



ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE
NAIH nyilvántartási szám: 40689

Az alapvető jogok biztosának

JELENTÉSE

az AJB-653/2018. számú ügyben
(Előzmény: AJB-5467/2017.)

Érintett szerv: Veszprém Megyei Integrált Szociális Intézmény

2018.

**Az alapvető jogok biztosának
Jelentése
az AJB-653/2018. számú ügyben**

Előadó: Dr. Borza Beáta
Dr. Csikós Tímea

1. Az eljárás megindítása, előzmények

2017 őszén Veszprém megye intézményi rendszerének alapjogi szempontú feltérképezését célzó átfogó vizsgálatot indítottam, amelynek keretében vizsgáltam a szociális és egészségügyi intézmények, ellátó-helyek működését is.

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, amelyre tekintettel egy alapvető jog érvényesülésének átfogó vizsgálatára hivatalból eljárást indíthat. Az Ajbt. 1. § (3) bekezdése értelmében az alapvető jogok biztosa tevékenysége során – különösen hivatalból indított eljárások lefolytatásával – megkülönböztetett figyelmet fordít a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett, a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény végrehajtásának segítésére, védelmére és ellenőrzésére.

Mindezekre tekintettel hivatalból indítottam eljárást a Veszprém Megyei Integrált Szociális Intézmény (a továbbiakban: Intézmény) működésének alapjogi szempontú vizsgálatára.

2. Érintett alkotmányos jogok és alapelvek

- *A jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelménye* [Alaptörvény B) cikk (1) „Magyarország független, demokratikus jogállam.”];
- *A nemzetközi jogi kötelezettségek és a belső jog összhangja* [Alaptörvény Q) cikk (2)-(3) bekezdés „Magyarország nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosítja a nemzetközi jog és a magyar jog összhangját. Magyarország elfogadja a nemzetközi jog általánosan elismert szabályait. A nemzetközi jog más forrásai jogszabályban történő kihirdetésükkel válnak a magyar jogrendszer részévé.”];
- *Az emberi méltósághoz való jog* [Alaptörvény II. cikk „Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.”];
- *Az egyenlő bánásmód követelménye és az esélyegyenlőség előmozdításának elve* [Alaptörvény XV. cikk (1)-(2)-(5) bekezdés „A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes. Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékossg, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja. Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.”
- *A fogyatékossgal élők kiemelt védelme* [Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdés „Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.”]
- *A testi és lelki egészséghez való jog* [Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdés „Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.”]

3. Alkalmazott jogszabályok

- Magyarország Alaptörvénye

- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szocvtv.)
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.)
- A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (a továbbiakban: Fot.)
- A fogyatékos személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény (Magyarországon kihirdette a 2007. évi XCII. törvény, a továbbiakban: Egyezmény)
- Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.)
- A szerződések jogáról szóló Bécsi szerződés (Magyarországon kihirdette a 1987. évi 12. törvényerejű rendelet)
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.)
- A betegszállításhoz szükséges közlekedési eszközök használatáról szóló 19/1998. (VI.3.) NM rendelet (a továbbiakban: NM rendelet)
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: SzCsM r.)
- A pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII. 6.) ESzCsM rendelet (a továbbiakban: ESzCsM r.)
- Az Országos Fogyatékosügyi Programról (2015-2025.) szóló 15/2015. (IV. 7.) OGY határozat (a továbbiakban: OFP)

4. A megállapított tényállás

4.1. A vizsgálat megindítása

A 2017 őszén folytatott, Veszprém megye intézményi rendszerének alapjogi szempontú feltérképezését célzó átfogó vizsgálatomat kiterjesztettem a szociális és egészségügyi intézmények, ellátó-helyek működésének vizsgálatára is.

Hivatalom kapacitáskorlátaira tekintettel nem állt módomban a megye valamennyi intézményének személyes meglátogatása, így a vizsgálat csupán a legjelentősebb és/vagy korábbi ombudsmani vizsgálatokban már érintett intézményekre terjedt ki. Tekintettel arra, hogy az Intézmény a térség legjelentősebb, központi szociális intézménye, szükségesnek tartottam működését alapjogi szempontból áttekinteni. Vizsgálatom a korábbi ügyekben már érintett *dákai székhelyintézmény után ezúttal a darvástói telephely (a továbbiakban: Telephely)* működésére és meglátogatására fókuszált.

A bentlakásos intézmények működési gyakorlata pozitívumainak és esetleges hibáinak, hiányosságainak az alapjogok érvényesülésének szempontjából történő időnkénti felülvizsgálata aktuális panaszbejelentések hiányában is szükséges és hasznos, hiszen a problémák feltárása és orvoslása valamennyi érintett fél érdeke. Figyelemmel arra, hogy a szociális ellátást nyújtó intézmény-komplexum(ok) működését nehezítő, azt befolyásoló tényezők, ezekkel kapcsolatos általános kérdések is vizsgálatom releváns részét képezik, mindezeket közelebbről, *helyszíni vizsgálat keretében ismerték meg munkatársaim.*

4.2. A helyszíni vizsgálat tapasztalatai

Az Intézmény a Szociális és Gyermekevédelmi Főigazgatóság (a továbbiakban: SZGYF) fenntartásában működik, 279 enyhe és közép súlyos felnőtt értelmi fogyatékos személy részére nyújt humánus, korszerű ellátást otthonos környezetben. Darvástó Veszprém megye nyugati csücskében, Tapolca-Sümege-Ajka háromszögében lévő, erdővel övezett külterületi település, mely közigazgatásilag Csabrendek nagyközséghez tartozik.

Az ombudsman munkatársait a fenntartó képviselőjében az SZGYF Veszprém Megyei kirendeltségének (SZGYF VMK) 2 munkatársa, az intézmény részéről pedig az intézményvezető és a meglátogatott telephely vezetője fogadták. Munkamegbeszélés keretében az intézmény működésének kereteit, sajátosságait, működési gyakorlatának aktualitásait és nehézségeit

ismertették, a bemutatkozást az intézmény és lakói mindennapi életébe is bepillantást engedő körbevezetés során is illusztrálták.

Az intézményi integráció eredményeképpen 2017. szeptember elsejétől a Dákai székhelyhez tartozó telephelyet a Fővárosi Tanács 1983-ban létesítette Darvastón, Budapesttől 200 km-re, a megszűnt bauxitbánya üzem területén, a felújított épületekben. A környező települések lakói eleinte erősen tiltakoztak a felnőtt értelmi fogyatékos emberek letelepítése, ide költözése ellen, de az eltelt évek során lassan-lassan befogadták, ma pedig már elfogadják őket, a környékbeli foglalkoztatókban, szolgáltató-helyeken is ismerik őket, sport-eredményeiket elismeréssel fogadják, kézműves termékeiket kedvelik, keresik.

Az intézményvezető véleménye szerint az integráció zökkenőmentesen zajlott, ennél problémásabb, hogy az SZGYF létrejöttével, 2013 óta tulajdonképpen megszűnt a gazdasági önállóságuk: a korábban kedvezőnek tekinthető gazdasági helyzetük romlik, forrásaik szűkülnek, nagyobb beruházások helyett csak szintfenntartásra, állagmegóvásra van lehetőségük.

Összesen 279 fő ellátottat gondoznak az intézményben, akik közül többen a 2003-ban épült „Félutas Házak”-ban laknak, melyek 10 fő lakóotthonok, a központi intézményben pedig 2-3-4 fős lakószobák, illetve 20-30 fős gondozási egységek vannak.

Személyi feltételekkel kapcsolatban elhangzott, hogy még éppen megvan a működőképességhez szükség szakmai létszám, bár 1-1 ápoló-gondozó mindig hiányzik, illetve jelenleg is háziorvost és belgyógyászt keresnek, valamint a 2017-es nyár során 4 pedagógus kollégát távozott a környékbeli oktatási intézmények valamelyikébe. Hozzá tették, hogy gyakorlati időt és/vagy közösségi önkéntes szolgálatot teljesítő tanulókat, hallgatókat is szívesen és rendszeresen fogadnak.

Elmondták, hogy lakóik kb. fele gondnokolt, nagy hangsúlyt fektetnek arra, hogy legalább havonta találkozzanak gondnokaikkal, az ügyintézésben, érdemi segítségnyújtásban a gyámhivatal segítőkész partnere az intézménynek. Hozzá tették, hogy budapesti illetőségű ellátottjaik számára nehezebb a rokonok kapcsolattartás, ennek megkönnyítésére egyrészt ünnepekkor csoportos látogatói utakat, másrészt minden hónap első szombatján látogatói napot szerveznek – ekkor az intézmény saját autóbuszaival csoportosan szállítják a látogatóba érkező, tömegközlekedéssel csak Tapolcáig eljutó rokonokat.

A foglalkoztatással összefüggésben hangsúlyozták, hogy minden lakójuknak van elfoglaltsága: 25-30 lakójuk önálló munkavállalóként, külső munkahelyre (pl. a Badacsonyi Borászati Kutatóintézetbe) jár dolgozni, nekik az intézményi konyháról szállítanak ki ebédet. A legtöbbször azonban szociális foglalkoztatás keretében az intézmény kapuin belül, kézműves termékek (seprűk, fonott kosarak, ajándék-táskák, kerámia dísz tárgyak stb.) előállításával, gyártásával, az intézmény épületeit, környezetét érintő kertészeti, takarítói, állagmegóvási munkálatok elvégzésével foglalatoskodik

Kiemelték, hogy a jelentős költségek és hosszas várakozási idők miatt a lehető legritkábban vesznek igénybe betegszállítást, 3 nagy és 3 kisbusza van az Intézménynek, ezeket igyekeznek költséghatékonyan kihasználni.

Intézményen belüli agresszióval, erőszakkal kapcsolatban két esetet említettek, egy alkoholproblémás lakó időnkénti agresszív megnyilvánulásait, illetve egy másikat, amikor egy gondozóra támadt rá egy nehezen kezelhető (jelenleg büntetőeljárás alatt álló) lakó, a megtámadott dolgozó pedig védekezéséppen lefogta a lakó kezét. Ehhez kapcsolódva határozott intézményvezetői jelzés érkezett az ombudsman munkatársai felé, a korlátozó intézkedések jól átgondolt, megfontolt szabályozására való igény tekintetében. Mint elmondták, tapasztalataik szerint a jelenlegi szabályozás nem alkalmas az életszerű, valós, hirtelen problémák kezelésére, ezért (is) fektetnek fokozott hangsúlyt inkább a konfliktusos helyzetek megelőzésére. Létrehozta egy ún. „*mormogó szoba*”-t az intézményben, amely nagyon népszerű, a lakók és a dolgozók számára egyaránt nyitva álló, elérhető ventilációs, feszültség-levezető lehetőség.

Vallásgyakorlással kapcsolatban az imaszobát és a szabadidőparkban álló felszentelt keresztet is megmutatták a biztos munkatársainak, hozzátéve, hogy hitoktatás is zajlik az

intézményben, és a jelentős igényre (állandó 50-60 fő) tekintettel havonta buszos túrákat szerveznek környező településekre, istentiszteleten, misén való részvétellel.

Az ellátottjogi képviselő tevékenységét érintő kérdésre válaszolva elmondták, hogy a lakók ismerik, keresik, várják a jogvédő szolgálat helyi képviselőjét, aki az érdekképviselési fórum ülésein is rendszeresen részt vesz.

4.3. Írásbeli válaszból és a bekért dokumentumokból származó további adatok, információk

A magas színvonalú ellátás biztosítását érintő nehézségek, kihívások több irányúak: a szakdolgozói létszám(hiány) pótlása, az intézményi ellátottak korának emelkedése (előregedés) valamint a várólistán szereplő halmozottan fogyatékos jelentkezők nagy létszáma jelentős kérdések – ma már nem csak Darvaston. Ugyanakkor kiemelkedően jól működő, prosperáló terület az Intézmény életében a foglalkoztatás, az integráció és a sport.

A lakók közül 127 fő fejlesztő foglalkoztatásban, 7 fő önálló munkavállalóként a környező településeken, 56 fő pedig a Kézmű Nonprofit Kft.-nél dolgozik, továbbá szocioterápiás foglalkozásban is tevékenykednek a lakók. Az Intézmény célja, hogy minden lakó fontosnak érezze magát, legyen feladata, lássa munkájának eredményét, értékét, hasznos embernek érezze magát, hiszen ez és az állandóság, rendszeresség biztonságérzetet ad számukra.

A sérült emberek társadalmi befogadásának elősegítése érdekében az Intézmény támogat minden olyan programot, melyeken a lakóik – akár színdarabokon, zenei produkcióikon keresztül - bemutatkozhatnak a környező települések lakóinak, hogy valóban szomszédokká, ismerőssé, barátokká válhassanak egymás számára. Évente mentálhigiénés nyaralást szerveznek, szakemberek közreműködésével, ahol lehetőség nyílik a hospitalizációs ártalmakat levetkőzve olyan élethelyzetek megélésére, kipróbálásra, melyet egyébként az intézményi körülmények nem tesznek lehetővé.

A sport napi szinten van jelen az Intézmény életében, különböző sportágakban versenyszerű felkészítés és részvétel zajlik. Területi, országos, vagy akár nemzetközi sporteseményeken is nagy sikerrel szerepelnek a lakók.

Kiemelendő *az egészségügyi csoport tevékenysége*, amely a lakók egészségügyi ellátása tekintetében a prevenciót helyezi előtérbe, ennek keretében pl. rendszeres szűrővizsgálatokat szerveznek az Intézményben. Tekintettel arra, hogy évek óta egyre nő a szakápolási szükséglettel rendelkező ellátottak köre, a *szakápolási tevékenység* jelentősége is fokozódik. Fogyatékos ellátottak körében különösen hangsúlyos, hogy saját, megszokott környezetükben, személyes kapcsolatok meglétével, alapvetően gondoskodó, családias, biztonságérzetet adó légkörben kapják meg a lakók a megfelelő szintű egészségügyi ellátást.

A Telephely a panaszjog gyakorlásának valamennyi módját biztosítja, mind az ellátottak, mind a dolgozók érdekképviselése tekintetében. Panaszláda, esetmegbeszélés, csoportos megbeszélés, érdekképviselési fórum, ellátottjogi képviselő, élelmezési bizottság, lakógyűlés, közalkalmazotti tanács és szakszervezet is működik.

A Telephelyen döntő többségben értelmileg sérült emberek laknak, *pszichiátriai, addiktológiai kórképpel nagyon kevés személy rendelkezik*. Az egyéni kezelése során minden lakó esetében a *testi-lelki egyensúly fenntartása* a fő szempont, ha ennek megingására utaló jelek mutatkoznak, az első lépés a lakó problémájának feltárása. Egyéni esetkezelés, esetleg csoportos foglalkozás keretében, a lakókkal közösen keresnek megoldásokat adott problémára. Az erre a célra szolgáló ún. „*mormogó szobában*” bizalmi légkörben folynak beszélgetések mentálhigiénés munkatársakkal, szakemberekkel. E munka eredményességét igazolja, hogy akár már néhány alkalom után az adott lakó tünetei csökkennek, esetleg meg is szűnnek, anélkül, hogy gyógyszeres terápiát alkalmaztak volna. Természetesen, ha az adott probléma mértéke vagy jellege ezt szükségessé teszi, akkor szakorvoshoz kísérik a lakót és (igény esetén) segítik panaszai megfogalmazásában is.

A lelki gondozás tekintetében kiemelt fontosságú a *hitélet*, különösen amióta az elmúlt évben az Intézményben tevékenykedő hitoktató-fejlesztőpedagógus személyiségének, közreműködésének köszönhetően többszörösére emelkedett az aktív vallásgyakorlók száma. Az Intézmény szabadidőparkjában fakeresztet állítottak és szenteltettek fel, az imaszobában egyénileg, vagy kiscsoportban bibliaórán, lelki gyakorlaton is részt lehet venni, emellett havonta az Intézmény buszával szervezett kirándulás keretében a környékbeli település templomában istentiszteleten vehetnek részt az érdeklődő vallásgyakorlók.

A Telephely épületei *részben akadálymentesek*, a küszöböket átalakították, a nővérszobába pedig felújított rámpa vezet, a mozgásukban korlátozott lakók számára az akadálymentes földszinti szobákban nyújtanak elhelyezést. Céljuk a teljes akadálymentesség megvalósítása.

A térség *egészségügyi intézményeivel, szolgáltatóival* igyekszik kiegyensúlyozott kapcsolatot ápolni a Telephely, kórházi kezeléseik alkalmával az intézményvezető ápoló folyamatos kapcsolatot tart a szakorvosokkal, az ápolók-gondozók pedig kapacitásuk függvényében látogatják is a betegeket. *Problémaként jelentkezik* ugyanakkor, hogy telefonon sokszor nem lehet elérni a kezelőorvost, illetve hogy nem adnak felvilágosítást az egyébként az Intézményben lakó beteggel kapcsolatban, valamint, hogy hosszú a várakozási idő a szakrendelésekre. Az Intézmény saját járműveivel és minden esetben kísérővel szállítja lakóit szakrendelésre, kórházba. Ritkán vesznek igénybe betegszállítást, egyrészt a hosszú – a lakó mentális és egészségi állapotát is nagyon megviselő – utaztatás miatt, másrészt figyelembe véve, hogy ellátottaik nem vagy nehezen tudnak kapcsolatot teremteni, együttműködni más ellátó szervvel.

5. A vizsgálat megállapításai

5.1. A hatáskör tekintetében

Az alapvető jogok biztosának feladat- és hatáskörét, valamint az ezek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságokat az Ajbt. határozza meg. A törvény 18. § (1) bekezdése alapján az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint közigazgatási szerv, hatóság 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.

A 18. § (2) bekezdése 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 nyújtó, így a fogyatékossgal élő és/vagy az idős személyeket gondozó bentlakásos intézményeket, amelyekre az ombudsman vizsgálati jogosultsága – az Ajbt. hatásköri szabályai értelmében – egyértelműen kiterjed.

Az Ajbt. 1. § (3) bekezdése leszögezi továbbá, hogy a biztos tevékenysége során – különösen hivatalból indított eljárások lefolytatásával – megkülönböztetett figyelmet fordít a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett, a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény végrehajtásának segítésére, védelmére és ellenőrzésére.

5.2. Az alapvető jogok tekintetében

A biztos egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggés-rendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának. Az ombudsmanintézmény megalakulása óta az országgyűlési biztos 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 alapjogi teszteket.

Az Alkotmánybíróság a 22/2012. (V. 11.) AB határozatában arra mutatott rá, hogy „*az előző Alkotmány és az Alaptörvény egyes rendelkezései tartalmi egységese esetén éppen nem a korábbi alkotmánybírósági döntésben megjelenő jogelvek átvételét, hanem azok figyelmen kívül hagyását kell indokolni*”. Ugyanakkor a testület a 13/2013. (VI. 17.) AB határozatának indokolása során azt emelte ki, hogy az adott határozatban vizsgált törvényi rendelkezések esetében már az Alaptörvény negyedik módosítása alapján jár el a korábbi alkotmánybírósági határozatokban foglalt felhasználhatóságát illetően. A testület ennek kapcsán elvi élel 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.*”

Ha összevetjük az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésében, az Alaptörvény XI. cikk (1)-(2) bekezdésében, valamint az Alaptörvény XV. cikk (1) bekezdésében foglaltakat a Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény 2. § (1) bekezdésének, 70/A. § (1) bekezdésének és 70/F. § (1) és (2) bekezdésének szövegével, akkor abból az állapítható meg, hogy a jelen vizsgálat tárgyát képező jogállamiság elve, az emberi méltósághoz való jog, az egyenlő bánásmód követelménye, tekintetében nem hoz olyan változást az Alaptörvény szövege, mely a korábbi alkotmánybírósági gyakorlat elvetését, tartalmi átértékelését alátámasztaná. Így elvi megállapításaim megfogalmazása, az alapjogok és az alkotmányos elvek értelmezése során – ellenkező tartalmú alkotmánybírósági döntés megszületéséig – irányadónak tekintem az Alkotmánybíróság által mind az Alaptörvény hatályba lépését megelőzően, mind az azt követően hozott határozataiban, azok indoklásában kifejtett megállapításokat, következtetéseket. Kiemelendő emellett, hogy az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése külön is tartalmazza, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a családokat, a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.

5.2.1. A jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelménye

Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése szerint a Magyarország *független demokratikus jogállam*. Az Alkotmánybíróság már működése első éveiben elvi élel állapította meg, hogy a jogállam nélkülözhetetlen eleme a *jogbiztonság*. Az Alkotmánybíróság szerint a jogbiztonság az állam 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.

Az irányadó alkotmánybírósági tézis szerint 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.¹ A közigazgatás törvényessége akkor valósul meg, ha jogilag szabályozott eljárási keretek között működik, a jogkorlátozásra adott felhatalmazást pedig törvényi szinten pontosan kell meghatározni. 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.

5.2.2. Az emberi méltósághoz való jog

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 is hivatkozási pontot jelentő alkotmánybírósági gyakorlat az emberi méltósághoz való

¹ Lásd: 56/1991. (XI. 8.) AB határozat

joggal kapcsolatosan arra hívja fel a figyelmet, hogy a méltóság az emberi élettel eleve együtt járó minőség, amely oszthatatlan és korlátozhatatlan, s ezért minden emberre nézve egyenlő.

Az egyenlő méltósághoz való jog az élethez való joggal egységben azt biztosítja, hogy ne lehessen emberi életek értéke között jogilag különbséget tenni. Emberi méltósága és élete mindenkinek érinthetetlen, aki ember, függetlenül fizikai és szellemi fejlettségétől, illetve állapotától, és attól is, hogy emberi lehetőségéből mennyit valósított meg, és miért annyit.² A méltósághoz való jognak részét képezi az is, hogy minden embert másokkal egyenlő méltóságú személyként kell kezelni, vagyis az egyes emberek és embercsoportok között tilos indokolatlan, ésszerűtlen különbséget tenni.³

5.2.3. A testi és lelki egészséghez való jog

Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdése értelmében mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez. Az Alkotmánybíróság az egészséghez való jog biztosítását olyan alkotmányos állami feladatként értelmezte, amelyet az állam a központi szervei és a helyi önkormányzati – továbbá egyéb – szervek rendszere révén valósít meg. Ennek keretében az állam egyebek között egészségügyi intézményhálózat működtetésére és az orvosi ellátás megszervezésére köteles.

Az egészségügyi intézményhálózat és az orvosi ellátás körében az Alkotmánybíróság elvontan, általános ismérvekkel csak egészen szélső esetekre korlátozottan határozhatja meg az állami kötelezettség kritikus nagyságát, vagyis azt a szükséges minimumot, amelynek hiánya már alkotmányellenességhez vezet. Ilyennek volna minősíthető például, ha az ország egyes területein az egészségügyi intézményrendszer és az orvosi ellátás teljesen hiányozna. Az ilyen szélső eseteken túl azonban az állami kötelezettségnek nincs alkotmányos mércéje. A lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jog tehát önmagában alanyi jogként értelmezhetetlen. A kötelező társadalombiztosítás körébe tartozó ellátási jogosultság viszont már valóságos alanyi jog, amelynek alkotmányos alapja a tulajdonvédelem. [54/1996. (XI. 30.) AB határozat]

5.2.4. A hátrányos megkülönböztetés tilalma, a fogyatékossgal élő személyek védelme

Az Alaptörvény XV. cikkének (2) bekezdése tartalmazza a diszkrimináció tilalmát, mely szerint Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékossg, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja. Az Alaptörvény XV. cikk (4) bekezdése továbbá előírja, hogy Magyarország az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti, a XV. cikk (5) bekezdése emellett külön is kiemeli, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.

A két évtizedes, töretlen, az Alaptörvény fenti rendelkezése alapján továbbra is irányadónak tekinthető alkotmánybírósági gyakorlat rögzíti, hogy a *hátrányos megkülönböztetés tilalma* arra vonatkozik, hogy a jognak mindenkit egyenlőként, egyenlő méltóságú személyként kell kezelnie, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell a jogosultságok és kedvezmények elosztásának szempontjait meghatározni. A megkülönböztetés alkotmányossága tekintetében az Alkotmánybíróság két mércét alkalmazott. Az alkotmányos alapjogok tekintetében megvalósuló egyenlőtlen bánásmód esetén annak alkotmányossága az alapvető jogok korlátozására irányadó szükségességi-arányossági teszt alapján ítéltető meg. Bár az Alkotmány – ahogyan az Alaptörvény is – szövegszerűen csak az alapvető jogok tekintetében tiltotta a hátrányos megkülönböztetést, az Alkotmánybíróság szerint e tilalom, ha a megkülönböztetés sérti az emberi méltósághoz való alapvető jogot, kiterjed az egész jogrendszerre.

² Lásd: 64/1991. (XII. 17.) AB határozat

³ Halmi Gábor és Tóth Gábor Attila (szerk.): i. m. 269. o., Sári János: Alapjogok, Alkotmánytan II. Osiris Kiadó, Budapest 2004. 94. o. és Drinóczi Tímea (szerk.): i. m. 58. o.

Az Alaptörvény XV. cikk (4) bekezdése szerint Magyarország az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti.

Az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése rögzíti, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a *fogyatékossgal élőket*. Az Alaptörvény tehát az időseket és a fogyatékossgal élőket gondoskodásra szoruló és külön védelmet igénylő csoportként emeli ki.

Az Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdésében rögzített a hátrányos megkülönböztetés általános tilalma alóli kivételt jelent az Alaptörvény idézett rendelkezése, amelyek alapján Magyarország az esélyegyenlőtlenségek kiküszöbölését célzó intézkedéseket is tesz. E rendelkezés értelmében az egyenlőség tartalmi megvalósulását szolgáló, az esélyegyenlőtlenség felszámolása érdekében tett pozitív megkülönböztetés megengedett.

Az esélyegyenlőség elősegítése az állam részéről egy jogi lehetőséget biztosít, ugyanakkor bizonyos, valamely tulajdonságuk (pl. életkor, betegség, fogyatékossg) okán sajátos, kiszolgáltatottabb helyzetük miatt objektíve hátrányba kerülő személyek csoportjainál az állami beavatkozás *nem fakultatív feladat*: az állam köteles hatékony lépéseket tenni az eredendően, súlyosan egyenlőtlen helyzet felszámolására. Az alkotmánybírósgai gyakorlat szerint az állam szabadságot élvez abban, hogy milyen módon, milyen jogi, normatív és anyagi eszközökkel teljesíti az esélyegyenlőség előmozdítására vonatkozó alkotmányos kötelezettségét, mint államcél: e körben mérlegelni lehet az eszközök megválasztásában az állam teherbíró képességét.

5.2.5. A nemzetközi emberi jogi kötelezettségek érvényesítése

Az Alaptörvény Q) cikk (2) bekezdése értelmében Magyarországnak a nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosítania kell a nemzetközi jog és a magyar jog összhangját, jelen esetben azt, hogy a magyar jogi szabályozás megfeleljen az Egyezmény által felállított és a Bizottság által jelzett kötelezettségeknek. Ebbe nemcsak az tartozik bele értelemszerűen, hogy a jogrendszerben nem maradhatnak olyan szabályok, amelyek nem egyeztethetőek össze az Egyezmény rendelkezéseivel, hanem az is, hogy ahol szükséges, ott a jogalkotó érdemi és hatékony lépéseket tegyen a hiányzó szabályozás megalkotása érdekében.

Az Egyezmény 4. cikke értelmében általános kötelezettségek körébe tartoznak a következők.

1. A részes államok kötelezettséget vállalnak arra, hogy biztosítják és elősegítik valamennyi alapvető emberi jog és szabadság teljes megvalósulását valamennyi fogyatékossgal élő személy számára, a fogyatékossg alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. Ennek érdekében a részes államok vállalják, hogy:

a) meghoznak minden megfelelő jogalkotási, közigazgatási és egyéb intézkedést a jelen Egyezményben foglalt jogok végrehajtása érdekében;

b) megtesznek minden megfelelő intézkedést, ideértve a jogalkotási lépéseket a fogyatékossgal élő személyek hátrányos megkülönböztetését tartalmazó törvények, rendelkezések, szokások és gyakorlat módosítása vagy eltörlése érdekében;

c) figyelembe veszik a fogyatékossgal élő személyek emberi jogainak védelmét és előmozdítását valamennyi politika és program során;

d) tartózkodnak minden olyan cselekedetben és gyakorlatban való részvételtől, amely nem összeegyeztethető a jelen Egyezménnyel, és biztosítják, hogy a hatóságok és közintézmények a jelen Egyezménnyel összhangban tevékenykedjenek;

e) minden megfelelő intézkedést meghoznak bármely személy, intézmény vagy magánvállalkozás által a fogyatékossg alapján történő hátrányos megkülönböztetés felszámolása érdekében;

f) kutatásokat és fejlesztéseket valósítanak meg vagy segítenek elő az egyetemesen tervezett áruk, szolgáltatások, eszközök és létesítmények vonatkozásában, a jelen Egyezmény 2. cikkében meghatározottak szerint, amelyek a lehető legkisebb változtatással és anyagi ráfordítással megfelelnek a fogyatékossgal élő személyek speciális igényeinek, elősegítve

felhasználhatóságukat és használatukat, valamint elősegítik az egyetemes tervezést a szabványok és irányelvek kidolgozása során;

g) kutatásokat és fejlesztéseket valósítanak meg, vagy segítenek elő a fogyatékossgal élő személyek számára alkalmas új technológiák, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat, a közlekedést/mozgást segítő eszközök, készülékek és segédeszközök elérhetőségének és használatának előmozdítására, elsőbbséget biztosítva az elérhető költséggel járó technológiáknak;

h) hozzáférhető információkat biztosítanak a fogyatékossgal élő személyek számára a közlekedést segítő eszközökről, a készülékekről és segédeszközökről, ideértve az új technológiákat, csakúgy, mint a segítségnyújtás, támogató szolgáltatások és szolgálatok más formáiról;

i) előmozdítják a jelen Egyezményben foglalt jogok oktatását a fogyatékossgal élő személyekkel foglalkozó szakemberek és alkalmazottak számára az e jogok által biztosított jobb segítség- és szolgáltatásnyújtás érdekében.

2. Tekintettel a gazdasági, társadalmi és kulturális jogokra minden részes állam vállalja, hogy a rendelkezésre álló erőforrásai felső határáig, és, szükség esetén, a nemzetközi együttműködés keretében, intézkedéseket tesz e jogok teljes megvalósításának fokozatosan történő elérése érdekében, fenntartás nélkül, a nemzetközi joggal összhangban, a jelen Egyezményben foglalt kötelezettségek haladéktalan alkalmazására.

3. A jelen Egyezmény végrehajtására irányuló jogalkotás és politikák kidolgozása és végrehajtása során, továbbá a fogyatékossgal élő személyeket érintő kérdésekkel kapcsolatos más döntéshozatali eljárásokban a részes államok szorosan egyeztetnek, amelybe aktívan bevonják képviseleti szervezeteiken keresztül a fogyatékossgal élő személyeket, ideértve a fogyatékossgal élő gyermekeket is.

4. A jelen Egyezményben semmi nem értelmezhető úgy, mint ami befolyásolja a részes állam jogának, vagy az adott részes állam vonatkozásában hatályos nemzetközi jognak a fogyatékossgal élő személyek jogainak hatékonyabb szabályozását biztosító rendelkezéseit. A jelen Egyezményben részes államok joga, szerződésai, szabályozása vagy szokásai által elismert, vagy tartalmazott emberi jogok és alapvető szabadságok nem korlátozhatók vagy csorbíthatók arra hivatkozással, hogy a jelen Egyezmény az adott jogokat, vagy szabadságokat nem, vagy csak kisebb mértékben ismeri el.

5. Jelen Egyezmény rendelkezései mindenféle korlátozás vagy kivétel nélkül a szövetségi államok valamennyi részére vonatkoznak.

5. 3. Az ügy érdeme tekintetében

Az államnak, a társadalom szervezeteinek és tagjainak oly módon kell tevékenységüket végezni, hogy az ne okozhasson olyan károsodást, amely fogyatékossgal kialakulásához vezet, illetve *olyan körülményeket kell létrehozni, amelyben a fogyatékos emberek képesek lesznek teljesebb életre és a fogyatékossgalukból fakadó terheik csökkenthetőek.*⁴

A tervezési, döntési folyamatok során kiemelten kell kezelni a fogyatékos személyek sajátos szükségleteit, és *figyelemmel kell lenni arra, hogy a fogyatékos személyek a bárki által igénybe vehető lehetőségekkel csak különleges megoldások alkalmazása esetén élhetnek.* A fogyatékos személyeket érintő döntések során tekintettel kell lenni arra, hogy a fogyatékos személyek a társadalom és a helyi közösség egyenrangú tagjai, ezért *meg kell teremteni azokat a feltételeket, amelyek lehetővé teszik számukra a társadalmi életben való részvételt.*⁵ Az állam köteles gondoskodni a fogyatékos személyeket megillető jogok érvényesítéséről, a fogyatékos személyek hátrányait kompenzáló intézményrendszer működtetéséről a nemzetgazdaság mindenkori lehetőségeivel összhangban.⁶

⁴ Fot. 2. § (1) bekezdés

⁵ Fot. 2. § (3)-(4) bekezdés

⁶ Fot. 2. § (5) bekezdés

5.3.1. Önálló-életvitel – közösségbe való befogadás – lakhatási forma megválasztása

A CRPD önálló életvitelről és a közösségbe való befogadásról szóló 19. cikke értelmében az Egyezményben részes államok elismerik a fogyatékossgal élő személyek egyenlő jogát a közösségben való élethez és másokkal egyenlő szabad döntéshez való jogát; minden szükséges és hatékony intézkedést megtesznek annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő személyek teljes mértékben élvezhessék e jogaikat és a teljes közösségi befogadást és részvételt, beleértve a következők biztosítását:

- a) a fogyatékossgal élő személyeknek másokkal azonos alapon lehetőségük van lakóhelyüknek és annak megválasztására, hogy hol és kivel élnek együtt, és nem kötelezhetőek bizonyos megszabott körülmények között élni;
- b) a fogyatékossgal élő személyek számára hozzáférési lehetőséget biztosítanak többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálathoz, beleértve azt a személyes segítséget, mely a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges;
- c) a mindenki számára nyújtott közösségi szolgáltatások és létesítmények azonos alapon hozzáférhetőek a fogyatékossgal élő személyek számára is, és igényeikhez igazítottak.

A Fot. 17. §-a kimondja, hogy a fogyatékos személynek joga van a fogyatékossgának, személyes körülményeinek megfelelő – családi, lakóotthoni, intézményi – lakhatási forma megválasztásához. A fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó, 50 főnél nagyobb férőhelyszámú szociális intézmények kiváltására a következők szerint kerül sor: 2013. december 31-éig legalább 1500 fő fogyatékos és pszichiátriai beteg személynek ellátást nyújtó intézményi férőhely kiváltásához az európai uniós társfinanszírozással megvalósuló fejlesztési programok nyújtanak támogatást; az ekképpen kiváltásra nem kerülő intézményi férőhelyek kiváltására a Kormány által meghatározott rendben kerül sor. A kiváltást a CRPD 19. cikkében meghatározottak figyelembevételével kell végrehajtani.

A Fot. fenti szakaszához fűzött indokolás értelmében Magyarország 2007-ben fogadta el a CRPD-t, amelynek 19. cikke új alapokra helyezi a fogyatékos személyek önálló életviteléről, illetve lakóhelyének megválasztásáról való gondolkodást. Ennek alapján a fogyatékos személyek esetében is az olcsóbb családban maradást, illetve az önálló lakásban vagy lakóotthonban élést, illetve az ezeket elősegítő közösségi alapú szolgáltatásokat (szociális alapszolgáltatások) kell előnyben részesíteni a drágább, tömegmértetű bentlakásos intézményi ellátással (szociális szakellátással) szemben.

Míg a mai rendszerben bizottság dönt arról, hogy a fogyatékos személynek hol kell élnie, addig az új értékrend alapján ezt a döntést a fogyatékos személy hozza meg. Ezt az irányvonalat erősítik az EU fogyatékossgügyi politikai dokumentumai is. Hasonló átalakítást hajtottak már végre Svédországban, Norvégiában, és ilyen átalakítás van folyamatban – uniós források terhére – Bulgáriában és Csehországban. A fentiek érdekében a rendelkezés megakadályozza a nagyobb létszámú szociális intézmények további növekedését; rögzíti továbbá, hogy 2011. január 1-jét követően új, fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú férőhelye csak lakóotthoni formában hozható létre.

Az OFP Lakhatás címszóval ellátott 7.2. alpontja szerint a fogyatékos személyek lakhatásával kapcsolatos döntések és programok tervezése és végrehajtása során különös súllyal kell figyelembe venni az önrendelkezés és a társadalmi integráció alapelvét.

Az erről szóló kormányzati stratégia alapján folytatni szükséges a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltását, hangsúlyt fektetve a kiváltással érintett személyek és intézmények felkészítésére, tájékoztatására, támogatására, egyebek mellett a kiváltást támogató mentorhálózat bővítése útján. Ezzel párhuzamosan fontos fejlesztési irány a támogatott lakhatás elterjesztését szolgáló fejlesztések indítása, a kapcsolódó jó gyakorlatok felhasználásával, tapasztalati szakértők bevonásával.

Az otthonmaradás elősegítése érdekében bővíteni szükséges az önálló életvitelt elősegítő szociális alapszolgáltatások, és a lakóhelyhez közeli szolgáltatások körét. Át kell tekinteni a lakások és a lakókörnyezet akadálymentesítésének támogatási rendszerét, az esetleges alternatív

megoldások – egyebek mellett a fogyatékos felnőttek által igénybe vehető szociális bérlakások vagy az önálló tulajdonú speciális előtakarékosági formák – számbavétele mellett.

A *Szocvtv. 75. § (1)-(2) bekezdései* értelmében támogatott lakhatás a fogyatékos személyek, a pszichiátriai, illetve szenvedélybetegek részére biztosított ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően, az ellátott önálló életvitelének fenntartása, illetve elősegítése érdekében biztosítja a lakhatási szolgáltatást, az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett esetvitelt, az ellátott életkörülményeinek figyelemmel kísérését biztosító kísérő támogatást, az ellátott komplex szükséglet-felmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén ezen belül az étkezést, az ápolás-gondozást, a fejlesztést, a társadalmi életben való részvételt segítő szolgáltatásokat.

A lakhatási szolgáltatás legfeljebb hat fő számára kialakított lakásban vagy házban, vagy hét-tizenkét fő számára kialakított lakásban vagy házban, vagy legfeljebb ötven fő elhelyezésére szolgáló lakások, épületek együttesében biztosítható.

A támogatott lakhatás a *komplex szükségletfelmérés* eredménye alapján biztosítható. A komplex szükségletfelmérést az igénybevevőnek a szolgáltatást megalapozó körülményeiben történt változás esetén, de legkésőbb az első szükségletfelmérés időpontját követő másfél év múlva, ezt követően pedig legalább háromévente meg kell ismételni.⁷

A támogatott lakhatás *szakmai feladatai körében a szolgáltatás során biztosítani kell*

- a) a lakóhelyi és – a távmunka kivételével – a munkahelyi feladatok, valamint a szabadidő eltöltésének szétválasztását,
- b) a foglalkoztatást, abban az esetben, ha a komplex szükségletfelmérés eredményének megfelelő foglalkoztatási lehetőség rendelkezésre áll,
- c) a segítségnyújtást a kulturális és szabadidős tevékenységek szervezésében, társas kapcsolatok fenntartásában,
- d) a lehetőséget az ellátást igénybevevő életkörülményeivel kapcsolatos problémák önálló megoldására, szükség esetén segítséget a döntések meghozatalához,
- e) az ellátást igénybevevő szükségletei szerinti szolgáltatások elérhetőségének megkönnyítését, ide értve az önálló életvitel kialakítását segítő képzésekhez, programokhoz való hozzáférést.

A napi életritmust a következő szempontok alapján kell kialakítani:

- a) a munkavégzés, a szabadidő eltöltése,
- b) a munka- és a szabadidő megfelelő aránya,
- c) a támogatott lakhatás fenntartásában vállalt feladatok ellátása,
- d) a szociális kapcsolatok fenntarthatóságának biztosítása.⁸

5.3.2. Személyi feltételek

Amint az a helyszíni vizsgálat során folytatott beszélgetésből és a bekért iratanyagból is kiderül, az Intézményben problémát jelent az arra alkalmas (elhivatott) és szakképzett ápolók hiánya.

Ennek a ténynek rendkívül nagy jelentősége van a hazai szociális ellátás valamennyi területe tekintetében. Az alacsony bérezés és a fizikailag rendkívül megterhelő munka, valamint a motiváció hiánya miatt egyre többen hagyják el a pályát, külföldi munkavállalás, vagy az ipar adta munkalehetőségek kihasználása céljából. Az egészségügy és az oktatás területén történt bérrendezés elszívó hatása a szociális szakápolók vonatkozásában ugyancsak érezhető, mindez megnehezíti az intézmény mindennapjait az idős és a fogyatékosággal élő személyek ellátása terén. A szakdolgozók elvándorlása következtében az ellátás szakmai színvonala csökken, és a munkára jelentkezők száma is csekély. A megfelelő színvonalú ellátás biztosítására a jogszabályi minimumfeltételek teljesítése esetén is kevés az esély, ugyanakkor az e szerinti személyi feltételek biztosítása a vázolt körülmények miatt gyakorlatilag lehetetlen, jó esetben a 8-10 osztályra épülő szociális ápoló-gondozó alap-képzésben részt vett munkavállalókat kell alkalmazniuk, de egyre

⁷ SzCsM rendelet 110/B. § (1) bekezdés

⁸ SzCsM rendelet 110/D. § (1)-(2) bekezdései

inkább arra kényszerülnek, hogy szakképzetlen, vagy más szakmával rendelkező jelentkezőket is felvegyenek segédápolói munkakörre.

A személyi feltételek vonatkozásában tartósan fennálló hiányosságok összességükben az ellátottak tekintetében a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékossgal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben a visszasság bekövetkezésének a lehetőségét hordozzák magukban, továbbá nem felelnek meg a CRPD 4. cikkén alapuló nemzetközi kötelezettségeknek sem.

5.3.3. Összegzés

Amint azt a CRPD önálló életvitelről és a közösségbe való befogadásról szóló 19. cikke rögzíti, az Egyezményben részes államok elismerik *a fogyatékossgal élő személyek egyenlő jogát a közösségben való élethez és másokkal egyenlő szabad döntéshez való jogát*; minden szükséges és hatékony intézkedést megtesznek annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő személyek teljes mértékben élvezhessék *e jogukat és a teljes közösségi befogadást és részvételt*, beleértve a következők biztosítását:

a) a fogyatékossgal élő személyeknek *másokkal azonos alapon lehetőségük van lakóhelyüknek és annak megválasztására, hogy hol és kivel élnek együtt, és nem kötelezhetőek bizonyos megszábotott körülmények között élni*;

b) a fogyatékossgal élő személyek számára *hozzáférési lehetőséget biztosítanak többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálathoz, beleértve azt a személyes segítséget, mely a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges.*

Az Intézményben tett látogatás tapasztalatai és a rendelkezésre álló információk alapján elmondható, hogy az intézményi férőhelykiváltással egy olyan folyamat kezdődött el, amely az érintettek számára biztosan, továbbá számos jelenleg még intézményben élő fogyatékos személy számára garantálhatja a jövőben emberi jogaiknak teljesebb gyakorlását, egy önálló(bb) életvitel alapján.

Fontos hangsúlyozni ugyanakkor, hogy az intézményi férőhelyek kiváltásának momentuma meglehetősen komplex, az ellátás folyamatos biztosítása mellett sok munkát, erőfeszítést és elsősorban szakmai elhivatottságot követelő feladat. Az Egyezmény rendelkezéseit tekintve azonban további és folyamatos intézkedések szükségesek annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő személyek számára többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálathoz való hozzáférési lehetőséget biztosítsanak, beleértve azt a személyes segítséget, amely a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges.

Mindezekhez nélkülözhetetlen a fentiekben, a személyi feltételek és az intézményi férőhely-kiváltási folyamat folytatása vonatkozásában jelzett nehézségek átfogó és hosszú távú stratégia alapján való megoldása, amely kiterjed mind a fogyatékos, mind pedig az idős személyek ellátására.

A fogyatékos személyek tekintetében ilyen hosszú távú stratégiaként említendő a fogyatékossgal élő személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló hosszú távú koncepció (2016-2036), amely az emberi jogi szemlélet alapján a szociális intézmények közösségi ellátásra való áttérését és a bentlakásos intézmények kiváltását támogatja a sokelemű szolgáltatási gyűrű kialakításával, a foglalkoztatás központba helyezésével, figyelemmel a közösségfejlesztésre és a helyi közösségek megerősítésére egyaránt.

Ugyanakkor az e vizsgálatban feltárt gyakorlati tapasztalatok és jelzések értelmében *indokoltnak tűnik a stratégia megvalósításához kapcsolódó pályázati rendszer és az erőteljesen központosított fenntartói modell működési mechanizmusainak felülvizsgálata*, különösen a stratégiában megfogalmazott célok elérésére való alkalmazásuk tényleges eredményessége, hatékonysága, és az esetleges optimalizálás szükségessége tekintetében.

Tekintettel arra, hogy a humán erőforrás fejlesztés foglalkoztatási szempontú vizsgálata az alapjogi biztos vizsgálati hatáskörének kereteit részben meghaladja, *a vonatkozó megállapításomat elsősorban figyelemfelhívásként rögzítem.*

Mindazonáltal a nagylétszámú bentlakásos intézményi körülmények összességükben alkalmasak arra, hogy az érintett fogyatékos személyek vonatkozásában *a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékossgal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszásság gyanúját és bekövetkezésének lehetőségét vessék fel.*

Az alapjogi megállapításokkal összefüggésben az *AJB- 3610/2017. számú jelentésemre adott válaszában a szociális ügyekért és felzárkózásért felelő államtitkár válaszában hangsúlyozta, hogy „2017 januárjában megjelent a 1023/2017. (I. 24.) Korm. határozat a fogyatékossgal élő személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2017-2036. évekre vonatkozó koncepcióról. Ez a koncepció (is) az elmúlt évek tapasztalatainak összegzésével, az emberi jogi szemlélet közvetítésével, valamint az elmúlt időszak jogszabályi változásainak figyelembevételével készült, előtérbe helyezve a fogyatékos emberek közösségi alapú ellátását, és megfogalmazva az alábbi legfontosabb célokat:*

- a megvalósítás időtávjának 5 évvel történő lerövidítése,
- az intézményi férőhelyekre történő új felvételek tilalma,
- a sokelemű szolgáltatási gyűrű, valamint a foglalkoztatást támogató kezdeményezések és ezek hozzáférhetőségének rendszerszerű és egyenlő eséllyel történő biztosítása,
- a folyamat egészét végigkövető kutatási és nyomon követési folyamat megtervezése és megvalósítása,
- proaktív kommunikáció megtervezése és megvalósítása,
- a kiváltási folyamat irányításának, szakmai-módszertani vezetésének, monitorozásának megerősítése.

Annak érdekében, hogy a kiváltási folyamat megfelelő módszertani támogatással menjen végbe, már 2016-ban elindult az ún. TÁRS-projekt,⁹ amely a kiváltás előkészítését, megvalósítását és utánkövetését is magában foglalja.”

Ugyanebben a levélben arra is kitért az államtitkár, hogy „azokban az intézményekben, melyekre nem vonatkozik a kiváltás jelenlegi felhívása, uniós pályázati forrásból fordíthatnak 30-100 milliós Forint közötti összeget korszerűsítésre, felújításra, új külső férőhelyek kialakítására is.”

Az államtitkár tájékoztatót továbbá arról is, hogy „az Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Országos Testület keretein belül létrejött egy Albizottság, melynek célja a kiváltásban még nem érintett fogyatékos személyeket ellátó, nagy létszámú bentlakásos intézmények működésének monitorozása, ajánlások, észrevételek megfogalmazása a Testület számára. Az Albizottság tagjai az ENSZ CRPD 33. cikk 3. pontjának megfelelően¹⁰ kerültek kiválasztásra.”

Az államtitkári válaszlevél megemlíti a szociális továbbképzési rendszer átalakítását is, melynek kiemelt szempontja, hogy az átalakítást követően mind az egyéni (munkavállalói), mind a szolgáltatói (munkaadói) oldalról átlátható rendszer jöjjön létre. A cél az, hogy a dolgozók az ellátottak, igénybevevők számára minél magasabb szintű szolgáltatást tudjanak nyújtani.

6. Intézkedéseim

A rendelkezésekre bocsátott információkat, valamint munkatársaim intézménylátogatásának tapasztalatait összegezve megállapítom, hogy a vizsgálat a Telephely működésével összefüggésben azonnali vezetői vagy fenntartói intézkedéssel orvosolandó alapjogi visszásságot nem tárt fel, így jelentésemet elsősorban figyelemfelhívásnak szánom.

⁹ EFOP-1.9.1.-VEKOP/15 kódszámú, *Szociális intézményi férőhely kiváltási szakmai koordinációs műhely kialakítása* című kiemelt projekt.

¹⁰ A 33. cikk 3. pontja a civil társadalom ellenőrzési folyamatokba való bevonására, azokban teljes részvételük biztosítására vonatkozik.

Szeretném hangsúlyozni, hogy ombudsmanként jogszabályi kötelezettségem megkülönböztetett figyelmet fordítani a leginkább veszélyeztetett társadalmi csoportok jogainak védelmére, valamint a fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény végrehajtásának segítésére, ellenőrzésére. Ennek szellemében a továbbiakban is fokozott figyelemmel kísérem mind az intézményi férőhely kiváltás folyamatának megvalósítását, mind a bentlakásos ellátást nyújtó szociális intézményekben dolgozó és az ott lakó emberek alapvető jogainak érvényesülését.

Amint azt csaknem minden bentlakásos intézményt érintő vizsgálatom során szükségképpen kiemeli az ombudsmani jelentés, a fentiekben kifejtett alapjoggal összefüggő visszasság bekövetkezése lehetőségének jövőbeni megelőzése érdekében az Ajbt. 32. § alapján felkérem az emberi erőforrások miniszterét, hogy a tárca hosszú távú, intézményi férőhely-kiváltási stratégia alapján tervezett intézkedései során a tárca fordítson különös figyelmet a szociális intézmények személyi, tárgyi, működési, szakmai feltételei biztosításának garanciáira, valamint a jelentésben rögzített alapvető jogok érvényesülésével összefüggésben tett megállapításokra.

Budapest, 2018. január 30.

Székely László

