

**Az alapvető jogok biztosának
Jelentése
az AJB-257/2017. számú ügyben**

Előadók: dr. Borza Beáta
dr. Kozicz Ágnes
dr. Tóth Livia

1. Az eljárás megindítása, előzmények

A Pest Megyei Topház Egyesített Szociális Intézmény gödi telephelyének, a TOPhÁZ Speciális Otthon gondozói személyzete fordult hozzám beadvánnyal, sérelmezve a közelmúltban (2016. november) történt intézményvezető váltás miatt megváltozott körülményeket, amelyek álláspontjuk szerint az intézményben élő ellátottak lakó- és életkörülményeit is hátrányosan befolyásolják.

Tekintettel arra, hogy a beadványban leírtak alapján felmerült az emberi méltósághoz való joggal összefüggő visszasság, illetve az Alaptörvényben deklarált fogyatékossgal élő személyek védelme és az egyenlő bánásmód követelménye sérelmének gyanúja, az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 21. § d) pontja, illetve 22. § alapján munkatársaim az intézményben előre be nem jelentett helyszíni vizsgálatot folytattak.

2. Érintett alkotmányos jogok és alapelvek

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

3. Alkalmazott jogszabályok

- A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény Magyarországon kihirdette a 2007. évi XCII. törvény; (CRPD)
- A szerződések jogáról szóló Bécsi szerződés (Kihirdette a 1987. évi 12. tvr.)
- A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.)
- A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.)
- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (Szocvtv.)

- A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről szóló 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet (Sznyt.)
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (Szakmai rendelet)
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: Ir.)
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Tr.)

4. A megállapított tényállás

4.1. Az intézmény működéséről

A TOPhÁZ Speciális Otthon 1977. november 1-jén kezdte meg működését – mint Egészségügyi Gyermekotthon – Gödön, az egykori Schaffer-kastélyból átalakított épületben, 100 férőhellyel az értelmi fogyatékos, mozgás- és halmozottan sérült gyermekek ápolására, gondozására, amely az első ilyen intézete volt Pest megyének.

Mivel a 70-es évek végén az intézeti elhelyezésre várók számra kb. 300 volt, így 1981-től jelentős bővítés történt, az új intézeti szárny átadásától datálva. A régi kastélyszárnyat kiszolgáló egységgé alakították át és mellé, illetve hozzátelepítettek 2 db kétszintes „U” alakú pavilont. Az így kialakult 4 folyosón 1984-től 240 férőhellyel, teljes létszámmal működött az otthon. Bár kizárólag csak gyermekeket helyeztek el itt, mégis zsúfoltság uralkodott, ezért 1986-tól a jelenlegi 220-ra csökkentették a férőhelyek számát.

Az 1993-ban hatályba lépett szociális törvény ápoló-gondozó otthonná minősítette át az intézetet, fenntartója pedig Pest Megye Önkormányzata volt, majd 2011¹ a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (a továbbiakban: SzGyF).

2004-ben egy tíz férőhelyes lakóotthon létesült, amelynek legfőbb célja az önkiszolgálásra, illetve az önálló életre való nevelés. Az otthon, mint ápolást, gondozást nyújtó bentlakásos intézmény végzi a kiskorúak és időskorúak egyénre szabott teljes körű gondozását, ellátását. Számukra az intézmény biztosítja a foglalkoztatást, a szabadidős tevékenységeket, nyaralásokat, kirándulásokat és kulturális tevékenységekben való részvételt. Emellett az intézmény fontos célja a civil életbe való integrálás, melyet külső kapcsolatok kiépítésével, ápolásával igyekeznek lehetővé tenni. Feladatai közé tartozik továbbá a munkaterápia keretein belül történő foglalkoztatás lehetőségének megteremtése, amely az egyénre és a közösségre egyaránt pozitív hatást gyakorol.¹

Az új Széchenyi Terv Környezet és Energia Operatív program keretén belül 149 981 365,- forintos vissza nem térítendő támogatásban részesült az SzGyF, és a projekt keretében renoválták az épületek homlokzatát, szigetelték a lapostetőket, valamint a külső nyílászárókat is kicserélték. A korszerűsítésnek köszönhetően évente várhatóan 2188,8 GJ energia takarítható meg, amely 7 660 800 Ft éves energiaköltség megtakarítást eredményez.²

4.2. A panaszbeadványok

4.2.1. Az intézményben 2016. november 12-én intézményvezető váltás történt. Az egyik panaszbeadvány szerint az új intézményvezető több olyan intézkedést is hozott egy hónapon belül, amelyek sem a lakók sem pedig a munkatársak érdekeit nem szolgálja, sőt azok veszélyeztetik a „lakók nyugodt életét”. A sérelmezett intézkedések között szerepel például a kapuk levétele a fekvő lakóknál, arra hivatkozással, hogy a lakókat nem lehet korlátozni vagy elzárni. A beadványozó gondozó munkatársak álláspontja szerint azonban ez a korlátozás az egyes gondozottak megvédésére szolgált az agresszívabban viselkedőkkel szemben. Mivel halmozottan sérült embereket ápolnak, álláspontjuk szerint nekik nem tudják elmagyarázni, hogy ne bántalmazzák fekvő társaikat, akik ezért félelemben töltik minden percüket.

¹ Az intézményről szóló adatokat lásd: http://www.god.hu/intezmeny/intezmeny_db/?catalog3_id=4964

² Lásd: <https://tamogottfejlesztések.szgyf.gov.hu/index.php/keop-5-7-0-15-2015-0246>

Egy alkalommal egy 8 éves gyermek bement a fürdőszobába – amelyet eddig elzártak kapuval – és magára engedte a forró vizet, ezt az egyik gondozó észrevette és időben tudott intézkedni.

A beadvány kitért arra is, hogy sokszor maradnak a gondozottak egy vagy két gondozóval, ami azt jelenti, hogy 45 gondozottra 1 éjszakás és 2 nappalos munkatárs jut. Sérelmezték azt is, hogy a gondozóknak minden pelenkázás után ki kell vinniük a pelenkákat a konténerbe, ami az udvar közepén van; eddig ezt a konténert elzárták, de nem régiben szabad területre helyezték ki, ahol a lakók szabadon hozzáférhetnek ahhoz. Kifogásolják azt is, hogy az intézmény nem biztosít külön, az egyes ápoló-gondozó feladatokhoz (pl. pelenkázás, étkeztetés) külön munkaruhát. A munkatársak napirendje a beadvány szerint a következőképpen alakul: 1 fő éjszakára beosztott munkatárs csak a felügyeletet tudja ellátni, nem fürdethet, és így nem tud besegíteni a nappalosoknak, ellentétben a korábbi helyzettel, amikor két fő éjszakás volt; ezzel az intézkedéssel az intézményben élők napirendje felborult, ezért káosz uralkodik, egymást bántalmazzák a gondozottak, és sokszor a gondozókra is rátámadnak.

Sajnos az intézményben élő személyek nem értik ezen intézkedéseket, mivel 80%-uk autista, halmozottan sérült személy, akik a „vezető által napi rendszerességgel eszközölt változásokat nem tudják tolerálni, megérteni”. A személyzet többször kifogást emelt az intézkedések ellen, a vezető azonban határozottan elutasítóan reagált a jelzésekre. Véleményük szerint ezen vezetői intézkedések a munkakörülményeiket nagy mértékben megnehezítik, többen felmondtak már, és sokak fontolgatják munkajogviszonyuk megszüntetését. Mindez az ellátott személyek ellátását meglehetősen veszélyezteti, ugyanis már korábban is létszámihiány volt az intézményben.

4.2.2. *A másik panaszbeadványban az Intézmény gondozói – névtelen beadvánnyal – szintén az új intézményvezető tevékenységével kapcsolatos kifogásaikat osztották meg. Nehezményezték, hogy a vezető korábbi pályafutása – „a pilisvörösvári Napsugár Otthonban végzett káros, romboló tevékenysége” – ellenére nevezték ki, illetve, hogy kinevezését követően a tervezett változtatásokról beszélt, a beadványozók szerint az intézményi viszonyok és helyzet kellő ismerete és anélkül, hogy rálátása lenne az intézményben folyó munkára. A beadványozók szerint változtatási igényeit erőszakos, agresszív stílusban jelentette be, amely álláspontjuk szerint lehetetlenné tesz minden együttműködést, a nyugodt közös munkát, és nem hallgatja meg a tapasztalt, régi szakembereket. Fenyegetőzik, és állandó terrorban tartja a dolgozókat. A takarító személyzet beosztását átírta, és a nővérekre hárítja feladataikat, valamint további olyan tennivalókat, amelyek nincsenek benne munkaköri leírásukban (pl. elhasznált pelenkák kihordása, takarítás).*

Munkaruhát ő sem hajlandó biztosítani; a gondozók feszített tempóban dolgoznak, sokszor nem csak 12 órát egyhuzamban. Szabadságra szinte lehetetlen elmenni a munkaerőhiány miatt. Három gondozó jut 42-45 gondozott lakóra, bár szerinte, mostanában elég a két fő is. Éjszaka pedig nem ritka, hogy egyetlen nővér van, így veszélyben van mind a lakók, mind a gondozók biztonsága.

A lakóik egy osztályon vegyesen vannak: fekvők, kerekesszékesek, fennjárók, és sok köztük a pszichiátriai diagnózissal rendelkező ellátott. A lakók szobái, fürdőszobái lepusztultak, hullik a vakolat, töredezettek a csempék. Van olyan egység, ahol 16 lakóra egy WC jut. A szobák zsúfoltak – sok szobában öten-hatan alszanak. Kevés a ruha, de az intézményvezető az adományokat nem engedi átvenni.

Ilyen feltételek és viszonyok között – véleményük szerint – nincsenek biztosítva a gondozottak megfelelő ellátásának feltételei. Több munkatárs az intézményvezető személye és viselkedése miatt vált meg az intézménytől, s várhatóan még mások is elmennek majd, ugyanis nem fogadják el az agresszív viselkedését, s a jelenlegi szűkös, – és miatta tovább fogyatkozó – létszámmal már alig teljesíthető elvárásait. Így a beadványozók arra vonatkozó kérelmüket fogalmazták meg, hogy intézmény 2016. novemberben kinevezett vezetőjét váltsák le, ellenkező esetben a médiához fordulnak.

4.2.3. Az AJB 452/2017. számú ügyben panaszbeadvány a Magyarországi Munkavállalók, Szociális és Egészségügyi Ágazatban Dolgozók Demokratikus Szakszervezetétől érkezett. A szakszervezet elnöke az intézményben való soron kívüli vizsgálatot kérelmezte, tekintettel arra, hogy az intézményben súlyosan, halmozottan sérült személyek élnek, akiknek az ellátása rendkívüli testi és lelki megterhelést jelent az ott dolgozók számára egyaránt. A súlyosan fogyatékos gondozottak teljes mértékig ki vannak szolgáltatva egymásnak, ami azt jelenti, hogy sajnos a különböző súlyossági fokú sérültek, sokszor őrjöngő rohamot kapnak, akiket nem tudnak mindig megfékezni az őket gondozó ápolók. Ennek elsősorban az az oka, hogy rendkívül kevesen vannak a szakszerű képzettséggel rendelkezők, másodsorban a nem régiben kinevezett új igazgató leszereltette a fekvő lakók szobáinak ajtóit. A fekvő és ugyancsak teljesen kiszolgáltatott lakók félnek és rettegnek őrjöngő társaiktól, komoly veszélyben van testi épségük. Az új intézményvezető méltatlan, és mind a gondozottak, mind a munkavállalók alapvető jogait sértő intézkedéseket hoz. Az elnök ismeretei szerint hasonló problémák merültek fel az intézményvezető korábbi munkahelyén is Pilisvörösváron, azonban ott „mindent rendben találtak”. A Szakszervezet a sztrájk-követeléseik között első helyen jelölte meg a szociális ágazatban foglalkoztatottak bérfelzárkóztatását is – elfogadhatatlannak tartják, hogy a létminimum szintjén élő munkatársaik a hatályos jogszabályban előírt szakmai létszámminimumnál lényegesen kevesebben kénytelenek kiszolgáltatott és embertelen bánásmódban a munkájukat végezni. Az Intézmény munkavállalói félnek és rettegnek az igazgatótól, ezért nem mernek ügyükben tenni semmit, féltik még az alacsony fizetéssel együtt járó munkahelyüket is.

4.3. A helyszíni vizsgálat tapasztalatai

2017. január 19-én munkatársaim helyszíni vizsgálatot tartottak az intézményben. Az intézmény vezetője az ombudsmani vizsgálat során munkatársaimnak elmondta, hogy amint azt a panaszbeadvány is jelzi, az intézményben valóban számos jogsértés történik. Az épület nagyon rossz állapotban van, nem akadálymentes, a szobák túlszűfoltak. Számos helyen betört, beszakított ajtókat, omladozó falakat, megbontott villanykapcsolókat, csővezetékeket láttak munkatársaim. A vízvezeték- és csatornahálózat szintén rossz állapotban van, felújításra szorul, szinte mindennaposak a beázások, csőtörések; ez utóbbiak nyomai számos helyen látszanak – a csővezetékek szerelése céljából szükségessé vált bontási munkálatok miatt a falakon sok helyen még mindig óriási lyukak, nyílások tátongnak. (Lásd. 1. számú kép) Az intézmény az 1970-es években Egészségügyi Gyermekegységként működött, így a szobák jelenleg is egybenyílnak, egyes szobák „fürdető ágygal” rendelkeznek, így a súlyos állapotban lévő ellátottakat ott helyben, szobatársaik „társaságában” fürdetik meg. (Lásd. 3. számú kép) Az ilyen, jelenleg lakószobaként használt helyiségek között fürdőhelyiségek találhatóak (valamennyi helyiség széles üvegfallal elválasztott), 3-3 illemhellyel, sorban egymás mellett, a legtöbb helyen ajtó, és függöny nélkül, szinte valamennyi WC takarófedő nélküli. A fürdetésre, fürdésre szolgáló helyiségek szintén rossz állapotban vannak, omlik a vakolat, csempe. (Lásd. 2. számú kép). Az emeleti szinten az egyik fiatal férfi ellátottat lábánál fogva rögzítik az ágya lábához, aki így a földön tartózkodik. (Lásd. 4. számú kép) Elmondásuk szerint súlyos dühkitörései vannak, amely a körülötte lévők testi épségét veszélyezteti sok esetben.³

Az intézmény 4 részlegről áll: 1-1 osztály működik a nagykorú férfi és nő ellátottaknak, kiskorú gyermekeknek, valamint súlyos fogyatékos személyeknek. Az ellátottaknak nincs körzetes, az egészségügyi alapellátást biztosító háziorvosa. Az ellátottak közötti bántalmazás és agresszió az egyedi igényekhez és szükségletekhez igazodó fejlesztés hiánya, és a sematikus fejlesztési tervek miatt mindennapos. Az ellátottak saját ruhái nincsenek névvel ellátva, így ad hoc jelleggel öltöztetik őket. Az adományba kapott ruhaneműkből a gondozók korábban „turi-butik”-ot szerveztek maguknak.

³ Az ESzCsM rendelet 1. § (1) bekezdés c) pontja alapján ez a gyakorlat (kikötözés, rögzítés) korlátozó intézkedésnek minősül, így azt a vonatkozó jogszabályi előírások szerint szigorúan dokumentálni kell, figyelemmel a maximális időtartamra, megfigyelés és feloldás szabályaira – ESzCsM rendelet 4.§ -5. § (3) bekezdés, Szakmai rendelet 101/A. §, Szocvtv. 94/G. §

Több ellátott fogát nem a saját, hanem 2 db közös fogkefével mossák meg, a minden ellátott részére egyébként névvel ellátott fogkefék és fogmosó poharak használata helyett, azokat ugyanis külön tárolták, elzárta, egy esetleges ellenőrzés esetére. Beemelők szerkezet hiányában a golyófürdőt csupán azon ellátottakkal használják, akik abba önállóan, vagy kisebb segítséggel be tudnak lépni.

Munkatársaim láttak egy súlyos állkapocs-deformitással, nagyon elhanyagolt száj higiénével rendelkező fiatal lány ellátottat, aki arcának feldagadása miatt alig kivehető módon próbálta tudtukra adni, hogy nagyon fáj az arca. Egy ellátott az egybenyíló szobák közötti függöny és válaszfalak nélküli 3-as elrendezésű WC-knél munkatársaim jelenlétében, minden szeméreméret és intimitásra való igény nélkül igyekezett biológiai szükségleteit kielégíteni.

Egy ápoló-gondozó munkatárs megosztotta velük véleményét, amely szerint saját autista gyermekét sem hozná ebbe az intézménybe, de az új intézményvezető mentalitása nagyon tetszik neki, valódi változtatások eléréséhez azonban még kevés ideje dolgozik az intézményben.

Az intézményvezető kitért arra is, hogy a fürdetést korábban hajnali 5 órakor kezdték, és csoportosan (10-15 fő egyszerre) végezték úgy, hogy az ellátottakat lemeztelenítették, az állni nem tudó mozgásában korlátozott gondozottakat a fürdető helyiségek padlójára helyezték, és távolról zuhanyozták le őket. Megesett, hogy amennyiben az 1 hektoliter meleg víz elfogyott, egyes ellátottakat már hideg vízben zuhanyoztattak le.

Az ápoló-gondozó munkatársak tevékenységének minősítésével összefüggésben azt is megjegyezte az intézményvezető, hogy a közösségi helyiségekben az ellátottakat a gondozóktól a mobiltelefon használata különböztette csupán meg; egyebekben az ellátottakat a szobáikba zárták be, egész nap ott tartózkodtak. Az egészségügyi ellátást és az iskoláztatást Vácon, a szakrendelést Dunakeszin érik el.

Hangsúlyozta azt is – ahogyan azt több munkatárs is a tudomására hozta –, hogy az ápoló-gondozó személyzet nem minden tagja értett egyet a személye ellen irányuló panaszokkal, beadványokkal. Elmondása szerint nagyon jól képzett ápoló-gondozók is vannak az intézményben, egyben szükség lenne a kiégés elleni tréningekre.

Az intézményvezető munkatársaim rendelkezésére bocsátotta a legutóbbi, 2016. október 28-án lezárt fenntartói ellenőrzésről készült vizsgálati jelentést, a 2015. évi hatósági ellenőrzésről szóló jegyzőkönyvet, az intézmény szervezeti és működési szabályzatát, a szakmai programot, a házirendet, valamint a korlátozó intézkedések protokollját.

4.4. A Pest Megyei Kormányhivatal 2015. évi átfogó ellenőrzése

A vizsgálat során készült jegyzőkönyv számos ténybeli megállapítása mellett rögzítette, hogy a főépületben a fürdők vakolata sérült, a teljes csőhálózat felújítására várnak, a sérülések, a csőtörésekből származó falvizeseések kijavítása a felújításig nem törtéhet meg. A főépület vízhálózata 70 éves. Az intézményvezető a vízhálózat javítására a fenntartóhoz nyújtott be pályázatot. Az Intézményvezető elmondása szerint az épület külső szigetelésére és nyílászáróinak cseréjére KEOP pályázati forrás lehívására van tehetőségük.

„B” gondozási egység – fiú részleg, ahol a 12-18 év közöttiek, illetve a folyosó hátsó részében a 40 éven felüli ellátottak élnek, megvalósul a nemenkénti és a korcsoportonkénti elkülönítés is. 7 db 5 ágyas és 1 db 4 ágyas lakószobát alakítottak ki itt. *A fürdőkben szintén sérült és átvizeseedett a vakolat. Több helyen kibontott és a fenti okok miatt nem javított falrészek találhatók.*

Ugyancsak rögzíti a jegyzőkönyv, hogy *a lakószobákban elhelyezett ellátottak száma magas. A lakóotthon és a fejlesztő csoport épülete kivételével az intézményben a zsúfoltság a jellemző. Egy lakószobában átlagosan 5-6 főt helyeztek el.*

A fenntartó képviselője és az intézményvezető tájékoztatása szerint a működési engedély hosszabbításához benyújtott szakmai, tervben foglaltak változatlanul tervben vannak, azonban a kivitelezés az ellenőrzés napján nem kezdődött meg. A folyamatos fűtés- és melegvíz szolgáltatás csak részben valósul meg – amikor meleg vizet használnak, akkor a fűtés leáll és fordítva (Kastélyépület és hozzá kapcsolódó épület).

A személyi feltételek részben megoldottak, az intézményben a vizsgálat idején (2015) 3-mal kevesebb fejlesztő pedagógus volt és hiányzott egy félállású orvos. A Szakmai rendelet 2. és 3. sz. melléklete szerint 3 fő fejlesztő pedagógus és egy fő félállású orvos alkalmazására van szükség.

Az ellátotti jogok érvényesülése tekintetében az ellátottjogi képviselő nem kezdeményezett a fenntartónál jogszabálysértő gyakorlat megszüntetésére vonatkozó intézkedést, és az illetékes hatóságok felé sem jelezte, hogy az ellátottak meghatározó körét érintő jogsértés fennállását észlelte volna. Az intézmény vezetőjénél viszont észrevételt tett az intézményben folytatott gondozási munkára vonatkozóan, egy lakó elhelyezésével kapcsolatban volt kérése, az ügy az ellenőrzés idején folyamatban volt.

A korlátozó intézkedéseket illetően évi átlagban a következőket alkalmazták: pszichés megnyugtató: 100 alkalommal; szabad mozgásban korlátozás: 0 alkalommal; gyógyszeres terápia: 50 alkalommal; elkülönítés: 50 alkalommal; komplex módon: nem jellemző. A korlátozó intézkedések eljárásrendjét a Házirend mellékletében szabályozzák, amely a panaszjog gyakorlásának részletes szabályaira nem tér ki.

A korlátozásokról az ellátottjogi képviselő értesítést a szolgáltatótól következő fogadóóráján kap értesítést, míg a Szakmai rendelet 101/A. §-a alapján az intézményvezető 48 órán belül köteles tájékoztatni a törvényes képviselőt és az ellátottjogi képviselőt a korlátozásról.

*Panaszkezelés: jellemzően szóban tesznek panaszt az ellátottak, illetve a hozzátartozók is. A panaszok főként a fürdőszobák állapotára vonatkoznak, illetve az egymás közötti verekedések következtében kialakult sérülésekre. A szóbeli panaszokat feljegyzik, amennyiben van külsérelmi nyom, illetve az átadóba beírják. Az intézményben működik *Érdekképviseleti Fórum*, évente két alkalommal ülésezik, amelyekről jegyzőkönyv készül.*

Étkeztetés megszervezése: Az intézmény a teljes körű ellátás keretében az ellátottak részére biztosítja a napi legalább háromszori étkezést; ebből legalább egyszer meleg ételt. Kiskorúak esetén biztosított a napi legalább kétszeri kiegészítő étkeztetés, amelyhez az intézmény saját konyhája rendelkezik HACCP minősítéssel. A konyha engedélyezett kapacitása: 250 fő. A következő diétás étkeztetés biztosított az Intézményben: diabetikus, máj, epekímélő, nonketotikus, laktózmentes. Az intézmény gondoskodik az étkeztetés mellett a fekvőbetegek rendszeres folyadék beviteléről.

Ruházat, textilálya biztosítása

Jellemzően saját ruházatot és textilálya használnak az ellátottak, aki nem rendelkezik megfelelő mennyiségű és minőségű ruházattal, az intézmény biztosítja számára. Kiskorúak és fogyatékos személyek részére biztosított a sportruházat. A ruházat javítása és tisztítása a házirendben szabályozott; saját mosoda és varroda van. Az intézmény a textilálya való ellátás keretében, valamint a személyi higiéné biztosítása érdekében ellátottanként biztosít szükség szerint három váltás ágyneműt, illetve a tisztálkodást segítő három váltás textilálya, valamint a tisztálkodáshoz szükséges anyagokat eszközöket.

Egészségügyi ellátás

Az intézmény a jogszabályban előírt óraszámában nem biztosítja az orvosi ellátást; 4 órában alkalmazott gyermekorvos van. Megfelelő orvosi szoba rendelkezésre áll. A rendelési időt a rendelő aijtájára kifüggesztették. Az intézményben rendelő, más (szak) orvosok: pszichiáter havi 1x 5-6 óra, neurológus havi 1x 8 órában, gyermek neurológus havi 1x 8 órában, gasztroenterológus havi 1x, ortopéd orvos havi 1x látja el a lakókat. A gyógyszerelés megfelelően megtörténik. Rendszeres és eseti gyógyszerkészlettel rendelkezik az intézmény. A rendszeres gyógyszer készletet havonta állítja össze az intézmény orvosa és az intézményvezető. Az alapgyógyszer-készletbe tartozó gyógyszereket és szereket térítésmentesen biztosítják az ellátottaknak, éves szinten 1-2 antibiotikum van, amelyet a lakó fizet meg. Az alapgyógyszerlistát jól látható helyen kifüggesztették. Egyéni gyógyszerfelhasználó nyilvántartó lapokat megfelelő tartalommal vezetnek, azonban nem a fejlécben szereplő adatokat írják rá. Műszakonként eseménynaplót (átadófüzetet) vezetnek, amely nem sorszámozott, a nappali és az éjszakai műszak külön vezeti.

Mentálhigiénés ellátás

17 fő van az intézményben, aki a mentálhigiénés ellátással foglalkozik. A szakmai program része az éves mentálhigiénés munkaterv. 2014-től a kiskorúak fejlesztését a KLIK-nek kellene biztosítania, azonban összesen mindössze 11 fő iskolai ellátása biztosított. Az oktatási intézményeket, amelyeknek biztosítaniuk kell az utazó pedagógusokat kijelölték, azonban a vizsgálatig a KLIK 1 pedagógust jelölt ki. Az intézményben vannak heti tervek osztályokra lebontva és egyénekre lebontva. A foglalkoztatási lapokat névre szólóan vezetik. Órarend van a foglalkozásokról. Az intézmény mentálhigiénés munkatársai által vezetett – tipikusan havi vagy éves – szabadidős programtervek változatosak, egyénre szabottak. A vizsgálat idején elérhető programok: hittan, kulturális és szabadidős programok, ünnepek (pl. húsvét), születésnapok, kirándulás, cirkusz, nyaralások (júniustól). A lakók rendelkezésére álló közösségi helyiségek étterem, kert, ünnepélyekre a dolgozói étterem. A közösségi vallásgyakorlás biztosított: katolikus mise havi egyszer van az intézményben, református lelkész, baptista hitoktató havi egyszer látogat el. *Az intézmény működési körén belül szervezett foglalkoztatás a munkaterápia – ház körüli munkák (mosoda, takarítás, pelenkaosztás).* A foglalkoztatásban való részvételért munkajutalmat adnak. 4 fő nem korlátozó, míg a többi ellátott teljesen korlátozó gondnokság alatt áll.

Megteendő intézkedések

A Pest Megyei Kormányhivatal Váci Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya a vizsgálatot követően az intézmény tárgyi feltételei miatt külön döntésben rendelkezett a megteendő Intézkedésekről.

A Gyámügyi és Igazságügyi Főosztály a következő intézkedéseket írta elő:

1. A tárgyi feltételek vonatkozásában kérte a fenntartó tájékoztatását, hogy a működési engedély hosszabbításához megírt szakmai tervben foglaltak megvalósulása hol tart, illetve a tárgyi feltételek részről részletezett hiányosságokat, tételesen mikorra szünteti meg (pl. vizesblokkok állapota, folyamatos fűtés és melegvíz biztosítása). Erről részletes ütemezési tervet kértek.
2. Szakmai rendelet 5/A. § (1) bekezdése alapján a Szakmai program kiegészítése szükséges a más intézményekkel történő együttműködés módjával.
3. Az Szocvtv. 92/B. § (1) c) pontja szerint a Házirend fenntartói jóváhagyása szükséges.
4. A Szakmai rendelet 5. § (2) b) pontja alapján a Házirend kiegészítése szükséges az intézmény alapfeladatát meghaladó programok, szolgáltatások körével és térítési díjával.
5. Az Szocvtv. 20. §-a alapján a Nyilvántartás kiegészítése szükséges a soron kívüli ellátásra vonatkozó igénnyel.
6. Az Ir. 1. számú melléklet I. része szerinti hatályos egészségi állapotra vonatkozó igazolás vagy az Ir. 3. § (2) bekezdése szerinti kórházi zárójelentés használata szükséges minden kérelmező esetében.
7. Az Ir. 1. számú melléklet II. része szerint, hatályos jövedelemnyilatkozat használata szükséges. 8. Az Ir. 1. számú melléklet III. része szerinti hatályos vagyonynyilatkozat használata szükséges.
9. A Szakmai rendelet 2. és 3. sz. melléklete szerint 3 fő fejlesztő pedagógus és egy fő félállású orvos alkalmazására van szükség.
10. A 29/1993. Korm. rendelet 4. sz. mellékletének vezetése szükséges.
11. A Tr. 2. § (5) bekezdése szerint az eseti térítési díjak megállapítása szükséges.
12. A Szakmai rendelet 6. § (10) bekezdése alapján a tartási, életjáradéki és öröklési szerződés tilalmának megismertetésére van szükség a dolgozókkal.
13. A Szakmai rendelet 101/A. § (2) bekezdése alapján a korlátozó Intézkedési terv kiegészítése szükséges a panaszjog gyakorlásának részletes szabályaival.
14. A Szakmai rendelet 101/A. §-a alapján az Intézményvezető 48 órán belül köteles tájékoztatni a törvényes képviselőt és az ellátottjogi képviselőt a korlátozásról.
15. A Szakmai rendelet 9. számú mellékletének értelemszerű vezetése szükséges.

16. A szakmai rendelet 51. § (2) bekezdése szerint a bentlakásos intézményben műszakonként az ellátottak egészségi állapotát érintő változásokról és a velük kapcsolatos jelentősebb eseményekről sorszámozott eseménynaplót (átadó füzetet) kell vezetni.

4.5. Az SZGYF Pest Megyei Kirendeltsége I. vizsgálati jelentése⁴ (2015)

Az SZGYF főigazgatója az AJB-372/2015. számú jelentéssel⁵ összefüggésben rendkívüli ellenőrzést rendelt el, annak megállapítása céljából, hogy az adott területen feltárt hiányosságokat javaslataim alapján megszüntették-e az egyes intézményekben, továbbá, hogy az ellátottak ruházatának kezelése azonosíthatóan történik-e. A vizsgálati jelentés sorszámozva tartalmazta a korábbi jelentésben tett javaslatokat, és az egyes javaslatoknál az ellenőrzés eredményeként tapasztaltakat. Az ellenőrzés tematikus szempontrendszer alapján, az intézmény megtekintésével, releváns dokumentumok áttekintésével, valamint az intézményvezető (megbízottja) nyilatkozatainak rögzítésével történt.

1. *Az intézmény fenntartója a fenntartói ellenőrzések során fokozottabb körültekintéssel és az intézményre vonatkozó értékelésnél nagyobb részletességgel járjon el és használjon a kínzás és más kegyetlen, embertelen, vagy megalázó bánásmód, vagy büntetés megelőzése szempontjából releváns, valamint a CRPD-ben foglalt kötelezettségek teljesítésére vonatkozó értékelési szempontokat és megállapításokat.* A fenntartó beépítette az alapvető jogok biztosa ajánlása szerinti szempontokat az ellenőrzési rendszerbe, körültekintően vizsgálja a fogyatékossgal élő személyek jogainak érvényesülését, a megelőzés szempontjából releváns kötelezettségek teljesítését.

2. *Az intézményi dokumentumokban ne használják az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyekre vonatkozó stigmatizáló jellegű megnevezéseket, mint például debilítás, imbecillitás, idióta és retardáltság szavakat.* Az intézmény nem használ stigmatizáló kifejezéseket. A korábban elfogadott kifejezések egyes orvosi dokumentumokban fellelhetőek, annak módosítása nem kivitelezhető.

3. *Az intézményvezető és az ellátottjogi képviselő a gondnoksági felülvizsgálati eljárás megindítása érdekében tegyék lehetővé az ellátottak számára a hozzáférést megfelelő jogi és egyéb támogatáshoz.* Az intézményvezető elmondása szerint nem mutatkozott igény az eljárás ellátott kezdeményezésére történő megindítására; az ellátottakat jogaikról az ellátottjogi képviselő tájékoztatja.

4. *Az intézmény vezetője tegye lehetővé, hogy az ellátottak megválasszák, hogy kivel kívánják közös szobában élni. Ezzel kapcsolatban dolgozzanak ki protokollt arra vonatkozóan, hogy az ellátottak e jogukkal szabadon éljenek.* Szobaválasztásra vonatkozó protokollal nem rendelkeznek. Az ellátottak kéréseit figyelembe veszik, az elhelyezés a mentális állapot, épületi adottságok, a közösségi érdekek szem előtt tartásával történik.

5. *Az intézmény vezetője az ápoló-gondozók munkabeosztásánál fordítson fokozott figyelmet arra, hogy ne csak egy ápoló-gondozó dolgozzon egy ápolási egységben.* Az intézményben mindig legalább két ápoló-gondozó dolgozik gondozási egységként.

6. *Az intézmény vezetője az ápoló-gondozó személyzet felvételénél fordítson fokozott figyelmet a nemek arányának javítására.* Az intézményben 15 férfi ápoló-gondozó dolgozik. Tekintettel erre a körülményre, minden műszakba van lehetőség férfi gondozót beosztani.

7. *Az intézmény vezetője és a fenntartó keressen megoldást az intézményi dolgozók mentálhigiénéjének és szupervíziójának folyamatos biztosítására.* A szupervízió magas költségigényű tevékenység, ezért szervezésére nincs lehetőség. A dolgozók mentálhigiénéjének biztosításáról, a kiegészítő megelőzéséről eszmegbeszélésekkel gondoskodik a vezető.

8. *Az intézmény vezetője és a fenntartó biztosítsák az intézményi szakmai személyzet rendszeres és minőségi továbbképzéseken való részvételének lehetőségét. E továbbképzések keretében biztosítani kell a szakmai személyzet számára, hogy a Jegyzőkönyv és a CRPD releváns rendelkezéseit megismerhessék és az azokkal kapcsolatos gyakorlati ismereteket elsajátíthassák.* A dolgozók rendszeresen részesülnek belső- és

⁴ A vizsgálat ideje: 2015. december 15.

⁵ A vizsgálat az OPCAT NMM keretében a Debreceni Terápiás ház (2015. január 28.) kapcsán tárt fel súlyos alapjogi visszásságokat

térítésmentes kreditpontos képzésekben. Az intézményvezető belső továbbképzéseken foglalkozik az ellátottak emberi méltóságát szem előtt tartó gondozás fontosságával, a megalázó bánásmód elkerülésének módszereivel.

9. *Az intézmény vezetője és fenntartója az intézményben tegye lehetővé az akadálymentes közlekedést.* Az intézményben az akadálymentes közlekedés biztosított.

10. *Az intézmény fenntartója és vezetője biztosítsák az intézményben, hogy a lakószobákban egy ellátottra legalább hat négyzetméter lakóterület jusson, tíz ellátottra legalább egy fürdőkád vagy zuhanyzó, valamint biztosított legyen a nemenkénti illemhely, a lakószobákban legfeljebb négy személy kerüljön elhelyezésre, gondozási egységenként biztosított legyen egy legalább húsz négyzetméter alapterületű közösségi együttlétre szolgáló helyiség. Mindezt nem az épület bővítésével kell elérni, hanem az ellátotti létszám folyamatos csökkentésével és az ellátottak oly módon történő segítségével, hogy felkészülhessenek a – közösségi alapú szolgáltatások biztosításával – az önálló életvitel folytatására. Ennek érdekében készítsenek rövidtávú tervet az ellátottak kitagolására. Az intézményben a tárgyi feltételek részben biztosítottak. Az illemhelyek nemenként elkülönítettek, a legfeljebb négy ellátott elhelyezése szobánként nem minden esetben kivitelezhető. Az intézményben néhány fő kitagolható ellátott él, rövidtávú kitagolási tervvel nem rendelkeznek.*

11. *Az intézmény vezetője az ételek megfelelő minősége mellett, fordítson gondot arra, hogy az ellátottak megfelelő mennyiségű ételhez jussanak.* Az étel mennyisége és minősége megfelelő. Az ellátottak a kívánságaikat szóban jelzik, melyet a konyhaüzem – a szabályok figyelembe vételével –, lehetőség szerint teljesít.

12. *Az intézmény vezetője gondoskodjon arról, hogy – egészségi állapotra való tekintet nélkül – minden ellátott kötelező „lemeztelenített” fürdetése, valamint – egészségi állapotára való tekintet nélkül – a férfi ellátottat intim testrészeinek női ápoló személyzet által történő szemrevételezésére és vizsgálatára ne kerülhessen sor. (Hasonlóképpen kerülendő női ellátottak intim testrészeinek férfi ápoló személyzet által történő szemrevételezése és vizsgálata.)* A fürdetés az ellátott egészségi-, és mentális állapotának, önállósága mértékének figyelembe vételével, szeméremérzetének tiszteletben tartásával történik. Egyidejűleg egy ellátott és az őt segítő ápoló tartózkodik a fürdőszobában, a fürdetés és előkészítés alatt is. A fürdőszoba ajtaját csukva tartják. Ágyban történő lemosdatáshoz paravánt használnak.

13. *Az intézmény vezetője gondoskodjon arról, hogy a mellékhelyiségeket rendszeresen és hatékonyan tisztítsák és fertőtlenítsék.* Takarítási rend szerint, hatékonyan történik a tisztítás és fertőtlenítés. A takarítás elvégzése és ellenőrzése dokumentált.

14. *Az intézmény vezetője gondoskodjon arról, hogy az ellátottak megfelelő ápolásban részesüljenek, és ne fordulhasson elő, hogy vízeletszaguk legyen.* A protokollban rögzített előírások alapján, szükség szerinti gyakoriságú tisztázással, mosdatással biztosítják a higiéniét, ezzel megelőzve a kellemetlen szagok kialakulását.

15. *Az intézményvezető és az ellátottjogi képviselő, rendszeresen nyújtssanak tájékoztatást az ellátottak és törvényes képviselőik számára a panaszmechanizmus különböző lehetőségeiről. Amennyiben szükséges és az ellátott kéri, az ellátottjogi képviselő, illetve ha ő nem érhető el, az intézmény személyzete nyújtson segítséget a panasz megfogalmazásában, leírásában és a címzetthez történő eljuttatásban.* A panasztételi lehetőségeket a Házirendből ismerik az ellátottak. Esetleges panaszukat jellemzően szóban előadják, azokra szóban azonnal választ kapnak.

16. *Amennyiben az Érdekképviseleti Fórum (ÉF) ellátotti tagjai, valamint az ellátottak hozzátartozói, illetve a törvényes képviselői közül kikerülő tagja nem választás alapján töltik be tisztségüket, akkor esetükben kerüljön sor választás kiírására. (Megfontolandó az ÉF működésének szabályozását oly módon kialakítani, hogy mind a tagok, mind az elnök határozott idejű mandátummal rendelkezzenek, biztosítva ezzel a lehetőséget az időközönként tartandó választásokon, történő választói akaratformálásra. Az ÉF ülési érdemi ülések legyenek.)* A tagok választással, öt év határozott időre nyerik el tisztségüket. Az Érdekképviseleti Fórum a funkciójának megfelelően működik.

17. *Az intézmény vezetője és az ellátottjogi képviselő hívják fel az ellátottak figyelmét az ellátotti önkormányzat létrehozásának lehetőségére. Amennyiben igény fogalmazódik meg az ellátotti önkormányzat létrehozására, igény szerint nyújtssanak segítséget.* Az ellátottak rendszeresen részesülnek tájékoztatásban, lakóönkormányzat működtetésére ennek ellenére nincs igény az intézményben.

18. Az intézmény vezetője és a fenntartó gondoskodjanak minél több és színesebb program megszervezéséről az ellátottak számára. Fordítsanak figyelmet az intézményen kívüli programok és a sportolási lehetőségek megteremtésére. Növeljék az ellátottak pszichoterápiás és az outdoor jellegű terápiás lehetőségeit. Biztosítsanak számítógépeket és ingyenes internet hozzáférést az ellátottak számára. Az ellátottak szükség szerint részesülnek pszichoterápiás kezelésben. Számítógép, internet használat biztosított. Rendszeresek a sporttevékenységek, az ellátottak intézményi és intézményen kívüli programokon egyaránt részt vesznek

19. Az intézmény vezetője gondoskodjon arról, hogy az ellátottak valódi intimitás keretében élhessenek szexuális életet. Az intimszoba használatáért ne kelljen sorban állni, az intimszoba kulcsa kérés nélkül elérhető legyen, ne legyen megszabva meghatározott „együttjárás idő” az intimszoba használata előtt. Az intézményben intimszobát kialakítottak, kulcsa kérés nélkül hozzáférhető.

20. Az intézmény vezetője gondoskodjon arról, hogy az intézmény dokumentumai között legyen az ellátottak szexuális életét érintő tanácsadásra, fogamzásgátlásra, párkapcsolatra, intimszoba használatára vonatkozó előírás, ajánlás. Ezzel kapcsolatban tájékoztatni kell mind az ellátottakat, mind az intézmény dolgozóit. Az intézmény rendelkezik erre vonatkozó protokollal, fogamzásgátlás megoldott, tanácsadás, megbeszélés négy szemközt és kiscsoportos foglalkozás keretében is lehetséges. Az eljárásrendről a dolgozók és ellátottak is tájékoztatást kaptak.

21. Az intézmény vezetője biztosítsa a házastársi/élettársi szobában történő közös elhelyezést minden olyan házasságot nem kötött pár esetében is, akiknél az érzelmi közösség fennáll, és közös szobában történő elhelyezésre irányuló akaratukat kifejezésre juttatták. Az intézményben élő párok házastársi szobában történő elhelyezésre van lehetőség.

22. Az intézmény vezetője fordítson gondot arra, hogy az ellátottak ismerettel rendelkezhessenek az általuk szedett gyógyszerekről és azok mellékhatásairól. Az ellátottakat az intézmény orvosa tájékoztatja a gyógyszerekről és mellékhatásokról, mentális állapottól függő részletességgel.

23. Az intézmény vezetője a vonatkozó jogi szabályozás alapul vételével, végezze el a korlátozó intézkedések szabályzatának revízióját. Gondoskodjon róla, hogy a szabályzatot mind az ellátottak, mind a törvényes képviselőik megismerjék, az intézmény dolgozói számára pedig kötelezettség a szabályzat ismerete és betartása. Amennyiben az intézményben „felnőtt rácsos ágyat” használnak, annak alkalmazását azonnal szüntessék meg. Felnőtt rácsos ágy nem található az intézményben, egyes ágyakon lehajtható oldalrácsot alkalmaznak, az ágyról leesés elkerülésére. Az intézmény rendelkezik szabályzattal, amelyet mindenki által megtekinthető helyen kifüggesztettek. Az intézményvezető gondoskodik a dolgozók ismereteinek napra készen tartásáról.

24. Az intézmény vezetője gondoskodjon arról, hogy ne kerülhessen sor az ellátottak olyan adatlap szerinti elkülönítésére, amely minden napra vonatkozóan ugyanazt a többnyire érdemi információt nélkülöző leírást tartalmazza. A korlátozó intézkedések elrendeléséről szóló adatlapok megfelelően, hiányosság nélkül legyenek kitöltve és időben kerüljenek megküldésre az ellátottjogi képviselő számára. Az intézményben a korlátozó intézkedések adatait a jogszabályi előírásoknak megfelelő adattartalommal vezetik, és határidőben (48 órán belül) értesítik arról az ellátottjogi képviselőt.

25. Az ellátott kimenőjének büntetésből, vagy megfelelő indok nélkül történő megvonása jogsértő gyakorlat, mely azonnali megszüntetést igényel. Az intézmény nem vonja meg az ellátottak kimenőjét büntetésből, vagy indok nélkül.

26. Azon ellátottak, akik saját tulajdonú ruházatukat hordják, a mosás és szükséges javítás elvégzése után saját ruhájukat kapják-e vissza, ill. azok milyen módon kerülnek azonosításra?

Minden ellátott a saját ruházatát viseli, a ruhadarabokat jelek, illetve a gondozók tudomása alapján különböztetik meg. A ruházat tisztítása, javítása gondozási csoportonként történik. Mosás után a ruházat szortírozva kerül vissza a gondozási csoportokhoz, ahol a gondozók azt a jelölés és ismereteik alapján helyezik az ellátottak szekrényébe. A vizsgálati jelentés végül rögzítette az Intézkedési tervben a feladatok meghatározását, annak elvégzésére határidő kiszabását, a végrehajtás ellenőrzését.

4.6. Az SZGYF Pest Megyei Kirendeltségének II. vizsgálata⁶ (2016)

4.6.1. Az épület elhelyezkedése, állapota

Az intézmény a város szélén, a főút mentén, szép természeti környezetben helyezkedik el, tömegközlekedéssel és gépkocsival egyaránt jól megközelíthető. Gépkocsival történő közlekedés esetén a parkolás biztosított. Az intézmény egy központi épületből, továbbá egy 10 fős lakóotthonból és egy 12 fős fejlesztőházból áll. A központi épületen a külső burkolat, a nyílászárók és a fűtésrendszer felújításra került. Az intézményben fellelhető elhanyagolt, előregedett, elhasználódott állapotú belső burkolatok, megrongált ajtók, valamint a hiányos berendezési tárgyak nem biztosítanak megfelelő környezetet a lakók számára. Az intézmény több részlegében erősvizelet szag volt érezhető, ami a takarítás hiányát feltételezi. Különösen igaz ez a „CsaCso” részlegre, ami a legelhanyagoltabb állapotú az intézményben. Az itt található lakószobák sivársága és szerény berendezési tárgyai kedvezőtlen hatást gyakorolhatnak az ellátottak mentális állapotára. A központi épület vizesblokkjai leromlott állapotúak. A vízvezetékrendszer állapota rossz, folyamatos a beázás. A beázások következtében a falakon a vakolat penészes és mállik. Az intézmény nagy kerttel rendelkezik, amely gondozott, rendszeresen karbantartott, megfelelő helyszínt biztosít a szabadban megrendezett programokhoz, sportoláshoz. Valamennyi épület akadálymentes.

4.6.2. Tárgyi feltételek

Az intézmény nem felel meg a Szakmai rendeletben foglalt tárgyi feltételeknek. Az intézményben az egy lakószobában elhelyezett ellátottak száma, a lakószobák alapterülete, a közös helyiségek száma, és mérete, a fürdőszobák és toalették száma tekintetében nem biztosítottak a tárgyi feltételek. A vizesblokkok rendkívül rossz állapotúak, környékükön a falak vizesek, a vakolat több helyen hiányos. Az intézményben négy gondozási egységet alakítottak ki, amelyben 218 ellátott gondozását végzik. Az épület külső felújítása és a fűtésrendszer korszerűsítése megtörtént, azonban a belső helyiségek leromlott állapotúak, az ajtók, burkolatok felülete rongált. *Az épület gondozatlan, valamint a takarítás hiánya mutatkozik. A folyosók bútorokkal, zsákokkal, és hulladékokkal telítettek.* Néhány lakó szivacs nélküli ágyon, vagy az ágy méreténél kisebb, esetleg hiányos szivacson feküdt. A szivacsok egy része elhasznált, szakadt, vizelettel szennyezett volt. A dolgozói nyilatkozatok alapján az intézmény nem rendelkezett tartalék szivacsokkal. Az intímuszobának kijelölt helyiség mérete, bútorzata és intimitása nem megfelelő.

4.6.3. Személyi feltételek

Az intézmény Szervezeti és Működési Szabályzata szerinti engedélyezett dolgozói létszám 150 fő. Az ellenőrzés során bekérték a 2016. június 21. napra vonatkozó intézményi állománytáblát, amely alapján az intézmény foglalkoztatotti létszáma 142 fő volt, amelyből 138 fő teljes munkaidőben, 4 fő pedig részmunkaidőben foglalkoztatott. A 142 főből 113 fő nő, 29 fő férfi. A részmunkaidős foglalkoztatottak óraszámával csökkentett statisztikai létszám: 140,25 fő. A Szakmai rendelet 2. számú melléklete (II. Intézményi ellátások 2. Bontlakást nyújtó intézmények D pontja, valamint a Kiegészítő szabályok 6. pontja) által előírt kötelező létszámnormák alapján megállapítható, hogy *az intézményben a jogszabályban előírt szakmai létszám biztosított, azonban 7 fő ápoló-gondozó és 5 fő fejlesztő pedagógus munkakör nincs betöltve.* 2015. és 2016. évben a fluktuáció a belépő és a kilépő dolgozóknál 24,7 illetve 24 % volt. A magas fluktuáció okai között a szociális terület alacsony bérezését, az egészségügyi szféra, valamint általánosságban a budapesti munkaerő piac munkaerő elszívó hatásait lehet leginkább megemlíteni.

4.6.4. Ellátotti kör

Az Intézmény fogyatékos személyek ellátását biztosítja. A Szolgáltatói Nyilvántartás szerint az intézmény engedélyezett ellátotti létszáma: 220 fő. A vizsgálat időpontjában az ellátottak száma 219 fő volt. Az ellátottak értelmi fogyatékossgal élő személyek, egy részük halmozottan-, döntő többségük súlyosan fogyatékos. Néhány lakó pszichiátriai betegségben is szenved, közülük páran ön- és közveszélyesek.

⁶ A vizsgálat időpontja 2016. június 21-július 1., 2016. július 5., 2016. augusztus 30.; Vizsgált időszak: 2015.01.01-2016.06.21.

Ezen lakókat integráltan helyezték el, ezért az ágyban fekvő ellátottak védelme érdekében az intézmény a szobák bejárati ajtónyílásra rácsot szerelt fel.

4.6.5. Tanúsítvány

Az intézmény a vizsgálat idején 2016. december 31-ig szóló tanúsítvánnyal rendelkezett.

4.6.6. Panaszkezelés

Az ellátottakat lakógyűlésen tájékoztatják a panaszmechanizmus lehetőségéről.

4.6.7. *Ellátotti Önkormányzat* az intézményben nem, Érdekképviseleti Fórum azonban működik.

Tagjait öt évre választják. A Fórum félévente, illetve szükség szerint ülésezik.

4.6.8. Korlátozó intézkedések gyakorlata

Az Intézményvezető tájékoztatása szerint korlátozó intézkedést nem alkalmaznak az Intézményben, azonban az ellenőrzés számos korlátozó intézkedés folyamatos meglétét tárta fel. *A központi épületben rácsos ágyak és faráccsal elzárt ellátotti lakószobák találhatóak.* Az intézmény tájékoztatása szerint ezek a rácsok, az ágyban fekvő ellátottak védelme érdekében kerültek felszerelésre, mivel az intézményben néhány ellátott veszélyeztetheti testi épségüket. Egyik lakójuk testét lepedővel rögzítették, amelynek indoka, hogy szabad kézmozgás esetén az ellátott hánytatja magát. Korlátozó intézkedésnek minősül továbbá azoknak az ágyaknak a használata, amelyek három oldalról ráccsal bontottak, a negyedik oldaluk pedig a fal felé fordított Ezen ágyakat szabad akaratukból nem tudják elhagyni az ellátottak. Több speciális székben ülő ellátott esetében érzékelhető volt, hogy nem a testalkatuknak megfelelő méretű széket alkalmaztak. Az intézményvezető véleménye szerint a korlátozó intézkedések alkalmazása minden esetben az ellátottak érdekeit szolgálják.

4.6.9. Orvosi ellátás

A Szakmai rendelet szerint a bentlakásos szociális intézmény orvosa biztosítja az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának rendszeres ellenőrzését, az orvosi tanácsadást, az egészségügyi tárgyú jogszabályokban meghatározott szűréseket a gyógyszerrendelést, valamint szükség esetén az egészségügyi szakellátásba történő beutalást. *Az intézmény az orvosi ellátást egy fő házi gyermekorvos (intézmény alkalmazottja, közalkalmazott státuszban, heti 20 órában), valamint egy jó pszichiáter szakorvos (megbízási szerződés alapján, havi egy alkalommal) közreműködésével biztosítja. Felnőtt házi orvos az ellátásban nem vesz részt annak ellenére, hogy az intézmény ellátottjainak nagy része már nem gyermek.* Az ellátásban részt vesz továbbá – szerződés nélkül – egy sebész és egy neurológus orvos, akik a váci Jávorszky Ödön kórház alkalmazottai. Az orvosok hét közben szükség szerint telefonon is elérhetők. Az állandó fekvő betegeket az intézmény orvosa szükség szerinti gyakorisággal szemléli a betegágy mellett, státusz felvételére évente egy alkalommal kerül sor. A neurológus havonta vizitel az intézményben, a sebész – az intézményi orvossal történt egyeztetés után – szükség esetén vizitálja a decubitusos⁷ ellátottakat. A Szakmai dokumentáció alapján tett megállapítások rögzítik például, hogy az eredmény dokumentált, az ellenőrzés dokumentálása azonban nem történt meg; az aláírások mindkét lapon hiányosak; az eseménynaplóban a dokumentálás nem történt meg; egy ellátott kórházi kezelését az egyéni naplóba nem vezették be. Ápolási tervet a CAPD⁸-s ellátott részére nem készítettek. Az ápolási és gondozási eszközök (speciális ágyak, székek, tolószék, fürdetőágy, bili, stb.) az intézményben részben rendelkezésre állnak, minőségük, tisztaságuk nem megfelelő. Az eszközök fertőtlenítése Neomagnollal és MT53 felületfertőtlenítő szerrel történik. (Neomagnol fertőtlenítőt az intézmény a 2016. május és augusztus havi igényléskor nem igényelt.) Egyszer használatos inkontinencia termékek a szükségletnek megfelelően biztosítottak, ennek ellenére egyik ellátott (B32 szoba) láthatóan átázott pelenkában feküdt az ágyon. A szemle során elhanyagolt küllemű ellátottakkal találkoztak. Egy szobában, az ágyakon nem volt matrac; az ápoló-gondozók elmondása szerint azokat a mosodába szállították. (A matracok átadása-átvétele sem a gondozási egységben, sem a mosodában nem dokumentált.)

⁷ A *decubitus*, más néven felfekvés vagy nyomási fekély a tartósan ágyban fekvő, idős és/vagy fogyatékossgal élő személyeket, betegeket érinti.

⁸ CAPD, az angol continuous ambulatory peritonealis dialysis rövidítése; folyamatos, ambuláns peritonealis dialízis

Az „A” folyosó fürdőszobájában egy ellátott felügyelet nélkül, önállóan, a padlón ülve vetkőzött, a WC nem volt lehúzva, vizeletszag terjengett. Több ellátott a szobákban és a folyosón „lézengett”, ilyen jelenséggel az egész délelőtti folyamán találkoztak. Nyomát (tépkedett újságdarabok, földre terített pléd) láttuk annak, hogy egy ellátott a nyitott ajtónál tárolt, a használt pelenkákat tartalmazó zsákok mellett tölti az idejét. (Elmondás szerint a felelős ellátott nem szállította el a zsákokat. Kb. 45 perc múlva a zsákok ugyanúgy ott voltak. Másnap a tároló helyiség szintén nyitva volt, a használt pelenkás zsákok bent voltak, a plédet elvitték.)

A folyosó felőli és a terasz felé zárt szobában felügyelet nélkül tartózkodott három ellátott; egyik a földön feküdt, másik az ágyon ült, harmadik a szoba közepén ácsorgott. A szobát elhagyni esetleg a fürdőszobán keresztül, másik szobán át tudták. Találkoztak olyan ellátottal, aki az ágynál sokkal kisebb matracon fekvé – szintén felügyelet nélkül – egy zokni lóbálásával szórakoztatta magát. Egyes teraszokon selejtezésre váró szétszedett ágyakat találtak.

A szennyes pelenka tárolása nem megfelelő; a tároló helyiséget nem zárják, a zsákokat nem szállítják el időben. A zsákokat szállítás után az udvaron álló, ellátottak által hozzáférhető nyitott konténerekben tárolják az elszállításig. Ezen az udvaron egyébként rengeteg hulladék található, az említett pelenkáktól, a hulladék deszkákon át a használhatatlan, selejtezésre váró matracokig.

A bejárás során tapasztaltak szerint az intézményben a gondozási tevékenység nem megfelelő. A gondozottak kényelme, személyi- és környezeti higiéniéje, a baleset-megelőzés nem biztosított. Elengedhetetlen a segítő gondozási modell bevezetése. Ápolási és gondozási dokumentáció tekintetében megállapítható, hogy az ápolási-gondozási tevékenység dokumentálása nem szabályszerű: a dokumentáció keletkezése jellemzően pontatlan, több esetben hiányzik a felmérést végző aláírása. Az eseménynapló részben sorszámozott, vezetése nem pontos. Az egyéni gondozási tervek aláírása hiányos, a gondozási eredmények rögzítése és ellenőrzése jellemzően nem történik meg. Az ápolási tevékenység ellenőrzése jellemzően nem dokumentált, az egységvezető- és a felelős ápoló aláírása hiányzik

4.6.10. Veszélyes hulladék kezelése

Az ápolási-gondozási munka végzése során keletkezett veszélyes hulladék kezelése, tárolása a jogszabályban foglaltaknak nem megfelelő. A 48 órán túli hűtött tárolásra elkülönített hűtőszekrény, megfelelő hőmérséklettel a gyógyszereszkobában biztosított, megfelelő tároló dobozok biztosítottak, de nem használják azokat. A „D” gondozási egységben felhasznált injekciós tűket a gondozási egység gyógyszerhűtőjében, műanyag dobozban tárolták. (A tárolásnak ez a módja nem szabályszerű. A használt injekciós tűket a tárolásra a jogszabály szerint előírt dobozban, a veszélyes hulladék tárolására elkülönített hűtőben kell tárolni. A dializáltak kezelése során keletkező veszélyes hulladék tárolása nem megfelelő, az a számukra kijelölt fürdőszobában, nyitott szemeteszsákokban történik. A veszélyes hulladékot 30 napon túli időtartamban tárolják, az ellenőrzés időpontját megelőző legutóbbi szállítás 2016. június 13-án történt meg, az azt megelőző szállítás 2016. január, illetve április hónapban történt.

4.6.11. Kézhygiéne

A kézhigiéne az egész intézményben rendkívül elhanyagolt, holott a fertőzések terjedése leggyakrabban a szennyezett kéz közvetítésével történik. A kézhigiéne vonatkozásában az OEK módszertani levelében foglaltak az orvosi- és gyógyszereszkobán kívül nem teljesülnek. A fali adagolók hiányoznak, üresek, vagy nem működnek. Az alkalmazott adagolók (egyes helyeken kézzel bele kell nyúlni) szabályos feliratozása nem történik meg, (egyes feliratok 2014-esek), a kézfertőtlenítők típusa, a feltöltés ideje nem azonosítható. A mosdók és törölközők általában szennyezettek, papírtörülőt kevés helyen használnak. Alkoholos kézfertőtlenítőt a „C” gondozási egységben alkalmaznak. A higiénés kézmosás feltételei nem biztosítottak.

4.6.12. Gyógyszerellátás, gyógyszerelés, gyógyászati segédeszközök, dokumentáció

A Szakmai rendelet szerint az intézménynek a jogszabályban meghatározottak szerint gondoskodnia kell az ellátottak gyógyszereléséről, gyógyszerellátásáról, gyógyászati segédeszközeinek biztosításáról.

Az ellátásban részesülő személy részére előírt gyógyszer felhasználását az „Egyéni gyógyszer-felhasználási nyilvántartó lap” használatával kell rögzíteni, amelyet az ellátás nyújtásának kezdetekor, majd a nyilvántartó lapon szereplő adatokban bekövetkező változások esetén kell kitölteni.

Gyógyászati segédeszköz ellátás közgyógyellátás keretében biztosított. Önmagát gyógyszerelő ellátott nem él az intézményben. „Gyógyszerelés” eljárásrenddel rendelkeznek A gyógyszerrendelést az egyéni naplóba, valamint az eseménynaplóba regisztrálják. *A telefonon adott gyógyszerelésre vonatkozó orvosi utasítások az eseménynaplóba nem minden esetben kerülnek beírásra.* Az egyéni napló a megtekintett esetekben tartalmazza a rendszeresen szedett gyógyszerek megnevezését és adagolását Az eseti gyógyszerek rendelésének rögzítése szintén az egyéni naplóban történik.

Gyógyszer rendelését követően a megnevezést és adagolást, valamint a kezelés időtartamát az egyéni napló alapján az un. gyógyszerelő füzetbe bevezetik. *A Szakmai rendeletben előírt egyéni gyógyszernyilvántartó lap rendelkezésre áll, azonban azt nem, vagy nem megfelelő adattartalommal vezetik.* A gyógyszerelő füzet a zárható gyógyszeresdobában található, amelyhez a gyógyszeradagoló ápolókon kívül a házügyeletesnek van hozzáférése. A gyógyszer kiadagolását szakápoló végzi, a gyógyszerelő füzet alapján. Osztályon a gyógyszerelés gyógyszerosztó tálcáról történik. *A gyógyszerdobozok szennyezettek. Az intézményben a szakmailag elfogadott napi gyógyszerelés helyett heti gyógyszerelés történik.* Napi gyógyszeradagolást a heti gyógyszerek kiadagolásának napján használnak. A gyógyszeradagoló dobozok megjelöltek. A gyógyszert kiadagoló és kiosztó személye azonosítható. A gyógyszerelés folyamata a rendeléstől az alkalmazásig nyomon követhető, azonban a megtekintett dokumentáció szerint a gyógyszerrendelés, illetve változtatás dokumentálása nem felel meg a jogszabályi előírásoknak. („Egyéni gyógyszer-felhasználási nyilvántartó lap” hiánya.)

A gyógyszerek adagolása a gyógyszer eredeti csomagolásából történik, amelynek szélét a könnyebb kezelhetőség érdekében letépi, és így tárolják műanyag dobozokban. Előfordul, hogy a letépés következtében nem állapítható meg a gyógyszer felhasználhatóságának ideje. Az eredeti csomagolást egyes esetekben nem cserélik, a papírdobozban (amelyen a használati idő lejárt), felhasználható gyógyszer van.

Az infúzióval történő ellátáshoz nem rendelkeznek a szükséges eszközökkel és anyagokkal. Az intézményben folytatott gyakorlat szerint az ellátott közgyógyellátása terhére kiváltott gyógyszerekből más ellátottak is részesülnek; amennyiben gyógyszerkeretét kimeríti, közgyógyellátás keretében további ellátása nem biztosított.

A gyógyszeradagolást végző ápoló elmondása szerint leltárt nem készítenek; a gyógyszerek lejáratát ellenőrzik, azonban az ellenőrzés alkalmával lejárt felhasználhatósági idejű készítmények voltak a gyógyszerkészítmények között. A hűtést igénylő készítmények tárolására szolgáló hűtőszekrények rendelkezésre állnak, gondozási egységenként, továbbá a gyógyszeresdobában, azonban a gyógyszerek tárolása nem megfelelő. *A gyógyszertároló hűtők hőmérséklete nem minden esetben megfelelő, nem minden esetben mért és dokumentált, illetve bennük élelmiszer, valamint lejárt készítmények, használt fecskendők voltak. Találtak lejárt antibiotikumos szemcseppet, amelyet orrcseppként használnak fel (elmondás szerint orvosi javaslatra, nem dokumentált).* Találtak Daedalon kúpot (CsaCso) csomagolás nélkül. Lejáratát idő nem megállapítható. A konyhai edények között tárolják egy ellátott heti gyógyszerelő dobozát.

4.6.13. Étkezés, folyadékpótlás biztosítása

Az intézmény 300 adagos főzőkonyhával rendelkezik. A konyhaüzem megfelelően gépesített. Az ellátottak részére biztosított napi étkezések száma öt (három fő- és két kísétkezés), ebből meleg étel naponta legalább egy alkalommal. *Az ellenőrzés időszakában tartott dolgozói értekezleten elhangzottak szerint a gondozási egységekbe esetenként az elegendőnél kevesebb étel érkezik. A szemle alkalmával elhangzottak szerint a „B” egységben margarint adnak „előreggeliként”, a „D” egységben pedig a hűtőben nem megfelelően tárolt burkaszirt találtak, amelyet a gondozók elmondása szerint uzsonna pótlására adnak.* Házi orvos, pszichiáter, szakorvos javaslatára egyénre szabott, szükség szerinti diétás ételmezést biztosítanak. Az ellátottak normál, pépesített, illetve folyékony ételt kapnak.

A főételek pépesítése a konyhán történik. Desszert pépesítését a gondozási egységekben turmixgéppel végzik, megfelelő tápszerrel. Az intézményben egy diétás szakács dolgozik, a fenntartó dietetikust biztosít. A szükséges folyadékbevitel biztosított, az ellátottakat legalább naponta 5 alkalommal kínálják innivalóval.

4.6.14. Testi higiéné biztosítása

Az ellátottak testi higiénéjének biztosítására vonatkozó eljárásrenddel rendelkezik az intézmény. A nemenkénti illemhelyek részben biztosítottak. (Lakóotthonban biztosított, egyéb gondozási egységek nem koedukáltak.) *A központi épület fürdőszobáinak állapota elhanyagolt nem szabályosan takarított. A szennyezett kádak és fürdető kocsik a megfelelő testi higiéné biztosítását nem teszik lehetővé. A tisztítás nem történik meg szükség szerinti gyakorisággal. A tiszta ágynemű és textília tárolása nem megfelelő.* Rutinszerű fürdetés és hajmosás elvileg naponta, illetve kétnaponta történik, fürdetési rend, továbbá a vonatkozó eljárási rend alapján. *Fürdetés és előkészítés alkalmával az intimitás a központi épületben nem biztosított. Ágynemű részben biztosított, egyes szobákban az ellátottak nem kapnak megfelelő matracokat és ágyneműt sem.* Fogkeféket ellátottanként elkülönítve tárolják.

4.6.15. Textíliával történő ellátás

Az Intézmény rendelkezik mosodával, a textíliák tisztítását és javítását itt végzik. A ruházat tisztítása gondozási csoportonként történik. Mosás után a gondozók helyezik a ruházatot a szekrényekbe. *A ruhákat a gondozók „felismerik”, így válogatják szét.* A mosodában a szennyes ruha útja megjelölt, a szennyezett és a tiszta ruha útja a szabályok betartása esetén nem keresztezi egymást, azonban *a tiszta ruhák között adományból származó tisztítatlan ruhák voltak.* Amennyiben a lakó nem rendelkezik saját textíliával, az intézmény biztosít a számára ágynemű garnitúrát, ruházatot, tisztálkodást segítő eszközöket, anyagokat. A mosodában a biztonsági adatlapok rendelkezésre állnak, a mosás-szárítás a gépeket forgalmazó cégek utasításainak megfelelően történik. Inkontinencia eszközök rendelkezésre állnak, beszerzés közgyógyellátás terhére történik.

4.6.16. Az intézmény higiénés rendje

Az intézmény rendelkezik takarítási renddel, amelynek felülvizsgálata szükséges. A takarítás elvégzése és ellenőrzése nem dokumentált. *A fertőtlenítő takarítás kivitelezéséhez az eszközök nem biztosítottak. A kétvödörös, fertőtlenítő felmosást nem alkalmazzák, az eszközök elhasználtak, szennyezettek. A takarítók nem alkalmazzák a színkód szerint szabályos eszközöket. A tisztítószereket nem méri ki. A felhasznált szerek nem azonosíthatók, illetve nem megfelelők. A szemle során tapasztaltak szerint a szanitert az élelmiszerekkel érintkező felületekhez való zöld színű eszközzel tisztítják; a szanitert, az ajtót, a polcot SAVÓ WC-fertőtlenítővel mossák. A gondozási egységekben található kezelők (nővérszobák) valamint tálaló konyhák tisztasága nem biztosított. A hűtők takarítatlanok, jegesek, muslincák röpködnek, a tálaló kocsiról az ételmaradékokat nem viszik el. A gyógyszerek tárolására szolgáló hűtőkben a gyógyszerek mellett használt injekciós tűk, élelmiszer, ceruzaelem található.*

A szennyes pelenka tárolására szolgáló helyiséget nem zárják, a gondozási egységből történő elszállításról nem gondoskodnak időben. A szennyes pelenkát nyitott, az ellátott által hozzáférhető konténerben szállítják.

A mosodában nem adottak a kézfertőtlenítés eszközeit; a gumikesztyűket elmondás szerint alkoholos kézfertőtlenítővel fertőtlenítik. A gumikesztyűk szennyezettek. A raktárban lejárt szavatossági idejű mosogató és sűrűsítők találhatók.

Az ellenőrzés alkalmával tapasztaltak szerint a konyhaüzemben külön húselőkészítőt használnak. A fagyasztóládák, hűtőszekrények hőmérséklete, annak ellenőrzése és dokumentálása részben megfelelő. (Az ellenőrzés napján munkakezdetkor nem dokumentálták.) A hűtők ételtípusonként elkülönítettek, feliratuk nem minden esetben felel meg a tartalomnak. *A raktárban lejárt szavatosságú élelmiszerek találhatóak. Az egyik hűtő, amelynek hőmérséklete az ellenőrzés időpontjában 17 fok volt, tisztított főtt tojást, maradék penészes körözöttes kenyert, egy műanyag vödörben nem azonosítható folyadékot, egy rekeszben gyümölcsöt tartalmazott.* (Elmondás szerint a hűtő hőmérséklete a meleg tojástól emelkedett meg.) A konyhában a szabályszerű kézmosáshoz papírtörölköző és MT 36 kézfertőtlenítő biztosított, a mosdó szennyezett.

Az ételmintákat az előírás szerinti hőmérsékleten és előírás szerinti zacskóban, 72 óra időtartamban tárolják. A tárolásra szolgáló hűtőszekrényt élelem tárolására is használják, abban az ellenőrzés időpontjában kapor volt. *Az intézményben a fertőtlenítés és a takarítás nem hatékony, fertőtlenítős, higiénikus környezet nem biztosított.*

4.6.17. Mentálhigiénés tevékenység

A Szakmai rendelet értelmében a bentlakásos intézményben folyó gondozási tevékenység keretében az intézmény szolgáltatását igénybe vevő személy szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban való részesítésével a hiányzó, vagy csak korlátozottan megévő testi-szellemi funkcióinak helyreállítására és szinten tartására kerül sor. A bentlakásos intézménynek mindent meg kell tennie az ellátást igénybe vevő testi-lelki aktivitása fenntartásának, megőrzésének érdekében.

Az intézmény mentálhigiénés tevékenységét a mentálhigiénés-foglalkoztatási csoportvezető irányítja. Az intézményben élő kiskorú ellátottak fejlesztését a KLIK valamint a Pedagógiai Szakszolgálat dolgozói (egy fő konduktor, és két fő gyógypedagógus) végzi. A KLIK a 16 év alatti tankötelezettekéről évente gyógypedagógiai véleményt ad át. A mentálhigiénés munkatársak a kiskorúak közül a fejlesztő csoportban élőkkel foglalkoznak, a napi rutin, szokások kialakításában segítenek, a 16 év alattiak esetében a fejlesztési tervet külsős gyógypedagógus készíti el.

A 18. életévüket betöltött ellátott részére az egyénre szabott foglalkozást a számára kirendelt mentálhigiénés munkatárs biztosítja. Az éves fejlesztési tervét a mentálhigiénés munkatárs készíti el. A megtekintett dokumentumokban értékelésként többnyire az „állapotváltozás nem történt, az eddigi terv irányadó” szöveg olvasható. A tevékenység ellenőrzése részben dokumentált, a készítő és ellenőrző személy beosztása és személye nem minden esetben azonosítható. Egy szabadon választott ellátott a 2015 és 2016 évre szóló fejlesztési terve szó szerint megegyezik, a fejlődés, vagy annak akadálya nem állapítható meg. A havi foglalkozásokat foglalkoztatási lapon tervezik, a hónap utolsó hetében készítik el. A lapon a mentálhigiénés munkatárs rögzíti az ellátottal tervezett foglalkozások típusát (játék, főzőszakkör, mobilizálás, mese, golyófürdő, stb.) A megtekintett esetekben a havi foglalkoztatás megtervezésekor egy esetben sem szerepelt golyófürdő, holott az rendelkezésre áll.

Az ellátottak a kertben, mosodában végeznek terápiás munkát. A lakóotthon lakói segítenek a takarításban, a kerekesszékes mobilizálásában. Sporttevékenység (labdarúgás, szabadtéri játékok) keretében gondoskodnak a testi aktivitás fenntartásáról. Intézményen kívüli programként nyári nyaralást, állatkerti sétát, kulturális programokat szerveznek. Negyedévente buszos „sétán” vesznek részt a járnai nem tudók. Lakószobai mentálhigiénés foglalkozás (zene, meseolvasás) csak a „C” gondozási egységben (ágyhoz kötött ellátottak) történik. Televízió biztosított. Kreatív foglalkozás keretében fejlesztik a manipulációs tevékenységet. Az intézményben kb. 30 ellátottat látogatnak, a családi kapcsolattartás többnyire telefonon történik (aki nem tud beszélni, csak hallgatja a hozzátartozót.) Ünnepekkor templomlátogatást szerveznek, hetente egyszer katolikus, havonta egyszer evangélikus hitélet biztosított. Konfliktus megoldásra csoportos foglalkozások alkalmával kerül sor, feszültségoldó zenehallgatással, egyéni foglalkozással igyekeznek a feszültséget oldani. Kialakítás alatt áll az ún. snoezelen-terápiás szoba, ahol zene- és fényhatások gondoskodnak feszültségoldásról. A napirend kialakítása lehetővé teszi a rutin tennivalókon kívül a mentálhigiénés tevékenység folytatását. Az intézmény bejárása során az egész délelőtt folyamán találkoztak „lézengő” ellátottakkal. Kreatív foglalkoztatást az ellenőrzés második napján láttak. Lakószobában mentálhigiénés tevékenységet nem folytatnak. A szobák többsége sivár, díszítésükről – amely szolgálná a kellemes közérzet kialakulását, az érzékszervek fejlesztését – nem gondoskodnak. Vélhetően a mentálhigiénés tevékenység hiányosságainak következménye, hogy az ellátottak „rongálnak”, matracot tépnek, padlóburkolatot szednek fel. A sivárság különösen az ún. „CSaCSo” egységben szembetűnő. Tapasztaltak „foglalkoztatást”, amelynek során kb. 15 ellátott tartózkodott az ebédlőben; 3-4 ellátott kivételével a többiek céltalanul járkáltak.

Az intézményvezető ápoló helyettesének tájékoztatása szerint a lakószobából történő kimozdítás, (akár foglalkozás nélkül is) a foglalkozás része. Rehabilitációs tevékenységet nem végeznek. *A mentálhigiénés tevékenység ellenőrzése, munkaértekezletek tartása esetszerű, nem tervezett, nem dokumentált. A mentálhigiénés gondozás a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióik helyreállítására és szinten tartására nem alkalmas.*

4.6.18. Az ellátottak érték-és vagyongörzési nyilvántartásának vezetése szabályozottsága, az ellátottak számára vásárolt nagy értékű használati tárgyak beszerzése, használata és tárolása.

Az ellátottak vagyontárgyait az Intézmény által rendszeresített, elektronikus nyilvántartásban, egyénre szabottan tartják nyilván. Az intézményvezető nyilatkozata alapján az ellátott által igényelt költőpénz háromszorosát meghaladó használati tárgyak beszerzésekor, az intézmény gyakorlata szerint a gondnok hozzájárulása szükséges. *A gondnok hozzájárulását az intézményvezető kérelmezi, a vizsgált kilenc esetből három esetben indokolta meg a beszerzés szükségességét.* Az értékhatár feletti tárgyak megvételére vonatkozó gondnoki engedélyeket a rendelkezésre álló iratok alapján az intézmény beszerzte. Az eszközök tárolását az arra kijelölt intézményi alkalmazott végzi, *Az intézményvezető nyilatkozata szerint a magántulajdonban lévő tárgyak egy részét más ellátottak is használhatják. A megtekintett dokumentációban erre vonatkozó gondnoki hozzájárulás egy esetben volt fellelhető.* A tárgyak vásárlásáról szóló számlák az ellátottak nevére kerültek kiállításra. A beszerzést követően a tárgyak átadás-átvételi bizonylattal az osztályvezető közvetítése által kerülnek az ellátottakhoz. Az intézményvezető nyilatkozata, továbbá a mentálhigiénés munkatársak és ápoló- gondozók elmondása szerint a notebookok esetében annál a megőrzésre jogosult dolgozónál található az eszköz, akinek segítségével az ellátott használja. A foglalkoztatóban elzárt gépeket a foglalkoztatói csoport közösen is használja filmnézésre, zenehallgatásra/ fotók megtekintésére. A pendrive-okat zenehallgatásra, filmnézésre, fényképek tárolására használják, illetve egy részükön intézményi dokumentumokat is tárolnak. A pendrive-ok és a fényképezőgépek megőrzése a notebookéhoz hasonlóan történik. *Az ellátottak tulajdonában álló konyhai berendezéseket (hűtőszekrények, kávéfőzők, szendvicsütő, stb.), illetve televíziókat, zenelejátszókat az intézményben élő többi lakó is használja.* Az ellenőrzés során valamennyi notebook, továbbá valamennyi, szűrőpróbaszerűen kiválasztott tárgy megtalálható volt az intézményben, és megállapítható az is, hogy az eszközöket az ellátottak céljaira használják. A használati eszközök megrongálódása esetén az eszközök javításra kerülnek, amennyiben erre nincs mód, selejtezik azokat. Az egyik ellátott tulajdonában található egy 2006-ban több mint egymillió Ft-ért vásárolt mozdítógép, továbbá egy 234.000 Ft-ért vásárolt motoros ág. Az ellátott azonban a vizsgálat idején nem motoros ágyat használt, az nem volt megállapítható, hogy a szóban forgó ágyat ki használja. Egy mozdítógépet, amely a gondozók elmondása szerint az érintett ellátott tulajdona – a folyosón tárolnak. Leltári szám nem található rajta, így nem különül el az intézményi leltártól. (Az intézményben több mozdítógép is található, azonban leltári szám hiányában nem állapítható meg, hogy melyik gép kinek a tulajdonát képezi.) Egy másik ellátott számára 2015. március 30-án vásárolt turmixgép a „B” egységben található, az ellátott a gondozók elmondása szerint a „C” egységben él. A harminchat megtekintett tárgy közül leltári szám egy eszközön volt található.

4.6.19. Elhunyt ellátottak értékeinek kezelése

Az ellenőrzés vizsgálta az elhunyt ellátottak értékeire, ingóságaira vonatkozó leltárfelvétel gyakorlatát, továbbá a költőpénznek, pénzmaradványoknak a bírósági letéti számlára történő befizetését. Egy elhunyt személy 251.450 Ft összértékű tárgyi ingóságait a hagyatéki leltárban nem tüntették fel. Az ellenőrzés megállapította, hogy az Intézmény figyelmen kívül hagyta a Szakmai rendelet 62. § (1) d) pontjában foglaltakat, amelynek értelmében az elhunyt ingóságai között fellelt készpénzt – ideértve a lakó által intézményi megőrzésre átadott valamint a letéti számlára befizetett készpénzt is – haladéktalanul, de legkésőbb a halál beálltát követő első munkanapon be kell fizetni a letéti számlára. Az intézményben – a szociális munkatárs elmondása alapján – az a kialakult gyakorlat hogy az elektronikus nyilvántartásból kinyomtatott ingólistát a hagyatéki leltár mellékleteként küldik meg a hatóságnak; ez azonban az intézményi dokumentációból nem állapítható meg egyértelműen.

4.6.20. Ellátotti jogok érvényesülése

A Szocvtv. 94/E. § (4) bekezdése értelmében a szociális intézmény köteles a szolgáltatást az alkotmányos jogok maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartására figyelemmel végezni, különös tekintettel az élethez, emberi méltósághoz, a testi épséghez, a testi, lelki egészséghez való jogra. A testi, lelki egészséghez való jog alkotmányos követelmény. Az általános ellátotti jogokon felül a Szocvtv. rögzíti a fogyatékos személyek jogaira vonatkozó speciális szabályokat is. A vizsgálat során számos ellátotti jogot sértő intézkedést tapasztaltak az Intézményben.

A rácsos ágyak, valamint a szobák ajtájára felszerelt rácsok, a lekötözés sértik az ellátottak szabad mozgáshoz és az emberi méltósághoz fűződő jogát. Az emberi méltósághoz való jogot sért a fürdőszobákban a zuhanyfüggönyök és a toalett deszkák hiánya. Az Intézményben az intimszobát kialakították, azonban az a funkciójának nem felel meg. A kanapé a szoba mérete miatt nem kinyitható, továbbá a bejárati ajtón szemmagasságban 4-5 cm átmérőjű lyuk tátong.

A biztonsághoz való jogot érinti az ellátottak Intézményen belüli rossz elhelyezése. *A földszinten a járóképes ellátottak, az emeleten a mozgásukban korlátozott, vagy az ágyat önállóan elhagyni nem képes ellátottakat helyezték el. Tűz esetén, az emeleten lakók mentése nem biztosított.* A teljes körű ellátáshoz, valamint az emberi méltósághoz, továbbá a testi, lelki egészséghez való jogot sérti a matrac, illetve az ágynemű nélküli ágyak alkalmazása. A vizsgálat során megdöbbenő elhelyezést tapasztaltak – *egyes ellátottak matrac nélkül, fémrácsra vagy fa ágyon aludtak. Néhány szobában a takarók és párnák hiányát tapasztalták.* A gondozó személyzet, gyári csomagolásban elhelyezett plédeket mutatott, amelyet állításuk szerint esténként kiosztanak az ellátottaknak. Ez a megoldás nem életszerű, valószínűsíthető, hogy a tájékoztatás során elmondottak, nem egyeznek a gyakorlattal. Kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés nem fordult elő az intézményben. Kimenő megvonására büntetésből, vagy megfelelő indok nélkül nem kerül sor. Az intézményvezető tájékoztatása szerint az ellátottak részére biztosított a szobaválasztás joga, figyelembe véve az intézmény lakóinak érdekét.

4.6.21. Dolgozói nyilatkozatok

A vizsgálat során, az intézményi dolgozók közül 5 főt hallgattak meg.⁹ A dolgozók által elmondottakból megállapítható, hogy a munkahelyi légkör feszült. Az alkalmazottak nincsenek megelégedve az intézmény vezetésével. Az intézmény nem rendelkezik megfelelő személyi állománnyal, amely bizonyos munkakörökben lehetetlenné teszi a munkavégzést. Az elmondottak alapján azt is megállapították, hogy az intézmény egyes részlegeinél szakmai értekezletet rendszertelenül és ritkán tartanak, valamint összességében elmondható, hogy a vezetők az alkalmazottakat nem ellenőrzik. Nincs megfelelő együttműködés és összhang a dolgozók között, amely az ellátottak gondozására is hatással van. Egyes alkalmazottak napi 6 órás munkavégzés után távoznak az intézményből, holott a bérezésüket napi 8 órás bérezés után kapják. A nyilatkozó szerint mindez a vezetők tudta és beleegyezése mellett történik, azonban az intézményvezetőnek erről nincs tudomása. Szükséges lenne a dolgozói létszámnorma újragondolása, figyelembe véve az ellátotti kör minősítését. Az intézményvezető tájékoztatása szerint az ellátottak jelentős része a betegségük meghatározásakor újraminősítést igényelne. Az üres álláshelyeket nehéz feltölteni, a tapasztalatok alapján az egészségügy elszívó ereje érvényesül.

4.6.22. Ellátotti nyilatkozatok

Az intézmény székhelyén jelenleg 219 fő él. A helyszínen 6 ellátottal készült interjú alapján, az alábbi következtetések vonhatók le: az ellátottak szeretnek az intézményben lakni, szeretik a gondozókat. Többször elhagyják az intézményt, kirándulásokon, közös programokon vesznek részt. Az ellátottak elégedettek az étellel, azonban elmondásuk szerint néhány étel nem olyan jó, mint régen. A lakóotthonban élő ellátott az elhasználandó berendezésekre panaszkodott és a leváló vakolatra.

⁹ A meghallgatások előtt, valamennyi nyilatkozni kívánó dolgozót tájékoztattak arról, hogy az interjúban való részvétel nem kötelező, továbbá, hogy véleményét névvel és nevének elhagyásával is elmondhatja. A nyilatkozók közül két fő kérte nevének mellőzését. Az elhangzottakat írásban rögzítették. A meghallgatásokról, a nyilatkozat lényegét összefoglaló, a vizsgálati jelentés megírását könnyítő, emlékeztető dokumentum készült.

Szeretnek az intézményben élni, azonban a „CsaCso” nevezetű egységben élők rossz ellátotti körülményekről nyilatkoztak. Van olyan ellátott, aki munkájáért munkaterápiás jutalomban részesül.

4.6.23. A vizsgálat összegzése

A vizsgálat megállapította, hogy az intézmény részben rendelkezik az ellátottak igényeit biztosító tárgyi és személyi feltételekkel. *Az intézményben bonyolult szakmai munka folyik. Az ellátotti jogok megengedhetetlen mértékben sérülnek. Az intézmény gazdátlan, elhanyagolt érzést kelt.* A fertőzésmentes és higiénikus környezet nem biztosított. A mentálhigiénés tevékenység a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióik helyreállítására és szinten tartására nem alkalmas. A gondozási tevékenység nem megfelelő; elengedhetetlen a segítő gondozási modell bevezetése. A gyógyszerellátás nem a jogszabályi előírások szerint biztosított. Lejárt felhasználási idejű gyógyszerek és élelmiszerek nem tarthatók és használhatók az intézményben, ennek ellenére az ellenőrzés időszakában két hét eltéréssel továbbra is találtak lejárt felhasználású gyógyszert és élelmiszert. A dolgozók és a vezetőség között az együttműködés nem megfelelő, amely hátrányosan befolyásolja a munkavégzést és ez hatással van a lakók ellátására. A dokumentációk részben hiányosak, nem felelnek meg a jogszabályi előírásoknak. A lakók az intézményt otthonuknak tekintik, jól érzik magukat, azonban az ellátással nem mindegyikük elégedett. Az intézményben munkahelyi közöny, illetve a feladatok pontos és egyértelmű kiadásának, továbbá a következetes és rendszeres vezetői ellenőrzések hiánya tapasztalható. A vezetői tevékenység az intézményben nem megfelelő: *nem érvényesül a gondoskodó attitűd, nem érvényesül az intézményt az ellátott otthonának tartó szemlélet. A megfelelő szemlélet hiánya, az ellenőrzés és számonkérés esetlegessége, következetlensége az intézmény nem megfelelő működését eredményezi.*

4.6.24. Javaslatok

A vizsgálat során feltárt hiányosságok és szabálytalanságok megszüntetésére és a jogszerű állapot helyreállítására szükséges intézkedések és javaslatok:

1. Az egyes ellátottakat sújtó, indokolatlan korlátozó intézkedések – különösen a rácsos ágyak, helyiségeket elválasztó farácsok – megszüntetése. A jelenlegi korlátozások a jogszabályi feltételeknek megfelelő, más alternatívákkal történő kiváltása.

2. Az ellátotti jogokat sértő intézkedések megszüntetése.

3. Az intézményben található megrongált ajtók és belső burkolatok javítása, megfelelő állapot szinten tartása.

4. A vizesblokkok felújításának előkészületeire az eljárás megindítása, a fenntartó segítségével.

5. Az épület folyosóin található székek, bútorok, zsákok, és hulladékok eltakarítása, lomtalanítása.

6. A „faház” építményben található, egérürülékkel szennyezett raktár felszámolása, az ott tárolt holmi selejtezése.

7. Megfelelő intimszoba kialakítása.

8. Az ellátottak jogszabályi feltételeknek megfelelő méretű és létszámú szobákban történő elhelyezése.

9. Javasolt az ellátottak elhelyezésének átgondolása, mozgásképtelen ellátottak földszinten történő elhelyezése.

10. Megfelelő számú ágyszivacs beszerzése, tartalék szivacsok biztosítása.

11. Az ágyneműk és az ágyneműhuzatok minden ellátott számára maradéktalanul megtörténő, évszaknak megfelelő kiosztása.

12. A foglalkoztatottak részére védőruházat biztosítása.

13. A rendkívüli munkavégzés elrendelésének ellentételezésére elsődleges eszközként javasolt – az évi rendes szabadságon túlmenően – a szabadidő kedvezmény biztosítása. Az Mt. 143. § (7) bekezdése lehetőséget ad a rendkívüli munkaidő ellentételezésére járó szabadidő tárgyévét követő év december 31. napjáig történő kiadására, ezáltal elkerülhető a személyi kiadások megnövelése.

Egyben felhívják a figyelmet, hogy a rendkívüli munkavégzés elrendelésekor figyelemmel kell lenni a Mt. 109. § szerinti évi 250 óra maximálisan elrendelhető időtartamra is, továbbá arra, hogy a rendkívüli munkavégzésért járó szabadidőnek az éves rendes szabadság terhére történő kiadása nem megengedett.

14. Egyes munkáltatói intézkedéseket tartalmazó KIRA iratok humánpolitikai szignálásra, illetve pénzügyi ellenjegyzésre történő továbbítása, az általános eljárásrendnek megfelelően, minden esetben szükséges. (A pénzügyi ellenjegyzés nélküli számfejtés jogszabálysértő. Az iratok kiadmányozásának minden esetben tartalmaznia kell az intézményvezető aláírását, az intézményi pecsét lenyomatát, illetve az aláírás dátumát is.)

15. A saját gépkocsival történő napi munkába járással kapcsolatos dokumentumok szabályszerű kezelése.

16. A délutáni-, valamint a műszakpótlék folyósítás gyakorlatának felülvizsgálata, valamennyi közalkalmazott esetében 2012. szeptember 1. napjától (A délutáni pótlék esetében különösen a takarítók, konyhalányok és az egy műszakban, napi 12 órában dolgozó ápológondozók vonatkozásában. Amennyiben a fenti juttatások esetében az elmaradások megállapíthatóak, úgy azokat utólagosan rendezni szükséges.)

17. A dolgozók étkezési térítési díjának összegét tartalmazó tájékoztatás kifüggesztése.

18. Az orvosi alkalmassági vizsgálatoknak a jogviszony létesítést megelőző elvégzése, hiány esetén azok pótlása, a kiállított igazolásoknak a személyi anyagban történő elhelyezése.

19. Megjelölt személyek munkakör felülvizsgálatának elvégzése az elsőfokú munkaköri alkalmassági véleményekben szereplő – az alkalmazás korlátozására irányuló – megállapítások figyelembe vételével. Szükség esetén kinevezés módosítás elkészítése, vagy a jogviszony megszüntetése.

20. A személyi anyagok esetében betekintési lapok pótlása, valamint az erkölcsi bizonyítványok beszerzése és azoknak a személyi anyagokba történő elhelyezése.

21. Megjelölt személy esetében az előző munkahelyek igazolásainak pótlólagos beszerzése és a szükséges felülvizsgálat elvégzése.

22. A hiányzó kompetencia listák elkészítése.

23. A munkaköri leírások hatálytalanításának elvégzése az érintett közalkalmazottak esetében, illetve a munkaköri leírások tartalmának aktualizálása.

24. A tartási, életjáradéki és öröklési szerződés tilalmának beemelése valamennyi munkaköri leírásba, vagy a megismerési nyilatkozat érintettek által történő aláírása.

25. A jelenléti ívek szabályszerű, napi szintű vezetése minden dolgozó esetében.

26. Valamennyi dolgozó esetében a besorolás áttekintése, a helyes besorolás elkészítése, illetőleg az elmaradt járandóságok utólagos kifizetése. Mindezekben túlmenően a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény szerint a besoroláshoz, a jubileumi jutalomhoz, valamint a végkielégítéshez figyelembe vehető időtartamok felülvizsgálatának elvégzése az intézmény valamennyi dolgozója tekintetében. (A helyes besorolások elkészítésénél, illetve az erre irányuló felülvizsgálatoknál minden esetben figyelemmel kell lenni az éves szabadságok esetleges változásaira is.)

27. Az adományokról nyilvántartás felvétele és vezetése.

28. A könnyebb áttekinthetőség és nyomon követés érdekében a hatályos szabályzatok nyilvántartási számmal történő ellátása, valamint egységes nyilvántartás elkészítése, vezetése, megjelölve az utasítás számát, a szabályzat tárgyát, kihirdetésének/hatálybalépésének dátumát, továbbá hatályon kívül helyezésének napját.

29. Az egyes dokumentumok hatályon kívül helyezésének elvégzése, megelőzve, hogy azonos tárgyban több azonos típusú dokumentum legyen hatályban.

30. A hatályos jogszabályi előírásoknak történő megfelelés érdekében a szabályzatok mielőbbi felülvizsgálata, módosítása.

31. A Szocvtv. 96. § (3) bekezdésének a), c) pontjaiban rögzítettekről a jogosult és hozzátartozója nyilatkozatának felvétele, az intézményi jogviszony megkezdésekor.

32. A folyamatba épített vezetői ellenőrzés rendszeres, tervszerű elvégzése, dokumentálása, minden részlegben.
33. Az intézményi dokumentáció folyamatos iktatása.
34. Az egyes intézményvezetői intézkedések/utasítások/körlevelek szabályos kiadmányozása, valamint az ezekben hivatkozott jogszabályok megfelelőségének ellenőrzése.
35. A személyi térítési díjaknak a vonatkozó jogszabályokban és az SZGYF utasításban leírtaknak megfelelően történő megállapítása.
36. Személyi térítési díjhátralékok behajtására vonatkozó intézkedések megtétele.
37. Az ellátottak részére vásárolt műszaki cikkek soron kívüli leltározása, a műszaki eszközök leltári számmal való ellátása (jelenleg nem különül el az intézmény műszaki cikkeitől) és a tárgyi eszközök használatára vonatkozó belső vizsgálat lefolytatása, (kik és milyen céllal használják a lakók tárgyi eszközeit.)
38. Az elhunyt ellátottak hagyatéki leltárának felülvizsgálata, szükség esetén póthagyatéki eljárás lefolytatása.
39. A munkaterápiás foglalkoztatásban résztvevő ellátottak részére az elvégzett munkák után járó díjazás egységesítése, munkaóra és munkadíj munkalapokon történő feltüntetése.
40. Az intézmény használatában álló gépkocsik vezetéséhez szükséges engedélyek beszerzése, a menetlevelek szabályszerű vezetése, annak ellenőrzése.
41. Adományok nyilvántartásba vétele.
42. Valamennyi, az intézményben ellátást végző orvossal megbízási szerződés kötése, felnőtt háziorvos alkalmazása.
43. Az alapgyógyszer készlet jogszabálynak megfelelő biztosítása, a lista kifüggesztése.
44. Az életmentő eszközök elérhetőségének biztosítása.
45. Az orvostechikai eszközök rendszeres felülvizsgálatának elvégzése.
46. Az ápolási-gondozási tevékenység ellenőrzése, rendszeres és tervezett ápolásszakmai vizitek bevezetése, az ellenőrzés dokumentálása.
47. Az ápolási-gondozási és egészségügyi dokumentáció szabályos és pontos vezetése, a dokumentálás ellenőrzése.
48. A hiányzó dokumentáció létrehozása (egyéni gyógyszernyilvántartó lap felvétele, eseménynapló sorszámozása).
49. A gyógyszerrendelés, illetve változtatás jogszabályi előírásoknak megfelelő dokumentálása.
50. A higiénikus és fertőzésmentes, környezet biztosítása: egyebek mellett a takarítási rend aktualizálása, az abban foglaltak betartása, az intézmény hatékony és rendszeres, ellenőrzött takarítása.
51. Az ápolási- és gondozási eszközök hatékony és rendszeres tisztítása, fertőtlenítése.
52. A veszélyes hulladék szabályszerű tárolása, elszállítása.
53. A szennyezett inkontinencia eszközök megfelelő tárolása.
54. A kézhigiéné vonatkozásában az OEK módszertani levelében foglaltak betartása, a higiénés kézmosás feltételeinek biztosítása, a végrehajtás rendszeres ellenőrzése.
55. A gyógyszerek lejáratí idejének rendszeres, tervszerű ellenőrzése, gyógyszerek leltározása, a végrehajtás rendszeres ellenőrzése.
56. Az ellátottak testi higiénéjének folyamatos biztosítása, ruházatuk megjelölése.
57. A mentálhigiénés tevékenység pontos dokumentálása, a tevékenység tervezett, rendszeres ellenőrzése.
58. A mentálhigiénés tevékenység fejlesztése, ennek érdekében kapcsolat felvétele társintézmények mentálhigiénés munkatársaival.
59. Az ételmezer- és gyógyszer hűtésére szolgáló hűtőszekrények megfelelő hőmérsékletének biztosítása, ellenőrzése, dokumentálása, rendszeres és hatékony takarítása.
60. Az ételmezer-ek lejáratí idejének figyelemmel kísérése, lejárt szavatosságú ételmezer-ek selejtezése.

61. A felvételi eljárással kapcsolatos dokumentumok aktualizálása, pontos vezetése.

62. Az intézmény a lakók otthona; hasonlóképpen az otthoni körülményekhez biztosítani lehető legkényelmesebb elhelyezést, a személyi tisztaságot, a környezet tisztaságát, kulturált kialakítását, a jó élelmezést, a foglalkozást Figyelmet kell fordítani arra, hogy a közösségben fokozott a fertőzésveszély. A tevékenységet az ellátotti jogok betartásával, érdekeik szem előtt tartásával, a jogszabályok alapján kell a végezni.

Az intézményben szükséges a vezető által valamennyi dolgozó felé közvetíteni az ellátottakat középpontba helyező, gondoskodó hozzáállás fontosságát, különös tekintettel arra, hogy öngondoskodásra és önellátásra képtelen, értelmi fogyatékossgal élő, kiszolgáltatott ellátotti körrel foglalkoznak. A szabályszerű működés helyreállítása érdekében a feladatok meghatározásával, a határidők és felelősök megjelölésével a kirendeltség külön intézkedési tervet készít.

5.A vizsgálat megállapításai

5.1. A hatáskör tekintetében

A feladat- és hatáskörömet, valamint ennek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságaimat az Ajbt. határozza meg. A törvény 18. § (1) bekezdése alapján az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint közigazgatási szerv, hatóság tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár (a továbbiakban együtt: visszasság), feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási határozat bírósági felülvizsgálatát – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva.

Az Ajbt. 1. § (3) bekezdése leszögezi továbbá, hogy a biztos tevékenysége során – különösen hivatalból indított eljárások lefolytatásával – megkülönböztetett figyelmet fordít a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett, a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény végrehajtásának segítésére, védelmére és ellenőrzésére. A *preventív alapjogvédelemre is hangsúlyt helyező ombudsmani gyakorlat* alapján a biztos mandátuma keretei között marad akkor, amikor az alapjogi aspektusú vizsgálathoz nélkülözhetetlen módon, eljárása keretében, a konkrét alapjogsérelmek és ezen alapuló panaszok megelőzése érdekében áttekinti a releváns jogi szabályozást, feltérképezi és jelzi a jogalkotásért felelős szervek irányába a felmerülő aggályokat.

5.2. Az alapvető jogok tekintetében

A biztos egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggés-rendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának. Az ombudsmanintézmény megalakulása óta az országgyűlési biztos következetesen, zsinórmértékként támaszkodott az Alkotmánybíróság alapvető jogállami garanciákkal és az alapjogok tartalmával kapcsolatos elvi megállapításaira, valamint – az ombudsmani jogvédelem speciális vonásainak megfelelően – alkalmazta az alapjogkorlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott alapjogi tesztek. 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*”. Ugyanakkor a testület a 13/2013. (VI. 17.) AB határozatának indokolása során azt emelte ki, hogy az adott határozatban vizsgált törvényi rendelkezések esetében már az Alaptörvény negyedik módosítása alapján jár el a korábbi alkotmánybírósági határozatokban foglaltak felhasználhatóságát illetően. A testület ennek kapcsán elvi élel mondta ki azt, hogy „*az Alkotmánybíróság a hatályát veszített alkotmánybírósági határozat forrásként megjelölésével, a lényegi, az adott ügyben felmerülő alkotmányossági kérdés eldöntéséhez szükséges mértékű és terjedelmű tartalmi vagy szövegszerű megjelenítéssel hivatkozhatja vagy idézheti a korábbi határozataiban kidolgozott érveket, jogelveket. Az indokolásnak és alkotmányjogi forrásainak ugyanis a demokratikus jogállamban mindenki számára megismerhetőnek, ellenőrizhetőnek kell lennie, a jogbiztonság igénye az, hogy a döntési megfontolások átláthatóak, követhetőek legyenek.*

A nyilvános érvelés a döntés indoklásának létalapja. A korábbi határozatokban kifejtett érvek felhasználhatóságát az Alkotmánybíróság mindig esetről esetre, a konkrét ügy kontextusában vizsgálja.”

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

5.2.1. A jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelménye

Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése szerint a Magyarország *független demokratikus jogállam*. Az Alkotmánybíróság már működése első éveiben elvi élel állapította meg, hogy a jogállam nélkülözhetetlen eleme a *jogbiztonság*. Az Alkotmánybíróság szerint a jogbiztonság az állam kötelességévé teszi annak biztosítását, hogy a jog egésze, egyes részterületei és az egyes jogszabályok is *világosak, egyértelműek*, működésüket tekintve *kiszámíthatóak* és *előreláthatóak* legyenek a norma címzettjei számára. Az irányadó alkotmánybírósági tézis szerint a jogállamiság elvéből folyó követelmény a közhatalom, a közigazgatás törvény alá rendeltsége: a közhatalommal rendelkező szervek a *jog által megállapított működési rendben*, a polgárok számára megismerhető és kiszámítható módon szabályozott *korlátok között* fejtik ki tevékenységüket.¹⁰ A közigazgatás törvényessége akkor valósul meg, ha jogilag szabályozott eljárási keretek között működik, a jogkorlátozásra adott felhatalmazást pedig törvényi szinten pontosan kell meghatározni. Nem hagyható figyelmen kívül továbbá, hogy a *kiszámíthatóság – beleértve az egységes jogalkalmazást – és az eljárási garanciák biztosítása szorosan összekapcsolódik az egyes alanyi alapjogok, szabadságjogok védelmével*, mintegy kölcsönösen feltételezik egymást.

5.2.2. Az emberi méltósághoz való jog

Az Alaptörvény II. cikke alapján az emberi méltóság sérthetetlen, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz. A korábban irányadó és az Alaptörvény hatályba lépését követően is hivatkozási pontot jelentő alkotmánybírósági gyakorlat az emberi méltósághoz való joggal kapcsolatosan arra hívja fel a figyelmet, hogy a méltóság az emberi élettel eleve együtt járó minőség, amely oszthatatlan és korlátozhatatlan, s ezért minden emberre nézve egyenlő. Az egyenlő méltósághoz való jog az élethez való joggal egységben azt biztosítja, hogy ne lehessen emberi életek értéke között jogilag különbséget tenni. Emberi méltósága és élete mindenkinek érinthetetlen, aki ember, függetlenül fizikai és szellemi fejlettségétől, illetve állapotától, és attól is, hogy emberi lehetőségéből mennyit valósított meg, és miért annyit.¹¹ A méltósághoz való jognak részét képezi az is, hogy minden embert másokkal egyenlő méltóságú személyként kell kezelni, vagyis az egyes emberek és embercsoportok között tilos indokolatlan, ésszerűtlen különbséget tenni.¹²

¹⁰ 56/1991. (XI. 8.) AB határozat

¹¹ 64/1991. (XII. 17.) AB határozat

¹² Halmi Gábor és Tóth Gábor Attila (szerk.): i. m. 269. o., Sári János: Alapjogok, Alkotmánytan II. Osiris Kiadó, Budapest 2004. 94. o. és Drinóczi Tímea (szerk.): i. m. 58. o.

5.2.3. A kínzás és az embertelen, megalázó bánásmód tilalma

Az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdése értelmében senkit nem lehet kínzásnak, embertelen, megalázó bánásmódnak vagy büntetésnek alávetni, valamint szolgaságban tartani. E cikkhez hasonló szabályokat tartalmaznak az Emberi Jogok Európai Egyezményének 3-4. cikkei, amely szerint: Senkit nem lehet kínzásnak vagy embertelen, megalázó bánásmódnak vagy büntetésnek alávetni (3. cikk). A 4. cikk pedig a rabszolgaság, illetve kényszermunka tilalmát fogalmazza meg. A korábbi Alkotmányban e rendelkezés kapcsán szerepelt a hozzájárulás nélküli orvostudományi kísérletek végzésének a tilalma. Az Alaptörvény e rendelkezéseket egyesíti. A kínzás, kegyetlen, embertelen bánásmód alkotmányi szinten történő tilalmának magyarázata a mai európai demokráciákban alapvetően nem a középkori jellegű személyi büntetések alkalmazásának az elkerülése. A strasbourgi esetjogot áttekintve az Emberi Jogok Európai Egyezményének 3. cikkébe ütköző magtartások a következő fő típusokba sorolhatók:

- iskolákban, büntetés-végrehajtási intézetekben alkalmazott testi fenyegetések;
- kiadatás, kiutasítás tilalmának garantálása olyan országokba, ahol kínzás, kegyetlen megalázó bánásmód, illetve büntetés alkalmazása merülhet fel;
- egyes bánásmódok erősen hierarchizált szervezet esetében, mint a fegyveres szervezetek;
- szervezetek, intézmények, ahol az intézmény jellege, rendje folytán nyílhat alkalom a cikk megsértésére (ilyenek az elmeorvosi intézetek vagy a büntetés-végrehajtási intézetek).

Az Alkotmánybíróság állásfoglalása¹³ alapján a pszichiátriai betegek személyes szabadságát korlátozó eszközök, módszerek, eljárások alkalmazásának feltételeit törvényben kell rögzíteni, ugyanis ennek hiányában nem biztosított kellő mértékben a kínzás, a kegyetlen, embertelen, megalázó bánásmód tilalmának érvényesülése. E törvényi garanciákat célozta beépíteni az Eütv. 2001. évi módosítása (Eütv. 192. § (2) bekezdés, 10. § (3)-(4) bekezdés).

5.2.4. A hátrányos megkülönböztetés tilalma, a fogyatékossgal élők védelme

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

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

Az Alaptörvény XV. cikk (4) bekezdése szerint Magyarország az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti. Az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése rögzíti, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a *fogyatékossgal élőket*. Az Alaptörvény tehát az időseket és a fogyatékossgal élőket gondoskodásra szoruló és külön védelmet igénylő csoportként emeli ki.

¹³ Lásd: 36/2000. (X. 27.) AB határozat

Az Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdésében rögzített a hátrányos megkülönböztetés általános tilalma alóli kivételt jelent az Alaptörvény idézett rendelkezése, amelyek alapján Magyarország az esélyegyenlőtlenségek kiküszöbölését célzó intézkedéseket is tesz. E rendelkezés értelmében az egyenlőség tartalmi megvalósulását szolgáló, az esélyegyenlőtlenség felszámolása érdekében tett pozitív megkülönböztetés megengedett. Az esélyegyenlőség elősegítése az állam részéről egy jogi lehetőséget biztosít, ugyanakkor bizonyos, valamely tulajdonságuk (pl. életkor, betegség, testi fogyatékoság) okán sajátos, kiszolgáltatottabb helyzetük miatt objektíve hátrányba kerülő személyek csoportjainál az állami beavatkozás *nem fakultatív feladat*: az állam köteles hatékony lépéseket tenni az eredendően, súlyosan egyenlőtlen helyzet felszámolására. Az alkotmánybírói esetjog szerint az állam szabadságot élvez abban, hogy milyen módon, milyen jogi, normatív és anyagi eszközökkel teljesíti az esélyegyenlőség előmozdítására vonatkozó alkotmányos kötelezettségét, mint államcél: e körben mérlegelni lehet az eszközök megválasztásában az állam teherbíró képességét.

5.2.5. A nemzetközi emberi jogi kötelezettségek érvényesítése

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

Az Egyezmény 4. cikke értelmében általános kötelezettségek körébe tartoznak az alábbiak:

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

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

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

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

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

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

f) kutatásokat és fejlesztéseket valósítanak meg vagy segítenek elő az egyetemesen tervezett áruk, szolgáltatások, eszközök és létesítmények vonatkozásában, a jelen Egyezmény 2. cikkében meghatározottak szerint, amelyek a lehető legkisebb változtatással és anyagi ráfordítással megfelelnek a fogyatékossgal élő személyek speciális igényeinek, elősegítve felhasználhatóságukat és használatukat, valamint elősegítik az egyetemes tervezést a szabványok és irányelvek kidolgozása során;

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

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

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

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

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

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

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

5.3. Az ügy érdeme tekintetében

Az Ajbt. 1. § (3) bekezdése értelmében az alapvető jogok biztosa tevékenysége során – különösen hivatalból indított eljárások lefolytatásával – *megkülönböztetett figyelmet fordít a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett, a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény végrehajtásának segítésére, védelmére és ellenőrzésére. A szerződések jogáról szóló Bécsi szerződés¹⁴ 31. cikke értelmében a szerződést jóhiszeműen, kifejezéseinek szövegösszefüggésükben szokásos értelme szerint valamint tárgya és célja figyelembevételével kell értelmezni.* A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény 1. cikke értelmében *az Egyezmény célja* valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes és egyenlő gyakorlásának előmozdítása, védelme és biztosítása valamennyi fogyatékossgal élő személy számára, *és a velük született méltóság tiszteletben tartásának előmozdítása.* Az Egyezmény alapelvei között elsőként említi továbbá, hogy *a fogyatékossgal élő személyeket is megilleti a veleszületett méltóság, az egyéni autonómia tisztelete, beleértve a saját döntés meghozatalának szabadságát és a személyek függetlenségét.*¹⁵ Ebből következően a jelentés tartalmában az emberi méltóság alapjogi védelmének primátusából vezeti le a fogyatékossgal élő személyeket megillető további és felhívott alapjogok érvényesülésének problémáit. Mindehhez kapcsolódóan szeretném kiemelni, hogy a fogyatékossgtudomány szakértői szerint paradigmaváltást jelent az Egyezmény elfogadása. Nagy előrelépést jelentett a fogyatékossgal élő személyek jogainak orvosi szemléletéről a szociális szemléletre való áttérés, azonban ezt követte *az újabb lépés: az emberi jogi megközelítés alapján való gondolkodás.*

¹⁴ Magyarországon kihirdette a 1987. évi 12. törvényerejű rendelet

¹⁵ ENSZ Egyezmény 3. cikk a) pont

Az emberi jogi szemlélet lényege az inkluzív (az alany autonómiájának a szociális közegben való érvényesülése) és szubsztanciális (lényegi, a fogyatékos embert, mint az emberi jogok alanyát, és nem tárgyát szem előtt tartó) gondolkodásmód.¹⁶

Az ombudsman alkalmas arra, hogy a maga semleges és kiegyensúlyozó, közvetítő szerepével, illetve a kizárólag az alapjogvédelemre fókuszáló tevékenységével, az ENSZ nemzeti emberi jogi intézményeként valós tartalmat adjon a CRPD-ben foglaltaknak. Annak az Egyezménynek, amely korszakalkotó módon – a nemzetközi emberi jogi standardoknak is megfelelően – további előrelépéseket generálna a fogyatékossgal élő emberek alapvető emberi jogainak érvényesülésében.

Az ENSZ Fogyatékosügyi Bizottsága 2014 májusában bocsátotta ki az Egyezmény 9. cikkéhez (Hozzáférhetőség) fűzött Általános megjegyzését [General comment no. 2.(2014)]¹⁷, amely leszögezi, hogy az egyenlő esélyű hozzáférés a fogyatékos személyek számára az önálló életvitel és annak feltétele, hogy a társadalom teljes, valamint egyenértékű tagjai lehessenek. A fizikai környezethez, közlekedéshez, információhoz és kommunikációhoz – beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket –, a nyilvánosság számára nyitva és rendelkezésre álló létesítményekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférhetőség hiányában a fogyatékossgal élő személyek nem egyenlő esélyekkel vehetnek részt a társadalmi életben.¹⁸

A dokumentum a részes államok kötelezettségei kapcsán rögzíti, hogy¹⁹

- a hozzáférhetőség megvalósítását fokozatos végrehajtással is biztosíthatják a részes államok, az akadályok és a korlátok rövid- és középtávú tervek alapján, hatékony módszerrel való lebontásával; mindezt folyamatosan és rendszerezetten, fokozatosan és egyenletes eloszlásban;
- a részes államok kötelesek elfogadni, kihirdetni és monitorozni a nemzeti hozzáférhetőségi standardjaikat; első lépésként egy megfelelő jogi keretrendszert kell kialakítaniuk; a részes államoknak vállalniuk kell a jogszabályok átfogó – hozzáférhetőségi szempontú – vizsgálatát a joghézagok azonosítása és monitorozása, valamint a végrehajtás érdekében;
- a részes államok segítségére lehet a hozzáférhetőségi standardok főáramának olyan meghatározása, amelyek több területet is felölelnek;
- szükséges lenne a hozzáférhetőség minimum követelményeit meghatározni a köz és a magán szféra vállalatai által, a különböző fogyatékossgal élő személyeknek nyújtott szolgáltatásaik vonatkozásában;
- a részes államoknak szem előtt kell tartaniuk a fogyatékossgal alapján való diszkrimináció tilalmát, és amennyiben szükséges, módosítani a vonatkozó jogszabályokat;
- a részes államoknak meg kell vizsgálniuk a közbeszerzési jogszabályaikat is annak érdekében, hogy azok tartalmazzák-e a hozzáférhetőség követelményeit;
- a részes államok fogadjanak el akció terveket és stratégiákat a hozzáférhetőség akadályainak azonosítására, határidők meghatározásával és a humán valamint az anyagi erőforrások rendelkezésre bocsátásával.

Az államnak, a társadalom szervezeteinek és tagjainak oly módon kell tevékenységüket végezni, hogy az ne okozhasson olyan károsodást, amely fogyatékossgal kialakulásához vezet, illetve *olyan körülményeket kell létrehozni, amelyben a fogyatékos emberek képesek lesznek teljesebb életre és a fogyatékossgukból fakadó terheik csökkenthetőek.*²⁰ A tervezési, döntési folyamatok során kiemelten kell kezelni a fogyatékos személyek sajátos szükségleteit, és *figyelemmel kell lenni arra, hogy a fogyatékos személyek a bárki által igénybe vehető lehetőségekkel csak különleges megoldások alkalmazása esetén élhetnek.*

¹⁶ Theresia Degener, az ENSZ Fogyatékosügyi Bizottságának alelnöke, az ENSZ Egyezmény kidolgozásának aktív résztvevője; 2013. január, Trier, Academy of European Law

¹⁷ http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/2&Lang=en (letöltés 2016.12.05.)

¹⁸ General comment no2 (2014) I.1.

¹⁹ General comment no2 (2014) III.

²⁰ Fot. 2. § (1) bekezdés

A fogyatékos személyeket érintő döntések során tekintettel kell lenni arra, hogy a fogyatékos személyek a társadalom és a helyi közösség egyenrangú tagjai, ezért *meg kell teremteni azokat a feltételeket, amelyek lehetővé teszik számukra a társadalmi életben való részvételt.*²¹ Az állam köteles gondoskodni a fogyatékos személyeket megillető jogok érvényesítéséről, a fogyatékos személyek hátrányait kompenzáló intézményrendszer működtetéséről a nemzetgazdaság mindenkori lehetőségeivel összhangban.²²

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

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

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

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

c) a mindenki számára nyújtott közösségi szolgáltatások és létesítmények azonos alapon hozzáférhetőek a fogyatékosokkal élő személyek számára is, és igényeikhez igazítottak.

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

A Fot. fenti szakaszához fűzött indokolás értelmében Magyarország 2007-ben fogadta el a CRPD-t, *amelynek 19. cikke új alapokra helyezi a fogyatékos személyek önálló életviteléről, illetve lakóhelyének megválasztásáról való gondolkodást. Ennek alapján a fogyatékos személyek esetében is az olcsóbb családban maradási, illetve az önálló lakásban vagy lakóotthonban élethez, illetve az ezeket elősegítő közösségi alapú szolgáltatásokat (szociális alapszolgáltatások) kell előnyben részesíteni a drágább, tömegmértékű bentlakásos intézményi ellátással (szociális szakellátással) szemben. Míg a mai rendszerben bizottság dönt arról, hogy a fogyatékos személynek hol kell élnie, addig az új értékrend alapján ezt a döntést a fogyatékos személy hozza meg. Ezt az irányvonalat erősítik az EU fogyatékosügyei politikai dokumentumai is.* Hasonló átalakítást hajtottak már végre Svédországban, Norvégiában, és ilyen átalakítás van folyamatban – uniós források terhére – Bulgáriában és Csehországban. A fentiek érdekében a rendelkezés megakadályozza a nagyobb létszámú szociális intézmények további növekedését; rögzíti továbbá, hogy 2011. január 1-jét követően új, fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú férőhelye csak lakóotthoni formában hozható létre.

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

²¹ Fot. 2. § (3)-(4) bekezdés

²² Fot. 2. § (5) bekezdés

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

Az otthonmaradás elősegítése érdekében bővíteni szükséges az önálló életvitelt elősegítő szociális alapszolgáltatások, és a lakóhelyhez közeli szolgáltatások körét. Át kell tekinteni a lakások és a lakókörnyezet akadálymentesítésének támogatási rendszerét, az esetleges alternatív megoldások – egyebek mellett a fogyatékos felnőttek által igénybe vehető szociális bérlakások vagy az önálló tulajdonú speciális előtakarékossági formák – számbavétele mellett.

A Szocvtv. 75. § (1) bekezdése értelmében a támogatott lakhatás a fogyatékos személyek, a pszichiátriai betegek – ide nem értve a demens személyeket – és a szenvedélybetegek részére biztosított ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően, az ellátott önálló életvitelének fenntartása, illetve elősegítése érdekében biztosítja

a lakhatási szolgáltatást; az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében a mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett esetvitelt; a közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevitelében való segítségnyújtást; az ellátott komplex szükségletfelmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén: a felügyeletet, az étkeztetést, a gondozást, a készségfejlesztést, a tanácsadást, a pedagógiai segítségnyújtást, a gyógypedagógiai segítségnyújtást, a szállítást, a háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtást.

A lakhatási szolgáltatás legfeljebb hat fő számára kialakított lakásban vagy házban, vagy hét-tizenkét fő számára kialakított lakásban vagy házban, vagy legfeljebb ötven fő elhelyezésére szolgáló lakások, épületek együttesében biztosítható.²³

Az Szakmai rendelet rendelkezik a támogatott lakhatás részletszabályairól, amelyek értelmében *a támogatott lakhatás*

a) az egyén szükségleteihez illeszkedő módon, természetes és professzionális támogatói hálózat létrehozásával és működtetésével támogatja a lehetőség szerinti önálló életvitel kialakítását és fenntartását a szociális ellátórendszer kapacitásain belül,

b) személyközpontú, egyénre szabott szolgáltatások, támogatások, programok nyújtásával, illetve a csoportos és a képviselői megoldások mellőzésével biztosítja a döntés szabadságát az egyén elvárásaihoz és igényeihez igazodó lakhatási és támogatási forma megválasztásában,

c) az egyén meglévő képességeire építve, a lakhatás és a mindennapi életvitel támogatásának különválasztása révén lehetőséget biztosít az önálló életvitelhez szükséges új készségek elsajátítására.²⁴

A támogatott lakhatás a *komplex szükségletfelmérés* eredménye alapján biztosítható. A komplex szükségletfelmérést az igénybevevőnek a szolgáltatást megalapozó körülményeiben történt változás esetén, de legkésőbb az első szükségletfelmérés időpontját követő másfél év múlva, ezt követően pedig legalább háromévente meg kell ismételni.²⁵

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

a) a lakóhelyi és – a távmunka kivételével – a munkahelyi feladatok, valamint a szabadidő eltöltésének szétválasztását,

b) a foglalkoztatást, abban az esetben, ha a komplex szükségletfelmérés eredményének megfelelő foglalkoztatási lehetőség rendelkezésre áll,

c) a segítségnyújtást a kulturális és szabadidős tevékenységek szervezésében, társas kapcsolatok fenntartásában,

²³ Szocvtv. 75. § (5) bekezdés

²⁴ Szakmai rendelet 110/A. § (1) bekezdés

²⁵ Szakmai rendelet 110/B. § (1) bekezdés

d) a lehetőséget az ellátást igénybevevő életkörülményeivel kapcsolatos problémák önálló megoldására, szükség esetén segítséget a döntések meghozatalához,

e) az ellátást igénybevevő szükségletei szerinti szolgáltatások elérhetőségének megkönnyítését, ide értve az önálló életvitel kialakítását segítő képzésekhez, programokhoz való hozzáférést.²⁶

5.3.2. Ellátási körülmények az ügyben érintett intézményben

Az Intézmény fogyatékos személyek ellátását biztosítja; az engedélyezett ellátotti létszám 220 fő. Az ellátottak értelmi fogyatékosággal élő személyek, egy részük halmozottan-, döntő többségük súlyosan fogyatékos. Néhány lakó pszichiátriai betegségben is szenved, közülük páran ön- és közveszélyesek. Ezen lakókat integráltan helyezték el, ezért az ágyban fekvő ellátottak védelme érdekében a szobák bejárati ajtónyílásaira rácsot szereltek fel. Négy gondozási egységet alakítottak ki, amelyben az ellátottak gondozását végzik.

Amint azt a fenntartói vizsgálat is megállapította, és jelen ombudsmani vizsgálat is megerősít (Lásd: 4.3. A helyszíni vizsgálat tapasztalatai, 4-5. oldal) az intézmény részben rendelkezik az ellátottak igényeit biztosító tárgyi és személyi feltételekkel. *Az ellátotti jogok megengedhetetlen mértékben sérülnek. Az intézmény gazdátlan, elhanyagolt érzést kelt.*

A fertőzésmentes és higiénikus környezet részben biztosított. A gondozási tevékenység nem megfelelő. A dolgozók és a vezetőség között az együttműködés nem megfelelő, amely hátrányosan befolyásolja a munkavégzést és ez hatással van a lakók ellátására is. A panaszbeadványokból az szűrhető le, hogy az intézményvezető a feladatok pontos és egyértelmű kiadására, továbbá a következetes és rendszeres vezetői ellenőrzésre, az ellátottak érdekeit szem előtt tartó *szemlélet átadására* törekszik.

Az ügyben beérkezett beadványok mindegyike többségében olyan körülményeket rögzít és panaszol (személyi feltételek hiánya, túlszűfolttság, a lakóépület leromlott állapota), amelyek nem a vezető váltáshoz köthetők, és – a 2016-os fenntartói és a 2015-ben végzett hatósági ellenőrzések jegyzőkönyveiben rögzítettek alapján – már azt megelőzően is fennálltak. Ennek kapcsán fontos azt is rögzíteni, hogy *az intézményben már a vezető váltást megelőző években olyan elhanyagolt ápolási, gondozási és lakhatási körülmények alakultak ki, amelyek az ellátott személyek alapvető jogait rendkívül súlyos mértékben sértették.* Ezen körülményeket a tényállás részletesen rögzíti, többségük az ombudsmani vizsgálat idején is fennállt, illetve az azok megszüntetését célzó, orvosló intézkedések folyamatban voltak.

Mind a fenntartói, mind pedig az ombudsmani helyszíni vizsgálat tapasztalatai alapján az intézményi férőhelyek kiváltása a gödi TOPHÁZ intézményben elodázhatatlanul sürgető feladat az érintettek vonatkozásában, ugyanis az ilyen konfliktusos, frusztrációkkal teli és a személyi, tárgyi feltételek hiánya következtében kiüresedett légkörben élő fogyatékos személyek esélye a méltó emberi élethez – amint azt az ellenőrzések jegyzőkönyvei is feltárták – már évek óta napról napra halasztódik.

A vizsgált Intézményben ugyancsak tapinthatók a nagy létszámú bentlakásos intézmények „sajátosságai” úgy, mint a rendkívül magas ellátotti létszám (218 fő), a hiányos tárgyi (fürdőszobák, illemhelyek, ágyak, matracok) és személyi (ápoló-gondozó személyzet) feltételek, az akadálymentesség (egyenlő esélyű hozzáférés) hiánya. Mindezek az ápoló, gondozó tevékenység vonatkozásában kényszermegoldások (csoportos fürdetés, rácsos ágyak, ajtórácsok) alkalmazására szorítják az intézmény munkatársait, illetve az ellátás szakmai színvonalának erős visszaesését eredményezik. Mindezen körülmények *az ellátottak alapvető jogait súlyos mértékben sértik, és az ellátott személyek tekintetében a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékosággal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszaélést okoznak, és összességében – illetve egyes intézkedések önmagukban is – felvetik a megálázó, embertelen bánásmód tilalmának sérelmét, amely nem felel meg a CRPD 4. cikkéből eredeztethető nemzetközi kötelezettségeknek sem.*

²⁶ Szakmai rendelet 110/D. § (1) bekezdés

5.3.2.1. Egyéb észrevételek

Több nagy létszámú bentlakásos intézményben folytatott ombudsmani vizsgálat során megfigyelhető volt, hogy noha az alapvetően az intézményvezetők nyilatkozatain alapuló hatósági, fenntartói ellenőrzések a személyi és tárgyi feltételek hiányát, valamint a szakmailag nem megfelelő ellátási körülményeket állapítottak meg, az illetékes ellátottjogi képviselők ezekre a körülményekre vonatkozó jelzése nem volt fellelhető a dokumentumok között. A Szocvtv. 94/K. § g) és h) pontjai alapján ugyanis az ellátottjogi képviselő észrevételt tehet az intézményben folytatott gondozási munkára vonatkozóan az intézmény vezetőjénél, valamint amennyiben az ellátottak meghatározott körét érintő jogsértés fennállását észleli, intézkedés megtételét kezdeményezheti a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságok felé. Bár a fenti rendelkezés nem kötelezettséggént, hanem csupán lehetőségként rögzíti a jelzést, ennek kapcsán *szükséges hangsúlyozni az ellátottjogi képviselők nagy létszámú bentlakásos intézményekben való jelenlétének garanciális jelentőségét, amely adott esetben a jelentésben is részletezett súlyos alapjogsértések megelőzését, illetve megszüntetését eredményezheti.*

Az intézmény Házirendjének módosítása szükséges a Korlátozó intézkedésekről szóló fejezet 9. pontját illetően, ugyanis a Szocvtv. 2016. december 22-től hatályos módosítása szerint a korlátozó intézkedés alkalmazásáról az intézményvezető haladéktalanul köteles tájékoztatni a törvényes képviselőt és az ellátottjogi képviselőt.

Nélkülözhetetlennek tartom továbbá az intézményi dolgozók mentálhigiénéjének és szupervíziójának folyamatos biztosítását, amelyre az intézményben annak magas költségigénye miatt nincs lehetőség.

Szintén több ombudsmani vizsgálat során detektálható volt, hogy a fenntartói illetve az illetékes kormányhivatalok, mint működést engedélyező szerv,²⁷ ellenőrzései tartalmilag sok tekintetben eltérnek egymástól. A kormányhivatalok hatósági ellenőrzései sok esetben leginkább a dokumentációk vizsgálatára, a dokumentációs rend jogszabályi előírásoknak való megfelelésére irányulnak, holott az Sznyr. 36. § (2)-(4) bekezdései értelmében a működést engedélyező szerv *helyszíni ellenőrzést tart* rendes ellenőrzés során, *ha tudomására jut, hogy az engedélyes személyi, tárgyi feltételei vagy működése az ellátottak életét, testi épségét, egészségét vagy az ellátott gyermekek fejlődését veszélyeztetni vagy más jogát sérti, vagy az engedélyes működésére vonatkozó jogszabályokat* vagy a szolgáltatói nyilvántartásban foglaltakat súlyosan megsértették.

További kérdéseket vet fel, hogy a működési engedély/ideiglenes hatályú bejegyzés hosszabbításához készített szakmai tervekben foglaltak megvalósítása hol tart, a tárgyi feltételek vonatkozásában feltárt hiányosságokat mikor tervezik megszüntetni. Szintén kardinális kérdések, hogy a fenntartói vizsgálat eredményeként tett 62 javaslat megvalósítása és annak ellenőrzése milyen fázisban van, illetve, hogy a megfelelő ellátási körülmények kialakítása céljából az intézmény vezetősége és munkatársai kaptak-e érdemi segítséget a fenntartótól, az intézményvezető váltáson kívül egyéb fenntartói intézkedés történt-e az alapjogsérelmek felszámolása érdekében.

5.3.3. Az ideiglenes hatályú bejegyzéssel rendelkező bentlakásos intézmények

Az Sznyr. 36-§ (1) a) pontja alapján a működést engedélyező szerv²⁸ az otthont nyújtó ellátás esetén legalább évente hivatalból ellenőrzi, hogy az engedélyes a jogszabályokban és a szolgáltatói nyilvántartásban foglaltaknak megfelelően működik-e (a továbbiakban: rendes ellenőrzés). A működést engedélyező szerv jogszabályban foglaltak szerint éves ellenőrzési tervet készít, amelyet elektronikus levélben megküld többek között a Főigazgatóságnak, és a miniszternek is. Az e rendelet szerinti hatósági ellenőrzés kérelemre nem indítható meg.

²⁷ Sznyr. 3. § (1) bekezdése értelmében a Kormány az Szocvtv. és a Gyvt. alkalmazása során működést engedélyező szervnek a fővárosi és megyei kormányhivatalt (a továbbiakban: kormányhivatal) jelöli ki.

²⁸ Sznyr. 3. § (1) bekezdése értelmében a Kormány az Szocvtv. és a Gyvt. alkalmazása során működést engedélyező szervnek a fővárosi és megyei kormányhivatalt (a továbbiakban: kormányhivatal) jelöli ki.

A működést engedélyező szerv *helyszíni ellenőrzést tart* rendes ellenőrzés során, *ha tudomására jut, hogy az engedélyes személyi, tárgyi feltételei vagy működése az ellátottak életét, testi épségét, egészségét vagy az ellátott gyermekek fejlődését veszélyezteti vagy más jogát sérti, vagy az engedélyes működésére vonatkozó jogszabályokat vagy a szolgáltatói nyilvántartásban foglaltakat súlyosan megsértették.*²⁹

Az Sznyr. 50. § (1) bekezdése értelmében a működést engedélyező szerv a 2016. december 31-én vagy azt követően hatályukat veszítő ideiglenes hatályú bejegyzések hatályát hivatalból, kizárólag ellátási érdekből *2018. december 31-éig más jogszabályi felhatalmazás hiányában is meghosszabbíthatja, ha a fenntartó benyújtja a határozatlan vagy határozott idejű bejegyzéshez szükséges feltételek megteremtésére vonatkozó szakmai tervét vagy az ennek érdekében igényelt európai uniós forrás felhasználására megkötött támogatási szerződés másolatát.* A működést engedélyező szerv a meghosszabbítás kérdésében 2017. március 31-éig dönt. A döntés jogerőre emelkedéséig az ideiglenes hatályú bejegyzés hatálya meghosszabbodik.

Az AJB-1195/2017. számú ügyben folytatott korábbi vizsgálat során a szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkártól kapott tájékoztatás szerint a 3,8 milliárd forintos keretösszegű EFOP-2.2.3 kódszámú pályázat keretében az ideiglenes hatályú bejegyzéssel rendelkező intézmények pályázhatnak majd infrastruktúrájuk korszerűsítése céljából. A pályázati felhívás³⁰ szerint a rehabilitációs és átmeneti ellátást nyújtó, jelenleg is működő intézmények egy része nem felel meg a jogszabályokban előírt személyi és tárgyi feltételeknek. *Magas az ideiglenes hatályú bejegyzéssel rendelkező intézmények száma, az elhelyezési körülmények tekintetében nem megfelelő intézmények korszerűsítésre szorulnak az ellátási feltételek javítása, az igénybevevők életminőségének javítása érdekében.* A korszerűsítés mellett új (külső) férőhelyek létrehozása is szükséges az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekben és a rehabilitációs ellátásban az ellátottak megfelelő rehabilitációja, reintegrációja, reszocializációja érdekében.

A projekt célcsoportját a fogyatékos személyek, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek, hajléktalan személyek, gyermekek és családok alkotják, akik a Szocvtv.57. § (2) bekezdés b) pontja szerinti rehabilitációs és d) pont szerinti átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekben, a Szocvtv. 85/C. §-a szerinti integrált formában létrehozott intézmények rehabilitációs részlegeiben, valamint a Gyvt. 51. §-a szerinti átmeneti gondozást nyújtó családok átmeneti otthonaiban ellátást vesznek igénybe. Az átmeneti és rehabilitációs intézmények szakembereit, illetve az ott ellátott személyek kapcsolattartásra jogosult hozzátartozóit, a fejlesztéssel érintett település helyi társadalmát szintén a projekt célcsoportjába sorolták.

A felhívás rögzíti azt is, hogy a konstrukció keretein belül azon intézmények korszerűsítése és külső férőhelybővítése valósul meg, *amelyek nem esnek a kiváltandó intézmények kategóriájába,* viszont az ellátás folytonosságának biztosításához szükséges infrastrukturális feltételek kialakítása szükséges.

A felhívásban szereplő pályázati feltételek alapján tehát a rehabilitációs és az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények pályázhatnak csupán korszerűsítés céljából; a tárgyi és személyi feltételek hiánya miatt ideiglenes hatályú bejegyzéssel rendelkező ápolást, gondozást nyújtó intézmények, – így az ügyben érintett intézmény – azonban nem célcsoportja az EFOP-2.2.3 kódszámú pályázatnak. *A rendelkezésemre bocsátott adatok alapján 2016. június 30-án 188 intézmény szerepel a nyilvántartásban ideiglenes hatályú bejegyzéssel.* Az ideiglenes hatályú bejegyzésekkel működő szociális intézmények kapcsán fontosnak tartom hangsúlyozni, hogy a bentlakásos intézményi lét ugyan számos kérdésben megoldást jelent a rászoruló személyek hétköznapi élete tekintetében, azonban olyan kiszolgáltatott helyzet is, amelyben minden, a panaszbeadványban foglaltak lapján vizsgált és fentebb vázolt, valamint kifogásolt tény, körülmény elfogadhatatlan. Ombudsmanként kiemelt feladatom ezeknek az embereknek az alapjogait érvényesítő jogállami intézményi garanciák működésének segítése, ellenőrzése, a hiányok számon kérése. A fogyatékos ember-kép újragondolása immanens feladata a jogállami struktúrában, demokratikus elméleti térben gondolkodó, a jogvédelemben elkötelezett ombudsmannak.

²⁹ Sznyr. 36. § (2)-(4) bekezdés

³⁰ <https://www.palyazat.gov.hu/efop-223-16-tmeneti-s-rehabilitcis-intzmnyek-korszerstse> utolsó letöltés: 2017. február 6.

A fogyatékosügy egészen a közelmúltig a szakmai és alapjogi érvrendszerben az emberi jogok elméleti és szociológiai értelmezésének párhuzamos története. Az adminisztráció erőteljes kötelezettségei az ENSZ Egyezmény ratifikálása után dinamizálódtak, az ombudsmannak pedig a maga sajátos eszközeivel, alkotmányos érvekkel az új alapjogi teret kellett világossá tenni.

A fentiek alapján álláspontom szerint alapos okkal vetődik fel a kérdés, hogy a személyi és tárgyi feltételek vonatkozásában jelentős hiányosságokkal rendelkező intézményekben élő személyek alapvető jogainak sérelme meddig állandósítható az ellátási érdek folyamatosságára való hivatkozással az ideiglenes hatályú működési engedélyek hatályának meghosszabbításával. Véleményem szerint az ellátási érdekre való hivatkozás keretében nem csupán a működés jogszerűségének adminisztratív garanciáiról szükséges gondoskodni, hanem az intézményi férőhelyek kiváltásáig az elhanyagolt tárgyi és személyi körülmények haladéktalan megszüntetéséről is, hiszen az ilyen körülmények között – egyes esetekben hosszú évek, évtizedek óta – élő ellátott személyek számára sok esetben az intézmény az életük egyetlen színtere.

Mindezekre tekintettel megállapítom, hogy a személyi és tárgyi feltételek tartós hiánya miatt többször meghosszabbított hatályú ideiglenes hatályú bejegyzés alapján működő bentlakásos intézmények működése az érintettek vonatkozásában a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékosággal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszásságot okoz, továbbá nem felel meg a CRPD 4. cikkéből eredeztethető nemzetközi kötelezettségeknek sem.

A fentiekén túl szeretném kiemelni, hogy több EFOP pályázat³¹ biztosít anyagi forrást a bentlakásos intézményekben élő fogyatékos személyek életkörülményeinek javítása, valamint az intézményi férőhelyek kiváltása céljából. A pályázati felhívásokkal kapcsolatos észrevételek³² több esetben is olyan pályázati megoldásokra hívják fel a figyelmet, amelyek nemzetközi egyezményekbe (CRPD, CRC), az Európai Unió alapszabályába, valamint egyéb jogszabályaiba ütköznek, ezáltal felvetik az érintett személyek alapvető emberi jogaival összefüggő sérelem bekövetkezésének gyanúját is. Ennek kapcsán szeretném felhívni a figyelmet arra, hogy a társadalmi egyeztetés keretében rögzítetteknek a pályázati kiírások elkészítése és a pályázatok teljesítése során kiemelt jelentősége van, ezen folyamatok valamennyi résztvevő részéről konstruktív együttműködést követelnek meg a pályázatok végső célja, vagyis annak érdekében, hogy valamennyi fogyatékos személy valós esélyt és hatékony, hátrányos megkülönböztetés nélküli támogatást kapjon az önálló életvitel, a teljes közösségi befogadás és részvétel vonatkozásában.

6. Intézkedéseim

A vizsgálatom során feltárt alapjoggal összefüggő visszásságok megszüntetése és jövőbeli bekövetkezésük elkerülése érdekében

1. az Ajbt. 37. § -a alapján felkérem az *emberi erőforrások miniszterét*, hogy fontolja meg – a szükséges költségek hozzárendelésével – egy olyan központi stratégia kidolgozását, amely – az intézményi férőhely-kiváltási folyamat ütemezésére is tekintettel – a szociális intézmények személyi, tárgyi, működési, szakmai feltételeit hosszú távon biztosítja;
2. az Ajbt. 31. § -a alapján felkérem a *Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság főigazgatóját*, hogy a jelentésben foglaltakra tekintettel
 - gondoskodjon az ügyben tett fenntartói ellenőrzésben rögzített intézkedések folyamatos és maradéktalan megvalósításáról;
 - biztosítson az intézmény számára minden szükséges szakmai segítséget;

³¹ EFOP-2.2.2. Intézményi ellátásról a közösségi alapú szolgáltatásokra való áttérés fejlesztése – intézményi férőhely kiváltás; EFOP-2.2.3-16 Átmeneti és rehabilitációs intézmények korszerűsítése; EFOP-2.1.1-16 Gyermekotthonok kiváltása, gyermekotthonok korszerűsítése, hiányzó gyermekotthoni kapacitások létrehozása; EFOP-2.2.5-17 Intézményi ellátásról a közösségi alapú szolgáltatásokra való áttérés fejlesztése – intézményi férőhely kiváltás 2023-ig

³² <https://www.palyazat.gov.hu/efop-225-17-intzmnyi-elltsrl-a-kzssgi-alap-szolgltsokra-val-ttrs-fejlesztse-intzmnyi-frhely-kivlts-2023-ig>; https://www.palyazat.gov.hu/node/59835?id_comments_type=610; <https://www.palyazat.gov.hu/efop-222-intzmnyi-elltsrl-a-kzssgi-alap-szolgltsokra-val-ttrs-fejlesztse-intzmnyi-frhely-kivlts>

- támogassa az intézmény kezdeményezését és részvételét az intézményi férőhely-kiváltási folyamatban;
3. az Ajb. 32. § alapján felkérem az *Intézmény vezetőjét*, hogy a jelentésben foglaltakra tekintettel
- hogy gondoskodjon az ügyben tett fenntartói ellenőrzésben rögzített intézkedések folyamatos és maradéktalan megvalósításáról;
 - biztosítsák az ellátottak egészségügyi alapellátás keretében történő háziorvosi ellátását;
 - szüntessék meg az érintett ellátott állandó kikötözését, és gondoskodjanak a megfelelő szakszerű, méltó és biztonságos ellátásáról;
 - kezdeményezze az intézmény Háziarendjének a Szocvtv. 2016. december 22-től hatályos 94/G. § (3) bekezdése szerinti módosítását.

Budapest, 2017. május

Székely László sk.

Mellékletek

