



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

Az alapvető jogok biztosának

JELENTÉSE

az AJB-129/2020. számú ügyben
a fővárosi hajléktalan-ellátórendszer működésével összefüggésben

Előadó:

dr. Borzsa Beáta

dr. Kiss Bernadett

Érintett szervek:

- Emberi Erőforrások Minisztériuma

2020.

**Az alapvető jogok biztosának
Jelentése
az AJB-129/2020. számú ügyben**

Előadó:
dr. Borza Beáta
dr. Kiss Bernadett

Az eljárás megindulása

Az ún. téli krízisidőszak (a november 1. – március 31. közötti időszak megnevezése a hajléktalan-ellátásban) minden évben kiemelt fontosságú időszak a hajléktalan-ellátórendszer intézményei, ezek munkatársai, valamint a tevékenységüket monitorozó szervezetek számára.

A krízisidőszakra fókuszáló – 2012. óta évenként lefolytatott – vizsgálat-sorozat az elmúlt években az ellátórendszer számára aktuális problémák feltérképezésével, a jó gyakorlatok bemutatásával és a hatékonyabb rendszerszintű működést elősegítő ajánlások megfogalmazásával zárult. A hajléktalansággal kapcsolatos visszatérő problémák jellegére tekintettel 2019-2020. telén is indokolt volt, hogy a korábbi vizsgálatok hagyománnyá vált és eredményesnek bizonyult módszertanát megtartva, ismét felmérést végezzen a biztos a fővárosban élő hajléktalanok, a hajléktalan-ellátó szervezetek és a velük kapcsolatban álló hatóságok helyzetéről.

Jelen vizsgálat előzményei között érdemes kiemelni a hivatali elődöm által 2011-ben kiadott – nem krízis időszaki – jelentést, amely az aluljárók rendjével¹ kapcsolatosan tárt fel problémákat. A 2012-es téli utóvizsgálat során már az ún. túlélő pontok megszüntetését, új szálláshelyek megnyitását, a férőhelyszámok növelését tapasztalta a biztos. 2013-ban a helyzet alapvető változatlansága mellett, romló és javuló tendenciákat, figyelemre méltó szempontokat emelt ki a monitoring-jelentés. A 2014-es ombudsmani krízisjelentés a nyilvántartási rendszer működésében és az egyes ellátás-típusok működtetésének jogszabályi és finanszírozási környezetében tapasztalható, korábban is jelzett bizonytalanságokra hívta fel a figyelmet. A 2015. évi vizsgálat pontosításra szoruló kérdéseket, adminisztratív hiányosságokat tárt fel a Központi Elektronikus Nyilvántartás a Szolgáltatást Igénybevevőkről (a továbbiakban: KENYSZI) nyilvántartási rendszerének alkalmazása kapcsán, valamint az intézményi profiltisztítás és az egyes intézménytípusokban nyújtandó ellátások meghatározásának szükségességét hangsúlyozta. A 2016 telén kiadott krízisidőszaki ombudsmani jelentés pedig a speciális ellátási szükségletű hajléktalan személyek megfelelő ellátására alkalmas eszközök, intézmény- és szolgáltatástípusok, valamint az ezek jogszabályi és finanszírozási hátterének hiányosságaira mutatott rá.² A 2017., 2018. és 2019. évi jelentés egyaránt azt hangsúlyozta, hogy továbbra is szükség van a fedél nélkül élő személyek speciális szükségleteihez igazodó, igény szerinti, többrétű ellátást nyújtó szociális és egészségügyi centrumok létesítésére, és az egyéni igényekhez szabott szociális munka fejlesztésére.

Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 1. § (2) bekezdés d) pontja értelmében az ombudsman – különösen hivatalból indított vizsgálatok lefolytatásával – megkülönböztetett figyelmet fordít a leginkább veszélyeztetett társadalmi csoportok, ezen belül a hajléktalan személyek jogainak védelmére.

Mindezekre tekintettel, az Ajbt. 18. § (4) bekezdése alapján, a korábbi évekhez hasonlóan 2020-ban is hivatalból átfogó vizsgálatot indítottam *a 2019-2020. évi téli krízisidőszakban a hajléktalanok ellátásával és helyzetével kapcsolatban.*

¹ AJB-6724/2010. számú jelentés

² Lásd az AJB-367/2011., az AJB-1834/2012., az AJB-646/2013., az AJB-518/2014., az AJB-285/2015. az AJB-240/2016. és az AJB-811/2017. számú jelentéseket.

Mindezekén túl a jelenlegi COVID-19 miatti járványügyi helyzetben a vizsgálatot kiterjesztettem a járvánnyal összefüggésben kialakult helyzet feltérképezésére is, mivel a vizsgálatom ideje alatt a Kormány a 40/2020.(III.11.) Korm. rendeletével az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó humánjárvány következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása érdekében Magyarország egész területére veszélyhelyzetet hirdetett ki.

2020. március 17-étől az Országos Tisztifőorvosi Hivatal a szociális intézményekben, így a hajléktalan-ellátó rendszer szállást nyújtó intézményeiben is szigorú látogatási tilalmat, felvételi zárlatot rendelt el a 13305-8/2020 és 13305-16/2020 EüIG határozataiban. A rendelkezések értelmében a szakosított szociális intézményekben tilos új ellátott felvétele és a zárlat kiterjed az intézményben élők mozgására is, mivel esetükben az intézményben élők védelme érdekében **intézmény elhagyási tilalmat** rendeltek el.

Vizsgálatom eredményes lefolytatása érdekében, az Ajbt. 21. § (1) bekezdés a) pontja és (2) bekezdése alapján tájékoztatást kértem a jelentősebb fővárosi hajléktalan-ellátó szervezetek (így a Menhely Alapítvány, Magyar Máltai Szeretetszolgálat, Budapesti Módszertani Szociális Központ és Intézményei, Magyar Vöröskereszt) vezetőitől. Ugyancsak tájékoztatást kértem a Hajléktalanokért Közalapítvány (a továbbiakban: HKA) igazgatójától, az Emberi Erőforrások Minisztériuma szociális ügyekért felelős államtitkárától, a Belügyminisztériumtól, a Budapesti Rendőr-főkapitányságtól, a valamint Budapest Főváros Főpolgármesterétől és Budapest Főváros Kormányhivatalától is. A COVID-19 járványügyi intézkedések tekintetében pedig a HKA és a Vöröskereszt munkájáról kértem információkat.

Alkalmazott jogszabályok

- Magyarország Alaptörvénye
- 2011. évi CXI. törvény az alapvető jogok biztosáról (a továbbiakban: Ajbt.)
- 2012. évi II. törvény a szabálysértésekről, a szabálysértési eljárásról és a szabálysértési nyilvántartási rendszerről (a továbbiakban: Szabstv.)
- 2011. évi CLXXXIX. törvény Magyarország helyi önkormányzatairól (a továbbiakban: Mötv.)
- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szocvtv.)
- 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybevevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: SzCsM r.)

Az érintett alkotmányos jogok, és elvek

- A jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelménye, valamint a tisztességes eljáráshoz való jog (Alaptörvény B) cikk (1) bekezdés: „*Magyarország független, demokratikus jogállam.*”);
- Az élethez és az emberi méltósághoz való jog, az állam objektív életvédelmi kötelezettsége (Alaptörvény II. cikk: „*Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz.*”);
- A szociális biztonsághoz való jog (Alaptörvény XIX. cikk (1) és (2) bekezdés: „*Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. Magyarország a szociális biztonságot az (1) bekezdés szerinti és más rászorulóknak esetében a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg.*”);
- A testi és lelki egészséghez való jog (Alaptörvény XX. cikk (1) és (2) bekezdés: „*Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez. Az (1) bekezdés szerinti jog érvényesülését Magyarország genetikailag módosított élőlényektől mentes mezőgazdasággal, az egészséges élelmiszerekhez és az ivóvízhez való hozzáférés biztosításával, a munkavédelem és az egészségügyi ellátás megszervezésével, a sportolás és a rendszeres testedzés*”)

támogatásával, valamint a környezet védelmének biztosításával segíti elő.”

- Az emberhez méltó lakhatás biztosításával kapcsolatos állami kötelezettség (Alaptörvény XXII. cikk (1) és (2) bekezdés: „Magyarország törekszik arra, hogy az emberhez méltó lakhatás feltételeit és a közszolgáltatásokhoz való hozzáférést mindenki számára biztosítsa. Az emberhez méltó lakhatás feltételeinek a megteremtését az állam és a helyi önkormányzatok azszal is segítik, hogy törekszenek valamennyi hajlék nélkül élő személy számára szállást biztosítani.

A megállapított tényállás

A hajléktalanok számára igénybe vehető szociális ellátások teljeskörű feltérképezése érdekében az alábbi kérdésekről kértem tájékoztatást a vizsgálatommal érintett szervezetektől:

- Jellemzően mely szervezetekkel állnak ellátási szerződéses kapcsolatban az egyes kerületi önkormányzatok és a Főváros? Az ellátási kötelezettség teljesítésével kapcsolatosan az előző évekhez képest történt-e költségcsökkentés, esetleg forrásnövelés?
- Növekedtek-e az önkormányzatok feladatai az előző évhez képest az ellátás területén, s ha igen, ezeket miként oldották meg?
- A 2019-2020-as krízisidőszakban mekkora keretösszegeből, milyen forrásokból gazdálkodik a fővárosi hajléktalan-ellátás intézményrendszere, illetve ezen belül külön az utcai gondozó szolgálatok?
- Van-e a szaktárcáknak tudomása a szélsőségesen hideg időjárás körülményekre tekintettel, egyes szolgáltatók, (civil) szervezetek által alkalmazott rendkívüli intézkedésekről, ezekkel kapcsolatos tapasztalatokról?
- Érkezett-e jelzés (lakossági panasz, ellátó intézmények, egyéb szervezet jelzése) a frekvenciált közlekedési csomópontok, közterületek, parkok, aluljárók területén életvitelszerűen tartózkodó emberek jelenlétével kapcsolatosan?
- Léteznek-e az egyes ellátástípusokat nyújtó különböző szolgáltatók (szociális, egészségügyi ellátók, mentőszolgálat(ok), utcai szociális szolgálatok, egészségügyi centrumok), illetve az érintett hatóságok (rendőrség, közterület-felügyelet) tevékenységének összehangolását, szükséges együttműködésük gördülékenyebbé tételét elősegítő egységes eljárási, intézkedési iránymutatások, protokollok, megállapodások? Ha igen, milyen tartalommal és mik az alkalmazásukkal kapcsolatos gyakorlati tapasztalatok?
- Miként tompíthatóak a szolgáltatások igénybevételének lehetőségét kitaróan elutasító emberek közterületi jelenlétének minden szempontból hátrányos következményei, illetve milyen eszközzel, módon lehetne növelni az ellátás/szállás-szolgáltatás igénybevételére való hajlandóságot a hajléktalan emberek körében?
- Van-e a szaktárcák és az egyes hajléktalan-ellátó szervezetek látókörében olyan, az ellátást igénybe vevő ügyfelek speciális igényei (pl. mozgáskorlátozott, szenvedélybeteg, pszichiátriai beteg, idős vagy fiatal életkora miatt kiemelt figyelmet igénylő ügyfél, női ügyfél) szerint kialakított jó gyakorlat, működő protokoll, amely segítségével hatékony és egyénre szabott segítségnyújtást biztosítanak a fedél nélkül élők számára?
- Rendelkeznek-e az ellátó szervezetek és a hajléktalanokkal kapcsolatba kerülő hatóságok megfelelő nyilvántartási rendszerrel, amely alkalmas arra, hogy a fővárosban élő hajléktalan személyek számára nyújtott szolgáltatások igénybevételével kapcsolatos ügyintézési mechanizmust egységessé és átláthatóvá tegye, megkönnyítve ezzel a hatékony ellátás-szervezést?
- Miként biztosítják a hétvégi, illetve folyamatos ellátási igénnyel rendelkező ügyfelek számára a szolgáltatások hozzáférhetőségét a nappali melegedők működtetése során?
- Az egyes kerületekben, valamint a főváros tekintetében milyen gyakorlati változással járt a szabálysértésekről szóló 2012. évi II. törvény 2018. október 15-től életbe lépett módosítása, melyek a közterület-használattal kapcsolatos leggyakoribb problémák, és ezek kezelése

során milyen együttműködési megállapodás, protokoll alapján járnak el az érintett szervezetek, hatóságok?

- Információik szerint a fővárosban indult-e szabálysértési eljárás életvitelszerű közterületi tartózkodás elkövetése miatt? Amennyiben igen, milyen eredménnyel fejeződött be az eljárás?
- Melyek az utcai gondozó szolgálatok, valamint a diszpécser-szolgálat működésével kapcsolatos – a korábbi évektől eltérő, új – tapasztalatok, vannak-e megvalósult jó gyakorlatok, esetleges nehézségek. Milyen professzionális képzések, adatkezelési eljárások segítik ezen szakemberek munkáját?

1. A megkeresett intézmények, szervek válaszai

A vizsgálat során az érintett hatóságoktól és szervezetektől írásban tájékoztatást kértem a krízisidőszakban megnövelt férőhelyszámmal, illetve meghosszabbított nyitva tartással, vagy ideiglenesen üzemelő menedékhelyek, éjszakai szállások üzemeléséről, illetve az intézmények működésével kapcsolatos szakmai nehézségekről, valamint jó gyakorlatokról.

1.1. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma Szociális Ügyekért és Társadalmi Felzárkózásért felelős államtitkár válasza

Az államtitkár válaszában kifejtette, hogy a hajléktalan-ellátás megszervezésének és fenntartásának feladata jelenleg önkormányzati kötelező feladat, azonban az önkormányzatok mellett jelentős arányban vesznek részt az intézmények működtetésében az egyházi és a civil szervezetek is, mivel az egyes önkormányzatok döntési jogkörébe tartozik, hogy milyen módon felelnek meg kötelezettségeiknek. Az önkormányzatoknak a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 91.§-a alapján lehetőségük van ellátási szerződés keretében egyházi, vagy civil fenntartó bevonásával elvégezni a feladatot, de a kerületi önkormányzatok és a fővárosi önkormányzat által megkötött egyes ellátási szerződésekről, vagy civil, egyházi fenntartó által átvállalt feladatokról az Emberi Erőforrások Minisztériuma nem rendelkezik információval.

A Főváros területén az alábbi intézményi férőhelyeket vehetik igénybe a szálláslehetőséget kereső rászoruló személyek:

Intézmény típus	Férőhelyszám	
	Állandó	Időszakos
Éjjeli menedékhely	2 182	672
Átmeneti szállás	3 126	193
Nappali melegedő	3 811	0
Hajléktalanok rehabilitációs intézménye	97	0
Hajléktalanok otthona	70	0
Összes férőhely (szállást nyújtó)	6 340	
Összes férőhely (nappali ellátást nyújtó)	3 811	

Az államtitkár arra is felhívta a figyelmemet, hogy a kormány országosan több mint 12 Mrd Ft-ot biztosított a hajléktalan ellátórendszer működéséhez 2019-ben, ami jelentős növekedést jelent a korábbi évekhez viszonyítottan:

Finanszírozás 2019. évben (országos)	
Szolgáltatás megnevezése	Igényelt központi költségvetési támogatás, kiegészítő támogatásokkal együtt, 2019 (Ft)
Hajléktalanok nappali intézménye	2 458 572 651
Utcai szociális munkát nyújtó szolgálatok (SzGyF pályázati finanszírozás útján)	697 230 000
Hajléktalanok ápoló-gondozó otthona	504 207 917
Hajléktalanok rehabilitációs intézménye	219 055 558
Hajléktalanok átmeneti szállása (időszakos férőhelyekkel együtt)	3 434 861 970
Hajléktalanok éjjeli menedékhelye (időszakos férőhelyekkel együtt)	2 885 201 445
Összesen:	10 199 129 541
Pályázat kiírója és megnevezése/forrás megnevezése	Pályázati és egyéb úton nyújtott további támogatások (Ft)
Hajléktalanokért Közalapítvány - éves pályázat (téli felkészülés és egyéb programok, diszpécsterszolgálatok kompenzációja)	393 336 000
SzGyF által meghirdetett pályázati forrás (gépkocsi, utcai szociális munkát nyújtó szolgálatok fejlesztés, téli kiegészítők, vörös kód megnövekedett feladatai)	233 551 601
Hajléktalanokért Közalapítvány - egyházi és civil fenntartásban lévő nappali ellátást nyújtó intézmények meghosszabbított nyitva tartására vonatkozó pályázatok (2019. I. félév)	400 000 000
Helyi önkormányzatok támogatásai IX. fejezet - önkormányzati fenntartásban lévő nappali ellátást nyújtó intézmények meghosszabbított nyitva tartására vonatkozó finanszírozás (2019. I. félév)	214 000 000
Hajléktalanokért Közalapítvány - állami, önkormányzati, egyházi és civil fenntartásban lévő nappali ellátást nyújtó intézmények meghosszabbított nyitva tartására vonatkozó pályázatok (2019. II. félév)	624 085 800
Összesen:	1 864 973 401
A teljes támogatás 2019-ben:	12 064 102 942

Mindez azt jelenti, hogy a kormány kiemelt figyelmet fordít a hajléktalanság kezelésére és biztosítja a hajléktalan-ellátás rendszerének zavartalan működését.

A Hajléktalanokért Közalapítvány 2019. – 2020. évi pályázatainak a következő célok kerültek támogatásra a közép-magyarországi régióban:

Program száma és neve 2019-20-KMR	Támogatott pályázatok száma (db)	Támogatott összeg (Ft)
1. Hajléktalan emberek egészségügyi ellátásának támogatása	25	76 095 000
2. Tárgyi eszközök beszerzésének támogatása	42	23 566 000
3. Lakhatási programok támogatása	6	23 645 000
4. Egyéb programok támogatása	42	27 394 000
ÖSSZESEN	115	150 700 000

A fővárosi diszpécser-szolgálatot fenntartó és koordináló Menhely Alapítvány 21.000.000,- Ft pályázati összeget vehetett igénybe a feladatai ellátásához.

A Közalapítvány által biztosított kiegészítő források még 2019. évben kiutalásra kerültek a nyertes pályázók számára.

A tárca a válaszában arra is kitért, hogy bár a 2019-2020. év téli krízisidőszaka alatt nem volt szükség arra, hogy az extrém időjárási helyzetekre kidolgozott – és 2018-ban felülvizsgált – Vörös Kód eljárásrendszert életbe léptessék, a Vörös Kód okozta esetleges többletfeladatok finanszírozása céljából a diszpécser-szolgálatok támogatását a konvergencia régiókban 2 millió forinttal, a Közép-magyarországi régióban pedig 4 millió forinttal megemelték már 2018 novemberében, és ez a támogatási többlet a 2019. évi pályázati forrásban is megjelent. Mindezen túlmenően a regionális diszpécser-szolgálatok 2019-ben - a többi szolgáltatáshoz hasonlóan – megkapták a bérkompenzációt is 10 932 865 Ft összegben. A Közép-magyarországi Régió regionális diszpécser-szolgálat fenti összegből bérkompenzáció jogcímen 2 733 216 Ft összegben részesült. Ennek megfelelően éves támogatása meghaladta a 23,7 millió forintot.

Jelenleg 41 utcai szociális munkát nyújtó szolgálat működik Budapesten. Egyes szolgáltatók kifejezetten a frekvenciát fővárosi aluljárókra koncentrálnak segítik az ott tartózkodókat az ellátórendszer további elemeinek igénybevételéhez. Az utcai szociális munka fejlesztése érdekében 2017 - 2019. között közzétett pályázatoknak köszönhetően országosan 63 új személygépkocsit tudtak vásárolni az ellátó szervezetek 248 731 910 Ft összegben. Ez azt jelenti, hogy az utcai szociális munkát végző szolgáltatóknak lehetőségük volt a teljes gépkocsiparkjuk megújítására.

A Vörös Kód riasztási rendje mellett az EMMI eljárásrendet dolgozott ki a kihülés veszélye miatt egészségügyi ellátásba került személyek szociális szolgáltatásának megszervezésével kapcsolatban is, a további esetek megelőzése céljából. A betegszelő rendszer kialakításának célja, hogy azoknál a betegeknél, ahol az egészségi állapot romlásában szerepet játszott a kihülés, olyan jelzési kötelezettség kerüljön kialakításra, ami garantálja, hogy az egészségügyi ellátás után a rászoruló személy a szociális ellátórendszer látókörébe kerüljön. Ezzel a jelzéssel elérhetővé válna, hogy az egészségügyi ellátást követően a szociális szakemberek szükség szerint megszervezhessék a megfelelő segítséget az érintettek számára, és megelőzhető legyenek a kihüléssel összefüggő élethelyzetek kialakulása. Az eljárásrendet, az eddigi tapasztalatokat is figyelembe véve folyamatosan felülvizsgálja a tárca.

Az államtitkár arról is tájékoztatást nyújtott, hogy a speciális szükségletű hajléktalanok ellátása érdekében 2017-ben **a mentális betegséggel érintett hajléktalan emberek ellátásának kapcsán szakértői munkacsoport jött létre, mivel az ellátórendszer jelzéseiből egyértelműen érzékelhetővé vált, hogy a hajléktalan-ellátásban komoly problémát okoz a diagnosztizált pszichiátriai problémával is küzdő hajléktalan ügyfelek gondozása.** A munkacsoport által rögzített irányelvek szerint a tárca felmérte a hajléktalanok átmeneti szállóin élő pszichiátriai betegséggel küzdő hajléktalan emberek számát, annak érdekében, hogy azonosítsák a pszichiátriai betegek közösségi alapellátása terén jelentkező ellátási szükségleteket, és az esetleges kapacitáshiányokat. A felmérés alapján lehetőséget biztosítanak a pszichiátriai betegek közösségi alapellátását biztosító fenntartóknak kapacitásaik bővítésére, célzottan hajléktalan személyek ellátása számára. A pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi alapellátások körében azok a szolgáltatók nyerhettek kapacitásbővítésre támogatást, amelyek együttműködési megállapodást kötöttek egy hajléktalan személyek átmeneti szállása szolgáltatót nyújtó fenntartóval. 2018-ban e lehetőség keretében 3 885 tevékenységi formát támogatott a szaktárca.

Mindezeken túl az EMMI 2019-ben felmérte a nappali ellátást nyújtó intézmények kihasználtságát és megállapította, hogy a területi megoszlás, valamint a szolgáltatásra vonatkozó ellátotti igények figyelembevételével országosan 85 nappali melegezőként működő intézmény nyitva tartásával is elérhető a megfelelő szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása. A felmérés eredményeképpen átalakult a nappali melegezők nyitva tartása 2020. január 1-jétől. Az új alapelvek értelmében a szociál-, és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter kijelölése alapján, Budapesten 18, míg vidéken 67 nappali ellátást nyújtó intézmény elérhető a hét minden napján napi 10 órában. A többi intézmény a 2018. október 15. előtti nyitva tartásának megfelelően működik tovább.

A tartósan utcán élő hajléktalan személyek számára a korábbi években kidolgozott szállásnyújtó modellprogramot az aktuális téli krízisidőszakra adaptálva, 2019-2020. telén is támogatta a minisztérium. Ez azt jelentette, hogy a főváros budai oldalán a Magyar Máltai Szeretetszolgálat a XI. kerületi Rimaszombat utcában 40 férőhellyel vállalta az ún. Első Befogadó Hely modellprogram megvalósítását 2020. február végéig. A Szeretetszolgálat programját kiegészítendő, a pesti oldalon 2019. július 1-jétől 2020. március 31-ig a Budapesti Módszertani Szociális Központ és Intézményei is működtetnek hasonló programot. Mindezt az EMMI összesen 110 millió forinttal támogatja. A támogatásból a BMSZKI az Első Befogadó Hely működtetése mellett akadálymentesített gépjárművet vásárolt, és a programban résztvevő intézmények akadálymentesítését is elvégezte. Ezzel továbbra is biztosított a rászoruló állampolgárok szükség és igény szerinti biztonságos és folyamatos ellátása.

Az ily módon a budai és a pesti kerületek számára is elérhető Első Befogadó Hely program lényege, hogy az intézménytípus minden körülmények között fogadja az utcán tartózkodó hajléktalan személyt, ha más intézményben történő elhelyezését nem tudták megoldani. Az ügyfél a bekerülést követően legfeljebb 48 órát tartózkodhat az intézményben, ahol nemcsak szállást és étkezést biztosítanak a számára, hanem tisztálkodhat, mosási lehetőséget vehet igénybe, valamint szociális és egészségügyi segítséget is kaphat. A 48 órát követően valamelyik fővárosi hajléktalan-ellátó intézmény gondoskodik az ügyfelek további elhelyezéséről, amit a diszpécsterszolgálat szervez meg.

A Közép-magyarországi Regionális diszpécsterszolgálat egyfajta koordináló-összefogó szerepet tölt be a regionális diszpécsterszolgálatok tekintetében, így havi rendszerességgel egyeztetéseket folytat a konvergencia-régiók diszpécsterszolgálatával, segítséget nyújtva számukra a feladatellátás és szervezés folyamatában.

1.2. A Belügyminiszter válasza

A Belügyminiszter az Emberi Erőforrások Minisztériumával együttműködésben elkészített összegzésében arról tájékoztatót, hogy a hajléktalan-ellátás országos rendszerének működéséhez szükséges pénzügyi fedezet a Magyarország 2019. évi központi költségvetéséről szóló 2018. évi L. törvény, valamint a 2020. évi központi költségvetést tartalmazó 2019. évi LXXI. törvény alapján a megfelelő keretszámokkal került meghatározásra.

A hajléktalanok nappali intézményi ellátását biztosító intézmények esetén 206.100,- Ft/férőhely támogatást igényelhetnek az intézményt fenntartó önkormányzatok, míg az átmeneti férőhelyek fenntartására a költségvetési törvény 468.350,- Ft/férőhely összegű fajlagos támogatást biztosít. Mindezen túl, egyedi kormányzati döntéssel, a hajléktalan-ellátással összefüggő feladatok ellátásához szükséges források biztosításáról szóló 1346/2019. (VI. 11.) Korm. határozat alapján 37 települési önkormányzat részesült vissza nem térítendő támogatásban, mindösszesen 213 900 375,- Ft összegben annak érdekében, hogy nappali melegedők fenntartásával gondoskodjanak a településen élő rászoruló személyek szociális segítségnyújtásáról.

Bár a 2019-2020-as téli krízisidőszak időjárása nem tette szükségessé a Vörös Kód országos elrendelését, a rászoruló személyeket a téli időjárási viszonyok következtében fenyegető veszélyhelyzetek megelőzésével és kezelésével összefüggő rendőri feladatok végrehajtásáról szóló 24/2016. (X. 16.) ORFK utasítás alapján a rendőrség ez évben is – 2019. október 15. napjáig – felmérte az egyes településeken élő fedél nélküli személyek számát és szociális körülményeiket, valamint folyamatosan tájékoztatták az állampolgárokat az igénybe vehető ellátásokról és visszatérően ellenőrizték az elhagyott területeken őket. Szükség esetén a mentőszolgálat vagy a diszpécser-szolgálat munkatársaival is együttműködtek annak érdekében, hogy a rászorulók biztonságos elhelyezéshez juthassanak.

A fővárosi rendőrkapitányságok és a Budapesti Rendőr-főkapitányság 164 állampolgári bejelentést érkeztetett hajléktalan személyekkel kapcsolatban, amelyek többségében a III., IX., X., XI. és XIV. kerületek közterületein történő életvitelszerű tartózkodás, ezzel összefüggésben szeszesital fogyasztása vagy köztisztviselési szabálysértés elkövetése miatt kérték a rendőrség intézkedését. Mindez azonban nem jelentette a szabálysértési eljárások számának szignifikáns növekedését, ugyanis a Belügyminisztérium által biztosított – a Szabálysértési Nyilvántartási Rendszerből kigyűjtött – adatok alapján **Budapestben a bíróság a szabálysértési törvény közterületen folytatott életvitelszerű tartózkodást szankcionálni rendelő módosítása (2018. október 15.) óta 1 esetben alkalmazott jogerősen figyelmeztetés intézkedést, valamint 7 esetben szüntette meg és 3 esetben függesztette fel az eljárást.** A rendőri intézkedések során az általános tapasztalat az volt, hogy az intézkedés alá vont személyek teljes mértékben együttműködők voltak, a 346 hatósági fellépés 333 esetben zárult figyelmeztetés alkalmazásával és csupán 13 esetben került sor előállításra. Ezen rendőri eljárásokkal összefüggésben nem indult panasz eljárás.

A Belügyminiszter végezetül arra is felhívta a figyelmet, hogy a korábbi évekhez hasonlóan, továbbra is speciális közfoglalkoztatási programokkal támogatják a védett típusú munkahelyeket igénylő, de a készség-, és kompetencia-fejlesztő programok végeztével a nyílt munkaerőpiacon is elhelyezkedni képes hajléktalan személyeket. Ezen programok során komplex támogatással szeretnék elérni a célcsoport társadalmi integrációjának növelését, ezért a munkaerőpiaci segítségnyújtáshoz minden esetben lakhatási, szociális és egészségügyi támogatást is hozzárendelnek.

2019-ben a Főváros, valamint 15 megye 39 közfoglalkoztatója indított mintaprogramot 782 fő közfoglalkoztatásával, 1 408 595 106,- Ft támogatási összeg biztosításával. A programokban sokrétű tevékenység végzésére nyílt módjuk a támogatott munkavállalóknak, akik többnyire karitatív szervezetek vagy települési önkormányzatok által szervezett foglalkoztatásban vettek részt. Így például a kastélyosdombói modellprogram résztvevői – a hazi szociális ellátórendszerben is újszerű módon – egy mintagazdasággal, és ún. „sorsfordító házakkal” egységet alkotó családok átmeneti otthona ügyfeleiként mezőgazdasági termékeket (sajt, gyógynövények, stb.) állítottak elő önfenntartásra törekedve, személyre szabott mentorálással, míg a veszprémi Befogadás Háza lakói a Magyar Máltai Szeretetszolgálat támogatásával hulladékszedéssel, közösségi kert létesítésével és mosoda üzemeltetésével juthatnak jövedelemhez.

A közfoglalkoztatásokhoz nyújtható támogatásokról szóló 375/2010. (XII. 1.) Korm. rendelet alapján a 2020. évre összesen 28 közfoglalkoztató nyújtott be előzetes kérelmet a Belügyminisztérium részére közfoglalkoztatási program megvalósítására. A programokba 488 főt kívánnak bevonni, döntő részben 12 hónapos foglalkoztatást szeretnének biztosítani a résztvevőknek 2020. március 1-jétől.

1.3. A Hajléktalanokért Közalapítvány (HKA) tájékoztatása

A krízisidőszaki szolgáltatások finanszírozási hátterére vonatkozó kérdésekre válaszolva a Hajléktalanokért Közalapítvány arról tájékoztattott, hogy az Emberi Erőforrás Minisztériummal megkötött támogatási szerződés alapján a 2019-20. évi forrásfelhasználásra az előző évekkkel azonos szerkezetben írta ki pályázati felhívásait.

Pályázati felhívás címe, kódja 2019-20. évi forrás	2019-20-ban rendelkezésre álló támogatási keret (Ft)
Regionális diszpécseraszolgálati feladatok ellátása 2019-20. (2019-20-DISZP)	81 000 000
Hajléktalan személyek ellátásának megszervezése a konvergencia-régiókban 2019-20. (2019-20-KONV)	150 700 000
Hajléktalan személyek ellátásának megszervezése a Közép-Magyarországi régióban 2019-20. (2019-20–KMR)	150 700 000
Összesen	382 400 000

Mindhárom felhívás 2019. július 18-án jelent meg. A bírálat és döntés előkészítés szeptemberben és októberben zárult le, minisztériumi támogatói döntés novemberben született, a támogatások utalása az év végéig megtörtént.

A Magyarország ún. központi régiójába tartozó Budapesten a hajléktalan-ellátási programok közül az alábbiakat támogatta a Közalapítvány a pályázati finanszírozások során.

2019-20-KMR						
Program neve	Beérkezett pályázatok száma db	Támogatott pályázatok száma db	Igényelt támogatás (Ft)	Megítelt támogatás (Ft)	Támogatási arány %	Támogatott kapacitások
1. Hajléktalan emberek egészségügyi ellátásának támogatása	34	25	177 820 000	76 095 000	43	A támogatott kapacitások a korábbi évek gyakorlatától eltérően csak a beszámolók elfogadása után adhatók meg.
2. Tárgyi eszközök beszerzésének támogatása	52	42	58 203 000	23 566 000	40	Nappali és szállásnyújtó intézmények elhasználandó tárgyi eszközeinek cseréje, beszerzése – jellemzően ágyak, matracok, matrachuzatok, mosógépek, szárítógépek – hozzávetőleg napi 3.000 ellátott számára.
3. Lakhatási programok támogatása	7	6	40 593 000	23 645 000	58	89 fő önálló lakhatásának támogatása
4. Egyéb programok támogatása	79	42	92 096 000	27 394 000	30	10 szakmai fejlődést segítő program, 14 szupervízió, 4 jogsegélyszolgálat, 1 országos kutatás, 4 foglalkoztatást segítő program és több társadalmi érzékenyítést segítő, valamint mentálhigiénés fejlesztő program támogatása
Összesen	172	115	368 712 000	150 700 000	41	

A központi régió esetében a forrásigény a támogatási keret két és félszerese volt. A súlyos forráshiány miatt a konvergencia régióknál is alkalmazott korlátozások mellett minden egyes támogatásra javasolt egészségügyi program támogatási összegét még 29 %-kal csökkenteni kellett.

A regionális diszpécser szolgálatok, köztük a Közép-magyarországi diszpécser szolgálat működésének támogatását szintén évek óta pályázat útján biztosítja a HKA. Az erre a pályázati felhívásban rendelkezésre álló támogatási keretet (65 millió forint) az Emberi Erőforrások Minisztériuma további 16 millió forinttal megnövelte, regionális diszpécser szolgálatonként 2-2 millió forint támogatással, a Közép-magyarországi régió támogatását pedig 4 millió forinttal.

2018-ban a rendelkezésre álló pályázati források közel 60%-a (2017-ben 76%-a) fordítódott olyan programokra, amelyek a szolgáltatások és intézmények alap-működését – a hajléktalan emberek alapvető ellátását (krízismegelőzést, kríziskezelést, ártalomcsökkentést) – szolgálták. Fontosnak tartották hangsúlyozni, hogy a közalapítvány a kezdetektől az ellátók igényei mentén tervezte pályázatait, így a fenti arányokban továbbra is az tükröződik, hogy az ellátó szervezetek már beépítették működésükbe a közalapítvány forrásait, melyek elengedhetetlenné váltak a szükséges ellátási színvonal biztosításához. Ezzel szemben minden évben kevés forrás áll rendelkezésre a hosszú távú célokat kitűző, innovatív és integrációs programok megvalósítására, és a szükséges fejlesztések döntően a szintén szükséges alapfeladatok támogatásának rovására tudnak csak érvényesülni.

A pályázati eljárások koordinálásán túl a Közalapítvány az egyes szakmai és módszertani eljárási rendek fejlesztésében is szerepet vállal. Így 2019 tavaszán elkezdtek az utcai szociális munka ún. szakmai ajánlásának elkészítését. **A szakmai ajánlás egyik célja, hogy az utcai szociális munka országosan egységes szakmai alapelvek mentén tudjon működni, természetesen a helyi sajátosságok, egyéni élethelyzetekhez igazítva az egyes szolgálatok mindennapos működését.** A szakmai ajánlással iránymutatást szeretnének adni az utcai szociális munka végzéséhez, a szolgáltatás működtetéséhez. Ennek mentén minden utcai szociális munkát végző szolgáltatónak magának kell kidolgoznia a helyi sajátosságok, eltérések figyelembe vételével saját szakmai programját, működését. Fontosnak tartják azt is, hogy az utcai szociális munkát végzőkkel szakmai kapcsolatban álló más szolgáltatások, intézmények számára is egyértelműek legyenek az utcai szociális munka feladatai, szolgáltatásai, működése, igénybevételeinek feltételei és kompetenciájának határai.

Az utcai szociális munkára vonatkozó szakmai ajánlás – hasonlóan a szociális területen már megjelent ajánlásokhoz – tartalmazza az ellátás célját, szerepét, a célcsoportját, a jogszabályban rögzített szolgáltatási elemeket (megkeresés, szállítás, tanácsadás, gondozás, esetkezelés), illetve az azon belüli tevékenységeket, feladatokat. A szakmai ajánlásban külön fejezetet szántak a szolgáltatás megszervezéséhez kapcsolódó feladatoknak.

Az ajánlásban a közalapítvány az alábbi, megoldásra váró feladatokat tűzte ki célul:

- az **utcai szolgálatok közterületi jelenlétét növelni** kell, tevékenységük központjában az elhelyezésnek kell állnia és hétvégén is el kell látniuk a feladataikat,
- **befogadó szolgáltatásokat** kell nyújtani, amelyek vonzóbbá tehetik az intézményi elhelyezési lehetőségeket az utcai léttel szemben oly módon, hogy kis létszámú, befogadó helyeket kell létesíteni, egészségügyi és szociális szolgáltatásokkal,
- az utcán élők elhelyezésével kapcsolatban az **egészségügyi állapot rendezésének** is kulcsfontosságú szerepének kell lennie, mert önmagukban a szociális szolgáltatások nem mindig elégségesek,

A Közalapítvány a fentiekén túl az egyes ellátó szervezetek közötti rendszeres kapcsolattartásra is nagy hangsúlyt fektet. Ennek érdekében 2019-ben három, mindegyik régiót érintő műhelysorozatot szervezett a Közalapítvány módszertani csoportja. Az év eleji műhelyeken – egybekötve a „Február Harmadika” adatfelvétel tájékoztatójával és a kérdőívek kiosztásával – a nappali melegedők hosszabbított nyitva tartásával, az október 15-én életbe lépett szabálysértési törvénnyel kapcsolatos tapasztalatokat vitatták meg a nappali melegedőkben, éjjeli menedékhelyeken, átmeneti szállókon dolgozó kollégákkal. 2019 tavaszán továbbra is a nappali melegedők hosszabbított nyitva tartásával, és ezen túl, a népkonyhákat érintő adminisztráció változásaival kapcsolatos tapasztalatokról, valamint az ezekkel kapcsolatos problémák összegyűjtése érdekében tartottak regionális szakmai műhelyeket. Ezeken a műhelyeken is

érintették azokat a problémákat, amelyek régóta fennállnak és egyre inkább gondot okoznak az ellátórendszeren belül. Ilyen régóta meglévő probléma, hogy idősödnek és egyre rosszabb egészségi állapotban vannak az ellátottak, így inkontinenciával küzdenek, gyógyszerelést igényelnek, esetenként nagy terápiás költségigényű krónikus betegségekkel küzdenek. Mindezek miatt a szakemberek álláspontja, hogy egyre nagyobb szükség lenne ápoló-gondozó otthonokra. Ugyanígy a 24 órás egészségügyi centrumok, lábadozók férőhelyei is „bedugultak”, egyéb megfelelő férőhely híján azokat az ellátottakat is ott tartják a szolgáltatók, akik valójában egy szociális otthon vagy hajléktalanok otthona által nyújtott ellátást igényelnének, de a nagy várólista miatt elhelyezésük nem megoldott. Az őszi szakmai műhelyek témája az utcai szociális munka szakmai ajánlásának megvitatása volt a területen dolgozó utcai szociális munkásokkal, diszpécsterszolgálatokkal.

1.4. Budapest Főváros Kormányhivatala kormány megbízottjának válasza

Válaszában a kormány megbízott arról tájékoztatót, hogy a Kormányhivatal nem rendelkezik teljes körű információval arról, hogy egy adott fővárosi kerületi önkormányzat mely szolgáltatóval kötött ellátási szerződést a hajléktalan személyek ellátásának biztosítása érdekében, ugyanakkor a rendelkezésükre álló adatok alapján arra is felhívta a figyelmemet, hogy Budapest Főváros Önkormányzatának a Baptista Szeretetszolgálattal és a Magyar Máltai Szeretetszolgálattal van érvényes ellátási szerződése. Ezen szervezeteken kívül a kerületi önkormányzatok elsősorban utcai szociális munka ellátására és nappali melegedő működtetésére kötnek szerződést az általuk kiválasztott hajléktalanellátó szervezetekkel. Így például a VII. kerület és a IX. kerület a Menhely Alapítvánnyal, a XIV. kerület a Myrai Vallási Közhasznú Egyesülettel, a XVIII. kerület a Tiszta Forrás Alapítvánnyal, a XIX. kerület a Magyar Vöröskereszttel kötött megállapodást. A területi ellenőrzések során kapott információk szerint a feladatellátásra az önkormányzatoktól kapott támogatások összege nem csökkent, azonban az intézmények tárgyi feltételei sok esetben felújításra szorulnak, a magas ügyfélforgalom miatt pedig a döntően bérelt, korszerűtlen ingatlanok, amelyekben a szolgáltatást nyújtják, gyorsan amortizálódnak. Általános probléma tehát, hogy a normatív támogatás mellett az ellátási szerződésekből befolyó összeg nem elegendő a tárgyi feltételek javítására.

2019-ben a téli krízisidőszak kezdete előtt a Kormányhivatal egyeztetést tartott a szociális ellátásért felelős szervezetek, társhatóságok munkatársai részére, amelyen a Kormányhivatal II. Kerületi Hivatala Népegészségügyi Osztályán kívül részt vettek a katasztrófavédelem, a rendőrség, a polgárőrség, valamint a szociális ellátó hálózat képviselői.

Az összehangolt fellépésnek köszönhetően nem merült fel kirívó probléma az egyes kerületi önkormányzatok feladatellátása során és a hajléktalan személyek közterületen tartózkodásával kapcsolatosan a kerületi hivatalokhoz érkezett állampolgári bejelentések száma sem növekedett. Az érintett területeken a panaszok kivizsgálása során több szervezet, hatóság közösen tartott szemlét és amennyiben az esetleges hulladék-felhalmozás miatt szükséges volt, gondoskodtak a közterületek megfelelő higiéniájának fenntartásáról.

A kormány megbízott ugyanakkor arra is felhívta a figyelmemet, hogy szükséges lenne a hajléktalan-ellátórendszer átgondolása az évek során megváltozott életkorú és szociális helyzetű ügyfelek egyénre szabott ellátása érdekében: az igénybe vehető támogatott lakhatási lehetőségek bővítésén túl pszichiátriai és egészségügyi ellátást, ápolást, gondozást nyújtó intézményi férőhelyekre is szükség lenne azok számára, akik nem rendelkeznek jövedelemmel vagy önellátási képességgel. Az elhelyezésben segítséget jelentő intézményekben ugyanakkor továbbra is nélkülözhetetlen az életvezetési tanácsadás és az esetkezelő szociális munka végzése, mivel azok a programok bizonyultak a legeredményesebbnek, amelyek – mint pl. a józsefvárosi önkormányzat ún. LÉLEK Programja – komplex rehabilitációt kínálnak az ügyfeleknek.

1.5. Budapest Főváros Főpolgármesterének válasza

A főpolgármester válaszában kiemelte, hogy a fővárosi önkormányzat a korábbi évek szerződés-kötési gyakorlatát folytatta a hajléktalan-ellátó szervezetekkel (Hajléktalanügyi Konzorcium, Menhely Alapítvány, Magyar Máltai Szeretetszolgálat), ami nagymértékben hozzájárul ahhoz, hogy a szolgáltatók tevékenységét a jól szervezett együttműködés jellemzi.

A főváros vezetése ugyanakkor kiemelkedő fontosságúnak ítélte a krízisellátási feltételek javítását, ezért a 2019. november 27-i közgyűlésen „Krízisellátás biztosítása” címen 47.000 ezer Ft elkülönítéséről döntöttek, amely összeget az éjjeli menedékhelyek soron kívüli élőködő-mentesítésére és akadálymentesítésre lehetett felhasználni. Ezen felül a Főpolgármesteri Hivatal az éves fenntartói ellenőrzések tapasztalatai alapján arra is törekedni kívánt, hogy a **krízisidőszakban az aktív lábadozó férőhelyek száma bővüljön, továbbá az alacsonyküszöbű férőhelyek számát is a fenti keretből tervezték kibővíteni és a jövőben is prioritásként tekintenek az éjjeli menedékhelyeken végzett rovarirtás és akadálymentesítés támogatására.**

A fővárosi önkormányzat által fenntartott hajléktalan-ellátó intézmény, a Budapesti Módszertani és Szociális Központ (BMSZKI) 5.400.509 ezer Ft költségvetéssel gazdálkodik oly módon, hogy krízisidőszakban a szükségletek szerint használják fel a forrásokat. Az utcai szociális munka finanszírozása pályázati formában történik, amely utcai szolgálatonként 7.747 ezer Ft/év keretösszeget jelent.

A krízisidőszaki ellátás biztosításán túl ezen keretösszegeből gondoskodnak a BMSZKI intézményeiben szükséges karbantartási és korszerűsítési munkálatok elvégzéséről: a 2019/2020-as év során kazánok felújítására, vizesblokkok korszerűsítésére és tetőfelújításra kerül sor több épületben.

A Főpolgármesteri Hivatal által kiadott engedély birtokában egy szervezet, az Ételt az Életért Közhasznú Alapítvány végez rendszeres ételosztást a fővárosi tulajdonban álló Népliget egy 100 négyzetméteres területén, amely magában foglalja a rászorulóknak részére 5 mobil illemhely felállítását is. Az elmúlt évben sem a népligeti, sem más helyszínt érintő ételosztással kapcsolatos panasz nem érkezett a hivatalhoz.

Ugyancsak alacsony számot mutat a Fővárosi Rendészeti Igazgatósághoz (FÖRI) az egyes közterületeken életvitelszerűen tartózkodó hajléktalanokkal kapcsolatosan érkezett panaszok száma, amely a 2018-as évben tapasztalt 222 esethez képest 62 bejelentésre csökkent. A bejelentések tartalmukat tekintve továbbra is a közterületeken tartózkodó személyek által okozott köztisztasági, higiénés problémákra, esetenként koldulásra vonatkoztak. A bejelentéseket – szabálysértési tényállás megvalósítása esetén – a rendőrséghez és a Menhely Alapítvány diszpécser-szolgálatához továbbították, majd lehetőség szerint a bejelentőket is tájékoztatták arról, hogy milyen segítséget ajánlottak a jelzett területen tartózkodó embereknek és ez milyen eredménnyel járt.

A közös segítségnyújtás protokollját egy 2019. decemberében tartott többoldalú szakmai egyeztetésen dolgozták ki a Főpolgármesteri Hivatal lakás-és szociálpolitikai szakemberei, a FÖRI, valamint a diszpécser-szolgálat munkatársai. A gyakorlatban a rászoruló személyek ellátása érdekében a közterület-felügyelők a FÖRI ügyeletén keresztül tudják elérni a hajléktalan-ellátó diszpécsert, amely indokolt esetben krízisautót irányít a helyszínre, vagy tájékoztatást ad arról az ellátó intézményről, ahol fogadják az ügyfelet. Sürgős, életveszéllyel fenyegető esetekben a közterület-felügyelők minden esetben mentőt hívnak a helyszínre.

A BMSZKI és a fővárosban hajléktalan-ellátással dolgozó 28 szervezet között jó munkakapcsolat alakult ki, így szükség esetén a többlet-elhelyezési igényeket is biztosítani tudják. A BMSZKI 4 telephelyen 221 plusz férőhelyet biztosít a téli időszakban tartósan utcán élők elhelyezésére, és a tartósan utcán élők, valamint a rossz egészségi állapotú hajléktalan személyek számára törekednek egyénre szabott elhelyezési lehetőségeket biztosítani. A BMSZKI továbbá a teljes év során krónikus belgyógyászati kórházi osztályt és ápolási osztályt működtet, valamint két

lábadozót, mindösszesen 36 férőhellyel. Az egészségügyi centrumok működtetése, integrációs és fejlesztő programok, valamint a munkavállalásra képes ellátottak továbbgondozása is napi szinten a szervezet feladatai közé tartozik, ugyanakkor az ügyfelek között egyre növekvő számban jelennek meg a mélyszegénységből érkező, de valamilyen bizonytalan lakhatási háttérrel még rendelkező rászoruló is.

A hatékonyan működő ellátórendszer kialakítása érdekében a **Fővárosi Önkormányzat megkezdte a teljes budapesti hajléktalan-ellátó rendszer intézményállományának felmérését, mivel az összesen 31 szolgáltató által igénybe vett ingatlanok állapota gyakran elavult és jogcímük is rendezetlen. A felmérés célja annak feltérképezése, hogy az ingatlanok tárgyi, műszaki állapota mennyiben felel meg az ellátást igénybe vevők szükségleteinek, továbbá annak meghatározása, hogy melyek a leginkább fejlesztésre szoruló területei az ellátórendszernek.**

A BMSZKI a hajléktalan-ellátó szervezetek szokásos szociális segítségnyújtó tevékenységén túl 16 telephelyén fejlesztő foglalkoztatást is kínál az ügyfeleknek. A két éve induló, pályázati forrásból finanszírozott programba mindeidáig 148 személy kapcsolódott be tartósan, számukra a programban kitűzött cél az, hogy a védett munkakörnyezetből minél előbb továbblépjenek, illetve lakhatásuk is rendeződjön és lehetőség szerint a családi kapcsolataikat is megőrizték.

A Főpolgármesteri Kabinet tájékoztatása alapján azonban vannak olyan speciális szükségletű ügyfelek is, amelyek számára a hajléktalan-ellátó intézmények nem jelentenek eredményes segítséget. A BMSZKI átalakította a fővárosban élő hajléktalan személyek 20-30%-át jelentő pszichiátriai megbetegedéssel élők számára kínált befogadási lehetőségeket, így egy éjjeli menedékhely szakmai programját átalakították erre a célra, azonban megfelelő képzettséggel rendelkező szakemberek hiányában nagy erőfeszítéseket kíván ennek az intézménytípusnak a napközbeni működtetése.

Tekintettel arra, hogy a hajléktalan-ellátó szervezetek ügyfeleinek jelentős része szenvedélybeteg, a BMSZKI 2019-ben tanfolyamot szervezett a szociális szakemberek számára „Segítő folyamat addiktológiai problémákkal küzdő, motiválatlan kliensekkel és családokkal” címmel. A Váltó-Ház átmeneti szálláson két évtizede fogadnak függőséggel élő ügyfeleket, az Előd utcai intézményben pedig ún. védett szintet hoztak létre dizájner-droghasználó fiatalok számára és több telephelyen folynak saját, vagy pályázati forrásból szervezett, ismeretterjesztő, prevenció célú programok.

A fiatal (25 év alatti) hajléktalanok, női ügyfelek és idős, magas gondozási szükséglettel rendelkező ügyfelek számára egyéni esetkezelés során törekednek arra, hogy a leginkább megfelelő ellátási formát biztosítsák a számukra. A fiatalok és a nők számára célzott programok indításával, míg az idős és beteg ügyfelek esetében a Kálvária és az Alföldi utcai átmeneti szállón speciálisan kialakított férőhelyek fenntartásával nyújtanak támogatást.

Ami problémát jelent, az az, hogy a legsúlyosabb állapotú pszichiátriai és szenvedélybeteg emberek ellátására, valamint a krónikus betegséggel élő és idős személyek fogadására alkalmas intézményekben folyamatos a férőhely-hiány, így például „hajléktalanok otthona” típusú ellátást a fővárosban mindössze 60 férőhelyen nyújtanak. Ennek a helyzetnek a feloldására a fővárosi közgyűlés 2019. november 27-én felkérte a főpolgármestert, hogy vizsgálja meg a hajléktalanok otthona típusú ellátás kapacitásbővítésének a lehetőségét, mely jelenleg folyamatban van.

1.6. A Budapesti Rendőr-főkapitányság válasza

A főkapitány tájékoztatásában kifejtette, hogy a rendőrség a korábbi évekhez hasonlóan a 2019-2020-as tél folyamán is kiemelt figyelmet fordít az illetékességi területén, közterületen tartózkodó személyek tájékoztatására annak érdekében, hogy információt nyújtsanak számukra az igénybe vehető szociális ellátási lehetőségekről.

A hajléktalan személyekkel kapcsolatban a főkapitány hangsúlyozta, hogy a rászoruló személyeket a téli időjárási viszonyok következtében fenyegető veszélyhelyzetek megelőzésével és kezelésével összefüggő rendőri feladatok végrehajtásáról szóló 24/2016. (X. 16.) ORFK utasítás alapján, egységes protokoll szerint végzik a munkájukat a Főkapitányság munkatársai. A protokoll szerint minden évben legkésőbb október 15-ig a körzeti megbízottak felmérik az illetékességi területükön élő hajléktalan személyeket, tájékoztatják őket az igénybe vehető szociális ellátásokról, valamint rendszeresen felkeresik a nehezen elérhető területeken élő személyeket is. Amennyiben **egészségügyi vagy szociális szakemberek értesítésére van szükség, az intézkedő rendőrök a helyszínen várják meg az érkezésüket annak érdekében, hogy biztonságba helyezték a segítségre szoruló fedél nélkül élő személyt.**

Az összes segélykérő hívást tekintve 2019-ben Budapesten 3468 esetben kértek segítséget hajléktalan személyekkel kapcsolatban a 112 segélyhívó számon. Az állampolgári bejelentések többsége az egészségi állapotuk miatt is segítségre szoruló, közterületen tartózkodó, feltehetően veszélyhelyzetben levő személyek megfelelő ellátásának biztosítása érdekében érkezett a hívásfogadó központokhoz.

164 esetben érkezett a BRFK-hoz, valamint a kerületi kapitányságokhoz olyan állampolgári bejelentés, amelyben az életvitelszerű közterületi tartózkodás egyes kapcsolódó jelenségei – így például szeszital fogyasztás, köztisztasági szabálysértés elkövetése, hangoskodás, önkényes beköltözés – miatt kérték a hatóság segítségét.

Figyelemmel arra, hogy 2018. október 15-ét követően a rendőröket intézkedési kötelezettség terheli a közterületen életvitelszerű tartózkodás szabályainak megsértése szabálysértési tényállást megvalósító személyekkel szemben, az ORFK Rendészeti Főigazgatóság Közrendvédelmi Főosztályi módszertani útmutatót, a BRFK pedig intézkedési tervet dolgozott ki. Az intézkedési terv alapján a rendőrkapitányságok 2018. végén felvették a kapcsolatot a hajléktalan személyek részére elhelyezést vagy ellátást nyújtó intézmények, a helyi önkormányzatok, a járási hivatalok, valamint a karitatív szervezetek helyi vezetőivel. Kiemelten fontosnak tartják a napi kapcsolat meglétét a közterület-felügyelet, természetvédelmi őrszolgálatok, mezőőri szolgálatok, erdészeti hatóságok szakembereivel is, ezért a rendőrkapitányságok arra törekednek, hogy naprakész információik legyenek azokról a közterületekről, amelyeket a hajléktalan személyek rendszeresen igénybe vesznek, és lehetőség szerint a rendőrség munkatársai a társhatóságok képviselőivel közösen is felkeresik ezen területeket, településrészeket.

A vizsgált időszakban nem a hatósági felelősségre vonás, hanem a segítségnyújtás jellemezte a BRFK tevékenységét: 234 esetben mentővel, 45 esetben krízisautóval, több esetben szolgálati autóval szállították a segítségre szoruló személyeket biztonságos környezetbe, a járőrök pedig 4207 alkalommal nyújtottak tájékoztatást, felvilágosítást szálláslehetőséggel kapcsolatban a hozzájuk forduló állampolgároknak.

Életvitelszerű közterületen tartózkodás szabálysértése miatt 2019-ben mindösszesen 2 esetben került sor bíróság elé állításra, amely ügyekben egy esetben a bíróság felfüggesztő végzést hozott, egy esetben pedig szabálysértés hiányában megszüntette az eljárást.

Mindezek alapján a belügyminiszter rögzítette, hogy a **fővárosi rendőrség intézkedési gyakorlatában a szankcionálás helyett a segítségnyújtás, tájékoztatás az elsődleges, szankcionálás esetén pedig a fokozatosság elvét szem előtt tartva, elsősorban helyszíni figyelmeztetés alkalmazásával járnak el a rendőrök.**

1.7. A Magyar Vöröskereszt válasza

A Magyar Vöröskereszt főigazgató-helyettese válaszában hangsúlyozta, hogy a budapesti szervezeteik komplex ellátásra törekednek a hajléktalanság miatt segítségre szoruló személyek ellátása során.

A téli időszakban krízisférőhelyek biztosításával és utcai gondozó szolgálat működtetésével törekednek arra, hogy az ellátórendszer számára nehezen elérhető ügyfeleket is biztonságos környezetbe juttassák.

A szervezet számos karitatív tevékenysége mellett a főváros több kerületében kifejezetten hajléktalan-ellátási tevékenységet is végez, amelyhez az intézmények ügyfelei után igényelhető, férőhely-alapú normatív támogatásból gazdálkodik. Ez az időszakos és éjjeli menedékhelyek esetében 468.350 Ft/fő/év, nappali melegezők esetében 206.100 Ft/fő/év, utcai szolgálat esetén 6.500.000 Ft/szolgálat összegű finanszírozást jelent. Az ügyfelek étkeztetéséhez az RSZTOP operatív program keretén belül létrejött, a Hajléktalanokért Közalapítvány által kezelt kiemelt projektből igényelhető természetbeni juttatásokat, valamint az étkeztetés kiegészítésére szolgáló célzott magánadománynak köszönhetően mintegy 21,5 millió Ft-ot és kiegészítő pályázati forrásokat használnak fel.

A szervezet az utcán élő ügyfelek biztonságos ellátása érdekében a XIII. kerületben és Csepelen dolgozó utcai gondozó szolgálatokkal együttműködési megállapodást kötött, a csepeli intézmény akadálymentesített szobával is rendelkezik annak érdekében, hogy a mozgásukban korlátozott vagy segédeszközt használó ügyfelek ellátása ne ütközzön akadályba. A XIII. kerületi intézményben rehabilitációs szervezeti egység működik, amely elsősorban az önálló lakhatáshoz szükséges szociális készségek fejlesztésében támogatja az ügyfeleket. A tevékenységük eredményeként 2019-ben 56 ellátottból 14 fő költözött ki albérletbe, 3 ügyfél pedig visszaköltözött a családjához. Az intézményekben gondozott ügyfelekkel végzett szociális munka során az egészségi állapotuk javítására is figyelmet fordítanak, így a kispesti telephelyen pszichiáter is segíti a rászorulókat.

Valamennyi Vöröskereszt fenntartásában működő hajléktalan-ellátó intézmény **jó munkakapcsolatot épített ki a kerületi egészségügyi és szociális intézményekkel, valamint a rendőrség és a kormányhivatalok munkatársaival, így az intézmények ügyfelei közül senkit nem vontak felelősségre életvitelszerű közterületi tartózkodás szabálysértése miatt.**

1.8. A Budapesti Módszertani és Szociális Központ és Intézményei vezetőjének válasza

A BMSZKI igazgatója válaszában arról tájékoztatót, hogy a 2019.-es költségvetési évben 5.674.425 eFt költségvetési főösszeggel gazdálkodó szervezet által fenntartott hét intézményben ún. első befogadó szállásként 127 férőhelyen 23.986 vendégéjszakát biztosítanak 2019. április 1. és 2020. március 31. között az utcán élő hajléktalan emberek számára a „Közterület helyett emberibb körülmények” szakmai program, valamint a Fővárosi Önkormányzat és a Menhely Alapítvány, mint gesztor szervezet által megvalósuló konzorciumi program keretein belül. **A konzorciumi támogatás keretein belül speciális utcai szolgálatot is működtetnek 2019. november 1. és 2020. március 31. között napi hét órában, 18.00 órától hajnali egy óráig.**

A SZOC-18-FEJL-3-0085 azonosítószámú pályázaton a szervezet 62.000.000,- Ft támogatást nyert, amelyből a BMSZKI három intézményében végeztek részleges felújítási munkákat, amelyek révén megtörtént a részleges akadálymentesítés, a vizesblokkok korszerűsítése és akadálymentesítése, burkolási munkákat végeztek és az infrastruktúra fenntartásához szükséges műszaki és gépészeti javításokat is elvégezték. A pályázat lehetővé tette, hogy **egy kerekesszékes ellátottak szállítására is alkalmas járművet vásároljon** a BMSZKI, amely jelenleg egyedülálló felszereltségű a fővárosi intézmények hasonló gépjárművei között.

A BMSZKI a Külső Mester, Vaspálya és Alföldi átmeneti szállókon hiánypótló szolgáltatásokat biztosít az ügyfeleinek annak érdekében, hogy az átmeneti szállások közvetlenül is kapcsolatba kerüljenek az utcán élő hajléktalan emberekkel, és szolgáltatásaikat megismerve vonzóbbá váljanak az intézmények a számukra.

Mindezen túl az igazgató álláspontja szerint a mindennapi szakmai munkában nehézséget jelent, hogy **a különböző hajléktalan-ellátó szervezetek munkáját összehangoló egységes protokollok nem léteznek, így az, hogy a rendőrséggel és a közterület-felügyelettel**

általánosságban jó a szervezet együttműködése, inkább kollegiális kapcsolatok és működő jó gyakorlatok eredménye, mintsem a szervezetek közötti hivatalos koordináció hatása.

Az igazgató arra is felhívta a figyelmet, hogy a tartósan közterületen élő ügyfelek számára az ellátáshoz juttatási folyamatban előrelépést jelentene a szállások – azok minőségének és szolgáltatási repertoárjának – átgondolása és fejlesztése, mivel ezen jellegzetességek nem minden esetben követik a hazai hajléktalan-ellátó rendszer létrehozását követő időszak társadalmi, szociális és gazdasági változásait. Nem véletlen tehát az sem, hogy a BMSZKI azon szállásnyújtó intézményei, ahol a lehetőségekhez képest megvalósult az infrastrukturális fejlesztés és az egyénre szabott szociális munka, gyakorlatilag folyamatosan 100%-os kihasználtsággal és hosszú várólistákkal működnek. A közterületen élők számára további **visszatartó tényezőt jelenthet az, ha párjukkal vagy rokonukkal szeretnének együtt elhelyezést találni, kutyájuk van, akiről gondoskodniuk kell, alkohol-, vagy drogfüggőségük miatt nem tudják betartani a szállások alkoholtilalmat előíró házirendjét, illetve sokuk számára a közterületi lét egyes formái megélhetést is nyújtanak.** Mindazonáltal a BMSZKI rosszabb minőségű szálláslehetőséget nyújtó intézményeiben gyakorlatilag mindig van szabad férőhely.

Egyre inkább észlelhető problémát jelent az a körülmény is, hogy a szakemberek szerint az utcán élők mintegy 40%-a pszichés problémákkal küzd, azonban számukra a hajléktalan-ellátás nem tud szakszerű és hatékony segítséget nyújtani – ahogy más, már szálláson élő pszichiátriai betegek számára sem, mivel a nagy létszámú hajléktalan-ellátó intézmények nem tudják biztosítani azt a szakmai háttérrel, ami egy tartós bentlakásos intézményben, egészségügyi háttértámogatással is ötvözve rendelkezésre áll.

Igény lenne továbbá a pszichiátriai betegek ellátása érdekében a hatékony együttműködésre az egészségügy és a szociális ágazat között, vagy olyan, hosszú távú gondozást nyújtó, de kis létszámú intézményeket lenne célszerű létesíteni, amelyek a hajléktalan pszichiátriai betegek fogadására is készek. Az ügyfelek közt egyre növekvő számban jelen levő mentális, pszichiátriai problémákkal élő hajléktalan személyek számára a nagy létszámú szálláslehetőségek nem jelentenek megfelelő szociális segítséget, mivel a bentlakásos elhelyezés mellett többségük egészségügyi támogatást is igényel.

Bár a BMSZKI is működtet – részben pályázati forrásból – pszichiátriai szakrendelést, pszichológiai tanácsadást, közösségi pszichiátriai gondozást, ezek a szolgáltatások az utcán élőket nem érik el – és nem is ez az elsődleges céljuk. – és csak mérsékelni tudják azokat a nehézségeket, amelyet a pszichés problémával élők átmeneti intézményi ellátásba jutása okoz mind az ügyfeleknek, mind a velük foglalkozó szociális szakemberek számára. A BMSZKI az érintettek minél adekvátabb ellátása érdekében az Ébredések Alapítvánnyal együttműködve képzést indított a hajléktalan-ellátásban dolgozó szakemberek számára a közösségi pszichiátriai megközelítés lehetőségei tárgyában, valamint pszichiáter és pszichológus szolgáltatását is igénybe lehet venni az intézmények ügyfeleinek. A szakemberek az újonnan megszerzett addiktológiai ismereteiket jól kamatoztathatják a mintegy két évtizede működő Váltó-Ház átmeneti szálló ügyfelei, valamint az Előd utcai éjjeli menedékhely ún. védett szintjét igénybe vevő droghasználó fiatalokkal folytatott munkában.

Ugyanakkor az ellátotti kör sajátosságai miatt **a hajléktalan-ellátó rendszer is változásra szorul: több, kisebb létszámú, párok fogadására is alkalmas, esetenként az alkoholfogyasztást is toleráló szállások kialakítására van szükség,** és a szállásnyújtáson túl az egyes intézményekben igénybe vehető közösségi szociális munka, addiktológiai és mentálhigiénés támogatás is fejlesztendő területe az intézményi ellátásnak. A pszichiátriai betegek ellátása érdekében megkerülhetetlen a hatékony együttműködés az egészségügy és a szociális ágazat között, valamint gondoskodni kell arról, hogy a hajléktalan betegek is a szükségleteiknek megfelelő módon hozzáférhessenek a pszichés problémákkal küzdő állampolgároknak nyújtott egészségügyi, szociális és közösségi támogatási lehetőségekhez.

Az életkoruk, egészségi állapotuk stb. miatt speciális szükségletekkel élő ellátottak számára a BMSZKI folyamatosan törekszik egyénre szabott segítségnyújtást biztosítani. E tevékenység

körében a fővárosi önkormányzat és a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság finanszírozási szerződést kötött és a FEJL-FOGL-18/132 pályázati azonosító számon több programot is meg tudtak valósítani az elmúlt év folyamán.

A program keretein belül a BMSZKI 16 telephelyén érhető el a fejlesztő foglalkoztatás, amely során 200 ügyfelet kerestek meg a lehetőséggel, közülük 148 kapcsolódott be a programba. A foglalkoztatásba bevontakkal 3-6 hónapra szóló, határozott idejű fejlesztő szerződést kötöttek, amely meghosszabbítható a programvezető, a mentor, az ügyfél, valamint a programban részt vevő munkapszichológus megállapodása alapján. A foglalkoztatásra jellemzően egy, az ügyfelek szállásától eltérő helyen levő intézményi egységben kerül sor, a fogadó telephelyen az ottani vezető által kijelölt mentor kíséri figyelemmel a kliens munkáját, valamint folyamatosan tartja a kapcsolatot a programba bevont személy szociális munkásával.

A szociális munkás és a mentor munkáját kiegészítik a havonta tartott csoportfoglalkozások, amelyek pszichológus vezetésével a munkába álláshoz szükséges képességek fejlesztésére fókuszálnak. A mentorok szintén havonta találkoznak, esetmegbeszélő konzultáció céljából. A cél minden esetben a munkavégző képesség helyreállítása, a védett munkára vagy a nyílt munkaerőpiacon való megjelenésre való felkészítés, ugyanakkor hasonló fontosságú a kigondozás is, ezért egy évnél tovább tartó szerződés nem jellemző a programba vont személyek esetében, de a rendezett lakhatási körülmények közé történő kigondozási folyamat is része a programnak. 2019-ben 100 fővel készítették programba kerülésük után első interjút, közülük 66 főt tudtak bevonni a programba. A 66 főből 2 főt sikerült elhelyezni védett munkahelyre, 20 főt az elsődleges munkaerőpiacra, 3 személy pedig nyugdíjba ment.

2018.-ban ún. „női évet” zártak a BMSZKI intézményei, vagyis **több programot indítottak kifejezetten női ügyfelek számára és ezen kezdeményezések tovább folytatódtak 2019-ben is, ahogy a fiatal, jellemzően intézményi gondoskodásból kikerülő, 25 év alatti kliensekre is megpróbálnak fokozott figyelmet fordítani.** Ugyanakkor növekszik az idős korok és krónikus betegségeik miatt magasabb gondozási szükséglettel élő ellátottak száma is, akiket a BMSZKI „Kálvária” átmeneti szállásán és az Alföldi utcai átmeneti szálláson tudnak fogadni, a lehetőségekhez képest akadálymentesített elhelyezést biztosítva.

A BMSZKI ügyfeleit mintegy egy évtizede az ún. Menedék Napló intézményi nyilvántartó programban tartják nyilván, amely betölti a közös szolgáltatásszervezés funkcióját, és amely programot az elmúlt évek során néhány másik szolgáltató is átvett a szervezettől. A program kimutatásai alapján az intézmények ügyfelei között nem emelkedett számottevően azoknak a száma, akik a közterület életvitelszerű használatának tilalmával összefüggésbe hozható okokból vették igénybe a BMSZKI szolgáltatásait. A folyamat hátterében feltehetően az áll, hogy a BMSZKI jó munkakapcsolatban áll a belvárosi kerületek rendészeti munkatársaival és mind a rendőrség, mind a Fővárosi Önkormányzati Rendészeti Igazgatósággal, az együttműködés pedig nemcsak az esetenkénti közös fellépésre, hanem a – gyakoribb – információcserére is kiterjed.

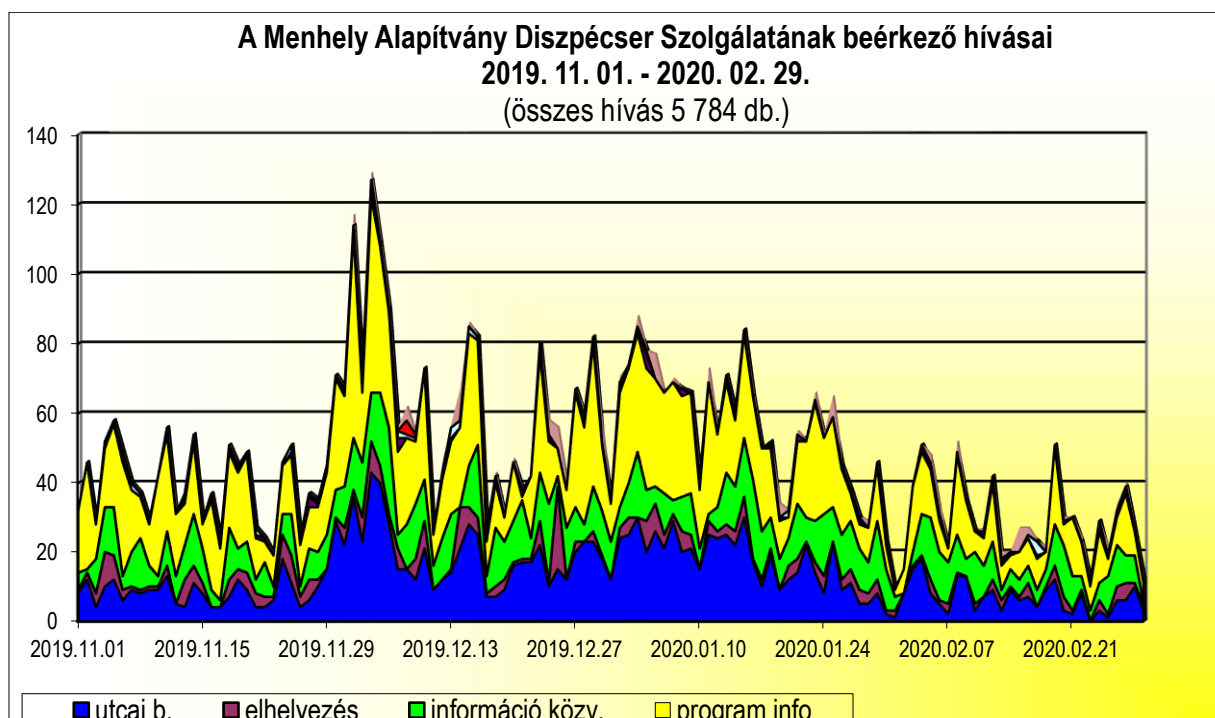
Végezetül az igazgató felhívta a figyelmet arra, hogy **hosszú távú, megoldandó problémát** jelent – nemcsak a BMSZKI ügyfelei és szakemberei számára – az is, hogy bár az ügyfelek között egyre több a pszichiátriai megbetegedéssel élő személy, a hajléktalan-ellátó intézményekben dolgozók munkaköreit és képzettségi előírásait is nevesítő 1/2000. SzCsM. rendelet **sem pszichológus, sem pszichiáter vagy mentálhigiénés segítő szakember és addiktológiai konzultáns munkakört nem rendel a hajléktalan-ellátó intézmények mellé, holott a speciális segítségre szoruló ügyfelek száma valamennyi intézménytípusban évről évre növekszik.**

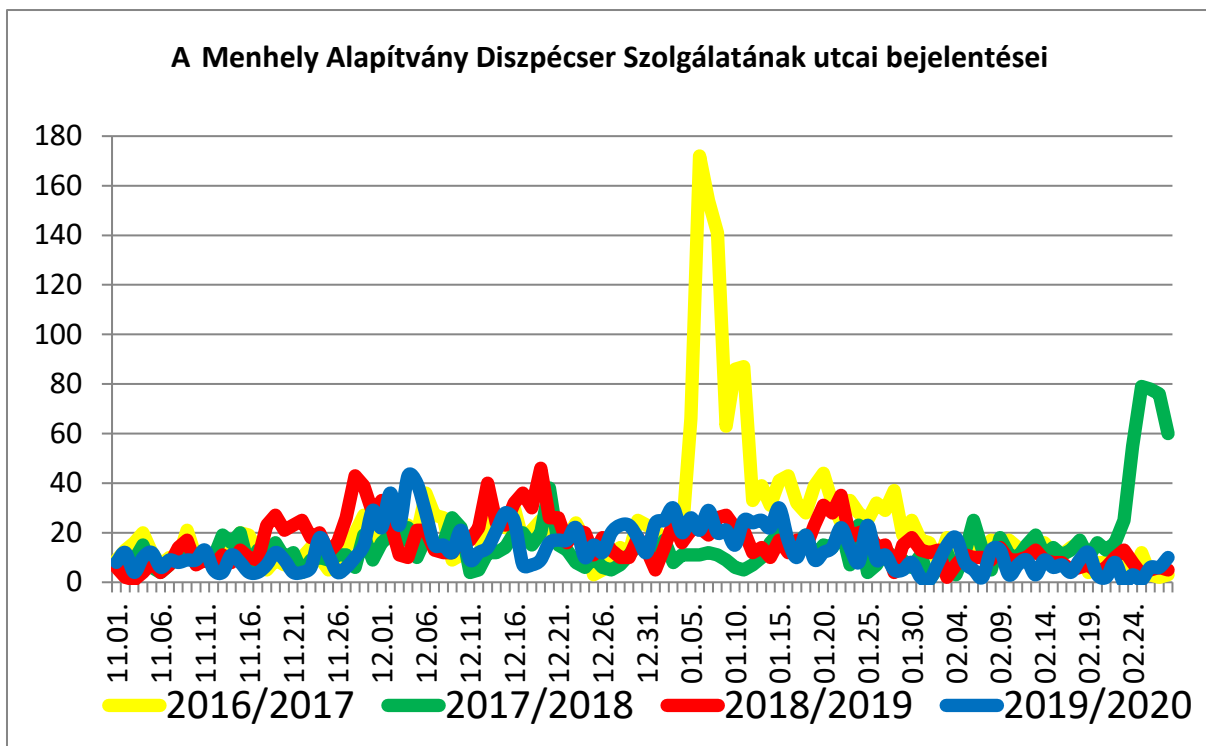
1.9. A Menhely Alapítvány válasza

A Menhely Alapítvány vezetője válaszában arról tájékoztatott, hogy az ezévi krízisidőszakhoz a költségvetési törvény által meghatározott keretek között, nehézség nélkül igényelhettek finanszírozást az ellátó szervezetek ún. időszakos férőhelyek megnyitására, valamint a Hajléktalanokért Közalapítvány által koordinált pályázatok eredményeként étkeztetési programokat működtettek, lábadozó férőhelyeket tartottak fenn és kiegészítő finanszírozást nyerhettek az utcai gondozó szolgálatok mindennapi feladatellátásához.

Az Alapítvány által koordinált diszpécser-szolgálatok hívásmegoszlásával kapcsolatos adatokat szintén a rendelkezésemre bocsátotta az Alapítvány. A havonta átlagosan 2000 hívást fogadó szociális szakemberek nem kizárólag utcán élő hajléktalan személyekkel kapcsolatos állampolgári bejelentésekre válaszoltak, hanem munkájuk jelentős részét teszi ki a más ellátószervezetek szociális munkásaival folytatott információcsere, a rendőrséggel és az egészségügyi intézményekkel folytatott adategyeztetés, ellátási célú koordináció.

Az utcai tartózkodással kapcsolatos bejelentések száma nem haladta meg jelentősen a korábbi évek adatait, jellemzően egy-egy rendkívül hideg időszak hatására emelkedett csak meg a bejelentések száma.





Az Alapítvány tájékoztatása szerint az ezévi téli krízisidőszakban a hajléktalan-ellátó szervezetek számára elérhető pályázati források időben meghirdetésre kerültek, a pályázatok értékelése és az egyes szervezetek által elnyert támogatási összegek átutalása is oly módon történt, hogy a krízisidőszak kezdetekor stabil pénzügyi háttérrel kezdhették meg munkájukat a szakemberek.

A pályázati lehetőségeken túl a Menhely Alapítvány 137,3 millió Forint összegű támogatást kapott a Fővárosi Önkormányzattól a 2019. április 1. és 2020. december 31. közötti időszakra. További, 58,1 millió Forint önkormányzati támogatás állt rendelkezésre a 2020. március 31-ig terjedő időszakra, így a fenti forrásokból a feladatellátáshoz szükséges gépjármű vásárlását, valamint az ún. első befogadó szálláshelyek üzemeltetését is biztosítani tudta a szervezet. A fenti forrásokból mintegy 120,3 millió Ft felhasználásával lehetővé vált 470 fő, korábban közterületen élő hajléktalan személy lakhatásának megoldása.

A fővárosi utcai gondozó szolgálatok munkáját koordináló Diszpécserszolgálat 11,6 millió Forint, az általa irányított speciális szolgáltatás, az ún. Krízisautó pedig 32,3 millió Forint önkormányzati támogatásból és pályázati eljárásokból származó költségvetéssel végezte az ezévi tevékenységét.

Bár a Diszpécserszolgálat és a Menhely Alapítvány is alapvetően jó kapcsolatokat tart fenn a társszervezetekkel és a fővárosi hatóságok munkatársaival, mégis rendszeresen megoldandó problémát jelent a rossz egészségi állapotú hajléktalan személyek elhelyezése. Ennek érdekében az Alapítvány 2019. őszén egyeztetést kezdeményezett a fővárosi egészségügyi centrumokkal a gördülékeny ellátás megszervezése céljából, és hatékony munkakapcsolatról számoltak be a Fővárosi Önkormányzat Rendészeti Igazgatósága, valamint a rendőrség esetében is.

Ugyancsak további nehézséget jelent a hajléktalan-ellátásban dolgozó szakemberek számára a **pszichiátriai betegséggel élő fedél nélküliek ellátása, de a szenvedélybetegségük vagy idős koruk miatt speciális gondozást igénylő ügyfelek elhelyezése is visszatérő probléma a szakterület munkatársai számára.**

Mindezekre figyelemmel a Menhely Alapítvány és a Diszpécsterszolgálat rendszeresen szervez esetmegbeszéléseket és szakmai fórumokat, amelyek során az utcai gondozó szolgálatok munkatársai és az éjjeli menedékhelyek dolgozói is megismerhetik az alkalmazandó új protokollokat, a már működő jó gyakorlatokat.

1.10 A Magyar Máltai Szeretetszolgálat válasza

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat összefoglalójában arról tájékoztatott, hogy a korábbi évekhez hasonlóan 2019-2020. telén is arra törekednek, hogy **az utcai gondozó szolgálatok folyamatos ügyfélkövető tevékenysége** segítségével valamennyi rászoruló számára a legmegfelelőbb támogatást nyújtsák.

2019. november 1. és 2020. január 31. között 586 db bejelentés érkezett a szervezet diszpécseréhez, azonban az utcai gondozási feladatok ellátásán túl többféle elhelyezési szükségletű ügyfél fogadására is felkészültek a Szeretetszolgálat intézményeiben.

A Budapest XI. kerület Rimaszombati úton található intézményben, a krízisidőszakban 100 ideiglenes férőhely állt az ellátottak rendelkezésére, ahol ún. alacsony küszöbű szálláslehetőséget kínáltak az ügyfeleknek, vagyis az éjszakai szállás igénybevételéhez nem kértek pl. érvényes tudósúró igazolást, és a házirend szabályai is megengedőbbek voltak. A Szeretetszolgálatnak ugyanakkor nemcsak a téli időszakban vannak ún. krízis férőhelyei, hanem három fővárosi intézményben további ügyfeleket is tudnak fogadni és arra is lehetőségük van, hogy csak női ellátottak számára alakítsanak ki lakóegységet, illetve koedukált elhelyezést biztosító szállást is tudnak kínálni.

A Szeretetszolgálat az alap költségvetési normatíva felhasználásán túl konzorciumi forrásokat is felhasznált az intézményrendszer téli működtetése során, mindösszesen mintegy 28.000.000,- Ft összegben.

A Szeretetszolgálat munkatársai is megoldásra váró **problémaként jelezték a speciális szükségletű ügyfelek ellátásával kapcsolatosan a függőséggel élő és a pszichiátriai beteg kliensek ellátásának nehezítettségét**, azonban az esetkezelést megkönnyíti a szervezet 2016. óta működő ügyfélnyilvántartó programja, az ún. REGE Életűtkövető Program, amely alapján adekvát elhelyezést biztosítanak a rászoruló ügyfeleknek. Részből az elhelyezés-orientált szociális munka eredményeként, a Szeretetszolgálat ügyfelei között nem növekedett azok száma, akiket életvitelszerű közterület-használat miatt vontak felelősségre a hatóságok.

Az ügyfelek hatékonyabb ellátása érdekében – figyelemmel a rossz egészségi állapotú kliensek nagy számára – a Szeretetszolgálat arra törekszik, hogy minél gördülékenyebb kapcsolattartás alakuljon ki a szociális szakemberek és a fővárosi egészségügyi intézmények munkatársai között. Ennek érdekében ún. egészségügyi diszpécser szolgálatot állítottak fel, amely kooperatív kommunikációval segítik az intézmények közötti közös munkavégzést. A mintegy másfél éve működő szervezeti egység segítségével eredményesebbé vált a fővárosi kórházakban ellátott hajléktalan ügyfelek gondozása is.

2. Az új típusú (COVID-19) koronavírus járvány megelőzésével kapcsolatos tevékenység

Az átfogó vizsgálatom befejezését nem láttam indokoltnak a kora tavasszal hazánkba érkező COVID-19 által okozott járványos megbetegedések hajléktalan emberekre vonatkozó hatásainak vizsgálata nélkül. A Kormány a 40/2020.(III.11.) Korm. rendeletével az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó humánjárvány következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása érdekében Magyarország egész területére veszélyhelyzetet hirdetett ki.

Ezt követően az **Emberi Erőforrások Minisztériuma útmutatót adott ki** a szociális alapszolgáltatásokat nyújtó szolgáltatók, munkatársak veszélyhelyzet fennállása alatt követendő

eljárásáról. Az útmutatóban foglaltak a veszélyhelyzet kihirdetésének időpontjától, 2020. március 11. napjától a veszélyhelyzet visszavonásáig érvényesek. Az útmutató értelmében a nappali ellátást nyújtó alapellátási formák (idősek nappali klubja, pszichiátriai betegek nappali ellátása, stb). **nem tartják nyitva a nappali ellátás helyszíneként funkcionáló intézményeket, azonban a hajléktalan-ellátó intézmények biztonságos működtetéséről is gondoskodniuk kell az ellátó szervezeteknek.**

A fenti ellátotti csoportok közös jellemzője a szociális sérülékenységen túl az egészségi állapotuk, ellátási szükségletük speciális jellege, amely miatt fokozott gondoskodást igényelnek. Ellátásukra a személyes gondoskodási formák alkalmasak, ezért esetükben nem helyettesíthetők a gondozókkal és a szociális munkásokkal történő személyes kontaktusok. A fokozott gondozási szükséglet és a bentlakásos intézményi lét sajátosságai miatt azonban az egészségi állapotuk sérülékeny, nemcsak a jelenlegi, járványügyi veszélyhelyzet miatt, hanem a populációt általánosságban is jellemző kiemelt ápolási szükségletet megalapozó krónikus betegségek előfordulási aránya miatt is.

2020. március 17-étől az Országos Tisztifőorvosi Hivatal a fenti intézményekben szigorú látogatási tilalmat, felvételi zárlatot rendelt el a 13305-8/2020 és 13305-16/2020 EüIG határozataiban. A rendelkezések értelmében a szakosított szociális intézményekbe tilos új ellátott felvétele és a zárlat kiterjed az intézményben élők mozgására is, mivel esetükben az intézményben élők védelme érdekében **intézmény elhagyási tilalmat** rendeltek el. **Az intézményi dolgozók munkavégzését** is szigorú keretek között szabályozza az OTH rendelkezés: Valamennyi intézményi ellátási formában gondoskodni kell az **intézmény elhagyásának tilalma** esetén arról, hogy **a lakók ellátása (beleértve az étkeztetést) zavartalan legyen.** Ennek megszervezése az intézmények feladata, továbbá gondoskodniuk kell az egész intézmény és valamennyi dolgozó és ellátott személyes és környezeti higiéniájának a járványhelyzetnek megfelelően történő fenntartásáról, a szükséges fertőtlenítésekről, a fertőtlenítő eszközök biztosításáról.

A speciális felkészültség biztosítása a hajléktalan-ellátó rendszer egésze számára újszerű és rövid idő alatt megoldandó feladatot jelentett. A krízisidőszak vége előtt néhány nappal kihirdetett veszélyhelyzetben valamennyi intézménytípus fenntartói olyan eljárásrend bevezetésére törekedtek, amely alkalmas volt arra, hogy általa megóvják az ügyfelek és a munkatársak egészségét. Mivel ez a helyzet az intézményi működés során számos jó gyakorlatot is magában hordozott, kiegészítő tájékoztatást kértem a vizsgálatommal érintett fővárosi szociális és karitatív szervezetek vezetőitől ezzel kapcsolatosan.

2.1. A Hajléktalanokért Közalapítvány válaszában átfogóan ismertette az ellátórendszer működésével összefüggő súlyponti kérdéseket. A 2020. március 11-ei vészhelyzet kihirdetésével egyidejűleg a hajléktalanellátó szervezetek elkezdték kialakítani a védekezéssel kapcsolatos új működési rendjüket, a helyi sajátosságoknak és lehetőségeknek megfelelően.

Az intézmények működésével, igénybevitelével kapcsolatos intézkedések elsődleges célja a koronavírus (COVID-19) terjedésének lassítása, a fokozott védelemre szoruló ügyfelek életének és egészségének védelme, a fertőződések megelőzése, valamint a dolgozók és hozzátartozóik egészségének védelme, fertőződések megelőzése.

2020. március 14-én a Közép-magyarországi regionális diszpécsterszolgálat létrehozott egy közös drive mappát, ahová bármely hajléktalanellátó szervezet/intézmény feltöltheti a saját intézményében alkalmazott protokollját, eljárásrendjét. Az ide feltöltött anyagokban lévő ötletek, eljárások segíthetik a többi intézményt abban, hogy a lehető legjobb védekezést sikerüljön kialakítani mindenhol.

A hajléktalanellátó rendszert felkészületlenül érte kezdetben a kialakult helyzet, hiszen alapvetően az intézményekben és a szolgáltatóknál nagyobb mennyiségben nem állt rendelkezésre szájmaszk, gumikesztyű, kézfertőtlenítő. A meglévő készletek hamar kiürültek, és az újabb készlet

beszerzése újabb próba elé állította a szervezeteket: mindenütt készlethiánnyal szembesültek, ezért az a gyakorlat honosodott meg, hogy az intézmények és ellátók legtöbbször saját maguk szerzik be a segédeszközöket, sok helyen a települési önkormányzat segítségével. Budapesten a Fővárosi Önkormányzat segíti az ellátókat. Ugyancsak megoldandó kérdést jelentett a fertőtlenítő és takarítószeres folyamatos beszerzése.

Mindez azért volt kulcsfontosságú, mert a hajléktalan-ellátó szervezetek ügyfeleinek egészségi állapota az átlag populációhoz mérten rosszabb. **43%-uk saját bevallása szerint is súlyos, krónikus beteg, és minden 10 hajléktalan emberből 4 fekszik kórházban az előző egy évben. További nehezítő körülmény volt a COVID-19 koronavírus felismerésében, hogy a hajléktalan emberek többsége eleve rendelkezik olyan tünetekkel, melyek a jelenlegi koronavírusos megbetegedésnek is kísérő tünete: köhögés, nehézlégzés, stb.** A járvány elleni védekezést pedig az is nehezítette, hogy a hajléktalan emberek többsége korlátozottan, illetve egyáltalán nem fordít figyelmet az alapvető higiéniai előírások betartására. A nappali melegedőt, éjjeli menedékhelyeket használó, vagy a tartósan utcán lévő hajléktalanok jobban ki vannak téve a fertőzés veszélyének is, gyakran eleve rosszabb az egészségi állapotuk, a koronavírus fokozottabb veszélyt jelent rájuk.

A szervezetek legnagyobb kihívásai közé tartozott a járvánnyal kapcsolatos rendkívül **szigorú higiéniai szabályok betartatása és ehhez a feltételek megteremtése.** Sok szervezet vezetett be olyan szabályt, hogy már a belépéskor kötelező alaposan kezdet mosni, amihez szappant vagy fertőtlenítőszerrel biztosítottak. Azokban az intézményekben, ahol a belépési helytől viszonylag távol helyezkedik el a mosdó, hordozható kézmosási lehetőségekkel, vagy víz nélkül használható fertőtlenítőszerrel oldották meg ezt.

A távolságtartással kapcsolatos ajánlások betartására számos egyedi, a helyi lehetőségekhez igazodó megoldás született az ellátórendszerben. A teljesség igénye nélkül: például a zsúfoltság elkerülése érdekében a nappali melegedők **korlátozták az egyszerre benntartózkodók számát és/vagy benntartózkodási időt, minimálisra csökkentették a szolgáltatásokat is, a lehető legkevesebb személyes kontaktust igénylő szolgáltatásokra, ügyelve a nagyon alapvető szükségletek kielégítésére.** Ahol volt lehetőség az éjjeli menedékhelyeken, **további helységeket nyitottak meg,** ezzel is csökkentve a benti zsúfoltságot, és nagyon sok helyen az ügyfelek védelme érdekében csak az állandó ügyfélkört engedték be, újabb lakókat már nem. Azokon a telephelyeken, ahol együtt van a nappali melegedő és az éjjeli menedékhely az éjjeli menedékhely lakói napközben is benn tudtak maradni, ellátásuk folyamatos volt.

Az új koronavírus járvány megjelenésével és terjedésével kapcsolatban minden szervezet bevezetett ún. **járványügyi intézkedéseket,** melynek a legfontosabb részre, hogy minél gyorsabban ki lehessen szűrni, ha valakinél felmerül a COVID-19 gyanúja, és meg lehessen tenni a szükséges intézkedéseket. A protokollok megegyeznek a népegészségügyi eljárásokkal, vagyis a belépéskor (visszaérkezéskor) a testhőmérséklet mérése, a légúti tünetekről való tájékozódás, illetve annak felmérése, hogy került-e kontaktusba igazolt koronavírusos fertőzött emberrel. Gyanú esetén pedig a háziorvosi szolgálton (egyes esetekben az egészségügyi centrum háziorvosi szolgálatán) keresztül tették meg a szükséges lépéseket. Sok helyen – legalábbis a kezdetekben – gond volt, hogy az intézmény nem rendelkezett érintkezésmentes hőmérővel. A gyanús, ám még nem igazolt eseteknél egy-egy ember esetében az elkülönítési lehetőséget minden szervezet tudta biztosítani.

Bár az intézmény elhagyási tilalom nem vonatkozott az éjjeli menedékhelyekre, a szervezetek többsége igyekezett mindenképpen **bent tartani az ügyfeleit,** ezzel is csökkentve a fertőzésnek való kitettségüket, illetve megakadályozni (késleltetni) a fertőzés behurcolását az intézménybe. Ezzel kapcsolatban a **legnagyobb kihívást a benn lévők ellátása és benntartáshoz szükséges egyéb feltételek biztosítása jelentette.**

A járvány miatt kialakult helyzetben azok a hajléktalan emberek is rosszabb helyzetbe kerültek, akik eddig kéregetésből, vagy guberalásból, kukázásból tartották el magukat, hiszen az

otthon maradást ösztönző kezdeményezések miatt jóval kevesebben tartózkodtak az utcákon, illetve félve az esetleges fertőzéstől, bizalmatlanabbakká váltak a hajléktalan emberekkel szemben. Nagyon sok, eddig alkalmi, vagy idénymunkából élő, hajléktalan-ellátó intézményben szállással rendelkező ember vesztette el munkáját, így ők is jövedelem nélkül maradtak.

A szervezetek jelentős energiát és forrásokat mozgattak meg ahhoz, hogy a bent lévő emberek étkeztetéséről gondoskodni tudjanak. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma (EMMI) által 2020. március 22-én kiadott útmutató alapján a bent lévők **élelmezése** az éjjeli menedékhelyek kivételével a szakosított szociális ellátások esetében **kötelező feladata a fenntartóknak**, amit a népkonyhai, vagy szociális étkeztetéssel, illetve az RSZTOP étkeztetés keretében lehetett megvalósítani. Az EMMI lehetővé tette, hogy az egyes **alapszolgáltatások igénybevételéhez szükséges ellátotti dokumentációtól el lehet tekinteni, és így a szociális étkeztetés esetében a jogosultság vizsgálatát nem kell elvégezni a vészhelyzeti időszakban**. Ezzel lehetőség nyílt arra, hogy a hajléktalan emberek étkeztetését a szociális étkeztetés keretében lehessen megoldani. Budapest Főváros Önkormányzata felmérte a budapesti szervezeteknél az étkeztetésre vonatkozó igényeket (hideg reggeli, meleg egytálétel), és a szervezeteknél az étkeztetéshez szükséges feltételek meglétét is (evő és tálaló eszközök, melegítési lehetőségek, stb.). A legtöbb szervezet részlegesen, vagy teljesen szüneteltette az adományok fogadását.

A szervezeteknél lehetőség szerint a 60-65 év feletti, vagy krónikus betegségekkel küzdő munkatársak nem dolgoznak közvetlenül ügyfelekkel, a feladatok ellátásához szükséges szakmai jelenlétet is sok helyen csökkentették, vagy hosszabb műszakokban dolgoztak, ezzel is elkerülve, hogy a munkatársak túl sokat használják a tömegközlekedést, vagy tegyék ki magukat egyéb módon a fertőzésnek.

A COVID-19 koronavírus elleni védekezés **minden területen többletköltségeket jelentett**, így a hajléktalanellátó intézményeknél is. A Hajléktalanokért Közalapítványhoz sorra érkeztek a meglévő támogatási szerződések (2019-20-KONV és 2019-20-KMR) módosítására vonatkozó kérelmek. A szervezetek a járvánnyal kapcsolatos átcsoportosítási kérelmeket nyújtottak be maszkok, fertőtlenítőszer, (tartós) élelmiszer, vitaminok, hőmérő, stb. beszerzése céljából. A közalapítvány a még folyamatban lévő pályázatok esetében a még fel nem használt támogatások vonatkozásában a koronavírus miatti védekezés érdekében lehetőséget biztosított az átcsoportosításra.

A BMSZKI, a Menhely Alapítvány és a Főpolgármesteri Hivatal 2020. március 22-én közös összefoglaló anyagot tett közzé a koronavírus elleni védekezéssel kapcsolatos hajléktalan-ellátási feladatokról.

A tájékoztatóban felhívták a szociális szakemberek figyelmét a szervezetek közötti együttműködés fontosságára, a folyamatos információ-cserére, valamint arra, hogy a fokozott higiénés körülmények túl a munkavállalók és az ügyfelek egészségének megóvása érdekében rendszeres rizikószűrések végzésével időben észlelhetők a megbetegedések. Külön figyelmet fordítottak az utcai gondozó szolgálatok feladatellátása során tapasztalható egészségügyi problémák adekvát kezelésére.

A protokoll alapján a fővárosi hajléktalan-egészségügyi centrumok koordinációjával egy olyan együttműködés megteremtésére törekedtek, amely biztosítja, hogy minden hajléktalan személy orvosi vizsgálathoz, illetve az állapotának megfelelő szakellátáshoz juthasson.

A Fővárosi Közgyűlés a fentiekben túl fővárosi tulajdonban levő ingatlanok haszonkölcsönbe adásával támogatta a BMSZKI és a Máltai Szeretetszolgálat munkáját annak érdekében, hogy szükség szerint megelőző-elkülönítő elhelyezést biztosíthassanak az ügyfeleknek.

2.2. A Magyar Vöröskereszt Budapest Fővárosi Szervezete a vírus megjelenése óta folyamatosan készült a járvány hazai megjelenésére.

A koronavírus okozta vészhelyzet csökkentéséhez egy folyamatosan frissülő **információs oldalt** hozott létre a szervezet, ahol kifejezetten szociális intézmények számára is található tájékoztatás. Mindezeket túl 2020. március 4-én a Magyar Vöröskereszt Országos Igazgatósága is tájékoztatót bocsátott ki a szociális, gyermekvédelmi intézmények és szolgáltatások koronavírusos kapcsolatos feladatairól.

Ugyancsak még a vészhelyzet kihirdetése előtt megkezdtek az intézmények működtetéséhez szükséges védőfelszerelések, és fertőtlenítő szerek beszerzését és a munkatársak figyelmét is felhívták a munkavégzés során alkalmazandó prevenciók eljárásokra, pl. arra, hogy a munkahelyen viselt, ott rendszeresített munkaruházatot a fertőzésveszély csökkentése érdekében az intézményekben mossák ki.

Minden intézményben a belépő munkatársak és ügyfelek számára előírták a lázmérést és a kézfertőtlenítést, továbbá elrendelték a 2 óránként végzett *intézmény-fertőtlenítést* is. A lakókat folyamatosan tájékoztatták az irányadó járványügyi előírásokról, plakátokat és a koronavírusos kapcsolatosan hívható zöldszámot is kihelyeztek, valamint elkülönítő szobákat jelöltek ki, érintés nélküli lázmérőket szereztek be.

A hajléktalanok éjjeli menedékhelyén megteremtették az egész napos intézményi tartózkodás lehetőségét annak érdekében, hogy a kontaktusok számát a minimumra csökkentsék, a nappali melegedőkben pedig szabályozták az egy időben ott tartózkodó ügyfelek számát. Az éjjeli menedékhelyek ágyait a lehető legtávolabb helyezték el egymástól, paravánokkal, valamint fix ágyas rendszer bevezetésével törekedtek a fertőzésveszély csökkentésére. A lakók bevásárlásait, élelmiszer-beszerzéseit szükségleteit is segítették a munkatársak.

Minden munkatársat elláttak védőfelszereléssel, a személyes gondoskodást végző szakemberek munkarendjét pedig úgy szervezték át, hogy a lehető legkevesebben dolgozzanak egy időben. A nappali melegedőkben a nem elengedhetetlen szolgáltatások (szabadidős programok, lakhatási és munkavállalási tanácsadások, csoportfoglalkozás, stb.) működését felfüggesztették, hasonlóképpen jártak el a munkatársak számára biztosított csoportos szupervíziós folyamatok esetében, de online egyéni szupervízióra lehetőség nyílt a veszélyhelyzet elrendelését követően is. **Mindezek mellett kidolgozták az esetleges intézményi karantén elrendelése esetén alkalmazható munkarendet is.**

Az **utcai szociális munkások** felfüggesztették a személyes ügyfélfogadást, az utcán élőket heti 1-2 alkalommal keresték fel. **A közterületen dolgozó utcai szociális munkások a veszélyhelyzet ideje alatt csak krízisintervenciót végeztek**, az ügyfelek szállítását csak a feltétlenül szükséges esetekben, a gépjárművek fertőtlenítésével végezték. A feltétlenül szállítandó ügyfél esetében minden esetben testhőmérséklet mérésre került sor. Amennyiben a 37 fok feletti testhőmérsékletet mértek, esetleg légúti tüneteket tapasztaltak, az utcai gondozó szolgálat munkatársa a diszpécserszolgálattal és az egészségügyi centrum orvosával egyeztetve, az orvos tanácsainak megfelelően járt el. Amennyiben felmerül a koronavírus fertőzés gyanúja, a beteg szállításáról az egészségügyi centrum gondoskodott, viszont abban az esetben, ha nem merült fel a koronavírus fertőzés veszélye, a hajléktalan háziorvosi rendelőbe szállították az ügyfeleket. A szállítások során az ügyfeleket sebészi maszkkal látták el.

Azt is lehetővé tették, hogy az éjjeli menedékhelyekről, valamint bentlakásos intézményekből a koruk, vagy egészségi állapotuk miatt veszélyeztetett lakók kérésükre egy másik, még szeparáltabban működő intézménybe kerülhettek át a vészhelyzet idejére.

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 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 pert - már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva. Az Ajbt. 18. § (2) bekezdés a) pontja alapján a közszolgáltatást végző szerv – függetlenül attól, hogy milyen szervezeti formában működik – az állami, önkormányzati feladatot ellátó, illetve e feladat ellátásában közreműködő szerv.

Az ombudsmani gyakorlat a *közszolgáltatást végző szervek* fogalomkörébe tartozónak tekinti a hajléktalanellátó intézményeket, amelyekre az ombudsman vizsgálati jogosultsága – az Ajbt. hatásköri szabályai értelmében – egyértelműen kiterjed. Az Ajbt. már említett 18. § (1) bekezdés b) pontja alapján pedig a helyi önkormányzat hatóságnak minősül, így a biztos vizsgálati jogköre az önkormányzati tevékenység esetén is fennáll.

Az Ajbt. 18. § (4) bekezdése rögzíti, hogy az alapvető jogok biztosja a hatóságok tevékenysége során felmerült, az alapvető jogokkal kapcsolatos visszásság megszüntetése érdekében *hivatalból* eljárást folytathat. A hivatalból indított eljárás természetes személyek pontosan meg nem határozható, nagyobb csoportját érintő visszásság kivizsgálására vagy egy alapvető jog érvényesülésének átfogó vizsgálatára irányulhat. Jelen esetben a *hivatalbóli vizsgálat elrendelésének feltételei fennálltak*, tekintettel arra, hogy a fővárosi hajléktalan-ellátás helyzete egy nagyobb társadalmi csoport alapvető jogainak, kiemelten az élethez és emberi méltósághoz való jogainak a sérelmét idézheti elő.

Az Ajbt. 28. § (1) bekezdése szerint az alapvető jogok biztosja az általa lefolytatott vizsgálatról jelentést készít, amely tartalmazza a feltárt tényeket és az ezeken alapuló megállapításokat és következtetéseket.

II. Az alkotmányos alapjogok és alapelvek tekintetében

Az alapvető jogok biztosja 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 ombudsmani intézmény megalakulása óta az országgyűlés 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 alapjog-korlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott egyes alapjogi tesztek. A jelentés megállapításaival összefüggésben lényeges, hogy 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 élel azt mondta ki azt, hogy „*az Alkotmánybíróság a hatályát veszített alkotmánybírószáma 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 I. cikk (3) bekezdésében, az Alaptörvény II. cikkében foglaltakat a Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény 2. § (1) bekezdésének, 8. § (2) bekezdésének, illetve 54. § (1) bekezdésének szövegével, akkor az állapítható meg, hogy a jelen vizsgálat tárgyát képező jogállamiság elve, az állam alapjogvédelmi kötelezettsége, valamint az élethez és emberi méltósághoz való jog tekintetében nem hoz olyan változást az Alaptörvény szövege, mely a korábbi alkotmánybírószáma gyakorlat elvetését, tartalmi átértékelését alátámasztaná.

Így elvi megállapításaim megfogalmazása, az alapjogok és az alkotmányos elvek értelmezése során – ellenkező tartalmú alkotmánybírószáma döntés megszületéséig – irányadónak tekintem az Alkotmánybíróság által mind az Alaptörvény hatályba lépését megelőzően, mind pedig az azt követően meghozott határozataiban, azok indokolásában kifejtett megállapításokat, következtetéseket.

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

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

megfelelően gondoskodni. A megélhetési minimum alkotmányos alapkövetelményeként meghatározott *emberi élethez és méltósághoz való jog védelmében* az állam az emberi lét feltételeiről köteles gondoskodni. Ennek megfelelően az állam ellátási kötelezettsége a hajléktalanság esetén az emberi életet közvetlenül fenyegető veszélyhelyzetben kiterjed a szállás biztosítására is. A szállás biztosítására az állam abban az esetben köteles, ha a szállásnélküliség az emberi életet közvetlenül fenyegeti. Az állam tehát ebben a *végző helyzetben* köteles azokról gondoskodni, akik az emberi lét alapfeltételeit önerejükől nem tudják megteremteni.

A biztos indítványa nyomán az Alkotmánybíróság a 38/2012. (XI. 14.) AB határozatában elvi élel hívta fel arra a figyelmet, hogy önmagában az, hogy valaki a közterületen éli az életét mások jogát nem sérti, kárt nem okoz, a közterület rendeltetésszerű használatát, a közrendet nem veszélyezteti. Azoknak a magatartásoknak a szankcionálására, amelyek a közterület használata során mások jogait sértik, a közrendet veszélyeztetik, a szabálysértési törvény számos önálló tényállást (pl. koldulás, csendháborítás, köztisztasági szabálysértés, szeszes ital fogyasztás tilalma, tiltott szerencsejáték, veszélyeztetés kutyával, közerkölcs megsértése, garázdaság stb.) állapít meg, ezek alapján büntethető az a hajléktalan is, aki a közterületet a közrendet veszélyeztető módon használja. Az, hogy a közterületnek az életvitelszerű lakhatásra való használata magában hordozza mások jogai sérelmének, a közrend megsértésének lehetőségét, nem tekinthető a büntetendővé nyilvánítás legitim indokának.

A 176/2011. (XII. 29.) AB határozat pedig rámutatott arra, hogy önmagukban a közrendre és köznyugalomra vonatkozó elvont alkotmányos értékek nem indokolhatják ilyen preventív jellegű szabálysértési tényállás megalkotását, mivel ellenkező esetben a közterületen zajló tevékenységek túlnyomó többsége szankcionálhatóvá válna, hiszen azok sok esetben zavaróan hatnak a városképre, a lakók közérzetére és többnyire zajjal járnak.

Az Alkotmánybíróság e határozatában kiemelte, hogy a települések belterületeinek közterületein élés büntetendővé nyilvánítása azt jelenti, hogy a törvény a büntetés, a személyes szabadság korlátozásával is járó állami kényszer kilátásba helyezésével további kényszerhelyzetet teremt az amúgy is krízis helyzetben levő hajléktalanok számára, választhatnak, vagy a település külterületén keresnek maguknak lakhatási lehetőséget, vagy igénybe veszik az önkormányzatok által nyújtott hajléktalan ellátást". Az Alkotmánybíróság álláspontja szerint „sem a hajléktalanoknak a közterületekről való eltávolítása, sem a szociális ellátások igénybevételére való ösztönzése nem tekinthető olyan legitim, alkotmányos indoknak, amely a hajléktalanok közterületen élésének szabálysértéssé nyilvánítását megalapozná. A hajléktalanság szociális probléma, amit az államnak a szociális igazgatás, a szociális ellátás eszközeivel és nem büntetéssel kell kezelnie.

Végül az Alkotmánybíróság arra is felhívta a figyelmet, hogy az emberi méltóság védelmével összeegyeztethetetlen önmagában azért társadalomra veszélyesnek minősíteni és büntetni azokat, akik lakhatásukat valamely okból elvesztették és ezért kényszerűségből a közterületen élnek, de ezzel mások jogait nem sértik, kárt nem okoznak, más jogellenes cselekményt nem követnek el. A testület álláspontja szerint sérti az emberi méltóságból folyó cselekvési szabadságot az is, ha az állam a büntetés eszközeivel kényszeríti a szociális szolgáltatások igénybe vételére. Az Alkotmánybíróság megjegyezte, hogy a hajléktalanság, mint társadalmi probléma megoldásának a szabálysértési szankció alkalmazása alkalmatlan eszköze, mivel az érintettek azért kerültek ebbe a helyzetbe, mert jövedelem hiányában lakhatásukat nem tudják megoldani, így a bíróság megfizetésére sem képesek.

Nem hagyható ugyanakkor figyelmen kívül, hogy az Alaptörvény XXII. cikkben leszögezte, hogy az állam jogi védelemben részesíti az otthont. Magyarország törekszik arra, hogy az emberhez méltó lakhatás feltételeit és a közszolgáltatásokhoz való hozzáférést mindenki számára biztosítsa. Az emberhez méltó lakhatás feltételeinek a megteremtését, továbbá a közterület közcélú használatának védelmét az állam és a helyi önkormányzatok azzal is segítik, hogy törekszenek valamennyi hajlék nélkül élő személy számára szállást biztosítani. Mindezekkel együtt az Alaptörvény értelmében tilos az életvitelszerű közterületen tartózkodás.

Új rendelkezésként került az Alaptörvénybe az emberhez méltó lakhatás feltételeinek a biztosítása és a közszolgáltatásokhoz való hozzáférés joga. Magyarországon és más országokban is a lakáskörülményeket illetően több problémával találkozhatunk: ilyen többek között a hajléktalanság, a bedőlt lakáshitelek vagy a lakásmaffia. Ezek esetében az állam elsősorban a megfelelő jogszabályi környezet kialakításával orvosolhatja a helyzetet, illetve egyes esetekben intézményrendszer kiépítésével. A szabályozás azonban programjellegű, amelynek megvalósítása minden esetben az állam gazdasági teljesítőképességétől függ. A másik cél a közszolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása, amelynek garanciáit szintén olyan más jogszabályok biztosíthatják, mint az önkormányzati törvény (a továbbiakban: Möt.), amely külön garanciális rendelkezéseket tartalmaz arra az esetre, ha az adott önkormányzat nem látja el a feladatát, illetve nem biztosítja a közszolgáltatást.

A negyedik Alaptörvény-módosítás a helyi önkormányzatok számára alkotmányos kötelezettséggé írta elő, hogy a hajléktalanok számára törekedjenek szállást biztosítani. A szociális igazgatás keretein belül a helyi önkormányzatoknak lakosságszámtól függően kötelező feladatként eddig is biztosítani kellett bizonyos ellátási formákat, ám a hajléktalanok átmeneti elhelyezése már a szakosított szociális szolgáltatások közé tartozik (a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 84. §). A szabályozás alapján tehát továbbra sem minősül kötelező feladatnak a hajléktalanok ellátása, de valamennyi helyi önkormányzat számára kötelező arra a törekedni, hogy a hajléktalanságot felszámolja és az emberhez méltó életkörülmények elérését elérhetővé tegye.

3. Az Alaptörvény szövege az Alkotmány korábbi szabályaihoz képest részben újrafogalmazta a *szociális jogokra vonatkozó rendelkezéseket*. Az Alaptörvény XIX. cikk (1) és (2) bekezdése alapján *Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson*. Anyaság, betegség, rokkantság, özvegység, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult. Magyarország a szociális biztonságot az (1) bekezdés szerinti és más rászorulóknak esetében a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg.

Az Alkotmány szociális jogokkal kapcsolatos rendelkezései az Alkotmánybíróságon belül is vita tárgyát képezték. E vita lényege az volt, hogy jogok-e, vagy csupán államcélként nyertek megfogalmazást. Az alkotmánybírói gyakorlatban végül az utóbbi álláspont vált uralkodóvá, azaz, hogy az Alkotmány szociális jogokról szóló szabályai az állam részére csupán iránymutatást tartalmaztak, az Alkotmányból annak ellenére nem fakad jogosultság, hogy ilyenként tételezte a 70/E. §, és legfeljebb csak a másodlagos, a törvényhozás által megteremtett alanyi jogokkal hozhatók kapcsolatba. Az Alaptörvény így e tekintetben nem tett mást, minthogy a korábbi alkotmánybírói gyakorlathoz igazította a szabályokat.

Lényeges felhívni a figyelmet a fentiekkel összefüggésben arra, hogy az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdése arról rendelkezik, hogy *Magyarország törekszik arra, hogy az emberhez méltó lakhatás feltételeit és a közszolgáltatásokhoz való hozzáférést mindenki számára biztosítsa*. Ezen túlmenően pedig az Alaptörvény XX. cikk (2) bekezdése azt is előírja, hogy *az emberhez méltó lakhatás feltételeinek a megteremtését az állam és a helyi önkormányzatok azszal is segítik, hogy töreksszenek valamennyi hajlék nélkül élő személy számára szállást biztosítani*. Az új, tételesen előírt, alkotmányi szintű állami kötelezettségvállalásból pedig – összhangban a korábbi alkotmánybírói gyakorlattal – egy *fokozott* szerepvállalás vezethető le a hajléktalan személyek védelmével és ellátásával kapcsolatban.

A szociális biztonsághoz való joggal összefüggésben az Alkotmánybíróság 1995-ben kimondta, hogy annak elbírálásánál, hogy a ténylegesen élvezett szolgáltatásokból mit és hogyan lehet alkotmányosan megvonni, a szociális jogok annyiban játszanak szerepet, hogy az elvonások folytán a szociális ellátás mértéke egészében nem csökkenhet a 70/E. § szerint megkövetelhető minimális szint alá. 1998-ban az Alkotmánybíróság a 32/1998. (VI. 25.) AB határozatban követelményként azt állapította meg, hogy a szociális biztonsághoz való jog a szociális ellátások összessége által nyújtandó olyan *megélhetési minimum állami biztosítását tartalmazza*, amely elengedhetetlen az *emberi méltósághoz való jog megvalósulásához*. 2000-ben pedig az Alkotmánybíróság

elvi éllel mondta ki, hogy a szociális biztonsághoz való jog *a szociális ellátások összessége által nyújtott megélhetési minimumnak az állam általi biztosítását állapítja meg.* A megélhetési minimumot biztosító szociális ellátások rendszerének kialakításakor alapvető követelmény az emberi méltóság védelme: az állam köteles az emberi lét alapvető feltételeiről gondoskodni. A megélhetési minimum garantálásából azonban konkrét részjogok, mint alkotmányos alapjogok nem vezethetők le. A határozat indoklásában kiemelte az AB, hogy a szociális biztonság alapjogánál az alkotmányossági mérce az ellátás minimális mértékének meghatározásával konkréttá vált: „*a szociális intézményrendszer keretében nyújtandó ellátásnak olyan minimumot kell nyújtania, hogy az biztosítsa az emberi méltósághoz való jog megvalósulását. Az ezt a minimumot el nem érő mértékű szolgáltatás esetében a szociális biztonsághoz való jog érvényesüléséről nem lehet beszélni.*”³ Az Alkotmánybíróság szerint a *szociális ellátásnak az a feladata*, hogy mindazoknak a rászorulóknak, akik nehéz anyagi, egzisztenciális helyzetbe jutottak, és más intézményrendszer (így különösen a társadalombiztosítás rendszere) révén nem képesek a létfenntartásukat biztosító jövedelemre szert tenni, állami segítséget nyújtson. A szociális ellátás tehát funkcióját tekintve kiegészítő, kiegészítő jellegű. Mindaddig, amíg valaki megfelelő jövedelemmel rendelkezik, vagy más ellátási rendszerben szolgáltatásra jogosult, szociális ellátást nem, vagy legfeljebb indokolt esetben és kiegészítő jelleggel kap. A közösség által biztosított támogatás ott lép be, ahol az öngondoskodás lehetősége már nem áll fenn.

Az Alkotmánybíróság a 37/2011. (V. 10.) AB határozatban azt is megfogalmazta, hogy az államnak be kell avatkoznia, ha az egyén nem képes a maga számára az anyagi értelemben vett méltó életet biztosítani, és az anyagi létminimum alatt él, vagyis az emberi méltóságnak van egy ellátási igényt megalapozó funkciója is. Az alkotmánybírósági gyakorlatból az is következik, hogy a szociális biztonsághoz való jog nem tekinthető alanyi jogi természetű alkotmányos alapjognak, ennek megfelelően nem is kényszeríthető ki az államtól az egyes állampolgárok számára a megfelelő életszínvonal, vagy éppen konkrét juttatások biztosítása. Másrésztől azt az Alkotmánybíróság elismeri, hogy létezik a szociális biztonsághoz való jognak egy olyan magja, amely – meghatározott, kivételes esetben – alanyi joghoz hasonlóvá válik: ez a megélhetési minimum biztosítása. Az összességében ugyan meg nem határozható, de megfelelő mutatószámokkal körülhatárolható *megélhetési minimum biztosítására a polgárnak akkor van alanyi joga, ha maga semmilyen módon nem képes azt előteremteni.*

A Testület szerint a „megélhetési minimumhoz való jog” az élethez és emberi méltósághoz való jogból következik, azonban az állam által korlátozható, így a rászorultságon túlmutató feltételek teljesüléséhez köthető. Az államnak ugyanakkor tartózkodnia kell olyan intézkedések törvénybe foglalásától, amelyek alkalmazása súlyosan veszélyezteti a magánszemély és a vele együtt élő közeli hozzátartozók megélhetését.

5. Az Alaptörvény XX. cikke (1) bekezdése értelmében Magyarországon *mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.* E jog érvényesülését Magyarország *genetikailag módosított élőlényektől mentes mezőgazdasággal, az egészséges élelmiszerekhez és az ivóvízhez való hozzáférés biztosításával, a munkavédelem és az egészségügyi ellátás megszervezésével, a sportolás és a rendszeres testedzés támogatásával, valamint a környezet védelmének biztosításával segíti elő.*

Az Alaptörvény a korábbi Alkotmányhoz hasonlóan deklarálja a testi és lelki egészséghez való jogot. A nemzetközi dokumentumok, mint a Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya szintén az elérhető legmagasabb szintű testi és lelki egészséget kívánja biztosítani (12. cikk).

Az egészséghez való jog biztosításával az állam kezdetben a járványokkal szemben kívánt védekezni, ahol az elsődleges szempont a közösség védelme volt. Amennyiben a megelőzés, és ezáltal a társadalom egészének a védelme a cél, akkor ez napjainkban is az állam deklarált feladatai közé tartozik.

³ Vö. 42/2000. (XI. 8.) AB határozat, megerősítette 40/2012. (XII. 6.) AB határozat.

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 intézménybálozat működtetésére és az orvosi ellátás megszervezésére köteles. Az egészségügyi intézményhálózat és az orvosi ellátás körében az Alkotmánybíróság elvontan, általános ismervekkkel 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]

4. Az országgyűlési biztosok, 2012. óta az alapjogi biztos, az ombudsman-intézmény megalakulásától kezdődően minden rendelkezésre álló eszközzel – helyszíni ellenőrzések, hivatalból elindított vizsgálatok, jogalkotási kezdeményezések révén – igyekeztek fellépni *a hajléktalan vagy az egzisztenciálisan más módon kiszolgáltatott emberek alapjogainak*, egyenlő méltóságának védelmében. A biztosok a kezdetektől fogva egyértelművé tették, hogy a jogvédelem és az egyenlő méltóság szempontjából nincs jelentősége annak, hogy az érintettek a jelenlegi egzisztenciálisan kiszolgáltatott helyzetbe önhibájukból vagy önhibájukon kívül kerültek. Hivatali elődöm a 2008-as, a hajléktalan emberek jogaival foglalkozó alapjogi projekt keretében, valamint számos jelentésben kiemelte, hogy az érintettek emberi méltósághoz való jogával összefüggő visszasság veszélyét hordozza minden olyan adminisztratív megoldás, vagy arra irányuló javaslat, amely a szükséges intézkedéseket a hajléktalanok közterületi jelenlétének tiltását „városképi kérdésre” adott válaszként próbálja megfogalmazni.

Az állam számára – legyen az jogalkotó vagy jogalkalmazó szerv – nem fakultatív feladat a szélsőségesen rászoruló polgáraitól való gondoskodás, a felelős intézkedés a megfelelő ellátási rendszerek, kivezető mechanizmusok átgondolt működtetése, a helyzet jogállami megoldása kötelező. Az ombudsmani gyakorlatból az is következik, hogy a hajléktalan személyek ellátásával kapcsolatban az életvédelmi kötelezettség teljesítése szükséges, de nem elégséges feladat, az államnak a hajléktalan létből kivezető utakat, segítséget kell biztosítania. A rászoruló emberekről való „gondoskodási” kötelezettség semmi esetre sem merülhet ki a potenciális lehetőség biztosításában. A hajléktalanság nem teremt törvényen kívüliséget, a társadalmi együttélés alapvető normáit mindenkinek be kell tartania. Világosan és egyértelműen el kell ugyanakkor választani a hajléktalanok (krízis) ellátását és az esetlegesen elkövetett szabályszegések szankcionálását: az állami büntetőhatalom gyakorlása, illetve a szociális segítségnyújtás alapvetően eltérő funkciók és feladatok, amelyek egybemosódása alkotmányosan súlyos következményekkel jár.

Több jelentés rögzítette azt is, hogy az utcán, közterületen való lét valóban nem lehet életkarrier, ez a megoldás kényszerű túlélési reakció a hajlék nélkül élők részéről. A hajléktalanná válást kiváltó társadalmi, gazdasági folyamatok, a munkanélküliség, az elszegényedés, illetve az egyéni sorstragédiák miatti utcára kerülés miatt az utóbbi időszakban a krízis-ellátásra szorulóok száma jelentősen növekedett, ráadásul – valódi kivezető utak hiányában – folyamatosan újratermelődik.

A hajléktalanságnak ugyanakkor csak a legszembetűnőbb szegmense a közterületen való lét, a „funkcionális hajléktalanság”, a mélyszegénység, az emberhez méltatlan élet- és lakáskörülmények a magyar társadalomnak még jelentősebb részét érintik vagy veszélyeztetik. Az e veszéllyel közvetlenül nem érintett polgárok, illetve az állam reakciója a hajléktalanság jelenségére két irányú: egyfelől a szigorodó társadalmi együttélési szabályok betartásának számonkérése, ezek nyomán szankciók alkalmazása, vagyis a hajléktalan személyek a közterület egészéről vagy annak egyes részeitől való eltávolítása, a többségi társadalom előli eltüntetése, a „tünet” kezelése. Másfelől a

hajléktalan-ellátás rendszerének fejlesztése, a szakmai-civil szervezetekkel való együttműködés jelentősége, a hozzáférhetőség növelése, ezzel összhangban a hajléktalan létből való kitörés lehetőségének biztosítása jelenik meg az állami és nem állami szférában.

III. Az ügy érdeme tekintetében

Amint arra a 2019-2020-as téli krízisidőszakban az egyes hajléktalan-ellátó szervezetek többsége rámutatott: a fedél nélküli lét olyan speciális státusz, ami az általános egészségi állapot változásaival párhuzamosan egyre speciálisabb ellátási kereteket igényel, és válik ezzel az otthontalan ember komplex egészségügyi és szociális segítséget igénylő klienssé. Bár a közfigyelmet általánosságban a közterületi hajléktalanság megjelenése éri el, a szociális szakemberek erőfeszítései a hajléktalanság teljes spektrumát érintik. A következőkben tehát ezúttal is erre a két fő kérdésre irányul a jelentés fókuszsa.

1. A 2018-2019-es évi téli krízisidőszak kezdetén újszerű helyzetet jelentett a hajléktalan-ellátó intézmények és munkatársaik számára, hogy 2018. október 15-től az Alaptörvény és a szabálysértési törvény módosítása értelmében már valamennyi közterület tekintetében büntetendő magatartássá minősítették az életvitelszerű tartózkodást. Az életvitelszerű közterületi tartózkodás szabályainak megsértése, mint szabálysértési tényállás bevezetését az Alaptörvény XXII. cikk (3) bekezdése 2018. október 15. napon hatályba lépő módosítása indokolta. Az Alaptörvény módosítása értelmében 2018. október 15-től tilos az életvitelszerű közterületi tartózkodás. Az Alaptörvénnyel való koherencia megteremtése érdekében került sor a szabálysértési törvény tényállásának módosítására, mivel az Alaptörvény feltétel nélkül mondja ki az életvitelszerűen közterületen tartózkodás tilalmát. A szabálysértést az a személy valósítja meg, aki életvitelszerűen közterületen tartózkodik.

A jogszabály előírásai szerint életvitelszerű tartózkodásnak minősül minden olyan magatartás, amely alapján megállapítható, hogy **a közterületen való életvitelszerű tartózkodás a lakó- és tartózkodási hely, valamint egyéb szállásra való visszatérés szándéka nélkül, a közterületen való huzamos tartózkodás érdekében valósul meg**, és a közterületen való tartózkodás körülményeiből, vagy a magatartásból arra lehet következtetni, hogy a jellemzően lakóhelyül szolgáló közterületen végzett tevékenységet – így különösen alvás, tisztálkodás, étkezés, öltözködés, állattartás – az elkövető a közterületen **rövid időnként visszatérően és rendszeresen** végzi.

A jogszabály-módosítást követően az Alkotmánybírósághoz több bírói normakontroll-indítvány érkezett, amelyeket a testület egyesített, és a 19/2019. (VI. 18.) számú határozatában bírált el. A testület a teljeskörű tájékozódás érdekében állásfoglalás-kéréssel fordult az ügyben érintett szaktárcákhoz és a legnagyobb hajléktalan-ellátó szervezetekhez. Bár a testület elutasította a bírói kezdeményezéseket, határozatában azt is kimondta, hogy az Alaptörvény XXII. cikk (2) és (3) bekezdéséből fakadó alkotmányos követelmény, hogy a szabálysértési szankció alkalmazására csak akkor kerüljön sor, ha a hajléktalan személy ellátórendszerben való elhelyezése a cselekmény elkövetésekor igazolhatóan biztosított volt. A szabálysértési szankció alkalmazásának meg kell felelnie az életvitelszerű közterületen tartózkodás tilalma alkotmányos céljának, vagyis az esetet, magukról gondoskodni nem tudó személyek ellátórendszerbe vonásának.

Az AB határozatával összefüggésben megállapítható, hogy a jelen vizsgálatom során tájékoztatást nyújtó szociális szervezetek, valamint hatóságok nem számoltak be arról, hogy elterjedt és alkalmazott gyakorlattá vált volna a szabálysértési törvény által kínált szankcionálási lehetőség hatósági alkalmazása, és egybehangzóan kifejezték azt is, hogy a jogszabály-módosítás hatásaként a szállást nyújtó intézményekbe érkező ügyfelek száma sem növekedett meg jelentősen, valamint a már ismert ügyfelek tekintetében sem tapasztaltak a fenti szabálysértés miatt hatósági eljárás alá vont személyektől érkező panaszt, segítségnyújtási igénnyel megfogalmazott észrevételt.

Az egyes ellátó-szervezetek és a velük kapcsolatban álló rendészeti hatóságok jó munkakapcsolatát támasztja alá az a tény, hogy valamennyi szervezet – gyakran több alkalommal is – egyeztetést folytatott az ellátási területükön hatáskörrel és illetékességgel rendelkező rendőrkapitánysággal és a krízisidőszak során is jellemző volt a folyamatos és gördülékeny információ-csere és együttműködés, annak érdekében, hogy a rászoruló személyeket mielőbb biztonságos szálláslehetőséghez juttassák.

2. A megkereséseimre adott tájékoztatások, valamint a fővárosi hajléktalan-ellátás legfontosabb szervezeteinek egybehangzó álláspontja szerint a fővárosi hajléktalan-ellátó szervezetek többsége *kielégítően gondoskodik* a szociális szükségletekkel rendelkező hajléktalan személyek ellátásáról az általuk üzemeltetett nappali melegedőkben és éjjeli menedékhelyeken, valamint átmeneti szálláshelyeken.

A forgalmas közterületeken, illetve a főváros kevésbé látogatott, zöldterület jellegű településrészein azonban továbbra is jelen vannak azok a speciális szükségletű – és a felkínált szálláslehetőségeket igénybe nem vevő – hajléktalan csoportok, amelyek ellátási szükségleteinek megismerése és a szükségleteikhez szabott ellátási formába irányítása a szociális szakemberek további fokozott együttműködését igényli. Ezen ügyfelek az általánosan jellemző szenvedélybetegségeik és mentális problémák miatt a legtöbb hajléktalan ellátó-hely működési rendjébe nem integrálhatóak, ezért az elhelyezésük rendkívül nehéz feladatot jelent.

Az alacsony küszöbű szálláshelyek ugyanakkor számukra is a szociális ellátórendszerbe vezető út első lépcsőfokát jelenthetik, ahol egyrészt biztonságos körülmények között tölthetnék az éjszakákat, másrészt szociális munkások segítségével esetükben is megvalósulhat a szükséglet-felmérés és az egyénre szabott esetkezelés alapjainak megteremtése. Ehhez azonban a diszpécser-szolgálatok és az ellátó szervezetek közötti fokozott együttműködésre, átlátható működési mechanizmusokra, jól működő ügyfélkövetési protokollokra, az ellátási mechanizmusba épített visszacsatolási lehetőségekre és esetenként a szociális szakembereken kívül egészségügyi stb. szakemberekkel való együttműködésre, az egyes segítő szakmák képviselőinek hatáskör-és kompetencia-rendszerének pontos rögzítésére van szükség.

Amint azt hivatali elődeim a korábbi ombudsmani vizsgálatok során megállapították, a jövedelemmel nem rendelkező idős, beteg, illetve pszichiátriai vagy addiktológiai gondozási szükséglettel rendelkező – esetleg korlátozottan cselekvőképes – hajléktalan személyek hosszú távú intézményi gondozása nagy terhet jelent a hajléktalan-ellátórendszer jelenlegi struktúrája számára. Az átmeneti szállók határozott idejű intézményi jogviszonya a korlátozott kigondozási lehetőségek – például a támogatott lakhatási lehetőségek alacsony száma – miatt **a tartósan munkaképtelen, vagy támogatott életvitelt igénylő személyek számára nem jelent megnyugtató megoldást a lakhatási problémáikra, a speciális szükségletű hajléktalanok gondozása pedig esetenként meghaladja a szociális ellátórendszer kompetenciáját.** Mindez a kliensek esetében idővel elkerülhetetlenül hospitalizációt idézhet elő, amely egy jövedelemmel nem rendelkező, rossz egészségi állapotú ellátott esetében akár élethosszig tartó intézmények közötti „vándorlással” járhat.

Az alacsony küszöbű ellátóhelyek férőhely-kapacitásának bővítésén túl tehát továbbra is ellátási alternatívát jelenthetnének olyan, centrum intézmények, amelyek az ügyfelek komplex szükséglet-felmérését követően többféle, egyénre szabott szolgáltatást nyújthatnának a hozzájuk fordulókhöz, elkülönítetten gondozva a csak szociális segítségnyújtást és a szociális és egészségügyi segítséget is igénylő ügyfeleket. Így a kliensekkel kapcsolatos ügyintézés is gyorsabb, átláthatóbb és költség-hatékonyabb feladatot jelentene a szociális szakemberek számára. Mindezeket túl a hatékonyabb ügyfél-kezelési rendszer kidolgozása az akut létszámbiánnal küzdő ellátó szervezetek mindennapi tevékenységét is megkönnyíthetné.

Bár a létszámbiány valamennyi szervezet számára érzékelhető, **a szenvedélybeteg vagy pszichés megbetegedéssel élő hajléktalan személyek megfelelő ellátását nem minden esetben lehet biztosítani a szociális alapvégzettségű szakemberek alkalmazásával.** Az ellátó

szervezetek egybehangzó véleménye, hogy amennyiben az ügyfelek állapota indokoltá teszi, ezen ügyfelek számára segítséget jelenthet, ha a hajléktalan-ellátó intézmény együttműködést alakít ki a területileg illetékes pszichiátriai gondozó intézményekkel, illetve addiktológiai ellátást végző centrumokkal, amelyek segítségével a kliensek olyan – akár bentlakásos, hónapokig tartó – terápiában részesülhetnek, amelynek eredményeként a **foglalkoztatási programokban is javuló eredményeket érhetnek el.**

A tartósan közterületen élő hajléktalan személyek azon csoportjai, amelyek a forgalmas kerületi csomópontoktól távol, jellemzően egy-egy fővárosi kerület valamely **zöldterületnek minősülő részén élnek, sok esetben nagyobb veszélynek vannak kitéve, mint a városiasabb lakóköznyezetben élő sorstársaik.** Annak ellenére, hogy tartózkodási helyük és közösségeik rendszerint nem ismeretlenek az utcai gondozó szolgálatok munkatársai számára, egy veszélyhelyzet esetén a megközelítésük problémát jelenthet, így a szociális szakemberek rendszeres ügyfél-látogatásán túl esetükben **a kerületi jegyzők, közterület-felügyelők, rendőrök vagy parkőrök közti folyamatos információcsere is elengedhetetlen.**

Ugyancsak több szakterület szakembereinek együttműködésére van szükség a szállást nyújtó intézmények ügyfeleinek eredményes *kegondozásához*, így **a támogatott lakhatást nyújtó programok vagy a védett munkahelyet kínáló projektek megvalósítása során nemcsak a hajléktalan személyek szociális támogatására kell hangsúlyt fektetni, hanem a munkavállaláshoz szükséges készségek és képességek egyéni fejlesztése is elengedhetetlen.** A jelenleg elérhető lakhatási és munkavállalási célú pályázatok ezért nemcsak a klasszikus szociális munka eszköztárával végezhető tevékenységeket finanszírozzák, hanem az ügyfelek mentálhigiénés támogatását is lehetővé teszik.

Összegzés

A 2019-2020. évi krízisidőszakban a hajléktalan-ellátó rendszer számára nem kizárólag a fedél nélkül élő rászorulókat veszélyeztető **téli időjárási körülmények** jelentettek kihívást, hanem a krízisidőszak második felében a **COVID-19 koronavírus miatt 2020. március 11-én kihirdetett vészhelyzet is új feladatok elé állította a szociális szakembereket.**

A hajléktalan-ellátórendszer intézményei gyorsan reagáltak a megváltozott intézményi feladatokra: az ellátások igénybeviteléhez *valamennyi szervezet részletes eljárásrendet dolgozott ki és léptetett életbe*, amelyek elsődleges célja a koronavírus terjedésének *lassítása*, a rossz egészségi állapotuk miatt fokozott gondoskodásra szoruló ügyfelek életének *védelme*, a fertőzések *megelőzése* volt. Mivel a hajléktalan-ellátásban munkaerő-hiány is észlelhető, az intézményi protokollok minden esetben kiterjedtek az intézményekben dolgozó *munkatársak* egészségével kapcsolatos intézkedésekre is.

A rossz egészségi állapotuk, vagy idős koruk miatt speciális elhelyezési szükségletekkel rendelkező ügyfelek ellátása ugyanakkor továbbra is nehézséget jelent a hajléktalan-ellátásban dolgozó szakemberek számára. Megállapítható, hogy annak ellenére, hogy az intézményi infrastruktúra működéséhez szükséges keretösszegek a krízisidőszak során megfelelő ütemezésben az ellátók rendelkezésére álltak, egyes ügyfélcsoportok, így például **a mozgást segítő segédeszközzel élő, vagy kerekesszékes személyek eredményes ellátása nem biztosított teljeskörűen, valamennyi intézménytípusban.**

Ugyancsak szakmai támogatást igényelnek a hajléktalan-ellátásban dolgozók azon ellátottak esetében, akik **magas ápolási szükséglettel** járó, hosszú kórházi tartózkodást megkövetelő egészségügyi beavatkozás után, vagy **krónikus alapbetegségekkel** válnak valamely hajléktalan-ellátó intézmény ügyfelévé. Az ún. *lábadozóként* funkcionáló intézmények esetében a szakemberek egyhangú álláspontja, hogy egyre **növekszik az igény ezen intézménytípus férőhelyei** iránt, és hasonló tendencia tapasztalható az *idős személyek* számára szállást nyújtó *hajléktalanok otthonában* elérhető férőhelyekkel kapcsolatban.

A fokozott gondozási igény mellett speciális szakmai ismereteket, illetve szakmaközi együttműködést igényelnek a hajléktalan-ellátásban egyre növekvő számban megtalálható

szenvedélybetegek is, de a hajléktalan-ellátó szervezetek beszámolóiból az is kitűnik, hogy a **női ellátottak** számára is törekednek a sajátos igényekhez illeszkedő ellátást biztosítani.

Egységes, a fenti, különösen sérülékeny ellátotti csoportokkal folytatott szociális munkát meghatározó protokollok azonban nem állnak a szervezetek rendelkezésére, így a számos, fellelhető jó gyakorlathoz kapcsolódó, szakmai ismeretszerzési lehetőség is korlátozott.

A jelen vizsgálatom során rendelkezésekre bocsátott információkat összegezve megállapítom, hogy a jelentésben feltárt helyzet, tehát az, hogy noha a hajléktalan-ellátó rendszer számára elérhető a feladatellátáshoz szükséges, átlátható finanszírozási és pályázati rendszer, **nincsenek általánosan elfogadott, az ellátórendszer hatékony működtetéséhez szükséges egységes intézményi gyakorlatok és protokollok**, mely a szakmai kompetencia-határok bizonytalanságával együtt jelentősen nehezíti a hajléktalan ügyfelek személyre szabott, eredményes gondozását.

Mindebből következően megállapítom, hogy a jelenlegi hajléktalan-ellátó rendszer működésének áttekintésekor nem lehet figyelmen kívül hagyni, hogy az ellátás szervezése során maradéktalanul törekedni kell az állam élet- és méltóságvédelmi kötelezettségének teljesítésére, az egészséghez való jog érvényesülésének biztosítására. Mindezekkel összefüggésben a felmerülő problémák, esetleges jogszabályi vagy szervezési hiányok a jogállamiság elvéből következő jogbiztonság követelménye tekintetében vethetnek fel alkotmányossági kérdéseket, amely helyzet az ellátók és ellátottak viszonyában az alapjogi visszásság közvetlen veszélyét hordozza magában.

Mindazonáltal szükségesnek vélem megjegyezni, hogy a hazai hajléktalan embereket ellátó szervezetrendszer működtetőinek és szakembereinek elkötelezettsége, szakmai hozzáállása nagymértékben segíti a szélsőségesen rászoruló emberek szükségleteinek megfelelő támogatás lehetőségét a rendelkezésre álló tárgyi és személyi feltételek mellett. Ugyanakkor az ellátás körülményeinek korszerű, szolgáltatás centrikus fejlesztése elengedhetetlen, mely az egyik lehetséges krízis-intervenciós megoldás a marginális helyzetben élő társadalmi csoportok számára.

Intézkedéseim

Jelentésemet az alábbiakban megfogalmazott intézkedéseimmal együtt is, elsődlegesen ezúttal *is figyelemfelhívásnak szánom.*

A vizsgálatom által feltárt alapvető jogokkal összefüggő helyzet javítása érdekében az Ajbt. 31. §-a alapján *javasolom az emberi erőforrások miniszterének, hogy*

a)

aa) az intézmények profiltisztítása során a komplex ellátást nyújtó egészségügyi centrumok kialakításának támogatásán túl *tegyen intézkedéseket* a tartós ápolási-gondozási szükséglettel rendelkező, rendszeres egészségügyi felügyeletre szoruló, de aktív kórházi ellátást nem igénylő hajléktalan személyek számára elérhető intézményi ellátások és férőhelyek bővítésére, a működtetési feltételeinek kidolgozására; továbbá

ab) *tegyen intézkedéseket* a speciális szükségletű hajléktalanok számára ellátási lehetőséget nyújtó szolgáltatások megteremtése és befogadása érdekében, így különösen a pszichiátriai gondozás, addiktológiai ellátás biztosítása és hozzáférhetővé tételének növelése, időskorú személyeknek nyújtott szolgáltatások bővítése, női ügyfelek számára speciális szolgáltatások biztosítása, rehabilitációs munkahelyek és közösségi ellátóhelyek befogadása érdekében;

b) *fontolja meg* a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet módosítását annak érdekében, hogy a szenvedélybetegségük, mentális vagy pszichés megbetegedésük, idős koruk stb. miatt fokozottan sérülékeny és speciális ellátási szükséglettel rendelkező ellátottak számára – az intézményi férőhely-kapacitáshoz és az ellátotti létszámhoz arányos formában rendelt – elérhető legyen a hajléktalan-ellátó intézmény munkatársai között addiktológiai konzultáns, mentálhigiénés segítő szakember, pszichológus, vagy pszichiáter szakképzettséggel rendelkező szakember segítségének igénybe vétele.

Budapest, 2020. az elektronikus dátumbélyegző szerint

Dr. Kozma Ákos