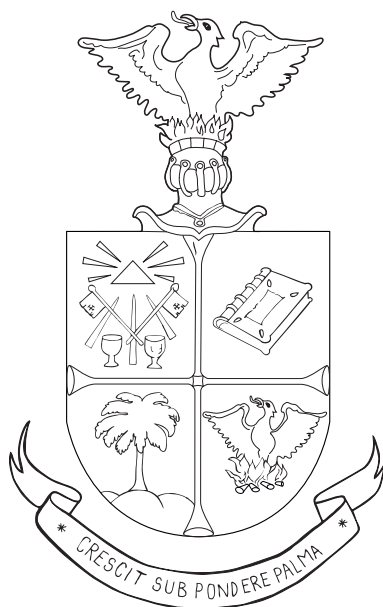


Glossa Iuridica

VII. évfolyam, 1-2. szám

Glossa Iuridica

VII. évfolyam, 1-2. szám



Budapest, 2020

Károli Gáspár Református Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar

A COVID-19 JÁRVÁNNYAL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK A SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOKRA VONATKOZÓAN

CZIBERE KÁROLY

címzetes egyetemi tanár, szaktanácsadó (KRE)

1. Bevezetés

2019 végén, 2020 elején világjárvány söpört végig a Föld szinte valamennyi országán. Jelen cikk írásának idején (2020 május) még nem indokolt a múlt idő használata, hiszen a járvány első hulláma csillapodik ugyan, sokan figyelmeztetnek ugyanakkor egy második hullám kialakulásának lehetőségére 2020 őszére.¹ A COVID-19 elnevezésű koronavírus nem csak az egészségügyi ellátórendszert állítja próba elé, hanem a szociális szolgáltatásokat is. Mivel a vírus által okozott megbetegedések és halálozások kockázata és bekövetkezési valószínűsége az életkor növekedésével nő, ezért az időseket ápoló, gondozó, segítő szociális szolgáltatások számára nehéz heteket és hónapokat hozott a járvány betörése. A rendkívüli helyzet gyors intézkedéseket kívánt. A fertőzöttség gyors ütemű növekedésének megelőzése érdekében a jogalkotó számos eszközzel alakította át a szabályozási környezetet. Az alábbiakban vesszük számba azokat a jogi normákat, amelyek az elmúlt hónapokban a koronavírus-járványra tekintettel születtek.

2. A koronavírus és a járvány

A kínai közegészségügyi hatóságok 2019. december 31-én jelentették az első akut légzőszervi megbetegedéseket Wuhan városából az Egészségügyi Világszervezetnek (WHO). A kínai szakemberek 2020. január 7-én izolálták és azonosították e megbetegedések fő okozóját, egy újfajta koronavírusot. A megbetegedés ekkor kapta a COVID-19 nevet, a vírus pedig a SARS-CoV-2 nevet.² A vírus gyorsan átlépte Kína határait. Január 13-án Thaiföldről, január 15-én Japánból, január 20-án pedig Dél-Koreából jelentették a vírus megjele-

1 Többek között Lothar Wieler, a berlini Robert Koch Institut vezetője. <https://www.deutschland.de/en/news/second-infection-wave> (2020. 05. 08.)

2 Angol neve: severe acute respiratory syndrome coronavirus 2.

nését.³ Európában január 25-én jelent meg a vírus: Franciaországban három fertőzöttet találtak ezen a napon. A későbbi gócponttá váló Olaszországból először január 31-én jelentettek megbetegedést. A járvány február végén gyorsult fel, ekkor a betegek száma már meghaladta a 6000-t, közülük minden hatodik volt európai. A járvány következtében elhunytak száma 86 volt. A következő két hétben 72 000 fölé emelkedett a betegek száma, és 2500 fölé a halottak száma. Magyarország is március elején jelentette az első két esetet a WHO-nak. Március végéig megtízszereződött a fertőzöttek száma világszerte, a halottak száma 36 000 fölé emelkedett. Március végén Magyarországon közel félezer megbetegedést és 15 halálesetet tartottak nyilván. Április közepére a fertőzöttek száma megközelítette a 2 milliót, a halottak száma pedig meghaladta a 123 000-t. Magyarországról a hatóságok 134 halálesetet és 1579 fertőzöttet jelentettek. Április végén a WHO már több mint 3 millió fertőzést regisztrált és közel 220 ezer halálesetet. Magyarországon április végén 2775 megbetegedést és 48 halálesetet tartottak nyilván. A fenti adatok jól illusztrálják a vírus gyors terjedésének folyamatát.

A járvány kitörését követően a közegészségügyi hatóságok és a kormányok gyors intézkedéseket hoztak. Az intézkedések elsősorban a járvány további gyors terjedésének fékezésére irányultak, ugyanakkor jelentős figyelmet kapott a károk enyhítése is. Nagy hangsúlyt fektetnek az új oltóanyag, új kezelési módok és új gyógyszerek kifejlesztésére. A megelőzés érdekében a közösségi kontaktusok számát csökkentő intézkedések léptek életbe (kijárási korlátozása, nagyobb rendezvények betiltása, stb.), különös tekintettel a leginkább veszélyeztetett idősekre. Kiemelt szempont a járvány kapcsán a védőfelszerelések, fertőtlenítőszeres megugró keresletének kielégítése. Mivel a járvány terjedésében nagy szerepe volt az országok közötti mobilitásnak, a határátlépésekhez, a migrációhoz és a fuvarozáshoz kapcsolódóan is szigorú szabályok léptek életbe. Az intézkedések külön csoportját képezik a gazdaságvédelmi lépések, mert a csaknem megszűnő turizmus, vendéglátás, idegenforgalom mellett szinte valamennyi nemzetgazdasági ágazat jelentős visszaeséssel számol a csökkenő kereslet miatt, ami munkanélküliséghez és recesszióhoz vezet.

3 Novel Coronavirus (2019-nCoV)-Situation report 1. WHO, 2020. január 20. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sit-rep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4 (2020. 08. 11.)

3. A szociális szolgáltatások fogalma és szabályozási környezete

A koronavírus-járvány nem csupán az egészségügyi szolgáltatókat és szolgáltatásokat állítja jelentős kihívás elé, hanem a szociális intézményeket is. A vírus által okozott megbetegedés kockázata ugyanis sokkal nagyobb az időskorúakra nézve. Másrészt a szociális intézményekben jelentős számú kliens él, a kliens-kliens és a kliens-segítő kontaktok száma nagy, ezért ha a vírus megjelenik egy intézményben, gyorsan szétterjed. Ezért a kormányzati intézkedéseknek fontos részét képezik a szociális szolgáltatásokra vonatkozó új szabályok.

A szociális szolgáltatások a szociális védelmi rendszer fontos elemei. A szociális biztonság fogalmát Homicskó az ILO 102-es Egyezménye alapján úgy határozza meg, hogy a társadalom minden tagja számára biztosított olyan védelem, amely a megélhetést biztosító elsődleges jövedelem, gazdasági illetve szociális ok miatti jelentős csökkenése, illetve teljes megszűnése esetére nyújt pénzbeli, és/vagy természetbeni ellátásokat.⁴ A szociális szolgáltatások olyan szolgáltatások, amelyek a valamilyen szempontból rászoruló személy számára segítséget nyújtanak ahhoz, hogy ismét autonóm, önálló és teljes életet tudjon élni. A rászorultságnak számos megközelítése és értelmezése lehetséges. Ezek közül a szociális szolgáltatások leginkább két megközelítést alkalmaznak: a jövedelmi-vagyoni és akadályozottsági-önellátási rászorultság fogalmát. A jövedelmi-vagyoni rászorultságot célzó szolgáltatások a kliens alacsony jövedelméből fakadó hátrányokat igyekeznek kompenzálni, és általában kiegészülnek pénzbeli juttatással.⁵ Ehhez a rászorultság-értelmezéshez kapcsolódó szociális szolgáltatás a szociális munka, a kríziskezelés, az esetkezelés, a tanácsadás, a jogok érvényesítésében való segítségnyújtás, a gyermekek kiemelését megelőző gyermekjóléti szolgáltatások, a gyermekek hátrányát kompenzáló szolgáltatások, a lakhatási szolgáltatások, stb. Az önellátási típusú rászorultság megközelítésén alapuló szociális szolgáltatás arra irányul, hogy a kliensnek a mindennapi élete során felmerülő akadályozottságát enyhítse, ezzel növelje annak autonómiáját. Ilyen szolgáltatás többek között az idősek számára nyújtott gondozás, vagy a fogyatékos személyek fejlesztése, segítése.

A szociális szabályozás alá tartozó szolgáltatások naponta mintegy 600 000 embernek nyújtanak segítséget ma Magyarországon.⁶

4 HOMICSKÓ Árpád Olivér: *A magyar társadalombiztosítási és szociális ellátások rendszere*. Budapest, Károli Gáspár Református Egyetem – L'Harmattan Kiadó, 2016. 17.

5 Magyarországon a szociális ellátások pénzbeli és szolgáltatásként nyújtott formái kevéssé kapcsolódnak össze.

6 GOLDMANN Róbert – GYETVAI GELLÉRT – MESTER Dániel: *A szociális ellátórendszer*

A szociális szolgáltatások jogi szabályozásának elsődleges eleme az Alaptörvény, amely szerint Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. Anyaság, betegség, rokkantság, fogyatékos-ság, özvegyiség, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult.⁷ Az Alaptörvény a szociális intézményeket is nevesíti, mint a szociális biztonság megvalósításának eszközei.⁸ A jogi szabályozás következő eleme a kerettörvény: a szociális törvény.⁹ Az Szt. határozza meg a szociális szolgáltatások típusait, igénybevételük módját, működésük feltételrendszerét. Törvényi szintű szabályozás az éves költségvetési törvény, amely a szociális intézmények finanszírozásának módját és mértékét rögzíti. A Szt.-hez számos végrehajtási rendelet kapcsolódik, melyek közül a két legfontosabb a szolgáltatások engedélyezésének rendjéről szóló jogszabály¹⁰ és a szolgáltatások működésének követelményrendszerét szabályozó jogszabály.¹¹

4. A szociális szolgáltatásokra vonatkozó járványügyi intézkedések – 2020 márciusa

Amint láttuk, január végére már Európa számos országából jeleztek megbetegedéseket. A magyar kormány első lépése az operatív törzs felállítása volt január 31-én.¹² Az operatív törzs feladata az egészségügyi és járványügyi helyzet alakulásának fokozott figyelemmel kísérése, a szükség szerinti intézkedések hatékony megszervezése, és mindezek érdekében az állami szervek tevékenységének összehangolása. Az operatív törzset a belügyminiszter vezeti, tagjai az emberi erőforrások minisztere, az országos rendőrfőkapitány, a katasztrófavédelmi főigazgatóság vezetője, a mentőszolgálat vezetője, az országos tisztifőorvos és még néhány rendészeti és egészségügyi intézmény vezetője.

jellegetességei, korprofilja és területi megoszlása. TÁRKI, Társadalmi Riport 2016. <http://old.tarki.hu/hu/publications/SR/2016/17goldmann.pdf> (2019. 04. 08.)

7 Alaptörvény XIX. cikk (1) bek.

8 Alaptörvény XIX. cikk (2) bek.

9 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról. A továbbiakban: Szt.

10 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgálatok, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről.

11 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről.

12 1012/2020. (I. 31.) Korm. határozata a Koronavírus-járvány Elleni Védekezésért Felelős Operatív Törzs felállításáról.

Magyarországra a járvány március 4-én érkezett meg, ekkor jelentették be, hogy néhány iráni diák érintett. Még aznap elindult a kormányzati tájékoztató honlap.¹³ Március 7-én lemondták a március 15-i ünnephez kapcsolódó rendezvényeket, március 8-án felfüggesztették az észak-olaszországi repülőjáratokat.

Az első, a szociális intézményeket érintő intézkedés a látogatási tilalom bevezetése volt március 8-án.¹⁴ A látogatási tilalmat az országos tisztifőorvos rendelte el. Az országos tisztifőorvosnak az ezen intézkedésre való jogosultságát három jogszabály alapozza meg. Az egészségügyről szóló törvény¹⁵ kimondja, hogy járvány esetén megtiltható vagy korlátozható minden olyan intézmény működése, amely a járvány terjedését elősegítheti.¹⁶ Az egészségügyi hatósági és igazgatási törvény¹⁷ szerint az egészségügyi államigazgatási szerv járványveszély esetén közvetlenül megteheti mindazon hatósági intézkedéseket és eljárásokat, amelyek a járványveszély elhárítása érdekében szükségesek.¹⁸ A járványok megelőzéséhez szükséges intézkedéseket meghatározó miniszteri rendelet¹⁹ szerint az egészségügyért felelős miniszter a fertőző betegségek megelőzésének és leküzdésének irányításával, illetve felügyeletével kapcsolatos jogkörét az országos tisztifőorvos útján látja el.²⁰ Az országos tisztifőorvos a járványveszély elhárítása és az egészségügyi ellátás biztosítása érdekében közvetlenül intézkedhet, ha azt a járványügyi helyzet szükségessé teszi, ennek keretében közvetlenül megteheti mindazokat az intézkedéseket, amelyek a járványveszély elhárítása és megszüntetése érdekében szükségesek.²¹ A látogatási tilalom bevezetése valójában a kliens kapcsolattartási jogának korlátozása annak érdekében, hogy a vírus ne jusson be az intézménybe és ne veszélyeztesse a magasabb megbetegedési kockázattal rendelkező ellátottak életét. Az ellátottak kapcsolattartásának egyik formája a látogatás. A látogatási tilalom elrendelése az ország összes bentlakásos szociális szolgál-

13 <http://www.koronavirus.gov.hu> (2019. 04. 08.)

14 Az Országos Tisztifőorvos 13305-8/2020/EÜIG sz. határozata a látogatási tilalomról, 2020. március 8.

15 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről. A továbbiakban: Eütv.

16 Eütv. 74.§ (2) a) pont.

17 1991. évi XI. törvény az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről. A továbbiakban: Ehitv.

18 Ehitv. 11.§ (5) bek.

19 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről.

20 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 2.§ (1) bek.

21 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 2.§ (2) bek.

tatást nyújtó intézményére vonatkozott. Meg kell jegyezni, hogy a látogatási tilalom nem érinti a gondozottak egyéb kapcsolattartási jogait, azonban az ebbe a körbe tartozó személyes kapcsolattartás esetén a szolgáltató köteles megtenni mindazokat az intézkedéseket, amelyek a fertőződés veszélyét a lehető leghatékonyabban csökkentik. Nem tartoznak a látogatási tilalom körébe a kapcsolattartási jog kiemelt esetei. Az egészségügyi törvény négy ilyen esetet rögzít.²² Az első eset: a súlyos állapotú, önmagát ellátni nem tudó beteg mellett tartózkodhat egy személy. A második eset: a kiskorú mellett ott lehet a szülő. A harmadik eset: a szülő nő mellett lehet egy általa választott személy (például az „apás” szülésnél). A negyedik eset: a gondozottat felkeresheti a vallási meggyőződésének megfelelő egyházi személy. Az országos tisztifőorvos határozata szerint a látogatási tilalommal kapcsolatos részletes, helyi szabályokat az intézmények házirendje határozza meg. A határozat figyelmeztette az intézmények érintett munkatársait és lakóit, hogy az érintett személyeknek kötelességük a fertőzés terjedésének megakadályozása érdekében hozott intézkedésekben együttműködni, mint amilyen például a kézfertőtlenítés, védőruha viselése.

A Nemzeti Népegészségügyi Központ (továbbiakban: NNK) március 10-én adta ki első tájékoztatóját kifejezetten szociális intézmények részére.²³ A NNK ajánlásai elsősorban a fertőzés megelőzésére vonatkoznak. A tájékoztató tartalmaz tanácsokat a kézfertőtlenítés, a textíliamosás, a mosogatás, a takarítás során különösen fontos lépéseire, módszereire, eszközeire. Az ajánlás foglalkozik a fertőzésgyanú felmerülése esetén követendő intézkedésekkel is.

A járvánnyal kapcsolatos kormányzati intézkedések következő eleme a veszélyhelyzet elrendelése volt március 11-én.²⁴ Az Alaptörvény szerint²⁵ a kormány az élet- és vagyónbiztonságot veszélyeztető elemi csapás vagy ipari szerencsétlenség esetén, valamint ezek következményeinek az elhárítása érdekében veszélyhelyzetet hirdet ki, és sarkalatos törvényben meghatározott rendkívüli intézkedéseket vezethet be. A kormány a veszélyhelyzetben rendeletet alkothat, amellyel – sarkalatos törvényben meghatározottak szerint – egyes törvények alkalmazását felfüggesztheti, törvényi rendelkezésektől eltérhet, valamint egyéb rendkívüli intézkedéseket hozhat. A kormánynak a veszélyhelyzet alatt hozott rendelete tizenöt napig marad hatályban, kivéve,

22 Eütv. 11.§ (3)–(6) bek.

23 Gyakorlati tanácsok koronavírussal kapcsolatban szociális intézmények részére. Nemzeti Népegészségügyi központ, 2020. március 10.

24 40/2020. (III. 11.) Kormányrendelet veszélyhelyzet elrendeléséről.

25 Alaptörvény 53. cikk.

ha a kormány – az országgyűlés felhatalmazása alapján – a rendelet hatályát meghosszabbítja. Egyébként a kormány rendelete a veszélyhelyzet megszűnésével veszti hatályát.

A kormány március 14-én rendelkezett arról, hogy a közszférában alkalmazandó nyugdíjpolitikai irányelvekről szóló kormányhatározat hatályát az egészségügyi dolgozók vonatkozásában fel kell függeszteni.²⁶ Az említett kormányhatározat 2012 végén született és előírta a közalkalmazotti vagy kormányzati szolgálati jogviszonyban álló azon személyek jogviszonyának megszüntetését, akik a rájuk irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltötték és az öregségi teljes nyugdíjhoz szükséges szolgálati időt megszerezték.²⁷ A szociális intézmények munkatársaira azonban továbbra is hatályban maradt ez a szabályozás a veszélyhelyzet idején.

Az országos tisztifőorvos március 17-én szigorította és kiterjesztette a látogatási tilalmat a járvány gyorsulása miatt.²⁸ A határozatnak négy eleme van. A határozat egyrészt kiterjesztette a látogatási tilalmat a Magyarország területén működő összes szakosított ellátást nyújtó szociális intézményre,²⁹ a gyermekjóléti alapellátás keretében működő családok átmeneti otthonára és gyermekek átmeneti otthonára,³⁰ a gyermekvédelmi szakellátást biztosító intézményekre,³¹ és a javítóintézetekre.³² A határozat másrészt nem csak látogatási, hanem kijárási tilalmat is elrendelt. Az intézményt elhagyni kizárólag indokolt esetben és különösen méltányolható helyzetben lehet az intézményvezető engedélyével. Indokolt eset lehet a munkavégzés, a szükséges egészségügyi vizsgálatok elvégzése. Méltányolható helyzet lehet közeli hozzátartozó halála. Az országos tisztifőorvos határozata harmadrészt a látogatási tilalom kiterjesztése és a kijárási tilalom bevezetése mellett felvételi zárlatot is elrendelt. A felvételi zárlat minden bentlakásos szociális intézményre vonatkozik az éjjeli menedékhely kivételével, hiszen az éjjeli menedékhely³³ hajléktalan vagy krízishelyzetben lévő személyek éjszakai pihenését biztosítja, felvételi zárlat esetén ők életüket és egészségüket veszélyeztető helyzetbe kerülnének. A

26 1103/2020. (III. 14) Kormányhatározat.

27 1700/2012. (XII. 29.) Kormányhatározat.

28 Az Országos Tisztifőorvos 13305-16/2020/EÜIG sz. határozata a látogatási tilalomról, 2020. március 17.

29 Szt. 66. §.

30 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról. A továbbiakban: Gyvt. 50-51. §.

31 Gyvt. 52. §.

32 Gyvt. 66/M. §.

33 Szt. 84. § (1) bek.

tisztifőorvos határozatának negyedik eleme az, hogy a látogatási tilalom alóli kivételek körét szűkítette, csak a végstádiumban lévő betegektől való elbúcsúzás esetén adható felmentés a látogatási tilalom alól, de még ebben az esetben is kötelező a látogató számára megfelelő védőöltözetet biztosítani.

Két nap múlva, március 19-én az országos tisztifőorvos pontosította a március 17-i határozatát.³⁴ A március 17-i határozatot a szociális intézményekbe teljes körű felvételi zárlatot rendelt el. A március 19-i határozat ezt úgy pontosította, hogy a zárlat csak az új felvételekre vonatkozik. Ugyanakkor a zárlat nem terjed ki az egészségügyi szolgáltatótól a járványügyi feladatok ellátása miatt átadásra kerülő személyekre. Sőt: a szociális intézmények kötelesek átvenni az ellátásra szoruló személyeket az egészségügyi szolgáltatótól.

Az Emberi Erőforrások Minisztériuma (továbbiakban: EMMI) útmutatók kiadásával segítette az országos tisztifőorvos határozatainak végrehajtását a szociális szolgáltatások munkatársai számára. Az első útmutató a szociális alapszolgáltatások fenntartói és vezetői számára készült március 18-án, és részletes javaslatokat tartalmaz ellátotti csoportonként és szolgáltatástípusonként.³⁵ Március 19-én adta ki az EMMI azt az útmutatót, amely az országos tisztifőorvosnak a látogatási tilalmat elrendelő határozatához kapcsolódik.³⁶ Március 20-án az EMMI két útmutatót adott ki: az egyiket a család- és gyermekjóléti szolgáltatást nyújtók számára,³⁷ a másikat a bölcsődékre.³⁸ Az EMMI március 22-én adta ki a szociális és a gyermekvédelmi szakellátásra vonatkozó útmutatóját.³⁹

A járványhelyzettel összefüggő jogi normák közül kiemelkedik a felhatalmazási törvény,⁴⁰ amely március 31-én lépett hatályba. A felhatalmazási

34 Az Országos Tisztifőorvos 13305-19/2020/EÜIG sz. határozata a látogatási tilalomról, 2020. március 19.

35 Útmutató a koronavírus terjedésének megelőzésére és a kockázatok csökkentésére a szociális alapszolgáltatásokban. EMMI, 2020. március 18.

36 Útmutató az Országos Tisztifőorvos határozatában foglaltak végrehajtásához. EMMI, 2020. március 19.

37 Útmutató a koronavírus terjedésének megelőzésére és a kockázatok csökkentésére a család- és gyermekjóléti szolgáltatást nyújtók részére. EMMI, 2020. március 20.

38 Útmutató a koronavírus terjedésének megelőzésére és a kockázatok csökkentésére a gyermekek napközbeni ellátása körében a bölcsődei ellátásokra vonatkozóan. EMMI, 2020. március 20.

39 Útmutató a koronavírus terjedésének megelőzésére és a kockázatok csökkentésére szociális szakosított ellátást nyújtó, gyermekek átmeneti gondozását nyújtó, gyermekvédelmi szakellátás biztosító intézmények és javítóintézetek részére. EMMI, 2020. március 22.

40 2020. évi XII. törvény a koronavírus elleni védekezésről.

törvény az Alaptörvény már idézett, a veszélyhelyzetre vonatkozó cikkén alapul és a veszélyhelyzethez kapcsolódó sajátos szabályokat tartalmazza. A törvény megismétli azt az alaptörvényi szabályozást, hogy a kormány a veszélyhelyzet időtartama alatt felfüggesztheti egyes törvények alkalmazását, eltérhet törvényi rendelkezésektől és egyéb rendkívüli intézkedéseket hozhat. A törvény rögzíti, hogy e széles jogkör biztosításának célja az állampolgárok élet-, egészség-, személyi-, vagyon- és jobbiztonságának, valamint a nemzetgazdaság stabilitásának garantálása. A kormány intézkedéseinek az elérni kívánt céllal arányosnak és a szükséges mértékűnek kell lennie. A törvény megerősíti a veszélyhelyzet alatt született rendeleteket, és felhatalmazza a kormányt, hogy a veszélyhelyzet végéig meghosszabbítsa a sajátos jogrendben született rendeletek hatályát. A kormány már ezen törvényi felhatalmazás alapján hosszabbította meg járványügyi helyzettel összefüggő rendkívüli intézkedések hatályát március 31-én.⁴¹

5. A szociális szolgáltatásokra vonatkozó járványügyi intézkedések – 2020 áprilisa

A járványhelyzettel kapcsolatos szabályozási lépések bemutatását nem csak a kronológia miatt érdemes kettéválasztani, hanem azért is, mert míg márciusban jogszabályi szinten a szociális szférát átfogóan érintő szabályozások születtek és a szociális intézmények számára a jogszabálynál alacsonyabb szintű jogi normák születtek (határozatok, útmutatók), addig áprilisban megjelentek az első, a szociális szolgáltatásokat közvetlenül címző jogszabályok. Ezek közül a legfontosabb az a kormányrendelet, amely a szociális szolgáltatásoknak a veszélyhelyzetre tekintettel módosított működési rendjét szabályozza.⁴² A rendelet első része az egyes ellátások, támogatások és kedvezmények esetében hosszabbítja meg a határidőket arra az esetre, ha a jogosultság a veszélyhelyzet alatt szűnne meg.⁴³ A rendelet második része szabályozza a szociális szolgáltatásoknak a veszélyhelyzet során elrendelt működési rendjét. Az egyik legfontosabb szabály a nappali ellátást nyújtó szolgáltatások bezárása a nappali melegező kivételével. Pontosabban a nappali ellátást nyújtó

41 73/2020. (III. 31.) Kormányrendelet a 2020. március 11-én kihirdetett veszélyhelyzettel összefüggő rendkívüli intézkedések hatályának meghosszabbításáról.

42 88/2020. (IV. 5.) Kormányrendelet a veszélyhelyzet során teendő, egyes szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal kapcsolatos intézkedésekről, valamint a szociális szolgáltatásoknak a veszélyhelyzet során elrendelt működési rendjéről. A továbbiakban: R.

43 R. 1-15. §.

intézmények épületében nyújtott szolgáltatások szünetelnek, azok látogatása az ott foglalkoztatott munkatársak kivételével tilos, a nappali ellátást nyújtó intézmények az ellátottak lakókörnyezetében nyújthatják a szükséges ellátást.⁴⁴ Az is fontos intézkedés, hogy a népkonyha kivételével az étkeztetés során az étel helyben nem fogyasztható el, az étkeztetés csak kiszállítással biztosítható.⁴⁵ A rendelet feloldja a szolgáltató számára engedélyezett és a finanszírozási rendszerbe befogadott ellátotti kapacitás túllépését tiltó szabályt.⁴⁶ Alapszolgáltatások esetén a napi igénybevételt igazoló ellátotti aláírástól el kell tekinteni. Az igénybevevői nyilvántartásban rögzíteni kell az igénybevevőt akkor is, ha a szolgáltatásnyújtás az otthonában vagy infokommunikációs eszközön keresztül történik. A rendelet ideiglenes felfüggeszti azt a szabályt is, miszerint az alapszolgáltatások igénybevétele előtt meg kell vizsgálni a szolgáltatásra való jogosultságot.⁴⁷ A veszélyhelyzet ideje alatt a fenntartó eltérhet a szolgáltatás tárgyi és személyi feltételrendszerét és követelményeit meghatározó jogszabálytól.⁴⁸

Természetesen felmerül, hogy az említett intézkedésekkel összefüggésben felmerülő többletkapacitásokat az állam miként finanszírozza. A rendelet erre vonatkozóan úgy rendelkezik, hogy az intézkedéseknek megfelelő működés a központi költségvetésről szóló törvényben biztosított támogatásra való jogosultságot nem érinti, az ellátotti létszám, feladatmutató és férőhelyszám a veszélyhelyzet időtartama alatt a szociális szolgáltatások területi lefedettségét figyelembe vevő, jogszabály szerinti finanszírozási rendszerbe történő befogadás hiányában is a központi költségvetésről szóló törvényben biztosított támogatásra jogosít.⁴⁹

A rendelet az idősek otthonában dolgozó szakemberek munkáltatására nézve léptet életbe egy speciális szabályt. A veszélyhelyzet időtartama alatt az idősek otthonában foglalkoztatottak számára 24 órás műszak is elrendelhető. A 24 órás műszakot követően 48 óra összefüggő pihenőidőt kell biztosítani.⁵⁰

44 R. 16. § (1) a) pont.

45 R. 16. § (1) b) pont.

46 A szociális szolgáltatások kapacitásszabályozásához kapcsolódóan az engedélyezés és a finanszírozási rendszerbe történő befogadás kapcsolatáról: CZIBERE Károly: A szociális szolgáltatások kapacitásszabályozásának változásai. *Glossa Iuridica*, 2018/3–4, 101.

47 R. 16. § (1) d) pont.

48 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről.

49 R. 16. § (3) bek.

50 R. 17. §.

A rendelet harmadik része arról rendelkezik, hogy a veszélyhelyzet alatt a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi intézményekben élők folyamatos ellátásának biztosítása érdekében más ágazatok munkatársai átvezényelhetők a szociális szférába.⁵¹ Azok a területek, ahonnan át lehet irányítani dolgozókat: a gyermekek napközbeni ellátását nyújtó szolgáltatók, a közgyűjtemények, a közművelődési intézmények, valamint a helyi önkormányzatok. A felsorolt területek intézményei a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságnak (továbbiakban: Főigazgatóság) jelentik be azokat a 60. életévüket be nem töltött és nem krónikus beteg foglalkoztatottjaikat, akik a veszélyhelyzettel összefüggésben – különösen az elrendelt rendkívüli szünet, járványügyi zárlat vagy más intézkedés idejére – mentesültek a munkavégzési kötelezettség alól. Ők a veszélyhelyzet időtartama alatt a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi intézményekben élők folyamatos ellátásának biztosítása, illetve az otthonukban élő, elsősorban idős rászorulóknak szociális alapszolgáltatásának biztosítása érdekében a Főigazgatóság döntése alapján a munkaszerződéstől, kinevezéstől eltérő foglalkoztatás útján bármely szociális szolgáltatónál, szociális intézménynél, gyermekek átmeneti gondozását nyújtó intézménynél vagy gyermekvédelmi intézménynél is foglalkoztathatók.⁵² A foglalkoztatásról szóló döntésnél tekintettel kell lenni az várható utazási időre és a munkavállaló végzettségére. A Főigazgatóságtól a fenntartó akkor igényelhet ilyen típusú foglalkoztatási segítséget, ha az általa fenntartott szociális szolgáltatónál, szociális intézménynél, gyermekek átmeneti gondozását nyújtó intézménynél, illetve gyermekvédelmi intézménynél jelentkező munkaerőhiány az ellátás biztonságát veszélyezteti.

A kormány a gyermekek napközbeni ellátása érdekében arra a helyzetre is alkotott jogszabályt, amikor a polgármester a veszélyhelyzetre tekintettel rendkívüli szünetet rendelt el a település óvodájában vagy bölcsődéjében. Az április 27-én megjelent rendelet szerint⁵³ ebben az esetben a rendkívüli szünet idejére a polgármester köteles megszervezni a bölcsődés és óvodás korú gyermekek napközbeni felügyeletét. Az ügyeletet azon, fertőző betegségben nem szenvedő gyermekek számára kell biztosítani, akiknek szülője vagy más törvényes képviselője munkavégzés vagy más ok miatt ezt igényli. Az ügyeletet a szülő által igényelt időszakban, de legfeljebb munkanapokon 6 és 18 óra között kell biztosítani. Az ügyeletet kiscsoportos formában kell

51 R. 18. §.

52 R. 18. § (4) bek.

53 152/2020. (IV. 27.) kormányrendelet a veszélyhelyzet során a gyermekek napközbeni felügyeletével kapcsolatos intézkedésekről.

megszervezni, csoportonként legfeljebb 5 gyermek felügyelete biztosítható. Az ügyeletért térítési díj nem kérhető. A gyermekétkeztetést az ügyelet teljes időtartama biztosítani kell. Az ügyelet a helyi önkormányzat által fenntartott vagy a településen működő, egyházi vagy nem állami fenntartású szolgáltatónál is biztosítható. A rendelet azonban a gyermekek felügyeletének nem csak a gyermekvédelmi és köznevelési jogszabályokban szabályozott ellátási formákban történő megvalósításával foglalkozik, hanem – érzékelve a társadalmi igényt és elvárást – a munkahelyen megszervezett gyermekfelügyelettel is. A rendelet szerint a veszélyhelyzet időtartamára bármely munkaadó megszervezheti munkavállalói gyermekei számára a napközbeni felügyeletet. A munkahelyi gyermekfelügyeletet a szülő a legalább 20 hetes, de legfeljebb 14 éves, fertőző betegségben nem szenvedő gyermeke felügyelete céljából veheti igénybe. A munkahelyi gyermekfelügyelet a szülő által igényelt időszakban, de legfeljebb munkanapokon 6 és 18 óra között biztosítható. A munkahelyi gyermekfelügyeletet is kiscsoportos formában kell megszervezni, csoportonként legfeljebb 5 gyermek felügyelete biztosítható. Munkahelyi gyermekfelügyelet olyan végzettséggel, szakképesítéssel végezhető, amely jogszabály alapján feljogosít a bölcsődei ellátás, napközbeni gyermekfelügyelet jogszabályban meghatározott munkaköreinek, vagy köznevelési intézmény pedagógus- vagy nevelő oktató munkát közvetlenül segítő munkaköreinek betöltésére. A munkahelyi gyermekfelügyelet nem minősül a Gyvt. szerinti gyermekjóléti szolgáltató tevékenységnek.

Szintén április végén született a kormányrendelet, amely az egészségügyi intézményekben már korábban bevezetett kórházparancsnoki rendszer hatályát kiterjesztette a 200 férőhelynél nagyobb időszakos otthonokra és gondozóházakra. A kórházparancsnoki rendszer célja az egészségügyi készlet megóvása.⁵⁴ Az egészségügyi intézmény vezetője a járvány elleni védekezés érdekében köteles fokozott figyelemmel gondoskodni a szükséges egészségügyi felszerelések, berendezések, gyógyszerkészletek és fertőtlenítőszeres védelméről. A rendészetért felelős miniszter által kirendelt kórházparancsnok feladata a költségvetési forrásból beszerzett egészségügyi készletek felhasználásának ellenőrzése. A kórházparancsnoknak a járványveszéllyel összefüggő szabályok betartására, és az egészségügyi készlet megóvására vonatkozó javaslatát az egészségügyi intézmény vezetője köteles végrehajtani, azonban a kórházparancsnok orvosszakmai kérdésekben nem tehet javaslatot, és nem hozhat

54 72/2020. (III. 28.) kormányrendelet a kórházparancsnokokról és az egészségügyi készlet védelméről.

döntést. A kormány április végén a nagyobb idősoththonokra kiterjesztette a kórházparancsnoki rendszer hatályát.⁵⁵ A rendelkezés szerint a legalább 200 férőhellyel működtetett, Szt. szerinti idősek tartós vagy átmeneti ellátását nyújtó fenntartója fokozott figyelemmel gondoskodik az egészségügyi készlet megóvásáról. A költségvetési forrásból beszerzett egészségügyi készletek felhasználásának, valamint a járványügyi intézkedések betartásának ellenőrzésére az egészségügyért felelős miniszter javaslatára az Operatív Törzs vezetőjének döntése alapján a kórházparancsnok a szociális intézményben intézményparancsnoki feladatokat lát el. Az intézményparancsnoki feladatok tekintetében a kórházparancsnok jogállására, feladataira és hatáskörére vonatkozó szabályok irányadók. Az intézményparancsnoki jogkörben eljáró kórházparancsnok ápolási, gondozási és orvosszakmai kérdésekben nem tehet javaslatot és nem hozhat döntést.

Április végén az országos tisztifőorvos könnyített a látogatási tilalmat elrendelő határozatán.⁵⁶ A gyermekvédelmi intézményekből ugyanis számos jelzés érkezett azzal kapcsolatban, hogy a március 19-én elrendelt szigorú kijárási tilalom az intézményekben élő gyermekek számára megterhelő, mentális problémákhoz és lelki egészségük sérüléséhez vezet. Az április 29-i módosítás szerint a gyermek elhagyhatja a gyermekvédelmi intézményt az intézmény által szervezett szabadidős tevékenység céljából.

Az NNK-útmutatók sora is gyarapodott április folyamán. Az NNK által április 6-án kiadott útmutató⁵⁷ abból a felismerésből született, hogy a bentlakásos szociális intézményekben a járványnak különösen súlyos következményei lehetnek, mivel az ezekben az intézményekben ellátottak életkoruk, egészségi állapotuk vagy más ok miatt fokozottan veszélyeztetettek, ráadásul a márciusi adatok is arra utalnak, hogy épp az idős, krónikus betegségben szenvedő személyek körében magasabb a megbetegedési és a halálozási kockázat. Az útmutató rendelkezik arról, hogy minden bentlakásos szociális intézményben létre kell hozni egy csoportot vagy ki kell jelölni legalább egy személyt, aki ismeri és folyamatosan követi a járványhelyzet elleni védekezéshez kapcsolódó jogszabályokat, szabályozó dokumentumokat, határozatokat, útmutatókat és ajánlásokat, és ezek alapján összeállítja az intézményre

55 158/2020. (IV. 29) kormányrendelet a kórházparancsnokokról és az egészségügyi készlet védelméről szóló 72/2020. (III. 28.) kormányrendelet módosításáról.

56 Az Országos Tisztifőorvos 13305-38/2020/EÜIG sz. határozata a látogatási tilalomról, 2020. április 29.

57 A bentlakásos szociális intézmények COVID-19 fertőzéssel kapcsolatos felkészülési és infektókontroll feladatai. NNK, 2020. április 6.

vonatkozó eljárásrendet. Feladatai közé tartozik továbbá, hogy gondoskodjon a fertőzés-gyanús esetek észlelésével és bejelentésével kapcsolatos, a gyanús (esetlegesen a megerősített) esetek elhelyezésére és ellátására vonatkozó szabályok bevezetéséről. Szintén e csoport illetve személy felelősségi körébe tartozik, hogy a szociális intézmény valamennyi munkatársa megkapja a szükséges információkat, infekciókontroll-képzést, beleértve a kézhigiéniére és az egyéni védőeszközök használatára vonatkozó gyakorlati oktatást. A felelős személy vagy csoport biztosítja a megfelelő kézfertőtlenítőszeres, egyéni védőeszközök rendelkezésre állását. Minden intézménynek rendelkeznie kell olyan tervvel, amely az ellátás folyamatosságának biztosítását célozza a dolgozók megfertőződése vagy elkülönítése esetén. Az ajánlás előírja olyan munkatárs kijelölését, aki gondoskodik a dolgozóknak a járvány elleni védekezéssel kapcsolatos képzéséről, oktatásáról. A fertőzés-gyanús gondozottakkal kapcsolatban az útmutató úgy rendelkezik, hogy az intézmény orvosának kell döntenie arról, hogy fennáll-e a vírushelyzet gyanúja, és döntenie kell a gondozott hospitalizációjáról is annak alapbetegségei és klinikai képe alapján. Az ajánlás rendelkezik a fertőzés-gyanús kliens külön szobában, illetve külön részlegben történő elhelyezéséről, izolációjáról. Az útmutató pontosan rögzíti, hogy mely alapápolási és mely szakápolási feladatokat végezhetnek a szociális intézmények. Az alapápolási tevékenységek körében elvégzendő az enyhe tüneteket mutató beteg részére kötelező az alapvető szükségletek biztosítása, különösen ágynyugalom, folyadékpótlás, és hőmérés. A COVID-19 gyanús vagy fertőzött gondozottak alapvető szükségleteinek kielégítését (mosdatás, fürdetés, WC-használat) az erre a célra elkülönített helyiségben vagy mosdóhelyiségben kötelező biztosítani. A szakápolási feladatok körében elvégzendő a gyógyszerelés, lázcsillapítás, pulzoximéter-használat orvosi elrendelésre, az oxigénterápia és terápiás teszt-pozitivitás esetén EKG-készítés. Szociális intézményben katasztrófahelyzet esetén sem lehet lélegeztetést végezni.

Az NNK azonban nem csak a bentlakásos szociális szolgáltatásokra nézve adott támogató segítséget a fenntartók és szolgáltatók számára, hanem az alapellátásokra nézve is. Április 24-én jelent meg a házi segítségnyújtáshoz kapcsolódó ajánlás.⁵⁸ A házi segítségnyújtásra vonatkozó útmutató szerint első lépésben a szolgáltatóknak meg kell vizsgálnia, hogy valóban fennáll-e az igénylőnél a házi segítségnyújtás szükségessége az önálló életvitel fenntartása érdekében. Fel kell mérni az alternatív gondozási formák lehetőségét

58 Házi segítségnyújtási tevékenység végzésével kapcsolatos ajánlások a COVID-19 járvány idejére. NNK, 2020. április 24.

(telefonos kapcsolattartás, tanácsadás, jogsegély), illetve tájékozódni kell arról, hogy nem áll-e rendelkezésre közvetlen családi vagy egyéb segítség a gondozásra. Amennyiben az igénylőnél igazolható, hogy az önálló életvitel fenntartása a gondozó személyes megjelenésével járó házi segítségnyújtás nélkül nem megvalósítható, akkor ezen ellátást továbbra is biztosítani kell.

A házi segítségnyújtás ellátásban dolgozókat a munkáltatónak tájékoztatnia kell a fertőzés jelentőségéről, tüneteiről és a megelőzésre vonatkozó előírásokról, ajánlásokról. Amennyiben a gondozó fertőzésre jellemző tüneteket észlel a gondozott személyen, haladéktalanul értesítenie kell a munkáltatóját a gondozott személy házi orvosának egyidejű tájékoztatása mellett. A házi orvosnak jelezni kell, hogy a gondozott házi segítségnyújtásban részesül. Amennyiben a házi orvos megítélése alapján fennáll a fertőzés gyanúja a gondozottnál, a továbbiakban az általa jelzett lépéseket kell követni. Amennyiben a gondozott személy tünetei súlyosak, egyéni kockázati tényezők állnak fenn (pl. idős kor, krónikus alapbetegség, immunkompromittált állapot) vagy az otthoni elkülönítés bármilyen okból nem megoldható, az Országos Mentőszolgálat a területileg illetékes infektológiai osztályra vagy a COVID-19 beteg ellátására kijelölt intézménybe/osztályra szállítja a beteget, ahol az elkülönítése, az ellátása és a COVID-19 irányú mintavételezés megtörténik.

6. Konklúzió

Ma még nem lehet előre jelezni, hogy a koronavírus új típusának felbukkanása és gyors elterjedése életünk mely területét miként változtatja meg hosszú távon. Az már most is látható, hogy a járvány számos olyan kérdést vet és vetett fel vagy helyezett a korábnál élesebb megvilágításba, amelyeket a jogi szabályozásnak le kell követnie és saját eszközzel választ kell adnia. Ezek között a kérdések között az egyik legfontosabb a szolidaritás azokkal, akik a leginkább kiszolgáltatottak a fertőzésnek. A rászoruló, idős, beteg emberek sokkal nagyon kockázattal kénytelenek szembenézni, mint mások. Ebben a helyzetben a rászoruló embereket segítő szociális szolgáltatásoknak jelentős szerepük van a sérülékeny emberek szociális biztonságának megvédésében.

A fentiekben láttuk, hogy a járvány kitörését követően a jogalkotó milyen eszközökkel igyekezett megelőzni a fertőzés kezelhetetlen méretűvé duzzadását. A szabályozási munka két hullámban érte a szociális szférát. 2020 márciusában döntően olyan átfogó jogi normák születettek, amelyek közvetlenül, az egészségügy felkészítését célzó jogszabályoknak, illetve az

országos tisztifőorvos határozatainak a szociális ágazatra alkalmazásával születtek. Áprilisban pedig már olyan rendelkezések láttak napvilágot, amelyek jogszabályi szinten fogalmaztak meg intézkedéseket és közvetlen címzettjük a szociális szolgáltatások voltak.

A tanulságok és a következtetések levonása talán még korai. Annyi már látható, hogy a szabályozásnak segítenie kell a fenntartókat abban, hogy érje őket váratlanul és készületlenül egy hasonló helyzet. Érdemes a munkatársak képzésébe, továbbképzésébe beépíteni azokat az ismereteket, melyeket most kellett rendkívül gyorsan elsajátítaniuk. Fontos, hogy a védekezéshez szükséges eszközök megfelelő számban álljanak rendelkezésre. Végig kell gondolni, hogy rendkívüli helyzetben milyen jogi eszközökkel teremthető meg az intézményrendszer rugalmassága, gyors reagálóképessége (munkatársak átirányíthatósága, kapacitások túlfutásának finanszírozása és engedélyezése). És végig kell gondolni az egészségügyi és a szociális szolgáltatási rendszer szorosabb együttműködésének, jobb koordinációjának jogszabályi feltételrendszerét is a hasonló rendkívüli helyzetekre történő eredményes reakció és a rászoruló emberek szociális biztonsága érdekében.