

## ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA

AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE  
NAIH nyilvántartási szám: 40689

Az alapvető jogok biztosának

## JELENTÉSE

az AJB-894/2020. számú ügyben

alapellátási ügyelet megközelíthetőségével összefüggésben

*Előadó: dr. Kussinszky Anikó*

Érintett szervek:

- Kótaj Község Önkormányzata
- Emberi Erőforrások Minisztérium

2020.

**Az alapvető jogok biztosának  
Jelentése  
az AJB-894/2020. számú ügyben**

Előadó: dr. Kussinszky Anikó

### Az eljárás megindítása

A panaszos 2018 februárjában fordult Hivatalomhoz. Levelében azzal kapcsolatos aggályait osztotta meg, hogy Kótaj község orvosi ügyeleti szolgálatának ellátására a község az addigi nyíregyházi szolgáltató helyett egy kemecei egészségügyi szolgáltatóval szerződött. A panaszos egyik gyermeke veleszületett rendellenesség folytán fogyatékossgal él, így az orvosi ellátás elérhetősége kiemelten fontos számára.

Tekintettel arra, hogy a panaszbeadvány nyomán a konkrét ügyben, illetve általánosságban, az orvosi ügyeleti ellátást biztosító egészségügyi szolgáltatók tevékenységének engedélyezésével és az ügyeleti ellátás megközelíthetőségével kapcsolatban felmerült a gyermek védelemhez és gondoskodáshoz való jogával összefüggő visszásság gyanúja, az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 18. § (1) bekezdése alapján átfogó vizsgálatot indítottam.

Az vizsgálat eredményes lefolytatása érdekében az Ajbt. 21. § (1) bekezdés a) pontja és (2) bekezdése alapján megkerestem Kótaj Község Önkormányzatát, az Egészségügyi Szakmai Kollégium Háziorvostan Szakmai Tagozatát és a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatalt.

### Az érintett alapjogok és alkotmányos elvek

- a jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelménye [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.”];
- a diszkrimináció tilalma, az esélyegyenlőség előmozdításának követelménye: „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 az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti. Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.” [Alaptörvény XV. Cikk (2), (4) bekezdés];
- A gyermekek védelemhez és gondoskodáshoz való joga [Alaptörvény XVI. cikk (1) bekezdés: „Minden gyermeknek joga van a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz.”];
- Az testi és lelki egészséghez való jog [Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdés: „Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.”];
- a tisztességes eljáráshoz való jog [Alaptörvény XXIV. cikk (1) bekezdés: „Mindenkinek joga van ahhoz, hogy ügyeit a hatóságok részrehajlás nélkül, tisztességes módon és ésszerű határidőn belül intézzék.”].

### Az alkalmazott jogszabályok

- A Gyermek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezmény kihirdetéséről szóló 1991. évi LXIV. törvény (a továbbiakban: Egyezmény);
- az önkormányzatokról szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény (a továbbiakban: Mötv.);

- az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet;
- az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló a 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet (a továbbiakban: Minimumrendelet);
- az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről szóló 47/2004. ESzCsM rendelet (a továbbiakban: ESzCsM rendelet).

## A megállapított tényállás

1. A panaszos beadványában leírta, hogy 2018. február 1-jétől Kótaj gyermekorvosi ügyeleti szolgálatának ellátására a község az addigi nyíregyházi szolgáltató helyett egy kemecsei egészségügyi szolgáltatóval szerződött. Ez több szempontból is hátrányos a panaszos számára. A két település között nincs közvetlen tömegközlekedés (be kell utaznia Nyíregyházára, hogy onnan átvonatozzon Kemecsere), továbbá ügyeletes gyógyszerár is csak Nyíregyházán van, így ha az ügyeleten bármilyen készítményt felírnak, azt csak Nyíregyházán tudják kiváltani. A panaszos egyik gyermeke továbbá veleszületett rendellenesség folytán fogyatékossgal él, így az orvosi ellátás elérhetősége kiemelten fontos számára. A panaszos gépkocsi hiányában csak igen körülményesen, az eddigiekhez képest jelentősen hosszabb idő alatt, nagy nehézségek árán tudja megközelíteni az ügyeletet gyermekével.

1.1 A vizsgálat lefolytatásához tájékoztatást kértem Kótaj Község Önkormányzatának Polgármesterétől a településen biztosított gyermekorvosi ügyeleti feladatok ellátásának módjáról és helyéről, és kértem a vonatkozó szerződés másolatban történő megküldését. Kótaj Község Önkormányzatának Polgármestere megkeresésemre tájékoztatott arról, hogy Kótaj Község Önkormányzata az Orvosi Ügyeleti Társulás Kemecse (a továbbiakban: Ügyeleti szolgáltató) keretei között biztosítja a lakosság részére az ügyeleti ellátást. Amennyiben a beteg állapota indokolja, őt otthonából mentőautóval, munkaidőn kívüli sürgősségi ellátás keretei között Nyíregyháza város szakrendelőinek egyikébe szállítják. A szakrendelőben tájékoztatása szerint a sürgősségi betegellátás során a betegeket ellátják a legszükségesebb gyógyszerekkel. A polgármester továbbá arról is tájékoztatott, hogy a sürgősségi betegellátás – álláspontja szerint – a jelenlegi keretek között gyorsabb ellátást biztosít a betegek számára, ugyanis az ellátás helye közelebb van Kótaj községhez, mint az korábban volt. Leírta továbbá, hogy a sürgősségi betegellátás során a betegeket ellátják a legszükségesebb gyógyszerekkel, majd amennyiben ez szükséges, munkanapokon Nyíregyháza, Kemecse és Kótaj településen is található gyógyszerár.

1.2 A vizsgálat lefolytatásához tájékoztatást kértem továbbá az *Egészségügyi Szakmai Kollégium Háziorvostan Tagozat tagozatvezetőjétől* a következő kérdésekben:

- Melyek az ügyeleti ellátás indikációi, vagyis mely esetekben indokolt ügyeleti ellátás igénybevétele?
  - Álláspontja szerint, mely esetekben indokolt az ellátást igénylő beteget az otthonában felkeresni, amennyiben állapota nem indokolja a sürgősségi kocsi vagy a mentőszolgálat igénybevételét azonban járóbetegként nem tud megjelenni az ügyeleten?
  - Létezik-e olyan esetkör, amely indokolja az ügyeleti orvosi ellátást, ugyanakkor azonban nem indokolt a beteg otthonában történő ellátása, elvárt, hogy az ügyeleten megjelenjen az ellátás érdekében?
- Álláspontja szerint, életszerű-e az, hogy az ügyeleten el tudják látni a megfelelő gyógyszerkészítménnyel a beteget? Megfelelő színvonalon valósulhat-e így meg az ügyeleti ellátás során felírt készítmények biztosítása?

Kértem továbbá, hogy tájékoztasson a gyermekorvosi ügyeleti ellátás átszervezésével kapcsolatos szakmai álláspontjáról.

Az Egészségügyi Szakmai Kollégium Háziorvostan Szakmai Tagozatának tagozatvezetője a 2018 áprilisában kelt levelében hivatkozott az Möt. 13. § (1) bekezdés 4. pontjára, mely szerint a helyi önkormányzat feladata különösen az egészségügyi alapellátás biztosítása. Az ügyeleti ellátás átszervezésével kapcsolatban rögzítette, hogy a helyi önkormányzat bármilyen formában is kívánja megoldani ezt a feladatot, az általa szervezett vagy általa megbízott ügyeleti szolgáltató működéséhez szakhatósági engedélyre, azaz az illetékes kormányhivatal járási hivatala népegészségügyi osztályának engedélyére van szükség, mely az engedély kiadásakor köteles megvizsgálni az ellátás szervezési kérdéseit. Engedélyt akkor adhat a szolgáltatás nyújtására, ha a szolgáltató megfelel a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet rendelkezéseinek. Az ügyeleti ellátást biztosító egészségügyi szolgáltatónak tehát rendelkeznie kell szakhatósági engedéllyel e tevékenysége végzéséhez. Az engedélyezési eljárás során a hatóság saját szakmai kompetenciája körében értékelheti az ügyeleti ellátás időbeni és földrajzi elérhetőségét, explicit jogszabályi kötelezettsége erre vonatkozóan azonban nincs.

A tagozatvezető a válaszában leszögezte, hogy a gyermekorvosi ügyeleti ellátás létrehozására jogszabályi kötelezettség nincs, ezt a központi ügyelet keretein belül lehet megszervezni. A központi ügyeleti ellátás keretein belül működő önálló gyermekorvosi ügyeleti ellátásra csak Budapesten és nagyobb megyei jogú városokban van példa, azonban ez önkéntes vállalat az önkormányzat részéről, nem jogszabályi kötelezettség.

A válaszában hivatkoztak az ESzCsM rendelet 4. § (1) bekezdésére, mely szerint a sürgősségi betegellátó rendszer az egészségügyi ellátórendszer azon szervezeti egységeiből áll, amelyeket a beteg heveny tünete, hirtelen fellépő fájdalma, illetve egészségromlása miatt távközlési eszköz útján vagy személyesen felkereshet, és elsődleges ellátásban részesül ideértve, ha az alapellátási ügyelet az otthonában, illetve a tartózkodási helyén látja el a beteget. Az ESzCsM rendelet 4. § (2) bekezdés a) pontja értelmében a sürgősségi betegellátó rendszer keretében az egészségügyi szolgáltató fekvőbeteg-ellátáson kívül szervezett (alapellátási) ügyeletet alakít ki. Az ügyeleti ellátást a fenti hivatkozások alapján tehát *a beteg heveny tünete, hirtelen fellépő fájdalma, illetve egészségromlása* miatt lehet igénybe venni. A tagozatvezető levelében azt a választ adta a járóbetegként az ügyeleten megjelenni nem tudó betegek helyzetére vonatkozóan, hogy az ő helyzetüket a jogszabály nem rendezi. Ugyanis az ESzCsM rendelet 15. § (9) bekezdés aa) és ab) pontja azt mondja ki, hogy az ügyeletet teljesítő orvos ellátásban részesíti a rendelőben megjelenő járóbeteget, sérültet és hívásra otthonában, tartózkodási helyén a fekvőbeteget, sérültet. Tehát otthoni ellátás a fekvőbetegnek jár, aki járóbeteg, annak az ellátását az ügyeleti orvosi rendelőben kell biztosítani.

A gyógyszerrel ellátás, gyógyszerkiváltás körében a tagozatvezető válaszában hivatkozott az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló a 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendeletre, melynek megfelelő melléklete hatóanyag szerint tételesen előírja az alapellátási központi orvosi ügyeletben használni és tartani előírt gyógyszerek listáját. A tagozatvezető a levelében rögzítette, hogy az ügyeletes orvos a beteg részére a további – nem helyben – alkalmazandó gyógyszereket vényre írja fel, mely a legközelebbi ügyeletes patikában érhető el.

**1.3 További tájékoztatást kérek a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei tiszti főorvostól a következő kérdések tekintetében:**

- Az engedélyezési eljárás során a működési engedély kiadásának feltételeként vizsgálják-e az időbeni/földrajzi elérhetőség kérdéskörét?
- Álláspontja szerint vezethet-e a vázolt helyzet (az alapellátási ügyelet megközelíthetlensége) ahhoz a napjainkban tapasztalható jelenséghez, hogy az ellátást

igénylő betegek inkább a könnyebben elérhető (jellemzően központi helyen lévő) sürgősségi betegellátó osztályokat keresik fel panaszukkal?

Kértem továbbá, hogy tájékoztasson a gyermekorvosi ügyeleti ellátás átszervezésével kapcsolatos szakmai álláspontjáról.

A megyei tisztifőorvos arról tájékoztattott, hogy az Ügyeleti szolgáltató képviselője 2017. december 20-án működési engedély iránti kérelemmel fordult a Járási Hivatalhoz, melyben jelezte a korábbi szolgáltató megszűnése miatt az ügyeleti feladatellátás átvételét illetve az ellátandó települések körének bővülését Kótaj községgel. Az érintett települési önkormányzatok társulási megállapodással szerződést kötöttek, melyben rögzítésre került a Központi Orvosi Ügyelet működésének feltételei. Az eljárás során a Szolgáltató benyújtotta azon szerződéseket és megállapodásokat is, melyek tartalmazták az Országos Mentőszolgálattal illetve a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházal és Egyetemi Oktatókórházzal történő hatékony együttműködésre, valamint közös diszpécser szolgálat és riasztási rendszer működtetésére vonatkozó információkat.

A működési engedélyezési eljárásban a Járási Hivatal a benyújtott kérelem, a csatolt dokumentumok, valamint a rendelkezésre álló adatok alapján megállapította, hogy a Szolgáltató a központi ügyelet szakmai vonatkozásában megfelel az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2002. (X. 20.) ESzCsM rendeletben meghatározott minimumfeltételeknek, továbbá, hogy a működési engedély kiadásának jogszabályi akadálya nincs. Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003 (VII. 15.) Korm. rendelet 7-10. § alapján a Szolgáltató 2018. február 1-jétől működési engedélyt kapott központi ügyelet szakma-egészségügyi szolgáltatás nyújtására Kemece, Szent István u. 38. szám alatti telephelyen.

Mindezek figyelembe vételével a megyei tisztifőorvos rögzítette, hogy az ügyeleti feladatok megszervezése önkormányzati feladat, így a központi ügyelethez való csatlakozás, a földrajzi elérhetőség, a közlekedési lehetőség illetve az egyéb körülmények mérlegelése a település önkormányzatának jogkörébe tartozik. Az elsőfokú népegészségügyi hatóság a működési engedélyezési eljárásban az adott szakmára meghatározott személyi, tárgyi, szakmai környezeti feltételeket vizsgálja, melyekhez jogszabályi felhatalmazással rendelkezik. Amennyiben úgy ítéli meg, hogy a vonatkozó jogszabályokban előírt feltételek rendelkezésre állnak, a működési engedély kiadásának nincs jogi akadálya. *A szolgáltató földrajzi megközelíthetőségének vizsgálata alapvetően nem képezi az elsőfokú vizsgálat tárgyát.*

A megyei tisztifőorvos álláspontja szerint valószínűsíthető, hogy bizonyos esetekben a betegek inkább a sürgősségi betegellátó osztályt keresik fel panaszaikkal, de ezek indokoltságáról, illetve a sürgősségi betegellátó osztályon ügyeleti időben megjelenni képes betegek létszámáról adatokkal nem rendelkezik.

## A vizsgálat megállapításai

### I. A hatáskör tekintetében

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

Az Ajbt. 18. § (1) bekezdés a) pontja alapján a közigazgatási szervek az alapvető jogok

biztosá által vizsgálható hatóságnak minősülnek. A beadvánnyal érintett egészségügyi szakigazgatási szerv az Ajbt. szerint közigazgatási feladatot ellátó szervnek tekintendő, így tevékenységének vizsgálata az Ajbt. 18. §-a alapján ombudsmani hatáskörbe tartozik.

A hatósági joggyakorlat, a jogi szabályozás absztrakt jellegű vizsgálatára az Ajbt. lehetőséget nyújt a biztosnak.

Az ombudsmani gyakorlat alapján a biztos számára egy jogi szabályozás alapjogi aspektusú vizsgálatára, valamint a jogszabály hiányosságával, tartalmi hibáival összefüggő intézkedések megfogalmazására a törvény lehetőséget teremt. A preventív alapjogvédelemre hangsúlyt helyező ombudsmani gyakorlat alapján a biztos mandátuma keretei között marad akkor, ha az alapjogi aspektusú vizsgálathoz nélkülözhetetlen módon, éppen a konkrét alapjogsérelmek és ezen alapuló panaszok hatékony megelőzése érdekében áttekinti a releváns jogi szabályozást, feltérképezi és jelzi a jogalkotó, jogszabály-előkészítő szervek irányába a normaszöveggel kapcsolatban felmerülő alapjogi, alkotmányossági aggályokat.

## II. Az alapvető jogok és alkotmányos elvek tekintetében

Az Alaptörvény vonatkozó rendelkezéseinek szövege Alaptörvény Negyedik Módosításának hatályba lépését követően továbbra is nagyrészt megegyezik az Alkotmányban foglaltakkal, az alkotmányos követelmények és alapjogok tekintetében jellemzően nem tartalmaz olyan rendelkezéseket, amely ellentétesek volnának a korábbi alkotmányunk szövegével. 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 érveléssel 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 jobbiztonság 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 II. cikkében, valamint az Alaptörvény XX. cikk (1)-(2) bekezdésében foglaltakat a Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény 2. § (1) bekezdésének, az Alkotmány 54. § (1) bekezdésének, valamint 70/D. § (1)-(2) bekezdésének szövegével, akkor az állapítható meg, hogy a jelen vizsgálat tárgyát képező jogállamiság elve, az emberi méltósághoz való jog, valamint a testi és lelki egészséghez való jog 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 – az *Abb. megállapításaival összhangban* – irányadónak tekintem az Alkotmánybíróság által az Alaptörvény hatályba lépését megelőzően és az azt követően meghozott határozataiban, azok indoklásában kifejtett megállapításokat.

1. Az Alaptörvény II. cikke alapján az *emberi méltóság sérthetetlen, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz*. Az Alaptörvény hatályba lépését követően 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 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, hogy emberi lehetőségéből mennyit valósított meg, és miért annyit. 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.

1.1 Az Alkotmánybíróság az ember életét és méltóságát egységben szemlélte, ezek nem választhatóak külön az ember társadalmi és biológiai dimenziójához fűzhető jogok. Az emberi méltósághoz fűződő jog az alkotmánybíróság gyakorlatában nem a személy szubjektumától függő méltóságérzethez kapcsolódott, hanem azt jelentette, hogy a jog az életet az emberi minőséggel együtt ismeri el, és kapcsol ahhoz elidegeníthetetlen jogokat. Az emberi méltósághoz való jog a természetes személyek autonómiáját jelenti, az önrendelkezésüknek egy olyan, mindenki más rendelkezése alól kivont magja van, amelynél fogva az ember alany marad, s nem válhat eszközzé vagy tárggyá. A méltósághoz való jognak ez a felfogása különbözteti meg az embert a jogi személyektől, amelyek teljesen szabályozás alá vonhatók, nincs érinthetetlen lényegük.

Az Alkotmánybíróság már az egyik első, 1990-ben hozott döntésében kimondta, hogy az emberi méltósághoz való jog általános személyiségi jog, amelynek egyes fontos eleme az önrendelkezés szabadsága. E határozatban hívta fel a figyelmet arra az Alkotmánybíróság, hogy az önrendelkezési jog – mint az összes különös személyiségi jog – az egyén autonómiáját, az egyéni döntés szabadságát védi. Az Alkotmánybíróság 2000-ben foglalkozott először az egészségügyi önrendelkezési jog kérdéskörével, a betegek jogainak tartalmával, a beteg önrendelkezési jogát pedig különös személyiségi jogként vezetett le az Alkotmány szövegéből. Az Alaptörvény külön nem nevesíti a betegek jogait, de ezek a speciális jogosítványok – álláspontom szerint továbbra is – levezethetőek az emberi méltósághoz való jogból, és az önrendelkezési jogból. A betegek jogainak fokozott állami védelmi kötelezettségekből adódó egyes alanyi jogokat törvényi szinten rögzítették: az Eütv. betegjogi katalógusa nevesíti a beteg emberi méltósághoz való jogát, tájékoztatásához való jogát, önrendelkezési jogát, és a gyógyintézet elhagyásának jogát.

Számos korábbi ombudsmani jelentés kiemeli azt, hogy a beteg, egészségügyi ellátásra szoruló személyek e helyzetüknél fogva eleve *kiszolgáltatott*, nem egyszer „alárendelt” *helyzetben vannak* az egészségügyi intézményekkel szemben, így jogaik különösen sérülékenyek. Az államtól nemcsak az egészségügyi intézményrendszer fenntartása, működtetése várható el: alkotmányos kötelezettsége kiterjed az egészségügyi ellátásra szoruló személyek alapvető jogai védelmére.

1.2 Az Alaptörvény I. cikk (1) bekezdése alapján az EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani, *védelmük az állam elsődendő kötelezettsége*. A két évtizedes alkotmánybírói gyakorlat alapján állami szemszögből létezik az alapjogoknak *egy objektív intézményvédelmi oldala*: az egyén szubjektív (alanyi) jogának biztosításával, védelmével, érvényesülésével összefüggő tágabb értelemben vett pozitív állami kötelezettségeket összefoglalóan objektív *állami intézményvédelmi kötelezettségeknek* nevezzük. Az objektív intézményvédelmi kötelezettség a negatív és pozitív állami kötelezettségekhez képest komplementer jellegű, vagyis feltételezi a szubjektív jog meglétét. Lényeges azt is leszögezni, hogy az állami intézményvédelmi kötelezettség tipikusan nem keletkeztet az egyén oldalán alanyi jogokat, és az egyén részéről nem is kényszeríthető ki. Az Alkotmánybíróság töretlen és álláspontom szerint továbbra is irányadó megállapítása szerint az állam részéről garanciális feladatai ellátásához szükséges, hogy az egyes alanyi alapjogok biztosítása mellett az azokkal kapcsolatos értékeket és élethelyzeteket nemcsak önmagukban, az egyes egyedi igényekhez kapcsolódóan védje, hanem a többi alapjoggal összefüggésben kezelje. Az intézményvédelmi kötelezettségnek a testület szerint az alapjogokhoz kapcsolódó *értékekre* is ki kell terjednie. Az alapjog jogosultjai, valamint az állam különböző szempontjai és feladatai miatt az alapjog alanyi jogi, illetve objektív oldala nem feltétlenül fedi egymást. Az állam a szubjektív alapjog által védett körön túlmenően is meghatározhatja ugyanazon alapjog objektív, intézményes védelmi körét. Az Alkotmánybíróság megállapította azt is, hogy az

*életvédelmi kötelezettség* – bár az alaptörvény külön nem nevesíti – azonban a korábbi Alkotmány 8. § (1) bekezdésének és az 54. § (1) bekezdésének együttes értelmezéséből következik. Az állam elsőrendű és alapvető fontosságú kötelezettsége az emberi élet védelme: nemcsak egyedi szinten, hanem általában az emberi életet és létfeltételeket kell védenie. Az állam objektív életvédelmi kötelezettsége az Alaptörvény I. cikk (1) bekezdésének, illetve a II. cikkének együttes értelmezéséből továbbra is levezethető.

Az állam életvédelmi kötelezettsége körében az állam az egyes emberek élethez való alanyi jogát nem sértheti meg. A szubjektív alapjoggal kapcsolatban az állam kötelezettsége arra is kiterjed, hogy annak védelméről *jogalkotással és szervezési intézkedésekkel gondoskodik*.

2. Az Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdése alapján Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja. Az egyenlő bánásmódhoz való jog a jogegyenlőség kifejeződése, melynek megfelelően megkülönböztetés tilalma arra vonatkozik, hogy a jognak mindenkit egyenlőként (egyenlő méltóságú személyként) kell kezelnie, azaz az emberi méltóság alapjogán nem eshet csorba, azonos tisztelettel és körültekintéssel, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell a jogosultságok és a kedvezmények elosztásának szempontjait meghatározni.” [9/1990. (IV.25.) AB hat.]

A XV. cikk (5) bekezdésében rögzített hátrányos megkülönböztetés tilalma és az esélyegyenlőség biztosítása, előmozdítása az állam számára eltérő jellegű, de szorosan összekapcsolódó feladatot, kötelezettséget jelent. A jogegyenlőség megteremtése, az egyenlő méltóságú személyként kezelés biztosítása elsődleges állami kötelezettség, míg az esélyegyenlőség elősegítése az állam részéről egy jogi lehetőséget biztosít. Lehetőséget, ugyanakkor bizonyos, valamely tulajdonságukból, állapotukból – így különösen az életkorukból, egészségi állapotukból, betegségeikből, testi vagy szellemi fogyatékoságukból – adódó sajátos, kiszolgáltatott helyzetük miatt objektíve hátrányba kerülő személyek csoportjainál az állami beavatkozás nem fakultatív feladat: az állam itt köteles hatékony lépéseket tenni az eredendően és súlyosan egyenlőtlen helyzet felszámolására.

2.1 Az egészség-egyenlőtlenségek kapcsán érdemes megvizsgáljuk az Alaptörvény XV. cikkének, azaz az esélyegyenlőség biztosítása és a hátrányos megkülönböztetés tilalma valamint az Alaptörvény XX. cikkében meghatározott egészséghez való jog együttes értelmezését. A XX. cikk szerint az államnak e jog megvalósulása érdekében meghatározott, az egészségügyi intézmények és orvosi ellátás megszervezésére irányuló kötelezettsége annyit feltétlenül jelent, hogy az állam köteles megteremteni egy olyan intézményrendszer működésének a garanciáit, amely *mindenki számára* biztosítja az egészségügyi szolgáltatások igénybevételi lehetőségét: vagyis a szolgáltató intézmények hiánya miatt senki ne maradjon ellátatlanul. A hátrányos megkülönböztetés tilalma alapján pedig Magyarország az alapvető jogokat – így az egészséghez való jogot is – mindenkinek bármilyen megkülönböztetés nélkül kell, hogy biztosítsa.

Az állam szabadságot élvez abban, hogy milyen módon, milyen jogi, normatív és anyagi eszközökkel teljesíti az esélyegyenlőség előmozdítására vonatkozó alkotmányos kötelezettségét, mint államcél: figyelembe kell venni és mérlegelni lehet az eszközök megválasztásában az állam teherbíró képességét. Nem vitatható ugyanakkor, hogy az esélyegyenlőség megvalósításának – az Alaptörvény által is nyomatékosítva – a legmesszebbmenőkig eleget kell tenni a betegek esetében. Az egészségügyi szolgáltatások igénybevételi lehetőségének az egyenlő bánásmód követelménye, valamint a hátrányos megkülönböztetés tilalma alapján azonos lehetőségeket kell eredményeznie az ellátással összefüggésben.

3. Az Alaptörvény XX. cikk (1) és (2) bekezdése alapján mindenkinek joga van *a testi és lelki egészséghez*, amelynek érvényesülését Magyarország – mások mellett – az egészségügyi ellátás megszervezésével segíti elő. Az Alaptörvény rendszerében az egészségügyi ellátás olyan



intézményvédelmi kötelezettség, amelyből konkrét, alkotmányi szintű, kikényszeríthető alanyi jogok jellemzően nem vezethetőek le. Az Alkotmánybíróság a 3132/2013. (VII. 2.) AB határozatában kifejtett értelmezésekor abból indult ki, hogy az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdése az egészséghez való jognak az alanyi oldalát, a XX. cikk (2) bekezdése pedig annak objektív, intézményvédelmi oldalát határozza meg. Az Alkotmánybíróság gyakorlata szerint a korábbi Alkotmányban elismert testi és lelki egészséghez való jog szoros összefüggésben állt a korábbi az élet és emberi méltóság jogával: az alapjog alanyi oldalát a személyiség testi-lelki integritásához való jogként határozta meg, amely az emberi méltósághoz való jogból következik. Az Alkotmánybíróság gyakorlatában eszerint "az emberi méltóság lényeges tartalma" töltötte meg az egészséghez való jognak az alanyi oldalát tartalommal. Az Alkotmánybíróság ennek alapján továbbra is fenntarthatónak tartotta az egészséghez való jog korábbi alkotmánybírósági értelmezését. (Az AB egészséghez való joggal kapcsolatos gyakorlatát összegzi a 109/2008. (IX. 26.) AB határozat, emellett lásd különösen 56/1995. (IX. 15.) AB határozat, 37/2000. (X. 31.) AB határozat indokolását)

Az Alkotmánybíróság több határozatában értelmezte a testi és lelki egészséghez való jog tartalmát és korlátozhatóságát és kimondta, hogy alapvetően nem alanyi jogként, hanem alkotmányi követelményként értelmezendő: az államnak azt az alkotmányos kötelezettségét jelenti, hogy a nemzetgazdaság teherbíró képességéhez, az állam és a társadalom lehetőségeihez igazodva olyan gazdasági és jogi környezetet teremtsen, amely a legkedvezőbb feltételeket biztosítja a polgárok egészséges életmódjához, életviteléhez. Az AB gyakorlata utal arra is, hogy az államnak e jog megvalósulása érdekében meghatározott, *az egészségügyi intézmények és orvosi ellátás megszervezésére irányuló kötelezettsége annyit feltétlenül jelent, hogy az állam köteles megteremteni egy olyan intézményrendszer működésének a garanciáit, amely mindenki számára biztosítja az egészségügyi szolgáltatások igénybevételi lehetőségét: vagyis a szolgáltató intézmények hiánya miatt senki ne maradjon ellátatlanul.*

Az alkotmánybírósági gyakorlat ugyanakkor utalt arra is, hogy az egészségügyi intézményhálózat és az orvosi ellátás körében 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 Alkotmánybíróság olvasatában az ilyen szélső eseteken túl azonban az Alkotmányban meghatározott állami kötelezettségnek nincs alkotmányos mércéje. Az egészséghez való jog tehát önmagában alanyi jogként értelmezhetetlen, az az Alkotmányban foglalt állami kötelezettségként fogalmazódik meg, amely magában foglalja azt a kötelezettséget, hogy a törvényhozó a testi és lelki egészség bizonyos területein alanyi jogokat határozzon meg. Az egészségvédelmi kötelezettség, mint az életvédelmi kötelezettségből levezetett, „közvetett” intézményvédelmi kötelezettség határozottan az államcél minőség felé mutat.*

4. A gyermek megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz való jogát az Alaptörvény XVI. cikk (1) bekezdése rögzíti. A gyermeket főszabályként minden olyan alapvető jog megillet, mint bármely más embert, de ahhoz, hogy a jogok teljességével képes legyen élni, biztosítani kell számára az életkorának megfelelő minden feltételt a felnőtté váláshoz. Erre tekintettel kifejezetten a gyermekek jogaként rögzíti a törvény a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemre és gondoskodásra való jogot. E védelemre és gondoskodásra a gyermek mindenkivel szemben igényt tarthat. Ennek megfelelően a gyermek szülei, családja, az állam és a társadalom valamennyi tagja is köteles a gyermek jogait tiszteletben tartani, és a társadalom fennmaradásának zálogaként biztosítani számára a megfelelő fejlődéséhez szükséges feltételeket. A gyermekek védelemhez és gondoskodáshoz való joga az állam köteletségét alapozza meg a gyermek személyiségfejlődése intézményes védelmére. A gyermek, mint az alapjogok alanya oldalán az életkorból adódó hátrányokat az állam oldaláról az az intézményvédelmi kötelezettség egyenlíti ki, hogy az államnak aktívan kell cselekednie a gyermekek alapvető jogainak előmozdítása, érvényesülése és védelme érdekében. Ezt az alaptételt megtaláljuk a Gyermekjogi Egyezményben

is, amely rögzíti, hogy a gyermeknek, figyelemmel fizikai, szellemi érettségének hiányára, különös védelemre, gondozásra van szüksége, nevezetesen megfelelő jogi védelemre, születése előtt és születése után egyaránt.

Az Alkotmánybíróság a 3142/2013. (VII. 16.) AB határozatában rámutatott az Alaptörvény XVI. cikk tartalmával összefüggésben, hogy az alkotmányos intézményvédelem, az ifjúság létbiztonságának a biztosítása, *érdekeinek a védelme*, a gyermekek testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséről való gondoskodás a *legkülönbözőbb állami kötelezettség-teljesítésekben nyilvánul meg*. Az Alkotmánybíróság leszögezte, hogy a gyermekek jogainak védelme a gyermek oldaláról közelítve deklarálja a védelemhez és gondoskodáshoz való jogot, amely jog egyben kötelezettséget keletkeztet a család, a társadalom és az állam oldalán. A kötelezettség alanyainak ezzel kapcsolatos konkrét magatartását, feladatait, a velük szemben megfogalmazott elvárásokat számos törvény és a hozzájuk kapcsolódó végrehajtási szabály-együttes tartalmazza. Az állam oldalán a gyermeki jogok érvényesítése jogi aktivizmust kíván meg, vagyis a jogrendszer alakítása során tekintettel kell lenni a különböző jogágak normatív és intézményes összefüggéseire. Az Alkotmánybíróság álláspontja szerint az Alaptörvény XVI. cikkében szereplő jog lényegi tartalma elsősorban állami és (szűkebb körben) társadalmi kötelezettségek teljesítésében ragadható meg. Ez a kötelezettség pedig az állam számára azt írja elő, hogy – valamennyi jogággal összefüggésben – az egyes jogintézmények szabályozása során tartsa szem előtt a gyermekek érdekeit, e tevékenységén keresztül segítse elő a megfelelő fejlődésüket, az ehhez szükséges alapvető feltételeket biztosítsa.

Az Egyezmény 1. cikke értelmében a gyermeket illető jogok valamennyi, 18. életévét be nem töltött gyermeket azonos módon illetnek meg, mivel valamennyi 18. életévét be nem töltött személy gyermeknek számít. A Gyermekjogi Egyezmény 3. cikk 2. pontja alapján a részes államok – így Magyarország – kötelezik magukat arra, hogy a gyermek számára, figyelembe véve szülei, gyámjai és az érte törvényesen felelős más személyek jogait és kötelességeit, biztosítják a jóléthez szükséges védelmet és gondozást, e célból meghozzák a szükséges törvényhozási és közigazgatási intézkedéseket. Az Egyezmény 24. cikk 1. pontja szerint pedig a részes államok elismerik a gyermeknek a lehető legjobb egészségi állapothoz való jogát, valamint, hogy orvosi ellátásban és gyógyító-nevelésben részesülhessen. Erőfeszítéseket tesznek annak biztosítására, hogy egyetlen gyermek se legyen megfosztva az ezeknek a szolgáltatásoknak az igénybevételére irányuló jogától.

### III. Az ügy érdeme tekintetében

#### 1. A Gyermekjogi Egyezmény a kérdéskörben irányadó rendelkezései

Az Egyezmény 3. cikke a következőket rögzíti:

1. A szociális védelem köz- és magánintézményei, a bíróságok, a közigazgatási hatóságok és a törvényhozó szervek minden, a gyermeket érintő döntésükben *a gyermek legjobb érdekét* veszik figyelembe elsősorban.
2. Az Egyezményben részes államok kötelezik magukat arra, hogy a gyermek számára, figyelembe véve szülei, gyámjai és az érte törvényesen felelős más személyek jogait és kötelezettségeit, biztosítják a jóléthez szükséges védelmet és gondozást, e célból meghozzák a szükséges törvényhozási és közigazgatási intézkedéseket.
3. Az Egyezményben részes államok gondoskodnak arról, hogy a gyermekkel foglalkozó és védelmet biztosító intézmények, hivatalok és létesítmények működése megfelelően az illetékes hatóságok által megállapított szabályoknak, különösen a biztonság és az egészség területén, valamint ezek személyzeti létszámával és szakértelmével, továbbá a megfelelő ellenőrzés meglétével kapcsolatban.

Az ENSZ Gyermekjogi Bizottsága a 3. cikk 1. bekezdésével összefüggésben kihangsúlyozza, hogy minden, gyermekeket érintő rendelkezés során a 2., 6. és 12. cikk mellett elsődlegesen a gyermek legfőbb érdekét kell figyelembe venni, mint a gyermekjogi egyezmény egyik általános alapelvét.<sup>1</sup>

A 3. cikk 1. bekezdése rögzíti, hogy a kormányok, illetve köz- és magánszervezetek kötelesek megismerni intézkedéseik gyermekekre gyakorolt hatását annak érdekében, hogy a gyermek legfőbb érdeke elsődleges szempont maradjon, megfelelő prioritást adva a gyermekeknek és a gyermekbarát társadalmak kiépítésének.

„A gyermek jogairól szóló egyezmény átfogó végrehajtási intézkedései” című, 5. számú átfogó kommentárjában a Bizottság nyomatékosítja annak fontosságát, hogy a nemzeti joganyagok jelenítsék meg a 3. cikk 1. bekezdésének tartalmát (más, megnevezett általános alapelvekkel együtt). A Bizottság állásfoglalása szerint a legjobb érdek elve „konkrét intézkedéseket követel meg a kormányoktól, a parlamenttől és az igazságszolgáltatástól. Minden törvényhozó, közigazgatási és bírói testület vagy intézmény köteles alkalmazni a legjobb érdek elvét oly módon, hogy döntéseinek és intézkedéseinek a gyermekek jogait és érdekeit érintő jelen- vagy jövőbeni hatását szisztematikusan számításba veszi. Többek között ide tartoznak javasolt vagy létező törvények, szakpolitikák, közigazgatási intézkedések vagy bírósági döntések, beleértve azokat, amelyek közvetlenül nem érintenek gyermekeket, de közvetetten befolyással vannak rájuk.”<sup>2</sup>

A Bizottság álláspontja szerint továbbá: „Annak biztosítása, hogy a gyermek legfőbb érdeke elsődleges szempont legyen minden gyermekeket érintő intézkedés során (3. cikk 1. bekezdés), valamint, hogy az Egyezmény rendelkezéseit a törvényhozás, valamint a szakpolitikák kialakítása és végrehajtásakor a kormányzat minden szintjén tiszteletben tartásuk, megköveteli, hogy a gyermekekre gyakorolt hatás előzetes felmérése (minden, gyermekeket és az ő jogaik élvezetét érintő, javasolt törvény, szakpolitika vagy költségvetési juttatáshatásának előzetes felmérése), valamint hogy a gyermekekre gyakorolt hatás értékelése, elemzése (az intézkedés konkrét hatásainak elemzése) folyamatos legyen. Ezt a folyamatot a szakpolitikák fejlesztése során a kormányzat minden szintjére, és minél előbb be kell építeni...”

## 2. A hazai szabályozás és a panaszolt gyakorlat a Gyermekjogi Egyezmény tükrében

2.1. Kótaj Község a háziorvosi ügyeleti ellátások megszervezése körében 2017 végén úgy döntött, hogy a korábbihoz képest más keretek között biztosítja az ügyeleti ellátást. Az addigi nyíregyházi szolgáltató helyett mással szerződött a feladat ellátására, melynek ezzel a helyszíne is megváltozott, a megyeszékhely helyett egy kistelepülésre került át. A Kótaj-Kemecse távolság valóban kevesebb, mint Kótaj és Nyíregyháza távolsága ( a polgármester tájékoztatása szerint előbbi 14,3 km, utóbbi 7,5 km), azonban a két település között nincs közvetlen tömegközlekedési útvonal, a megyeszékhelyen keresztül, átszállással lehet csak megközelíteni Kemecset. Ez azt jelenti, hogy az eddigi utazási idő jelentősen megnő, különösen, ha figyelembe vesszük azt, hogy szombati és munkaszüneti napokon sokkal ritkábban közlekednek az egyes járatok és összehangoltságuk sem feltétlenül biztosított. Így a saját gépkocsival nem rendelkező lakosok számára az új orvosi ügyelet elérése jelentős nehézségekkel jár az eddigiekhez képest, különösen így van ez akkor, ha fogyatékkal élő személy az érintett.

Az Egészségügyi Szakmai Kollégium Háziorvostan Szakmai Tagozata elnökének tájékoztatása szerint az ügyeletes orvos a nem helyben alkalmazandó gyógyszereket vényre írja fel, mely a legközelebbi ügyeletes patikában érhető el. Így a gépkocsival közlekedő lakosok számára is hátrányos tehát a megváltozott helyzet, hiszen helyben nyitva tartó gyógyszerár hiányában nekik is további utazást igényel a rendelt gyógyszerkészítmények kiváltása, emiatt mindenképpen be kell utazniuk a megyeszékhelyre.

<sup>1</sup> Kézikönyv a Gyermekjogi Egyezmény Alkalmazásához; Család, Gyermek, Ifjúság Egyesület 2009, 25.o.

<sup>2</sup> CRC/GC/2003/5, 12. bekezdés

*A fentiekre tekintettel megállapítom, hogy az önkormányzat az egészségügyi ügyeleti szolgáltatás átszervezésekor nem volt tekintettel a lakosság, e körben különösen a gyermekek és a fogyatékosokkal élők szempontjaira. Az önkormányzat nem tartotta szem előtt a gyermek legfőbb érdekének megvalósulását, az intézkedés által létrejött helyzet pedig – amellet, hogy a felnőtt lakosság egészséghez való joga szempontjából is visszas, habár e tekintetben az érintett döntés alkotmányellenessége az Alkotmánybíróság fent részletesen bemutatott gyakorlata alapján nem állapítható meg – alkalmas arra, hogy az Alaptörvény XVI. cikk (1) bekezdésében rögzített, a gyermek megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz való jogával összefüggő visszásságot okozzon.*

2.2. Az ügyeleti szolgáltató működéséhez szakhatósági engedélyre van szükség. A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal tájékoztatása szerint a Szolgáltató által benyújtott kérelem, a csatolt dokumentumok, valamint a rendelkezésre álló adatok alapján a Járási Hivatal megállapította, hogy az Ügyeleti szolgáltató megfelel a Minimumrendeletben rögzített feltételeknek, továbbá, hogy a működési engedély kiadásának jogszabályi akadálya nincs. Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 7. § - 10. §-ai alapján a Ügyeleti szolgáltató 2018. február 1-jétől működési engedélyt kapott a sürgősségi betegellátás szakmai főcsoporton belül a „központi ügyelet” egészségügyi szolgáltatás nyújtására a kemecsei telephelyén.

A Kormányhivatal válaszában leírta, hogy az ügyeleti feladatok megszervezése önkormányzati feladat, így a központi ügyelethez való csatlakozás a földrajzi/időbeli elérhetőség, a közlekedési lehetőség, illetve az egyéb körülmények mérlegelése a település önkormányzatának jogkörébe tartozik. Az elsőfokú népegészségügyi hatóság a működési engedélyezési eljárásban az adott szakmára meghatározott személyi, tárgyi, szakmai, környezeti feltételeket vizsgálja, melyekre jogszabályi felhatalmazással rendelkezik. Amennyiben úgy ítéli meg, hogy a vonatkozó jogszabályokban előírt feltételek rendelkezésre állnak, a működési engedély kiadásának nincs jogi akadálya. *A szolgáltató földrajzi megközelíthetőségének vizsgálata alapvetően nem képezi az elsőfokú eljárás tárgyát.*

Mindezekre tekintettel nem vonom kétségbe azt, hogy az Ügyeleti szolgáltató általánosságban alkalmas az alapellátási ügyelet nyújtására. Ugyanakkor az ún. járóbeteg ügyeleti ellátás a szolgáltatás természeténél és funkciójánál fogva – figyelemmel a területi lefedettség határaitra – mindenki számára szükségképpen megfelelő hozzáférést kell, hogy jelentsen. A szolgáltatás megszervezésekor szükséges tekintettel lenni a térség adottságaira, a települések lakosságának kor-nem-egészségi állapot paramétereire, az igénybevevői kör potenciális igényeire. A társadalmi státusz és a jövedelmi helyzet, valamint az egészségi állapot összefüggéseinek régóta ismert tényei<sup>3</sup> alapján azonban Kótaj község lakosai tekintetében az intézkedés egészség-

<sup>3</sup> „Az alacsonyabb státuszúak hátrányba kerülnek az egészségügyi rendszerben, mert már a kapacitásstervezéshez használt makroszintű szükségletfelmérés során is kevésbé veszik figyelembe a szükségleteiket, például mert kevésbé kerülnek be a felmérések mintáiba vagy nagyobb arányban utasítják vissza a válaszadást. Általában kevésbé hozzáférhetőek számukra az ellátások, mert például nagyobb arányban laknak az egészségüggyel kevésbé ellátott területeken. Ha egyszer eljutnak az ellátórendszerbe, átlagosan alulbecslik a szükségleteiket vagy a rizikóikat, például mert kevésbé tudják a rendszerben elvárt módon kifejezni magukat. Ennek megfelelően kevesebb vagy alacsonyabb szintű szolgáltatásokhoz jutnak csak hozzá, például mert alacsonyabb az érdekérvényesítő képességük. Ha elvileg lehetőségük lenne rá is kevésbé veszik igénybe a szolgáltatásokat, aminek lehet például anyagi, információs vagy motivációs oka. Ugyanazok a beavatkozások lehetnek kevésbé hatásosak az alacsonyabb státuszúak esetében. Még a valóban igénybe vett és elméletben hatásos ellátások esetén is gyakoribb, hogy különböző okokból nem követik például az orvosi előírásokat, mint a magasabb státuszúak. Végül, mindezek következtében, nem csak hogy nagyobb eséllyel betegszenek meg, de egy adott betegség esetén a várható kimeneteik rosszabbak, mint a magasabb státuszúaké” White, M., Adams, J. & Heywood, P., 2009. How and why do interventions that increase health overall widen inequalities within populations?. In: S. J. Babones, szerk. Social

egyenlőtlenséget eredményezett: Kótaj lakosai számára egyenlőtlen hozzáférést biztosít a szolgáltatáshoz.

Az egészségügyi ügyeleti ellátás elérhetősége tekintetében megállapítom, hogy a szolgáltatás földrajzi/ időbeni elérhetőségének figyelmen kívül hagyása az engedélyezési eljárás során az esélyegyenlőség alapjogi elvének sérelmét eredményezi: a gépkocsival nem rendelkező, hátrányos helyzetű, vagy csak szegény, nyilvánvalóan alacsonyabb érdekérvényesítő képességgel bíró lakosok és gyermekeik aránytalanul nagy nehézségek vagy erőfeszítés árán juthatnak csak az egészségügyi alapellátási ügyelet szolgáltatáshoz.

Az Egyezmény felhívott rendelkezései ellenére nem fedezhetőek fel továbbá az egészségügyi alapellátási ügyelet működési körülményeit meghatározó szabályozásban azok a garanciák, amelyek az érintett gyermekek legfőbb érdekének érvényesülését volnának bízottak biztosítani.

### 3. Nem kívánatos hatások: az ügyeleti ellátás hiánya, mint a sürgősségi ellátás indikációja

Az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről szóló 47/2004. ESzCsM rendelet 15. § (4) bekezdése szerint a sürgősségi betegellátó rendszer az egészségügyi ellátórendszer azon szervezeti egységeiből áll, amelyeket a beteg heveny tünete, hirtelen fellépő fájdalma, illetve egészségromlása miatt távközlési eszköz útján vagy személyesen felkereshet és elsődleges ellátásban részesül, ideértve, ha az alapellátási ügyelet az otthonában, illetve a tartózkodási helyén látja el a beteget. A (9) bekezdés értelmében az ügyeletet teljesítő orvos orvosi ellátásban részesíti

- a rendelőben megjelent járóbeteget, sérültet,
- hívásra otthonában, tartózkodási helyén a fekvőbeteget, sérültet,
- heti pihenőnapon és munkaszüneti napokon a folyamatos gyógykezelésre szoruló beteget.

Az Egészségügyi Szakmai Kollégium Háziorvostan Szakmai Tagozata elnökének tájékoztatása szerint fentiek alapján tehát:

- az ügyeleti ellátást a beteg heveny tünete, hirtelen fellépő fájdalma, illetve egészségromlása miatt lehet igénybe venni;
- ügyeleti időben az otthonában, tartózkodási helyén a fekvőbeteg és a sérült ellátását írja elő a jogszabály.

Otthoni ellátás a fekvőbetegnek jár tehát, aki járóbeteg annak az ellátását az ügyeleti orvosi rendelőben kell biztosítani, tehát ott kell megjelennie is.

*Ha azonban a beteg nem tudja, vagy csak aránytalanul nagy nehézségek árán tudja megközelíteni az alapellátási ügyeletet, akkor a könnyebben elérhető – a megyeszékhelyen található – kórház sürgősségi osztályát fogja felkeresni olyan panaszával is, amely az alapellátás feladatkörébe tartozna, ezt a következményt válaszában a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei tisztifőorvos is valószínűsíthetőnek tartja. A sürgősségi osztályok leterheltségének egyik fő oka pedig éppen az, hogy becslések szerint 35-40%-ban olyan betegek jelennek meg náluk, akik nem hozzájuk tartoznának,<sup>4</sup> melyhez éppen a nem megfelelően működő alapellátási (háziorvosi) ügyelet is hozzájárul.*

---

inequality and public health. hely nélkül: The Policy Press. – hivatkozva: Kollányi Zsófia Katalin – Az egészségi állapot társadalmi és gazdasági összefüggésrendszere c. doktori disszertációjában, 128. o. (ELTE TÁTK).

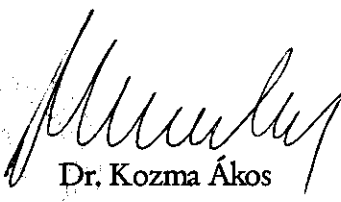
<sup>4</sup> A Magyar Sürgősségi Orvosi Társaság elnöke szerint (<https://www.magyaridok.hu/belfold/csokkenteni-kell-surgossegi-osztalyok-leterhelteseget-2691928/>).

## Intézkedéseim

A jelentésben feltárt alapvető jogokkal összefüggő visszásság bekövetkezése miatt és a jövőbeli jogsérelem lehetőségének elkerülése érdekében

- 1) az Ajbt. 32. § (1) alapján *felkérem* Kótaj Község polgármesterét, hogy
  - a) vizsgálja meg milyen eszközökkel tudják segíteni a gyermekek és/vagy a szociálisan rászoruló, hátrányos helyzetű lakosaik számára elérhetővé tenni az alapellátási ügyeletet;
    - egyeztessen az Ügyeleti szolgáltatóval, hogy kezelje rugalmasan a beteg gyermekek háznál végzett ellátási igényének megítélését
    - a szociálisan rászoruló betegek Ügyeleti szolgáltatóhoz való eljuttására találjon megfelelő megoldást.
  - b) a jövőben fokozottan legyen figyelemmel a gyermekek legfőbb érdekére az őket (is) érintő intézkedések meghozatalakor.
  
- 2) az Ajbt. 37. §-a alapján *felkérem* az emberi erőforrások miniszterét, hogy fontolja meg a jelentésben vizsgált alapellátási ügyeleti szolgáltatásra vonatkozó hatályos jogi szabályozási környezet célzott felülvizsgálatát, különösen a földrajzi/időbeni megközelíthetőség feltételeinek meghatározását az alapellátási ügyeletet nyújtó egészségügyi szolgáltatók működési engedélyezése során.

Budapest, 2020. március 3.

  
Dr. Kozma Ákos

