

**Az alapvető jogok biztosának
Jelentése
az AJB-1448/2015. számú ügyben**

Előadó: dr. Kiss Bernadett
dr. Tóth Livia

Az eljárás megindulása

A megyei vizsgálatosorozatok keretében 2015 tavaszán Jász-Nagykun-Szolnok megye intézményi rendszerének alapjogi szempontú feltérképezését célzó átfogó vizsgálatot indítottam. Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (Ajbt.) 1.§ (2) bekezdése d) pontja szerint az ombudsman tevékenysége során kiemelt figyelmet fordít a leginkább veszélyeztetett társadalmi csoportok jogainak védelmére, ennek során pedig hivatalbóli vizsgálat indítására is jogosult. Mindezek alapján a jelen vizsgálat keretében át kívántam tekinteni a Jász-Nagykun-Szolnok megyei szociális és egészségügyi intézmények, ellátó helyek működését, ezért munkatársaim felkeresték a „Fehér Akác” Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Idősek Otthonát, és helyszíni vizsgálat keretében kértek tájékoztatást annak feladatairól és az intézmény működésének körülményeiről.

Az érintett alkotmányos jogok

- a jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelménye, valamint a tisztességes eljáráshoz való jog [Alaptörvény B) cikk (1) bekezdés: „*Magyarország független, demokratikus jogállam.*”];
- az élethez, és az emberi méltósághoz való jog [Alaptörvény II. cikk: „*Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz.*”];
- szociális biztonsághoz való jog [Alaptörvény XIX. cikk (1)-(2) bek: „*Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. Magyarország a szociális biztonságot az (1) bekezdés szerinti és más rászorulóknak esetében a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg.*”]
- a testi és lelki egészséghez való jog [Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdés „*Mindenkinnek joga van a testi és lelki egészséghez.*”]

Alkalmazott jogszabályok

- Magyarország Alaptörvénye
- Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (Ajbt.)
- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (Szoctv.)
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (SzCsM r.)

A helyszíni vizsgálat tapasztalatai

1. Az alapjogi biztosok az ombudsman-intézmény megalakulásától kezdődően minden rendelkezésre álló eszközzel – helyszíni ellenőrzések, hivatalból elindított vizsgálatok, jogalkotási kezdeményezések révén – igyekeztek fellépni *az idős koruk, vagy az ezzel összefüggésben kialakult rossz egészségi állapotuk miatt kiszolgáltatott emberek alapjogainak, egyenlő méltóságának védelmében.*

Az állam számára – legyen az jogalkotó vagy jogalkalmazó szerv – nem fakultatív feladat a rászoruló polgáraitól való gondoskodás, a felelős intézkedés a megfelelő ellátási rendszerek átgondolt működtetése, mivel a helyzet jogállami megoldása ágazati normák előírásain alapul.

Az ombudsmani gyakorlatból az is következik, hogy az időskorú személyek ellátásával kapcsolatban a rászoruló emberekről való „gondoskodási” kötelezettség semmi esetre sem merülhet ki a potenciális lehetőség biztosításában.

2. Munkatársaim 2015. április 2-án helyszíni vizsgálat keretében látogatták meg a Jászapátiban található „Fehér Akác” Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Idősek Otthonát.

A látogatás során az intézményvezető elmondta, hogy a jelenleg a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság fenntartásában működő intézmény idén ünnepli fennállásának 25. évfordulóját. Az otthon 2008-ig szakmai módszertani intézményként is funkcionált Jász-Nagykun-Szolnok megye szociális intézményi hálózatában – így például aktívan közreműködött a megye és a térség tanyagondnoki rendszerének vagy a fogyatékosokkal élők és szenvedélybetegek számára igénybe vehető ellátások kialakításában – ezért a mai napig rendkívül jó kapcsolatokat ápolnak a megye többi hasonló profilú intézményével.

Az intézmény 2010-ben költözött a jelenlegi épületbe, amely eredetileg egy középiskolai kollégium volt, melyet az idősgondozás követelményeit figyelembe véve újjítottak fel, illetve alakítottak át, így a biztosi vizsgálat időpontjában két telephelyen látják el a lakókat: egy 21 főt befogadó, földszintes épületben helyezik el a demenciával élő gondozottakat és egy kétemeletes épületben végzik az időotthoni ellátást, amelyet jelenleg 94 fő számára biztosítanak. Az otthonba kerülést előgondozás előzi meg, hozzávetőlegesen 50 főt tartanak nyilván az intézmény várólistáján.

Az intézmény lakóinak átlagéletkora 82,2 év, a 80-89 év közöttiek aránya a legmagasabb a lakók korösszetételét tekintve (67 fő), de 12 olyan lakó is él az intézményben, akik meghaladták a 90. évüket. Az ellátottak magas kora miatt viszonylag sokan (78 fő) szenved háromnál több krónikus betegségben, és bár nem rendelkeznek geriátriai szakápoló munkatárssal, az intézmény háziorvosa és a szerződéses munkaviszonyban ellátást végző pszichiáter szakorvos teljeskörően gondoskodik a lakók egészségi állapotának megőrzéséről. A lakókat szükség esetén a közeli Jászberény szakrendelőjébe, kórházába, illetve a szolnoki Hetényi Géza Megyei Kórházba küldik tovább vizsgálatokra, amelyekre betegszállítóval, vagy – különösen a demens ápoltak esetében – az intézmény gépjárművével, ápoló kíséretében szállítják el a betegeket. Az igazgató tájékoztatása szerint az intézmény jó kapcsolatot tart fenn az illetékes kórházzal, ha egy lakójuk kórházi kezelésre szorul, naponta több alkalommal is érdeklődnek az állapotáról és az intézményvezető is meglátogatja a kórházi tartózkodás során. Az intézményben a finanszírozási korlátok miatt nem alkalmaznak gyógytornászt és dietetikust sem, azonban több munkatársuk rendelkezik OKJ-s mentálhigiénés asszisztens képzéssel és az igazgatónő is elvégezte az Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ betegjogi továbbképzését. Az intézményhez tartozó 800 adagos konyhán a fentiek ellenére biztosítani tudnak négyféle diétás étrendet azok számára, akiknek ezt a kezelőorvos előírja, és arra is lehetőség van, hogy a napi ötszöri közös étkezésen felül a lakók a teakonyhákban kiegészítsék az ételmezésüket. Az intézmény vezetője elkötelezett az egészséges táplálkozás iránt, ezért 2015. elején lakógyűlés keretében tájékoztatta az ellátottakat az intézményi étkeztetésben bekövetkező változásokról, újításokról, amelyet a lakók pozitívan fogadtak, ugyanakkor a nagyobb ünnepek idején törekednek arra is, hogy a tájegység hagyományos ételleivel szerezzenek örömet az időseknek.

Az intézményben a gyógyszerelés egyénre szabottan, a személyes gyógyszerlista alapján történik, a több napra előre összeállított, a lakók nevét jól láthatóan tartalmazó gyógyszeres dobozok és a lakók személyes gyógyszerei külön helyiségben, zárható szekrényben találhatóak. Az intézmény akadálymentes, belső terei tágasak, falai világosak, színesek, törekednek arra, hogy családi hangulatot alakítsanak ki. A folyosókon csúszásmentes padló és a falakra szerelt kapaszkodó található.

A lakószobák az idősotthoni részlegen 4 ágyasak, a demens részlegen 3 ágyasak, ugyanakkor minden szinten fenntartanak egy-egy kétágyas szobát a házaspárok számára. Személyes bútorok, használati tárgyak behozatalára az intézmény alapterülete miatt csak korlátozott mértékben van lehetőség. A lakók ágyai az egészségi állapotuk és gondozási igényeik függvényében változnak, így lehetőség van normál, valamint magasztott fekhely igénylésére, illetve szükség esetén szabvány ápoló ágy is beállítható a szobába, amelynek belső szállítását, mozgatását az intézmény liftjével tudják megoldani. Abban az esetben, ha a súlyos vagy terminális állapotú lakó mellett kíván lenni a hozzátartozója, a lakószobában, paraván alkalmazásával teremtik meg ennek a lehetőségét.

Az intézmény lakói közül három fő áll gondnokság hatálya alatt (közülük egy fő teljesen kizáró gondnokság alatt), valamennyiük gondnokával jó az intézmény kapcsolata. Ugyancsak jó viszonyt ápolnak a lakók hozzátartozóival, így például lehetőség van arra, hogy a térítési díj megfizetésének rendjét a hozzátartozó és a leendő lakó egyedi igényeit figyelembe véve, kétoldalú megállapodásba foglalva állapítsák meg, amelytől a felek szociális vagy gazdasági körülményeiben bekövetkező változások esetén rugalmasan el tudnak térni. Belépési hozzájárulást nem szednek.

Az intézményben nem jellemzőek a lakók, vagy a munkatársak közötti konfliktusok, amennyiben ilyen merül fel, megoldásukban az igazgató személyesen is segít az érintetteknek. Munkatársaim látogatásával egy időben kereste fel az intézményt az ellátottjogi képviselő is, azonban az igazgató beszámolója szerint a képviselő *negyedévente esedékes* látogatása idején sem növekszik meg az otthon életével kapcsolatos panaszok száma.

Az idősek számára rendszeresen szerveznek közös kulturális és szórakozási lehetőségeket, így minden emeleten külön foglalkoztató helyiség áll a lakók rendelkezésére, ahol kártya- és sakk körök, kézműves foglalkozások, stb. vannak. A lakók rendszeresen látogatják az épületben található imatermet is, ahol havonta egy alkalommal a helyi katolikus plébános tart misét, a Kamillianus Családok Egyesületének képviselői pedig ima-alkalmakat vezetnek, de igény szerint minden lakó számára megteremtik a lehetőséget arra, hogy vallását gyakorolja, és kívánsága szerint személyesen is felkeresheti őt a lelkipásztor.

A demens részlegen a három ágyas, közös folyosóra nyíló lakószobákban három-három főt helyeznek el, valamennyi esetben ápoló ágyon. A demens ellátottak esetében az étkezéseket a szobák előtti tágas folyosón, a mobilizálható lakók számára közösen, gondozói segítséggel biztosítják. A vizsgálat során az intézményvezető jelezte, hogy továbbra is problémát jelent a bentlakásos szociális intézményekben végzett szakápolási tevékenység finanszírozásának megoldatlansága. Az igazgató a távlati célok között említette a nyílászárók cseréjét és az épület hőszigetelését, valamint a teljeskörű akadálymentesítést is szeretnék a jövőben elvégeztetni, azonban a korlátozott pályázati lehetőségek miatt ennek pontos időpontját nem tudta meghatározni.

A vizsgálat megállapításai

I. A hatáskör tekintetében

Az alapvető jogok biztosának feladat- és hatáskörét, valamint az ezek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságokat az Ajbt.¹ határozza meg. Az Ajbt. 18. § (1) bekezdése szerint az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint hatóság, ezen belül közszolgáltatást végző szerv tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár (a továbbiakban együtt: visszásság), feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási határozat bírósági felülvizsgálatát – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva.

¹ Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (Ajbt.)

A 18. § (2) a) pontja alapján a közszolgáltatást végző szerv – függetlenül attól, hogy milyen szervezeti formában működik – az állami vagy önkormányzati feladatot ellátó, illetve e feladat ellátásában közreműködő szerv. Az ombudsmani gyakorlat a *közszolgáltatást végző szervek* fogalomkörébe tartozónak tekinti a szociális ellátást és különösen az idősellátást nyújtó intézményeket, amelyekre az ombudsman vizsgálati jogosultsága – az Ajb-t. hatásköri szabályai értelmében – egyértelműen kiterjed. Az Ajb-t. 18. § (4) bekezdése rögzíti, hogy az alapvető jogok biztos a hatóságok tevékenysége során felmerült, az alapvető jogokkal kapcsolatos visszásság megszüntetése érdekében *hivatalból* eljárást folytathat. A hivatalból indított eljárás természetes személyek pontosan meg nem határozható, nagyobb csoportját érintő visszásság kivizsgálására vagy egy alapvető jog érvényesülésének átfogó vizsgálatára irányulhat. Jelen esetben a hivatalbóli vizsgálat elrendelésének feltételei fennálltak, tekintettel arra, hogy az idősellátás helyzete, annak esetleges működési problémái vagy hiányosságai egyelőre meg nem határozható, nagyobb csoport alapvető jogainak, kiemelten az élethez és emberi méltósághoz való jogainak a sérelmét idézheti elő.

II. Az alkotmányos alapjogok és alapelvek tekintetében

Az alapvető jogok biztos a egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggésrendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának.

Az ombudsmani intézmény megalakulása óta az állampolgári jogok országgyűlési biztos a következetesen, zsinórmértékként támaszkodott az Alkotmánybíróság alapvető jogállami garanciákkal és az alapjogok tartalmával kapcsolatos elvi megállapításaira, valamint – az ombudsmani jogvédelem speciális vonásainak megfelelően – alkalmazta az alapjogkorlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott egyes alapjogi teszteket.

Magyarország Alaptörvényének és az Ajb-t-nek a hatályba lépésével az alapvető jogok biztosaként is követni kívánom a fenti gyakorlatot, így míg az Alkotmánybíróság eltérő álláspontokat nem fogalmaz meg, eljárásom során irányadónak tekintem a testület eddigi megállapításait. Az Alkotmánybíróság a 22/2012. (V. 11.) AB határozatában arra mutatott rá, hogy *„az előző Alkotmány és az Alaptörvény egyes rendelkezései tartalmi egyezősége esetén éppen nem a korábbi alkotmánybírósági döntésben megjelenő jogelvek átvételét, hanem azok figyelmen kívül hagyását kell indokolni”*. Az Alkotmánybíróság ugyanakkor a 13/2013. (VI. 17.) AB határozatában azt emelte ki, hogy az adott határozatban vizsgált törvényi rendelkezések esetében már az Alaptörvény Negyedik Módosítása alapján jár el a korábbi alkotmánybírósági határozatokban foglaltak felhasználhatóságát illetően. A testület ennek kapcsán elvi élel azt mondta ki azt, hogy *„az Alkotmánybíróság a hatályát veszített alkotmánybírósági határozat forrásként megjelölésével, a lényegi, az adott ügyben felmerülő alkotmányossági kérdés eldöntéséhez szükséges mértékű és terjedelmű tartalmi vagy szövegszerű megjelenítéssel hivatkozhatja vagy idézheti a korábbi határozataiban kidolgozott érveket, jogelveket. Az indokolásnak és alkotmányjogi forrásainak ugyanis a demokratikus jogállamban mindenki számára megismerhetőnek, ellenőrizhetőnek kell lennie, a jogbiztonság igénye az, hogy a döntési megfontolások átláthatóak, követhetőek legyenek. A nyilvános érvelés a döntés indoklásának létalapja. A korábbi határozatokban kifejtett érvek felhasználhatóságát az Alkotmánybíróság mindig esetről esetre, a konkrét ügy kontextusában vizsgálja.”* A fenti elvi jelentőségű tétellel összhangban vizsgálati megállapításaim érvrendszerének megfogalmazása, az egyes alapjogok, alkotmányos elvek értelmezése során – ellenkező tartalmú alkotmánybírósági iránymutatás megszületéséig, az alkotmányszöveg változását, a tartalmi, illetve kontextuális egyezőséget is figyelembe véve – az alapvető jogok biztosaként továbbra is irányadónak tekintem az Alkotmánybíróságnak az Alaptörvény hatályba lépését megelőzően meghozott határozatai indokolásában kifejtett érveket, jogelveket és összefüggéseket.

1. Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése alapján Magyarország független, *demokratikus jogállam*. Az Alkotmánybíróság korábbi töretlen gyakorlata alapján ennek a jogállami minőségnek nélkülözhetetlen eleme a *jogbiztonság*.

Ahogy pedig arra az Alkotmánybíróság felhívta a figyelmet a 30/2012. (VI. 27.) AB határozatában, az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése és az Alkotmány 2. § (1) bekezdése azonosan deklarálja a jogállami klauzulát, tehát az eddig kialakított alkotmánybírósági gyakorlat relevánsnak tekinthető a vizsgálat során. Az Alkotmánybíróság által gyakran hivatkozott tétel, hogy a jogbiztonság az állam – s elsősorban a jogalkotó – kötelességévé teszi annak biztosítását, hogy a jog egésze, egyes részterületei és az egyes jogszabályok is világosak, egyértelműek, működésüket tekintve kiszámíthatóak és előreláthatóak legyenek a norma címzettjei számára. A jogbiztonság nem csupán az egyes normák egyértelműségét követeli meg, de az egyes jogintézmények működésének kiszámíthatóságát is. A jogállamiság elvéből folyó követelmény a közhatalom, a közigazgatás törvény alá rendeltsége: a közhatalommal rendelkező szervek a *jog által megállapított működési rendben*, a polgárok számára megismerhető és kiszámítható módon szabályozott *korlátok között* fejtik ki tevékenységüket. Nem hagyható figyelmen kívül továbbá, hogy a *kiszámíthatóság – beleértve az egységes jogalkalmazást – és az eljárási garanciák biztosítása szorosan összekapcsolódik az egyes alanyi alapjogok, szabadságjogok védelmével*, mintegy kölcsönösen feltételezik egymást.

2. Az Alaptörvény II. cikke alapján az emberi méltóság sérthetetlen, minden embernek joga van az *élethez és az emberi méltósághoz*. A korábban irányadó és az Alaptörvény hatályba lépését követően továbbra is hivatkozási pontot jelentő alkotmánybírósági gyakorlat az emberi méltósághoz való joggal kapcsolatosan arra hívja fel a figyelmet, hogy a méltóság az emberi léttel eleve együtt járó minőség, amely oszthatatlan és korlátozhatatlan, s ezért minden emberre nézve egyenlő. Az Alkotmánybíróság több alkalommal kifejtette, hogy a szociális ellátáshoz való jog minimumának elvont alkotmányos mércéje az élethez és emberi méltósághoz való jog. Az állam alkotmányos kötelezettségét akkor teljesíti, ha a szociális támogatási rendszert megszervezi és működteti. Egyedüli korlát, hogy átmenetileg sem okozhat területenként vagy társadalmi csoportonként ellátatlanságot, sem pedig emberhez méltatlan ellátási körülményeket.

A megélhetési minimum alkotmányos alapkövetelményeként meghatározott *emberi élethez és méltósághoz való jog védelmében* az állam az emberi lét feltételeiről köteles gondoskodni. Ennek megfelelően az állam ellátási kötelezettsége az időskorú személyek esetén kiterjed a megfelelő intézményi ellátórendszer kialakítására és a szakszerű, mindenki számára hozzáférhető ellátást nyújtó intézmények elérhetőségének biztosítására. A magánszféra védelme összefügg más alapjogokkal, így legszorosabban az emberi méltóság jogával, sőt az Alkotmánybíróság álláspontja szerint annak egyik alkotóeleme. (1115/B/1995. AB határozat)

3. Az Alaptörvény XIX. cikk (1) bekezdésében a szociális biztonságra való jog megteremtésére való törekvés fogalmazódik meg, a „törekszik” kifejezés használatával; Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának *szociális biztonságot* nyújtson. Anyaság, betegség, rokkantság, özvegyiség, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult. Magyarország a szociális biztonságot az (1) bekezdés szerinti és más rászorulóknak esetében a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg. Az Alkotmánybíróság több határozatában kifejtette, hogy a szociális biztonsághoz való jog nem alapjog, hanem olyan állami kötelezettségvállalás, amelynek az állam eleget tesz, ha a szociális ellátás biztosítására megszervezi és működteti a *társadalombiztosítás* és a szociális támogatás egyéb rendszereit.

Megjegyzendő, hogy Magyarország vonatkozásában az Európai Szociális Karta 12. cikk (1) bekezdése kötelezően alkalmazandó, azaz a társadalombiztosításhoz való jog tényleges gyakorlásának biztosítására az egyes államok kötelezettséget vállalnak arra, hogy létrehozzák vagy fenntartják a társadalombiztosítás rendszerét.

Az Alkotmánybíróság a szociális biztonsághoz való joggal összefüggésben mondta ki, hogy a szociális jogok megvalósítása a megfelelő intézmények létrehozása mellett az igénybevételükkel kapcsolatos alanyi jogok révén történik, amelyeket a törvényhozásnak kell meghatározni.² Az Alkotmánybíróság ezt az álláspontját egészítette ki annyiban, hogy a szociális biztonsághoz való jog a szociális ellátások összessége által nyújtandó olyan megélhetési minimum állami biztosítást tartalmazza, amely elengedhetetlen az emberi méltósághoz való jog megvalósításához.³ A korábbi alkotmánybírósági gyakorlat alapján az egyedüli alkotmányos követelmény, hogy a társadalombiztosítási és a szociális intézményi rendszer a megélhetéshez szükséges ellátásra vonatkozó jogosultságot megvalósítsa. Látható, hogy a töretlen alkotmánybírósági gyakorlat a megélhetési minimum biztosításának kötelezettségével egyértelmű összefüggést állapított meg az emberi méltósághoz való jog érvényesülése és a szociális biztonság között, ez a jelentős, elvi kapcsolódási pedig álláspontom szerint az Alaptörvény alapján is igazolható.

Lényeges felhívni a figyelmet a fentiekkel összefüggésben, hogy az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdése arról rendelkezik, hogy Magyarország törekszik arra, hogy *a szociális biztonsághoz való jog tiszteletben tartását* és a közszolgáltatásokhoz való hozzáférést mindenki számára biztosítsa. Az új tételesen előírt, alkotmányi szintű állami kötelezettségvállalásból pedig – összhangban a korábbi alkotmánybírósági gyakorlattal – egy fokozottabb szerepvállalás vezethető le az idős személyek védelmével és ellátásával kapcsolatban.

4. Az Alaptörvény XX. cikk (1) és (2) bekezdése alapján mindenkinek joga van *a testi és lelki egészséghez*, ennek az alapjognak az érvényesülését pedig Magyarország genetikailag módosított élőlényektől mentes mezőgazdasággal, az egészséges élelmiszerekhez és az ivóvízhez való hozzáférés biztosításával, a munkavédelem és az egészségügyi ellátás megszervezésével, a sportolás és a rendszeres testedzés támogatásával, valamint a környezet védelmének biztosításával segíti elő.

Az Alkotmánybíróság a testi és lelki egészség kifejezést a WHO alkotmányában szereplő definícióval összhangban – a 43/2005. (XI. 14.) határozatában – olyan testi és szellemi állapotnak tekinti „amely lehetővé teszi a társadalomban való minél hosszabb és testi-lelki gondoktól mentes életet”. Az egészséghez való jog szélesebb jelentéssel bír annál, hogy csupán az egészségügyi ellátáshoz való jogra vonatkozzék, így magában foglalja az olyan intézkedések és körülmények alkotmányos védelmét is, amelyek hozzájárulnak ahhoz, hogy az egyén a társadalomban ténylegesen minél hosszabb ideig testi és lelki gondoktól mentes életet élhessen. Az Alkotmánybíróság több alkalommal értelmezte a korábbi Alkotmánynak a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való joggal kapcsolatos rendelkezését. A testület az 54/1996. (XI. 30.) határozatában kifejtette, hogy a korábbi Alkotmány 70/D. §-a „nemcsak a betegellátáshoz kapcsolódó, törvényben meghatározandó egészségügyi szolgáltatások igénybevételére jogosít, hanem magában foglalja mindazoknak az emberi egészség kialakulását és megőrzését célzó állami intézkedéseknek az igénylését is, amelyek az egészséges életvitellel összefüggő neveléssel, felvilágosítással, államilag szervezett testedzéssel, munkavédelemmel, természetvédelemmel, köztisztasággal, környezetvédelemmel és a betegség megelőzését szolgáló nagyszámú egészségvédelmi szolgáltatásokkal kapcsolatosak”.

² 28/1994. (V. 20.) AB határozat

³ 32/1998. (VI. 25.) számú határozat

III. A vizsgálat érdemi megállapításai, következtetések

A szociális jogok szerteágazóak és túlmutatnak az Alaptörvény rendelkezésein, többek között nemzetközi egyezményekben rögzítettek, így az 1966-ban elfogadott a Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmányában, melyben az államok arra vállalkoznak, hogy a benne szereplő jogokat vagy azonnal, vagy folyamatosan megvalósítják. Ezen túlmenően a Magyarországon 1999. évi C. törvénnyel kihirdetett Európai Szociális Chartában is meghatározták, hogy milyen szociális jogokat kell megvalósítani a részes államoknak. Ennek része a szociális és egészségügyi segítségre való jog, a szociális jóléti szolgáltatásból való részesülés joga, a család joga a szociális, jogi és gazdasági védelemhez.

Az Alaptörvényen túl, annak alapján a szociális jogokról több más jogszabály rendelkezik. Az állam aktivitását feltételező szociális jogok megvalósítása a megfelelő intézmények létrehozása mellett az igénybevételükkel kapcsolatos alanyi jogoknak a törvényekben való meghatározásával történik.⁴ „A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény, amely a szociális biztonság megteremtése és megőrzése jegyében meghatározza az állam által biztosított egyes szociális ellátások formáit, szervezetét, a szociális ellátásokra vonatkozó jogosultság feltételeit, valamint érvényességének a garanciáit. A helyi önkormányzatok az e törvényben szabályozott ellátásokon túl saját költségük terhére egyéb ellátásokat is megállapíthatnak.”⁵

Az idősoththonban tett helyszíni vizsgálat során az intézményvezető jelezte, hogy továbbra is probléma a bentlakásos szociális intézményekben végzett szakápolási tevékenység finanszírozásának megoldatlansága. A kérdéskörrel az alapvető jogok biztosa az AJB-537/2013. számú jelentésében foglalkozott. A 2013-as vizsgálat feltárta, hogy a szociális intézményekben végzett szakfelügyeleti tevékenység tapasztalatai szerint a gondozottak „multimorbiditásban” szenvednek, tekintve, hogy már az idősoththoni ellátásba kerülés feltétele is a napi 4 órát meghaladó gondozási szükséglet megléte. *Az idősoththoni ellátás feltételeként meghatározott 4 órás gondozási szükséglet miatt jelentősen megnövekedett a teljes ellátásra szoruló idős lakók száma.* Emiatt az intézmények kénytelenek kvázi „otthoni szakápolást” folytatni az otthonokban, mely ellátási formának azonban nem ez a rendeltetése, már csak azért sem, mert ez az ápolási forma a fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás kiváltására szolgál, a bentlakásos szociális intézményben pedig jogszabály szerint nem élhet olyan ellátott, aki tartós fekvőbeteg intézeti elhelyezést igényel.

2007. december 31-ig az otthonoknak „szükség szerinti ápolásról” kellett gondoskodniuk, amely kifejezés nem differenciált alap- és szakápolás között, így az intézmények a jogszabálynak megfelelően tudták teljesíteni kötelezettségüket, mindkét ápolási fajtát el tudták végezni. 2008. január 1-jétől az SzCsM r. módosult, és *szükség szerinti alapápolásról* kell gondoskodni, az NM r-ben⁶ meghatározott szakápolási tevékenységek (otthoni szakápolás) kivételével. A szakápolási tevékenység tehát már nem kötelező feladat, csak lehetőség az otthonok részére; amennyiben az otthon szakápolási tevékenységet is kíván végezni, ahhoz 2008. január 1-jétől külön működési engedélyre van szüksége, mivel a szakápolás egészségügyi tevékenységnek minősül. Az engedélyezési eljárással járó, és a jogszabályi követelményeknek való megfelelés plusz költségeinek fedezésére azonban a jogalkotó nem biztosított plusz finanszírozást.

Elmondható, hogy az intézmények rendszeresen nyújtanak a szakápolás tekintetében egészségügyi szolgáltató tevékenységet, amelyre – az egészségügyi hatóság észlelése szerint – nem rendelkeztek működési engedéllyel.

⁴ 28/1994. (V. 20.) AB határozat

⁵ Sári János – Somody Bernadette Alapjogok Alkotmánytan III. 261. o. Osiris Kiadó, 2008

⁶ Az otthoni szakápolási tevékenységről szóló 20/1996. (VII. 26.) NM rendelet

A külön működési engedély olyan garanciális elemeket tartalmaz, amelyek biztosítják – a szolgáltatók jogállásától és az ellátások fedezetétől függetlenül – az egészségügyi szolgáltatások általános szakmai feltételeit, színvonalát.

Az alapvető jogok biztosa említett jelentésében megállapította, hogy önmagában az a tény, hogy a szociális intézmények által folytatott szakápolás külön engedély birtokában végezhető, nem tekinthető visszásnak, hiszen az intézményi ellátottak érdeke is azt kívánja, hogy a lehető legmagasabb szakmai színvonalon, biztonsággal, folyamatos szakmai kontroll mellett vehessék igénybe az egészségügyi szolgáltatásokat. Látható, hogy amennyiben az intézmények el szeretnék látni a feladatukat, a bent lakó személyek megfelelő gondozását, a szakápolási tevékenység folytatása nem megkerülhető számukra, még ha nem is kötelező feladatuk. Az AJB-537/2013. számú vizsgálat tapasztalatai szerint például a finanszírozott egészségügyi szolgáltatók és fekvőbeteg intézmények nem rendelkeznek kellő információval arra vonatkozóan, hogy az idősotthonok milyen személyi, tárgyi feltételekkel rendelkeznek, azaz milyen ellátási igénnyel rendelkező lakót bocsáthatnak vissza az otthonokba. Így gyakran előfordul, hogy a beavatkozás elvégzése után rövid időn belül hazaadják a lakót ahelyett, hogy a megkezdett terápia folytatása céljából krónikus osztállyal rendelkező, vagy rehabilitáció vonatkozásában illetékes egészségügyi intézménybe küldenék az ellátásra szorulókat. A megkezdett terápia folytatásának költsége, a műtéten átesett betegek korai, posztoperatív szakban történő ellátása így részben az érintett lakót, részben pedig a szociális intézményt terheli tovább. Például a különböző csípőtáji töréseket elszenvedett lakókat pár nappal a műtétet követően otthonába bocsátják úgy, hogy az SZCSM r. 2. számú mellékletében meghatározott létszámnormában azonban a mozgásterapeuta csak ajánlott létszámként szerepel.

A kialakult helyzet azonban ellehetetleníti a szociális szolgáltatók helyzetét, amelyeknek ugyan jogszabályi szinten megvan a lehetőségük, hogy működési engedély birtokában jogszerűen végezhesse a szakápolást, hozzárendelt finanszírozás hiányában azonban, önerőből továbbra is aligha képesek eleget tenni az engedélyeztetési eljárásnak, a sokszor speciális ellátás jogszabályi követelményeinek.

A helyszíni vizsgálat tapasztalatai és az áttanulmányozott dokumentumok alapján megállapítható, hogy az otthon a jogszabályi követelményeknek megfelelően működik, az idősek láthatóan jó, életkoruknak megfelelő fizikai és mentális állapotban vannak, környezetük rendezett.

A fentiekből következően megállapítom, hogy a „Fehér Akác” Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Idősek Otthona a jogszabályi és szakmai előírásoknak megfelelően működik, működésével kapcsolatban a helyszíni vizsgálat során alapvető joggal összefüggő visszásságot nem észleltem, ebből következően ombudsmani intézkedés kezdeményezése nem indokolt.

Budapest, 2015. június

Székely László sk.