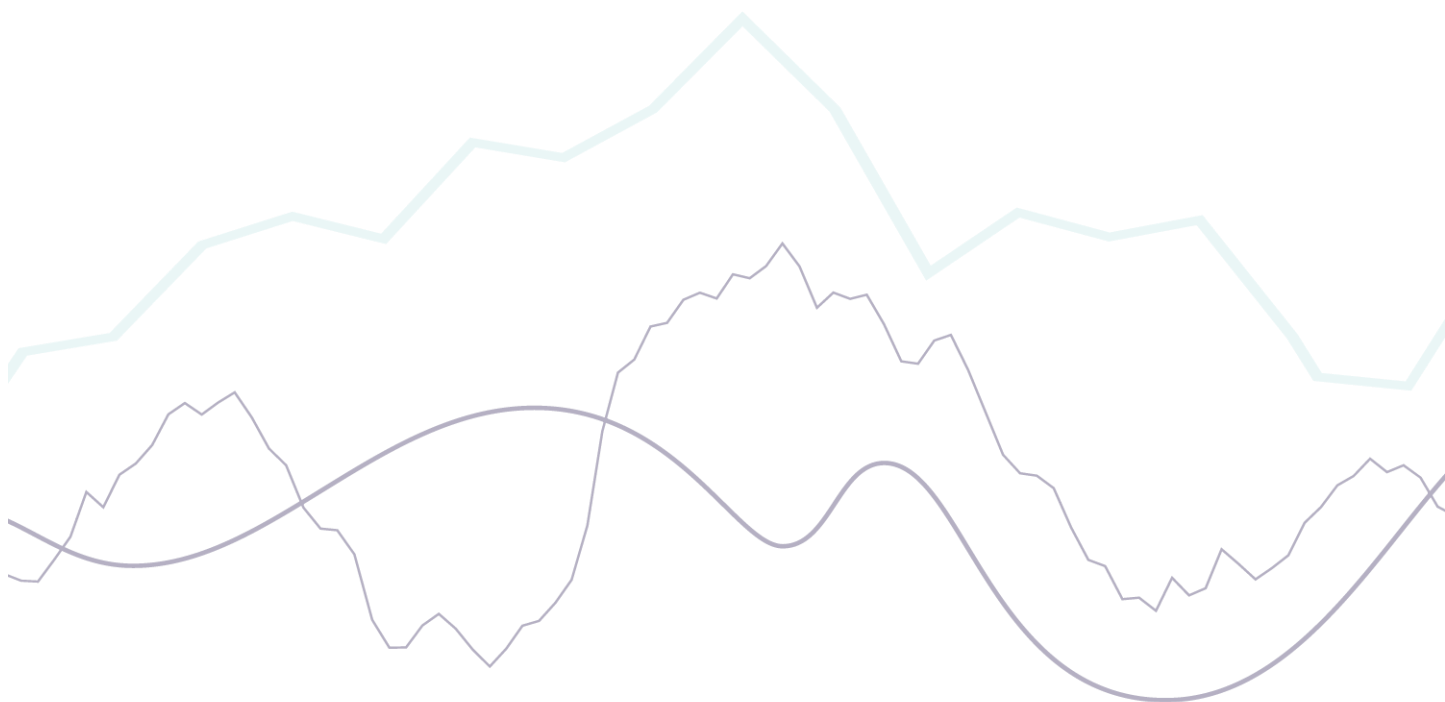


ELEMZÉS

Időskori ügyeink több nézőpontból

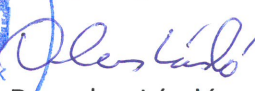
2022.





ELEMZÉS

Időskori ügyeink több nézőpontból

Engedélyező:

Domokos László
elnök



Az Elemzés
az interneten
a www.asz.hu
oldalon
olvasható.

Szerkesztő:

JANIK JÓZSEF projektvezető

Az elemzés elkészítését felügyelte:

SALAMON ILDIKÓ felügyeleti vezető

Készítették:

NAGY LÁSZLÓ számvevő

DR. SZABÓ BÉLA számvevő

DR. BRIBER-PAPP ÉVA számvevő

Kiadja az Állami Számvevőszék

EL-3126 -006/2022.

TARTALOMJEGYZÉK

▶ VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ	5
▶ AZ ELEMZÉS CÉLJA ÉS MÓDSZERTANI HÁTTERE	7
▶ AZ ELEMZÉS TERÜLETE	8
▶ 1. Az idősödés, gondozásügy fogalmi áttekintése	9
1.1 Az idősödés tudományos megközelítése	9
1.2 Idősödés és időskori ellátás	10
▶ 2. A gondozásügy jogszabályi környezete	11
2.1 Nemzetközi alapvetések	11
2.2 Hazai szabályozás	12
— Szociális ellátásra való jogosultság megállapítása	12
— Intézményekbe való felvétel, várólista	13
2.3 Az idősügy érdekképviselői szervei	14
2.4 Teljesítmény követelmények az idősügyi gondozás terén	16
▶ 3. Az időskorúak aránya és gazdasági kitettsége	17
3.1 Demográfiai áttekintés	17
3.2 Gazdasági kitettség	18
▶ 4. Az időskorúak szociális ellátása	21
4.1 A szociális szolgáltatások intézményrendszere	21
4.2. A szociális ellátások típusai és főbb adatai	23
▶ 5. A Gondozásügy kapcsán felmerülő problémák bemutatása	27
5.1 Az intézmények ápoló, gondozó feladatainak áttekintése	27
5.2 Az intézmények feladatellátása során felmerülő problémák	27
5.3 Az intézményi rendszer működése során felmerülő problémák	28
5.4 A COVID-19 járvány hatása a bentlakásos idős gondozásra	30
5.5 Az Állami Számvevőszék ellenőrzési tapasztalatai az időskorú bentlakásos intézményeknél	31
5.6 Konklúzió	32
▶ FOGALOMTÁR	33
▶ JOGSZABÁLYOK ÉS KÖZJOGI SZERVEZETSZABÁLYOZÓ ESZKÖZÖK JEGYZÉKE	35
▶ FELHASZNÁLT IRODALOM	37
▶ MELLÉKLETEK	40
1. MELLÉKLET – A gondozásügyet érintő alapvető emberi jogok bemutatása	40
2. MELLÉKLET – A szociális törvény alapján nyújtott ellátások típusai	43

▶	FÜGGELÉKEK.....	46
	1. FÜGGELÉK – Nyugdíjtípusú ellátásokon felüli ellátási típusok.....	46
	2. FÜGGELÉK – A szociális alapszolgáltatásokban részesülők számának alakulása	47
	3. FÜGGELÉK – A tartós bentlakásos szociális intézmények főbb adatai.....	48
	4. FÜGGELÉK – Az átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézmények főbb adatai	49
▶	RÖVIDÍTÉSEK, MAGYARÁZATOK.....	50

VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

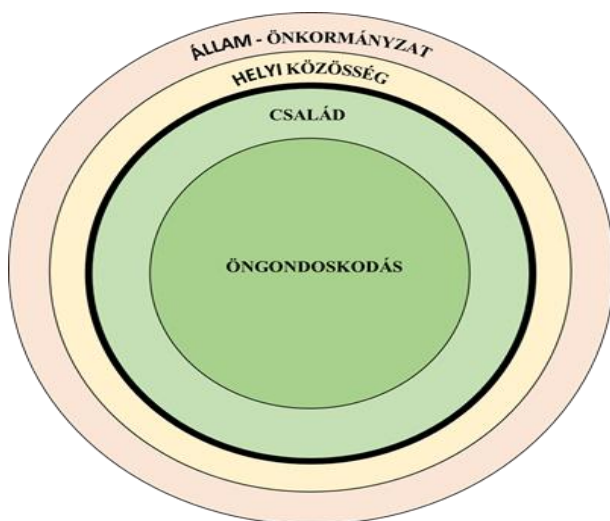
Magyarország Alaptörvénye kiemelten kezeli a testi és lelki egészséghez való jogot, továbbá az idősök külön intézkedésekkel történő védelmét. A jó egészség érték az egyén, a család és a társadalom számára, ugyanakkor alapvető erőforrás is. Mindezek miatt fontos, hogy – a Magyarországon is érvényesülő európai tendenciával párhuzamosan, miszerint a születéskor várható élettartam egyre növekedik – az egészségben leélhető évek száma is növekedjen, és a megnövekedett élettartam magával hozza az életviteli képesség, a társadalmi aktivitás, a fizikai és szellemi fittség megőrzésének az igényét is. Az egészséges évek meghosszabbodásának köszönhetően pedig az idősekről alkotott társadalmi kép fokozatosan változik, egyre inkább társadalmi erőforrásként, a társadalom értékes tagjaiként jelennek meg.

Hazánkat az Európában általánosan tapasztalható tendenciákkal összhangban folyamatosan idősödő népesség jellemzi, csökkenő lakosságszámmal párosulva. Ezzel párhuzamosan – amint arra az ÁSZ hatékony GDP előállító képességről szóló elemzése is rámutat – az egészségben eltöltött évek száma, mint a humán tőke termelékenységét meghatározó mutató is növekedett az elmúlt időszakban. Vagyis a humán erőforrás, és benne az egyre idősebb népesség mint munkaerő jó állapotban való tartása a legfőbb érték és egyre nagyobb kihívás, nemcsak a jelen elemzés tárgyát képező időskori gondozásügy, hanem a testi és szellemi egészség megőrzésének további területein is, amely további állami ösztönzők, beavatkozások igényét is felveti.

Mindezek arra az összefüggésre is rámutatnak, hogy az „idősök” és a „fiatalok” társadalmi rétegei nem szükségszerűen ellenérdekeltek az idősekről való gondoskodás kötelezettségének megvalósításában. Az időskor pedig az aktív életszakasz befektetése realizálásának is tekinthető.

A magyarországi időspolitika – az egészség és az időskorúak védelmének Alaptörvényben rögzített követelményeivel összhangban – az alapellátásokkal és a szociális intézményi szakellátás rendszerével törekszik az időskori biztonság megteremtésére. Társadalmi célja, hogy az idősök minél tovább tudjanak a saját közösségükben egészséges, önmaguk és a társadalom számára hasznos, produktív életet élni. Maga az időskor fogalma is különböző módon közelíthető meg, mást jelent a naptári, a biológiai és a pszichológiai értelemben. Az idősödéshez kötődő számos szemléletmód

1. ábra: A gondoskodás felelősségi körei



közül napjainkban az egészséges idősödéshez és az aktív idősödéshez kapcsolódókat indokolt előtérbe helyezni. Az időskori gondozásügy ezen túlmenően – az időskorúak állapotához igazodóan – családi támogatás hiányában, illetve azon túlmenően, intézményesített támogatás nyújtása.

Az alapjogokon túl jogszabályi szintű garanciák is védik az ellátást, gondozást igénylő időskorúakat, amelyben – az egyének önmagukért és családjukért, valamint a helyi közösségeknek a tagjaikért viselt felelősségén túl – az állam központi szerveinek és a helyi önkormányzatoknak is szabnak feladatokat.

Forrás: Szocvtv. alapján; ÁSZ szerkesztés

Hazánkban az időskorúak részére célzottan kialakított legkomplexebb gondozást a bentlakásos szociális szolgáltatások közül az idősek otthona és az időskorúak gondozóháza biztosítja. A 2010-2019. közötti időszakban az idősek bentlakásos szociális intézményei túlnyomó többségükben rendelkeztek államilag támogatott férőhelyekkel. Az intézmények mintegy felét egyházi és egyéb nem állami fenntartók működtették, míg másik része az önkormányzatok és az állam által fenntartott intézmény volt.

A 2010-2019. évek között a tartós és átmeneti elhelyezést nyújtó bentlakásos szociális intézmények férőhelyeinek száma kis mértékben növekedett, az ellátottak számában pedig ennél is alacsonyabb növekedés volt tapasztalható. Az intézmények férőhelyei az elemzett időszakban gyakorlatilag teljes kihasználtság mellett működtek, és több mint fele kizárólag az idősek ellátását szolgálta. Figyelemmel ugyanakkor arra, hogy a megüresedett férőhelyek betöltéséhez mindig szükséges valamennyi átmeneti idő, az intézményrendszer szintjén rendelkezésre álló szabad férőhelyek ellenére intézményi szinten várólisták, ellátási szűk keresztmetszetek jelentkezhetnek. Kérdésként merül fel, hogy a szűk keresztmetszetek csökkenéséhez mennyiben járulhatna hozzá az információk társadalmi hasznosítása, eljuttatása az elhelyezésre várókhoz, vagy a megoldást a különböző közösségi finanszírozási formák növelése jelentheti.

A kérdést árnyalja, hogy szociális intézményekben ellátott személyek körében közel teljes körű volt a térítési díjat fizetők aránya, továbbá 2010-2019. között a térítési díjak mértékének a másfélszeresére növekedése sem fedezte a működési költségek ugyanezen időszakban történt növekedését. Ami azt jelenti, hogy a bentlakásos intézményi férőhelyek fenntartása egyre nagyobb társadalmi szerepvállalást igényel.

A 2021. év elején a bentlakásos szociális intézmények férőhelyeinek mintegy 10%-a ideiglenes hatályú működési engedéllyel rendelkező intézményben volt, ami azt jelenti, hogy minden tizedik férőhely esetében az intézmény működése nem felelt meg a jogszabályban meghatározott valamennyi feltételnek. Az ideiglenes működési engedélyek kiadását indokló problémák megoldása szintén kiemelt figyelmet igényel, tekintettel arra is, hogy a hatályos jogszabályi rendelkezések alapján ezek az engedélyek legkésőbb 2023. év végén lejárnak.

A COVID-19 járványhelyzet a fentiekén túl, az időskori gondozást ellátó bentlakásos szociális intézmények feladatellátásának több sérülékeny területére világított rá. Így többek között az egészségügyi ellátások gondozó-intézményi keretek között történő megoldásának szükségességére, amely az egyes intézmények adottságaitól és lehetőségeitől függően, szintén további intézkedéseket tesz indokolttá.

AZ ELEMZÉS CÉLJA ÉS MÓDSZERTANI HÁTTERE

Az elemzés célja annak bemutatása volt, hogy a társadalom elöregedéséből adódóan fokozatosan növekvő igénybevétellel működő szociális ellátórendszer, azon belül is a bentlakásos szociális intézmények miként tudták biztosítani az időskori gondozást, ellátást. Az elemzés közpénzügyi szempontból kitér a szociális szolgáltatások finanszírozására, az intézmények kihasználtságára, férőhelyeinek alakulására is.

Az elemzés kizárólag nyilvánosan elérhető adatok, információk, publikációk felhasználásával készült.

Az adatok, adatházisok tekintetében az Eurostat¹, a Központi Statisztikai Hivatal és a Szociális Ágazati Portál közzétett információira támaszkodott az elemzés.

Az online formában, nyilvánosan elérhető tankönyvek, jegyzetek (pl. Magyar Elektronikus Referenciaművek Szolgáltatás) mellett a Központi Statisztikai Hivatal tematikus kiadványai is feldolgozásra kerültek, csakúgy, mint a témában érintett jogszabályok, közjogi szervezetszabályozó eszközök, kormányzati, szakpolitikai intézkedések, valamint bírósági határozatok.

Az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala által elkészített, a témában megjelent jelentések, publikációk, valamint az Állami Számvevőszék témakört érintő jelentései és elemzése is felhasználásra került az elemzés elkészítésekor.

Az elemzés a 2010-2020. közötti időszakra fókuszált, törekedve a témában elérhető legfrissebb adatok bemutatására, felhasználására. Ezek a népesség és a nyugdíjak adatai tekintetében a 2020-ig, a szociális ellátások adatai tekintetében a 2019-ig terjedő időszakot fedték le. A Szociális Ágazati Portál adatai a 2021. áprilisi állapot szerint kerültek feldolgozásra.

Az elemzés az adatokból kirajzolódó trendek felvázolására helyezte a hangsúlyt, ezért nem került sor minden alkalommal a 2010-2020. közötti időszak teljes körű ismertetésére.

AZ ELEMZÉS TERÜLETE

A gondozásügy a szociális szolgáltatások széles spektrumára terjed ki. Jelen elemzés megközelítésében a gondozásügy az adott közösség, társadalom tagjainak ellátási, gondozási kötelezettségeit jelenti, amely kötelezettségek az adott közösség társadalmi szolidaritását testesítik meg. A gondozásügy társadalmi kitettségét így alapjaiban határozza meg az ellátási szükséglet mértékének alakulása.

A Szocvtv.² számos ellátási típust határoz meg:

- pénzbeli ellátások (pl.: időskorúak járadéka, ápolási díj, települési támogatás),
- természetben nyújtott szociális ellátások (pl.: közgyógyellátás, egészségügyi ellátásra való jogosultság, köztemetés), illetve
- szociális szolgáltatások (alapszolgáltatások, szakosított ellátások).

Az elemzés az időskorúak ellátását szolgáló bentlakásos szociális intézményekre, így a szakosított szociális ellátásokon belül az idősök otthonára és az időskorúak gondozóházára fókuszált. A szociális szolgáltatások működtetéséhez mind a központi költségvetés, mind az önkormányzatok jelentős támogatásokat biztosítanak, ami közpénzügyi szempontból indokolttá teszi a terület feltérképezését.

Az elemzés bemutatja az idősödés, a gondozásügy fogalmait, tudományos megközelítéseit. Az elemzésben a gondozásügy jogszabályi környezete, valamint az időskorúak érdekképviselői szervei is ismertetésre kerülnek. Az elemzés kitér továbbá a szociális szolgáltatások intézményrendszerére, külön bemutatva az intézményi feladatellátás és az intézményi rendszer működése során felmerülő problémákat, valamint részletesen ismerteti az időskorúak demográfiai adatait, szociális ellátásának helyzetét.

A nyugdíjrendszerrel, a nyugdíj ellátással, a járulékokkal és egyéb járandóságokkal az elemzés csak a gondozásügy áttekintéséhez szükséges mértékben, a gondozásügyhöz szorosan kapcsolódó főbb jellemzők tekintetében foglalkozik.

A gondozásügy szociális szolgáltatásai alapvetően nem korcsoportspecifikusan kerülnek meghatározásra, ezért az időskorúakat érintő szociális szolgáltatások nehezen elválaszthatók a szociális szolgáltatási rendszer egészétől. Az időskorúakat érinthető szociális szolgáltatások lehatárolási nehézségei miatt az elemzés – az időskorúak ellátását szolgáló bentlakásos szociális intézmények fókuszának megtartása mellett – az időskorúakat érintő szociális szolgáltatások egészére vonatkozó adatokat is szemlélteti.

A fogyatékos, szenvedélybeteg, hajléktalan ellátás, valamint az egészségügyi ellátás más területén is gondozásra kerülnek időskorú személyek, azonban nem állt az elemzés rendelkezésére olyan adat, amely alapján megállapítható lett volna a fogyatékos, szenvedélybeteg, hajléktalan ellátásban, valamint az egészségügy más területein – akár csak átmeneti jelleggel – ellátott időskorúak száma, aránya.

1. AZ IDŐSÖDÉS, GONDOZÁSÜGY FOGALMI ÁTTEKINTÉSE

1.1 Az idősödés tudományos megközelítése

Az öregedés egy természetes folyamat, amelynek során az emberi test folyamatosan változik és megjelennek az öregkorra jellemzőbb főbb testi változások, látás és hallásromlás következik be, az izomerő-, a csontok rugalmassága és az alkalmazkodó képesség csökken, gondolkodás lelassul és emlékkép-kimaradozások következhetnek be. (*Asztalosné, 2014*)

Az életkorral kapcsolatos változást, az életkort a geriátria három különböző módon közelíti meg. Az egyik a naptári (vagy kronológiai) életkor, a másik a biológiai életkor, harmadik pedig a pszichológiai életkor. A biológiai életkor függ a pszichés állapottól, az életmódtól, a környezettől, az öröklődéstől, illetve a megjelenés együttesétől. Az öregedés során van, amikor valakinek a biológiai életkora előrébb jár a naptári életkoránál, illetve van olyan állapot, amikor a naptári idő előrébb halad, mint a biológiai életkor. (*Asztalosné, 2014*) George Bernard Shaw az alábbiak szerint azonosítja a két típust: vannak fiatalos öregek és öreges fiatalok.

Míg a naptári (kronológiai) életkor számszerűségét tekintve viszonylag könnyen behatárolható, addig a másik kettő megközelítés mérhetősége nem egyértelmű.

A szociológiai megközelítés leginkább a munkaviszony megszűnése, az esetleges jövedelemcsökkenés, az egészségromlás, a lakhelyváltozás, a gyermekek elköltözése, unoka születése, a politika utáni érdeklődés növekedése, illetve a partnerek, barátok halála összefüggésében vizsgálja az öregedés folyamatát.

A pszichológiai megközelítés mérése már viszonylag nehezebb. Barak és Schiffman amerikai szociológusok az eltérő korok értékelésére az alábbi lehetőségeket állították fel:

- feel-age (ki hány évesnek érzi magát),
- look-age (ki hány évesnek néz ki),
- do-age (bizonyos tevékenységek végzése iránti indíttatás, ami általában életkorhoz köthető),
- interest-age (az adott korcsoport érdeklődési köréhez való hasonlóság). (Barak – Schiffman, 1981)

A viszonylag legjobban mérhető a naptári életkor szerinti megközelítés, azonban erre is eltérő kategóriák kerültek kialakításra. Az idősödést a WHO³ 50 éves kortól számolja, amíg Magyarországon a KSH⁴ 60 éves kortól, az Európai Unió – és az Eurostat – pedig az Európai Unió legtöbb tagországában érvényes hivatalos nyugdíjkorhatártól, 65 éves kortól.

A WHO az alábbi korcsoportokat használja az idősödés folyamatának leírása során (*Asztalosné, 2014*)

- 50-59 év: az áthajlás kora,
- 60-74: év az idősödés kora,
- 75-89: év az időskor,
- 90-99: év az aggkor,
- 100 év felett: matuzsálemi kor.

A munkaerőpiaci felmérések is kiemelt korcsoportok szerinti kategóriák alkalmazásával történnek:

- 15–74 évesek: A ILO⁵ ajánlása a munkaerőpiac megfigyelésére. (A magyar Munkaerő-felmérés megfigyelési köre.)
- 55–64 évesek: Az Európai Unió ajánlása az időskorúak munkaerő-piaci helyzetének megfigyelésére. (*KSH, 2019a*)

1.2 Idősödés és időskori ellátás

Az időskori ellátás, gondozásügy elsődleges célja, hogy az idősök minél tovább tudjanak a saját közösségükben élve egészséges, a társadalom számára hasznos, produktív életet élni. Az idősödéshez számos, nemzetközileg elterjedt szemléletmód, fogalom kötődik, amelyek közül az egészséges idősödéshez és az aktív idősödéshez kapcsolódó szemléletmódot érdemes kiemelni.

Az Európa-szerte elterjedt tendencia Magyarországon is érvényesül, miszerint a születéskor várható élettartam növekedésének köszönhetően egyre több idős ember él hazánkban. A megnövekedett élettartam magával hozza az életviteli képesség, a társadalmi aktivitás, a fizikai és szellemi fittség megőrzésének szükségességét is, hogy az egészségesben leélhető évek száma is tovább növekedhessen. Az egészséges évek meghosszabbodásának köszönhetően az idősekről alkotott társadalmi kép fokozatosan változik, egyre inkább társadalmi erőforrásként, a társadalom értékes tagjaiként jelennek meg a közfelfogásban.

Az idősödéssel azonban együtt jár a munkaképesség fokozatos elvesztése, csökkenése, amely jellemzően előbb hátrányos munkaerőpiaci helyzeteket, majd az idő előrehaladtával a munkaerőpiacról való kiszorulást okoz.

Az idősödés egyrészt a kor miatti hátrányos megkülönböztetést (ageizmus), másrészt pedig egyre súlyosbodó egészségügyi, szociális és megélhetési problémákat is jelenthet, így az időskorúak számára családi támogatás hiányában, de azon túlmenően is állami, intézményi támogatás igénybevétele válhat szükségessé. Ez a kiszolgáltatott helyzet elsősorban intézményi garanciákkal ellensúlyozható.

Az időskorúak védelmének alapvető garanciáit az Alaptörvény rögzíti. Az alapjogok közül az időskorúak védelme tekintetében elsősorban az élethez és az emberi méltósághoz való jog, az embertelen, megalázó bánásmód tilalma, a hátrányos megkülönböztetés tilalma, a szociális biztonsághoz való jog, valamint az emberhez méltó lakhatáshoz való jog tekinthető meghatározónak.

Az alapjogokon túl jogszabályi szintű garanciák védik az ellátásra, gondozásra szoruló időskorúakat. A gondozás mértéke az időskorú állapotához igazodik. A gondozás kiterjed a rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatásra, fejlesztésre is, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve az időskorúak családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését (SzCsM rendelet⁶ 2. § ld) pont).

2. A GONDOZÁSÜGY JOGSZABÁLYI KÖRNYEZETE

A gondozásügyhöz kapcsolódó állampolgári jogok és állami kötelezettségek az Alaptörvényben nevesített alapvető emberi jogokból fakadnak.

Az Alaptörvény, mint a legmagasabb szintű hazai emberi jogi dokumentum, az Európai Unió Alapjogi Chartája alapján építkezik. Az Európai Unió Alapjogi Chartájának tételesen kimutatható hatása van az Alaptörvényben nevesített alapjogokra (Balogh – Hajas – Schanda, 2014), ugyanis az élethez és az emberi méltósághoz való jogra, az embertelen, megalázó bánásmód tilalmára vagy a hátrányos megkülönböztetés tilalmára vonatkozó alaptörvényi megfogalmazások szó szerint megegyeznek az Alapjogi Charta szövegezésével.

1. táblázat

Az Alaptörvényben és nemzetközi dokumentumokban meghatározott, az időügyi gondozás szempontjából releváns alapjogok

Alapjogok	Alaptörvény	Európai Unió Alapjogi Charta	Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata
Az élethez és az emberi méltósághoz való jog	II. cikk	1-2. cikk	3. cikk
Embertelen, megalázó bánásmód tilalma	III. cikk	4. cikk	5. cikk
Hátrányos megkülönböztetés tilalma	XV. cikk	21. cikk	2. cikk
Idősek, fogyatékkal élők jogai	XV. cikk	25-26. cikk	-
Szociális biztonsághoz való jog	XIX. cikk	34. cikk	22. cikk
Emberhez méltó lakhatás	XXII. cikk	34. cikk	25. cikk

Forrás: A fenti dokumentumok alapján; ÁSZ szerkesztés

Az időskori gondozás alapvető emberi jogi, alapjogi aspektusai a nemzetközi és európai szintű dokumentumokban is megtalálhatóak, valamint a hazai szabályozásban is tetten érhetők. A hazai előírások az időskori gondozás részletes – végrehajtási szintű – szabályait is tartalmazzák.

2.1 Nemzetközi alapvetések

Az ENSZ⁷ 1948. december 10-én fogadta el az Emberi jogok egyetemes nyilatkozatát, amely azokat az alapvető jogokat foglalja össze, amelyek minden embert megilletnek.

Az ENSZ által alkotott nyilatkozat elsősorban deklaráció, jogilag kötelező erővel nem rendelkezik, ezért került megalkotásra 1966-ban a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya⁸, valamint a Gazdasági, Szociális, és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya⁹, amelyek már előrelépést értek el abban a tekintetben, hogy ezek a dokumentumok túlmutatnak a pusztán deklaráción, és már jogilag is kötelező erővel rendelkeznek.

Az alapjogok európai szabályozása tekintetében a kiinduló pontot az Európa Tanács által 1950. november 4-én elfogadott Emberi jogok és alapvető szabadságok védelméről szóló európai egyezmény¹⁰ jelentette.

Az Európa Tanács ezt követően 1961. október 18-án megalkotta – az európai egyezményhez kapcsolódóan – az Európai Szociális Kartát.¹¹

Az Európai Unió 2000. december 7-én fogadta el az Európai Unió Alapjogi Chartát, amelyet jogilag kötelezően alkalmazandóvá a 2009. december 1-jétől hatályos Lisszaboni Szerződés tett. A Charta összefoglalja az Európai Unió állampolgárait megillető személyes, állampolgári, politikai, gazdasági és szociális jogokat.

2.2 Hazai szabályozás

Az Országgyűlés a 2012. január 1-én hatályba lépett új Alaptörvény megalkotásánál figyelembe vette a releváns nemzetközi egyezményeket. Az Alaptörvény a Szabadság és felelősség fejezetén belül foglalkozik a mindenkit megillető alapjogokkal. A gondozásügyet érintő, az 1. táblázatban összefoglalt alapjogokat – példákkal szemléltetve – az 1. melléklet mutatja be részletesen.

Az Országgyűlés a szociális ellátás feltételeinek biztosítása, a szociális jogok érvényre juttatása, a társadalmi szolidaritás, valamint a szociális segítségre szorulóknak érdekében – a nemzetközi egyezményekkel összhangban – megalkotta a Szocvtv.-t, amelynek keretében meghatározásra kerülnek az állam által biztosított egyes szociális ellátási formák, azok szervezeti keretei, a szociális ellátásokra való jogosultság feltételei és érvényesülési garanciái.

A Szocvtv. meghatározza a szociális gondoskodás felelősségi köreit, miszerint a szociális ellátás feltételeinek biztosítása – az egyének önmagukért és családjukért, valamint a helyi közösségeknek a tagjaikért viselt felelősségén túl – az állam központi szerveinek és a helyi önkormányzatoknak a feladata.

Az öngondoskodásra teljes mértékben nem képes egyénekről való gondoskodási kötelezettségben az állami és az önkormányzati szerveket a jogszabályban rögzített felelősségi rend szerint megelőzi a család és a helyi közösség tagjai (baráti, ismerősi, szomszédsági, egyházi, munkahelyi közösség). A család gondoskodási kötelezettségeit az Alaptörvény a XVI. cikkében, a Ptk.¹² pedig a XX. fejezetében a rokонтartás rendelkezései között szabályozza. Ezek értelmében a tartási kötelezettség elsődlegesen az egyenesági rokonokat terheli egymással (a szülőket a gyermekükkel, a nagykorú gyermekeket a szüleikkel) szemben.

Szociális ellátásra való jogosultság megállapítása

A Szocvtv.-hez kapcsolódóan 2008. január 1-jén lépett hatályba az SZMM rendelet¹³, amely szabályozza a közpénzekből fenntartott/támogatott gondozási ellátásra való jogosultság vizsgálatának alapjául szolgáló kritériumrendszert.

2. ábra

Az időskorúak ápolást-gondozást nyújtó ellátásra való jogosultságának megállapítása

	I. lépés	II. lépés	III. lépés	IV. lépés	V. lépés	VI. lépés
1.	Ellátás iránti kérelem	Jogosultság vizsgálata az intézményvezető részéről	Jövedelem vizsgálata	Az intézményvezető	Fenntartó dönt a térítési díj összegéről, csökkentéséről, elengedéséről	Személyi térítési díj rögzítése, megállapítás megkötése, ellátás biztosítása
2.	Beutaló határozat (bírósi)		kérelmező rendelkezik / nem rendelkezik jövedelemmel	személyi térítési díjat állapít meg / nem állapít meg személyi térítési díjat	/ Bíróság dönt a térítési díj összegéről	
3.	Önköltséges felvétel iránti kérelem					

Forrás: Szocvtv. alapján; ÁSZ szerkesztés

Az időszotthoni ellátás iránti kérelem alapján az intézményvezető végzi el az ellátást igénylő gondozási szükségletének és egészségi állapoton alapuló szociális rászorultságának vizsgálatát, amely a Szocvtv. rendelkezéseivel összhangban arra terjed ki, hogy a kérelmező személy az ellátás igénylésekor 4 órát meghaladó gondozási szükségletűnek minősül-e.

Az időszotthoni ellátás iránti kérelem elbírálása során az egészségügyi állapotra helyeződik a hangsúly, a további szociális szempontokat a Szocvtv. pénzügyi ellátási formában kezeli. (A pénzügyi

ellátások közé tartozik a kormányhivatalok által megállapított időskorúak járadéka, valamint az önkormányzati képviselő-testület által megállapított települési támogatás.)

Az önköltséges ellátás iránti felvételi kérelem esetén a 4 órát el nem érő gondozási szükségletű személy is felvehető, viszont csak az intézményi férőhelyszám 15%-áig.

A Szocvtv. szerint a személyi térítési díj megállapításakor a kérelmező jövedelmét is figyelembe kell venni. Amennyiben az ellátottnak nincs jövedelme, akkor személyi térítési díj nem kerül megállapításra. A jövedelemmel rendelkező személyi térítési díja nem haladhatja meg a kérelmező törvény szerint számított jövedelmének 80%-át. A fenntartó kötelezheti – összhangban a 27/2013. (X. 9.) alkotmánybírósági határozattal – a tartásra kötelezett leszármazót is a személyi térítési díj megfizetésére, amennyiben a leszármazó saját megélhetését ez a kötelezettség nem veszélyezteti.

Amennyiben a kérelmező a fenntartó döntésével nem ért egyet, a polgári perrendtartás szabályai szerint polgári bíróság dönt a térítési díj összegéről.

Az ápolást-gondozást nyújtó ellátásra való jogosultság megállapítására irányuló folyamat végén minden esetben rögzítésre kerül a személyi térítési díj összege, ekkor a kérelmező és az intézmény a polgári jog keretein belül megállapodást köt egymással. A megállapodásban rögzített szolgáltatás nyújtásának összhangban kell lennie a Szocvtv. arra vonatkozó rendelkezésével, miszerint az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról az ápolást, gondozást nyújtó intézményben gondoskodni kell.

Intézményekbe való felvétel, várólista

A személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális intézményi ellátásoknál az ellátás iránti kérelem teljesítésének sorrendje is relevanciával bír. A Szocvtv. előírásai szerint az ellátási szerződéssel működtetett nem állami, egyházi fenntartású intézmény, valamint az állami fenntartású intézmény vezetője az általa vezetett nyilvántartás alapján az igények beérkezésének sorrendjében gondoskodik az ellátást igénylők elhelyezéséről, azonban lehetőség van soron kívüli elhelyezésre is.

A soron kívüli elhelyezés indokoltságáról, valamint több soron kívüli elhelyezésre vonatkozó kérelem teljesítésének sorrendjéről az intézményvezető dönt. Az SzCsM rendelet alapján soron kívüli elhelyezést az intézményben rendelkezésre álló férőhelyeken felül is – maximum a bejegyzett férőhelyek 110%-ának eléréséig – lehet biztosítani. Amennyiben egymást követő 60 napot meghaladóan a bejegyzett férőhelyszámnál több személyt látnak el az intézményben, a fenntartó a tartósan fennálló megemelt férőhelyszámnak megfelelően köteles kérelmezni a bejegyzett férőhelyszám módosítását.

A Szocvtv. alapján amennyiben a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező szolgáltató, intézmény vezetője kapacitás, illetve férőhely hiányában a szolgáltatásra vonatkozó igényt nem teljesíti, a nyilvántartott igények teljesítésének indokoltságát évente vizsgálni kell.

A Szocvtv. alapján a fenntartó a szociális szolgáltatások területi lefedettségének megállapítása érdekében a hónap első napján az általa fenntartott szociális szolgáltatóknál, intézményeknél nyilvántartásban lévő kérelmezők számát szociális szolgáltatóként, intézményenként minden hónap ötödik napjáig megküldi a Magyar Államkincstárnak. A Magyar Államkincstár a kapott adatokat engedélyesenként, területileg és országosan kiszámolja az egyes szolgáltatásokra várakozó személyek számát, így naprakész adatokkal rendelkezik az intézményi szabad kapacitásokról és az intézményi elhelyezésre várakozó személyek számáról.

A Magyar Államkincstár a Szocvtv. rendelkezései alapján országos jelentési rendszer keretében nyilvántartást vezet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások, szolgáltatások finanszírozásának ellenőrzése, és a szükséges szociális szolgáltatásokhoz történő hozzáférés nyomon követése céljából, amelyhez az intézmények fenntartói kötelesek adatot szolgáltatni. A nyilvántartás többek között a személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális intézményi ellátások kérelmezőiről, ellátottjairól tartalmaz adatokat. Ez a társadalmi relevanciával bíró információ (sorban álló kérelmezők száma, várakozási idő hossza, intézményi szabad férőhelyek) nem jut el a kérelmezőkhöz, az érintettek erről tájékoztatást nem kapnak. A bentlakásos intézményi ellátási kérelmek teljesítése kizárólag az adott intézmény saját sorrendjétől függ, más – esetlegesen szabad kapacitással rendelkező – intézményben történő elhelyezés lehetősége nélkül. A közpénzek hatékonyabb felhasználása elősegíthető lenne azáltal, hogy – amennyiben a kérelmező élni kíván a lehetőséggel – az ellátórendszerben fennálló szabad kapacitás igénybevételre kerüljön.

A Szocvtv.-hez kapcsolódó SzCsM rendelet hatálya kiterjed valamennyi személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátásra, valamint az SzCsM rendeletben foglaltakat alkalmazni kell a nem állami és egyházi szerv által nyújtott szociális ellátásokra is. Az SzCsM rendelet külön rögzíti, hogy a személyes gondoskodás biztosítása és az ellátás nyújtása során az emberi és állampolgári jogoknak érvényesülniük kell, amely az intézményvezető felelőssége.

Az SzCsM rendelet meghatározza a bentlakásos elhelyezést nyújtó ápoló, gondozó intézményi ellátás személyi, tárgyi és szakmai feltételeit. Az SzCsM rendelet külön kitér a szociális szolgáltató és a szociális intézmény általános működési feltételeinek meghatározására, valamint a kötelezően elkészítendő dokumentumok, szabályzatok, esetenként azok tartalmi elemeinek megállapítására is.

Az ugyancsak a Szocvtv.-hez kapcsolódó Sznyr.¹⁴ meghatározza a szolgáltatói nyilvántartás és adatszolgáltatás szabályait, a nyilvántartásért felelős és a működést engedélyező szerveket, valamint az érintett szervek ellenőrzésének menetét.

2.3 Az időügy érdekképviselői szervei

Az időskorúak érdekeinek védelmére tekintettel a Kormány 1996-ban létrehozta¹⁵ az **Időügyi Tanácsot**, amelynek főbb feladatai az alábbiak voltak:

- az idők életkörülményeit közvetlenül érintő jogszabályok, illetve más kormányzati döntések előkészítésének szakaszában állásfoglalás kialakítása, javaslattevés a tervezett intézkedéssel kapcsolatban, konzultáció kezdeményezése a végrehajtás tapasztalatairól,
- az időskorúak érdekeinek védelme, az e korosztályra jellemző szükségletek kielégítését végző nem kormányzati szervek javaslatainak, véleményének közvetítése a kormányzat felé,
- közreműködés az Idősek Nemzetközi Évével összefüggő kormányzati felkészülésben, illetve programokban,
- az idők helyzetéről szóló éves jelentés összeállításának koordinálása.

A 2014. óta hatályban lévő 1712/2014. (XII. 5.) Korm. határozat az Időügyi Tanácsot már **Idősek Tanácsaként** azonosítja, feladatait pedig a következőképpen határozza meg: A Tanács véleményezi az idők életkörülményeit közvetlenül érintő és az általa kiemelten kezelt más kormányzati döntések és – az önkormányzati rendeletek tervezetének kivételével – jogszabályok tervezetét, valamint figyelemmel kíséri azok végrehajtását, javaslatot tehet kormányzati intézkedésekre, és közvetíti az idősödő emberek, valamint a vallási közösségek és a civil szervezetek javaslatait.

A tartós bentlakásos intézményekben **érdekképviselői fórum** működtetését írja elő a Szocvtv. 92/B. (1) bekezdés a) pontja és a 99. §-a, amely megalakításának és tevékenységének szabályait a házirendben kell rögzíteni. Feladata az intézmény vezetője által készített szakmai program, az éves

munkaterv, a házirend véleményezése, de kezdeményezhet intézkedést az intézmény vezetője felé, vagy jogsértés esetén a hatóságok részére. Tagjait tekintve a fórumot működtethetik dolgozók, bentlakók vagy a bentlakók hozzátartozói, képviselői.

Az intézményi elhelyezést igénybe vevő, illetve a szolgáltatásban részesülő ellátottak a Szocvtv. 94/K. § (1) bekezdése alapján *az ellátottjogi képviselő*höz is fordulhatnak, akinek feladata az ellátottak jogainak gyakorlásához történő segítségnyújtás. Az ellátottjogi képviselő feladatai a Szocvtv. 94/K. § (2) bekezdésében kerülnek nevesítésre, amelyek közül a legjelentősebbek, hogy

- segít az ellátást igénybe vevőnek, törvényes képviselőjének panasa megfogalmazásában, kezdeményezheti annak kivizsgálását az intézmény vezetőjénél és a fenntartónál, segítséget nyújt a hatóságokhoz benyújtandó kérelmek, beadványok megfogalmazásában,
- intézkedést kezdeményezhet a fenntartónál a jogszabálysértő gyakorlat megszüntetésére,
- észrevételt tehet az intézményben folytatott gondozási munkára vonatkozóan az intézmény vezetőjénél,
- amennyiben az ellátottak meghatározott körét érintő jogsértés fennállását észleli, intézkedés megtételét kezdeményezheti a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságok felé.

Az ellátottjogi képviselő hatékony jogvédelmi feladatellátásához nélkülözhetetlen garanciális elem a függetlenségének biztosítása, az intézménytől való függetlenség érdekében munkavégzésre irányuló jogviszonyát az Emberi Erőforrások Minisztériumával létesíti.

Az ellátott az intézmény fenntartója felé is megfogalmazhatja panaszait, valamint jogának vagy jogos érdekének érvényesítése érdekében az Ákr.¹⁶ alapján a szociális hatósághoz, illetve bírósághoz is fordulhat.

A nyugdíjasokat érintő folyamatokat rendszeresen figyelemmel kíséri a *Nyugdíjas Parlament Országos Egyesület*, amelynek – alapítói okirata szerint – célja a nyugdíjasok életkörülményeire hatással lévő tényezők feltárása (az érintettek bevonásával), csoportosítása, javaslatok megfogalmazása, az országos szinten megfogalmazott problémák illetékesek felé történő eljuttatása, továbbá céljuk elősegíteni a nyugdíjasok önszerveződő képességének növelését, a nyugdíjasokat tömörítő szervezetek közötti intézményes kapcsolatok fejlesztését. Az egyesület 2017. év óta többször ülésezett, amelynek során a köztársasági elnökhöz, pártokhoz intéztek javaslatokat, intézkedési javaslatokat fogadtak el az idősök életkörülményeinek javítása érdekében, illetve az év elején esedékes nyugdíjemelés mértékére tettek javaslatot.

Hasonló munkát végez az idősök érdekképviselője terén a *Magyar Nyugdíjasok Egyesületeinek Országos Szövetsége*, amelynek célja – a civil szervezetek névjegyzéke alapján – a nyugdíjasok, illetőleg az időskor emberi, állampolgári jogainak védelme, társadalmi és anyagi jogainak érvényre juttatása, érdekeinek képviselője, a nyugdíjas korosztály körében a tudatos fogyasztói magatartás kialakításának elősegítése, a nyugdíjas korosztály tagjainak tudatos fogyasztóvá nevelése, a fogyasztói jogaik védelme és érvényesítése.

Az aktív, még munkaviszonnyal rendelkező nyugdíjasokat is képviselő szervezetként jött létre a *Magyar Szakszervezeti Szövetség*, amelynek három tagozata közül az egyik a nyugdíjasok érdekvédelmével foglalkozik. Feladata a foglalkozásra irányuló jogviszonnyal kapcsolatos érdekek védelme, előmozdítása és megvédése, valamint a jelenlegi, a leendő és a volt munkavállalók társadalmi, gazdasági, szociális és kulturális érdekeinek átfogó képviselője és érvényesítése. (MSZSZ, 2021)

2.4 Teljesítmény követelmények az időügyi gondozás terén

Az időügyi gondozás teljesítménye a fenntartók, intézmények összehasonlíthatóságát lehetővé téve a hazai jogszabályi rendelkezések alapján számszerűsíthető. Az állami fenntartóknak jogszabályi rendelkezés írja elő hatékonysági és eredményességi követelmények megfogalmazását a fenntartott intézményük/intézményeik szakmai munkájának értékeléséhez.

Az állami fenntartású személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények tevékenységének, teljesítményének összehasonlítási alapját a Szocvtv. teremti meg, amely előírja, hogy a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény állami fenntartója ellenőrzi és évente egy alkalommal értékeli a szakmai munka eredményességét.

A Szocvtv. előírásait az SzCsM rendelet részletezi tovább. Ennek értelmében az állami fenntartó éves, átfogó értékelésének ki kell terjedni az intézménybe történő felvétel gyakorlatára, a megkötött megállapodások tartalmi vizsgálatára, szakmai szempontú elemzésére; az intézmény feladatainak ellátására vonatkozó szakmai program megvalósulására; az intézmény működésének általános feltételeire, a tárgyi, a személyi, a működési és a szakmai feltételekre; az intézményben folyó ápolási-gondozási munka tekintetében a gondozási tervek hatékonyságára, eredményességére; az ellátotti szükségletek alakulásának ismert tendenciáira, valamint az intézmény szerepére a helyi szociális ellátórendszerben.

A hatékonysági és eredményességi követelmények megfogalmazásának kötelezettsége a jogszabályi előírások szerint kizárólag az állami fenntartókra vonatkozik. Az állami fenntartóknak a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményeik számára meghatározott teljesítmény követelményeket ellenőrizniük, és évente egy alkalommal az intézményi szakmai munka eredményességét értékelniük kell.

3. AZ IDŐSKORÚAK ARÁNYA ÉS GAZDASÁGI KITETTSÉGE

3.1 Demográfiai áttekintés

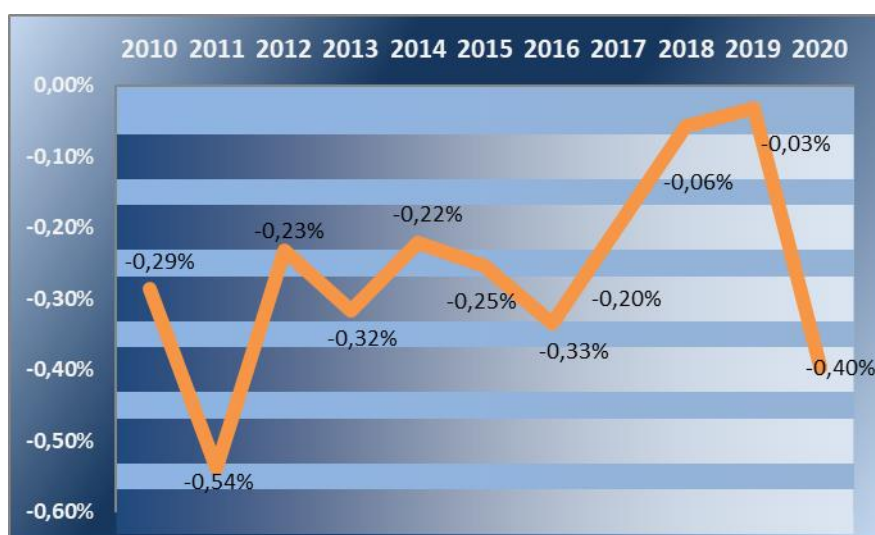
Hazánk azok közé az európai országok közé tartozik, amelyek lakossága folyamatosan csökken. A 2000-es évek elején (2001-ben) Magyarország lakossága 10 200 298 fő volt, amely a 2011. év elejére 2,10%-kal (9 985 722 főre), majd a 2020. év elejére további 2,17%-kal, 9 769 526 főre csökkent. 2011. és 2020. év között az Európai Unióban átlagosan 2,26%-kal nőtt a lakosság száma.

Hazánk népességének száma ugyan csökken, azonban a 2011. évet követően a csökkenés ütemében folyamatos mérséklődés volt tapasztalható. A csökkenés mértéke 0,2 – 0,3% között mozgott egészen 2017-ig, amikortól a lakosság csökkenésének üteme jelentősen, a 2019. évre 0,03%-ra mérséklődött. (Eurostat, 2021a)

A lakosságcsökkenés ütemének alakulását 2010-2020. évek között a 3. ábra mutatja be.

3. ábra

**A lakosságcsökkenés éves ütemének alakulása Magyarországon
2010. és 2020. között**



Forrás: Eurostat (2021a); ÁSZ szerkesztés

A lakosság számának alakulását a születések és halálozások számán túl befolyásolják a migrációs adatok, illetve a 2020 tavasza óta jelen lévő pandémiás tényezők. Statisztikai adatok alapján a járvány hatására a 2020. évben a halálozási számok markáns növekedése volt tapasztalható, ami negatívan befolyásolta a népesség alakulását.

A lakosság nem és korcsoport szerinti összetételének vizsgálata során egyértelműen megállapítható, hogy társadalom előregedő tendenciát mutat, amelyben a női lakosságszám meghaladja a férfi lakosok számát, azonban a férfiak hátrányára fennálló különbség mértéke folyamatosan csökken. 2010. évben a férfi lakosok aránya 47,5% volt, amely 2020. évre 47,91%-ra növekedett.

A lakosságon belüli nemek szerinti arányeltérés megjelenik a korcsoportok szerinti összetételben is, ahol a férfiak hátrányára fennálló különbség csökkenő tendenciát mutat.

A lakosság közel 20%-a 65 évnél idősebb, amelynek közel 40%-a férfi és 60%-a nő. A 65 év felettiiek között a teljes népességen belülinél nagyobb mértékű az arányeltérés a nők javára, azonban ez az eltérés is csökkenő tendenciát mutat.

A népesség kor és nem szerinti megoszlását a 2. táblázat, míg a korcsoportok szerinti összetételt a 4. ábra mutatja be.

2. táblázat

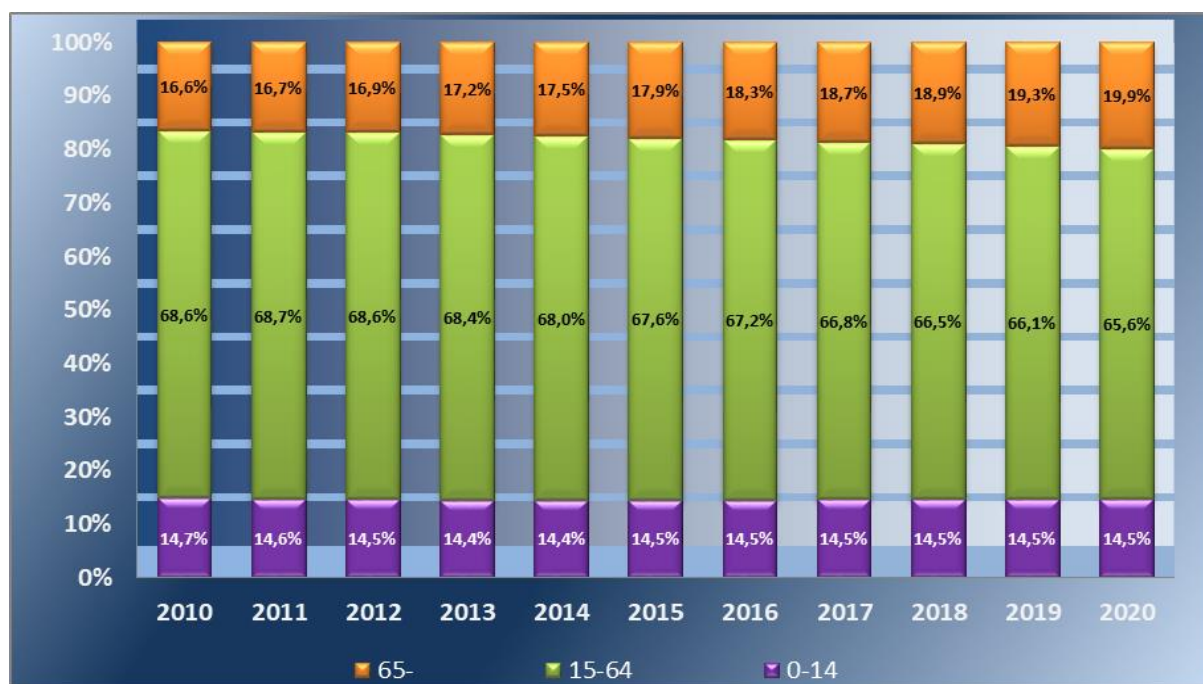
A népesség megoszlása kor és nem szerint a 2012., 2016. és 2020. január 1-i állapot alapján

	2012. év	2016. év	2020. év
Lakónépesség száma összesen (fő)	9 931 925	9 830 485	9 769 526
Ebből 65 éves és idősebbek száma összesen (fő)	1 675 914	1 796 579	1 942 234
Ebből 65 éves és idősebb férfi (fő)	617 953	675 316	741 377
65 éves és idősebb nő (fő)	1 057 961	1 121 263	1 200 857
Idősek aránya a népességben (%)	16,87%	18,28%	19,88%
Férfiak aránya az idősek között (%)	36,87%	37,59%	38,17%
Nők aránya az idősek között (%)	63,13%	62,41%	61,83%

Forrás: KSH, STADAT 22.1.1.3.; ÁSZ szerkesztés

4. ábra

A népesség megoszlása korcsoport szerint 2010-2020. évek között (január 1-jei adatok)



Forrás: KSH, STADAT 22.1.2.2.; ÁSZ szerkesztés

3.2 Gazdasági kitettség

A két szélső korcsoport – a 0-14 éves és a 65 év feletiek – egymáshoz viszonyított aránya adja az úgynevezett öregedési indexet, amely a népesség korösszetételének és az előregedés folyamatának legfontosabb mutatója. Az öregedési index mutatója a 2006. évtől haladja meg a 100%-ot (a 2005. évben még 99,9% volt), majd ez a mutató a 2010. évre 112,6%-ra, a 2020. évre pedig 136,6%-ra növekedett.

A társadalom idősödésével kapcsolatos egyik problémára az eltartottsági ráta alakulása világít rá, amely a 65 év feletiek arányát viszonyítja a még aktív (15-64 éves) korú társadalomhoz. Ez a mutató az utóbbi években egyre jelentősebben növekszik, a 2020. évre meghaladta a 30%-ot. Az eltartottsági

ráta nem veszi figyelembe sem a 2014 óta lépcsőzetesen növekvő nyugdíjkorhatárt, aminek következtében az öregségi nyugdíjban részesülők száma a 65 év alattiak között 2010-ben még jelentősen magasabb volt, mint 2020-ban, sem a karkedvezményes nyugdíjasokat, illetve azokat a fiatalkorúakat, akik még nem aktív résztvevői a munkaerőpiacnak. Mindezek miatt a ráta a valós eltartottsági arányokat nem teljes mértékben tükrözi, illetve az egyes évek maradéktalan összehasonlíthatóságát sem teszi lehetővé, azonban alkalmas a tendencia bemutatására.

Az öregedési index és az idős népesség eltartottsági rátájának alakulását 2010-2020. években az 5. ábra mutatja be.

5. ábra

2010-2020. évek öregedési indexe és az eltartottsági rátája (%) (január 1-jei adatok)



Forrás: KSH, STADAT 2.1.2.; ÁSZ szerkesztés

Az idősök (65 év felettiek) számának növekedése az öregségi nyugdíjban részesülők számának növekedését is eredményezi. A 2010. év elején öregségi nyugdíjban 1 719 001 fő részesült, amely a 2020. év elejére 19,5%-kal (334 599 fővel) növekedett. Ugyanezen időszak alatt a karkedvezményes nyugdíjban, egyéb nyugdíjszerű ellátásban és járadékban részesülők száma kevesebb mint felére (59,7%-kal, 753 008 fővel), 508 268 főre csökkent.

A nyugdíjak, ellátások, járadékok és egyéb járandóságok összege – az öregségi nyugdíjban részesülők számának és a járulékok volumenének növekedése miatt – 27,8%-os emelkedést mutatott 2010. és 2019. között. Ezzel párhuzamosan a nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülők átlagos havi ellátása is emelkedést mutatott, amely a 2010. évről a 2020. évre 54,7%-kal növekedett. Ezen belül az öregségi nyugdíjak átlagos havi összege 2010. évről 43,8%-kal növekedett 2020. évre. (KSH; STADAT 25.1.1.33.)

A nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülők számának, és a kifizetett összegeknek az alakulását a 2010-2020. évek között a 3. táblázat mutatja be.

3. táblázat

**Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülők száma, és az ellátások
összege 2010-2020. évek között (január 1-i adatok alapján)**

	2010.	2012.	2014.	2016.	2018.	2020.
Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülők összesen (fő)	2 980 277	2 919 159	2 801 200	2 659 957	2 596 131	2 561 868
<i>ebből öregségi nyugdíjban részesülők (fő)</i>	<i>1 719 001</i>	<i>1 959 202</i>	<i>2 037 126</i>	<i>2 014 666</i>	<i>2 027 256</i>	<i>2 053 600</i>
Nyugdíjak, ellátások, járadékok és egyéb járandóságok: az ellátásokra fordított kiadás (Mrd Ft)	3 043,8	3 349,7	3 478,3	3 533,5	3 749,8	3 888,6*
Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülők átlagos ellátása, január (Ft/hó)	83 689	93 112	103 406	109 318	117 485	129 444
<i>ebből az öregségi nyugdíj átlaga, január (Ft/hó)</i>	<i>98 804</i>	<i>104 610</i>	<i>115 786</i>	<i>121 041</i>	<i>129 637</i>	<i>142 114</i>

* 2019. évi adat

Forrás: KSH, STADAT 25.1.2.11.; 25.1.2.12.; 25.1.1.33.; 25.1.1.34.; ÁSZ szerkesztés

Az öregedési index és az eltartottsági ráta egyre jelentősebb – szinte párhuzamos – növekedése miatt felértékelődik az öngondoskodás fontossága. Az öngondoskodás típusainak (önkéntes nyugdíjpénztárak, nyugdíjbiztosítás, stb.), tendenciáinak bemutatása túllép az elemzés keretein, ezért ezek ismertetésére az elemzés nem terjed ki.

4. AZ IDŐSKORÚAK SZOCIÁLIS ELLÁTÁSA

4.1 A szociális szolgáltatások intézményrendszere

Az Alaptörvény XIX. cikke értelmében Magyarország a szociális biztonságot a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg.

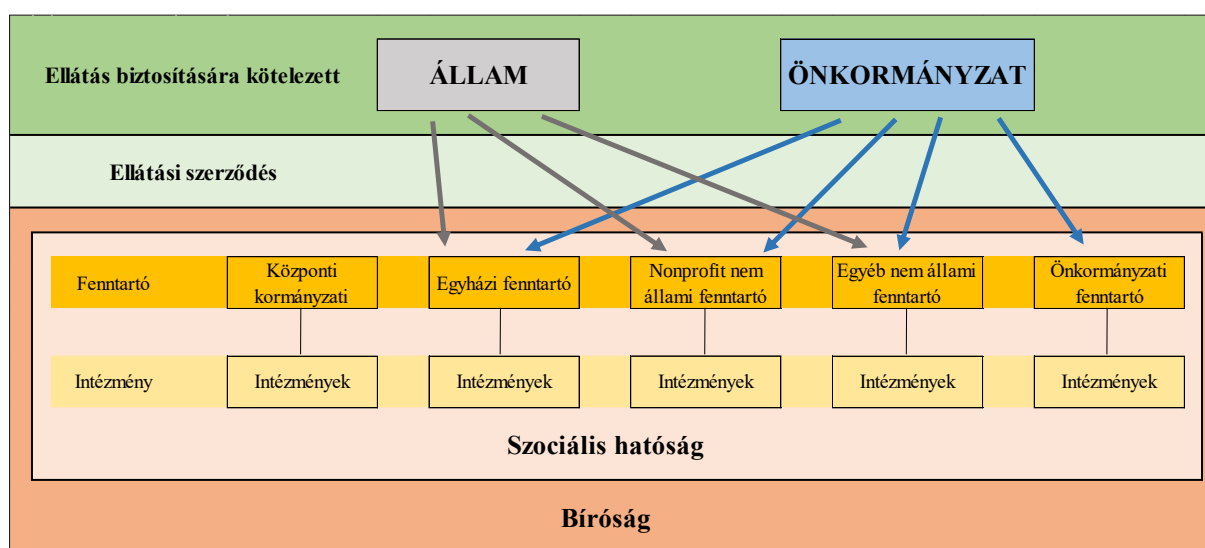
Az állam és az önkormányzat Szocvtv.-ben meghatározott ellátási kötelezettségének tartalma az ellátás megszervezésére, e célból működtetett intézmények fenntartására terjed ki.

A Szocvtv. előírásai szerint az állam és az önkormányzat ellátási kötelezettségét szociális szolgáltatást nyújtó szolgáltató, intézmény fenntartásával, valamint szolgáltatót, intézményt működtető fenntartóval létrejött megállapodás, ellátási szerződés megkötésével biztosíthatja. Az önkormányzat ellátási kötelezettségének szolgáltatót, intézményt fenntartó önkormányzati társulásban történő részvétellel is eleget tehet.

A szociális ellátási kötelezettség feltételeinek biztosítása érdekében az állam vagy az önkormányzat az adott fenntartóval ellátási szerződést köthet, amely esetben a fenntartó az ellátási szerződésben meghatározott szociális szolgáltatásokat az intézményei útján biztosítja.

6. ábra

A szociális ellátások intézményrendszere



Forrás: Szocvtv. alapján; ÁSZ szerkesztés

Az állam a központi kormányzati fenntartóval nem köt ellátási szerződést, ellátási kötelezettségének a szociális szolgáltatást nyújtó intézmény, az SZGYF¹⁷ fenntartójaként tesz eleget.

Az állami intézmények fenntartójaként az SZGYF ágazati középírányító szervként látja el az állam szociális feladatait, jogállását, szervezeti felépítését és feladatait a 316/2012. (XI. 13.) Korm. rendelet szabályozza. Az SZGYF a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter (emberi erőforrások minisztere) irányítása alá tartozó, központi hivatalként működő központi költségvetési szerv, amely egyrészt központi szervből, másrészt pedig az SZGYF területi szerveiként működő megyei és fővárosi kirendeltségekből áll. A megyei kirendeltségek illetékességi területe a megye, a fővárosi kirendeltség illetékességi területe a főváros közigazgatási területére terjed ki.

Az SZGYF rendelkezik központi fenntartású és a területi kirendeltségek fenntartásába tartozó intézményekkel. A területi kirendeltségek saját hatáskörben látják el a fenntartói feladatokat, kivételt

azok a feladatok képeznek (például intézményen kívüli szervezet igénybevételével nyújtott szolgáltatások), amelyek egységes végrehajtása indokolt.

A Szocvtv. rendelkezései alapján az SZGYF működteti a Szociális Ágazati Portált.

A Szocvtv. az önkormányzati fenntartókon belül a települési önkormányzatoktól megkülönbözteti a megyei jogú városok önkormányzatait és a fővárosi önkormányzatot. Az idősek otthona és az idősek gondozóháza kapcsán a megyei jogú városok önkormányzatai és a fővárosi önkormányzat ellátási kötelezettséggel rendelkezik, míg a többi települési önkormányzat esetében az ellátás önként vállalt feladatként valósítható meg. Az önkormányzatok szociális ellátási fenntartói feladatait az önkormányzat képviselő-testülete gyakorolja. 2021 áprilisában az önkormányzati fenntartású intézmények 67,48%-a települési önkormányzathoz, míg 32,52%-a önkormányzati társuláshoz tartozott.

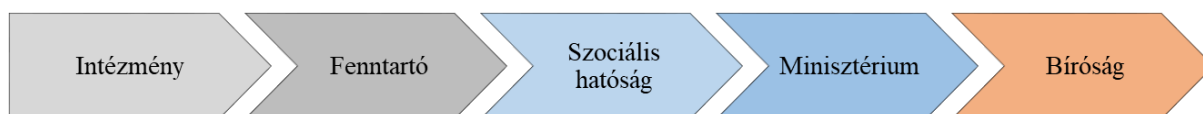
A szociális ellátási kötelezettség figyelemmel kísérése, vagyis az állami és önkormányzati ellátási kötelezettségek teljesítésének ellenőrzése az intézmények fenntartóin túl a szociális hatóságnak is feladata. Az Sznyr. rendelkezései alapján szociális hatósággént a fenntartó székhelye szerint illetékes kormányhivatal, az SZGYF központi fenntartású intézmények esetén pedig Budapest Főváros Kormányhivatala jár el.

A jogviták végső rendezésének fóruma a bíróság.

A szociális ellátásban hatáskörrel, jogkörrel rendelkező szervezetek rendszerét a 7. ábra szemlélteti.

7. ábra

A szociális ellátás fórumrendszere (2021)



Forrás: Ákr., Szocvtv. és az Sznyr alapján; ÁSZ szerkesztés

Az idősek otthonához és az időskorúak gondozóházához kapcsolódó szociális szolgáltatások a Szocvtv. előírásai alapján engedélyköteles tevékenységnek minősülnek, ezért kizárólag működési engedéllyel rendelkező intézmények végezhetik.

A szociális szolgáltatást nyújtó intézmények működéséhez szükséges engedélyeztetést a szociális hatóság látja el. A működés engedélyeztetésének eljárásában a felügyeleti funkciókat, valamint a törvényességi és szakszerűségi ellenőrzési hatásköröket szakmai irányító miniszterként a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter (emberi erőforrás minisztere) látja el.

A szociális hatóság – az Ákr. biztosította ellenőrzési jogkörökön túl – az Sznyr. előírásai értelmében a teljes körű ellátás megvalósulását legalább évente hivatalból ellenőrzi, továbbá ellenőrzést tart, ha jogsértés jut tudomására.

A szociális hatóság az ellátási kötelezettség teljesítésének elmulasztásakor az intézményt megfelelő határidő tűzésével felszólítja a jogszabályban előírt feladatainak betartására, teljesítésére.

A szociális hatóság az ellenőrzés során tapasztaltak figyelembevételével az Sznyr.-ben meghatározott jogkövetkezményeket is alkalmazhatja, amelyek közül a leg súlyosabb a szolgáltatásnyújtás megszüntetésére való kötelezés.

A szociális hatóság és a minisztérium döntéseivel szemben – a közigazgatási jogorvoslati lehetőségek kötelező kimerítését követően – a közigazgatási jogvitában eljáró bíróságokhoz lehet fordulni. A közigazgatási perekben a jogsértő döntés felülvizsgálatára, mulasztás (például kérelem elbírálása) esetén eljárás kötelező lefolytatására, közigazgatási szerződés, vagy közigazgatási jogviszonnyal kapcsolatos jogviták rendezésére nyílik lehetőség. Ennek keretében a Szocvtv. előírásai

szerint a közigazgatási perben eljáró bíróság ideiglenes intézkedésként rendelkezhet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézménybe való beutalásról is.

A szociális ellátások bizonyos eseteiben a polgári perrendtartásról szóló törvény szerinti eljárásnak van helye, amely bírósági eljárások a jogvédelem hatékonyságának javítása, az igazságszolgáltatáshoz való könnyebb hozzáférhetőség biztosítása érdekében az ellátott és a törvényes képviselője számára illeték- és költségmentesek.

4.2. A szociális ellátások típusai és főbb adatai

A szociális ellátások között nehéz egymástól elhatárolni az idősek és a fogyatékosok ellátását, amely történhet pénzben és természetbeni ellátások biztosításával. (lásd 2. melléklet). A Szocvtv.-en kívül más jogszabályok is meghatároznak az ellátást igénylők részére a teljesebb és nehézségektől mentesebb életvitelt segítő ellátástípusokat, amit az 1. függelék mutat be.

A Szocvtv. a **szociális szolgáltatások** ellátási típusait két fő ellátási formára bontja, amelyből az egyik az **alapszolgáltatás**, másik pedig a **szakosított ellátás**.

A szociális alapszolgáltatás megszervezésével a települési önkormányzatok segítséget nyújtanak a szociálisan nehéz helyzetben lévőknek, hogy otthonukban, lakókörnyezetükben önálló életvitelüket fenntarthatassák, valamint egészségi-, mentális állapotukból vagy más okból származó problémáikat megoldhassák.

Az alapszolgáltatások körében a települési önkormányzatok elsősorban az időskorúak, a fogyatékos emberek, a pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek, továbbá a hajléktalan emberek számára nyújtanak szolgáltatásokat. Az alapszolgáltatások körébe tartozik: étkeztetés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás, családsegítés, közösségi ellátások, támogató szolgáltatás, utcai szociális munka és a nappali ellátás (SZAIR, 2006).

A szociális alapszolgáltatásokban a 2010. évben 319 497 fő részesült, számuk a 2019. évre 14,1%-kal emelkedett. Az ellátások többségét három típus, a szociális étkeztetés, a házi segítségnyújtás, és az idősek nappali ellátása tette ki. (KSH 25.1.2.9.; 25.1.1.25.; KSH, 2019c) A szociális alapszolgáltatások főbb adatait 2010. és 2019. évek között a 2. függelék mutatja be.

A szakosított ellátások közül az **idősek otthona** és az **időskorúak gondozóháza** az időseket célzó szakosított ellátási formák közé tartozik, amelyek közül az előbbi tartós bentlakásos, utóbbi pedig átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézménytípust jelent.

Az átmeneti és tartós bentlakásos szociális intézményeket együttesen vizsgálva megállapítható, hogy 2010. és 2019. évek között számuk 3,98%-kal csökkent, miközben az ellátottak számában 1,9%-os növekedés volt tapasztalható. A csökkenés ugyanezen időszak alatt a férőhely-kihasználtságban is megjelent, amely 1,14%-kal (94,32%-ra) csökkent ugyan, de a férőhely-kihasználtság tekintetében a 94-96% közötti érték gyakorlatilag a szociális férőhelyek teljes kapacitás-kihasználtságát jelenti, figyelemmel arra, hogy a különbség a férőhelyek természetes fluktuációjából adódik, a megüresedett férőhelyek betöltéséhez mindig szükséges valamennyi idő.

Az ellátottak számának növekedése ellenére ugyanezen időszak alatt a gondozók száma 9,14%-kal csökkent, az egy gondozóra jutó gondozottak számának növekedését eredményezve. Ezek alapján 2010. évben egy gondozóra átlagosan 3,9 fő gondozott jutott, amely mutató 2019. évre 4,3 főre növekedett.

A gondozó által nyújtott ellátás otthoni gondozást helyettesítő szerepének gazdaságossági, hatékonysági szempontú elemzésére alkalmas adatok nem álltak rendelkezésre. Az időskorúak ellátását szolgáló bentlakásos szociális intézmények társadalmi relevanciájának, valamint a szociális ellátásra fordított közpénz hasznosulásának elemzéséhez hasznos információkat szolgáltatathatna olyan adatgyűjtés, amely lehetővé tenné az otthoni gondozás révén kiesett munkahelyi feladatellátás miatt bekövetkezett társadalmi veszteség és az intézményi gondozás által lehetővé vált munkahelyi feladatellátás révén fellépő társadalmi haszon kimutatását, összevetését.

A térítési díjat fizetők számában 2,24%-os növekedés volt tapasztalható a 2010. és 2019. évek között, ami a költségtérítés mértékének növekedésével is együtt járt. 2010. és 2019. között a térítési díjak mértéke átlagosan 50,98%-kal növekedett, tükrözve az intézmények működési költségében bekövetkezett 58,71% mértékű növekedést. A befolyt térítési díjak a működési költséget a 2010. és 2019. év közötti időszakban fokozatosan csökkenő mértékben fedezték, tekintve, hogy a 2010. évben átlagosan 38,60%, míg a 2019. évben 36,72% volt a fedezet mértéke.

A bentlakásos intézmények főbb adatainak alakulásáról a 2010. és 2019. közötti időszakban a 4. táblázat ad áttekintést.

4. táblázat

Az átmeneti és tartós bentlakásos intézmények főbb adatai a 2010-2019. években

	2010	2013	2016	2019	2010/2019 változás (fő/db)	2010/2019 változás (%)
Intézmények száma (db)	979	962	933	940	-39	-3,98%
Férőhelyek száma (db)	92 423	94 272	94 805	95 315	2 892	3,13%
<i>Ebből</i>						
- <i>idősek otthona (db)</i>	51 007	52 087	53 226	54 893	3 886	7,62%
- <i>időskorúak gondozóháza (db)</i>	3 510	3 269	3 062	2 745	-765	-21,79%
Ellátottak száma (fő)	88 228	91 001	90 631	89 904	1 676	1,90%
<i>Ebből</i>						
- <i>idősek otthonában (fő)</i>	48 675	49 941	51 426	52 963	4 288	8,81%
- <i>időskorúak gondozóházában (fő)</i>	3 061	2 911	2 813	2 537	-524	-17,12%
Férőhely-kihasználtság (%)	95,46%	96,53%	95,60%	94,32%	-	-1,14%
<i>Ezen belül</i>						
- <i>idősek otthona (%)</i>	95,43%	95,88%	96,62%	96,48%	-	1,06%
- <i>Időskorúak gondozóháza (%)</i>	87,21%	89,05%	91,87%	92,42%	-	5,21%
Térítési díjra kötelezettek száma (fő)	82 372	83 686	84 256	84 217	1 845	2,24%
Befolyt térítési díj (M Ft)	55 849	66 305	71 923	84 322	28 473	50,98%
Működési költség (M Ft)	144 686	158 281	171 769	229 632	84 946	58,71%
Gondozók száma (fő)	22 794	23 755	23 977	20 710	-2 084	-9,14%
Egy gondozóra jutó ellátott (fő)	3,9	3,8	3,8	4,3	0,43	11,09%

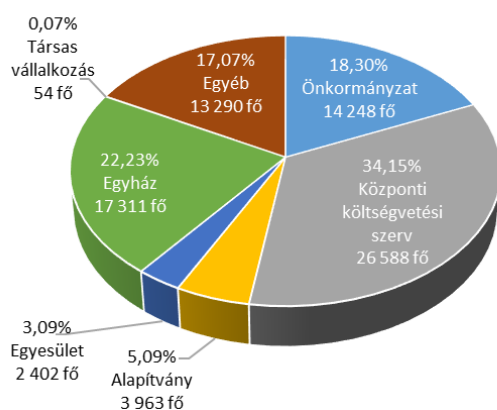
Forrás: KSH: Szociális Statisztikai Évkönyv 9.1. – 9.7. (KSH, 2019c); ÁSZ szerkesztés

Fenntartói szempontból vizsgálva az átmeneti és tartós bentlakásos szociális intézményeket, elmondható, hogy a tartós bentlakásos intézmények fenntartói között a legmagasabb arányban szerepelnek a központi költségvetési szervek (34,15%-ban) és az egyházi fenntartók (22,23%-ban).

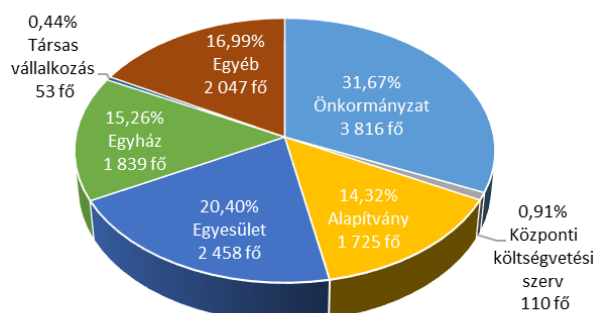
Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények esetében az ellátásokat legnagyobb arányban az önkormányzatok szolgáltatják (31,67%-ban), amelyet az egyesületek követnek 20,40%-kal.

8. ábra

A tartós bentlakásos intézményekben ellátottak száma fenntartó típus szerint (2019. évben)



Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekben ellátottak száma fenntartó típus szerint (2019. évben)



Forrás: KSH: Szociális Statisztikai Évkönyv 9.7 (KSH, 2019c); ÁSZ szerkesztés

Az idősök otthonában gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el. Az idősök otthonába az igénybe vevő személy házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozója gondozási szükséglet hiányában is felvehető, ha az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élnek. Idősök otthonában gondozási szükséglettel nem rendelkező személy is ellátható, ha az ellátást igénybe vevő vagy helyette a szolgáltatási díjat megfizető más személy írásban vállalja a szolgáltatási díj, illetve egyszeri belépési összeg megfizetését. Az idősök otthona a tartós bentlakásos szociális intézmények közé tartozik.

A tartós bentlakásos szociális intézmények férőhelyeinek mintegy kétharmadát stabilan az időskorúak otthona alkotja. Ez az arány 2010. és 2019. évek között 2,88%-kal emelkedett, tekintve, hogy 2010. évben a bentlakásos intézmények férőhelyeinek 64,45%-át, 2019. évben pedig a 67,33%-át az időskorúak otthona alkotta.

A tartós bentlakásos szociális intézmények főbb adatait 2010. és 2019. évek között a 3. függelék mutatja be.

Időskorúak gondozóházába azok az időskorúak, valamint azok a 18. életévüket betöltött beteg személyek vehetők fel, akik önmagukról betegségük miatt vagy más okból otthonukban időlegesen nem képesek gondoskodni. Az időskorúak gondozóháza az átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézmények közé tartozik.

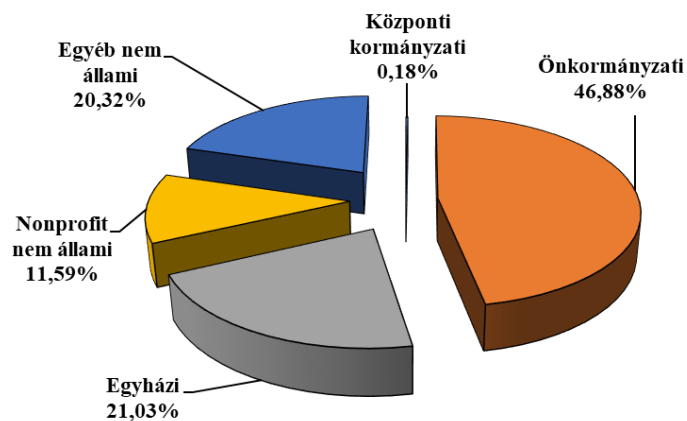
Az átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézmények főbb adatait 2010. és 2019. évek között a 4. függelék mutatja be.

Az időskorúak gondozóházában fenntartott férőhelyek száma 2010. és 2019. évek között 21,79%-kal csökkent, amelyet közel azonos (17,12%-os) mértékben az ellátottak számának csökkenése is követett. Tekintve, hogy az ellátottak számának csökkenése kisebb mértékű volt a férőhelyek számának csökkenésénél, így a férőhely-kihasználtság mértéke 87,21%-ról 92,42%-ra növekedett. (lásd 4. függelék)

Az idősök otthonához és az időskorúak gondozóházához kapcsolódó szociális ellátás tekintetében 2021 áprilisában az államnak és az önkormányzatnak 561 fenntartóval volt megkötött ellátási szerződése.

9. ábra

Az idősök bentlakásos intézményei fenntartóinak megoszlása (2021. április)



Forrás: Szociális Ágazati Portál adatai alapján; ÁSZ szerkesztés

A fenti ábrán jól látható, hogy a fenntartói típusok közül a központi kormányzati és az önkormányzati fenntartói típus jelenti a két végletet, mivel a legtöbb fenntartó az önkormányzati fenntartói típusúhoz tartozik, míg a központi kormányzati fenntartói típus esetében pedig egy fenntartó (az SZGYF) látja el a feladatokat.

Az idősök otthona és az időskorúak gondozóháza ellátástípus terén 2021 áprilisában a központi fenntartó 100%-ban államilag támogatott férőhelyekkel működő intézményekkel rendelkezett. Az államilag nem támogatott férőhelyekből 7,46% önkormányzati fenntartású intézményben, 9,53% egyházi fenntartású, 23,01% nonprofit nem állami fenntartású, 60,00% pedig egyéb nem állami fenntartású intézményben volt megtalálható. Olyan intézményeket, amelyek államilag támogatott férőhelyekkel egyáltalán nem rendelkeztek, kizárólag nonprofit és egyéb nem állami fenntartók működtettek.

Az intézmények és a férőhelyek számainak összevetése alapján a központi kormányzati fenntartó esetében intézményenként átlagosan 91 főt, az önkormányzati fenntartók esetében 52 főt, az egyházi fenntartók esetében 63 főt, a nonprofit nem állami fenntartók esetében 45 főt, míg az egyéb nem állami fenntartók esetében 52 főt gondoztak. Az egy intézményre jutó átlagos férőhelyek száma a központi kormányzati fenntartású intézmények esetében volt messze a legmagasabb.

5. A GONDOZÁSÜGY KAPCSÁN FELMERÜLŐ PROBLÉMÁK BEMUTATÁSA

5.1 Az intézmények ápoló, gondozó feladatainak áttekintése

A bentlakásos elhelyezést nyújtó ápoló, gondozó intézmények feladatellátását az SzCsM rendelet részletesen szabályozza. Így meghatározza azokat az általános személyi, tárgyi és szakmai feltételeket, amelyeket a feladatellátás során az intézménynek biztosítania kell.

A személyi feltételek olyan kötelezettségeket támasztanak az intézménnyel szemben, amelyek alapvetően az ellátásban részesülő személyekkel közvetlenül foglalkozó, személyes gondoskodást végző dolgozók létszámára, szakmai képzésére, az intézményben meghatározott munkakörökre, valamint a gondozásra fordított időkeretre (egy ellátottra fordítandó munkaóra) terjednek ki.

A tárgyi feltételek között kerül meghatározásra a tömegközlekedéssel való ellátottság, az akadálymentesítettség, vagy az életvitelhez szükséges körülményeknek megfelelő bútorzat, berendezés és felszerelési tárgyak biztosítása.

Az általános szakmai feltételek teljesüléséhez gondozási tervet kell készíteni. Az ellátottak részére készített egyéni gondozási tervnek tartalmaznia kell:

- az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét,
- az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt feladatokat, azok időbeli ütemezését,
- az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit.

Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakembernek folyamatosan figyelemmel kell kísérnie és elősegítenie az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. Az egyéni gondozási tervet kidolgozó munkacsoport, illetve az alapszolgáltatások esetében a gondozási tervet készítő személy évente – jelentős állapotváltozás esetén annak bekövetkeztekor – átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet.

5.2 Az intézmények feladatellátása során felmerülő problémák

A bentlakásos elhelyezést nyújtó ápoló, gondozó intézmények feladatainak ellátásával kapcsolatban a személyi, tárgyi és szakmai feltételek teljesülésének hiánya, elmaradása ellátási problémákat eredményezhet.

Az AJBH¹⁸ a 2010. évtől 2018. szeptemberéig tartó időszakban 26, az időskorúaknak bentlakásos elhelyezést nyújtó ápoló, gondozó intézményt ellenőrzött. Az AJBH ellenőrzéseiről készített jelentések alapján a személyi feltételek között jellemző hiányosságként szerepelt a dolgozói létszámlhiány, különösen a szakképzett feladatok ellátásához tartozóan. A jelentések még felhívják a figyelmet a kulturális, közösségi programok hiányára, a külső kapcsolattartás nehézségeire, valamint a jogszabályi előírásokat meghaladó nagymértékű zsúfoltságra is.

A tárgyi feltételek között az épületek, helyiségek és a bútorzat állapotán túl a rendeltetésétől eltérően használt termeket és az akadálymentes közlekedés biztosításának hiányát kifogásolták.

A szakmai feltételekkel kapcsolatos hiányosságok között a gyógyszerek tárolásának helytelen gyakorlatára és az ellátottak állapotának, szükségletüknek nem megfelelő gondoskodásra hívták fel még a figyelmet.

Az alapvető jogok biztosához az AJBH bejelentő rendszer felületén bárki fordulhat¹⁹, ha megítélése szerint a közszolgáltatást végző szerv tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy

alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár (együttesen: alapjogi visszásságok), feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási pert – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva. A bentlakásos elhelyezést nyújtó ápoló, gondozó intézmény lakója ennek megfelelően az ápolást, gondozást érintően felmerülő alapjogi visszásságokat az alapvető jogok biztosa felé jelezheti.

5.3 Az intézményi rendszer működése során felmerülő problémák

Az intézmények működési engedélyének három kategóriája van: határozatlan idejű, határozott idejű és ideiglenes hatályú. Az első kettő között csak a szolgáltatás időtartamában van eltérés, lényegileg az ideiglenes hatályú kategória tér el a másik kettőtől, ugyanis ez arra az esetre vonatkozik, ha az intézmény által nyújtott szolgáltatás nem felel meg a jogszabályban meghatározott valamennyi személyi és tárgyi feltételnek.

A szociális szolgáltatást nyújtó intézmények működési engedélyeivel kapcsolatban a kormányhivatal számára az Sznyr. több jogszabályi rendelkezést is tartalmaz, amelyeket az alábbi táblázat szemléltet.

5. táblázat

Kormányhivatal ideiglenes hatályú működést engedélyező jogköreinek áttekintése

Intézmény működési engedélye	Kormányhivatal jogköre	Meghosszabbítás időtartama	Korm. rendelet
Határozatlan időtartamú	A fenntartó a hiányosságot vagy más jogsértést határidőben nem szünteti meg, és a jogszerű működést határidőben nem állítja helyre, a működést engedélyező szerv a jogsértés jellegétől és súlyától függően, az ellátottak érdekeinek figyelembevételével az intézmény bejegyzését feltételek előírása mellett - legfeljebb két évig hatályos - ideiglenes hatályú bejegyzésre módosíthatja.	Legfeljebb 2 év	41. § (2) bekezdés a) pont
Határozott időtartamú			
Ideiglenes hatályú	A működést engedélyező szerv a 2020. december 31-én vagy azt követően hatályukat veszítő ideiglenes hatályú bejegyzések hatályát hivatalból, kizárólag ellátási érdekből 2023. december 31-éig más jogszabályi felhatalmazás hiányában is meghosszabbíthatja, ha a fenntartó benyújtja a határozatlan vagy határozott idejű bejegyzéshez szükséges feltételek megteremtésére vonatkozó szakmai tervét.	2023.12.31-ig	50. § (1) bekezdés
Nem rendelkezik engedéllyel	Legfeljebb egy évre ideiglenes hatállyal is bejegyezheti, ha az intézmény által nyújtott szolgáltatás nem felel meg a jogszabályban meghatározott valamennyi személyi és tárgyi feltételnek, de a) a rászoruló személyek az ellátásra köteles helyi önkormányzat, SZGYF, illetve az ellátási kötelezettséget a helyi önkormányzattól, államtól átvállaló más fenntartó intézményeinél nem láthatóak el, b) a biztonságos és szakszerű ellátás biztosítva van, és c) a szolgáltatás színvonala a korábbiakhoz képest nem romlik.	Legfeljebb 1 év	48. § (2) bekezdés

Forrás: Sznyr. alapján; ÁSZ szerkesztés

A fenti táblázatból jól látható, hogy a kormányhivatal minden esetben diszkrecionális, szabad mérlegelést engedő jogkörrel rendelkezik az ideiglenes működési engedély megadása tekintetében, ugyanis sem az ellátottak érdekeinek figyelembevétele, sem a kizárólagos ellátási érdek, sem pedig a biztonságos és szakszerű ellátás nem kerül a jogszabályban fogalmilag meghatározásra. A meghosszabbítással kapcsolatban érdemes kiemelni azt a jogszabályi lehetőséget, hogy a működési engedéllyel nem rendelkező intézmény legfeljebb 1 évre ideiglenes működési engedélyt kaphat, viszont egy év után már ideiglenes működési engedéllyel rendelkező intézményként 2023. december 31-ig meghosszabbítható az ideiglenes működési engedélye.

Az ideiglenes működési engedély (különösen annak hosszabbítása) kapcsán megjelenik az a probléma, hogy ellátási érdekből tartós működési lehetőséget biztosít a jogszabályi előírásoknak nem

megfelelő intézményeknek. Ez a körülmény – különös figyelemmel az ilyen engedélyek végső lejáratára vonatkozóan meghatározott 2023. december 31-i határidőre - felveti a probléma érdemi megoldását célzó intézkedés szükségességét.

Az ideiglenes működési engedélyek – kizárólag ellátási érdekből – történő folyamatos meghosszabbításának gyakorlata csökkenti a működési engedélyek feltételeinek teljesítésére való ösztönzést. Az ideiglenes működési engedély a gyakorlatban elveszíti ideiglenes jellegét. Fennáll ezáltal annak a kockázata, hogy a határozatlan és a határozott idejű működési engedélytől legfőképpen az különbözteti meg, hogy a jogszabályi előírásoknak nem, vagy nem teljes mértékben megfelelő működést tesz tartósan lehetővé.

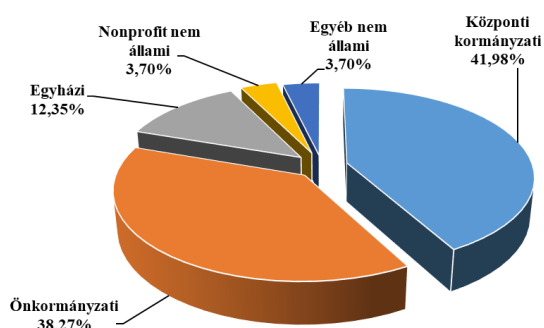
A Szociális Ágazati Portál adatai alapján 2021. áprilisában az idősok otthona és idősokorúak gondozóháza ellátási típusába tartozó intézmények 88,35%-a határozatlan idejű, 3,85%-a határozott idejű, míg 7,80%-a ideiglenes hatályú bejegyzési engedéllyel működött. Az ideiglenes hatályú bejegyzési engedéllyel rendelkező intézmények döntő többségének, több mint 90%-ának a jogszabály által lehetővé tett legkésőbbi időpontban, 2023. december 31-én jár le az ideiglenes működés engedélye.

Az ideiglenes hatályú működési engedéllyel rendelkező intézmények kizárólag 100%-ban állami támogatással érintett férőhelyeket tartottak fenn.

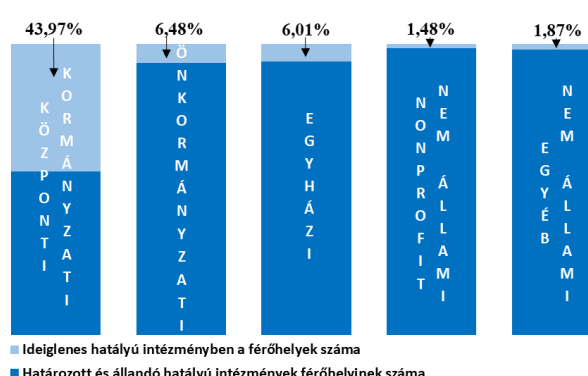
Az ideiglenes hatályú működési engedéllyel rendelkező intézmények és férőhelyeik számát, megoszlását a 10. ábra szemlélteti.

10. ábra

Az ideiglenes hatályú működési engedéllyel rendelkező intézmények megoszlása (2021. április)



Az ideiglenes és az állandó vagy határozott idejű férőhelyek megoszlása fenntartó típus szerint (2021. április)



Forrás: Szociális Ágazati Portál adatai alapján; ÁSZ szerkesztés

Az ideiglenes hatályú működési engedéllyel rendelkező intézmények férőhelyei döntően a központi kormányzati fenntartású intézményekben találhatóak.

Az ideiglenes hatályú működési engedéllyel rendelkező intézmények az összes intézmény férőhelyéhez viszonyítva a férőhelyek 9,95%-át tartják fenn. Mindezek alapján közel minden tizedik férőhelyet érinti az az intézkedést igénylő probléma, amely abban testesül meg, hogy az intézmény által nyújtott szolgáltatás nem felel meg a jogszabályban meghatározott valamennyi személyi és tárgyi feltételnek.

5.4 A COVID-19 járvány hatása a bentlakásos idősgondozásra

2020-tól a COVID-19 vírus okozta járvány súlyosan érintette az idős, gyakran krónikus betegségben szenvedő embereket. Kiemelt kockázatú helyszíneknek minősültek az időskori gondozást ellátó bentlakásos szociális intézmények, ezért különösen nagy felelősség hárult ezen intézményekre a járványügyi intézkedések végrehajtásában, valamint a tilalmak és korlátozások mellett felmerülő többletfeladatok ellátásában.

Sérülékeny és kiszolgáltatott helyzetükre való tekintettel, a több hullámban jelentkező járvány veszélyeinek enyhítése érdekében kiemelt szerepet kaptak az időseket szolgáló járványügyi intézkedések.

Az ellátottak védelme és a fertőzés kockázatának csökkentése érdekében a járvány kezdeti időszakában (2020. március 8-tól visszavonásig) látogatási tilalom került bevezetésre²⁰ a bentlakásos szolgáltatást nyújtó szociális intézményekben, amelyet később kiterjesztettek valamennyi szakosított ellátást nyújtó szociális intézményre. Ezzel egyidejűleg az intézményekből való kijárási tilalom és az új ellátottak felvételnek zárata is bevezetésre került²¹. A járvány első hullámát követően a szociális intézményekre vonatkozó felvételi zárlat meghatározott feltételek teljesítése melletti feloldásáról²² (2020. június 3-tól), valamint a látogatási és az intézményekből való kijárási tilalom feloldásáról (2020. június 18-tól) született döntés²³. Ezt követően a szociális intézményekre vonatkozó látogatási és kijárási előírások – a járvány alakulásának figyelembevételével – több alkalommal módosításra kerültek, az új ellátottak felvételére pedig az adott időszakra vonatkozóan meghatározott feltételek teljesítése és a szabad kapacitások figyelembevételével kerülhetett sor.

A Nemzeti Népegészségügyi Központ és az EMMI²⁴ a COVID-19 fertőzések megelőzésével és kezelésével kapcsolatban több eljárásrendet és útmutatót is kidolgozott a szociális intézmények részére, amelyekben részletesen szabályozásra kerültek a járványhelyzetben követendő intézményi működési követelmények. Ezek között szerepelt a járvánnyal összefüggő feladatokért felelős személy, vagy csoport kijelölésének kötelezettsége, a szociális dolgozók oktatásának elrendelése, az egyéni védőeszközök biztosítása, a fokozott higiéniai intézkedések bevezetése, a takarítási, fertőtlenítési és hulladékkezelési eljárások bevezetésének kötelezettsége, valamint a tüneteket mutató ellátottakkal kapcsolatos teendők meghatározása²⁵.

A járvány elleni vakcinák kiosztására előkészített oltási terv²⁶ – az időotthonok kiemelt járványügyi kockázatára tekintettel – az egészségügyi dolgozók oltását követően a második körben írta elő az időotthonok és a bentlakásos szociális intézményekben gondozottak oltását.

Az idősek és az intézmények dolgozónak védelme érdekében külön jogszabály²⁷ tette lehetővé az idősek otthonában 24 órás műszak elrendelését.

A járvány terjedésének lassítása érdekében a 2020. január 31-én felállított Operatív Törzs döntése alapján a népegészségügyi szakemberek országosan felmérték az időotthonok körében a Covid-19 vírus elleni fertőtlenítés szükségességét. A fertőtlenítésre 2020 áprilisától került sor.

További megelőző intézkedésként az egészségügyi készletgazdálkodást felügyelő kórházparancsnokok hatásköre kiterjesztésre került a legalább 200 férőhellyel működő, idősek tartós vagy átmeneti ellátását nyújtó intézményekre.

Az idősebb korosztály egészségének védelme érdekében 2020. március végén bevezetésre került a védett vásárlási időszak, amely szerint a rendeletben meghatározott időszakban és kereskedelmi egységekben – az ott dolgozókon kívül – csak a 65 év feletti vásárlók tartózkodhattak. Az idősebb korosztály részére fenntartott vásárlási időszakra vonatkozó rendelkezések a járvány alakulásának figyelembevételével több alkalommal módosultak.

A gondozottak mindennapi ápolásán, gondozásán túl, a járványhelyzet miatti többletfeladatok jelentkezése az időskori gondozást ellátó bentlakásos szociális intézmények működésének és feladatellátásának több sérülékeny területére világított rá.

Az AJBH a 2020-2021. években több bentlakásos szociális intézménynél ellenőrizte a COVID-19 járvány kezelésének az ellátottakra és azok jogaira gyakorolt hatását. Az ellenőrzésekről készült jelentések alapján a Covid-19 járvány kezelése során az időskorú ellátottak szükségletei, és a fertőzéssel szembeni védelmük feltételei a vizsgált esetekben biztosítottak voltak. Ugyanakkor a járványhelyzet kezelése a bentlakásos idősgondozás további kihívásaira mutatott rá.

A járványhelyzet és a kezelését szolgáló korlátozó intézkedések hatással vannak az intézmények mindennapi működésére és az ellátottak életére. A gondozottak és hozzátartozóik közötti személyes kapcsolattartás korlátozása, a látogatási és kijárási tilalom az ellátottakat nagyfokú pszichikai terhelésnek teszi ki, amelyre a Nemzeti Népegészségügyi Központ is felhívta a figyelmet, és javaslatokat fogalmazott meg a kapcsolattartás alternatív módjaira, amelyek a szükséges feltételekkel nem rendelkező intézmények esetében további erőforrások bevonását igénylik.

Az AJBH ellenőrzései pedig arra mutattak rá, hogy az ellátottak testi és lelki egészséghez való alapvető jogának biztosítása érdekében egyre hangsúlyosabb a mentális gondozás szükségessége, amely szakképzett erőforrás igénybevételét teszi indokolttá.

Az idősek ellátására szakosodott intézmények számára a járványhelyzet kezelését célzó egészségügyi feladatok ellátása egészségügyi szaktudást és megfelelő infrastrukturális hátteret igényel. Az idősgondozást végző szociális intézmények részére előírt egészségügyi feladatellátás a szociális és az egészségügyi szektor közötti szorosabb együttműködés szükségességére mutat rá, amellyel kapcsolatban az AJBH ajánlást is megfogalmazott az EMMI részére.

5.5 Az Állami Számvevőszék ellenőrzési tapasztalatai az időskorú bentlakásos intézményeknél

Az ÁSZ²⁸ 2016-tól 2021. februárjáig a közpénzekkel való felelős gazdálkodás szempontjából 67 időskorúaknak bentlakásos elhelyezést nyújtó ápoló, gondozó intézményt ellenőrzött, valamint az időskorúaknak bentlakásos elhelyezést nyújtó ápoló, gondozó intézményekről egy elemzést is készített (ÁSZ, 2020). A közpénzekkel való felelős gazdálkodás érdekében az ellenőrzések a költségvetésből biztosított támogatások felhasználásának szabályszerűségére fókuszáltak.

Az ÁSZ jelentései és elemzése rámutattak, hogy az ellenőrzött intézmények számos esetben nem rendelkeztek:

- éves beszámolóval,
- számviteli politikával,
- jogszabály által előírt elkülönített nyilvántartással a költségvetési támogatás felhasználásáról.

6. táblázat

Az ellenőrzések során tapasztalt hiányosságok áttekintése

Ellenőrzési tapasztalat	Következmény
Éves beszámoló hiánya, nem a jogszabályi előírásoknak megfelelő elkészítése.	Közpénzekkel való gazdálkodás átláthatósága, közpénzek felhasználása során az elszámoltathatóság nem biztosított.
Számviteli politika hiánya, nem a jogszabályi előírásoknak megfelelő elkészítése.	Számviteli rendszer nem alkalmas a pontos, megbízható, számviteli alapelveknek megfelelő beszámoló összeállítására.
Elkülönített nyilvántartás hiánya a költségvetési támogatás felhasználásáról.	A közpénz rendeltetésszerű, cél szerinti felhasználása nem igazolható.

Forrás: ÁSZ jelentései alapján; ÁSZ szerkesztés

Az ellenőrzött intézmények esetében tapasztalt hiányosságok egyrészt jogszabályi követelmények megsértését, másrészt a költségvetésből biztosított támogatások átlátható, ellenőrizhető felhasználásának hiányát eredményezték.

Az ÁSZ megállapításaihoz hasonlóan a Kúria EBH2016. K.13. számú elvi bírósági határozata is rögzíti, hogy a normatív állami támogatás felhasználása akkor jogszerű, ha a szociális ellátások tényleges nyújtása mellett a szociális szolgáltató eleget tesz az állami finanszírozáshoz kapcsolódó egyéb jogszabályi kötelezettségeinek is. A Kúria elvi bírósági határozatában kifejti továbbá, hogy a költségvetési források felhasználásának transzparenciája, ellenőrizhetősége és jogszerűsége szintén legitim és elengedhetetlen cél, ezért a fenntartóknak (valamint a szociális szolgáltató intézményeknek) a jogszabályi követelményeknek is meg kell felelniük.

5.6 Konklúzió

Az ellátottjogi képviselő intézkedései, az érdekképviselői fórum működése, a fenntartó és a szociális hatóság által elvégzett ellenőrzések, az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala, valamint az Állami Számvevőszék ellenőrzései mind hozzájárulnak a szociális ellátást biztosító intézmények jogszabályi előírások szerinti feladatellátásához, az ellátottak ápolása, gondozása során felmerülő problémáknak a jogszabályok által meghatározott intézményi, szervezeti, felügyeleti keretek közötti kezeléséhez, megoldásához.

Az ideiglenes hatályú működési engedéllyel rendelkező intézmények száma és az ideiglenesség időben egyértelműen nem behatárolt tartama lazítja a jogszabályok által meghatározott követelményeket, intézményi kereteket, gyakorlatilag lehetővé téve, hogy az intézmények engedélyezett működésük során ne feleljenek meg a jogszabályban meghatározott valamennyi személyi és tárgyi feltételnek. Emiatt az ideiglenes állapot hosszú távú fenntartása veszélyezteti a közpénzek hatékony és eredményes felhasználására vonatkozó követelmények érvényesülését.

A bentlakásos intézményekben való elhelyezési igények kapcsán kialakuló várólisták, ellátási szűk keresztmetszetek csökkentése érdekében célszerű lenne a Magyar Államkincstár által a személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális intézményekre vonatkozóan készített adatfeldolgozások eredményeit (az egyes intézmények szabad férőhelyeinek száma, az egyes intézmények várólistáinak hossza tekintetében) az érintettek számára hozzáférhetővé tenni.

FOGALOMTÁR

active aging (aktív idősödés)	Nem a gazdasági aktivitásra (produktivitás) helyezi elsősorban a hangsúlyt, hanem mindennemű aktivitásra, legyen az akár fizetett, akár térítésmentes, ugyanis bármilyen céllal kifejtett aktivitásnak lehet hasznossága a társadalom és az idős ember számára. (Udvari, 2013)
ageizmus	Életkorból adódó hátrányos megkülönböztetés. (Idegen Szavak Gyűjtemény szerinti definíció)
alapjog	Az egyének szabadságát garantáló, mindenkit megillető olyan jogok, amelyekből közvetlen alanyi jogi jogosultság fakad. (Balogh – Hajas – Schanda, 2014)
alapszolgáltatás	Az alapszolgáltatások megszervezésével az állam és a települési önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorulóknak részére saját otthonukban és lakókörnyezetükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémáik megoldásában. (Szocvtv. 59. § (1) bekezdés)
biológiai életkor	Meghatározója a test és a szubjektív öregség érzetének állapota. (Asztalosné, 2014)
e-inklúzió	Minden olyan politika, stratégia akcióterv stb. idesorolandó, mely az e-befogadás (eInclusion), tehát egy befogadó, mindenre kiterjedő információs társadalom célját igyekszik megvalósítani. (forrás: Cabrera Alvaro: Az inkluzív e-parlament modellje, 2011)
geriátria (idősgyógyászat)	Az időskorúak gyógyításával, patológiás (azaz a beteg szervezet szerkezeti és funkcionális változásainak) és fiziológiás (azaz a szervezet működésének) folyamataival foglalkozó orvosi szakterület. (Egészségtudományi fogalomtár)
gerontológia	Az embert élettani, lélektani és társadalmi rendszerben vizsgálja, mely során a személyre jellemző sajátosságokat írja el. Három fő területre oszlik, melyek a szociális gerontológia, a gerontobiológia és a geriátria. (Papp, 2014)
healthy aging (egészséges idősödés)	Az aktivitás és az egészség közötti kapcsolat fontosságát hangsúlyozza, amely olyan általános életmód stratégiát jelent, ami a fizikai és a mentális egészség megőrzése révén összekapcsolja a produktív idősödést az életminőség, a jól-lét megőrzésének gondolatával. (Udvari, 2013)
időskorúak gondozóháza	Olyan, átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézmény, ahova azok az időskorúak, valamint azok a 18. életévüket betöltött beteg személyek vehetők fel, akik önmagukról betegségük miatt vagy más okból otthonukban időlegesen nem képesek gondoskodni. (SZAIR, 2006)
időskorúak otthona	Ápolást, gondozást nyújtó tartós bentlakásos szociális intézmény. Elsősorban azoknak a nyugdíjkorhatárt betöltött személyeknek az

	ápolására, gondozására szolgál, akiknek az egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel. Az idősek otthonába az a 18. életévét betöltött személy is felvehető, aki betegsége miatt nem tud önmagáról gondoskodni. (SZAIR, 2006)
kiszolgáltatottság	Az az állapot, helyzet, illetve tény, hogy valaki, valami ki van szolgáltatva valakinek, valaminek, teljesen hatalmában van, és tehetetlenül kell túrnia, hogy az kénye-kedve, akarata szerint bánjon vele; valamely kellemetlen dolog, helyzet elviselésének kényszere. (Bárczi – Ország, 2003)
naptári életkor (vagy kronológiai életkor)	A születéstől eltelt évek számát azonosítja. (Asztalosné, 2014)
pandémia	Több országra, vagy egész kontinensre kiterjedő járvány. (Idegen Szavak Gyűjtemény szerinti definíció)
pszichológiai életkor	Az emberi pszichológiai érzetét veszi alapul, azt, hogy ki milyen öregnek érzi magát. (Asztalosné, 2014)
szakosított ellátás	Ha az életkoruk, egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt a rászorult személyekről az alapszolgáltatások keretében nem lehet gondoskodni, a rászorultakat állapotuknak és helyzetüknek megfelelő szakosított ellátási formában kell gondozni. (Szocvtv. 66. § (1) bekezdés)

JOGSZABÁLYOK ÉS KÖZJOGI SZERVEZETSZABÁLYOZÓ ESZKÖZÖK JEGYZÉKE

Lisszaboni Szerződés

Európai Unió Alapjogi Charta

Emberi jogok egyetemes nyilatkozata

Magyarország Alaptörvénye - (2011. április 25.)

1949. évi XX. törvény - A Magyar Köztársaság Alkotmánya

2016. évi CL. törvény – az általános közigazgatási rendtartásról

2016. évi CXXX. törvény – a polgári perrendtartásról

2013. évi V. törvény – a Polgári Törvénykönyvről

2011. évi CXI. törvény – az alapvető jogok biztosáról

2011. évi LXVI. törvény – az Állami Számvevőszékről

2010. évi XLIII. törvény – a központi államigazgatási szervekről, valamint a Kormány tagjai és az államtitkárok jogállásáról

1999. évi C. törvény – az Európai Szociális Karta kihirdetéséről

1993. évi XXXI. törvény – az emberi jogok és az alapvető szabadságok védelméről szóló, Rómában, 1950. november 4-én kelt Egyezmény és az ahhoz tartozó nyolc kiegészítő jegyzőkönyv kihirdetéséről

1993. évi III. törvény – a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

1976. évi 9. törvényerejű rendelet – az Egyesült Nemzetek Közgyűlése XXI. ülészakán, 1966. december 16-án elfogadott Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya kihirdetéséről

1976. évi 8. törvényerejű rendelet az Egyesült Nemzetek Közgyűlése XXI. ülészakán, 1966. december 16-án elfogadott Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya kihirdetéséről

369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet – a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről

316/2012. (XI. 13.) Korm. rendelet – a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságról

36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet – a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól

1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet – a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

27/2013. (X. 9.) Alkotmánybírósági határozat

32/1998. (VI. 25.) Alkotmánybírósági határozat

28/1994. (V. 20.) Alkotmánybírósági határozat

EBH2016. K.13. Kúria elvi bírósági határozat

1712/2014. (XII. 5.) Korm. határozat – az Idősek Tanácsáról

1275/2010. (XII. 8.) Korm. határozat – az Idősügyi Tanácsról

1119/2010. (V. 13) Korm. határozat – a központi államigazgatási szervekről, valamint a Kormány tagjai és az államtitkárok jogállásáról szóló 2006. évi LVII. törvény 25. § (1) bekezdésében meghatározott egyes testületek működésének felülvizsgálatáról

1011/2003. (II. 25.) Korm. határozat – az Időügyi Tanács működéséről és a működésével összefüggő kérdésekről szóló 1138/2002. (VIII. 9.) Korm. határozat módosításáról

1138/2002. (VIII. 9.) Korm. határozat – az Időügyi Tanács működéséről és a működésével összefüggő kérdésekről

1130/1998. (X. 6.) Korm. határozat – a Miniszterelnöki Hivatal átalakításával összefüggő egyes kormányhatározatok felülvizsgálatáról és a további feladatokról

1116/1996. (XII. 6.) Korm. határozat – az Időügyi Tanács létrehozásáról, az azzal kapcsolatos feladatokról

1012/2020. (I. 31.) Korm. határozat a Koronavírus-járvány Elleni Védekezésért Felelős Operatív Törzs felállításáról

71/2020. (III. 27.) Korm. rendelet a kijárási korlátozásról

158/2020. (IV. 29.) Korm. rendelet a kórházparancsnokról és az egészségügyi készlet védelméről szóló 72/2020. (III. 28.) Korm. rendelet módosításáról

88/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet a veszélyhelyzet során teendő, egyes szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal kapcsolatos intézkedésekről, valamint a szociális szolgáltatásoknak a veszélyhelyzet során elrendelt működési rendjéről

FELHASZNÁLT IRODALOM

- Alapvető Jogok Biztosának Hivatala (AJBH, 2016a): Az időotthonokban lakók és dolgozók emberi méltóságáért (2016)
(http://www.ajbh.hu/documents/10180/2951070/Idosotthoni_monitoring_nagyjelentes.pdf/6b713d69-dbe3-211b-f82b-fab780c81e46?version=1.0&download=true), Letöltés dátuma: 2021.04.13.
- Alapvető Jogok Biztosának Hivatala (AJBH, 2016b): Az Alapvető Jogok Biztosa az időotthonokban lakók és az ott dolgozók jogaiért, méltóságáért (2016)
(http://www.ajbh.hu/documents/10180/2951070/Idosugyi_fuzet.pdf/0c931e2f-a452-e619-d551-61a47d73e75a?version=1.0&download=true), Letöltés dátuma: 2021.04.13.
- Állami Számvevőszék (ÁSZ, 2020): A nem állami humánszolgáltatók ellenőrzési tapasztalatai, 2020. április
(https://www.asz.hu/storage/files/files/elemzesek/2020/a_nem_allami_humanszolgaltatok_ellenorzesi_tapasztalatai_20200428.pdf?ctid=1296), Letöltés dátuma: 2021.05.07.
- Asztalosné Zupcsán Erika (Asztalosné, 2014): Időskorúak áldozattá válásának megelőzése (2014)
(http://www.bm-tt.hu/assets/letolt/konyvjelzo/AZEtan_XXX_DS.pdf), Letöltés dátuma: 2021.04.13.
- Balogh Zsolt – Hajas Barnabás – Schanda Balázs (Balogh – Hajas – Schanda, 2014): Alapjogok és alapvető kötelezettségek fogalma, értelmezése, Nemzeti Közszerződési Egyetem, Budapest, 2014,
(<http://m.ludita.uni-nke.hu/repozitorium/bitstream/handle/11410/10375/Teljes%20sz%C3%B6veg%21?sequence=1&isAllowed=y>), Letöltés dátuma: 2021.04.23.
- Bárczi Géza – Ország László (Bárczi – Ország, 2003): A magyar nyelv értelmező szótára, Akadémia Kiadó, 2003, (<https://www.arcanum.com/hu/online-kiadvanyok/Lexikonok-a-magyar-nyelv-ertelmezo-szotara-1BE8B/k-359B8/kiszolgaltatottsag-37203/>), Letöltés dátuma: 2021.05.07.
- Benny Barak and Leon G. Schiffman (Barak – Schiffman, 1981): "Cognitive Age: a Nonchronological Age Variable", 1981, in NA - Advances in Consumer Research Volume 08, eds. Kent B. Monroe, Ann Abor, MI : Association for Consumer Research, Pages: 602-606.
(<https://www.acrwebsite.org/volumes/5867/volumes/v08/na-08>)
- Dr. Majercsik Eszter: Idősek a mában, Geriátriai szocio-pszichológiai vizsgálat, az életminőség javításának lehetőségei (http://semmelweis.hu/wp-content/phd/phd_live/vedes/export/majercsik.d.pdf), Letöltés dátuma: 2021.03.25.
- Dr. Papp Katalin (Papp, 2014): Geriátriai ismeretek és ápolástana (2014; Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar)
(https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2010_0020_geriatria_magyar/1_a_geriatria_fo_galmi_rendszer_fejldse.html), Letöltés dátuma: 2021.03.31.
- Emberi Erőforrások Minisztériuma – Központi Ügyfélszerződési Iroda (EMMI, 2021): Tájékoztató a szociális ellátásokról (2021)
(https://csaladitudozok.kormany.hu/download/6/37/b2000/H_Szoc%20%20f%C3%BCzet%202021.doc), Letöltés dátuma: 2021.04.19.
- Emberi Erőforrások Minisztériuma – Központi Ügyfélszerződési Iroda (EMMI, 2020): Szociális ellátások 2020. (<https://emmiugyfelszolgalat.gov.hu/szocialis/szocialis-tablázat/szocialis-tablázat-2020h>), Letöltés dátuma: 2021.04.19.

Eurostat (Eurostat, 2021a): Population on 1 January by age and sex (https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/demo_pjan/default/table?lang=en), Letöltés dátuma: 2021.04.07.

Eurostat (Eurostat, 2021b): Population projections (proj) (https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/proj_esms.htm), Letöltés dátuma: 2021.04.06

Központi Statisztikai Hivatal (KSH, 2018): Ellátás típusai (<https://www.ksh.hu/docs/hun/info/02osap/2018/segedlet/s182023.pdf>), Letöltés dátuma: 2021.04.16

Központi Statisztikai Hivatal (KSH, 2019a): Módszertan – Foglalkoztatottság és munkanélküliség (<http://www.ksh.hu/docs/hun/modszgyors/fogmodsz1905.html>), Letöltés dátuma: 2021.04.14

Központi Statisztikai Hivatal (KSH, 2019b): Magyarország 2019 (https://www.ksh.hu/apps/shop.kiadvany?p_kiadvany_id=1056168#utm_source=kshhu&utm_medium=banner&utm_campaign=theme-kultura), Letöltés dátuma: 2021.05.21

Központi Statisztikai Hivatal: Szociális Statisztikai Évkönyv (KSH, 2019c) (http://www.ksh.hu/apps/shop.kiadvany?p_kiadvany_id=1058781&p_temakor_kod=KSH&p_lang=HU), Letöltés dátuma: 2021.05.07.

Központi Statisztikai Hivatal: Területi Statisztikai Évkönyv (KSH, 2019d)

Központi Statisztikai Hivatal (KSH, 2021a): Népességtudományi Kutatóintézet: Korösszetétel (<https://www.demografia.hu/hu/tudastar/fogalomtar/12-korosszetetel>), Letöltés dátuma: 2021.04.06

Lampek Kinga – Rétsági Erzsébet: Egészséges Idősödés; Az egészségfejlesztés lehetőségei idős korban (2015) (<https://www.etk.pte.hu/protected/OktatasiAnyagok/%21Palyazati/sport2/EgeszsegesIdosodesJ.pdf>), Letöltés dátuma: 2021.04.06

Magyar Köztársaság Kormánya: H/10500. számú országgyűlési határozati javaslat az Idősügyi Nemzeti Stratégiáról (2009. augusztus) (<http://www.parlament.hu/irom38/10500/10500.pdf>), Letöltés dátuma: 2021.03.22

Magyar Szakszervezeti Szövetség (MSZSZ, 2021): a szövetség célja (<http://szakszervezet.net/hu/rolunk/a-szovetseg-celja>), Letöltés dátuma: 2021.04.14

Nyugdíjas Parlament: Dokumentumok (<https://nyugdijasparlament.hu/dokumentumok>), Letöltés dátuma: 2021.04.14

Szociális Ágazati Portál, Adatbázis, Ellátási altípus – Idősek otthona, Időskorúak gondozóháza, (<https://szocialisportal.hu/szakmai-intezmenykereso/>), letöltés dátuma: 2021.04.23.

Szociális Ágazati Információs Rendszer, 2006 (SZAIR, 2006): Fogalomtár (https://www.teir.hu/szoc_agazat/modszertan/fogalomtar.pdf), letöltés dátuma: 2021.05.07.

Udvari Andrea (Udvari, 2013): Tevékeny élet idős korban is; 2012 a tevékeny idős kor és a nemzedékek közötti szolidaritás éve II. rész, Kapocs, 2013. (12. évf.) 2. [57.] sz. 30-37. old., (http://ncsszi.hu/download.php?file_id=236), Letöltés dátuma: 2021.03.22

World Health Organization: Active Ageing – A Policy Framework (2002) (https://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/), Letöltés dátuma: 2021.03.22

Zárol Evelin (Zárol, 2014): Az idősek helyzete, idősügy Magyarországon (1. rész); KAPOCS, 2014/3, XIII. évf. 62. lapszám 2–13. oldal (http://www.ncsszi.hu/download.php?file_id=1681), Letöltés dátuma: 2021.03.22

KSH STADAT

2.1.2. Eltartottsági ráták, öregedési index, január 1. (2005–2020)

3.5.9. Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülők száma az ellátás típusa szerint, 2020. január (Területi Statisztikai Évkönyv, 2019)

3.5.10. Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülők átlagos ellátása az ellátás típusa szerint, 2020. január [forint/hó] (Területi Statisztikai Évkönyv, 2019)

11.13. Önkéntes nyugdíjpénztárak taglétszáma a tag születési éve szerint, 2019 (Szociális Statisztikai Évkönyv, 2019)

11.14. Önkéntes nyugdíjpénztárak taglétszáma, tagdíjak és kifizetések születési év szerint, 2019 (Szociális Statisztikai Évkönyv, 2019)

22.1.1.3. Népesség korév és nem szerint, január 1.

22.1.2.1. A lakónépesség nem, megye és régió szerint, január 1.

22.1.2.2. A lakónépesség korcsoport, megye és régió szerint, január 1.

22.1.2.5. Eltartottsági ráták, öregedési index megye és régió szerint, január 1.

25.1.1.25. Szociális alapszolgáltatások és nappali ellátások

25.1.1.33. Nyugdíjak, ellátások, járadékok és egyéb járandóságok, sajátjogú nyugdíjak

25.1.1.34. Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülők száma és teljes ellátásának havi átlagösszege, január

25.1.2.9. Szociális alap- és nappali ellátás megye és régió szerint [fő]

25.1.2.11. Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülők megye és régió szerint, január

25.1.2.12. Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülők átlagos ellátása megye és régió szerint, január [forint/hó]

MELLÉKLETEK

1. MELLÉKLET – A gondozásügyet érintő alapvető emberi jogok bemutatása

Az Alaptörvény elsőik között említi a két legfontosabb emberi jogot, az élethez és az emberi méltósághoz való jogot.

Alaptörvény II. cikk

Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.

Az élethez és az emberi méltósághoz való jogok jelentőségükénél fogva minden más jogot megelőznek, ezért jellegükből fakadóan korlátozhatatlan, abszolút jellegű alapjogok.

Az élethez és az emberi méltósághoz való jog hétköznapi példa alapján történő bemutatása

„Megállapítom, hogy a személyi és tárgyi feltételek tartós hiánya miatt többször meghosszabbított hatályú ideiglenes hatályú bejegyzés alapján működő bentlakásos intézmények működése az érintettek vonatkozásában az emberi méltósághoz való joggal összefüggő visszasság felmerülésének veszélyét állandósítja.”

Forrás: Alapvető Jogok Biztosának Hivatala AJB-335/2017 számú jelentésének megállítása

Az emberhez méltó, megfelelő bánásmód biztosítása mindenki számára kiemelkedő fontosságú, de a kiszolgáltatott helyzetben lévő időskorúak esetében a relevanciája még jelentősebb.

Alaptörvény III. cikk

(1) Senkit nem lehet kínzásnak, embertelen, megalázó bánásmódnak vagy büntetésnek alávetni, valamint szolgátságban tartani.

Az embertelen, megalázó bánásmód tilalmának hétköznapi példa alapján történő bemutatása

„A férfi ellátottak női ápoló személyzet általi fürdetése az ellátottak szeméremérzetét sérti, és (...) a megalázó bánásmód tilalmával összefüggő visszasságot okoz.”

Forrás: Alapvető Jogok Biztosának Hivatala AJB-4469/2016 számú jelentésének megállítása

Az ageizmus az Alaptörvényben az egyéb helyzet szerinti hátrányos különbségtétel tilalmaként kerül nevesítésre, ezen túlmenően pedig az idősök intézkedésekkel való védelme is megtalálható az Alaptörvényi rendelkezések között.

Alaptörvény XV. cikk

(2) Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékosság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.

(5) Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.

A hátrányos megkülönböztetés tilalmának hétköznapi példa alapján történő bemutatása

„Az a tény, hogy a kerekesszékes ellátottak a hirdetőtáblán megtalálható információkhoz egyáltalán nem vagy csak nagy nehézségek árán juthatnak hozzá, az Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdése szerinti hátrányos megkülönböztetés tilalmával összefüggő visszasságot okoz.”

Forrás: Alapvető Jogok Biztosának Hivatala AJB-4469/2016 számú jelentésének megállítása

Hazánk törekszik a szociális biztonságot minden állampolgára részére biztosítani, eszerint a társadalmi szolidaritáson alapuló szociális védőháló minden állampolgárt megillet.

Az Alaptörvény a szociális biztonsághoz való jog kapcsán eltérő megfogalmazást tartalmaz, mint a korábbi Alkotmány.

Alkotmány 70/E. §

(1) A Magyar Köztársaság állampolgárainak joguk van a szociális biztonsághoz; öregség, betegség, rokkantság, özvegyiség, árvaság és önhibájukon kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén a megélhetésükhöz szükséges ellátásra jogosultak.

Alaptörvény XIX. cikk

(1) Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. Anyaság, betegség, rokkantság, fogyatékoság, özvegyiség, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult.

Az Alkotmányban egyrészt a szociális biztonság nyújtása jogként került megfogalmazásra, míg az Alaptörvényben a törekvésnek köszönhetően olyan célként, amelynek nyújtására az állam törekszik. Másrészt az Alkotmányban szereplő „megélhetésükhöz szükséges ellátás” helyett az Alaptörvényben már a „törvényben meghatározott támogatás” szövegszerű megfogalmazása szerepel.

Az Alkotmány szociális biztonsággal kapcsolatos, jogként megfogalmazott rendelkezéseivel az Alkotmánybíróság is foglalkozott a határozataiban. A 28/1994. (V. 20.) alkotmánybírósági határozatban kifejtette, hogy a szociális biztonsághoz való jog érvényesüléséhez az államnak olyan intézményeket kell létrehoznia, amely intézmények az igénybevételükkel az állampolgárok részére a szociális biztonsághoz való jogot biztosítják. A 32/1998. (VI. 25.) alkotmánybírósági határozat pedig az emberi méltósághoz való jog függvényében értelmezte a szociális biztonság nyújtását.

Az Alkotmányban jogként megfogalmazott szociális biztonság tehát az alkotmánybírósági gyakorlat alapján nem jogként, hanem az állam részére megfogalmazott célként érvényesült. Az Alkotmány a szociális biztonsághoz való jogot jogként nevesítette és célként nyújtotta, ezért is mondhatjuk azt, hogy az Alkotmány alkotmánybírósági értelmezése, az Alkotmánybíróság határozatai alapján kialakult alkotmányos fejlődés eredménye került tulajdonképpen az Alaptörvényben megfogalmazásra a szociális biztonság nyújtására törekvéssel.

A szociális biztonsághoz való jog nyújtásának értelemszerűen határt szab a mindenkori költségvetés helyzete, ezért a szociális biztonsághoz való jog nyújtására való törekvésnek, a társadalmi szolidaritás mértékének mindenkor igazodnia kell az ország gazdasági teljesítőképességéhez.

Hazánk a szociális biztonságot a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg. Az Alaptörvény fentebb is ismertetett XIX. cikkének (1) bekezdésében nem kerül nevesítésre az időskori megélhetés esete, de a (2) bekezdésben a „más rászorulóknak esetében” célcsoportba az időskorú, gondozásra, ellátásra szoruló emberek is beletartoznak.

Alaptörvény XIX. cikk

(2) Magyarország a szociális biztonságot az (1) bekezdés szerinti és más rászorulóknak esetében a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg.

A szociális biztonsághoz való jog hétköznapi példa alapján történő bemutatása

„Az intézményben a fenntartó a jogszabályoknak megfelelő személyi feltételeket nem biztosította, illetve nem biztosítja, amivel (...) az érintettek szociális biztonsághoz fűződő jogával (...) összefüggésben okozott és tart fenn visszásságot.”

Forrás: Alapvető Jogok Biztosának Hivatala AJB-3204/2012 számú jelentésének megállítása

Az Alaptörvény foglalkozik az emberhez méltó lakhatási feltételek biztosítására való törekvéssel is, amely idős korban különös jelentőséggel bír, kiemeltképpen a szociális biztonság keretében biztosított idősothonok tekintetében.

Alaptörvény XXII. cikk

(1) Az állam jogi védelemben részesíti az otthont. Magyarország törekszik arra, hogy az emberhez méltó lakhatási feltételeit és a közszolgáltatásokhoz való hozzáférést mindenki számára biztosítsa.

Az emberhez méltó lakhatáshoz való jog hétköznapi példa alapján történő bemutatása

„A közösségi helyiségeket nem a rendeltetésüknek megfelelően használják, ha ott – még ha ideiglenesen is – idős embereket szállásolnak el, akkor a lakhatási feltételek nem biztosíthatók, továbbá az ilyen módon ellátott lakók szállásszerű elhelyezése jelentősen megnehezíti az intézmény mentálhigiénés feladatainak ellátását, így az aktivitást segítő fizikai tevékenységeket, a szellemi és szórakoztató, valamint a kulturális tevékenységeket.”

Forrás: Alapvető Jogok Biztosának Hivatala AJB-3204/2012 számú jelentésének megállítása

2. MELLÉKLET – A szociális törvény alapján nyújtott ellátások típusai

Alapszolgáltatások

➤ **Falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás**

Célja a ritkán lakott (ezer lakosnál kisebb) települések intézményhiányából, közösségi közlekedés nehézségéből eredő hátrányok enyhítése, az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatáshoz, valamint egyes alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, továbbá az egyéni, közösségi szintű szükségletek teljesítésének segítése.

➤ **Étkeztetés szociális konyhán, népkonyhán v. egyéb kifőző helyen**

Étkeztetés keretén belül azoknak a rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkeztetéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különös tekintettel koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük, vagy hajléktalanságuk miatt. (A jogosultsági feltételeket az önkormányzat helyi rendeletben határozza meg.)

➤ **Házi segítségnyújtás**

Az igénybevevő az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátása mértékéig a saját lakókörnyezetében kerül ellátásra. A házi segítségnyújtás két féle lehet, az egyik a szociális segítség, másik pedig a személyi gondozás, amely az előbbit is magában foglalja. A szociális segítség körébe leginkább a lakókörnyezeti higiéniai-, a háztartási tevékenységekben történő közreműködés tartozik, míg a személyi gondozásba az előbbieken túl gondozási és ápolási feladatok is beletartoznak. A házi segítségnyújtás jogosultságát értékelő adatlap segítségével ellenőrzik, melynek kitöltésében részt vesz a házi orvos is.

➤ **Családsegítés**

Szociális vagy mentálhigiénés problémákra, krízishelyzetek megelőzésére, kezelésére nyújtott szolgáltatás, melynek igénybevevői lehetnek személyek vagy családok egyaránt. Bárki jelezheti a családsegítést nyújtó szolgáltató felé, ha segítségre szoruló családról, személyről szerez tudomást. Családsegítés keretén belül az igénybevevők részesülhetnek pénzbeli vagy természetbeni ellátásokban, tanácsadásban, kríziskezelésben, jelzőrendszeres készenléti szolgáltatásban.

➤ **Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás**

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló azon személyek részesülhetnek, akik idős (65 év feletti), vagy fogyatékos, vagy pszichiátriai betegek, azonban képesek a segélyhívó készülékek megfelelő használatára, de önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítására szorulnak. A jelzőrendszer működtetése során haladéktalanul egy ügyeletes gondozó jelenik meg az ellátott otthonában, aki a probléma megoldása érdekében azonnali intézkedéseket képes tenni, illetve szükség esetén további egészségügyi, vagy szociális ellátás megindítását kezdeményezheti.

➤ **Közösségi ellátás**

Azokat a közösségi alapellátásokat és alacsonyküszöbű ellátásokat értjük alatta, melynek igénybevevői pszichiátriai-, illetve szenvedélybetegek. Alapellátás keretében segítségnyújtást kapnak az önálló életvitel fenntartásában, meglévő képességeik fejlesztésében, házi orvos és kezelőorvos révén állapotuk figyelemmel kísérése és terápiás kezelések ösztönzése valósul meg. A szenvedélybetegek részére alacsonyküszöbű ellátás keretében biztosított az orvosi, vagy

terápiás kezelésen, szűrővizsgálaton történő részvétel ösztönzése, szenvedélybetegségek okozta egészségügyi károk mérséklése, illetve krízishelyzetek kezelése.

➤ **Támogató szolgáltatás**

A támogató szolgáltatás a fogyatékos személyek lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítségét hivatott biztosítani, valamint az önálló életvitelük megőrzése érdekében a lakáson belüli speciális segítségnyújtást biztosítja. A szolgáltatást fogyatékosági támogatásban, vakok személyi járadékában, illetve magasabb összegű családi pótlékban részesülő személyek vehetik igénybe.

➤ **Utcai szociális munka**

Utcai szociális munka keretében biztosítják az utcán tartózkodó hajléktalanok helyzetének, életkörülményeinek folyamatos figyelemmel kísérését, a testi épségét veszélyeztető helyzet elhárítását, az életmódból adódó ártalmak csökkentését, szükség esetén az ellátás kezdeményezését.

➤ **Nappali ellátás**

A nappali ellátás hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő,

- tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek,
- a tizennyolcadik életévüket betöltött, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek, illetve szenvedélybetegek,
- harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek

részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak (ide nem értve az idős személyeket) napközbeni étkeztetését.

Rendkívül indokolt esetben nappali ellátás olyan fogyatékos személyek részére is biztosítható, akire nézve szülője vagy más hozzátartozója gyermekgondozási segélyben, gyermekgondozást segítő ellátásban, gyermeknevelési támogatásban, gyermekek otthongondozási díjában vagy ápolási díjban részesül. A nappali ellátás nyújtható:

- időskorúak részére
- fogyatékos személyek részére
- pszichiátriai betegek részére
- szenvedélybetegek részére
- hajléktalan személyek részére

Szakosított ellátási formák

➤ **Tartós elhelyezést nyújtó ápoló, gondozó intézményi ellátás**

A Szocvtv. 67.§-a alapján az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról az ápolást, gondozást nyújtó intézményben kell gondoskodni, feltéve, hogy ellátásuk más módon nem oldható meg. Bentlakásos intézmény, amely lehet:

- ***időskorúak otthona***
- fogyatékos személyek otthona
- pszichiátriai betegek otthona
- szenvedélybetegek otthona
- hajléktalanok otthona

➤ **Tartós elhelyezést nyújtó rehabilitációs intézményi ellátás**

A rehabilitációs intézmény a bentlakók önálló életvezetési képességének kialakítását, illetve helyreállítását szolgálja. Típusát tekintve tartós bentlakásos intézmény, amelyek az alábbi intézmények szerint csoportosíthatóak:

- fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye
- pszichiátriai betegek rehabilitációs intézménye
- szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye
- hajléktalanok rehabilitációs intézménye

➤ **Támogatott lakhatás**

A támogatott lakhatás a fogyatékos személyek, a pszichiátriai betegek (ide nem értve a demens személyeket) és a szenvedélybetegek részére biztosított ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően, az ellátott önálló életvitelének fenntartása, illetve elősegítése érdekében biztosítja a lakhatási szolgáltatást, az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében a mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett esetvitelt, a közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételeiben való segítségnyújtást, az ellátott komplex szükségletfelmérése alapján, igény esetén a felügyeletet, az étkeztetést, a készségfejlesztést, a gondozást, a tanácsadást, a pedagógiai segítségnyújtást, a gyógypedagógiai segítségnyújtást, a szállítást, a háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtást. Az ellátás nyújtható:

- fogyatékos személyek részére
- pszichiátriai betegek részére
- szenvedélybetegek részére

➤ **Átmeneti elhelyezést nyújtó ellátás**

Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények – a hajléktalanok éjjeli menedékhelye és átmeneti szállása kivételével – ideiglenes jelleggel legfeljebb egyévi időtartamra teljes körű ellátást biztosítanak. Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények:

- ***időskorúak gondozóháza***
- fogyatékos személyek gondozóháza
- pszichiátriai betegek átmeneti otthona
- szenvedélybetegek átmeneti otthona
- hajléktalanok éjjeli menedékhelye
- hajléktalanok átmeneti szállása
- hajléktalanok időszakos éjjeli menedékhelye
- hajléktalanok időszakos átmeneti szállása

➤ **Tartós elhelyezést nyújtó lakóotthoni ellátás**

A lakóotthon olyan nyolc-tizenkettő, a külön jogszabályban meghatározott esetben tizennégy pszichiátriai beteget vagy fogyatékos személyt – ideértve az autista személyeket is –, illetőleg szenvedélybeteget befogadó intézmény, amely az ellátást igénybevevő részére életkorának, egészségi állapotának és önellátása mértékének megfelelő ellátást biztosít. Típusát tekintve tartós bentlakásos intézmény, melyek az alábbiak szerint tagozódnak:

- fogyatékos személyek rehabilitációs lakóotthona
- fogyatékos személyek ápoló-gondozó lakóotthona
- pszichiátriai betegek rehabilitációs lakóotthona
- szenvedélybetegek rehabilitációs lakóotthona

FÜGGELÉK

1. FÜGGELÉK – Nyugdíjtípusú ellátásokon felüli ellátási típusok

Időskor alapján

- szépkorúak jubileumi köszöntése a 255/2008. (X.31.) Korm. rend. alapján
- álláskeresési járadék; nyugdíj előtti álláskeresési segély; keresetpótló juttatás az 1991. évi IV. tv. alapján

Fogyatékoság alapján

- rokkantsági járadék a 83/1987. (XII. 27.) MT rend. alapján
- megváltozott munkaképességű személyek ellátása a 2011. évi CXCI. tv. alapján
- bányászok egészségkárosodási járadéka a 23/1991. (II.9.) Korm. rend. alapján
- vakok személyi járadéka a 6/1971. (XI. 30.) Eü.M rend. és a 1032/1971. (VII.14.) Kormányhatározat alapján
- cukorbetegség támogatása a 18/1987. (XII. 24.) EüM rend. alapján
- súlyos mozgás-korlátozott személyek közlekedési kedvezménye a 102/2011. (VI. 29.) Korm. rend. alapján
- parkolási igazolvány a 218/2003. (XII.11.) Korm. rend. alapján
- fogyatékosági támogatás a 1998. évi XXVI. tv. alapján

2. FÜGGELÉK – A szociális alapszolgáltatásokban részesülők számának alakulása

2010-2019. évek között (fő)

	2010	2013	2016	2019	2010/2019 változás (fő)	2010/2019 változás (%)
Szociális étkeztetésben részesülők	146 443	170 136	173 876	186 120	39 677	27,1%
Házi segítségnyújtás keretében ellátottak	75 054	131 791	103 780	90 542	15 488	20,6%
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülők	25 242	23 144	21 215	20 116	-5 126	-20,3%
Támogató szolgáltatásban részesülők	18 008	14 334	13 186	12 718	-5 290	-29,4%
Közösségi ellátásban részesülő pszichiátriai betegek	5 321	4 205	4 307	4 925	-396	-7,4%
Közösségi ellátásban részesülő szenvedélybetegek	5 408	4 200	4 153	4 273	-1 135	-21,0%
Idősek nappali ellátásában részesülők	37 905	36 654	38 560	38 109	204	0,5%
Fogyatékosok nappali ellátásában részesülők	6 116	7 353	7 732	7 742	1 626	26,6%
Pszichiátriai betegek nappali ellátása	2 131	2 877	3 633	3 949	1 818	85,31%
Szenvedélybetegek nappali ellátása	2 010	3 015	3 644	3 744	1 734	86,27%

Forrás: KSH 25.1.2.9.; 25.1.1.25.; Szociális Statisztikai Évkönyv 8.25. (KSH, 2019c);
ÁSZ szerkesztés

3. FÜGGELÉK – A tartós bentlakásos szociális intézmények főbb adatai

2010-2019. években

	2010	2013	2016	2019	2010/2019 változás (fő/db)	2010/2019 változás (%)
Telephelyek száma (db)	1 191	1 196	1 200	1 205	14	1,18%
Engedélyezett férőhelyek száma (db)	79 233	80 169	80 523	81 528	2 295	2,90%
Ellátottak száma (fő)	76 189	77 138	77 516	77 856	1 667	2,19%
Férőhely-kihasználtság (%)	96,3	96,2	96,3	95,5	-0,8	-
Pszichiátriai betegek otthona férőhelyek száma (db)	8 735	8 783	8 689	8 586	-149	-1,71%
Pszichiátriai betegek otthona ellátottak száma (fő)	8 691	8 661	8 487	8 181	-510	-5,87%
Fogyatékos személyek otthona férőhelyek száma (db)	16 740	16 516	15 818	15 367	-1 373	-8,20%
Fogyatékos személyek otthona ellátottak száma (fő)	16 191	15 810	14 999	14 243	-1 948	-12,03%
Szenvedélybetegek otthona férőhelyek száma (db)	2 030	2 103	2 095	1 981	-49	-2,41%
Szenvedélybetegek otthona ellátottak száma (fő)	2 007	2 068	1 940	1 777	-230	-11,46%
Hajléktalan személyek otthona férőhelyek száma (db)	633	680	695	701	68	10,74%
Hajléktalan személyek otthona ellátottak száma (fő)	625	658	664	692	67	10,72%

Forrás: KSH: Szociális Statisztikai Évkönyv 9.1.; 9.5.; 9.6. (KSH, 2019c); ASZ szerkesztés

4. FÜGGELÉK – Az átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézmények főbb adatai

2010-2019. években

	2010	2013	2016	2019	2010/2019 változás (fő/db)	2010/2019 változás (%)
Telephelyek száma (db)	381	379	385	358	-23	-6,04%
Engedélyezett férőhelyek száma (db)	13 278	14 103	14 282	13 787	509	3,83%
Ellátottak száma (fő)	12 039	13 863	13 115	12 048	9	0,07%
Férőhely-kihasználtság (%)	90,7	98,3	91,8	87,4	-3,3	-
Időskorúak gondozóháza férőhelyek száma (db)	3 510	3 269	3 062	2 745	-765	-21,79%
Időskorúak gondozóháza ellátottak száma (fő)	3 061	2 911	2 813	2 537	-524	-17,12%
Pszichiátriai betegek átmeneti otthona férőhelyek száma (db)	88	101	113	101	13	14,77%
Pszichiátriai betegek átmeneti otthona ellátottak száma (fő)	84	99	109	96	12	14,29%
Fogyatékos személyek gondozóháza férőhelyek száma (db)	262	260	320	265	3	1,15%
Fogyatékos személyek gondozóháza ellátottak száma (fő)	200	214	269	222	22	11,00%
Szenvedélybetegek átmeneti otthona férőhelyek száma (db)	179	97	137	127	-52	-29,05%
Szenvedélybetegek átmeneti otthona ellátottak száma (fő)	144	87	123	109	-35	-24,31%
Hajléktalan személyek átmeneti szállása és éjjeli menedékhelye férőhelyek száma (db)	9 239	10 376	10 650	10 549	1 310	14,18%
Hajléktalan személyek átmeneti szállása és éjjeli menedékhelye ellátottak száma (fő)	8 550	10 552	9 801	9 084	534	6,25%

Forrás: KSH: Szociális Statisztikai Évkönyv 9.2.; 9.5.; 9.6. (KSH, 2019c); ÁSZ szerkesztés

RÖVIDÍTÉSEK, MAGYARÁZATOK

- ¹ Eurostat: az Európai Unió Statisztikai Hivatala (az Európai Bizottság főigazgatósága)
- ² Szocvtv.: a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény
- ³ WHO: Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization)
- ⁴ KSH: Központi Statisztikai Hivatal
- ⁵ ILO: Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (International Labour Organization)
- ⁶ SzCsM rendelet: a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet
- ⁷ ENSZ: Egyesült Nemzetek Szervezete
- ⁸ Magyarországon a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya az 1976. évi 8. törvényerejű rendelettel került kihirdetésre
- ⁹ Magyarországon a Gazdasági, Szociális, és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya az 1976. évi 9. törvényerejű rendelettel került kihirdetésre
- ¹⁰ Magyarországon az Emberi jogok és alapvető szabadságok védelméről szóló európai egyezmény az 1993. évi XXXI. törvénnyel került kihirdetésre
- ¹¹ Magyarországon az Európai Szociális Karta az 1999. évi C. törvénnyel került kihirdetésre
- ¹² Ptk.: a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény
- ¹³ SZMM rendelet: a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet
- ¹⁴ Sznyr.: a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről szóló 369/2013. (X. 24.) kormányrendelet
- ¹⁵ a 1116/1996. (XII. 6.) Korm. határozattal
- ¹⁶ Ákr.: az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény
- ¹⁷ SZGYF: Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
- ¹⁸ AJBH: Alapvető Jogok Biztosának Hivatala
- ¹⁹ a 2011. évi CXI. törvény 18. § (1) bekezdés l) pontja alapján
- ²⁰ Nemzeti Népegészségügyi Központ 13305-8/2020/EÜIG számú határozat
- ²¹ Nemzeti Népegészségügyi Központ 13305-16/2020/EÜIG számú határozat
- ²² Nemzeti Népegészségügyi Központ 13305-54/2020/EÜIG számú határozat
- ²³ Nemzeti Népegészségügyi Központ 13305-54/2020/EÜIG számú határozat
- ²⁴ EMMI: Emberi Erőforrások Minisztériuma
- ²⁵ <https://szocialisportal.hu/tema/koronavirus-hirek/emmi-eljarasrendek/>,
- ²⁶ https://koronavirus.gov.hu/sites/default/files/sites/default/files/imce/a_covid-19_elleni_vedooltassal_kapcsolatos_feladatok_terve.pdf
- ²⁷ 88/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet a veszélyhelyzet során teendő, egyes szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal kapcsolatos intézkedésekről, valamint a szociális szolgáltatásoknak a veszélyhelyzet során elrendelt működési rendjéről
- ²⁸ ÁSZ: Állami Számvevőszék



1052 Budapest, Apáczai Cs. J. u. 10. | 1364 Budapest 4. Pf. 54

TEL: +36 1 484 9100

email: szamvevoszek@asz.hu

web: www.asz.hu | www.aszhirportal.hu