



**ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA**  
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE

Az alapvető jogok biztosának

## **JELENTÉSE**

az AJB-170/2021. számú ügyben  
a COVID-19 járvány terjedésével szemben a hajléktalanellátásban  
alkalmazott intézkedésekkel összefüggésben  
(Előzmény ügy: 6821/2020)

*Előadó: dr. Kiss Bernadett*

Érintett szervek: Emberi Erőforrások Minisztériuma  
Budapest Főváros Főpolgármesteri Hivatala

2021.

**Az alapvető jogok biztosának  
Jelentése  
az AJB-170/2021. számú ügyben**

### **Az eljárás megindulása**

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

A krízisidőszakra fókuszáló – 2012 óta évenként lefolytatott – ombudsmani vizsgálat-sorozat az elmúlt években az ellátórendszer számára aktuális problémák feltérképezésével, a jó gyakorlatok bemutatásával és a hatékonyabb rendszerszintű működést elősegítő ajánlások megfogalmazásával zárult.

Jelen vizsgálat előzményei között érdemes kiemelni a hivatali elődöm által 2011-ben kiadott – nem krízis időszaki – jelentést, amely az aluljárók rendjével<sup>1</sup> kapcsolatosan tárt fel problémákat. A 2012-es téli utóvizsgálat során már az ún. túlélő pontok megszüntetését, új szálláshelyek megnyitását, a férőhelyszámok növelését tapasztalta a biztos. 2013-ban a helyzet alapvető változatlansága mellett, romló és javuló tendenciákat, figyelemre méltó szempontokat emelt ki a monitoring-jelentés. A 2014-es ombudsmani krízisjelentés a nyilvántartási rendszer működésében és az egyes ellátás-típusok működtetésének jogszabályi és finanszírozási környezetében tapasztalható, korábban is jelzett bizonytalanságokra hívta fel a figyelmet. A 2015. évi vizsgálat pontosításra szoruló kérdéseket, adminisztratív hiányosságokat tárt fel a Központi Elektronikus Nyilvántartás a Szolgáltatást Igénybevevőkről (a továbbiakban: KENYSZI) nyilvántartási rendszerének alkalmazása kapcsán, valamint az intézményi profiltisztítás és az egyes intézménytípusokban nyújtandó ellátások meghatározásának szükségességét hangsúlyozta. A 2016 telén kiadott krízisidőszaki ombudsmani jelentés pedig a speciális ellátási szükségletű hajléktalan személyek megfelelő ellátására alkalmas eszközök, intézmény- és szolgáltatástípusok, valamint az ezek jogszabályi és finanszírozási hátterének hiányosságaira mutatott rá.<sup>2</sup> A 2017., 2018., 2019. és 2020. évi jelentés egyaránt azt hangsúlyozta, hogy továbbra is szükség van a fedél nélkül élő személyek speciális szükségleteihez igazodó, igény szerinti, komplex ellátást nyújtó szociális és egészségügyi centrumok létesítésére, és az egyéni igényekhez szabott szociális munka fejlesztésére.

### **2020-21-ben a COVID-19 második hullámának kezdete gyakorlatilag egybeesett a hajléktalan-ellátás téli, kiemelt munkavégzéssel és ügyfélforgalommal járó krízisidőszakával.**

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

---

<sup>1</sup> AJB-6724/2010. számú jelentés

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

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

A hajléktalan-ellátórendszer gyorsan reagált a megváltozott intézményi feladatokra: az ellátások igénybevételéhez *valamennyi szervezet részletes eljárásrendet dolgozott ki és léptetett életbe*, amelyek elsődleges célja a koronavírus terjedésének *lassítása*, a rossz egészségi állapotuk miatt fokozott gondoskodásra szoruló ügyfelek életének *védelme*, a fertőzések *megelőzése* volt.

**A szociális ellátórendszer számára ebben az időszakban a rossz egészségi állapotuk, krónikus betegségük, vagy idős koruk miatt speciális elhelyezési szükségletekkel rendelkező ügyfelek ellátása** nagy körültekintést igényelt. Ugyancsak ellátás-szervezési kérdések elé állította a szakembereket azoknak a hajléktalan személyek ellátása, akik **magas ápolási szükséglettel** járó, hosszú kórházi tartózkodást megkövetelő egészségügyi beavatkozás után, vagy **krónikus alapbetegségekkel** váltak valamely hajléktalan-ellátó intézmény ügyfelévé.

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

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

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

A tájékoztatóban felhívták a szociális szakemberek figyelmét a szervezetek közötti együttműködés fontosságára, a folyamatos információcserére, valamint arra, hogy a fokozott higiénés körültekintésen túl a munkavállalók és az ügyfelek egészségének megóvása érdekében rendszeres rizikósűrűrések végzésével időben észlelhetők a megbetegedések. Külön figyelmet

fordítottak az utcai gondozó szolgálatok feladatellátása során tapasztalható egészségügyi problémák adekvát kezelésére.

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

Mivel a hajléktalan-ellátó egészségügyi centrumok szociális intézményként látogatási tilalmat, illetve zárlatot alkalmaztak a külvilág irányában, de ügyfeleik többsége progrediáló (előrehaladott) betegségekkel él, fennállt a veszélye annak is, hogy az ott élő krónikus betegek állapota romlik és idővel az akut egészségügyi ellátórendszert terhelik. A hajléktalan-ellátó szervezetek, így a Máltai Szeretetszolgálat, a Budapesti Módszertani és Szociális Központ, illetve a Vöröskereszt is, elsősorban a kliensek fizikai egészségének megővésére törekedett.

**2020-21 telén kétséget kizáróan nyilvánvalóvá vált, hogy a COVID-19 vírus terjedése miatt ismételten újszerű szakmai elvárásoknak kell megfelelnie a hajléktalan-ellátórendszernek, ezért indokolt volt egy, kifejezetten a pandémia elleni védekezés lehetőségeit feltáró alapjogi vizsgálat folytatása.**

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

Mindezekre tekintettel, az Ajbt. 18. § (4) bekezdése alapján, a korábbi évekhez hasonlóan 2021-ben is hivatalból átfogó vizsgálatot indítottam *a 2020-21. évi téli krízisidőszakban a hajléktalanok COVID-19 fókuszú ellátásával kapcsolatban.*

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

### **Alkalmazott jogszabályok**

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

## Az érintett alkotmányos jogok, és elvek

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

## A megállapított tényállás

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

- A 2020/21-es krízisidőszakban mekkora keretösszegeből, milyen forrásokból gazdálkodik a szociális ágazat és az adott intézményrendszer, illetve ezen belül külön a hajléktalanokat ellátó intézményi hálózat? Vannak-e kifejezetten a járványügyi teendők (pl. tesztelés, fertőtlenítő és higiéniai szerek vásárlása, a munkarend átszervezéséből adódó többlet finanszírozási igények) miatt a költségvetésbe beépített új forráselemek?
- Vannak-e a legnagyobb ügyfélforgalommal rendelkező hajléktalanokat segítő szolgáltatók intézményeiben a vírusveszélyt magukban hordozó körülményekre tekintettel alkalmazott egyedi intézkedések, belső eljárásrend, illetve rendelkeznek-e ezekkel kapcsolatos tapasztalatokkal, például a tesztlésekkel összefüggésben?
- A hajléktalan személyek által igénybe vehető szállást nyújtó intézményi szolgáltatások közül melyik intézménytípusban milyen óvintézkedések alkalmazásával gondoskodnak az ügyfelek és a munkatársak egészségének védelméről?
- Milyen protokollokat, új, járványügyi előírásokat alkalmaznak a speciális szükségletű ügyfelek ellátásával kapcsolatosan (pl. mozgáskorlátozott, szenvedélybeteg, pszichiátriai beteg, idős vagy fiatal életkora miatt kiemelt figyelmet igénylő ügyfél, női ügyfél)?

- A 2020. november 11-ét követően alkalmazandó kijárási korlátozás bevezetését követően indult-e rendőrségi, szabálysértési eljárás az életvitelszerűen a közterületen élő budapesti személyekkel szemben. Amennyiben eljárás alá vonták a fenti személyeket, milyen döntéssel zárult a hatósági eljárás?
- Az egészségügyi, vagy szakápolási többletfeladatokat is ellátó hajléktalan-ellátó intézmények – különösen a lábadozók, az egészségügyi centrumok vagy az ápolási tevékenységet ellátó intézményi részlegek – milyen eljárásrend szerint, milyen kihasználtsági mutatókkal biztosítják az általuk ellátott személyek és munkatársainak védelmét a COVID-19 járvány második hullámának időszakában?
- Kezdeményeztek-e az ügyfelek bármilyen panaszeljárást a hajléktalan-ellátó intézmények megváltozott működésével kapcsolatosan? Milyen irányelvek szerint történik ezen panaszok kivizsgálása?

## 1. A megkeresett intézmények, szervek válaszai

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

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

Az államtitkár válaszában kifejtette, hogy a vizsgálattal érintett időszakban a hajléktalan-ellátó rendszer megfelelő szolgáltatásokat tudott nyújtani a rászoruló ügyfelek számára. A fővárosban az alábbi férőhelyeket vehették igénybe a fedél nélkül élők:

Intézmény típus	Férőhelyszám	
	Állandó	Időszakos
Éjjeli menedékhely	2 182	682
Átmeneti szállás	3 126	193
Nappali melegedő	3 811	0
Hajléktalanok rehabilitációs intézménye	78	0
Hajléktalanok otthona	70	0
<b>Összes férőhely (szállást nyújtó)</b>	<b>6 183</b>	
<b>Összes férőhely (nappali ellátást nyújtó)</b>	<b>3 811</b>	

A Kormány országosan több mint 11,4 Mrd Ft-ot biztosított a hajléktalan ellátórendszer működéséhez 2020-ban, ami jelentős emelkedést jelentett a korábbi évekhez képest. A központi költségvetésben elkülönített forrást a Hajléktalanokért Közalapítvány által kiírt pályázatokkal egészítették ki, amelyek nemcsak az egyes intézménytípusok működéséhez szükséges többletforrásként szolgáltak, hanem a COVID-19 megbetegedésekkel szembeni védekezés költségeit is csökkentették. A Közalapítvány ugyanis a járványügyi helyzettel kapcsolatos védekezés céljából **134 590 000 Ft összegben** 2020. november 30-án pályázatot hirdetett a hajléktalan személyek ellátását biztosító intézmények számára. A pályázó szervezetek a

pályázataikat 2021. január 4.–18. között adhatták be, és az alábbi célokra igényelhettek támogatást:

1. a járvánnyal összefüggő, a szolgáltatásokat fejlesztő tárgyi eszközök beszerzése (pl. mosógép, szárítógép, matracok, ágyak),
2. a zsúfoltságot csökkentő férőhelybővítés (új lakókonténer beszerzése, üzembe helyezése, épületbővítés, új helyiségek kialakítása), vagy
3. a koronavírus-járvány helyi kialakulását megelőző beruházás (izolációs, elkülönítő, valamint zsilip helyiségek kialakítása, az épületek higiénés állapotát javító, vagy az intézményi higiéné megőrzését elősegítő beruházások).

A pályázat beadási határidejéig összesen 52 településről 75 szervezet 137 pályázata érkezett be a Közalapítványhoz mintegy **870 134 000 Ft** összegben.

A hajléktan-ellátórendszer szállásnyújtó intézményeit az új koronavírus okozta járvány első hulláma alatt az éjjeli menedékhelyek kivételével *teljes zárlat jellemezte*. A nappali melegedők és az utcai szociális munkások tevékenysége folyamatos volt, a szaktárca pedig rendszeresen frissített eljárásrendek kidolgozásával segítette a biztonságos ellátás megszervezését. Az első hullámot követően az alapellátást nyújtó intézményekben visszaálltak a korábbi munkavégzési rendre, az intézmény-elhagyási tilalmat és a látogatási tilalmat feloldották, az új ellátottak felvételéhez azonban továbbra is szükség volt a negatív koronavírus tesztre.

A pandémia második hulláma 2020. szeptember elején érkezett meg az országba, ezért a 478/2020. (XI. 3.) Korm. rendelettel az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó SARS-CoV-2 koronavírus világjárvány következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása érdekében Magyarország egész területére ismételten veszélyhelyzetet hirdettek ki. A veszélyhelyzet időszaka alatt a szolgáltatók eltérő működési rendjét a veszélyhelyzet során teendő, egyes szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal kapcsolatos intézkedésekről, valamint a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatásoknak a veszélyhelyzet ideje alatt elrendelt működési rendjéről szóló 556/2020. (XII. 4.) Korm. rendelet határozza meg. Mindez azt jelenti, hogy az egyes alap és szakellátást biztosító intézmények, mint például az utcai szociális munkát biztosító szolgálatok, vagy a nappali melegedők, éjjeli menedékhelyek, átmeneti szállások, stb. esetében eltérő szabályok érvényesülnek, pl. az alapszolgáltatások esetében egyes szolgáltatási elemeket szüneteltetni lehet, de az ellátás folyamatosságáról gondoskodni kell.

Az államtitkár beszámolt arról is, hogy az országos tisztifőorvos 2020. december 18-án kelt 42935-3/2020/EÜIG számú határozata a hajléktalan személyek ellátását is érintette. E szerint a hajléktalan személyeket ellátó bentlakásos intézmények vonatkozásában – a többi szakosított ellátástól eltérően – a felvételhez elegendő a felvétel napján elvégzett SARS COV-2 antigén gyorseszteszt elvégzése, majd a felvételt követően kell PCR tesztet alkalmazni, az éjjeli menedékhelyek kivételével. Az intézmény-elhagyási tilalom tehát nem vonatkozik az éjjeli menedékhelyekre, az átmeneti szállásra és az ún. külső férőhelyekre. A szakosított szociális ellátásba történő új jelentkezéshez kapcsolódó SARS COV-2 vizsgálat járványügyi érdekből térítésmentes a hajléktalanok esetében is, mivel a folyamatos ellátásuk csak így biztosítható.

Mindazonáltal e rendelkezések mellett az Emberi Erőforrások Minisztere által kiadott, „A koronavírus terjedésének megelőzésére és a kockázatok csökkentésére a szociális szakosított ellátást nyújtó, a gyermekek átmeneti gondozását nyújtó, a gyermekvédelmi szakellátást biztosító intézmények és a javítóintézetek részére” és „A koronavírus terjedésének megelőzésére és a kockázatok csökkentésére a szociális alapszolgáltatásokban, valamint a család- és gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó intézményekben” című eljárásrendek tartalmazzák az egyes intézménytípusokat – köztük kiemelten a hajléktalan személyeket ellátó

intézményeket – érintő járványügyi protokollokat. A Nemzeti Népegészségügyi Központ e területet érintő eljárásrendjeinek és az EMMI útmutatóinak figyelembevételével, az azokban foglaltak betartásával a célkitűzések szerint megelőzhetővé vált a járvány terjedése.

Az államtitkár válaszában arra is kitért, hogy 2021. február 25-ig az országban található 232 bentlakásos hajléktalan-ellátó intézményből mintegy 58-ban, 172 munkavállaló esetében igazolódott az új koronavírus jelenléte. A munkavállalók közül senki sem halálozott el. Az 58 intézmény 3501 férőhelyén 334 új koronavírussal fertőzött ellátottat szűrtek ki, és ebből mintegy 33 fő hunyt el. Ez azt jelenti, hogy a hajléktalan-ellátó bentlakásos intézmények mintegy 25%-ában volt jelen igazoltan az új koronavírus, míg az ellátottak mindösszesen 2,2%-a vált érintetté a megbetegedésben. Mivel hajléktalan személyek többségének nem stabil az egészségi állapota, az oltási terv kialakításakor, a szociális szakosított ellátást nyújtó intézményekben élők és dolgozók – mint a járványügyi szempontból a legveszélyeztetettebb csoport – után, a második körben ők kaphatták meg a vakcinát. **A bentlakásos szociális intézményekben élők és az ott foglalkoztatottak oltása 2021. január 7-én kezdődött, több mint 84 ezren kaptak oltást, közülük 77 ezer embernek a második adagot is beadták már.**

Mindezekon túl az államtitkár arra is felhívta a figyelmemet, hogy 2021. január 31-éig a bentlakásos szociális intézmények részére összesen 75,7 millió darab sebészeti szájmaszkot, 24,6 millió darab gumikesztyűt, 1.664.079 liter kéz- és felületfertőtlenítőt, 141.345 db izolációs köpeny, és 90 db homlokpántos, polikarbonát arcvédő került biztosításra.

Végezetül az elmúlt 4 év azonos időszakai összehasonlítását figyelembe véve az éjjeli menedékhelyek, a hajléktalan személyek átmeneti szállása és a nappali melegedő tekintetében az államtitkár arról is tájékoztatót, hogy az intézmények 2020. évi kihasználtsága elmaradt a többi év átlagától, amelynek oka volt egyrészt az ellátottak félelme a nagy létszámú intézményektől és a zsúfoltságtól, illetve az egyes intézmények elővigyázatossága a zsúfoltság csökkentése céljából. Az éjjeli menedékhelyek kihasználtsága 2021. február 21-én országosan mintegy 82,15%, míg Budapesten 76,39% volt. A szaktárcához a pandémia első hulláma alatt több ellátotti panasz és fenntartói észrevétel is érkezett a rendkívüli helyzet miatt elrendelt korlátozó intézkedésekkel kapcsolatban. Mind az ellátottak, mind a fenntartók több esetben keresték a Nemzeti Népegészségügyi Központot (a továbbiakban: NNK) is kérdéseikkel, melyet az a Szociális Ügyekért Felelős Államtitkarság felé továbbított. Az ellátotti panaszokat minden esetben kivizsgálták, azok elsősorban a kijárási tilalommal, a korlátozó intézkedésekkel és a népkonyha szolgáltatásra vonatkozó aláírási kötelezettséggel kapcsolatban érkeztek.

## ***1.2. Budapest Főváros Főpolgármesterének válasza***

*A főpolgármester válaszában kiemelte, hogy a fővárosi önkormányzat a korábbi évek szerződéskötési gyakorlatát folytatta a hajléktalan-ellátó szervezetekkel (Hajléktalanügyi Konzorcium, Menhely Alapítvány, Magyar Máltai Szeretetszolgálat), ami nagymértékben hozzájárul ahhoz, hogy a szolgáltatók tevékenységét a jól szervezett együttműködés jellemzi. A Fővárosi Önkormányzat a saját fenntartásában működő Budapesti Módszertani Szociális Központ és Intézményei – amely a főváros legnagyobb hajléktalanellátó intézménye – 2020. évi költségvetését a koronavírus humánjárvány elleni védekezéshez kapcsolódóan jelentősen megemelte, ezzel a krízisidőszakban felmerülő kiadások fedezése teljes körűen biztosítottá vált, a 2021. évi költségvetést pedig már a járvány miatti többletkiadások figyelembevételével fogadták el. Mindezekon túl a korábbi évek gyakorlatának megfelelően, a Hajléktalanokért Közalapítvány által kiírt pályázati lehetőségek felhasználásával gyógyszer-támogatási programot működtetnek és az egyes intézmények működését szakemberek együttműködésével*



összeállított **egészségügyi alapsomaggal** (nem vényköteles gyógyszerek és gyógyszernek nem minősülő termékek) is segítik annak érdekében, hogy az ügyfeleknek minél kevesebb alkalommal kelljen kimozdulni az intézményekből.

A Fővárosi Önkormányzat a saját fenntartásában működő intézményhálózaton túl a Menhely Alapítvány és a Magyar Máltai Szeretetszolgálat részére is vissza nem térítendő működési támogatást nyújt a 2021. június 30-ig terjedő időszakra, amelynek keretében a szervezetek gondoskodnak a diszpécser szolgálat és a krízisautó működtetéséről, valamint a speciális igényű ügyfelek gondozásáról és a szervezetek közötti hatékony információcsere biztosításáról.

A fentiekben túl a Főpolgármesteri Hivatal arra is felhívta a figyelmet, hogy a koronavírus járvány első hullámától *újyszerű intézménytámogatási formákat* vezettek be. Így felmérték a kijárási korlátozások miatt megnövekedett étkeztetési szükségleteket a hajléktalanellátó intézményekben, és az Önkormányzat fenntartásában működő Étkeztetési Szolgáltató Gazdasági Szervezet kapacitásait figyelembe véve **széles körű étkeztetési programot indítottak a hajléktalan-ellátó intézményekben és a családok átmeneti otthonában élők számára.** Ez az önként vállalt feladat mindezidáig mintegy 15.093.0088 Ft kiadást jelentett az Önkormányzat számára, és a járvány elleni védekezés későbbi szakaszában összekapcsolódott a Fővárosi Kormányhivatal által koordinált oltási kampánnyal annak érdekében, hogy minél több hajléktalan személy részesüljön az oltásban.

Az étkeztetésen túl az is segítséget jelent a rászorulóknak számára, hogy a Fővárosi Közgyűlés által módosított 30/2013. (IV.18.) közgyűlési rendelet értelmében *nem kell személyi térítési díjat fizetni a fővárosi fenntartású hajléktalanok átmeneti szállására szolgáló intézményekben a 2020. november 1 - 2021. április 30. közötti időszakban.*

A Főpolgármesteri Hivatal arról is tájékoztatót, hogy 2020. szeptember 16-tól az általános főpolgármester-helyettesi irodában ún. *népegészségügyi önkormányzati főtanácsadó munkatárs* állt munkába, aki a lakás- és szociálpolitikai főtanácsadóval együttműködve segíti az ellátórendszer tevékenységét. Mindezek eredményeként a Főpolgármesteri Hivatal a BMSZKI és a Menhely Alapítvánnyal együttműködve ajánlásokat fogalmazott meg a hajléktalanellátó szervezetek számára, így egyebek mellett a sebészi maszkok használatára tettek javaslatot, kiegészítve a fokozott veszélynek kitett kollégák számára biztosított magasabb szintű légzésvédelmi eszközökkel való ellátással. Jelenleg a BMSZKI raktárában több, mint egymillió sebészeti szájmaszk, 60.000 db FFP2 maszk és több hónapra elegendő fertőtlenítőszer áll rendelkezésre.

A valamennyi intézményben alkalmazott rizikószűrésen túl a Főpolgármesteri Hivatal mintegy 4000 nagyméretű plakátot nyomtatott az intézmények számára az egészségügyi óvintézkedésekről, illetve további plakátokon törekedtek az oltással kapcsolatos információk átadására. Az intézményi zsúfoltság enyhítése érdekében az Önkormányzat 71 bérlakást bocsátott soron kívül olyan hajléktalan személyek rendelkezésére, akik fokozottan veszélyeztetettek minősültek, és az egyes intézmények férőhelyeit is átszervezték a fentiekkel összhangban. A Főpolgármesteri Hivatal mind az első, mind a második koronavírus hullám idején megszervezte a fenntartásában működő intézményekben a tesztelési lehetőséget, amelyet az ügyfelekre és a munkatársakra is kiterjesztettek.

További, önként vállalt feladatellátás keretében a Fővárosi Önkormányzat a Józsefvárosi Önkormányzattal együttműködve ún. *életmentő pont működtetését* biztosítja a

Kőbányai út 22. szám alatti ingatlanon, ahol alacsony küszöbű, de szeparált elhelyezést nyújtanak 20 főnek az éjszakai órákban.

A Fővárosi Önkormányzati Rendészeti Igazgatóság (a továbbiakban: FÖRI) tájékoztatása szerint **a 2020. november 11-ét követően alkalmazott kijárási korlátozások bevezetése után nem indult szabálysértési eljárás hajléktalan személyekkel szemben**, ugyanakkor 2020. január 1-je és 2021. január 1-je között a FÖRI 1091 alkalommal ellenőrizte a fővárosi aluljárók és 294 alkalommal a hidak környezetét. E tevékenység során 593 fővel kerültek kapcsolatba és nyújtottak segítséget a számukra. A kijárási korlátozások bevezetésével függ össze az is, hogy a Diszpécser Szolgálat tájékoztatása szerint 2020 decemberében a korábbi évekhez képest mintegy 55%-kal csökkent a lakossági bejelentések száma, ezért az Önkormányzat a szociális szakemberek tevékenysége mellett a civil segítő közösségek (Pl. Szent Egyed Közösség, Budapest Bike Maffia) együttműködését is koordinálta annak érdekében, hogy a tartósan utcán élő rászorulóknak a leghidegebb téli időszakokban ne kerüljenek életveszélybe.

Végezetül a Főpolgármester arra is felhívta a figyelmet, hogy a járványhelyzet első hullámától kezdődően a főpolgármester lakás- és szociálpolitikai főtanácsadója szervezésében heti rendszerességgel egyeztetést folytatnak a népegészségügyi főtanácsadó, a közigazgatási főtanácsadó, a fővárosi hajléktalan-ellátó szervezetek vezetői, az egészségügyi centrumok vezetői, a diszpécserszolgálat vezetője, valamint a Főpolgármesteri Hivatal szociálpolitikai munkatársai részvételével, amely során az ellátórendszer aktuális feladatait egyeztetik.

### ***1.3. A Magyar Vöröskereszt válasza***

A Magyar Vöröskereszt válaszában hangsúlyozta, hogy a budapesti szervezeteik komplex ellátásra törekednek a hajléktalanság miatt segítségre szoruló személyek ellátása során. A téli időszakban krízisfőhelyek biztosításával és utcai gondozó szolgálat működtetésével törekednek arra, hogy az ellátórendszer számára nehezen elérhető ügyfeleket is biztonságos környezetbe juttassák. Működésükhöz intézményi normatívát (487 596 592 Ft), pályázati forrásokat és adományokat használnak fel, és a 2021-ben kifejezetten a járvány helyzettel kapcsolatos kiadásokra kiírt pályázatra is nyújtottak be anyagot.

A fővárosban fenntartott intézményekben külön belső eljárásrendet nem alakítottak ki a koronavírussal összefüggésben, mivel a hatályos rendeletek alapján szervezték meg a munkafolyamatokat. A járvány kezdetétől nagy hangsúlyt fordítottak a személyi higiéniére és az intézményi fertőtlenítésre, ami a gyakorlatban fertőtlenítő készülékek kihelyezését és a fertőtlenítési alkalmak számának növelését jelentette. A szállást nyújtó intézményekben ezzel összefüggő pozitív tapasztalat volt, hogy a lakók egy része aktívan részt kívánt venni a járványügyi védekezésben, így be lehetett vonni őket a takarítási munkákba.

2020-ban több intézményben mutattak ki a helyben elvégzett, valamennyi ellátottra kiterjedő koronavírus tesztek alapján COVID-19 megbetegedést, így például a legnagyobb létszámú hajléktalanszálló több, mint négy hétig volt karantén alatt az időszakosan észlelt pozitív esetek miatt. A későbbiek folyamán az átmeneti szállásnyújtó intézménybe történő felvételhez szükséges tesztek biztosítása nem okozott nehézséget: pályázati úton és adományokból finanszírozták ezek beszerzését.

A vírus terjedésének első hulláma során nehézséget okozott a pozitív tesztet produkáló lakók elhelyezése, ha egészségügyi ellátásra volt szükségük, és a kontakt személyek elkülönítése is több intézmény szoros együttműködésével valósulhatott csak meg.

Jelenleg minden intézménytípusban megoldott a maszkok használata, a testhő mérése és a kézfertőtlenítés. A nappali melegedőkben és a népkonyhákban forgó rendszerben

biztosítják a szolgáltatások igénybevételének lehetőségét, annak érdekében, hogy a szociális védőtávolságot tartani tudják az ügyfelek és plusz fertőtlenítő idősávokat jelöltek ki, amikor az ügyfeleknek átlagosan 20-30 percet el kell hagyniuk az intézményt. A fertőtlenítésben jelentős segítséget jelentenek az ózongenerátorok, így a speciális szükségletű ügyfelek sem nélkülözik a külső szakemberek (pl. pszichiáter) támogatását. A tünetekkel rendelkező kliensek elsődleges elkülönítését is biztosítani tudják, a védekezéshez szükséges eszközök, fertőtlenítőszer nagy részét pedig a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság biztosítja hónapok óta.

Az utcai gondozó szolgálatok működése során is kiemelten figyelnek az óvintézkedésekre, így például ügyfelet csak nagyon indokolt esetben szállítottak, és nemcsak az utcán élőkkal foglalkozó kollégákat, hanem az ügyfeleiket is ellátták elegendő mennyiségű arcmaszkkal.

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

#### ***1.4. A Budapesti Módszertani és Szociális Központ és Intézményei (BMSZKI) vezetőjének válasza***

A BMSZKI igazgatója válaszában arról tájékoztatta, hogy a szervezet állami normatívából, fenntartói (önkormányzati) támogatásból, pályázati források igénybevételével és adományokból gazdálkodva látja el a feladatát, amelyhez a 2020-as költségvetési évben mintegy hatmilliárd Ft (hatmilliárd-négyszáztizentkétmillió-háromszázötvenkétezer forint) állt rendelkezésükre. Az intézmény például pályázati forrásból gondoskodott a koronavírus okozta tömeges fertőzések elkerülését célzó eszközök beszerzéséről, adományként vettek át ózongenerátorokat vagy a karanténban levő ügyfelek részére élelmiszer adományokat.

A COVID-19 járvány miatt a BMSZKI fenntartója, a Fővárosi Önkormányzat száznyolcmillió Ft többlettámogatást nyújtott az intézménynek, amely így biztosítani tudta a PCR mintavételek költségét, továbbá védőfelszerelések és takarítószer beszerzésére is lehetőségük nyílt. 2021. elején a Fővárosi Közterület-Fenntartó Zrt. bocsátott nagyobb összegű adományt a BMSZKI részére.

A BMSZKI vezetősége **körlevelekben** tájékoztatta az intézményeket a járványveszély miatt megváltozott munkavégzési szabályokról, amelyek valamennyi ellátási formát lefedtek, rendelkeztek például az intézményekbe történő belépés feltételeiről, az esetlegesen kiszűrt fertőzött személyek egészségügyi ellátásának biztosításáról és mindezeket túl a Szabolcs utcai kórház kórházhygiénés orvosa is online infekciókontroll képzést tartott a szervezet munkatársainak.

A COVID-19 járvány első hullámát követően a BMSZKI intézményei felkészültek a további veszélyhelyzeti működési körülményekre is. A védekezés során nyilvánvalóvá vált, hogy a BMSZKI rögzített férőhelyet biztosító, szobánként legfeljebb 1-4 ágyas elhelyezést nyújtó átmeneti szállásai eleve alkalmasabbak az infekciókontrollra, mint a több ügyfelet kiszolgáló éjjeli menedékhelyek, ezért az utóbbiak esetében a feltöltöttség koordinálásával igyekeztek megakadályozni a kedvezőtlen elhelyezési körülmények kialakulását. A járványügyi intézkedések a nappali melegedőkben is érvényben voltak, ahol a belépéskori protokollra helyezték a hangsúlyt a fertőzések elkerülése érdekében.

Mivel a BMSZKI ügyfelei között speciális szükségletű, pszichiátriai betegséggel élő személyek is vannak, a koronavírus elleni védekezés kapcsán a részükre már korábban megkezdett terápiás eljárások zökkenőmentességéről is gondoskodni kellett. Ennek érdekében

több mobiltelefont biztosítottak számukra, amelyekkel kapcsolatban tudtak maradni a segítő szakemberekkel. **Egyes ügyfeleket önkormányzati bérlakásban helyeztek el, egyszerre hozzájárulva ezzel az intézményeken belüli zsúfoltság csökkentéséhez és az érintettek egészségének védelméhez, az átmeneti szállásokon pedig az egyes lakók elhelyezését rizikófaktorok szerint szervezték újra.**

Az utcai gondozó szolgálat számára folyamatosan rendelkezésre álltak a védőfelszerelések, ugyanakkor a járvány első szakaszában a tartósan közterületen élő ügyfeleket csak akkor ösztönözték az ellátórendszer igénybevételére, ha a szállásnyújtás elengedhetetlen volt. Az éjjeli menedékhelyeken külön helyezték el az intézményeket rendszeresen felkereső klienseket az alkalomszerűen segítséget kérőktől, valamint a Józsefvárosi Önkormányzattal együttműködve ún. túlélőpontot alakítottak ki elsősorban a VIII. kerületben utcán éjszakázó, az ellátórendszerrel szemben bizalmatlan hajléktalan személyek számára. Mindezek hatására a BMSZKI ügyfeleivel szemben nem indult szabálysértési eljárás a közterületen tartózkodással vagy a kijárási korlátozások megszegésével összefüggésben.

### ***1.5. A Menhely Alapítvány válasza***

A Menhely Alapítvány válaszában kifejtette, hogy számos ellátási formával és szolgáltatással segítik a 2020-2021-es téli időszakban a fedél nélkül élő személyeket. Az ún. időszakos férőhelyeket, a lábadozót és a főváros egész területén szolgálatot teljesítő diszpécserszolgálatot az állami normatív finanszírozási lehetőségeken túl a Fővárosi Önkormányzat és a Hajléktalanokért Közalapítvány támogatásából finanszírozzák, így például a közvetlen téli krízisidőszakban mintegy 30 millió Ft támogatási összegből biztosítják a speciális utcai szolgálatokat és a krízisautó 24 órás feladatellátását. A Fővárosi Önkormányzat továbbá a COVID-19 járvány első időszakában szűrőtesztek vásárlásában is támogatta a szervezetet, illetve kiemelt pénzügyi keretet biztosított a fővárosi éjjeli menedékhelyek élőködő-mentesítésére. Mindezekon túl az önkormányzati támogatásból fertőtlenítőszer, maszkok beszerzésére és mobil fertőtlenítő állomások kialakítására is lehetőség nyílt.

A Menhely Alapítvány a Fővárosi Önkormányzattal együttműködve 2020 márciusában protokollt állított össze a hajléktalanellátó intézményekben alkalmazható védekezési eljárásokról, a diszpécser szolgálat pedig az első hullám idején közreműködött az Önkormányzat által biztosított tesztelés megszervezésében, így 2020. április 10. és május 10. között összesen 4500 szűrést végeztek. A tesztelést 2021 februárjában ismét lebonyolítják a fővárosi intézményrendszer lakói és munkavállalói körében.

A Menhely Alapítvány által fenntartott intézményekben **szolgáltatástípusonként eltérő óvintézkedéseket vezettek be a kliensek védelme érdekében.** A lábadozó férőhelyeken és az időseket befogadó hajléktalan személyek otthonában kijárási és felvételi korlátozásokat vezettek be, az éjjeli menedékhelyet felkereső ügyfelek közül pedig 17 fő vállalta, hogy önkéntes karanténba vonul, amelynek során gondoskodtak a teljes ellátásukról. A munkatársak számára lehetővé tették, hogy a hatvan év feletti vagy krónikus betegséggel élő kollégák mentesüljenek a munkavégzés alól, illetve a munkarendet is úgy alakították át, hogy egy esetleges megbetegedés miatt minél kevesebb munkatárs minősüljön kontaktszemélynek. A mindennapokban szükséges maszkok, védőruhák, kesztyűk beszerzése a kezdeti nehézségeket követően megoldott volt. A nappali melegekben maximalizálták az ott tartózkodó ügyfelek számát, azokat a szolgáltatásokat, amelyek fokozott fertőzésveszélyt jelentettek – például a mosás és a tisztálkodás -, szigorú feltételekkel vehették igénybe az ügyfelek. **A szállásnyújtó szolgáltatásokat igénybe nem vevő, tartósan közterületen élő ügyfelek esetében az utcai**

**gondozó szolgálatok törekedtek a rászorulókat fokozott figyelemmel kísérésére, szükség esetén maszkot, fertőtlenítőt, gyógyszert juttattak el a kliensekhez.** Mindezek eredményeként a komplex ellátást nyújtó intézménytípusokban is minimalizálni tudták a járvány megjelenését.

### ***1.6 A Magyar Máltai Szeretetszolgálat válasza***

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat összefoglalójában arról tájékoztatott, hogy a korábbi évekhez hasonlóan 2020-2021. telén is arra törekednek, hogy valamennyi rászoruló számára a legmegfelelőbb támogatást nyújtsák. Ennek érdekében normatív állami támogatást (167 Millió Ft), pályázati forrásokat (20 Millió Ft) és eseti önkormányzati támogatást (például készétel konzervek adományozása, vagy étkezés biztosítása a bentlakásos intézményekben) használtak fel a tevékenységük végzéséhez. A COVID-19 járvány első hulláma több milliós többletkiadást jelentett az intézmények számára, azonban a 2021-es év költségvetésének tervezésekor már számoltak az infekciókontrollal kapcsolatos kiadásokkal.

A megbetegedések megelőzése érdekében minden intézményben az adott ellátási forma sajátosságait figyelembe vevő eljárási és izolációs szabályok léptek életbe, amelyeket a lakókkal is megismertettek. Az intézményi protokollokat idővel – a tapasztalatok és a releváns szakmai iránymutatások alapján – rendszeresen aktualizálták. Intézménytől függetlenül minden munkatárs számára kötelezővé tették a maszk és a gumikesztyű viselését, az ellátottak pedig csak hőmérsékletmérés és kézfertőtlenítés után léphettek be az intézményekbe. Azokban a létesítményekben, ahol az ellátottak magas egészségügyi kockázata miatt indokolt volt – például lábadozóknál vagy idős hajléktalanok otthonában – a fentieknél szigorúbb előírásokat alkalmaztak.

Az ún. Egészségügyi Centrum mellett működő lábadozóban az irányadó tisztifőorvosi határozatoknak megfelelően kijárási és látogatási tilalmat rendeltek el, és kizárólag a halaszthatatlan egészségügyi szakvizsgálatokat szervezték meg az ellátottak számára annak érdekében, hogy az esetleges kórházi tartózkodást követően elkerüljék a megfertőződést. Amennyiben egy lakónak mégis kórházi ellátásra volt szüksége, a lakók visszaköltözésére 2 negatív PCR teszt elvégzése után került sor, amelyet két hét izoláció követett. Az izoláció helyszínéül kezdetben a Fővárosi Önkormányzat XI. kerületi ingatlana volt.

Az Egészségügyi Centrumban működő 24 órás orvosi rendelő szorosan együttműködik a többi szállást nyújtó intézménnyel annak érdekében, hogy mielőbb megfelelő ellátáshoz juthassanak az ügyfelek. Az ambuláns rendelést az év minden napján igénybe vették a rászorulókat, azonban a koronavírus miatt speciális körülmények között működött a szolgáltatás. A vizsgálatra jelentkező pácienseknek szabad téren, a távolságtartásra figyelve kellett várakozni, bejelentkezésükkor előzetes állapotfelmérés (triázs) történt, amely magában foglalta a COVID-19 fertőzésre tipikus panaszok felmérését, testhőmérséklet mérést és oxigénszaturáció mérést. A kockázati csoportba tartozó pácienseket az intézmény mellé kihelyezett konténer-rendelőben, elkülönítve vizsgálták, és szükség esetén az ellátottak számára is biztosítottak maszkot. A munkatársak rendszeres szűrésén túl a Centrum fővárosi együttműködés keretében más, saját egészségügyi szolgáltatással nem rendelkező fenntartók számára 24 órán elérhető telefonvonalat tartott fenn, amelyen a rendelést végző orvos nyújtott tanácsadást vagy szükség esetén szervezte a gyanús ügyfelek betegútját.

**A fertőzéssel szembeni fellépést elősegítette az is, hogy a Szeretetszolgálat által a fővárosban egyedülként fenntartott fertőtlenítő fürdető állomás a veszélyhelyzet idején is fogadta az ügyfeleket.** A speciális protokoll szerint működő intézményben egyidejűleg csak egy ellátottat fogadtak, és a munkatársak teljes védőfelszerelésben végezték a munkájukat.

Az utcai gondozó szolgálat munkatársai rendelkeznek a szükséges védőfelszereléssel, továbbá az ügyfeleket szállító járművek fokozott fertőtlenítésére is nagy hangsúlyt helyeznek. Munkájuk során nem szembesültek azzal, hogy a közterületen tartózkodás vagy a kijárási korlátozás megszegése miatt szankcionálták volna az ügyfeleiket, ugyanakkor azt tapasztalták, hogy a közterületek megváltozott forgalma miatt az utcán élő rászorulóknak kevesebb adományhoz jutnak, így nagyobb figyelmet fordítanak az étel- és ruházati adományok koordinálására.

## **A vizsgálat megállapításai**

### **I. A hatáskör tekintetében**

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

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

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

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

### **II. Az alkotmányos alapjogok és alapelvek tekintetében**

Az alapvető jogok biztosja egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggésrendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának. Az ombudsmani intézmény megalakulása óta az országgyűlés biztos következetesen, zsinórmértékként támaszkodott az Alkotmánybíróság alapvető jogállami garanciákkal és az alapjogok tartalmával kapcsolatos elvi megállapításaira, valamint – az ombudsmani jogvédelem speciális vonásainak megfelelően – alkalmazta az alapjog-korlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott egyes alapjogi teszteket. A jelentés megállapításaival összefüggésben lényeges, hogy az Alaptörvény vonatkozó

rendelkezéseinek szövege Alaptörvény Negyedik Módosításának hatályba lépését követően továbbra is nagyrészt megegyezik az Alkotmányban foglaltakkal, az alkotmányos követelmények és alapjogok tekintetében jellemzően nem tartalmaz olyan rendelkezéseket, amely ellentétesek volnának a korábbi alkotmányunk szövegével.

Az Alkotmánybíróság a 22/2012. (V. 11.) AB határozatában arra mutatott rá, hogy „*az előző Alkotmány és az Alaptörvény egyes rendelkezései tartalmi egyezősége esetén éppen nem a korábbi alkotmánybírósági döntésben megjelenő jogelvek átvételét, hanem azok figyelmen kívül hagyását kell indokolni*”. Az Alkotmánybíróság ugyanakkor a 13/2013. (VI. 17.) AB határozatában azt emelte ki, hogy az adott határozatban vizsgált törvényi rendelkezések esetében már az Alaptörvény Negyedik Módosítása alapján jár el a korábbi alkotmánybírósági határozatokban foglaltak felhasználhatóságát illetően. A testület ennek kapcsán elvi élel azt mondta ki azt, hogy „*az Alkotmánybíróság a hatályát veszített alkotmánybírósági határozat forrásként megjelölésével, a lényegi, az adott ügyben felmerülő alkotmányossági kérdés eldöntéséhez szükséges mértékű és terjedelmű tartalmi vagy szövegszerű megjelenítéssel hivatkozhatja vagy idézheti a korábbi határozataiban kidolgozott érveket, jogelveket. Az indokolásnak és alkotmányjogi forrásainak ugyanis a demokratikus jogállamban mindenki számára megismerhetőnek, ellenőrizhetőnek kell lennie, a jogbiztonság igénye az, hogy a döntési megfontolások átláthatóak, követhetőek legyenek. A nyilvános érvelés a döntés indoklásának létalapja. A korábbi határozatokban kifejtett érvek felhasználhatóságát az Alkotmánybíróság mindig esetről esetre, a konkrét ügy kontextusában vizsgálja.*”

Ha összevetjük az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésében, az Alaptörvény I. cikk (3) bekezdésében, az Alaptörvény II. cikkében foglaltakat a Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény 2. § (1) bekezdésének, 8. § (2) bekezdésének, illetve 54. § (1) bekezdésének szövegével, akkor az állapítható meg, hogy a jelen vizsgálat tárgyát képező jogállamiság elve, az állam alapjogvédelmi kötelezettsége, valamint az élethez és emberi méltósághoz való jog tekintetében nem hoz olyan változást az Alaptörvény szövege, mely a korábbi alkotmánybírósági gyakorlat elvetését, tartalmi átértékelését alátámasztaná.

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

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

*szorosan összekapcsolódik az egyes alanyi alapjogok, szabadságjogok védelmével, mintegy kölcsönösen feltételezik egymást.*

2. Az Alaptörvény II. cikke alapján *az emberi méltóság sérthetetlen, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz.* A korábban irányadó és az Alaptörvény hatályba lépését követően továbbra is hivatkozási pontot jelentő alkotmánybírói gyakorlat az emberi méltósághoz való joggal kapcsolatosan arra hívja fel a figyelmet, hogy a méltóság az emberi élettel eleve együtt járó minőség, amely oszthatatlan és korlátozhatatlan, s ezért minden emberre nézve egyenlő. Az Alkotmánybíróság több alkalommal kifejtette, hogy a szociális ellátáshoz való jog minimumának elvont alkotmányos mércéje az élethez és emberi méltósághoz való jog. Az állam alkotmányos kötelezettségét akkor teljesíti, ha a szociális támogatási rendszert megszervezi és működteti. Egyedüli korlát, hogy átmenetileg sem okozhat területenként vagy társadalmi csoportonként ellátatlanságot, sem pedig emberhez méltatlan ellátási körülményeket. Az állam életvédelmi kötelezettségéből adódóan az emberi lét alapvető feltételeiről – így hajléktalanság esetén az emberi életet közvetlenül fenyegető veszélyhelyzet elhárításához szállásról – minden esetben köteles megfelelően gondoskodni. A megélhetési minimum alkotmányos alapkövetelményeként meghatározott *emberi élethez és méltósághoz való jog védelmében* az állam az emberi lét feltételeiről köteles gondoskodni. Ennek megfelelően az állam ellátási kötelezettsége a hajléktalanság esetén az emberi életet közvetlenül fenyegető veszélyhelyzetben kiterjed a szállás biztosítására is. A szállás biztosítására az állam abban az esetben köteles, ha a szállásnélküliség az emberi életet közvetlenül fenyegeti. Az állam tehát ebben a *végső helyzetben* köteles azokról gondoskodni, akik az emberi lét alapfeltételeit önjelől nem tudják megteremteni.

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

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

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



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

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

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

A szociális biztonsághoz való joggal összefüggésben az Alkotmánybíróság 1995-ben kimondta, hogy annak elbírálásánál, hogy a ténylegesen élvezett szolgáltatásokból mit és hogyan lehet alkotmányosan megvonni, a szociális jogok annyiban játszanak szerepet, hogy az elvonások folytán a szociális ellátás mértéke egészében nem csökkenhet a 70/E. § szerint megkövetelhető minimális szint alá. 1998-ban az Alkotmánybíróság a 32/1998. (VI. 25.) AB határozatban követelményként azt állapította meg, hogy a szociális biztonsághoz való jog a szociális ellátások összessége által nyújtandó olyan *megélhetési minimum állami biztosítást tartalmazza*, amely elengedhetetlen az *emberi méltósághoz való jog megvalósulásához*. 2000-ben pedig az Alkotmánybíróság elvi érveléssel mondta ki, hogy a szociális biztonsághoz való jog *a szociális ellátások összessége által nyújtott megélhetési minimumnak az állam általi biztosítását állapítja meg*. A megélhetési minimumot biztosító szociális ellátások rendszerének kialakításakor alapvető követelmény az emberi méltóság védelme: az állam köteles az emberi lét alapvető feltételeiről gondoskodni. A megélhetési minimum garantálásából azonban konkrét részjogok, mint alkotmányos alapjogok nem vezethetők le. A határozat indokolásában kiemelte az AB, hogy a szociális biztonság alapjogánál az alkotmányossági mérce az ellátás minimális mértékének meghatározásával konkréttá vált: *„a szociális intézményrendszer keretében nyújtandó ellátásnak olyan minimumot kell nyújtania, hogy az biztosítsa az emberi méltósághoz való jog megvalósulását. Az ezt a minimumot el nem érő mértékű szolgáltatás esetében a szociális biztonsághoz való jog érvényesüléséről nem lehet beszélni”*.<sup>3</sup> Az Alkotmánybíróság szerint a *szociális ellátásnak az a feladata*, hogy mindazoknak a rászorulóknak, akik nehéz anyagi, egzisztenciális helyzetbe jutottak, és más intézményrendszer (így különösen a társadalombiztosítás rendszere) révén nem képesek a létfenntartásukat biztosító jövedelemre

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

szert tenni, állami segítséget nyújtson. A szociális ellátás tehát funkcióját tekintve kiegészítő, kiegészítő jellegű. Mindaddig, amíg valaki megfelelő jövedelemmel rendelkezik, vagy más ellátási rendszerben szolgáltatásra jogosult, szociális ellátást nem, vagy legfeljebb indokolt esetben és kiegészítő jelleggel kap. A közösség által biztosított támogatás ott lép be, ahol az öngondoskodás lehetősége már nem áll fenn.

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

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

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

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

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

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

már valóságos alanyi jog, amelynek alkotmányos alapja a tulajdonvédelem. [54/1996. (XI. 30.) AB határozat]

**6.** Az országgyűlési biztosok, 2012 óta az alapvető jogok biztosa, az ombudsmani intézmény megalakulásától kezdődően minden rendelkezésre álló eszközzel – helyszíni ellenőrzések, hivatalból elindított vizsgálatok, jogalkotási kezdeményezések révén – igyekeztek fellépni *a hajléktalan vagy az egzisztenciálisan más módon kiszolgáltatott emberek alapjogainak, egyenlő méltóságának védelmében.*

A hajléktalanságnak ugyanakkor csak a legszembetűnőbb szegmense a közterületen való lét, a „funkcionális hajléktalanság”. A mélyszegénység, az emberhez méltatlan élet- és lakáskörülmények a magyar társadalomnak még jelentősebb részét érintik vagy veszélyeztetik. Az e veszéllyel közvetlenül nem érintett polgárok, illetve az állam reakciója a hajléktalanság jelenségére két irányú: egyfelől a szigorodó társadalmi együttélési szabályok betartásának számonkérése, másfelől a hajléktalan-ellátás rendszerének fejlesztése, a szakmai-civil szervezetekkel való együttműködés jelentősége, a hozzáférhetőség növelése, ezzel összhangban a hajléktalan létből való kitörés lehetőségének biztosítása jelenik meg az állami és nem állami szférában.

### **III. Az ügy érdeme tekintetében**

A 2020-2021. évi krízisidőszakban a hajléktalan-ellátó rendszer számára nem kizárólag a fedél nélkül élő rászorulókat veszélyeztető **téli időjárási körülmények** jelentettek kihívást, hanem a **COVID-19 koronavírus miatt ismételten kihirdetett vészhelyzet is új feladatok elé állította a szociális szakembereket.**

A megkereséseimre adott tájékoztatásokból kitűnik, hogy a COVID-19 járvány új kihívást jelentett a hajléktalan-ellátó szervezetek számára. Mivel a vírus magyarországi első hulláma a 2019-2020-as év téli krízisidőszakára esett, a következő évben, vagyis a vizsgálatom időszakában fellépő második járvány-hullám kezdetekor az érintett szociális szakemberek a korábbi tapasztalatok birtokában gyorsabban reagáltak az ellátással összefüggő változásokra, új feladatokra.

A hajléktalan-ellátó szervezetek szakmai feladatellátásához szükséges finanszírozási háttérrel kapcsolatban kiemelt fontosságú volt, hogy a pályázati lehetőségeket koordináló Hajléktalanokért Közalapítvány önálló pályázati kiírással támogatta azoknak a szervezeteknek a tevékenységét, amelyek a COVID-19 elleni óvintézkedések megvalósítására igényeltek további forrást az éves költségvetési keretükön felül.

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

Valamennyi megkeresett szervezet beszámolt arról, hogy a fertőtlenítő- és tisztítószeres beszerzése mellett **rendkívüli munkaszervezési megoldásokkal törekedtek a munkatársaik védelmére**, továbbá az is a hajléktalan-ellátó szervezetek elkötelezettségét tükrözi, hogy **intézményre szabott működési protokollokat dolgoztak ki a fertőzés terjedésének megakadályozása érdekében.** Mindezek eredményeként a vizsgálatom lezárásáig nem érkezett hajléktalan-ellátó intézményben észlelt jelentős megbetegedéssel kapcsolatos információ.

Továbbra is problémát jelent ugyanakkor, hogy a forgalmas közterületeken, illetve a főváros kevésbé látogatott településrészein jelen vannak azok a speciális szükségletű – és a felkínált szálláslehetőségeket igénybe nem vevő – hajléktalan csoportok, amelyek a szociális szakemberek további fokozott együttműködését igénylik. Az ez évi vizsgálat arra is rávilágított, hogy ezek a személyek nemcsak az általánosan jellemző mentális és addiktológiai problémáik miatt kötődnek a nem minden esetben biztonságos lakókörnyezetükhöz, hanem részben a szociális hálójukból, lakókörnyezetükből származó rendszeres „jövedelemforrás” (pl. rendszeresen adakozó járókelők, jótékonykodó üzletláncok, lapárusítókat támogató magánszemélyek) miatt sem szívesen választják az intézményi lakhatás lehetőségét. Ugyanakkor a COVID-19 jelentette veszélyhelyzettel összefüggésben elrendelt kijárási korlátozás miatt a szociális szakemberek arra is felhívták a figyelmet, hogy ezen csoportok nemcsak a jövedelemszerzési lehetőségek megcsappanása miatt kerültek a segítő szervezetek látókörébe, hanem az utcai gondozó szolgálatok is törekedtek arra, hogy rendszeresen kapcsolatba lépjenek az ügyfeleikkel, annak érdekében, hogy az esetlegesen – szociális vagy egészségügyi okokból bekövetkező – életveszélyt mielőbb elháríthassák.

A vizsgálatom lezárását követően, sajtóhírekből értesültem arról, hogy a fővárosi hajléktalan-ellátó rendszer egyik legnagyobb ügyfélforgalmú, rossz egészségi állapotú hajléktalanok ellátását is végző intézménye, a BMSZKI által üzemeltetett XIII. kerület Szabolcs utcai egészségügyi centruma a közeljövőben megszünteti a működését. Tekintettel arra, hogy a vizsgálatom során megkeresett szervek egyike sem jelezte az épületben elérhető szolgáltatásokkal kapcsolatos fenntartói vagy üzemeltetési nehézségeket, jelentésemben nem tértem ki a fentiekre. Mindazonáltal – figyelemmel a COVID-19 járvány miatt fokozott terhelésnek kitett szociális és egészségügyi ellátórendszer működésének sajátosságaira –, meg kívánom jegyezni, hogy az ingatlanban működő **egészségügyi szolgáltatás, amely többségében idős, beteg, hajléktalan személyek komplex egészségügyi és szociális ellátását jelenti, olykor speciális egészségügyi utógondozás keretében, kulcsfontosságú a budapesti hajléktalan-ellátó rendszerben, ezért az intézményben nyújtott szolgáltatások további biztosítása, hiánypótló jellegük miatt elengedhetetlen.**

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

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

igényel, amelyre az alapszintű szociális ellátást nyújtó intézmények – például egy nappali melegedő – nincsenek minden esetben felkészülve.

Mindezekre tekintettel a jelentésemet elsődlegesen – *az alapjogi érvrendszer kiemelésével – figyelemfelhívásnak szánom, ezért konkrét intézkedést nem teszek.*

Ugyanakkor tekintettel a vizsgálat speciális tárgyköréből fakadó kiemelt ombudsmani kötelezettségre, *javaslom* az Emberi Erőforrások Minisztériumát vezető miniszter, valamint Budapest Főpolgármestere számára, hogy fontolják meg a járványügyi veszélyhelyzetben kialakított, *hatékony szakmai egyeztetési protokollok továbbfejlesztését* és adaptálását a szociálisan rászoruló, hátrányos helyzetű társadalmi csoportokat érintő programok kidolgozása során.

Budapest, 2021. az elektronikus dátumbélyegző szerint

Dr. Kozma Ákos