

ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE

Az alapvető jogok biztosának

JELENTÉSE

az AJB-430/2022. számú ügyben
a COVID-19 járvány terjedésével szemben a hajléktalan-ellátásban
alkalmazott intézkedésekkel összefüggésben

Előadó:
dr. Borza Beáta

Érintett szervek: Emberi Erőforrások Minisztériuma, Belügyminisztérium
Budapest Főváros Önkormányzata

2022.

**Az alapvető jogok biztosának
Jelentése
az AJB-430/2022. számú ügyben**

Az eljárás megindulása

Az ún. téli krízisidőszak (a november 1. – március 31. közötti időszak megnevezése a hajléktalan-ellátásban) minden évben kiemelt fontosságú időszak a hajléktalan-ellátórendszer intézményei, ezek munkatársai, valamint a tevékenységüket monitorozó szervezetek számára. A krízisidőszakra fókuszáló – 2012 óta évenként lefolytatott – ombudsmani vizsgálatok az ellátórendszer számára aktuális problémák feltérképezésével, a jó gyakorlatok bemutatásával és a hatékonyabb rendszerszintű működést elősegítő javaslatok megfogalmazásával zárult.

Az ombudsmani vizsgálatok első átfogó eredménye a 2011-ben kiadott – nem krízis időszaki – jelentés, amely az aluljárók rendjével¹ kapcsolatosan tárt fel problémákat. Ezt követően minden évben eltérő tematikus fókusszal vizsgáltuk a hajléktalan emberek ellátásának körülményeit, elsősorban a fővárosban, de egy-egy intézmény keretében vidéken is. A 2012-ben az ún. túlélő pontok megszüntetését, új szálláshelyek megnyitását, a férőhelyszámok növelését állapította meg a jelentés, 2013-ban a helyzet alapvető változatlansága mellett, romló és javuló tendenciákat, figyelemre méltó szempontokat emelt ki a monitoring-jelentés. A 2014-es ombudsmani krízisjelentés a nyilvántartási rendszer és az egyes ellátás-típusok működtetésének jogszabályi és finanszírozási környezetében tapasztalható, korábban is jelzett bizonytalanságokra hívta fel a figyelmet. A 2015-ben pontosításra szoruló kérdéseket, adminisztratív hiányosságokat tárt fel a Központi Elektronikus Nyilvántartás a Szolgáltatást Igénybevevőkről (a továbbiakban: KENYSZI) nyilvántartási rendszerének alkalmazása kapcsán, valamint az intézményi profiltisztítás és az egyes intézménytípusokban nyújtandó ellátások meghatározásának szükségességét hangsúlyozta az ombudsmani jelentés. A 2016 telén a speciális ellátási szükségletű hajléktalan emberek megfelelő ellátására alkalmas eszközök, intézmény- és szolgáltatástípusok, valamint az ezek jogszabályi és finanszírozási hátterének hiányosságaira mutatott rá. A 2017., 2018., 2019. és 2020. évi jelentés egyaránt azt hangsúlyozta, hogy továbbra is szükség van a fedél nélkül élő emberek speciális szükségleteihez igazodó, igény szerinti, komplex ellátást nyújtó szociális és egészségügyi centrumok létesítésére, és az egyéni igényekhez szabott szociális munka fejlesztésére.²

A 2021-es téli vizsgálat során a COVID-19 járvány második hulláma csaknem egybeesett a hajléktalanellátás téli, kiemelt munkavégzéssel és ügyfélforgalommal járó krízisidőszakával.³ **A 2021/2022-es jelenlegi áttekintés ugyancsak a járvány következményeire kiterjedően monitorozta az ellátórendszer működését.**

A korábbi járvány-terjedési időszakban a hajléktalan ügyfelek közterületen élő csoportjainak egészségével kapcsolatosan mind az őket elérő utcai szociális munkások, mind az egészségügyi szakemberek csak kevés információval rendelkeztek. A jelenlegi 2022. évi krízisidőszaki fertőzésveszély megakadályozását célzó intézkedések azonban már kiterjedtek nemcsak az intézményi szolgáltatásokat igénybe vevő ügyfelek, és a velük foglalkozó szociális munkatársak, hanem **a közterületen tartózkodó személyek ellátásának** egyes kérdéseire is. Mindez az ellátórendszer számára egy új működési rend alkalmazását tette elengedhetlenné, amely az ellátás-finanszírozásra is hatást gyakorolt.

¹ AJB-6724/2010. számú jelentés

² Lásd az AJB-367/2011., az AJB-1834/2012., az AJB-646/2013., az AJB-518/2014., az AJB-285/2015. az AJB-240/2016., az AJB-811/2017., az AJB-809/2018., az AJB-295/2019., az AJB-129/2020. számú jelentéseket.

³ Lásd az AJB-170/2021. számú jelentés.

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

Mindezekre tekintettel, az Ajbt. 18. § (4) bekezdése alapján, a korábbi évekhez hasonlóan 2022-ben is hivatalból átfogó vizsgálatot indítottam **a 2021-22. évi téli krízisidőszakban a hajléktalanok COVID-19 fókuszú ellátásával kapcsolatban.**

Vizsgálatom eredményes lefolytatása érdekében, az Ajbt. 21. § (1) bekezdés a) pontja és (2) bekezdése alapján tájékoztatást kértem a jelentősebb fővárosi hajléktalan-ellátó szervezetek, így a Magyar Máltai Szeretetszolgálat, a Menhely Alapítvány vezetőitől. Ugyancsak tájékoztatást kértem az Emberi Erőforrások Minisztériuma szociális ügyekért felelős államtitkárától, valamint Budapest Főváros főpolgármesterétől is.

Megkeresésemre a Menhely Alapítvány nem küldött tájékoztatót, azonban a főpolgármester és a szociális ügyekért felelős államtitkár átfogó, részletes tájékoztató beszámolója kitért az Alapítvány munkájára, mely adatokat a vonatkozó fejezet tartalmazza.

Figyelemmel a COVID-19 járványra, idén **néhány kiemelt régióban dolgozó vidéki ellátó szervezet**, így a Békéscsabai Családsegítő és Gyermekjóléti Központ, a pécsi Tamasz Alapítvány, a győri Hajléktalanokat Segítő Szolgálat, és a Vörös Kereszt kaposvári Nyitott Kapu Gondozási Központja vezetőjét is **tájékoztatásra kértem.**

A már megindult vizsgálat idején tört ki az orosz-ukrán háború, mely következtében a háború borzalmai elől menekülő emberek Magyarországra érkezése még a téli krízis időszak alatt kezdődött, és amely jelenleg is tartó folyamat.

Mindez jelentős mértékben és folyamatosan igényli a hazai szociális és egészségügyi rendszer gyors reagálását, az eddig soha nem tapasztalt eltérő igényű és sokaságú rászoruló ember (családok, gyerekek, idősek, fogyatékosokkal élők, diákok, kísérő nélküli kiskorúak) számára alkalmas segítő mechanizmusok felállítását. A hajléktalan ellátás széles spektrumát működtető fővárosi intézmény rendszer – a benne szociális munkát végző szakemberekkel, civil és karitatív szervezetekkel – szinte nyomban a menekülő emberek számára alkalmas átmeneti befogadó szállásokat alakított ki, szociális infrastruktúrát biztosított. Jelentésem ezért – az eredetileg arra irányuló kérdések nélkül kapott információkra tekintettel – kitér a háború következményei miatt a hajléktalan ellátórendszert érintően tett egyes intézkedésekre.

Alkalmazott jogszabályok

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

Az érintett alkotmányos jogok, és elvek

- a jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelménye (Alaptörvény B) cikk (1) bekezdés: „*Magyarország független, demokratikus jogállam.*”);

- az élethez és az emberi méltósághoz való jog, az állam objektív életvédelmi kötelezettsége (Alaptörvény II. cikk: „Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz.”);
- a szociális biztonsághoz való jog (Alaptörvény XIX. cikk (1) és (2) bekezdés: „Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. Magyarország a szociális biztonságot az (1) bekezdés szerinti és más rászorulóknak esetében a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg.”);
- a testi és lelki egészséghez való jog (Alaptörvény XX. cikk (1) és (2) bekezdés: „Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez. Az (1) bekezdés szerinti jog érvényesülését Magyarország genetikailag módosított élőlényektől mentes mezőgazdasággal, az egészséges élelmiszerekhez és az ivóvízhez való hozzáférés biztosításával, a munkavédelem és az egészségügyi ellátás megszervezésével, a sportolás és a rendszeres testedzés támogatásával, valamint a környezet védelmének biztosításával segíti elő.”);
- az emberhez méltó lakhatás biztosításával kapcsolatos állami kötelezettség (Alaptörvény XXII. cikk (1) és (2) bekezdés: „Magyarország törekszik arra, hogy az emberhez méltó lakhatás feltételeit és a közszolgáltatásokhoz való hozzáférést mindenki számára biztosítsa. Az emberhez méltó lakhatás feltételeinek a megteremtését az állam és a helyi önkormányzatok azzal is segítik, hogy törekszenek valamennyi hajlék nélkül élő személy számára szállást biztosítani.”).

A megállapított tényállás

1. Előzmények

A 2020-2021. évi krízisidőszakban folytatott vizsgálat során tárta fel a biztos, hogy a hajléktalan-ellátó rendszer számára nem kizárólag a fedél nélkül élő rászorulókat veszélyeztető **téli időjárási körülmények** jelentettek kihívást, hanem a krízisidőszak második felében a COVID-19 koronavírus miatt 2020. március 11-én kihirdetett vészhelyzet is új feladatok elé állította a szociális szakembereket.

A hajléktalan-ellátórendszer gyorsan reagált a megváltozott intézményi feladatokra: az ellátások igénybevételéhez *valamennyi szervezet részletes eljárásrendet dolgozott ki és léptetett életbe*, amelyek elsődleges célja a koronavírus terjedésének *lassítása*, a rossz egészségi állapotuk miatt fokozott gondoskodásra szoruló ügyfelek életének *védelme*, a fertőzések *megelőzése* volt. A szociális ellátórendszer számára ebben az időszakban a rossz egészségi állapotuk, krónikus betegségük, vagy idős koruk miatt speciális elhelyezési szükségletekkel rendelkező ügyfelek ellátása nagy körütekintést igényelt. Ugyancsak ellátás-szervezési kérdések elé állította a szakembereket azoknak a hajléktalan személyek ellátása, akik magas ápolási szükséglettel járó, hosszú kórházi tartózkodást megkövetelő egészségügyi beavatkozás után, vagy krónikus alapbetegségekkel váltak valamely hajléktalan-ellátó intézmény ügyfelévé.

Ismert tény, hogy a hajléktalan-ellátó szervezetek ügyfeleinek egészségi állapota az átlag populációhoz képest rosszabb. Adataink szerint csaknem 43%-uk saját bevallása szerint is súlyos, krónikus beteg, és minden 10 hajléktalan emberből 4 feküdt kórházban az előző egy évben. További nehezítő körülmény volt a COVID-19 koronavírus elleni védekezés során, hogy a hajléktalan emberek többsége eleve rendelkezik olyan tünetekkel, melyek a jelenlegi koronavírusos megbetegedésnek is kísérő tünete: köhögés, nehézlégzés, stb. A járvány elleni védekezést pedig az is nehezítette, hogy a hajléktalan emberek többsége korlátozottan fordít figyelmet az alapvető higiéniai előírások betartására. A nappali melegedőt, éjjeli menedékhelyeket használó, vagy a tartósan utcán lévő hajléktalanok jobban ki vannak téve a

fertőzés veszélyének is, gyakran eleve rosszabb az egészségi állapotuk, a koronavírus fokozottabb veszélyt jelent rájuk.

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

A Budapesti Módszertani és Szociális Központ Intézményei (BMSZKI), a Menhely Alapítvány és a Főpolgármesteri Hivatal 2020. március 22-én közös összefoglaló anyagot tett közzé a koronavírus elleni védekezéssel kapcsolatos hajléktalan-ellátási feladatokról.

A tájékoztatóban felhívták a szociális szakemberek figyelmét a szervezetek közötti együttműködés fontosságára, a folyamatos információ-cserére, valamint arra, hogy a fokozott higiénés körülmények túl a munkavállalók és az ügyfelek egészségének megóvása érdekében rendszeres rizikószűrések végzésével időben észlelhetők a megbetegedések. Külön figyelmet fordítottak az utcai gondozó szolgálatok feladatellátása során tapasztalható egészségügyi problémák adekvát kezelésére. A protokoll alapján a fővárosi hajléktalan-egészségügyi centrumok koordinációjával egy olyan együttműködés megteremtésére törekedtek, ami biztosítja, hogy a hajléktalan személyek orvosi vizsgálatához, állapotának megfelelő szakellátáshoz juthassanak.

Mivel a hajléktalan-ellátó egészségügyi centrumok szociális intézményként látogatási tilalmat, illetve zárlatot alkalmaztak a külvilág irányában, de ügyfeleik többsége progrediáló (előrehaladott) betegségekkel él, fennállt a veszélye annak is, hogy az ott élő krónikus betegek állapota romlik és idővel az akut egészségügyi ellátórendszerterhelik. A hajléktalan-ellátó szervezetek ezért elsősorban a kliensek fizikai egészségének megóvására törekedtek.

2021-22 telén is nyilvánvalóvá vált, hogy a COVID-19 járvány terjedése miatt ismét többlet-feladatok ellátása vár a hajléktalan-ellátórendszerre, ezért indokolt volt egy, kifejezetten a pandémia elleni védekezés lehetőségeit feltáró, az időskorú, vagy speciális szükségletekkel élő hajléktalan személyek ellátására fókuszáló vizsgálat folytatása.

2. A megkeresett intézmények, illetve szervek válaszai

A hajléktalan személyek által igénybe vehető szociális ellátások, valamint a COVID-19 elleni szociális ágazati védekezési lehetőségek teljes körű feltérképezése érdekében **az alábbi kérdésekről kértem tájékoztatást a vizsgálatommal érintett szervezetektől:**

- A 2021/22-es krízisidőszakban mekkora keretösszegeből, milyen forrásokból gazdálkodik az adott intézmény, illetve ezen belül külön a hajléktalanokat ellátó intézményi hálózat? Vannak-e kifejezetten a járványügyi teendők (pl. tesztelés, fertőtlenítő és higiéniai szerek vásárlása, a munkarend átszervezéséből adódó többlet finanszírozási igények) miatt a költségvetésbe beépített új forráselemek?
- Vannak-e a legnagyobb ügyfélforgalommal rendelkező hajléktalanokat segítő szolgáltatók intézményeiben a vírusveszélyt magukban hordozó körülményekre tekintettel alkalmazott egyedi intézkedések, belső eljárásrend, illetve rendelkeznek-e erre vonatkozó kapcsolatos tapasztalatokkal, például a tesztelésekkel összefüggésben?

- A hajléktalan személyek által igénybe vehető szállást nyújtó intézményi szolgáltatások közül melyik intézménytípusban milyen óvintézkedések alkalmazásával gondoskodnak az ügyfelek és a munkatársak egészségének védelméről, ideértve az egyes intézményekre (éjjeli menedékhely, átmeneti szálló, időszakos férőhelyek) irányadó védekezési előírásokat, a SARS-COV-2 védőoltás kérdését, valamint az oltással kapcsolatos tapasztalatokat.
- Milyen protokollokat, új, járványügyi előírásokat alkalmaznak a speciális szükségletű ügyfelek ellátásával kapcsolatosan (pl. mozgáskorlátozott, szenvedélybeteg, pszichiátriai beteg, idős vagy fiatal életkora miatt kiemelt figyelmet igénylő ügyfél, női ügyfél)?
- Az egészségügyi, vagy szakápolási többletfeladatokat is ellátó hajléktalan-ellátó intézmények – különösen a lábadozók, az egészségügyi centrumok vagy az ápolási tevékenységet ellátó intézményi részlegek – milyen eljárásrend szerint, milyen kihasználtsági mutatókkal biztosítják az általuk ellátott személyek és munkatársainak védelmét a COVID-19 járvány második hullámának időszakában?

A szaktárca államtitkárától három kiemelt kérdés tekintetében vártam választ, így a *költségvetési források változásairól*, a *speciális szükségletű ügyfelek* (pl. mozgáskorlátozott, szenvedélybeteg, pszichiátriai beteg), és *az idős, rossz egészségi állapotú ügyfelek gondozási körülményeiről*, illetve a *Vörös Kód* időszakában szükséges intézkedésekről az intézmények bemeneti protokollja tekintetében ideértve a SARS-COV-2 oltás felvételének lehetőségeit.

A vizsgálat során a fenti kérdések tekintetében az érintett szervezetektől tájékoztatást kértem az intézmények működésével kapcsolatos szakmai nehézségekről, valamint jó gyakorlatokról is. Figyelemmel arra, hogy a válaszokat nem csak a konkrét kérdések, hanem az egyéb intézkedések, tervek, projektek mentén fogalmazták meg az egyes szervezetek, így mindezeket összefoglalva tettem a jelentés részévé.

2.1. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma Szociális Ügyekért felelős államtitkár válasza

Az államtitkár válaszában kifejtette, hogy a vizsgálattal érintett időszakban a hajléktalan-ellátó rendszer megfelelő szolgáltatásokat tudott nyújtani a rászoruló ügyfelek számára. A költségvetésben mintegy 12.5 Mrd Ft állt rendelkezésre, amely a korábbi évek összegéhez képest emelkedést jelentett, és a támogatás növekedése különösen a hajléktalanok ápoló-gondozó otthonai és a rehabilitációs intézménytípusok esetében volt jelentős.

A COVID járvány elleni védekezés során 2021 februárjában tapasztalták, hogy a korábbinál súlyosabb hullám miatt a szociális ellátórendszer gondozottjai és a szakemberek számára is kiemelt védelemre van szükség, ezért 2021 januárjától megkezdődött a soron kívüli immunizálásuk. A védőfelszerelések a szükséges mennyiségben álltak az intézmények rendelkezésére. Az Országos Tisztifőorvos 42935-3/2020/EÜIG határozata értelmében a COVID pozitív, vagy tüneteket mutató hajléktalan személyeket minden esetben egészségügyi intézménybe kellett utalni, azonban az egészségügyi ellátórendszer a pozitív tünetmentes hajléktalan személyek és kontaktjaik ellátását nem tudta megfelelően elvégezni a vírus tetőző harmadik hulláma miatt.

A tisztifőorvos – érzékelve az egészségügyi ellátórendszer leterheltségét és a hajléktalan személyek rossz egészségi állapota miatt tapasztalható ellátási nehézségeket – *három intézményt jelölt ki a hajléktalan személyek egészségügyi ellátására* a COVID-19 megbetegedésekkel kapcsolatban 2021. április 9-én, így a kórházi ellátást nem igénylő pozitív személyek és kontaktjaik a Máltai Szeretetszolgálat és a Hajléktalanokért Közalapítvány intézményeiben kaphattak elhelyezést. Az átoltottsági arány növekedésének köszönhetően 2021. április 29-én feloldották a védettségi igazolvánnyal rendelkező ellátottak és látogatók

számára az intézményelhagyási-, és látogatási tilalmat, azonban új lakók felvételét továbbra is negatív teszt bemutatásához vagy védettségi igazolvány meglétéhez kötötték.

A 2021 októberétől terjedő újabb vírus-hullám a gyors fertőzőképessége miatt igényelte az ellátórendszer reagálását. A tisztifőorvos a 17112-6/2021/EÜG. Határozatában ezúttal a Budapesti Módszertani és Szociális Központ két telephelyét, valamint a Hajléktalanokért Közalapítvány egyik intézményét jelölte ki a fertőzött hajléktalan személyek és kontaktjaik fogadására, és a szakosított ellátást nyújtó intézményekben 2021. november 1-jétől ideiglenes látogatási tilalmat és intézményelhagyási tilalmat rendeltek el.

A Nemzeti Népegészségügyi Központ figyelemmel az új koronavírus okozta járvány negyedik hullámára és a fertőzött személyek számának növekedésére, az egészségügyi ellátórendszer működőképességének megőrzése és folyamatos biztosítása érdekében a kórházi ellátást nem igénylő, Budapesten és Pest megyében tartózkodó COVID-19 fertőzött hajléktalan személyek és kontaktjaik fogadása, ellátása és elkülönítése céljából újfent az ellátásra és elkülönítésre alkalmas intézményeket jelölte ki a Fővárosban. Ennek megfelelően az Országos Tisztifőorvos a 17112-6/2021/EÜG. sz. határozatban a fent megnevezett feladatra a Budapesti Módszertani Szociális Központ és Intézményei Könyves Kálmán körúti és Előd utcai telephelyét, valamint a Hajléktalanokért Közalapítvány Gránátos utcai intézményét jelölte ki.

A koronavírus elleni védőoltásnak az állami és önkormányzati intézményeknél foglalkoztatottak által történő kötelező igénybeviteléről szóló 599/2021. (X. 28.) Korm. rendelet értelmében a bentlakásos ellátást nyújtó szociális intézmény (...) munkavállalója az állami fenntartók esetében köteles a védőoltást felvenni, önkormányzati fenntartó esetében pedig a polgármester döntése alapján kötelezhető a védőoltás felvételére. A jogszabály a szociális alapszolgáltatásokban dolgozókra és a támogatott lakhatásban dolgozókra nem terjed ki, azonban a gyermekjóléti alapellátásban foglalkoztatottakra igen.

A munkahelyek koronavírus elleni védelméről szóló 598/2021. (X. 28.) Korm. rendelet értelmében egyházi és nem állami fenntartásban lévő valamennyi szociális alap- és szakosított ellátást, valamint gyermekjóléti, gyermekvédelmi ellátást nyújtó szolgáltató vagy intézmény esetében dönthet úgy a munkáltatói jogkör gyakorlója, hogy a munkavégzés feltételeként előírja a kötelező oltás felvételét.

A koronavírus elleni védőoltás kötelező igénybeviteléről szóló 449/2021. (VII. 29.) Korm. rendelet szerint a bentlakásos intézményben egészségügyi tevékenység végzése céljából foglalkoztatott dolgozó oltási kötelezettsége szintén fennáll, amennyiben a bentlakásos intézmény egészségügyi tevékenység végzésére is rendelkezik működési engedéllyel.

A Kormány döntésének megfelelően az Emberi Erőforrások Minisztere az egészségügyi és szociális intézmények területén történő maszkviselés szabályairól szóló 31/2021. (VII. 7.) EMMI rendeletében meghatározta a szociális intézmények területén kötelezően alkalmazandó maszkviselési szabályokat.

2021. november 1-től a szakosított ellátást nyújtó szociális intézményekben az Országos Tisztifőorvos által kiadott 66340-2/2021/EÜIG számú határozat értelmében ideiglenes látogatási tilalom és intézmény-elhagyási tilalom lépett életbe az abban meghatározott feltételekkel.

A Hivatalos Értesítő 2021. évi 52. számában megjelent a Nemzeti Népegészségügyi Központ SARS-CoV-2 okozta fertőzések esetén követendő járványügyi szabályokra vonatkozó eljárásrendje, mely szabályozza az intézményi jogviszony létesítését, áthelyezéssel történő jogviszony létesítését, az igénybevevők eltávozásának és visszatérésének szabályait.

A járványveszély elleni védekezés érdekében a hajléktalan-ellátó szervezetek számára kiírt pályázatok keretösszege is növekedett és olyan többlettevékenységekkel járó kiadásokra is igényelhettek támogatást, amelyek a vírus elleni hatékony fellépést szolgálták (pl. Mosógép vásárlása, matracok, ágyak beszerzése, stb.)

A Vörös Kód elrendelésére 2021-ben öt alkalommal került sor: 2021 januárjában és februárjában a téli hideg időjárás, míg két júniusi és egy júliusi időpontban az extrém hőség miatt rendelték el az életvédelmi eljárási rend életbe léptetését⁴. Valamennyi időpontban az ún. Krízisautók is szolgálatba álltak és nem kizárólag hajléktalan személyek biztonságos elhelyezéséről kellett gondoskodniuk, hanem lakcímmel rendelkező állampolgároknak is segítséget nyújtottak. A téli időszakban ugyanakkor a nyárihoz képest mintegy tízszeresére növekedett esetszámmal dolgoztak a krízisautók, és az így érkező, soron kívüli elhelyezést igénylő rászorulókat ellátása a vírusveszély miatt többletfeladatot jelentett az intézmények számára⁵.

2.2. A Magyar Vöröskereszt kaposvári Nyitott Kapu Gondozási Központjának válasza

A Központ vezetője válaszában kifejtette, hogy a COVID megbetegedésekkel szembeni hatékony védekezéshez szükséges felszerelések az év folyamán rendelkezésükre álltak, ezeket a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, valamint az intézményt fenntartó Magyar Vöröskereszt megyei kirendeltsége biztosította. Mindez azt jelenti, hogy az így felhasználható anyagok beszerzése nem okozott többletköltséget az intézménynek és a munkatársak feladatellátását sem kellett átszervezni, hogy hatékonyan gondoskodjanak az ellátottak egészségéről.

Annak ellenére, hogy az intézmény a COVID járványt megelőzően nem végzett járványüggyel kapcsolatos szociális vagy egészségügyi feladatokat, a szaktárca és az NNK útmutatói alapján gyorsan kidolgozták a saját intézményi protokollt, izolációs tervet készítettek és a munkatársak infekciókontroll oktatáson vettek részt.

Mind az ellátottak, mind a dolgozók hőmérsékletét rendszeresen mérték, szükség esetén azt többször is kontrollálták és gondoskodtak az érintettek elkülönített elhelyezéséről. A mentőszolgálat bevonásával biztosították a szállításokat a megbetegedés gyanúja esetén, és az intézmény orvosa is részt vett a tesztelésben, amely különösen az új ellátottak és a kórházból hazatérő hajléktalan személyeknél volt fontos. Az intézmény által nyújtott étkeztetések rendjét oly módon szervezték át, hogy minél kevesebb személy tartózkodjon a közös helyiségekben és az éjjeli menedékhely nyitvatartási idejét is módosították, így az ellátottaknak lehetőségük nyílt délutántól az intézményben tartózkodniuk.

A látogatási tilalom idején törekedtek a lakók számára igénybe vehető kommunikációs eszközök biztosítására (telefon, internet, szabadtéri találkozás lehetősége), és a vakcinázást is gördülékenyen megszervezték, így 126 gondozott rendelkezik két oltással, 43 fő pedig hárommal. Jó az oltottak aránya a munkatársak között, akiket több alkalommal is teszteltek.

Az akadálymentes és a közlekedést, mobilizációt segítő eszközökkel ellátott intézmény törekszik arra, hogy a speciális szükségletű lakók számára is szolgáltatást nyújtson, így a központban pihenési lehetőséget biztosítanak az idős, szenvedélybeteg, vagy pszichiátriai kórképpel rendelkező klienseknek is. Az intézmény rendelkezik önálló háziorvosi szolgáltatással, amelyhez egy négy férőhelyes betegszobát rendeltek, így az intézmény orvosa szükség esetén fokozott figyelemmel tudja kísérni a lakók állapotát. Az egészségügyi ellátást a fenntartó által minden munkanap, napi hat órában alkalmazott orvos és asszisztens biztosítja, és a fenntartó támogatásával az általuk felírt gyógyszerekhez is térítésmentesen jutnak a rászorulókat. Az intézmény működése során nyilvánvalóvá vált, hogy az egyre idősebb és rosszabb állapotú hajléktalan személyek növekvő száma miatt nagy az igény az elérhető orvosi ellátásra és a betegszoba jelentette lábadozási lehetőségeire.

⁴ Január 17-19, február 12-17, június 21-25, június 29-30, július 27-31.

⁵ A 2021. téli időszakban 1054 riasztást, nyáron 129 bejelentést regisztráltak. 2022. évről még nincs adat.

2.3. A Győri Hajléktalanokat Segítő Szolgálat tájékoztatása

A Hajléktalanokat Segítő Szolgálat Győr Megyei Jogú Város fenntartásában gondoskodik a megyeközpont rászorulóiról. A működéshez szükséges költségeket a fenntartó maradéktalanul az intézmény rendelkezésre bocsátotta, így a járványveszély idején a Népegészségügyi Központ iránymutatásai alapján végezték a feladatellátást. Az ellátottaktól a szakosított intézményi részlegekben antigén gyorseszteszt és PCR teszt elvégzését kívánták meg, valamint felvételi zárlat és kijárási tilalom is érvényben volt, amelytől csak indokolt esetben (pl. temetés, egészségügyi intézménybe távozás), intézményvezetői jóváhagyással lehetett eltérni.

A Szolgálat intézményeiben gondoskodtak a fertőtlenítésről, az ellátottak hőmérsékletének méréséről, és a szolgáltatások, rendezvények átszervezésével törekedtek arra, hogy minél kevesebb személy érintkezzen egymással a napi munkavégzés során. Így például az étkezések rendjét, az orvosi ellátás igénybevételét is módosították, a ruhaneműket speciális módon tisztították, a zárlat ideje alatt pedig a postai küldemények kézbesítése is heti egy alkalomra korlátozódott. A megbetegedések észlelésekor megoldott volt az elkülönítés, gócpont nem alakult ki az intézményben és a megfelelő védőfelszerelés is rendelkezésre állt mind a lakók, mind a munkatársak számára. Az intézmény háziorvosa közreműködésével megszervezték az ellátottak oltását, az átoltottság jelenleg 70%-os.

A Szolgálat vezetője végül arra is felhívta a figyelmet, hogy a járványveszély ideje alatt több alkalommal is tapasztalták, hogy a **sürgősségi ellátás, valamint a szakrendelések megváltozott működési rendje miatt számos beteg ügyfél állapota romlott, mivel a rossz érdekérvényesítő képességgel rendelkező, egészségi állapotuk miatt is támogatásra szoruló személyek nehezen igazodtak el a szakrendelések új ellátási feltételei között, és elhanyagolták az egyes betegségek protokollja szerinti vizsgálatokat, gyógykezeléseket. Problémaként jelentkezett az is, hogy egyre hosszabbá vált a diagnózis felállítása és a kezelés megkezdése közötti időtartam.**

2.4. A Pécsi TÁMASZ Alapítvány beszámolója

Ami a működést biztosító forrásokat illeti a 2021/2022-es krízisidőszakban az Alapítvány a Hajléktalanokért Közalapítvány által a krízisidőszakra kiírt pályázata keretében krízisautó szolgáltatásra, betegszobai ellátásra, a Regionális Diszpécserszolgálat finanszírozására, valamint lakhatási támogatásra (az úgynevezett „Vissza az utcáról” program) kapott támogatást. Ezen kívül pályáztak tárgyi eszközökre, valamint a munkatársak számára kiegészítő megelőző programokra. E források függetlenek a COVID-19 járvány kezelésétől, nem az azzal összefüggő feladatok finanszírozására irányulnak.

Az elmúlt évben ugyancsak pályázati forrásból két intézményben újították fel a vizesblokkot, kifejezetten a járványügyi szempontok figyelembevételével. Az elkülönítő helyiség létrehozására vonatkozó pályázatot azonban a pályázat kiírója elutasított. A Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet (korábban az SzGyF) a járvány alatt folyamatosan biztosított kéz- és felületfertőtlenítőt, maszkokat, gumikesztyűt. Külön kérésre kaptak védőruhát, antigén gyorseszteszteket. Ezen eszközök biztosították, hogy a munkatársak és az ellátottak körében ne terjedjen a fertőzés.

A COVID-19 járvány kitörését követően 2020-ban belső eljárásrendet alakítottak ki, melyet több Pécsen működő szociális intézmény is megtett. A munkavállalók és az ellátottak tesztelése minden esetben megtörténik. Amennyiben felmerül a COVID-19 fertőzés gyanúja, az beigazolódik, akkor a fennálló jogszabályok alapján a munkatárs karanténba vonul, és/vagy negatív teszttel, vagy a karantén lejárta után tünetmentesen áll munkába. Ha egy ellátott produkál tüneteket, tesztelik ugyanakkor mivel az elkülönítésre az intézményekben korlátozottak a lehetőségek, a hajléktalanok háziorvosa COVID-19 osztályra küldi az ellátott

személyt a pécsi klinikai központba. 2020 decemberében heti rendszerességgel tesztelték azokat a munkavállalókat, akik vállalták az ebben való részvételt. Ez biztosította, hogy a védőoltást megelőzően ki tudtuk szűrni az esetleges fertőzéseket. Ezután tesztekre leginkább az 5. hullámban volt a legnagyobb szükség, amikor az ápolást nyújtó intézményeinkben is megjelent az omikron fertőzés.

A védőoltásokat már azok megjelenésekor, 2021. január és február hónapban beadták, így a hajléktalanok otthonában, a betegszobában, a lábadozóban és az átmeneti szállókon 90% feletti volt a védettségi arány. Ez az arány a menedékhely típusú ellátásokban is 50% körüli. 2021. augusztusban sor került a harmadik oltásra is. A munkavállalók körében is magas, 95%-os az átoltottság. Az egészségügyi feladatot ellátó részlegekben pedig 98%-ban 3 oltással rendelkeznek a munkavállalóink.

A hajléktalanok otthona, a lábadozó és a betegszoba esetén kiemelt figyelmet szentelnek arra, hogy minimálisra csökkentsék a fertőződés kockázatát. Ezekben az intézményekben még az enyhébb időszakokban is szigorú látogatási és intézmény elhagyási szabályok voltak érvényben. Gyakorlatilag a nyári időszakban is csak az udvaron, szabadtéren tudtak látogatókat fogadni az ellátottak. Ezekben az intézményekben a bekerülési feltételek is szigorúbbak voltak, minden esetben negatív PCR teszt volt szükséges. A vezető ápoló segítségével a dolgozók oktatásban részesültek a járványügyi szabályok fokozott betartása érdekében.

2.5. A Békéscsabai Családsegítő és Gyermekjóléti Központ tájékoztatása

A beszámoló szerint a Békéscsabai Családsegítő és Gyermekjóléti Központ által működtetett Hajléktalanok Átmeneti Szállása és a Nappali Melegedő a 2021/2022-es téli krízisidőszakban elegendő forrásból tudott gazdálkodni, a költségvetés mindezt lehetővé tette.

A járvánnyal kapcsolatos védekezés tekintetében lényeges elem, hogy nagy mennyiségben kaptak a központi költségvetésből egyszer használatos maszkokat, gumikesztyűket, fertőtlenítőszeret és COVID gyorsteszteket, emellett saját intézményi költségvetésből egészítették ki a fent felsorolt eszközöket: higiéniai szereket, valamint vitaminokat és gyógyszereket biztosítottak az ellátást igénybe vevők számára. A járványügyi teendők nem igényeltek munkarend átszervezést, többletfinanszírozást sem, saját költségvetésből meg tudták oldani ezt is.

Az EMMI rendeletnek és a Nemzeti Népegészségügyi Központ eljárásrendjeinek megfelelően az átmeneti szállás és nappali melegedő szolgáltatásait igénybe vevő ellátottak védelme érdekében:

- Izolációs tervet készítettek, izolációs részleget alakítottak ki. Intézkedési tervet készítettek az ellátottak megbetegedése, a gyanús esetek, tüneteket produkáló kliensek esetére, valamint felkészültek a dolgozók megbetegedése esetén a helyettesítésre.
- Az ellátottak intézménybe érkezésekor kézfertőtlenítés, testhőmérés történt. Az átmeneti szállás lakóinak reggel és este is mérték a testhőmérsékletét, folyamatosan figyelemmel kísérték az ellátottak egészségi állapotát.
- A dolgozók munkakezdés előtt szintén mérték hőmérsékletüket, nyilatkoztak egészségi állapotukról.
- Rendszeres fertőtlenítő takarítási rendet vezettek be az intézményben.
- A védőoltások beadása folyamatosan történt. Dolgozók és az ellátottak többsége a kormányhivatal szervezésében biztosított kampány részeként az intézményben kapták meg a védőoltásokat, kisebb hányaduk pedig az oltóponton. Az intézményben sem az ellátottak, sem a dolgozók körében nem volt COVID megbetegedés.
- Az intézmény háziorvosával folyamatos a konzultáció a rendelési idején kívül. A kliensek egy részének van körzeti orvosa, akiknek pedig nincs, az intézményi orvos látja

el őket. PCR vizsgálatokat a körzeti háziorvosoktól, valamint az intézményi orvostól kértek.

Az ellátottak 98%-a speciális szükségletű: szenvedélybeteg, pszichiátriai beteg, idős, egészségkárosodott, testi fogyatékkal élők. Ez általánosságban jellemző a hajléktalanságra, a szolgáltatást igénybe vevők többsége speciális szükségletűnek mondható.

A járvány helyzet megjelenése nem okozott semmilyen fennakadást, a korábban már kialakított protokollnak megfelelően történt az ellátásuk – külön eljárásrend erről nem készült. Az intézmény egy konténer szállása akadálymentesített, itt tudják elhelyezni a mozgásukban korlátozott klienseket. Az idős, szenvedélybeteg, vagy pszichiátriai beteg ellátottak esetében mielőbb állapotuknak megfelelő bentlakásos szociális intézményi ellátást igyekeznek keresni.

2.6. A Máltai Szeretet Szolgálat tájékoztatása

Az MMSZ Közép-magyarországi régiója vezetőjének beszámolója szerint krízisidőszakban nyújtott szolgáltatásokhoz kapcsolódó költségek jelentős terhet jelentenek a fenntartónak, azokat kizárólag a normatív finanszírozásból nem tudná a Szolgálat fedezni. Az önkormányzati támogatások, pályázati támogatások jelentősen hozzájárulnak ahhoz, hogy az intézményrendszer működni tudjon ebben az időszakban. A járványügyi teendők miatt sok olyan új elem került bele a költségvetésekbe, melyek nagymértékben megterheltek az intézményi költségvetéseket és a korábbi tervhez képest költségátcsoportosításokat igényeltek.

Az MMSZ a vírus terjedésének kezdetén egy központi eljárásrendet adott ki, mely alapján intézmény és szükség esetén szolgáltatás specifikusan elkészítették a protokollokat, melyek természetesen összhangban voltak az NNK által kiadott eljárásrendekkel. Köszönhetően az intézkedéseknek egyetlen intézményükben alakult ki tömegesnek mondható fertőzés, de ezt is sikerült gyorsan kezelni.

Az intézményekben bevezették a kötelező maszkhasználatot, melyhez szükség szerint saját költségvetéséből biztosítottak/biztosítanak maszkot az ügyfeleknek. Bevezették a kötelező kézfertőtlenítést, melyhez a lehetőségekhez mérten automata adagolókat helyeztek ki vagy flakonos fertőtlenítőket az összes ellátotti helyiségbe, valamint beengedéskor testhőmérsékletet mérnek. A nappali melegedőkben létszámkorlátot vezettek be, illetve maximalizálták a bent tölthető időt, hogy minél több ellátott igénybe vehesse a szolgáltatásokat anélkül, hogy veszélyeztetve lennének. Az éjjeli menedékhelyeken minimális engedményeket tettek az alkohol behozatalát illetően.

A lábadozóként működő átmeneti szállásokon a járványügyi adatoknak megfelelően részben vagy teljesen mértékben korlátozták az intézményből történő kijárási lehetőséget, részleges vagy teljes látogatási tilalmat vezettek be. A dohányzásra is csak létszámkorlát mellett volt lehetőség (szobánként mehettek ki, maximum fél óra időtartamra). Az átmeneti intézményekből – főleg alkoholfogyasztás folytán – gyakran kijárási ügyfelek esetében meglepően kevés problémát okozott a bezártság.

Teszteléseket tüneteket mutató ellátottakon vagy munkatársakon végeztek, melyre mind helyben az intézményben, mind pedig a Batthyány téri egészségügyi centrumban lehetőség volt.

Az éjjeli menedékhelyek és időszakos férőhelyek vonatkozásában kiemelt figyelmet fordítottak arra, hogy a beengedésre váró ügyfelek megfelelő távolságot tartsanak várakozás közben, illetve lehetőség szerint nem egyszerre, hanem fokozatosan, kisebb csoportokban engedték be őket. Beengedéskor kötelezővé tették a kézfertőtlenítést, bent tartózkodás ideje alatt a maszkhasználatot (kivéve az alvás, fürdés, étkezés idejét).

Az átmeneti szállók esetében mindez azzal egészült ki, hogy a járványügyi adatokat figyelve korlátozták a lakók kijárási lehetőséget az intézményből (csak hivatalos vagy

egészségügyi jellegű ügyintézés céljából, kizárólag kísérettel) és bár a hajléktalan célcsoport esetében kevésbé jellemző a látogató, korlátozták a látogatási lehetőségeket is.

A munkatársak számára ugyancsak kötelező az ügyfelek által is használatos helyiségekben a maszkhasználat, valamint a minél gyakoribb kézmosásra, kézfertőtlenítésre hívtak fel.

A védőoltások felvételét sem a munkatársak, sem az ellátottak számára nem tették kötelezővé, de szorgalmazták az oltóanyag beadatását. Intézményeinkben volt lehetőség az oltások felvételére, ennek köszönhetően az átoltottság az ügyfelek körében igen magas. Az intézményi oltási időpontokra az utcai gondozó szolgálatok munkatársai akár be is szállították azokat az ügyfeleket, akik vállalták az oltás felvételét, de önálló eljutásuk az intézménybe nehezen tűnt volna megoldhatónak. Heti rendszerességgel, keddenként a fővárosi Batthyány téri egészségügyi centrumban biztosítottak lehetőséget oltás felvételére a kollégák és az ügyfelek számára is. Az ügyfelek átoltottsága az intézményekben csaknem 90 %-os, a 3. oltással is rendelkezők körében hozzávetőlegesen 75 %.

A speciális szükségletű ügyfelek ellátásával kapcsolatban is a Nemzeti Népegészségügyi Központ eljárásrendjében lefektetett járványügyi előírásokat követték.

Az MMSZ Közép-magyarországi Régiója szakapolási engedéllyel egyetlen szociális intézménye vonatkozásában sem rendelkezik. A Régió által működtetett egészségügyi centrum működtetése kapcsán kiemelt figyelmet fordítottak a nem csupán hajléktalanságuk, hanem egészségi állapotuk miatt veszélyeztetett hajléktalan ügyfeleikre.

A fertőzés terjedésének megakadályozása érdekében az alábbi intézkedéseket hozták:

- A vizsgálatra való várakozást, amikor az időjárás engedte, szabad téren, a páciensek megfelelő távolságtartására különösen figyelve biztosították.
- A páciensek körében előzetes triázs állapotfelmérés történt, amely magában foglalta a COVID-19 fertőzésre tipikus panaszok felmérését, az ismert COVID fertőzöttel történt érintkezés előzetes tényének rögzítését, valamint a helyben történt testhőmérséklet és oxigén szaturáció mérését (pulzoximetriával).
- A kockázati csoportba eső páciensek vizsgálata elkülönítetten, az intézmény mellé kihelyezett konténerben történt.
- Sűrítették a felületi fertőtlenítést, és a helyiségek ózonnal való fertőtlenítését.
- Az ellátottak számára biztosítottak maszkot, annak pótlását.
- A hatályos eljárásrendnek megfelelően a fertőzésre kifejezetten gyanús vagy igazoltan pozitív ellátottakat kórházi kezelésre beutaltuk fekvőbeteg gyógyintézménybe vagy elkülönítő intézménybe.
- A saját intézményi hálózatukon kívül a fővárosi együttműködés keretében más, saját egészségügyi szolgáltatással nem rendelkező fenntartók számára a nap 24 órájában elérhető telefonvonalat biztosítottak, amelyen a rendelést végző orvos nyújtott tanácsadást, illetve adott esetben szervezte a betegutat fertőzésre gyanús ellátott esetében.
- Folyamatosan biztosították az akut kórházi ellátás befejezésével a hajléktalan személyek kórházakból történő átvételét Egészségügyi Diszpécser Szolgálaton keresztül, és szervezték a saját intézményhálózatban az elhelyezésüket.

2.7. Budapest Főváros főpolgármesterének válasza

A hajléktalan-ellátás működését lehetővé tevő költségvetési aspektusok tekintetében megkeresésemre a következő részletes elemzést és beszámolót kaptam.

Budapest Főváros Önkormányzata a Möt. 23. § (4) bekezdés 18. pontjában meghatározott kötelező feladatának ellátására a főváros és egyben az ország legnagyobb hajléktalanellátó intézményét, a Budapesti Módszertani Szociális Központ és Intézményeit

(továbbiakban: BMSZKI) tartja fent. A BMSZKI állami normatívából, önkormányzati/fenntartói támogatásból, saját bevételekből, pályázati források igénybevételeivel és adományokból látja el feladatát. Az Intézmény 2021. évi költségvetési főösszege 6.476.265 ezer Ft, melyből krízisidőszakban szükségletek szerint használtak forrásokat. A BMSZKI 2021. évi költségvetése az új koronavírus humánjárvány miatti többletfeladatok figyelembevételével került megtervezésre, majd az év során módosításra, különös tekintettel az izolációs, tesztelési, oltási és munkatársak esetleges COVID fertőzöttsége miatti többletmunkaerő igényre, valamint a tesztelések, elkülönítők kialakítása, kapcsolódó beszerzések (pl. az izolációba helyezett ügyfelek étkeztetése) indokolta többletkiadásokra. A rendelkezésükre álló források szükségessége ellenére 2022-ben is fontosnak tartják, hogy ezen kiadások fedezete az Intézmény költségvetésében biztosításra kerüljön.

A fővárosi hajléktalan-ellátás fontos eleme és a BMSZKI szolgáltatásainak a közterületi hajléktalanság csökkentése szempontjából lényeges alappillére az utcai szociális munka. Az általuk 4 szolgáltatón keresztül biztosított szolgáltatás finanszírozása a Fővárosi Önkormányzat és a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet (továbbiakban: NSZI) között létrejött finanszírozási szerződéseken alapulnak, az ezen felül felmerülő kiadásokat saját költségvetésük terhére finanszírozzák.

Az utcai szociális munka támogatási összege 8.178 ezer Ft utcai szolgáltatónként, amihez különbözteként 133 ezer Ft bevételi többlet került, így összesen: 33.244 ezer Ft feddi le a négy szolgáltatást, így a négy ellátási területet. 2022-ben azonos összegű támogatást kaptak erre a feladatra, a Pályázati bevételek 2021-ben 195.503 ezer Ft összeg volt.

Fontos forrásai az intézményrendszer fejlesztésének, a járványhelyzetben történő feladatkezelés átalakításának a kiírt pályázati lehetőségek. A 2021. évben a Hajléktalanokért Közalapítvány az Emberi Erőforrások Minisztériuma közreműködésével pályázatot írt ki az új koronavírus járvánnyal összefüggő egyéb, az ellátottak megtartását, hosszabb intézményi tartózkodását segítő és az intézmény komfortját emelő beruházásokra. A BMSZKI 2021-COVID felhívással 4 programra nyert finanszírozást, összesen mintegy 20.813 ezer Ft értékben. Ezek: háztartási gépek, egészségügyi eszközök beszerzése a BMSZKI telephelyeire; a Fehér köz Nappali Melegedő területén szaniterkonténer biztosítására; új külső férőhelyek kialakítására a Rákosszeg park 6. telephelyen; és bútorzat cseréjére a BMSZKI Táblás Átmeneti Szállásán (Fém öltözőszekrények).

Fontos megemlíteni mindezek mellett, hogy a Nemzeti Népegészségügyi Központ (továbbiakban: NNK) az országos tisztifőorvos által ellenjegyzett döntésben a **kórházi ellátást nem igénylő, Budapesten és Pest megyében tartózkodó COVID-19 fertőzött hajléktalan személyek és kontaktjaik fogadása, ellátása és elkülönítése céljából** a 17112-6/2021/EÜG. sz. határozatban a **BMSZKI Könyves Kálmán körút 84. szám alatti és/vagy Előd utca 9. szám alatti telephelyét jelölte ki.** A fertőzöttek, kontaktjaik ellátása e telephelyeken folyt. A működési költségek biztosítására az Operatív Törzs 87.541 ezer Ft összeget biztosított 2022. március 31-ig, amely tartalmazza az ellátottak teljes körű ellátását, az elkülönítő fenntartását, illetve felszerelés, bútorzat beszerzését is.

A BMSZKI a telephelyein ellátottak speciális igényei miatt (rossz egészségi és higiénés állapot, legyengült immunrendszer stb.) jelentős hangsúlyt helyez a fenntartásunkban működő intézményrendszer a napi alapos és rendszeres takarítás, illetve fertőtlenítés biztosítására. Járványügyi intézkedésként a fertőtlenítéshez kapcsolódóan még szigorúbb és speciális szabályok is bevezetésre kerültek. Ezekhez kapcsolódóan POR mintavételre 15.320 ezer Ft-ot, védekezést segítő üzemeltetési és szakmai anyagok (légzésvédő álarc, védőfelszerelés, egészségügyi anyagok) beszerzésére összesen 12.948 ezer Ft-ot fordítottak.

Továbbá a koronavírus humánjárvány miatti kockázatok csökkentésére elkülönített férőhelyek fenntartását is biztosította az intézmény. Nagy segítség volt az ellátórendszernek például a BMSZKI Fehér köz Hajléktalanok Nappali Melegedőjének ingatlanán 20 db 2

személyes lakókonténer telepítésével egy 40 férőhelyes éjjeli menedékhely ellátásba bevonása. Az ellátásra Budapest Főváros Kormányhivatalától a téli krízisidőszakra tekintettel, 2022. április 30. napjáig kapott működési engedélyt a szolgáltató, így a legkockázatosabb időszakban jól tehermentesíthetőek voltak a zsúfoltabb éjjeli menedékhelyek. Az ilyen intézkedésekhez kapcsolódóan jelentkeztek még jelentős többletköltségek munkarend átszervezéséből adódóan, ezek fenntartását közel 34 fő segítségével, 34.135.ezer Ft ráfordításával biztosították.

2021. év elején és év végén nagyobb összegű pénzbeli adományt kaptak a hajléktalan ellátás kiadásainak fedezésére a Fővárosi Közterület-fenntartó Zártkörűen Működő Nonprofit Részvénytársaságtól, későbbiekben BKM Zrt.-től, amely támogatási összeget az intézmény nehéz anyagi körülmények között élő hajléktalan ellátottai, továbbá az utcán élő hátrányos helyzetű hajléktalan emberek ellátására, megsegítésére fordították.

Ezen felül fontos megemlíteni a Főváros Önkormányzat ellátási kötelezettségének teljesítésére kialakított modelljét, a **Budapesti Hajléktalanügyi Konzorciumot** is. A Konzorcium gesztor szervezetei a **Menhely Alapítvány**, a **Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület**, illetve szolgáltatószervezés és szolgáltatóvásárlás útján csatlakozhatnak a fővárosban hajléktalan ellátásban részt vállaló nem állami, egyházi és civil szervezetek is. Fenti szervezetekkel a támogatási szerződéseket minden évben a főváros újra köti, a szolgáltatókkal való együttműködés továbbra is jól szervezett.

Budapest Főváros Önkormányzata a **Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület** részére 2021. július 1-től 2022. június 30-ig terjedő időszakra 79.356 ezer Ft, vissza nem térítendő, működési célú támogatást nyújt. A szolgáltató által vállalt feladatok fenti időszakokban a következők:

- Diszpécser szolgálat budai alközpontjának működtetésére, mely krízisidőszakban 08.00-22.00 óráig, krízisidőszakon kívül hétköznap 08:00-22:00 óráig, hétvégén 14.00-22.00 óráig elérhető.
- Budán krízis autó és ezeket kiegészítő speciális utcai szolgálatok működtetése.
- Buda közterületein élő, hajlékkal nem rendelkező személyek számára nyújtandó szolgáltatások fejlesztésére, úgymint utcai szociális munka, intézményi elhelyezés, speciális igényű emberek elhelyezése, önálló lakhatási megoldások támogatása.

Budapest Főváros önkormányzata a **Menhely Alapítvány** részére 2021. július 1-től - 2022. június 30-ig terjedő időszakra 216.503 ezer Ft vissza nem térítendő, működési célú támogatást nyújt. A szolgáltató által vállalt feladatok fenti időszakokban a következők:

- Minden naptári napon 24 órában elérhető diszpécser szolgálat működtetése.
- Pesten krízis autó és ezeket kiegészítő speciális utcai szolgálatok működtetése, melyek krízisintervenciós beavatkozást igénylő bejelentések esetén a krízis időszakban (november 1-március 31. között), krízis időszakon kívül (naponta 19:00-02:00 között) 1 órán belül helyszínre kell, hogy érkezzenek.
- A Fővárosi Hajléktalan Konceptió figyelembevételével, annak végrehajtásához kapcsolódó információ-csere, monitorozás.
- Budapest – ezen belül elsősorban a pesti oldal – közterületein élő, hajlékkal nem rendelkező személyek számára nyújtandó szolgáltatások – a többi fővárosi hajléktalanellátó szervezettel közösen végrehajtott – fejlesztése (utcai szociális munka a közterületről történő elköltözés érdekében, intézményi elhelyezés és speciális igényű emberek elhelyezése a közterületről történő befogadás érdekében, önálló lakhatási megoldások támogatása a hajléktalan helyzet megszüntetése érdekében, illetve feladatellátáshoz kapcsolódó indokolt felhalmozási kiadások finanszírozása).

A **COVID-19 járvánnyal összefüggésben** a következőkről tájékoztatott a főpolgármester. A szociális intézményeiben és a hajléktalanokat segítő szolgáltatók

intézményeiben vírusveszélyt magukban hordozó körülményekre tekintettel az egyedi intézkedések és belső eljárásrendek kapcsán fontos megemlíteni, hogy a Főpolgármesteri Hivatal – a BMSZKI és a Menhely Alapítvány munkatársaival közösen – még 2020. év során összeállított egy dokumentumot, amely széleskörűen tartalmazott ajánlásokat a járványhelyzet aspektusainak kezeléséről az ellátórendszer viszonylatában. Az ajánlások központi kormányzati útmutatók, az egyes intézmények által addigra már bevezetett jó gyakorlatok, az angol, francia, német, spanyol és olasz nyelven elérhető ajánlások, valamint az NNK munkatársaival folytatott egyeztetések alapján foglalta össze a hajléktalan-ellátásban jelentkező feladatokat.

Ezen felül a gyors és hatékony beszerzések miatt a BMSZKI raktárkészletében hónapokra elegendő sebészeti szájmazsk, FFP2 maszk, valamint fertőtlenítőszer áll rendelkezésre. Mindemellett adományként is kaptak az intézmények jelentős mennyiséget szájmazskból, kézfertőtlenítóből, gumikesztyűből az Fővárosi Önkormányzattól és az NSZI-től.

A BMSZKI tekintetében a belső eljárásrendek a 2020. évhez hasonlóan 2021-ben is igazgatói körlevelekben kerültek szabályozásra. Ezen körlevelek tartalmazzák a folyamatosan változó járványügyi helyzettel kapcsolatban megkövetelt protokollokat, eljárásokat. A 2021. évben a járványhelyzet szempontjából releváns döntések terén 4 igazgatói körlevél, illetve egy védőoltással kapcsolatos utasítás is született.⁶

A koronavírus elleni védőoltásnak az állami és önkormányzati intézményeknél foglalkoztatottak által történő kötelező igénybeviteléről szóló 599/2021. (X. 28.) Korm. rendelet alapján a fővárosi fenntartású, a Szoc. tv. szerinti bentlakásos ellátást nyújtó szociális szolgáltatónál, intézményben foglalkoztatott dolgozók esetében a főpolgármester dönt a rendeletben foglaltak alkalmazásának elrendeléséről. Budapest Főváros Főpolgármestere FPH144/356-37/2021 iktatószámú, 2021. november 10-én kelt levelében döntött, miszerint alkalmazza a rendeletben foglaltakat, ennek következtében a BMSZKI igazgatója kiadta a koronavírus elleni védőoltás kötelező igénybeviteléről szóló 7/2021. (11.15.) számú igazgatói utasítást, mely a BMSZKI dolgozói tekintetében szabályozta a védőoltás felvételének egyes kérdéseit.

További egyedi eljárásrend kidolgozását igényelte az is, hogy a BMSZKI-t a 17112-6/2021/EÜIG iktatószámú döntésével az NNK kijelölte és kötelezte a kórházi ellátásra nem szoruló, COVID-19 fertőzésben szenvedő hajléktalan személyek fogadására, ellátására és elkülönítésére. A program indulásakor – 2021. november 5-én – a Könyves Kálmán körüti kijelölt telephellyel egy ingatlanon elhelyezkedő, természetben a 1087 Budapest VIII., Kőbányai út 22. szám alatti ellátási egység éjjeli menedékhelyének egy részlege került bevonásra a feladat ellátására. A részleg férőhelyei 2 hét alatt beteltek és várólista keletkezett a szolgáltatás igénybevitelére, ezért az Előd utcai telephely, Bánya utca 37. szám alatti ellátási egységének éjjeli menedékhelyét is bevonták elkülönítőként való üzemeltetésre.

A két elkülönítő működtetése kiemelt segítséget jelentett egyrészt a túlterhelt kórházi osztályokon kapacitások felszabadításában, másrészt az izolálásra az épített környezet miatt képtelen szociális szolgáltatók koronavírus fertőzött klienseinek megnyugtató elkülönítésében. Az elkülönítők működtetését az Emberi Erőforrások Minisztériuma támogatja. A program

⁶ 1.2021. évi 1. Igazgatói körlevél: a látogatási rend, maszkviselés, személyközi távolság szabályozása.

2.2021. évi 2. Igazgatói körlevél: A felvételi eljárásra vonatkozó szabályok; a maszkviselésre és a személyközi távolság betartására vonatkozó új szabályok az egészségügyi intézményeinkben, a szociális és gyermekjóléti intézményeinkben és a nem üzleti célú közösségi, szabadidős szálláshelyeinken; a látogatásra és egyéb célból jelen lévő személyekre vonatkozó szabályok.

3.2021. évi 3. Igazgatói körlevél: a 2021. évi 2. Igazgatói körlevélben foglaltak aktualizálása.

4.2021. évi 4. Igazgatói körlevél: a 2021. évi 3. Igazgatói körlevélben foglaltak aktualizálása.

5.Az ügy kiemelt fontossága miatt: igazgatói utasítás a védőoltás felvétele tárgyában.

lebonyolítása során kiváló együttműködés alakult ki a COVID koordinációval. Elkülönítőikben 75 férőhelyen biztosították az ellátásokat.

Szintén lényeges a téli időszak tekintetében, hogy a BMSZKI immár két helyen is üzemeltetett „Életmentő Pont”-ot a krízisidőszakban. **A Fővárosi Önkormányzat továbbra is fontosnak tartja, hogy az alacsonyküszöbű ellátások férőhelyszámának növelésével is csökkentsék az egyes ilyen profilú telephelyeken lévő zsúfoltságot**, mely a téli időszak beállta esetén tendenciózusan előfordul – noha egyre kevésbé, tekintettel a budapesti éjjeli menedékhely férőhelyek kihasználtságának az elmúlt években tapasztalható csökkenésére.

Amint azt a tavalyi tájékoztatásában is jelezte a főpolgármester, 2020/2021 telén a Józsefvárosi Önkormányzattal együttműködve a BMSZKI Kőbányai úti telephelyén működött Életmentő Pont, mely szolgáltatási szerződés keretében, 2021/2022 telén ismét megvalósításra került, ezúttal a BMSZKI Könyves Kálmán körúti telephelyén. Ennek keretében a BMSZKI az ott működő Éjjeli Menedékhely épületének egyik elkülönített helyiségcsoportjában 20 fő (szükség esetén nők és férfiak, illetve párok) elhelyezését tudja biztosítani.

A rászorulóknak részére történő kapacitás bővítést szem előtt tartva az idei évben egy újabb „Életmentő Pont”-ot nyitottak meg a BMSZKI Gyáli úti telephelyének egyelőre kihasználatlan, 2021. évben az ellátásba éjjeli menedékhelyként bevont, új épületrészében. Itt további 25 fő (szintén nők, férfiak, illetve párok) alacsonyküszöbű befogadását és ellátását tették ezáltal lehetővé.

Ezen szolgáltatások a Diszpécser Szolgálat koordinálásában valósultak meg 2021. december 15. és 2022. március 15. között. A nyitvatartás minden nap 20 órától reggel 8 óráig biztosított. Az Életmentő Pont által nyújtott szolgáltatások:

- az éjszakai pihenésre, személyi tisztálkodásra, közösségi együttlétre és étel elfogyasztására alkalmas helyiség,
- a szállás fűtése, világítása, folyamatos meleg vízzel való ellátása, a takarítás,
- meleg ital (tea), egyszeri étkezés (zsíros kenyér / konzerv), illetve
- elsősegélyhez szükséges felszerelés biztosítása,
- szolgáltatási elemei ezen felül a szociális munka keretein belül: tanácsadást, felügyeletet, valamint az ügyfél megállapított szükségletei alapján más intézménybe történő felvételének megszervezését is tartalmazzák.

Az elkülönítők és Életmentő Pontok tekintetében a főpolgármester kiemelten fontosnak tartotta megjegyezni, hogy a Fővárosi Önkormányzat, illetve a fenntartásában működő BMSZKI a lehetőségeihez mérten a legnagyobb mértékben próbált segítőleg reagálni arra, hogy az **Ukrajna területéről igen nagy számban érkező háború elől menekülő családok, nők, gyermekek és sokan közülük Budapesten próbálnak menedéket lelni, megpihenni az út és az otthon tapasztaltak szörnyűségei után. Erre tekintettel és mivel a Bánya utcai elkülönítő férőhelyek és a Gyáli úti „Életmentő Pont” az időjárási körülményeket tekintve enyhébb időszak miatt alacsonyabb kihasználtsággal működött, arról született döntés, hogy átmeneti jelleggel a menekültek befogadására fognak szolgálni, illetve ehhez mérten kerültek át/berendezésre.**

A **Gyáli úti telephely** ellátásba újonnan bevont, a jövőben éjjeli menedékhelyként funkcionálni szánt épületrésze 100 férőhelyre kapott működési engedélyt az engedélyező hatóságtól. A 25 férőhelyen működtetett „Életmentő Pont” megszüntetése után az egység teljes kapacitását erre szánva, **100 férőhelyen kezdte el fogadni a menekülteket.** A korábban említett **Bánya utcai ingatlanrészén is kiemelten menekültek fogadására álltak át a szakemberek.** Fent említett férőhely átcsoportosításon felül, bár nem a hajléktalan-ellátáshoz kapcsolódik szorosan, de a rászorulóknak megsegítése szempontjából lényeges, hogy egy budapesti idősotthoni telephelyen is, illetve két vidéki táborhelyen is fogadnak nagyobb számban menekülteket. Emellett a Főváros civil szervezetekkel együtt egyéb segítséget is nyújt,

igyekszik előmozdítani a háború elől menekülőket segítő szervezetek közötti koordinációt, információcserét is.

A **járványhelyzettel és a teszteléssel** kapcsolatban arról tájékoztattott a főpolgármester, hogy lényeges eleme volt járványhelyzet kezelésének a megfelelő tesztelési lehetőségek biztosítása. A BMSZKI Egészségügyi szolgálata közreműködésével 2021. évben is folyamatosan végezte ellátottjaik és dolgozóik tesztelését, háziorvosi rendelőkben és fekvőbeteg szakellátásukban egyaránt. Az együttműködés, problémamegoldás és segítő hozzáállású megközelítés jegyében a BMSZKI partnerszervezetei ellátottjainak is biztosította tesztelését, amennyiben megkeresés érkezett ez ügyben. Jelentős eredmény, hogy a Február Harmadika Munkacsoport 2021. évi, több ezer hajléktalan emberre kiterjedő országos kutatása szerint a nagyobb városok közül a budapesti hajléktalan emberek körében volt legmagasabb a tesztelték aránya.

A tesztek mellett a védőoltásnak is komoly szerepe volt abban, hogy a fővárosi hajléktalan-ellátás eredményesen küzdött meg a járványhelyzettel. Ezzel kapcsolatban pedig általánosságban kijelenthető, hogy rendkívül hasznos volt, hogy az oltási stratégia 2. helyén – az egészségügyi ágazatot követően – a szociális bentlakásos intézmények szerepeltek, így a hajléktalanellátó intézmények ügyfelei és dolgozói is időben hozzájutottak az alapimmunizálást biztosító 1. és 2. körös védőoltásokhoz. 2021-ben a koronavírus elleni védőoltás 1. és 2. dózisának felvétele első körben – más bentlakásos szociális intézményekhez hasonlóan – a Fővárosi Oltási Munkacsoport közreműködésével történt. A Munkacsoport a vakcinák mellett az oltóorvosokat és az adminisztratív munkatársakat is biztosította.

Az 1. és 2. körös védőoltásokat követően már a BMSZKI Egészségügyi szolgálatának orvosai és ápolói adták be az intézményhez eljuttatott vakcinákat, illetve végezték az oltások adminisztrációját is. Kiemelendő, hogy Budapest Főváros Kormányhivatala írásos jelzéseiket követően mindig gyorsan szállította az intézmény által igényelt védőoltásokat. Intézményeik ellátottjai és dolgozói részére az első két kör védőoltásait követően összesen további 2127 alkalommal adták be védőoltást, ebben alapimmunizálást biztosító és az emlékeztető oltások egyaránt szerepelnek.

Nehézséget jelentett, hogy a követendő eljárások gyakran szinonimaként használták a „bentlakásos szociális intézmény” fogalmát az „idősek otthona” fogalmával. A bentlakásos intézmény fogalmát a Szoc. tv. 57. § (2) bekezdés d) pontja adja meg. Ez egy sokkal tágabb intézményi kör az idősek otthona fogalomkörénél, a hajléktalan személyek átmeneti ellátását nyújtó szociális intézmények közül az éjjeli menedékhely és a hajléktalan személyek átmeneti szállása is ebbe a körbe tartozik. *A két fogalom egybemosása a szabályozásban gyakran megoldhatatlan feladatok elé állították a fővárosi intézményrendszert, hiszen sem humán erőforrásban, sem infrastrukturális és tárgyi feltételekben nem összehasonlítható a tartós bentlakásos intézményekkel a hajléktalan-ellátást biztosító intézmények.*

A **speciális szükségletű ügyfelek** ellátásával összefüggésben a főpolgármester beszámolt arról, hogy a járvány elleni védekezés érdekében a fent ismertetett működési előírások mellett kifejezetten ezen ügyfelek ellátására eltérő előírások nem születtek. Ellátásuk nem annyira a járvány elleni védekezés szempontjából, hanem már önmagában is kihívást jelent.

A már hivatkozott ágazati jogszabály, a Szoc. tv. 84. §-ában foglaltak alapján éjjeli menedékhely vagy hajléktalan személyek átmeneti szállása „az önellátásra (és a közösségi együttélés szabályainak betartására) képes hajléktalan személyek” részére biztosít ellátást. A mozgásában akadályozott személyek, a pszichiátriai beteg személyek, az idős személyek gyakran egyben önellátásra sem képesek. *Az adekvát krónikus egészségügyi és (tartós bentlakásos intézményi) szociális ellátások hiányában ezek a hajléktalan személyek gyakran*

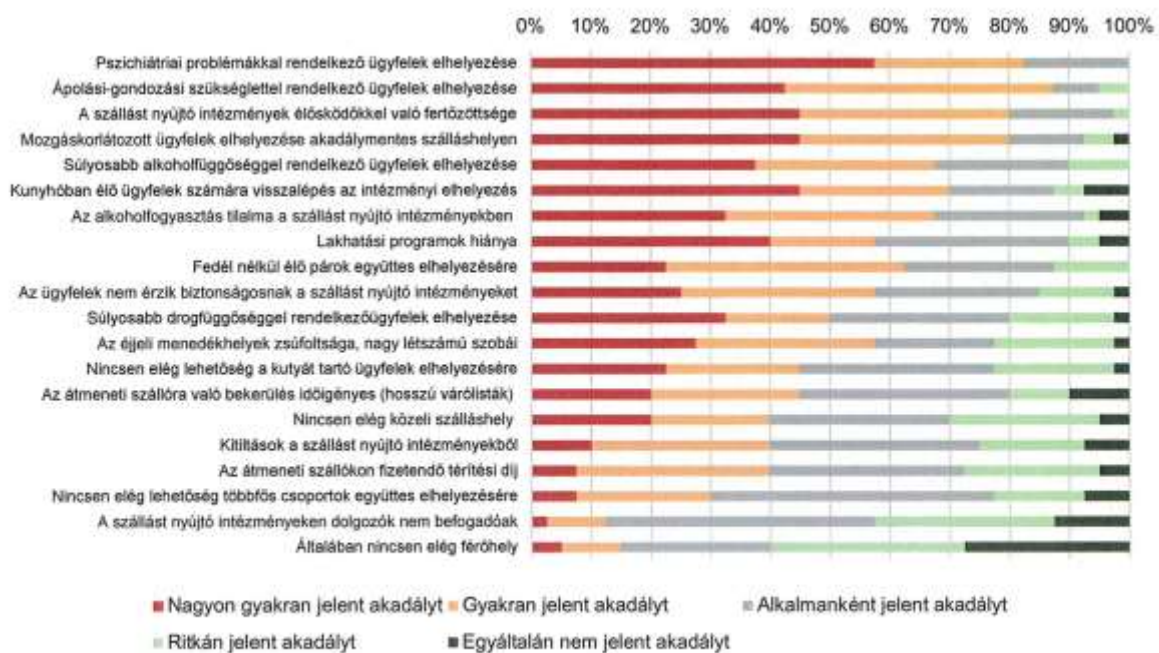
nem kapják meg az állapotuknak megfelelő ellátást; ráadásul maguk az intézmények sem képesek a rájuk vonatkozó törvényi szabályozásnak eleget tenni.

A kérdésben foglaltak súlyát mutatják annak a felmérésnek az adatai is, amelyet a Főpolgármesteri Hivatal munkatársai – a Közép-magyarországi Regionális Diszpécser Szolgálattal együttműködve – végeztek el 2021 novemberében a Budapesten működő utcai gondozó szolgálat körében. Amint azt az alábbi adatok mutatják, az utcai gondozó szolgálatok munkatársai szerint kiemelkedően gyakran okoz problémát azoknak a fedél nélküli budapestieknek az elhelyezése, akik hajléktalanságuk mellett pszichiátriai betegséggel (vagy súlyosabb függőséggel) rendelkeznek, illetve mozgáskorlátozottak vagy ápolásra-gondozásra szorulnak.

Egyebek mellett ezekre a problémákra is igyekszik majd válaszokat, megoldásokat találni az előkészítés alatt álló új, **fővárosi hajléktalanügyi stratégia**, melynek összeállítását idén februárban kezdte meg az erre felkért szakmai testület.

A rendelkezésre álló statisztikai adatokból egyértelműen kirajzolódik az a trend, hogy az intézményes hajléktalan ellátásban évről évre növekszik az ügyfelek átlagos életkora, ezzel párhuzamosan növekszik az ápolást-gondozást igénylők aránya is.

Fentiekkel együtt a BMSZKI több éjjeli menedékhelyén és átmeneti szállásán biztosít akadálymentes férőhelyeket, amelyeket akár kerekesszékkal élő ügyfelek is igénybe tudnak venni. Ugyancsak több telephelyen alkalmaznak ezen igényekre válaszul – a szakmai minimum létszámelőírásokon felül – ápoló kollégákat is.



1. ábra: Forrás: a Főpolgármesteri Hivatal adatgyűjtése a Budapesten működő utcai gondozó szolgálatok körében.

Az egészségügyi szolgáltatást a BMSZKI intézményrendszerében a Budapest Főváros Kormányhivatala vagy a Nemzeti Népegészségügyi Központi által kiadott működési engedéllyel rendelkező, NEAK közfinanszírozott ellátásaik nyújtják. Az egészségügyi ellátások a rájuk egységesen vonatkozó szakmai protokollok alapján működnek, erre külön intézményi, fenntartói utasítás nem létezik. A fentiek mellett egészségügyi többletfeladatot a BMSZKI szociális szolgáltatást nyújtó telephelyei is kénytelenek nyújtani. Több szociális intézményükben – a fentebb is említett önellátási képesség részleges vagy teljes hiánya miatt – ápoló vagy gondozó kollégákat is alkalmaznak, annak ellenére, hogy ilyen munkakör nem szerepel az ágazati szakmai létszámelőírásokban.

A hajléktalan személyek egészségügyi alapellátása a mai napig egy igen szabályozatlan terület. Az egészségügyi centrum és a lábadozó fogalmát jogszabály nem definiálja. A fenntartásunkban működő intézményrendszer NEAK finanszírozási szerződéssel rendelkezik 24 órás hajléktalan háziiorvosi ellátásra. A szerződés XXIV/IX/1. számú melléklete 4. pontja nyújt némi keretet fentieknek. Ennek értelmében: „*A Szolgáltató biztosítja a lábadozó betegek megfigyelésére szolgáló férőhelyeken elhelyezett hajléktalan személyek folyamatos háziiorvosi és az ápolói feladatok ellátását.*”

A BMSZKI Szabolcs utcai és Kőbányai úti telephelyein 18-18 lábadozó funkciójú férőhelyet működtet, melyek a téli krízisidőszak alatt a Szabolcs utcai telephelyen 6, Kőbányán 15 további férőhellyel bővíthetők. Arra vonatkozóan nincs rendelkezés, hogy fővárosi szinten, más szolgáltatónál pontosan hány férőhelyen és milyen egészségi állapotú hajléktalan személyek ellátását szolgálja a lábadozó. A szabályozás hiánya következtében a fővárosban működő 24 órás hajléktalan háziiorvosi rendelések önkéntes együttműködési hajlandóságán múlik a rászoruló kliensek ellátása.

Végül a fővárosi helyzetet részletesen bemutató beszámolójában a főpolgármester kiemelte, hogy Budapest Főváros Önkormányzata a szociális területen található kötelező és önként vállalt feladatait továbbra is kiemelt fontosságúnak tartja, és így is kezeli. A járványügyi veszélyhelyzetben a tavalyi évhez hasonlóan arra törekszik, hogy az elesett, rászoruló fővárosiak is megfelelő ellátásban, védelemben részesüljenek.

Ezzel összefüggésben, fenntartóként folyamatosan figyelemmel kíséri a hajléktalan-ellátás területén működő intézmények szakmai munkáját, annak a hatályos jogszabályi környezetnek való megfelelését, a személyi- és tárgyi feltételek biztosítását, melynek érdekében minden évben – folyamatos adatbekérésekkel is – fenntartói ellenőrzéseket végeznek.

A korábban hivatkozott igazgatói körlevelek tekintetében megállapították, hogy folyamatosan követték a jogszabályi előírásokat, annak betartását, illetve a telephelyeken tartott helyszíni ellenőrzés során megállapították, hogy a hajléktalanellátó intézményrendszert igénybe vevők és a szakdolgozók érdekeit, igényeit minden esetben szem előtt tartották a magasabb szintű szolgáltatás nyújtása érdekében a járványügyi megkötések ellenére.

A főpolgármester álláspontja szerint az *intézményrendszer az erőforrásaihoz, lehetőségeihez képest kiemelten eredményesen valósította meg szakmai munkáját és ezáltal fontos része, egyik alappillére volt a fővárosi szociális ellátás rendszerének.* Végül elismeréssel szólt a BMSZKI vezetői és dolgozói áldozatos munkájáról, mely körültekintően és lelkiismerettel állt helyt az újabb és újabb koronavírus hullámok alatt.

A vizsgálat megállapításai

I. A hatáskör tekintetében

Az alapvető jogok biztosának feladat- és hatáskörét, valamint az ezek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságokat az Ajbt. határozza meg. Az Ajbt. 18. § (1) bekezdése szerint az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint közigazgatási szerv, hatóság tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár (a továbbiakban együtt: visszásság), feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási pert – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva. Az Ajbt. 18. § (2) bekezdés a) pontja alapján a közszolgáltatást végző szerv – függetlenül attól, hogy milyen szervezeti formában működik – az állami, önkormányzati feladatot ellátó, illetve e feladat ellátásában közreműködő szerv.

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

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

Az országgyűlési biztosok, 2012 óta az alapvető jogok biztosa, az ombudsmani intézmény megalakulásától kezdődően minden rendelkezésre álló eszközzel – helyszíni ellenőrzések, hivatalból elindított vizsgálatok, jogalkotási kezdeményezések révén – igyekeztek fellépni a *hajléktalan vagy az egzisztenciálisan más módon kiszolgáltattott emberek alapjogainak*, egyenlő méltóságának védelmében. A hajléktalanságnak ugyanakkor csak a legszembetűnőbb szegmense a közterületen való lét, a „funkcionális hajléktalanság”. A mélyszegénység, az emberhez méltatlan élet- és lakáskörülmények a magyar társadalomnak jelentősebb részét érintik vagy veszélyeztetik. Az e veszéllyel közvetlenül nem érintett polgárok, illetve az állam reakciója a hajléktalanság jelenségére két irányú: egyfelől a szigorodó társadalmi együttélési szabályok betartásának számonkérése, másfelől a hajléktalan-ellátás rendszerének fejlesztése, a szakmai-civil szervezetekkel való együttműködés jelentősége, a hozzáférhetőség növelése, ezzel összhangban a hajléktalan létből való kitörés lehetőségének biztosítása szükségképpen megjelenik az állami és a nem állami szférában.

II. Az alkotmányos alapjogok és alapelvek tekintetében

Az alapvető jogok biztosa egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggésrendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának. Az ombudsmani intézmény megalakulása óta az országgyűlés biztos következetesen, zsinórmértékként támaszkodott az Alkotmánybíróság alapvető jogállami garanciákkal és az alapjogok tartalmával kapcsolatos elvi megállapításaira, valamint – az ombudsmani jogvédelem speciális vonásainak megfelelően – alkalmazta az alapjog-korlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott egyes alapjogi teszteket. A jelentés megállapításaival összefüggésben lényeges, hogy az Alaptörvény vonatkozó rendelkezéseinek szövege Alaptörvény Negyedik Módosításának hatályba lépését követően továbbra is nagyrészt megegyezik az Alkotmányban foglaltakkal, az alkotmányos követelmények és alapjogok tekintetében jellemzően nem tartalmaz olyan rendelkezéseket, amely ellentétesek volnának a korábbi alkotmányunk szövegével.

Az Alkotmánybíróság a 22/2012. (V. 11.) AB határozatában arra mutatott rá, hogy „*az előző Alkotmány és az Alaptörvény egyes rendelkezései tartalmi egyezősége esetén éppen nem a korábbi alkotmánybírósági döntésben megjelenő jogelvek átvételét, hanem azok figyelmen kívül hagyását kell indokolni*”. Az Alkotmánybíróság ugyanakkor a 13/2013. (VI. 17.) AB határozatában azt emelte ki, hogy az adott határozatban vizsgált törvényi rendelkezések esetében már az Alaptörvény Negyedik Módosítása alapján jár el a korábbi alkotmánybírósági határozatokban foglaltak felhasználhatóságát illetően. A testület ennek kapcsán elvi érveléssel azt 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 I. cikk (3) bekezdésében, az Alaptörvény II. cikkében foglaltakat a Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény 2. § (1) bekezdésének, 8. § (2) bekezdésének, illetve 54. § (1) bekezdésének szövegével, akkor az állapítható meg, hogy a jelen vizsgálat tárgyát képező jogállamiság elve, az állam alapjogvédelmi kötelezettsége, valamint az élethez és emberi méltósághoz való jog tekintetében nem hoz olyan változást az Alaptörvény szövege, mely a korábbi alkotmánybírói gyakorlat elvetését, tartalmi átértékelését alátámasztaná.

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

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

2. Az Alaptörvény II. cikke alapján *az emberi méltóság sérthetetlen, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz.* A korábban irányadó és az Alaptörvény hatályba lépését követően továbbra is hivatkozási pontot jelentő alkotmánybírói 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 Alkotmánybíróság több alkalommal kifejtette, hogy a szociális ellátáshoz való jog minimumának elvont alkotmányos mércéje az élethez és emberi méltósághoz való jog. Az állam alkotmányos kötelezettségét akkor teljesíti, ha a szociális támogatási rendszert megszervezi és működteti. Egyedüli korlát, hogy átmenetileg sem okozhat területenként vagy társadalmi csoportonként ellátatlanságot, sem pedig emberhez méltatlan ellátási körülményeket. Az állam életvédelmi kötelezettségéből adódóan az emberi lét alapvető feltételeiről – így hajléktalanság esetén az emberi életet közvetlenül fenyegető veszélyhelyzet

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

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

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

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

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

Nem hagyható ugyanakkor figyelmen kívül, hogy az Alaptörvény XXII. cikkben leszögezte, hogy az állam jogi védelemben részesíti az otthont. Magyarország törekszik arra, hogy az emberhez méltó lakhatás feltételeit és a közszolgáltatásokhoz való hozzáférést mindenki számára biztosítsa. Az emberhez méltó lakhatás feltételeinek a megteremtését, továbbá a közterület közcélú használatának védelmét az állam és a helyi önkormányzatok azzal

is segítik, hogy törekszenek valamennyi hajlék nélkül élő személy számára szállást biztosítani. Mindezekkel együtt az Alaptörvény értelmében tilos az életvitelszerű közterületen tartózkodás.

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

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

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

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

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

A szociális biztonsághoz való joggal összefüggésben az Alkotmánybíróság 1995-ben kimondta, hogy annak elbírálásánál, hogy a ténylegesen élvezett szolgáltatásokból mit és hogyan lehet alkotmányosan megvonni, a szociális jogok annyiban játszanak szerepet, hogy az elvonások folytán a szociális ellátás mértéke egészében nem csökkenhet a 70/E. § szerint

megkövetelhető minimális szint alá. 1998-ban az Alkotmánybíróság a 32/1998. (VI. 25.) AB határozatban követelményként azt állapította meg, hogy a szociális biztonsághoz való jog a szociális ellátások összessége által nyújtandó olyan *megélhetési minimum állami biztosítását tartalmazza*, amely elengedhetetlen az *emberi méltósághoz való jog megvalósulásához*. 2000-ben pedig az Alkotmánybíróság elvi élel mondta ki, hogy a szociális biztonsághoz való jog *a szociális ellátások összessége által nyújtott megélhetési minimumnak az állam általi biztosítását állapítja meg*. A megélhetési minimumot biztosító szociális ellátások rendszerének kialakításakor alapvető követelmény az emberi méltóság védelme: az állam köteles az emberi lét alapvető feltételeiről gondoskodni. A megélhetési minimum garantálásából azonban konkrét részjogok, mint alkotmányos alapjogok nem vezethetők le. A határozat indokolásában kiemelte az AB, hogy a szociális biztonság alapjogánál az alkotmányossági mérce az ellátás minimális mértékének meghatározásával konkréttá vált: *„a szociális intézményrendszer keretében nyújtandó ellátásnak olyan minimumot kell nyújtania, hogy az biztosítsa az emberi méltósághoz való jog megvalósulását. Az ezt a minimumot el nem érő mértékű szolgáltatás esetében a szociális biztonsághoz való jog érvényesüléséről nem lehet beszélni”*.⁷

Az Alkotmánybíróság szerint a *szociális ellátásnak az a feladata*, hogy mindazoknak a rászorulóknak, akik nehéz anyagi, egzisztenciális helyzetbe jutottak, és más intézményrendszer (így különösen a társadalombiztosítás rendszere) révén nem képesek a létfenntartásukat biztosító jövedelemre szert tenni, állami segítséget nyújtson. A szociális ellátás tehát funkcióját tekintve kiegészítő, kiegészítő jellegű. Mindaddig, amíg valaki megfelelő jövedelemmel rendelkezik, vagy más ellátási rendszerben szolgáltatásra jogosult, szociális ellátást nem, vagy legfeljebb indokolt esetben és kiegészítő jelleggel kap. A közösség által biztosított támogatás ott lép be, ahol az öngondoskodás lehetősége már nem áll fenn.

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

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

5. Az Alaptörvény XX. cikke (1) bekezdése értelmében Magyarországon *mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez*. E jog érvényesülését Magyarország *genetikailag módosított élőlényektől mentes mezőgazdasággal, az egészséges élelmiszerekhez és az ivóvízhez való hozzáférés biztosításával, a munkavédelem és az egészségügyi ellátás megszervezésével, a sportolás és a rendszeres testedzés támogatásával, valamint a környezet védelmének biztosításával segíti elő*. Az Alaptörvény a korábbi Alkotmányhoz hasonlóan deklarálja a testi és lelki egészséghez való jogot. A nemzetközi dokumentumok, mint a Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya szintén az elérhető legmagasabb szintű testi

⁷ Vö. 42/2000. (XI. 8.) AB határozat, megerősítette 40/2012. (XII. 6.) AB határozat.

és lelki egészséget kívánja biztosítani (12. cikk). Az egészséghez való jog biztosításával az állam kezdetben a járványokkal szemben kívánt védekezni, ahol az elsődleges szempont a közösség védelme volt. Amennyiben a megelőzés, és ezáltal a társadalom egészének a védelme a cél, akkor ez napjainkban is az állam deklarált feladatai közé tartozik.

Az Alkotmánybíróság az egészséghez való jog biztosítását olyan alkotmányos állami feladatként értelmezte, amelyet az állam a központi szervei és a helyi önkormányzati – továbbá egyéb – szervek rendszere révén valósít meg. Ennek keretében az állam egyebek között egészségügyi intézményhálózat működtetésére és az orvosi ellátás megszervezésére köteles. Az egészségügyi intézményhálózat és az orvosi ellátás körében az Alkotmánybíróság elvontan, általános ismérvekkel csak egészen szélső esetekre korlátozottan határozhatja meg az állami kötelezettség kritikus nagyságát, vagyis azt a szükséges minimumot, amelynek hiánya már alkotmányellenességhez vezet. Ilyennek volna minősíthető például, ha az ország egyes területein az egészségügyi intézményrendszer és az orvosi ellátás teljesen hiányozna. Az ilyen szélső eseteken túl azonban az állami kötelezettségnek nincs alkotmányos mércéje. A lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jog tehát önmagában alanyi jogként értelmezhetetlen. A kötelező társadalombiztosítás körébe tartozó ellátási jogosultság viszont már valóságos alanyi jog, amelynek alkotmányos alapja a tulajdonvédelem [54/1996. (XI. 30.) AB határozat].

III. Az ügy érdeme tekintetében

1. Amint a 2020-2021. évi krízisidőszakban, úgy a 2021-22-es év téli időszakában a hajléktalan-ellátó rendszer számára nem kizárólag a fedél nélkül élő rászorulókat veszélyeztető **téli időjárási körülmények** jelentettek kihívást, hanem a **COVID-19 koronavírus miatt fennálló vészhelyzet is új feladatok elé állította a szociális szakembereket.**

A megkereséseimre adott tájékoztatásokból kitűnik, hogy a COVID-19 járvány folyamatos kihívást jelentett a hajléktalan-ellátó szervezetek számára. Mivel a járvány magyarországi első hulláma a 2019-2020-as év téli krízisidőszakára esett, a következő évben fellépő második, majd a harmadik és negyedik járvány-hullám kezdetekor az érintett szociális szakemberek a korábbi tapasztalatok birtokában gyorsabban reagáltak az ellátással összefüggő változásokra, új feladatokra. A hajléktalan-ellátó szervezetek szakmai feladatellátásához szükséges **finanszírozási háttérrel kapcsolatban** kiemelt fontosságú volt, hogy a pályázati lehetőségeket koordináló Hajléktalanokért Közalapítvány önálló pályázati kiírással támogatta azoknak a szervezeteknek a tevékenységét, amelyek a COVID-19 elleni óvintézkedések megvalósítására igényeltek további forrást az éves költségvetési keretükön felül.

A hajléktalan személyek többsége idős (50 év fölötti), rossz egészségi állapotú, illetve körükben gyakoriak a krónikus megbetegedések, így a számukra **2021 januárjában megszervezett vakcinázás rendkívül nagy jelentőséggel bírt.** Az oltás megszervezése során az egészségügyi és szociális ellátást végző szakemberek együttműködése gördülékeny volt, így a szállást nyújtó intézmények hajléktalan ügyfeleinek védettsége jelentősen emelkedett.

Valamennyi megkeresett szervezet beszámolt arról, hogy a fertőtlenítő- és tisztítószerek beszerzése mellett **oltási programmal** törekedtek a **munkatársaik védelmére**, továbbá az is a hajléktalan-ellátó szervezetek elkötelezettségét tükrözi, hogy **intézményre szabott működési protokollokat dolgoztak ki a fertőzés terjedésének megakadályozása érdekében.** Mindezek eredményeként a jelenlegi krízisidőszaki vizsgálatom lezárásáig sem érkezett hajléktalan-ellátó intézményben észlelt jelentős megbetegedéssel kapcsolatos információ, jelzés, panasz.

Továbbra is problémát jelent, hogy a **forgalmas közterületeken**, illetve a főváros kevésbé látogatott településrészein jelen vannak azok a **speciális szükségletű** – és a felkínált szálláslehetőségeket igénybe nem vevő – hajléktalan csoportok, amelyek a szociális szakemberek további fokozott együttműködését igénylik. A hajléktalanok **növekvő számú**

idős generációja is megoldandó feladat, mivel az életkoruk és rossz egészségi állapotuk miatt gondoskodást igénylő személyek mind a szociális, mind az egészségügyi ellátórendszerben megjelennek.

Mindebből következően megállapítottam, hogy a hajléktalan-ellátórendszer intézményei a járvány első hullámának tapasztalatai birtokában megfelelően reagáltak a megváltozott intézményi feladatokra: az ellátások igénybevételéhez *valamennyi szervezet részletes eljárásrendet dolgozott ki és léptetett életbe*, amelyek elsődleges célja a koronavírus terjedésének *lassítása*, a rossz egészségi állapotuk miatt fokozott gondoskodásra szoruló ügyfelek életének *védelme*, a fertőzések *megelőzése* volt. Az intézményi protokollok minden esetben kiterjedtek az intézményekben dolgozó *munkatársak* egészségével kapcsolatos intézkedésekre is.

A rossz egészségi állapotuk, vagy idős koruk miatt speciális elhelyezési szükségletekkel rendelkező ügyfelek ellátása ugyanakkor továbbra is nehézséget jelent a hajléktalan-ellátásban dolgozó szakemberek számára, mivel a COVID-19 miatt elrendelt intézményi protokollok számos többletfeladatot írtak elő annak érdekében, hogy a sérülékeny ügyfeleket megóvják a fertőzésveszélytől. Megállapítható, hogy annak ellenére, hogy az intézményi **infrastruktúra működéséhez szükséges keretösszegek a krízisidőszak során megfelelő ütemezésben az ellátók rendelkezésére álltak, egyes ügyfélcsoportok, további kiemelt gondoskodást igényelnek**. Például fokozott szakmai támogatást igényelnek azon ellátottak, akik **magas ápolási szükséglettel** járó, hosszú kórházi tartózkodást megkövetelő egészségügyi beavatkozás után, vagy **krónikus alapbetegségekkel** válnak valamely hajléktalan-ellátó intézmény ügyfelévé és növekszik az igény az *idős személyek* számára szállást nyújtó *hajléktalanok otthonában* elérhető férőhelyekkel kapcsolatban is. Az egészségügyi támogatást igénylő ügyfelek szakszerű segítése szintén olyan intézményi háttérrel igényel, amelyre az alapszintű szociális ellátást nyújtó intézmények – például egy nappali melegedő – nincsenek minden esetben felkészülve és az elérhető intézmények száma, befogadóképessége is korlátozott.

2. Vizsgálatomat összefoglaló jelentésem kereteit komoly mértékben átrajzolta a 2022. február 26-án kitört orosz-ukrán háború. Amint a főpolgármester részletes beszámolója tartalmazza, gyors intézkedésekkel, intézményi struktúraátalakítással lehetővé vált a főváros területén ideiglenes jelleggel a menekülő emberek számára szállást és ellátást biztosítani. Ezzel együtt jelentős erőforrásokat igényelt az elmúlt negyedévben az Ukrajnából érkező menekülők támogatása.

A Fővárosi Önkormányzat, illetve a fenntartásában működő BMSZKI a lehetőségei határain belül próbált és próbál segítséget nyújtani az **Ukrajna területéről jelentős számban érkező, háború elől menekülő családok, nők, gyermekek számára, akik közül sokan Budapestre érkeztek. A Bánya utcai elkülönítő férőhelyek és a Gyáli úti „Életmentő Pont” az időjárási körülményeket tekintve enyhébb időszak miatt alacsonyabb kihasználtsággal működtek, ezért úgy döntöttek, hogy átmeneti jelleggel a menekülő emberek befogadására teszik alkalmassá a férőhelyeket, ehhez mérten kerültek át/berendezésre a szállók.**

A **Gyáli úti új telephely** a jövőben éjjeli menedékhelyként funkcionáló épületrésze 100 férőhelyre kapott működési engedélyt az engedélyező hatóságtól. A 25 férőhelyen működtetett „Életmentő Pont” megszüntetése után az egység teljes kapacitását erre szánva, **100 férőhelyen kezdte el fogadni a menekülteket. A Bánya utcai ingatlanrészén is kiemelten a menekülő emberek fogadására álltak át a szakemberek.** A fokozott igényt érzékelve ezzel együtt a rászoruló megsegítése szempontjából lényeges, hogy egy budapesti idősotthoni telephelyen is, illetve két vidéki táborhelyen is fogadnak nagyobb számban menekülő személyeket.

3. Idei jelentésemet, ahogy minden évben elsődlegesen – az alapjogi érvrendszer kiemelésével – összegzésnek, és figyelemfelhívásnak szánom, ezért konkrét intézkedést nem teszek.

A vizsgálat speciális tárgyköréből fakadó kiemelt ombudsmani kötelezettségre tekintettel ugyanakkor *javaslom* a belügyminiszter számára, hogy fontolja meg a járványügyi veszélyhelyzetben kialakított, *hatékony protokollok továbbfejlesztését, a munkát segítő normák egységesítését*, a szociálisan rászoruló, hátrányos helyzetű hajléktalan emberek csoportját érintő programok kidolgozása, valamint az ellátórendszer fejlesztése során.

Végül fontosnak tartom kiemelni, hogy vizsgálatom keretében évről évre alkalom nyílik arra, hogy **egy ombudsmani jelentés keretein belül összegezzük azt a munkát, melyet az állam, az önkormányzatok, és a társadalmi szervezetek együtt végeznek** – ki-ki a meghatározott és/vagy vállalt feladatain belül – azokért az emberekért, akik számos hátrányuk mellett a legjellemzőbb módon: otthon nélkül élnek. A kiszolgáltatottság elsősorban anyagi természetű, ami számos egyéb testi és lelki deficittel együtt az ellátó rendszer különböző fokain jelenik meg. Először az utcán, majd az éjjeli menedékhelyeken, végül az átmeneti szállásokon. Ezzel együtt az életkor is súlyos tényezővé vált, így jellemzően a több éve hajlék nélkül élő emberek a bentlakásos szociális intézményrendszert is már évek óta elérték.

Mindezekre is figyelemmel az állam alkotmányos intézményvédelmi feladatainak ellátásához *nélkülözhetetlen* a területen dolgozó szakemberek munkája, *komplex tudása*, amely lehetővé teszi, hogy a sérülékeny társadalmi csoportok egyik leginkább marginalizált közössége mindenkor alanya maradhasson egy demokratikus jogállam szociális (vö. jóléti) transzfereinek, és a mindenkit egyenlő mértékben megillető *emberi méltósághoz való jognak*.

Budapest, 2022. az elektronikus dátumbélyegző szerint

Dr. Kozma Ákos