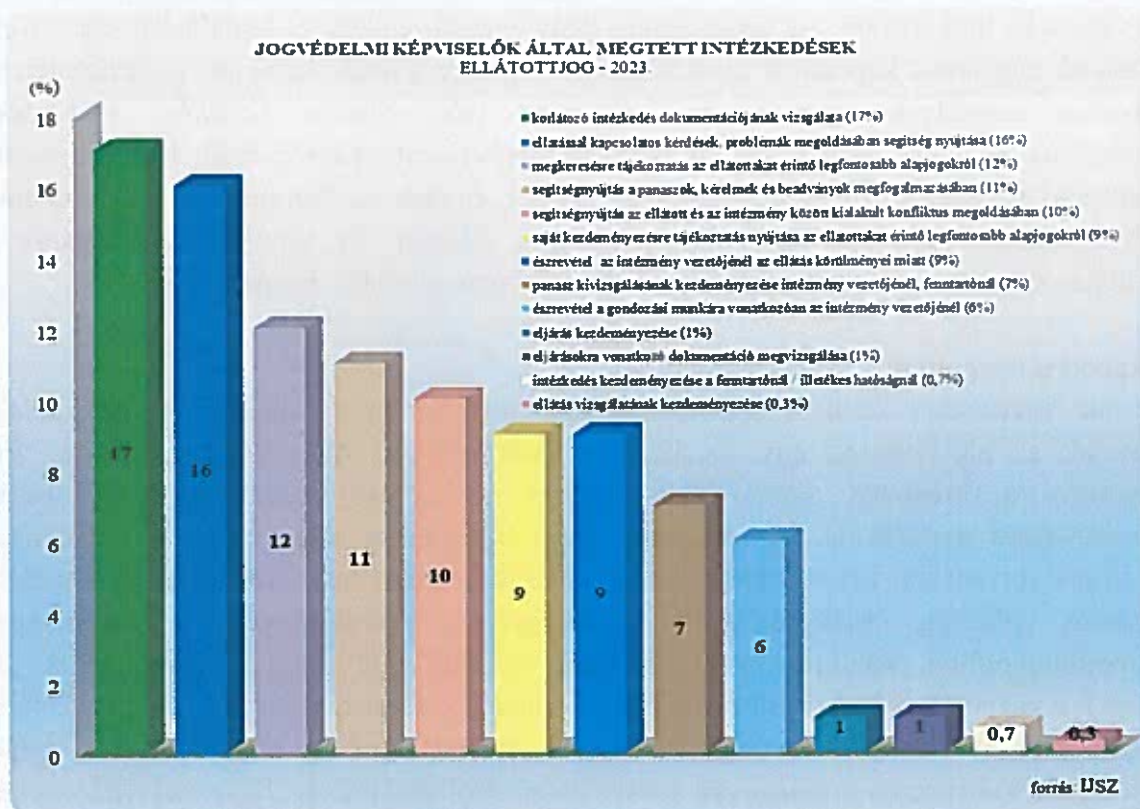
megállapítható, hogy rendszeresen visszatérő probléma a súlyos házirendszértések következményeinek szabályozási hiánya, illetve annak országosan és intézményenként is eltérő gyakorlata, melyre vonatkozóan az adott esetekben az ellátottjogi képviselők éltek az észrevételezési jogkörükkel. Az egészségügyi problémával rendelkező hajléktalan személyek ellátásának megoldása kapcsán is azonosíthatóak voltak problémás területek. A járóképtelen, hajléktalan személyek egészségügyi centrumba való eljuttatása *(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.

Szakápolási központok

2023-ban bevezetésre került a szociális szakápolási központ intézménye. A szakápolási központok az idősotthonok egy speciális formáját jelentik. Az országban jelenleg hat helyszínen, a korábban kórházakhoz tartozó szakápolási létesítmények szociális intézményekhez kerültek át. Az átalakítás azon betegeknek jelent változást, akik nem igényelnek folyamatos orvosi felügyeletet, de szakápolásra van szükségük. Szakápolási központok jelenleg **Celldömölkön, Kunhegyesen, Oroszlányban, Pincehelyen, Vásárosnaményban, valamint a fővárosban**, összesen 334 férőhellyel működnek. A szakápolási központba kórházi tartózkodás után kerülnek be olyan betegek, akik állapotuk okán **nem alkalmasak önellátásra**, vagy akiknek az **otthoni ápolása meghaladja a család lehetőségeit**. Valamennyi jelenlegi szakápolási központról elmondható, hogy megfelelő élettér áll rendelkezésre a megállapított férőhelynek megfelelő létszám elhelyezéséhez. A szobák **átlagosan 2-4 ágyasak**, valamennyi helyen kialakításra került közösségi tér, ebédlő és megoldható a lakók szabad levegőn történő tartózkodása is. Kezdetben „a kórház jelleg” valamennyi szakápolási központban érezhető volt, de év végére már egyre inkább otthonossá vált a légkör, amelyet a személyzet mindenhol folyamatosan alakított ki (dekoráció, függönyök, berendezés). A létesítmények állapota megfelelő keretet, kellő lehetőséget biztosít az új ellátási forma számára, az átalakított kórházi osztályok egyre inkább betöltik a szociális intézményi funkciójukat. Az ellátottak számára **mentálhigiénés feladatokat ellátó szociális és terápiás munkatársak, gyógytornászok** is rendelkezésre állnak. Biztosított a **napi ötszöri étkezés, a látogatási rendek rugalmasak**. Ahol az intézmény a kórház területén van, ott sem jelent problémát, hogy a látogatók más időpontban érkeznek a szociális intézménybe, mint a kórházba. Az intézmények a faliújságokon, hirdetőtábláikon mindkét jogvédelmi képviselő *(területileg illetékes betegjogi és ellátottjogi képviselő)* elérhetőségét jól látható helyen kifüggesztették. A területileg illetékes ellátottjogi képviselők az intézményvezetők és a fenntartó felé felajánlották segítségüket, együttműködésüket az új szolgáltatási terület szakmai támogatásában. A fennálló intézmények látogatásával folyamatosan figyelemmel kísérik az érintett szakápolási központok működését és beteg/ ellátotti jogok érvényesülését az ellátás során.

Az IJSZ a közelmúltban két kiadványt készített, melyek segítik a betegek, ellátottak és hozzátartozóik tájékozódását a szakápolási központról, mint új ellátási formáról. A „kék színű” betegjogi kiadvány azok számára készült, akik az átalakulás előtt álló kórházi ápolási osztályokon fekszenek. A „bézs színű” ellátottjogi kiadvány a szakápolási központban történő ellátást igénybe venni szándékozó / hozzátartozó részére készült.

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



A korlátozó intézkedés dokumentációjának vizsgálata teszi ki a legnagyobb részt (17%) az ellátottjogi képviselők által megtett intézkedések között. Az értelmi sérültek, pszichiátriai betegek és demens idősök esetén egyre gyakoribbá vált, hogy az intézményen belüli, illetve azon kívüli szabad mozgás korlátozásával próbálták megvédeni őket. Ebből adódóan folyamatosan kapták az ellátottjogi képviselők a korlátozásról szóló jelentéseket, melyek részlegesen belüli korlátozásnak minősülnek. Ezeket a korlátozásokat a jogszabály szerint 168 óránként felül kell vizsgálni és ennek tényéről az ellátottjogi képviselőt haladéktalanul értesíteni kell. A korlátozó intézkedések dokumentációjának vizsgálata során az ellátottjogi képviselő a korlátozásról szóló - *jogszabály által előírt* - dokumentációt és annak kitöltését formailag és tartalmilag vizsgálta, és annak alkalmazása után az ellátottjogi képviselő - *szükség és lehetőség szerint* - személyesen is felvette a kapcsolatot az érintett ellátottakkal.

Az ellátottjogi képviselőknek az ellátással kapcsolatos kérdések, problémák megoldásában kellett a legtöbb segítséget nyújtaniuk (16%). Több esetben nem állt rendelkezésre megfelelő számú és szakképzettségű munkaerő az intézményekben. Ebből fakadtak a hangnemet, a gondos ápolást és az elmaradó mentális gondozást érintő megkeresések. A mentálhigiénés szakemberek gyakran ápolási-, gondozási tevékenységet kénytelenek végezni, így az egyéni-, és csoportos foglalkozások nem minden esetben tudtak megvalósulni. Vélhetően, ennek következtében is **nőhetett meg 2023-ban a lakók egymás közti bántalmazási esetszáma**. Csökkent az egyes ellátottra fordítható idő mennyisége, **többet kellett várniuk az egyes szolgáltatásokra**. A panaszok főleg az ellátás minőségére irányultak,

ezen belül is a tisztálkodásra, a fürdetés minőségére, mennyiségére, a tiszta ruhára, a tiszta ágyneművel való ellátásra, a hajápolásra, a körömvágásra.

Megkeresésre tájékoztatás az ellátottakat érintő legfontosabb alapjogokról (12%). Ebben az esetben a kapcsolattartáshoz, tájékoztatáshoz, szabad mozgáshoz való jogról, önrendelkezésről, egészségügyi ellátásról kaptak információt a megkeresők. Nem csak az ellátottak kértek tájékoztatást a legfontosabb alapjogok tekintetében, hanem a hozzátartozók és az intézmény vezetői is.

Segítséget nyújtottak az ellátottjogi képviselők a panaszok, kérelmek és beadványok megfogalmazásában az ellátást igénybevevő részére (11%). Az intézményekben a hozzátartozók és az ellátottak főleg az ellátás minőségére panaszkodva, ezen belül is tisztálkodás, fürdetés minősége, mennyisége, tiszta ruha, tiszta ágyneművel való ellátás, hajápolás, köröm vágás, az étkezés, diéta, egészségügyi ellátás, dolgozói hangnem, térítési díj fellebbezése okán kérték az ellátottjogi képviselők segítségét a **panaszok/kérelmek és beadványok megfogalmazásában.** A segítségnyújtás jelentős részében az intézmény vezetőjénél, fenntartónál kellett kezdeményezni a keletkezett panaszok kivizsgálást. Az intézményvezetők a legtöbb esetben együttműködőek, nyitottak, konszenzusra törekvőek voltak. Az intézményen kívüli szervekkel, fenntartóval, hatóságokkal az ügyintézésük során az együttműködés megfelelő volt, az írásos jelzések kivizsgálásra kerültek, melyek eredményéről az ellátottjogi képviselők minden esetben tájékoztatást is kaptak.

Az ellátottjogi képviselők segítséget nyújtottak az ellátott és az intézmény között kialakult konfliktus megoldásában (10%). Az ellátott és az intézmény között kialakult konfliktus megoldásában nyújtott segítség során az intézmények többsége elfogadónak bizonyult a közös cél érdekében. A hatékony jogvédői tevékenység végzéséhez elengedhetetlen a szolgáltatókkal való megfelelő szakmai kapcsolat, a jogvédői munka elveinek, munkájának, jelenlétének elfogadtatása. A fogadóóra rendszerének módosítása, az intézménylátogatások tapasztalati úton történő rendszerezettsége új lehetőséget adtak az ellátottjogi képviselőknek az esetek nyomon követésére. Ott ahol nagyobb szükség adódott az ellátottak támogatására, avagy az intézményben az ellátotti jogok érvényre juttatásának segítésére, az ellátottjogi képviselő fokozott jelenléte akár adott esetben közvetlenül a betegágy mellett is biztosítható volt.

Az ellátottjogi képviselő a mediáció eszközeit használva tudott 2023-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 és segítette a konfliktusban érintett feleket, hogy a számukra legelfogadhatóbb megoldást megtalálhassák.

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 ÉKF 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.

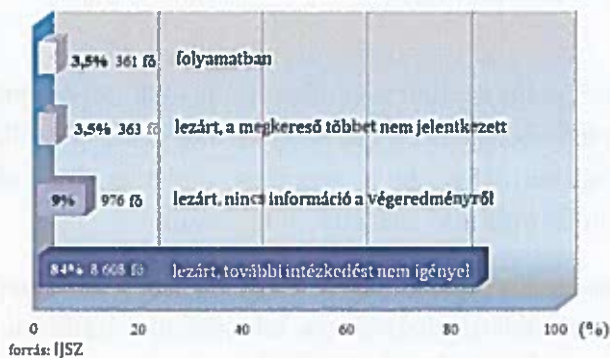
Az ellátottjogi képviselők gyakorlati tapasztalatai alapján a szociális szakellátásokban élő ellátottak panaszjogának érvényesülése, **érdekvédelme biztosítása szempontjából fontos az ÉKF-ek jogszerű és eredményes működtetése**, azonban az összetételére és működésére vonatkozó rendeletben rögzített számok felülvizsgálatra szorulnak. A jogszabály születésekor a jelen helyzettel jelentősen különböző jogi környezet határozta meg az ellátásokra jogosultak körét. Az azóta megváltozott összetételű és egymástól alapvetően különböző jellemzőkkel bíró ellátotti csoportok esetében (középsúlyos fogyatékkal élők, autista és demens ellátottak) a megválasztott személyek már nem minden esetben képesek betölteni a fórumban a megválasztóik által rájuk ruházott szerepet. Az ellátottjogi képviselők folyamatosan észrevételezik a nem megfelelő működéseket az intézmények vezetői, fenntartói felé.

Észrevétel az intézmény vezetőjénél gondozási munkára, és az ellátás körülményeire (9%)

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

Panasz kivizsgálásának kezdeményezése intézmény vezetőjénél, fenntartójánál 7% volt 2023-ban. Kivizsgálás kezdeményezésének kiváltó oka volt, hogy az ellátott/hozzátartozó panaszát nem vizsgálták ki, vagy nem kapott választ a megkeresésére. A jogszabály szerint az intézményvezető **tizenöt napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről**. Amennyiben az intézményvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslással. Az intézményvezető intézkedésének elmaradása esetén az ellátottjogi képviselő intézkedést kezdeményezett a fenntartónál, illetve az illetékes hatóságnál. Az ellátottjogi képviselők, amennyiben az ellátottak meghatározott körét érintő jogsértést észleltek, szintén intézkedés megtételét kezdeményezték a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságok felé. 2023-es évben ez 0,7% volt. Az intézkedések kezdeményezése főként a túlzó korlátozások kapcsán, személyi és tárgyi feltételek hiánya miatt vált szükségessé. Minden ilyen esetben a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságokhoz fordult, kivizsgálást kezdeményezett a jogvédő a hatályos jogszabályok érvényesítése érdekében. Az intézmények protokolljai, a vezetői szemléletmódok mind az egységesítést helyezték előtérbe a munka minél hatékonyabb elvégzésének érdekében.

MEGKERESÉSEK STÁTUSZA SZERINTI MEGOSZLÁS
ELLÁTOTTJOG 2023



A megkeresések 84%-ban 2023-ban lezárásra kerültek, további intézkedést nem igényeltek, így az ügyek mindösszesen **3,5%-a maradt folyamatban, amely számadat is jelzi az ellátottjogi képviselők hatékony feladatellátását.**

A lezárt megkeresések 9%-ában nincs információ a végeredményről, az ügy kimeneteléről. Ide azok a jogvédő által megtett intézkedések sorolhatóak, amikor nem kapott visszajelzést a jogvédő a megkeresőtől vagy számos esetben anonim módon történt a segítségkérés.

III. Az IJSZ 2023. ÉVI PROGRAMJAINAK BEMUTATÁSA

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

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

1. Gyermekjogok az Erzsébet-táborokban

2023 június közepétől augusztus végéig az IJSZ munkatársai a zánkai táborokban résztvevő gyermekeknek heti turnusokban – *élményalapú, interaktív, ügyességi játékos feladatokon keresztül* – tájékoztatást és segítséget nyújtottak jogaik és kötelezettségeik felismeréséhez, megértéséhez, annak érdekében, hogy azok tartalmát konkrét élethelyzetekben alkalmazni is tudják. A gyermekjogi képviselőkkel párhuzamosan az IJSZ beteg- és ellátottjogi képviselőivel is találkoztak a táborlakók abból a célból, hogy a jövő generációja megismerje az egészségügyi ellátórendszer alappilléreit is, továbbá a szociális ellátórendszer felépítését, működését, a sérülékeny csoportok felé történő társadalmi felelősségvállalás jelentőségét. **A tábor oktatási programjának keretében az Integrált Jogvédelmi Szolgálat jogismereti programjával így közel 1000 gyermek találkozott.**

2. Plakátkampány - Gyermekjogok a digitális térben

Az IJSZ 2023 novemberében a Nemzeti Média- és Hírközlési Hatóság Internet Hotline (NMHH – IH) szolgáltatóval közösen „*Gyermekjogok a digitális térben. A védelem online is megillet!*” címmel plakátkampányt indított az általános iskola felső tagozatos diákjai, valamint a középiskolás fiatalok számára.



A plakátoknak fontos üzenete van a gyermekjogok kapcsán: **a védelem online is megillet!** **Kérdezz, szólj, jelezz!** Az együttműködés kiemelt célja, hogy a gyermekek figyelmét

ráirányítsuk arra, jogaik a digitális térben is megilletik őket és baj esetén merjenek segítséget kérni, bizalommal forduljanak mindkét szervezethez.

A plakátokon szereplő témafelvetések alkalmat nyújthatnak arra, hogy a köznevelési intézményekben egy foglalkozás, vagy osztályfőnöki óra keretében részletesebben is foglalkozhassanak a témával, az internetes veszélyekkel.

A plakátokat közel 4.300 intézménybe juttattuk el. A projekt 2024 februárjától a gyermekjogi képviselőkön keresztül tovább folytatódik.

3. Tudom, hogy van jogom- ellátottjogi alkotópályázat

Az IJSZ „Tudom, hogy van jogom” címmel először 2015. évben valósított meg sikeres képzőművészeti pályázatot, amit az elmúlt évek során kimagasló érdeklődés mellett tovább folytatott egy-egy meghatározott téma köré fókuszálva – így például a „Tudom, hogy van jogom! 2018” otthonban, családban című pályázat a tájékoztatáshoz való jogról szólt, a „Tudom, hogy van jogom 2019! Egymásra figyelve” című pályázat a teljes körű ellátáshoz való jog értelmezésére irányította az érintettek figyelmét.

Az elmúlt évek sikeres és pozitív tapasztalásait alapul véve, az IJSZ 2023. májusában is meghirdette ellátottjogi alkotópályázatát a szociális ellátásban részesülők számára „Tudom, hogy van jogom! Színes hétköznapiak 2023” címmel.

Az idei évi művészeti pályázat kiemelt célja az volt, hogy a szociális intézményi ellátásban élők bemutassák, miként értelmezik, és hogyan jelenítik meg szociális helyzetükre, egészségi és mentális állapotukra tekintettel a szociális intézmény által biztosított ellátotti jogokat.

A képzőművészeti, vers-prózaíró és színpadi előadás (kisfilm) kategóriákban meghirdetett pályázatra több, mint 500 alkotás érkezett az ország egész területéről. A beérkezett pályaművek közül 42 alkotás részesült díjazásban a szakmai zsűri döntése alapján.

A díjazáson túl az IJSZ 2024 évben a legjobb pályaművekből országos szintű vándorkiállítás szervez, ezzel is ráirányítva a figyelmet az ellátotti jogokra és azok érvényesítésére, valamint a gondoskodásra, megértésre, elfogadásra.

4. Kiadványok

A hatékony jogérvényesítés céljából az IJSZ 2023. év végén 26 kiadvány és számos Gyakran ismétlődő kérdésként (GYIK) megfogalmazott tájékoztató előkészítést valósította meg a beteg-, ellátott-, gyermekjogi témakörökben. A legnagyobb érdeklődésre számot tartó témákat – így gyermekjog területén pl. kapcsolattartást, gyermekvédelmi gyámságot; betegjog területén pl. beutalás szabályait, dokumentáció kiadását, hospice ellátást, beleegyező nyilatkozatot, kapcsolattartást; ellátottjog területén pl. a szociális alapszolgáltatásokat, szakosított ellátásokat – feldolgozó anyagok az érintett ellátórendszerekben segítik az érintettek és az érdeklődők ismereteinek bővítését, valamint támogatják a szakmai munkát is. Ezen edukációs anyagok

jelentősen hozzájárulhatnak a panaszmentes ellátások megvalósulásához mindhárom jogterületen.



A kiadványok 2024 év elejétől szakmai területek szerint kerülnek online publikálásra az IJSZ honlapján, azok elérése ugyanakkor nyomtatható változatban is biztosított lesz az elérési felületen.

IV. AZ IJSZ 2023. ÉVI KÉPZÉSEINEK BEMUTATÁSA

Az Integrált Jogvédelmi Szolgálat képzési tevékenysége keretében több sikeres képzést valósított meg az év folyamán, melyeknek köszönhetően folyamatosan bővül az egészségügyi, szociális és gyermekvédelmi szakmai területeken azon kollégák száma, akik emberközpontú, jogtudatos szemléletet építhetnek be a mindennapi feladatellátásukba.

Az IJSZ az év első felében kilenc héten át újra megszervezte a már több éves múltra visszatekintő **120 órás jogvédelmi képviselői képzését**. A kurzus keretében mindösszesen 260 órán keresztül 59 előadó adta át specifikus szaktudását az egészségügyi, szociális és gyermekvédelmi ellátórendszerekből érkezett hallgatóknak, akik között volt házi orvos, egészségügyi szakdolgozó, szociális munkás, kórházi jogtanácsos, kormányhivatali munkatárs, szociális intézmények menedzsment vezetője, valamint fenntartói, szakhatósági szervektől (SZGYF, OKFŐ, gyámhivatalok) érkezett szakemberek is. A kurzus során összesen 70 fővel – gyermekjog területén 27, ellátottjog területén 22, betegjog területén 21 fővel – bővült a vizsgázott jogvédelmi képviselők köre.

Fentiek mellett a jogvédelmi képviselői nyilvántartásban szereplő **„regisztrált jogvédők” éves továbbképzését** is sikeresen megvalósította az IJSZ. A 6 órás térítésmentes online továbbképzésen 65 fő korábbi években végzett jogvédelmi képviselő frissítette fel ezirányú szakmai ismereteit.

2023. évben is kiemelten kezelte az IJSZ a **hazai felsőoktatási intézményekkel történő szakmai együttműködések**et. Ennek keretében a Semmelweis Egyetemen és a Debreceni Egyetemen is megvalósulhatott a betegjog elméleti és gyakorlati ismereteit felölelő féléves szabadon választható kurzus mindösszesen 30 egyetemi hallgató részvételével.

