

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

Az alapvető jogok biztosának

JELENTÉSE

az AJB-3610/2017. számú ügyben

Érintett szerv: Tolna Megyei Integrált Szociális Intézmény

2017.

**Az alapvető jogok biztosának
Jelentése
az AJB-3610/2017. számú ügyben**

**Előadó: dr. Borza Beáta
dr. Csikós Tímea
dr. Kiss Bernadett**

1. Az eljárás megindítása, előzmények

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

Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (Ajbt.) 1.§ (2) bekezdése d) pontja szerint az ombudsman tevékenysége során kiemelt figyelmet fordít a leginkább veszélyeztetett társadalmi csoportok jogainak védelmére, amelyre tekintettel egy alapvető jog érvényesülésének átfogó vizsgálatára hivatalból eljárást indíthat. Az Ajbt. 1. § (3) bekezdése értelmében az alapvető jogok biztosa tevékenysége során – különösen hivatalból indított eljárások lefolytatásával – megkülönböztetett figyelmet fordít a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett, a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény végrehajtásának segítésére, védelmére és ellenőrzésére.

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

2. Érintett alkotmányos jogok és alapelvek

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

3. Alkalmazott jogszabályok

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

4. A megállapított tényállás

4.1. A vizsgálat megindítása

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

Hivatalom kapacitáskorlátaira tekintettel nem állt módomban a megye valamennyi intézményének személyes meglátogatása, így a vizsgálat csupán a legjelentősebb és/vagy korábbi ombudsmani vizsgálatokban már érintett intézményekre terjedt ki. Tekintettel arra, hogy az Intézmény a térség legjelentősebb, központi szociális intézménye, szükségesnek tartottam működését alapjogi szempontból áttekinteni.

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

4.2. A helyszíni vizsgálat tapasztalatai

A korábban a Tolna Megyei Önkormányzat, majd jelenleg a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (a továbbiakban: SzGyF) Tolna Megyei Kirendeltségének fenntartásában működő intézmény 12 telephelyet és egy székhely-intézményt magába foglaló komplexum.

Az ombudsman munkatársait a fenntartó képviselőjében az SzGYF Tolna Megyei Kirendeltségének (a továbbiakban: SzGyF TMK) igazgatója, az intézmény részéről pedig az intézményvezető és általános helyettese, valamint a Palánki Úti Idősek Otthona telephely vezetője fogadták. Tartalmas munkamegbeszélés keretében az intézmény működésének kereteit,

sajátosságait, működési gyakorlatának aktualitásait és nehézségeit ismertették, a bemutatkozást az intézmény mindennapi életét ábrázoló fotókból készített rövid videókkal is illusztrálták.

Az integrált intézmény a székhelyen és 11 telephelyén összesen 18 különböző építési idejű és állapotú épületben biztosítja a lakhatást. Az otthonok elhelyezkedésében és az épületek állapotában, valamint az elvárható, jogszabályban meghatározott, élettér biztosításában megmutatkozó különbségek miatt a telephelyek szolgáltatásai között jelentős különbségek mutatkoznak.

Az SzGyF TMK igazgatója elmondta, hogy eredeti (mérnöki) végzettsége okán is, különös hangsúlyt fektet az infrastrukturális fejlesztésekre, minél több intézményi felújítás, átalakítás, fejlesztés eredményes megvalósítására törekszik. Intézményi infrastrukturális beruházásokra eleinte még volt lehetőség intézményi forrásból, majd miután ezt a bérfejlesztések fedezetére fordították, jelenleg uniós forrásokra beadott pályázatokból próbálnak felújításokat, átalakításokat megvalósítani (legégetőbb szükség a beázó lapos tető cseréje volna, főigazgatói ígéretet már kaptak ezzel kapcsolatos segítségre).

Az SzGyF első két évét értékelve azt mondta, tapasztalataik szerint a túl-szabályozás és az ezzel járó napi adminisztrációs kötelezettség minden szinten óriási többletterhet ró a szociális intézményi ellátórendszer egészére, de épp a túlszabályozottsággal szemben van változtatási szándék például a megyei keretgazdálkodás bevezetése révén. Legsúlyosabb problémaként a komoly humán-erőforrások gondokat említette: 600 fős dolgozói állományuk bő kétharmada bér- és létminimumon él, nem egyedi eset, hogy dolgozó tűzifára kér kölcsönt az intézménytől. Az egészségügy és a multinacionális nagyvállalatok munkaerő-elszívásával szemben elenyészően kevés az utánpótlás aránya a dolgozói állományban. Az intézményvezető ez év tavaszán nyújtott be pályázatot a második igazgatói ciklus betöltésére, más jelentkező nem volt, gyakori, hogy középvezetői szintre sem találnak jelöltet, betöltetlen ápoló-gondozói álláshelyek azonban folyamatosan vannak, amellet is, hogy a kötelező és ajánlott szakmai létszámok teljesülnek.

Az intézmény jelenleg 560 közalkalmazotti álláshellyel rendelkezik, ebből 373 szakmai, és 187 a szakmai munkát kiszolgáló munkakör áll rendelkezésre. Az intézmény által szervezett fejlesztő foglalkoztatásban a munka törvénykönyve alá tartozó foglalkoztatottak száma 15 fő lakó.

Az intézményi férőhely-kiváltási programmal (a továbbiakban: kitagolás) kapcsolatban elhangzott, hogy a Belecskai telephely kitagolására nyújtottak be pályázatot, ugyanakkor komoly nehézségként élik meg, hogy a 440 fő fogyatékkal élő ellátottjuk nyilvánvalóan nem egyforma mértékben képes az önálló életre, ennek figyelembe vételét ugyanakkor a pályázati kiírás (amelyben bizonyos ellátotti kör helyett csak konkrét telephelyet lehetett megjelölni) nem tette lehetővé. Komoly probléma, hogy nem személyekre, hanem épületekre szól a kitagolási pályázat, így nincs mód arra, hogy az intézmények az ellátottjaik általuk jól ismert szükségleteire és képességeire tekintettel ütemezzék a férőhely-kiváltást.

Intézményi fejlesztésekre visszatérve megemlítették a Bölcskei Pszichiátriai Betegek Otthonának átalakításával elért jelentőst fejlesztést, két másik (sajnos egyelőre sikertelen) telephely-fejlesztési pályázatukat (Dunaföldvár és Sárpilis), végül hozzátették, hogy a Szekszárd Palánki úti ingatlanon jelenleg üresen álló, korábban egészségügyi intézményként funkcionált 4 db pavilon-épületbe szeretnék költöztetni a teljes Sárpilisi Idősothoni telephelyet – így az intézmény idősellátási egységei egy ingatlanon belülré kerülhetnének.

Az intézményi mindennapokra térve az intézményvezető kiemelte, hogy szakápolási engedélyük van, ugyanakkor a túlzott adminisztrációs kötelezettségek akkora kapacitást vesznek igénybe, hogy gyakran nem marad az egészségügyi ellátáshoz kapcsolódó szakmai tevékenységekre elegendő idő, amelyre egyébiránt tartalmilag szükség és igény is volna.

Elmondta, hogy az autisztikus, vagy speciális ellátási igényű értelmi sérült ellátottak számára megfelelő ellátási körülmények biztosítására gyakorlatilag nincs esélyük, de jelenleg is 40 üres férőhelyük van fogyatékkal élő ellátottak számára. Kifejtette, hogy az erőszakos incidensek nem jellemzőek, elvétve fordul elő egy-egy hangosabb vita. Korlátozó intézkedések kapcsán kiemelte, hogy minden technikai eszközzel és felszereléssel rendelkeznek, külön

protokoll és felelősségi rendszer is van, de sem ő, sem a dolgozói nem szeretik, valóban csak a legvégső, legszükségesebb esetben alkalmazzák a legenyhébb korlátozást is. Megjegyezte, hogy az intézmény minden dolgozója részt vett ellátottjogi képzésen.

A lakók mentális állapotának megtartásában, javításában jelentős segítséget jelent a Csiga Biga Alapítvány, amely segítőkutyáival az intézmény telephelyein látogatja az ellátottakat. A legidősebb ellátott 94, legfiatalabb 1,5 éves, és az ellátottak körében évente végeznek demencia-mérést. A vezető asszony tájékoztatta munkatársaimat arról is, hogy speciális szakképzési lehetőséget biztosítanak gondozóik számára, amit a helyi munkaügyi központ is támogat.

A vallásgyakorlásra van lehetőség az erre kijelölt, és alkalmas helyiségben, illetve 2016-ban Máriakémondre zárandokoltak intézményi buszokkal, az érdeklődő lakóik számára igazi „búcsú-élményt” szerezve ezzel: szentmisén vettek részt, kirándultak, bábjátékoztak, és a fejlesztő foglalkoztatásban saját kézzel készített termékeikkel kereskedtek egymás között. Hozzáfűzte még, hogy lelkesre, lelkesi jelenlétre nagyobb igény lenne az ellátottak részéről, mint amennyit a bejegyzett egyházak lehetőségei alapján jelenleg tud nyújtani az Intézmény.

A fogamzásgátlás megoldott az intézményben, a lakók kísérettel mennek orvoshoz, ha a gondozók szexuális aktivitást észlelnek, azt minden esetben diszkrétan, segítőkészen megbeszélik az érintettekkel, kérdéseik megválaszolásában állnak rendelkezésükre. Abortuszra nem került sor az intézményben, mind a dolgozók, mind a lakók megelőzés pártiak.

A beszélgetést követően a székhely-intézmény (Hétszínvilág Fogyatékosok Otthona, Rehabilitációs Intézmény és Lakóotthon - Cím: 7100 Szekszárd, Szentmiklósi út 9.) valamint a vele szemben, az út túloldalán elhelyezkedő Palánki Úti Időotthon (Cím: 7100 Szekszárd, Palánki u. 2.) teljes területét, valamennyi épület-egységét bejárták és megtekintették munkatársaim.

Az intézménybejárás során több dolgozóval és lakóval is váltottak néhány mondatot, miközben az infrastrukturális állapotokról és az intézményi hétköznapi hangulatáról személyesen is meggyőződhetek: helyenként zsúfolt szobákat, szűk folyosókat, ugyanakkor tágas közösségi tereket és biztonságos udvarokat, új műanyag nyílászárókat, ám tetőszerkezeti hiba miatti beázást, elhasználódott vizes blokkokat, barátságos dolgozókat és mosolygós lakókat láttak.

Az intézmény vezetőségének személyében az emberi jogok mellett mind emberileg, mind pedig szakmailag kiemelkedően elhivatott személyeket ismertek meg munkatársaim. Mind a székhely intézményben, mind megtekintett időotthoni telephelyen pozitív és kiegyensúlyozott légkört tapasztaltak, mind az ellátottak, mind pedig az intézmény munkatársai részéről.

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

A működési engedélyekkel összefüggésben megjegyzendő, hogy a székhely-intézmény, a két szekszárdi időotthoni telephely, és két lakóotthon (Regölyi telephely és Szent András Otthon) kivételével a többi telephely ideiglenes hatályú, 2018. december 31.-éig szóló működési engedéllyel rendelkezik.

Az intézmény infrastrukturális feltételei valamint az épületek, tárgyi feltételei

Az integrált intézmény a székhelyen és 11 telephelyén összesen 18 különböző építési idejű és állapotú épületben biztosítja a lakhatást. Az otthonok elhelyezkedésében és az épületek állapotában, valamint az elvárható, jogszabályban meghatározott élettér biztosításában megmutatkozó különbségek miatt a telephelyek szolgáltatásai között jelentős különbségek mutatkoznak.

Az intézmény által nyújtott szolgáltatások és az azokat érintő jogszabályi változások

A teljes körű ellátás részeként nyújtott szolgáltatások:

- Lakhatás, étkezés, szükség esetén ruházattal, illetve a textíliával ellátás, valamint ezek mosása, javítása;
- Szociális gondoskodást;
- Segítő gondozás és kísérés (a lakó fizikai és életvezetési segítsége pl.: az inkontinens lakók ellátása, tisztálkodás segítése, öltözködés segítése, étkezések segítése, a lakókörnyezet higiénikus és esztétikus körülményeinek megteremtése.);
- Az ellátottak mentális gondozása: egyéni gondozási-, fejlesztési tervek alapján, az otthonon belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakítása, a konfliktushelyzetek kezelése, a lakók családi kapcsolatának ápolása, a hitelet gyakorlás feltételeinek biztosítása, a szabadidő kulturált eltöltésének és a szocializációterápiás foglalkozásoknak a szervezése;
- Egészségügyi ellátást, gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ellátást;

A teljes körű ellátáson túl nyújtott szolgáltatások/tevékenységek:

- Az intézmény a Margaréta Otthon kivételével külön működési engedély alapján, saját költségvetése terhére szakápolási tevékenységet nyújt a lakói számára;
- A szakmai munka keretében az intézmény fejlesztő foglalkoztatást is biztosít hét otthonában.

Az étkeztetés biztosítása a hotelszolgáltatás része a bentlakásos otthonokban. A lakók életkori és egészségi állapotát figyelembe véve - az egészséges táplálkozás szempontjainak alkalmazása mellett - az otthonok a közétkeztetési rendelet megtartása mellett biztosították az ötszöri étkezést, melyből legalább egy meleg étkeztetés. Biztosítottak a speciális diéták, a pépes étkeztetés, csecsemőkorúaknál a tejkonyhai feladatok stb. 2016 évre az intézmény tíz konyháján összesen huszonnégy fő szakács szerzett diétás szakácsképzést, oktatásuk a munkaugyi központ támogatásával valósult meg. A Nemzeti Élelmiszerlánc – biztonsági hivatal 2016 folyamán minősítette az intézmény főzőkonyháit, amelyek 73 – 86% közötti értékelést kaptak, ez az átlagosnál jobb eredményű minősítés.

Az otthonokban zajló *takarítás* 2010. évben racionalizálásra került. Meghatározásra került a takarítandó felületek nagysága, a szükséges minőségű és mennyiségű takarítószer, valamint a személyzet létszáma. A 2014. év végére beszerzett, a bejárati ajtókhöz kihelyezett új szennyfogók segítségével az épületeket érintő jelentős terhelés csökkent és szolgálta a higiénés rend megtartását.

Az otthonok, mind földrajzi elhelyezkedésükben, mind méretbeli adottságaiban, mind működésükben nagyon eltérőek. Az otthonok területén (épületek, parkok berendezések) szükséges működtetési - *karbantartási feladatok* ellátása mellett, a különböző szakképzéssel bíró mobilizálható műszaki - ellátó csoport tagjai számtalan feladatot és problémát oldottak meg 2016-ban is.

A központ és a telephelyek közti anyag, pénz és információáramlást valamint a lakók szakrendelésekre *szállítása jelentős gépkocsi futással* jár. Az otthonok méretétől függően a betegszállítás heti 2-3 alkalommal történő szállítási igényt jelent, amelyet legtöbbször a műszaki - ellátó csoport tagjai végeznek.

Az intézményben biztosított foglalkoztatás

Az Intézmény otthonaiban az ellátottak meglévő képességeinek szinten tartása és fejlesztése érdekében 2016-ban is szocioterápiás foglalkozásokat szerveztek. A szocioterápiás foglalkozások formája az ellátást igénybe vevő életkorának és egészségi állapotának, képességeinek megfelelően kerül megválasztásra, az egyéni gondozási, fejlesztési tervben, illetve rehabilitációs programban megfogalmazott célkitűzésekkel összhangban.

A szocioterápiás foglalkozások formái: a munkaterápia, a terápiás és készségfejlesztő foglalkozás, valamint a képzési célú foglalkozás. A munkaterápiában részt vevő ellátott munkaterápiás jutalomban részesíthetőek az erre vonatkozó szabályzat alapján.

A gyermekkorú személyeket ellátó Hétszínvilág otthon gondoskodott a tankötelezettségi kort elért gyermek tanulási képesség vizsgálatának megszervezéséről, valamint a gyermek állapotának megfelelő képzési kötelezettség teljesítéséről. A foglalkoztatásokról részletesen az otthonok beszámolóiban lehet olvasni.

Egészségügyi ellátás

Az egészségügyi ellátás keretében az intézmény 2016.-ban is gondoskodott az ellátottak rendszeres orvosi ellátásáról, egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításáról, szűrésről valamint a szükség szerinti alapápolásáról, ennek körében különösen a személyi higiéné biztosításáról, a gyógyszerelésről, az étkezésben, a folyadékpótlásban, a hely- és helyzetváltoztatásban, és a kontinenciában való segítségnyújtásról.

Gondoskodik emellett az ellátottak a szakorvosi, illetve sürgősségi ellátáshoz való hozzájutásáról, kórházi kezeléséhez való hozzájutásáról, gyógyszer és gyógyászati segédeszköz biztosításáról, folyamatos ellenőrzésről, és 24 órás felügyeletéről.

A rendszeres orvosi ellátást a telephelyek közigazgatási területén praxis joggal rendelkező házi orvosok biztosítják. A gyógyító-megelőző tevékenység részeként minden telephelyen a szezonális influenza elleni védőoltásban részesítették az ellátottakat és a dolgozókat is. A kiskorú fogyatékosokat ellátó otthonban minden kötelező védőoltást megkapnak a gyermekek. A magas rizikófaktorú betegségekkel kapcsolatos alapszintű vizsgálat keretében rendszeres szűrővizsgálatokat végeznek a szakemberek (magas vérnyomás, cukorbetegség, szív és érrendszeri szűrések).

Az intézmény által biztosított szakápolás

Az otthonok többségben az alapápolási feladatokon túl szakápolási feladatok biztosítása szükséges. Egészségügyi szolgáltatás (szakápolás) gyakorlására jogosító működési engedéllyel a Margaréta otthon kivételével minden telephely rendelkezik.

A valamennyi telephelyen egységesen a Szakápolás Szakmai Programban került meghatározásra a szolgáltatás szakmai tartalma. A szakápolási tevékenységekre kidolgozásra került 19 db ápolásszakmai eljárásrend.

A tevékenység végzésekor folyamatosan biztosítják a betegek pszichés támogatását, az ápolási folyamat dokumentálását valamint rendszeres kommunikációt a házi-, illetve kezelőorvossal és más, a betegek ellátásában résztvevőkkel. Az otthonok biztosítják a személyi és tárgyi feltételeket. A szakápolási feladatokat megvalósítók száma 55 fő. Végzettségük: ápoló (OKJ 54) diplomás ápoló. Az érintett szakdolgozók az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivataltól megkérték a működési nyilvántartásba vételüket és az Egészségügyi Szakdolgozói Kamara tagjai. Az egészségügyben kötelezően előírt továbbképzésüket folyamatosan végzik.

Férőhely kihasználtság és a várakozók számának alakulása a székhely és telephely-intézményekben engedélyezett összesen 1091 férőhelyből 2016. december 31.-én 999 férőhely volt betöltött, a várakozók száma (ugyanezen a napon) 214 fő.

Az érdekképviseleti fórum az intézmény otthonaiban 2016. évben két alkalommal ülésezett, az ülések az intézmény székhelyén kerületek megtartásra. A fórumokon elsődlegesen az intézményben élők mindennapjait érintő kérdések kerültek megbeszélésre, így pl.: a fenntartó képviselője a támogatott döntéshozatalról tartott tájékoztatót, valamint a bentlakásos otthonokban élők számára elérhető panaszmechanizmust ismertette. Egyebekben sokszor napirendi téma volt a megváltozott ételmezési előírásoknak megfelelő új étlap; az étlapon szereplő újdonságokat az idővel egyre jobban tolerálták az intézmény ellátottjai, a hátrányok mellett már szóba kerültek az új étlap előnyei is.

Munkaerő biztosítása (humánerőforrás gazdálkodás)

Az intézmény jelenleg 560 közalkalmazotti álláshellyel rendelkezik 373 szakmai, 187 a szakmai munkát kiszolgáló munkakör áll rendelkezésre. Az intézmény által szervezett fejlesztő foglalkoztatásban a munkatörvénykönyve alá tartozó foglalkoztatottak száma 15 fő lakó.

Az integrált intézmény minden telephelyén biztosított a vonatkozó rendeletben meghatározott szakdolgozói kötelező létszámnak megfelelő álláshely, ezen felül minden otthonban minimálisan 1 fő ajánlott létszámba tartozó közalkalmazotti álláshely is adott. Mindemellett *az intézmény otthonaiban történt felmérés eredményére hivatkozva elmondható, hogy a lakók gondozási szükséglete és a rendelkezésre álló humánerőforrás nincs egymással összhangban. Jelentős a valós szükségleten alapuló létszámbiány.*

Az ellátottakkal közvetlenül foglalkozó személyes gondoskodást végző személyek több mint 80%-a szakképzett. A szakmai munkát támogató-ellátó személyzet létszáma otthononként eltérő, igazodva a feladatokhoz, az otthon sajátosságaihoz. A foglalkoztatottak fluktuációja tekintetében elmondható, hogy a 2014. január 1. napja és 2016. december 31. napja közti időszakban az intézményt elhagyó szakmai és technikai munkakörben foglalkoztatottak száma évről-évre növekszik. 2017. évtől az ápoló-gondozó munkakörök betöltése is nehézséget okoz a nagyvárosok munkaerő elszívó hatása miatt. A munkaerő-hiány kezelésére megváltozott munkaképességű dolgozókat igyekeznek foglalkoztatni, főleg kiegészítő munkakörben 4 órában a rehabilitációs hozzájárulás terhéen.

A szakmai felmérésen alapuló hiány ellenére a dolgozók hivatástudatuk, emberségük és a lehetőségek mentén tisztességes, minőségi ellátást igyekeznek nyújtani. Az intézmény otthonaiban több munkavállalói érdekképviselet, az integrált intézményben Közalkalmazotti Tanács is működik. A Tanács elnöke, valamint a szakszervezetek képviselői az igazgatótanács ülésén tájékozódhatnak az intézmény szakmai és gazdasági működéséről.

Az intézmény szerepe a helyi szociális ellátórendszerben, valamint az ellátotti szükségletek alakulásának ismert tendenciái

Tolna megyében az állami fenntartók mellett három egyházi és öt nem állami fenntartó működtet szociális szakosított ellátást nyújtó intézményeket. Fentiek az idősellátásban és a szenvedélybetegek rehabilitációs ellátási formájában vannak jelen a megyében.

Az Intézmény 1091 férőhellyel rendelkezik. Az időskorúak számára négy telephelyen összesen 286 férőhely áll rendelkezésre, melyből 30 átlagot meghaladó minőségű férőhely. A fogyatékos személyek ellátását hat telephelyen, összesen 565 férőhelyen biztosítják. Az ápoló gondozó ellátást négy telephely 425 férőhelyén, ápoló gondozó célú lakóotthoni ellátást két telephely 32 férőhelyén, valamint rehabilitációs ellátást két telephely 108 férőhelyén. Pszichiátriai betegek ápoló gondozó ellátására két telephely 140 férőhelyén van lehetőség. Szendélybetegek ellátására meglévő 100 férőhelyből 40 férőhelyen ápolást gondozást nyújtó, 60 férőhelyen rehabilitációs ellátás biztosítására van lehetőség.

Az idős otthonok 286 férőhelyére 112 fő várakozó jut. Az otthonok tekintetében kimutatható 13 betöltetlen férőhely egyrészt az átlagot meghaladó színvonalú ellátás iránti igény csökkenéséből adódnak, másrészt a lakófelvételi eljárás sajátossága miatti (a kiértékeléstől kezdődően 15 nap áll a kérelmező rendelkezésére a férőhely elfoglalására). Az idősek otthonaiban az átlagos várakozási idő 3-5 hónap. A bekerülés alapfeltétele a napi 4 órát meghaladó gondozási szükséglet fennállása, ami már jelentős testi és szellemi hanyatlást is jelent, így a demens ellátási igény megnövekedett.

A fogyatékos személyek ellátása iránti igény tartósan csökkent. Az ápoló- gondozó férőhelyek közül december végén 49 férőhely üres, melyből 20 zárolt. A várakozók száma 14 fő, a beköltözést a többen halogatják, csak a kérelmet regisztráltatják.

Ez a tendencia mutatkozik a fogyatékos személyek számára rehabilitációs ellátást nyújtó telephelyeken is. A 108 férőhelyből 20 férőhely üres, várakozók száma a rehabilitációs ellátásra 7 fő. A lakóotthoni ellátásra új igény nincs, ebben a lakhatási formában minden férőhely kihasznált.

A pszichiátriai otthonok 140 férőhelyére 59 fő várakozó jut. A várakozás átlagos ideje 2-3 év. A szenvedélybetegeket ellátó otthon 100 férőhelyére 20 várakozó (a 40 férőhelyes ápoló – gondozó otthoni ellátásra 10 fő, a 60 férőhelyes rehabilitációs ellátásra 10 fő) jut. Megfigyelhető a növekvő igény az ápoló gondozó ellátás iránt. Az átlagos várakozási idő 3-5 hónap, mindkét ellátási típusban.

Ellenőrzések, vizsgálatok tapasztalatai

Az integrált intézmény otthonaiban a működés szabályszerűségét 5 különböző hatóság vizsgálta összesen 37 ellenőrzést végeztek. A fenntartó a szabályszerűségi ellenőrzésen felül (10 db ellenőrzés) a szociális foglalkoztatást is ellenőrizte (6 db ellenőrzés), ezen felül a belső ellenőrzés 3 témában, minden telephelyen ellenőrzést végzett. Az ellenőrzések megállapításait figyelembe véve, amennyiben szükséges volt intézkedési terv készült és az abban foglaltakra tekintettel a hiányosságok, vagy helytelen gyakorlatok megszüntetésre kerültek.

Az intézmény fejlesztési terve, a jövőre vonatkozó célok, javaslatok, elképzelések

Tolna megyében hét éve működik az integrált szociális intézmény, melynek szervezete a megalakulása óta számtalan változáson esett át. A szakmai munkában a folyamatos megújulás mellett hangsúlyt kívánnak fordítani a hatékony és minőségi ellátás fejlesztésére, ennek keretében:

- *Intézményi szabályozórendszer* folyamatos megújítására, a változó szabályozó környezethez történő alkalmazkodással;
- *Humán erőforrás fejlesztésére és védelmére:*
 - A személyzet folyamatos szakmai képzésére,
 - Az egészség és munkavédelmi előírások megtartására,
 - A dolgozók lelki egészségének védelme és a kiégésük elkerülése érdekében a személyzeti csoportok, terápiás közösségek kialakításának szorgalmazására,
 - A team munka erősítésére, a kompetencia határok pontos meghúzására, a feladatok személyre szabott meghatározására.
- *Az infrastruktúra fejlesztésére* a fenntartó támogatásával, pályázati lehetőségek felhasználásával, valamint külső támogatókon keresztül megvalósuló fejlesztések során lehetne lehetőség.
- *A gondozási, ápolási technológia fejlesztésére:*

Az otthonokban még jelentős fejlesztésre van szükség, hiszen nem állnak rendelkezésre, vagy nem kellő mennyiségben gondozást megkönnyítő eszközök. Itt is figyelembe kell venni a pályázati lehetőségeket, valamint az otthonokat támogató alapítványok, szervezetek, magánszemélyek felajánlásait.

- *Fegyelmezett és pontos dokumentációs rendszer* működtetésére:

A törvényi és szakmai követelmények részletes és ellenőrzött dokumentálást írnak elő, melynek megtartása fontos feltétele a minőségi ellátás biztosításának is. A dokumentáció által válik lehetővé, hogy a vezetőség biztonságosan nyomon követhesse a szervezetben zajló folyamatokat, melynek segítségével lehetőség nyílik a hibák javítására, helyesbítésre, későbbiek során megelőzésre.

- *Gazdaságos működtetésre:*

A technológia fejlesztése hozzásegít a humán erőforrás jobb kihasználásához, ugyanakkor ezen erőforrások védelméhez is. Ezek együttesen javítják az ellátás minőségét, ugyanakkor az egészség megőrzése mentén a kiadások csökkenéséhez is vezetnek, a társadalombiztosítási és helyettesítési költségek megtakarításával. A team munka általánossá tételével jó minőségű szolgáltatást lehet nyújtani kevesebb magasan képzett szakember alkalmazása mellett is.

A jelenlegi szervezet hatékonyabb működtetése mellett a dolgozókat és az ellátottakat fel kell készíteni a közösségbe ágyazottabb ellátási formákban történő életvitelre, (támogatott lakhatás) a szükséges az intézmény szolgáltatásainak átalakítására.

Az intézmény a pszichiátriai betegek ápoló–gondozó ellátásának kivételével az ellátotti igényeknek megfelelő kapacitással rendelkezik. Az átlagos várakozási idő néhány hónap. Hosszabb távon a várakozó pszichiátriai betegek részére támogatott lakhatás formájában férőhelyek kialakítását lehet tervezni.

A fogyatékos személyek ellátását hosszú távon a támogatott lakhatás keretében lehet majd biztosítani. A nagy intézmények kiváltása, a dolgozók felkészítése az új szakmai szemléletű ellátás biztosítására, a lakók állapotfelmérését követő felkészítése az elkövetkező évek feladata. A fogyatékos személyek rehabilitációs intézményi elhelyezési időszakát követően, amennyiben az sikertelenül zárul a bentlakók elhelyezésére jelenleg ápoló–gondozó otthonban van lehetőség, ami szakmailag visszalépést jelent számukra, ezért a jövőben támogatott lakhatással kialakított férőhelyen kívánjuk őket ellátni, amennyiben ezek a feltételek megteremtődnek.

A kitagolást érintően komoly nehézségként élük meg, hogy a 440 fő fogyatékossgal élő ellátott nyilvánvalóan nem egyforma mértékben képes az önálló életre, ennek figyelembe vételét ugyanakkor a pályázati kiírás (amelyben bizonyos ellátotti kör helyett csak konkrét telephelyet lehetett csak megjelölni) nem tette lehetővé. Komoly probléma, hogy nem személyekre, hanem épületekre szól a kitagolási pályázat, így nincs mód arra, hogy az intézmények az ellátottjaik általuk jól ismert szükségleteire és képességeire tekintettel ütemezzék a férőhely-kiváltást. Gondot jelent továbbá a rendelkezésre álló, elérhető, megfizethető ingatlanok hiánya, a helyi önkormányzatok minimális együttműködési hajlandósága.

5. A vizsgálat megállapításai

5.1. A hatáskör tekintetében

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

A 18. § (2) bekezdése a) pontja alapján a közszolgáltatást végző szerv – függetlenül attól, hogy milyen szervezeti formában működik – az állami vagy önkormányzati feladatot ellátó, illetve e feladat ellátásában közreműködő szerv.

Az ombudsmani gyakorlat a közszolgáltatást végző szervek fogalomkörébe tartozónak tekinti a szociális ellátást nyújtó, így a fogyatékossgal élő és/vagy az idős személyeket gondozó bentlakásos intézményeket, amelyekre az ombudsman vizsgálati jogosultsága – az Ajbt. hatásköri szabályai értelmében – egyértelműen kiterjed.

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

5.2. Az alapvető jogok tekintetében

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

országgyűlési biztos következetesen, zsinórmértékként támaszkodott az Alkotmánybíróság alapvető jogállami garanciákkal és az alapjogok tartalmával kapcsolatos elvi megállapításaira, valamint – az ombudsmani jogvédelem speciális vonásainak megfelelően – alkalmazta az alapjogkorlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott alapjogi 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 érveléssel mondta ki azt, hogy „*az Alkotmánybíróság a hatályát veszített alkotmánybírósági határozat forrásként megjelölésével, a lényegi, az adott ügyben felmerülő alkotmányossági kérdés eldöntéséhez szükséges mértékű és terjedelmű tartalmi vagy szövegszerű megjelenítéssel hivatkozhatja vagy idézheti a korábbi határozataiban kidolgozott érveket, jogelveket. Az indokolásnak és alkotmányjogi forrásainak ugyanis a demokratikus jogállamban mindenki számára megismerhetőnek, ellenőrizhetőnek kell lennie, a jogbiztonság igénye az, hogy a döntési megfontolások átláthatóak, követhetőek legyenek. A nyilvános érvelés a döntés indoklásának létalapja. A korábbi határozatokban kifejtett érvek felhasználhatóságát az Alkotmánybíróság mindig esetről esetre, a konkrét ügy kontextusában vizsgálja.*”

Ha összevetjük az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésében, az Alaptörvény XI. cikk (1)-(2) bekezdésében, valamint az Alaptörvény XV. cikk (1) bekezdésében foglaltakat a Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény 2. § (1) bekezdésének, 70/A. § (1) bekezdésének és 70/F. § (1) és (2) bekezdésének szövegével, akkor abból az állapítható meg, hogy a jelen vizsgálat tárgyát képező jogállamiság elve, az emberi méltósághoz való jog, az egyenlő bánásmód követelménye, tekintetében nem hoz olyan változást az Alaptörvény szövege, mely a korábbi alkotmánybírósági gyakorlat elvetését, tartalmi átértékelését alátámasztaná. Így elvi megállapításaim megfogalmazása, az alapjogok és az alkotmányos elvek értelmezése során – ellenkező tartalmú alkotmánybírósági döntés megszületéséig – irányadónak tekintem az Alkotmánybíróság által mind az Alaptörvény hatályba lépését megelőzően, mind az azt követően hozott határozataiban, azok indokolásában 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 érveléssel állapította meg, hogy a jogállam nélkülözhetetlen eleme a jogbiztonság. Az Alkotmánybíróság szerint a jogbiztonság az állam kötelességévé teszi annak biztosítását, hogy a jog egésze, egyes részterületei és az egyes jogszabályok is világosak, egyértelműek, működésüket tekintve kiszámíthatóak és előreláthatóak legyenek a norma címzettjei számára.

Az irányadó alkotmánybírósági tézis szerint a jogállamiság elvéből folyó követelmény a közhatalom, a közigazgatás törvény alá rendeltsége: a közhatalommal rendelkező szervek a jog által megállapított működési rendben, a polgárok számára megismerhető és kiszámítható módon szabályozott korlátok között fejtik ki tevékenységüket.¹ A közigazgatás törvényessége akkor valósul meg, ha jogilag szabályozott eljárási keretek között működik, a jogkorlátozásra adott felhatalmazást pedig törvényi szinten pontosan kell meghatározni. Nem hagyható figyelmen kívül továbbá, hogy a kiszámíthatóság – beleértve az egységes jogalkalmazást – és az eljárási garanciák biztosítása szorosan összekapcsolódik az egyes alanyi alapjogok, szabadságjogok védelmével, mintegy kölcsönösen feltételezik egymást.

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

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

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

5.2.3. A testi és lelki egészséghez való jog

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

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

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

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

A két évtizedes, töretlen, az Alaptörvény fenti rendelkezése alapján továbbra is irányadónak tekinthető alkotmánybírói gyakorlat rögzíti, hogy a *hátrányos megkülönböztetés tilalma* arra vonatkozik, hogy a jognak mindenkit egyenlőként, egyenlő méltóságú személyként kell kezelnie, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell a jogosultságok és kedvezmények elosztásának szempontjait meghatározni. A megkülönböztetés alkotmányossága tekintetében az Alkotmánybíróság két mércét alkalmazott. Az alkotmányos alapjogok tekintetében megvalósuló egyenlőtlen bánásmód esetén annak alkotmányossága az alapvető jogok korlátozására irányadó szükségességi-arányossági teszt alapján ítéltető meg. Bár az Alkotmány –

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

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

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 élők*et. Az Alaptörvény tehát az időseket és a fogyatékossgal élők^{et} gondoskodásra szoruló és külön védelmet igénylő csoportként emeli ki.

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

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

5.2.5. A nemzetközi emberi jogi kötelezettségek érvényesítése

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

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

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

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

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

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

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

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

f) kutatásokat és fejlesztéseket valósítanak meg vagy segítenek elő az egyetemesen tervezett áruk, szolgáltatások, eszközök és létesítmények vonatkozásában, a jelen Egyezmény 2.

cikkében meghatározottak szerint, amelyek a lehető legkisebb változtatással és anyagi ráfordítással megfelelnek a fogyatékossgal élő személyek speciális igényeinek, elősegítve felhasználhatóságukat és használatukat, valamint elősegítik az egyetemes tervezést a szabványok és irányelvek kidolgozása során;

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

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

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

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

3. A jelen Egyezmény végrehajtására irányuló jogalkotás és politikák kidolgozása és végrehajtása során, továbbá a fogyatékossgal élő személyeket érintő kérdésekkel kapcsolatos más döntéshozatali eljárásokban a részes államok szorosán 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 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.*⁴

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

⁴ Fot. 2. § (1) bekezdés

⁵ Fot. 2. § (3)-(4) bekezdés

jogok érvényesítéséről, a fogyatékos személyek hátrányait kompenzáló intézményrendszer működtetéséről a nemzetgazdaság mindenkori lehetőségeivel összhangban.⁶

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

⁶ Fot. 2. § (5) bekezdés

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

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

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

Az SzCsM 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 képviseleti 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.⁷

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.⁸

A támogatott lakhatás szakmai feladatai körében a szolgáltatás során biztosítani kell

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

A napi életritmust a következő szempontok alapján kell kialakítani:

- a) a munkavégzés, a szabadidő eltöltése,
- b) a munka- és a szabadidő megfelelő aránya,
- c) a támogatott lakhatás fenntartásában vállalt feladatok ellátása,
- d) a szociális kapcsolatok fenntarthatóságának biztosítása.⁹

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

⁸ SzCsM rendelet 110/B. § (1) bekezdés

⁹ SzCsM rendelet 110/D. § (1)-(2) bekezdései

5.3.2. Személyi feltételek

Amint az a helyszíni vizsgálat során folytatott beszélgetésből és a bekért iratanyagból is kiderül, az intézményben számottevő problémát jelent az arra alkalmas (elhivatott) és szakképzett ápolók hiánya. Ennek a ténynek rendkívül nagy jelentősége van a hazai szociális ellátás valamennyi területe tekintetében. Az alacsony bérezés és a fizikailag rendkívül megterhelő munka, valamint a motiváció hiánya miatt egyre többen hagyják el a pályát, külföldi munkavállalás, vagy az ipar adta munkalehetőségek kihasználása céljából. Az egészségügy és az oktatás területén történt bérrendezés elszívó hatása a szociális szakápolók vonatkozásában is érezhető, mindez megnehezíti az intézmény mindennapjait az idős és a fogyatékossgal élő személyek ellátása terén. A szakdolgozók elvándorlása következtében az ellátás szakmai színvonala csökken, és tekintettel arra, hogy a térségben kevés a fiatal, így a munkára jelentkezők száma is csekély. A megfelelő színvonalú ellátás biztosítására a jogszabályi minimumfeltételek teljesítése esetén is kevés az esély, ugyanakkor az e szerinti személyi feltételek biztosítása a vázolt körülmények miatt gyakorlatilag lehetetlen, jó esetben a 8-10 osztályra épülő szociális ápoló-gondozó alap-képzésben részt vett munkavállalókat kell alkalmazniuk, de egyre inkább arra kényszerülnek, hogy szakképzetlen, vagy más szakmával rendelkező jelentkezőket is felvegyenek segédápolói munkakörre.

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

5.3.3. Összegzés

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

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

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

Az Intézményben tett látogatás tapasztalatai és a rendelkezésre álló információk alapján elmondható, hogy az intézményi férőhelykiváltással egy olyan folyamat kezdődött el, amely az érintettek számára biztosan, továbbá számos jelenleg még intézményben élő fogyatékos személy számára garantálhatja a jövőben emberi jogaiknak teljesebb gyakorlását, egy önálló(bb) életvitel alapján. Fontos hangsúlyozni ugyanakkor, hogy az intézményi férőhelyek kiváltásának momentuma meglehetősen komplex, az ellátás folyamatos biztosítása mellett sok munkát, erőfeszítést és elsősorban szakmai elhivatottságot követelő feladat. Az Egyezmény rendelkezéseit tekintve azonban további és folyamatos intézkedések szükségesek annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő személyek számára többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálathoz való *hozzáférési lehetőséget* biztosítsanak, beleértve azt a személyes segítséget, amely a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges.

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

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

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

Tekintettel arra, hogy a humán erőforrás fejlesztés foglalkoztatási szempontú vizsgálata az alapjogi biztos vizsgálati hatáskörének kereteit részben meghaladja, *a vonatkozó megállapításomat elsősorban figyelemfelhívásként rögzítem*. Mindazonáltal a nagylétszámú bentlakásos intézményi körülmények összességükben alkalmasak arra, hogy az érintett fogyatékos személyek vonatkozásában *a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékos-sággal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszásság gyanúját és bekövetkezésének lehetőségét vessék fel*.

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 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. A fogyatékos-ságügy 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 fogyatékos-sággal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszásságot okoz*, továbbá nem felel meg a CRPD 4. cikkéből eredeztethető nemzetközi kötelezettségeknek sem.

6. Intézkedéseim

A vizsgálatom során feltárt alapjoggal összefüggő visszásság megszüntetése és bekövetkezése lehetőségének jövőbeni megelőzése érdekében az Ajbt. 32. § alapján felkérem *az emberi erőforrások miniszterét*, hogy a tárca hosszú távú, intézményi férőhely-kiváltási stratégia alapján tervezett intézkedései során fordítsanak különös figyelmet a szociális intézmények személyi, tárgyi, működési, szakmai feltételei biztosításának garanciáira, valamint a jelentésben rögzített alapvető jogok érvényesülésével összefüggésben tett megállapításokra.

Budapest, 2017. *december 5.*


Székely László

