

**Emberi Erőforrások Minisztériuma
Egészségügyért Felelős Államtitkárság**

Ügyiratszám: 891-4/2018
Tárgy: elektromos kerekesszékek
szállítása betegszállító
járművekben

Dr. Csányi Péter
egészségügy szakmai irányításáért felelős helyettes államtitkár
részére

**1054 Budapest,
Akadémia u. 3.**

Tisztelt Helyettes Államtitkár Úr!

A súlyosan mozgáskorlátozott, elektromos kerekesszéket használó személyek érdekében – hivatkozással Helyettes Államtitkár Úr 10439-5/2018/EGPOL iktatószámú, elektromos kerekesszékek betegszállító járművekben történő szállítása tárgyú levelében foglaltakkal kapcsolatban – a MEOSZ az alábbiakról szeretné tájékoztatni.

Sajnálattal értesültünk, hogy Államtitkár Úr fentiekben hivatkozott levele visszalépést jelent a korábban már lefolytatott tárgyalásokhoz képest, és a tárgyban sem jogszabály módosítást, sem forrás biztosítást nem tartja szükségesnek, holott korábban mindkettő szükségességét elismerték, és a probléma továbbra is fennáll.

A mozgáskorlátozott emberek segédeszközeinek szállítási problémájával az egészségügyi államtitkárság 2013-ban szembesült először. Az AJB 515/2014-es ügyvel kapcsolatosan az államtitkár arról tájékoztatta az ombudsmant, hogy az OEP által finanszírozott betegszállítókkal együtt már felmérték, hogy az országos lefedettség elérése érdekében hány, speciális hidraulikai beemelővel rendelkező, kerekesszék rögzítésre alkalmas betegszállító gépkocsit kellene üzemeltetni, hogy a nagy súlyú elektromos vagy motoros kerekesszéket használó betegek szállítása megoldott legyen. A minisztérium álláspontja szerint *összesen 8 darab* (régióként 1-1, a közép-magyarországi régióban 2 db) *speciális jármű biztosítani tudná az igények maradéktalan teljesítését.* A tájékoztatás arra is kitért, hogy *tárcaközi egyeztetésen vizsgálják, hogy miként tudják megoldani az egyenként 15 millió forintba kerülő gépjárművek beszerzését a 2014-2020 pályázati ciklus forrásaiból.* Az akkori számítások szerint *a megfelelő gépjárművek beszerzése összesen 120 millió forint forrás biztosításával megoldható lenne.*

Az alapvető jogok biztosa AJB-437/2017 számú jelentése tartalmazza az egészségügyért felelős államtitkár 2016-ban kelt válaszlevelét, miszerint a „*könnyűszerkezetű, összecuskható kerekesszék*” *kitételét a rendelkezésre álló betegszállító gépjárművek műszaki adottságai indokolták.* Megjegyezte azt is, hogy *a technikai fejlődés hatására jelentős mértékben nőtt az elektromos kerekesszékek használata, amely felvetheti a jogszabály felülvizsgálatának lehetőségét.* Az egészségügyért felelős államtitkár a jogszabály és a jelen gyakorlat megvalósításának korlátját a finanszírozásban látta.

Az alapvető jogok biztosa AJB-437/2017 számú jelentése megállapította a jogsértést, *a jelentésben foglalt megállapításokat az EMMI egészségügyért felelős államtitkársága is elfogadta.* A MEOSZ által kezdeményezett 2017. május 16-i egyeztetésen az EMMI uniós fejlesztésekért felelős államtitkársága vállalta, hogy a szükséges forrást rendelkezésre bocsátja, amellyel kapcsolatban megkereste az egészségügyért felelős államtitkárságot.

Az EMMI egészségügyi ágazati koordinációs helyettes államtitkára 2018. március 26-án kelt levelében arról tájékoztatta a MEOSZ-t, hogy továbbra is vizsgálják a finanszírozás és jogszabálymódosítás lehetőségét. A MEOSZ nehezen tudja értelmezni az egészségügyi államtitkárság viszonyulását az azóta is fennálló problémához, tekintettel arra, hogy ugyanezen tárca uniós fejlesztéspolitikáért felelős államtitkársága korábban már jelezte, hogy a szükséges összeget rendelkezésre bocsátja.

A MEOSZ felhívja a figyelmet arra, hogy a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (továbbiakban: CRPD), illetve az ahhoz kapcsolódó fakultatív jegyzőkönyv Magyarországon a kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvénnyel lépett hatályba 2008. május 3-án. A CRPD egészségügyre vonatkozó rendelkezései (CRPD 25. cikk) értelmében a fogyatékos személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú, más személyek számára biztosított azonos terjedelmű, minőségű és színvonalú ingyenes vagy megengedhető árú egészségügyi ellátásra a fogyatékossgal alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. Biztosítják a fogyatékossgal élő személyek számára kifejezetten fogyatékossguk miatt szükséges egészségügyi szolgáltatásokat. *Tiltják a fogyatékossgal élő személyekkel szemben az egészségbiztosítás és életbiztosítás területén alkalmazott hátrányos megkülönböztetést.*

A MEOSZ tagjainak tapasztalata szerint, valamint az ombudsman jelentése szerint egyértelmű, hogy saját kerekesszékük hiányában a betegszállítók országos lefedettségi és kapacitáshiánya miatt az érintett mozgáskorlátozott személyek kiszolgáltatottsága fokozottan jelentkezik, emberi méltóságuk súlyosan sérül, állapotromlás is bekövetkezhet. Az alapvető jogok biztosa AJB-437/2017 számú jelentése megállapította a jogsértést, és részletesen kifejtette, hogy az elektromos kerekesszék a felhasználók egy része számára pótolhatatlan. Leírja, hogy ennek a segédeszköznek a használata mit jelent a súlyosan mozgássérült emberek önrendelkezése, emberi méltósága szempontjából, és utal arra is, hogy az egészségügyi intézménynek is érdeke, hogy az érintettek saját segédeszközeiket önállóan használhassák. Idézte a MEOSZ észrevételét is, miszerint a társadalombiztosítás keretein belül kiutalt elektromos kerekesszék mellett kihordási időn belül nem lehet más típusú eszközt felírni.

Sajnálatos módon a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegszállítás során a 19/1998. NM rendelet rendelkezésének megfelelően *jelenleg a mozgáskorlátozott emberrel együtt annak elektromos kerekesszékét egyáltalán nem kell elszállítani, amiről az alapvető jogok biztosa az ügy kapcsán az AJB-437/2017 számú jelentésében megállapította, hogy e gyakorlat: „az érintettek vonatkozásában az egészségügyi ellátáshoz való egyenlő esélyű hozzáférést megnehezíti, a szabad mozgáshoz való jogot, a helyváltoztatás jogát ellehetetleníti, ezáltal sérti az érintettek önrendelkezési szabadságát. Ez a helyzet és jogalkalmazási gyakorlat a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékossgal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszaállítást okoz, és nem felel meg a Fogyatékos emberek jogairól szóló ENSZ Egyezménynek.”*

A hazai egészségügyi rehabilitációnak a mozgáskorlátozott személyek számára nyújtott egyik legfontosabb támogatása a gyógyászati segédeszköz-ellátó rendszer működtetése és az orvosi háttér a segédeszközök rendeltetészerű használatának biztosítására. A megfelelő kerekesszék az egyén mozgásképességéhez, koordinációjához, az egyén testi adottságaihoz (magasság, fizikai erő), életmódjához képest választják ki és állítják be. Elektromos kerekesszék csak indokolt esetben választ az orvos, legtöbbször felső végtag sérülése okán. *Az elektromos kerekesszék nem kényelmi megoldás a többi segédeszközhez képest, hanem az egyetlen eszköz, amellyel az érintett személy önrendelkező módon tud közlekedni.*

A segédeszközök technológiájának fejlődésével jelentős mértékben javul a fogyatékos emberek önrendelkezésen alapuló, önálló életvitel. A hazai joggyakorlat szerint a mechanikus és az elektromos kerekesszék együttes felírása nem megengedett, csak külön, nagyon ritka esetben egyedi méltányosság alapján engedélyezik, hogy a meglévő kerekesszék mellé valaki egy másik típusú kerekesszékot kapjon. A szükséges gyógyászati segédeszközök használatától történő elmaradása esetén az érintett személyek nem képesek helyváltoztatásra, nem tudják intézni ügyeiket (pl. röntgen, egyéb vizsgálatok, konzultációk). Ezáltal passzív szemlélőivé válnak a kórházi, szakrendelői eseményeknek, és lekezeletlenebb emberi szükségleteiket sem tudják elvégezni (önállóan WC-használat, evés, ivás). *Mindez pedig sérti az érintett személyek emberi méltóságát, a mozgásképtelenség pedig erősíti az érintett személyben a kiszolgáltatottság érzetét, valamint a betegség tudatot.*

Függetlenül az egészségügyi intézmény típusától az intézményen belüli betegmozgatásról minden egészségügyi intézménynek gondoskodnia kell. *A betegmozgatás pedig nem kizárólag az egyes vizsgálatokra történő szállítást jelenti, hanem adott esetben a segítségre szoruló beteg fiziológiás szükségleteinek kielégítését szolgáló betegmozgatást is.* Ezzel szemben az érintettektől érkező jelzések szerint általános tapasztalat, hogy a fekvő- járóbeteg ellátásban kevés a rendelkezésre álló kerekesszék, az egészségügyi intézmények nincsenek felkészülve az érintett személyek számára elemi szükségletként

megjelenő gyógyászati eszközök rendelkezésre bocsátására, illetve pótlására, ezért *is célszerűbb megoldás a beteg saját gyógyászati segédeszközének vele együtt történő szállítása.*

Tapasztalataink szerint a betegszállítók legtöbbször csak a beteget szállítják be a kórházba, nem jut be a beteggel együtt az általa használt segédeszköz. A hozzátartozók kénytelenek a beteg után bevinni a kerekesszéket, és a kezelés végén hazaszállítani a kórházból. Ha saját kerekesszéke nélkül megy fekvőbeteg intézménybe a beteg, csak a kezelésekre jut el a személyzet segítségével (pl. az ételt már ágyba kapja, egyéb vizsgálatra nem jut el, a társalgóba nem tud kimenni, betegtársakkal nem tud találkozni stb.). Általános tapasztalat, hogy *a fekvőbeteg intézmények a súlyosan mozgáskorlátozott személy(ek)nek nem tudnak rendelkezésre bocsátani „saját” kerekesszéket.* Ugyanakkor pl. az elektromos kerekesszéket használó tetraplég mozgáskorlátozott nem boldogul az önhajtós kerekesszékekkel, az aktív kerekesszéket használó pedig a nehezebb standard székekkel korlátozottabban mozog.

Hangsúlyozni szeretnénk, hogy *a betegszállítók szolgáltatásai különösen fontosak a súlyosan mozgáskorlátozott emberek esetében,* hiszen ők *a nem akadálymentes tömegközlekedést,* vagy egy *személyautót körülményesen vagy egyáltalán nem tudnak igénybe venni.*

A CRPD egyezmény 26. cikke 1. pontja kimondja, hogy *a részes államok megtesznek minden hatékony és szükséges intézkedést annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő személyek számára az élet minden területén biztosított legyen a legteljesebb függetlenség,* a fizikai, mentális, szociális és szakmai képességek, valamint a teljes befogadás és részvétel elérése és megtartása. *Az állam feladata, hogy minden szükséges intézkedést tegyen annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő személyek hozzáférjenek a lakóhelyükhöz legközelebb eső egészségügyi szolgáltatásokhoz, beleértve az egészséghez kapcsolódó rehabilitációt.*

Tisztelt Helyettes Államtitkár Úr!

A MEOSZ 2016 óta folytat *egyeztetéseket* az elektromos kerekesszékek betegszállító járművel történő elszállítása ügyében, melyek *rövid összefoglalóját* jelen levelemhez mellékelve továbbítom szíves tájékoztatásul.

A MEOSZ fentiekre tekintettel kéri Tisztelt Helyettes Államtitkár Urat, hogy segítsen **megteremteni az egészségügyi szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés jogszabályi és finanszírozási feltételeit** az alábbiak szerint:

1. Az állam tegye lehetővé a betegszállítók számára olyan akadálymentesített gépjárművek beszerzését, vagy a meglévők átalakítását, amelyek alkalmasak a kerekesszékek beteggel együtt történő biztonságos szállítására. Előzetes becslések szerint az országos lefedettség elérésére kb.120 millió forint forrás biztosítása szükséges.
2. Hazai és/vagy uniós források ütemezett felhasználásával bővítsék a betegszállítók járműparkját a megfelelően átalakított járművekkel.
3. A betegszállítást végző szolgáltatók számára legyen kötelező, hogy a beteggel együtt, egy időben elszállítsák a használatában lévő mozgást segítő segédeszközt, annak típusától függetlenül.
4. Jogszabály rendelkezzen arról, hogy a betegek kerekesszékeinek elszállítása akkor is legyen kötelező, ha arról a betegszállítást elrendelő orvos nem rendelkezik.
5. Meg kell szüntetni a segédeszközök együttes felíratásának korlátozását, és helyette az egyéni szükségleten alapuló ellátást biztosító jogi szabályozást kell kidolgozni.

Segítő közreműködését előre is megköszönöm!

Budapest, 2019. január 22.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes
elnök

