



**MOZGÁSKORLÁTOZOTTAK EGYESÜLETEINEK
ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE**

ÉVKÖNYV

2020

**MOZGÁSKORLÁTOZOTTAK ÉGYESÜLETEINEK
ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE
2020**



**AZ EMBERI MÉLTÓSÁG
NEM ALKU TÁRGYA!**





A

2020-as év eleje óta a COVID világjárvány határozza meg az életünket. Óhatatlanul meghatározó szerepet játszik a MEOSZ életében, tevékenységében is egyaránt. Így az érdekvédelmi munkánkban is jelentős szerepet kell, hogy kapjon és várhatóan még jó ideig meg is fogja határozni azt.

Amikor szembesültem azzal, hogy ez nem egy tőlünk távollévő, bennünket elkerülő járvány, hanem itt van és formálja a mindennapjainkat, egyértelművé vált számomra, hogy a járvány kezelésével járó valamennyi kormányzati döntésben meg kell jelennie a fogyatékosokban érintett emberek, családok szükségleteire való különleges reagálásnak is.

Egyrészt folyamatosan nyomon követtük a kormányzati döntéseket és megvizsgáltuk, hogy az intézkedés elég garanciát nyújt-e az adott helyzetben közösségünkben felmerülő problémákra. Ha hiányosságot tapasztaltunk, azonnal megküldtük javaslatainkat az operatív törzs és az érintett tárcák vezetőinek. Másrészt megvizsgáltuk, hogy a különböző szakterületeken a jelen helyzet milyen további akadályokat állít a mozgássérült emberek és családjaik elé és erre minden esetben felhívtuk a kormány figyelmét úgy, hogy közben megoldási javaslatokat dolgoztunk ki és kormányzati döntéseket kezdeményeztünk. Harmadrészt folyamatosan figyeltük a közösségünk tagjaitól, tagszervezeteinktől beérkező jelzéseket és azokat szintén továbbítottuk. Negyedrészt minden beérkező információt, jogszabályváltozásokat ismertető anyagokat közérthetően, naprakészen juttattuk el a mozgássérült emberek és a velük foglalkozó tagszervezeteink felé, hogy minél szélesebb körben elérhetővé váljanak számukra.

Egy-egy kormányzati döntés végrehajtásáért az önkormányzatok a felelősek, így erre figyelemmel egy éve mind a közel 3500 önkormányzattal, minden megyei operatív törzsszel közvetlenül is felvettük a kapcsolatot. Felhívtuk a figyelmüket arra, hogy az elvégzendő

feladataik során legyenek figyelemmel a mozgássérült emberek és családjaik speciális szükségleteire és vegyék fel a területükön működő tagszervezeteinkkel is a kapcsolatot, akik közvetlenül tudják segíteni a munkájukat a sikeresebb, hatékonyabb végrehajtás érdekében.

Mindeközben a legnehezebb helyzetben közvetlen elérhetőséget biztosítottunk a krízishelyzetbe került személyek számára, minek során a MEOSZ szakmai teamje interdiszciplináris tudással segítette a gyors megoldást ezekben az esetekben.

Párhuzamosan finanszíroztuk a tagszervezeteinknél működő sorstársi tanácsadást és a járvány szabályait figyelembe véve a rehabilitációs mentor hálózatunk is kapcsolatot tartott az érintettekkel.

A fent leírtak ellenére igyekeztünk minden más érdekvédelmi lobbinkat párhuzamosan vinni és eredményeket elérni, persze óhatatlan, hogy a világjárvány is hozott prioritásokat és megerősítéseket. Ezeket beépítjük az érdekvédelmi munkánkba, sőt ezáltal erősebb jogalapot teremtenek a még megoldásra váró területeken.

Eddig is nagyon határozott álláspontom volt, hogy a gyógyászati segédeszköz rendszer felülvizsgálatát nem tolhatja maga előtt a kormányzat. Sőt, a COVID világjárvány különösen felerősítette és felhívta a figyelmet arra, hogy komoly problémák vannak ezen a területen. Jelentős sikernek tartom, hogy az ügyben tavaly decemberben benyújtott beadványunkat az Ombudsman befogadta és vizsgálatot indított.

A szociális alap- és /vagy szakellátásban részesülő fogyatékos emberek helyzetére is jelentős befolyással volt a járvány, és megerősített abban, hogy az a lobbink, ami évek óta arról szól, hogy új alapokra kell helyezni a rendszert és elmozdulni a közösségi ellátások felé, helyes irány, és fokoznunk kell ezen a területen is az erőfeszítéseinket. Hosszan sorolhatnám a szakterületeket: egészségügy, oktatás, foglalkoztatás, egyetemes tervezés...

Tény: még mindig hosszú út áll előttünk, hogy egyszer ki lehessen mondani, hogy a fogyatékoságban érintett magyar állampolgárok akadályai megszűntek...

Békéscsaba, 2021. augusztus 27.

Kovács Ágnes,
elnök

COVID 19



„Most minden magyar embernek egy emberként kell mindent megtennie azért, hogy közösségünk a legkisebb veszteség mellett tudja átvészelni a ránk háruló veszélyhelyzetet.”

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke

2020-ban a Covid 19 járvány során a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége azonnali kormányzati intézkedéseket követelve haladéktalanul és következetesen fellépett minden olyan kérdésben és intézkedés kapcsán, mely a mozgássérült emberek és családjaik életére kihatással volt. Jelzéseink alapján az operatív törzs számos alkalommal intézkedett, ennek nyomán rendeletmódosítások születtek és egyéb, a fogyatékos emberek életét és egészségét védő kormányzati fellépések történtek. Azonnali, határozott és következetes fellépésünk arra irányult, hogy egyetlen mozgássérült ember se maradjon ellátatlanul. EMMI intézkedési terv született a fogyatékos emberek ellátásáért, továbbá a gyógyászati segédeszközök, illetve a rehabilitációs ellátások egyszerűbb és zavartalan kiszolgáltatása irányába is történtek lépések. Felvettük a kapcsolatot dr. György István területi közigazgatásért felelős államtitkárral, az operatív törzssel és az önkormányzatokkal is.

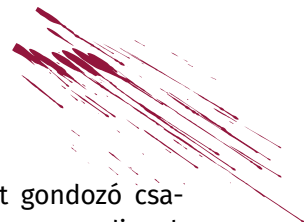
A Szövetség történetében mindeddig nem volt példa arra, hogy kihirdetett veszélyhelyzetben kellett helytállnia tagságáért, a mozgáskorlátozott emberek és családjaik közösségéért. A MEOSZ a megtett lépéseket és elért eredményeket tekintve példaértékű helytállást tanúsított a Covid 19 járvány idején. A koronavírus fertőzés következtében sajnos közösségünk számos tagját elveszítettük. Tisztelettel adózunk az emlékükhöz.

EGYETLEN MOZGÁSSÉRÜLT EMBER SEM MARADHAT ELLÁTATLANUL

A MEOSZ ORBÁN VIKTORHOZ FORDULT A MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK BIZTONSÁGOS ELLÁTÁSA ÉRDEKÉBEN

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége a koronavírus veszélyhelyzet kapcsán Orbán Viktor miniszterelnökhöz fordult, hogy adjon soron kívüli tájékoztatást a mozgáskorlátozott emberek ellátására vonatkozóan. Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke arra kérte a miniszterelnököt (*mellékletek 158. oldal*), hogy a többszáz ezer mozgáskorlátozott ember és családjaik megnyugtató tájékoztatása végett számoljon be a mozgássérült embereket érintő intézkedésekről. Így arról, hogy az esetleges megbetegedések esetén milyen protokoll mentén járnak el. Amennyiben még nincs erre vonatkozóan intézkedési terv, úgy az operatív törzs haladéktalanul dolgozza ki a mozgáskorlátozott emberek biztonságos és méltóságteljes ellátására vonatkozóan.

A fogyatékos emberek jogairól szóló ENSZ egyezmény, a CRPD rendelkezései alapján a részes államok elismerik, hogy a fogyatékosokkal élő személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátásra a fogyatékosok alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. E rendelkezések Magyarországon is a jogrendszer részévé váltak, ezért az államnak kötelessége az abban foglalt elvek, rendelkezések betartása. A kormány fontosnak tartja, hogy a fogyatékos emberek is ugyanolyan részesei legyenek a társadalomnak, mint bárki más. Hisszük, hogy ezáltal a kormány intézkedései során – így a koronavírus kapcsán kialakult helyzetben is – a szükségleteiket alapul véve biztosítják az állapotuknak megfelelő ellátást – fogalmazott Kovács



Ágnes, a MEOSZ elnöke az Orbán Viktor miniszterelnöknek írt levelében.

A MEOSZ elnöke felhívta a figyelmet arra, hogy a koronavírusról szóló hivatalos kormányzati tájékoztató oldalon a mozgáskorlátozott emberekre vonatkozóan semmiféle tájékoztatás nem található. Mindeközben egyre nagyobb az aggodalom a mozgáskorlátozott emberek közösségében a saját illetve családtagjaik megbetegedése miatt, mert így akár hetekre is egyedül és ellátatlanul maradhatnak, mely számukra végzetes következményekkel járhat.

A MEOSZ a törvényben biztosított egészségügyi ellátáshoz való egyenlő esélyű hozzáférést alapul véve az alábbi kérdésekre vár választ Orbán Viktor miniszterelnöktől a több százezer érintett mozgáskorlátozott ember és családja nevében.

- Milyen intézkedést tett a kormány annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott emberek megbetegedése esetén ugyanazon feltételekkel legyenek biztosítottak az ellátások? (akadálymentes betegszállítás az érintett segédeszközével együtt, elkülönítés, kórházi ellátás és kapcsolódó kezelések, stb.)
- Milyen intézkedésekkel biztosítják, hogy a moz-

gáskorlátozott emberek az őket gondozó családjuk megbetegedése esetén ne maradjanak magukra ellátatlanul?

- Milyen intézkedéseket vezettek be annak érdekében, hogy a házi gondozás, támogatószolgálat keretében biztosított szociális ellátás kimaradása esetén se maradjanak ellátás és támogatás nélkül a mozgáskorlátozott emberek?
- Kidolgoztak arra vonatkozóan protokollt, hogy miként kommunikáljanak az ellátást nyújtók (pl. egészségügyi dolgozók, rendvédelmi szervek) azokkal a mozgáskorlátozott emberekkel, akiknek a beszédközpontjuk is sérült, így a beszédük nehezen vagy egyáltalán nem érthető? A kommunikáció biztosítására szolgálnak azok a speciális képekkel és szöveggel ellátott több nyelven elérhető táblák, melyek fordításában és magyarországi bevezetésében a MEOSZ is közreműködött. Igény esetén segítséget nyújtunk abban, hogy az érintettek számára is elérhető legyen.

A MEOSZ elnöke reményét fejezte ki, hogy Magyarország kormánya a koronavírus helyzetben is mindent megtesz a mozgáskorlátozott emberek közösségének tagjaiért.

JELZŐRENDSZER

AZ OPERATÍV TÖRZS INTÉZKEDÉSÉT KÉRTÜK

A MEOSZ a koronavírus járvány miatt kihirdetett első veszélyhelyzet alatt a mozgáskorlátozott és fogyatékos emberek biztonságos és folyamatos otthoni ellátásának biztosítása érdekében több alkalommal fordult az Operatív Törzs vezetőjéhez azonnali intézkedést kérve. Egyik legelső kérésünk arra irányult, hogy az Operatív Törzs intézkedése keretében a mozgáskorlátozott és fogyatékos emberek számára is legyen lehetőség a lakó- vagy tartózkodási helyük szerinti önkormányzatnál jelezni, ha ellátás vagy segítség nélkül maradtak otthonukban. Fellépésünknek köszönhetően az EMMI a javaslatainkat is magában foglaló Intézkedési Tervet dolgozott ki az új koronavírus járvány időszakában az otthonukban élő fogyatékos személyek és családtagjaik számára. Az Intézkedési Terv részletesen szabályozta a fogyatékos személyekről való gondoskodást a veszélyhelyzetben annak érdekében, hogy egy napra se maradjanak ellátatlanul. A MEOSZ az Intézkedési Terv kihirdetését követően, annak végrehajtása érdekében haladéktalanul felvette a kapcsolatot a fővárosi és megyei Védelmi Bizottságokkal, kérve, hogy illetékességi területükhöz tartozó valamennyi önkormányzat tekintetében biztosítsák jelzőrendszer kialakítását.

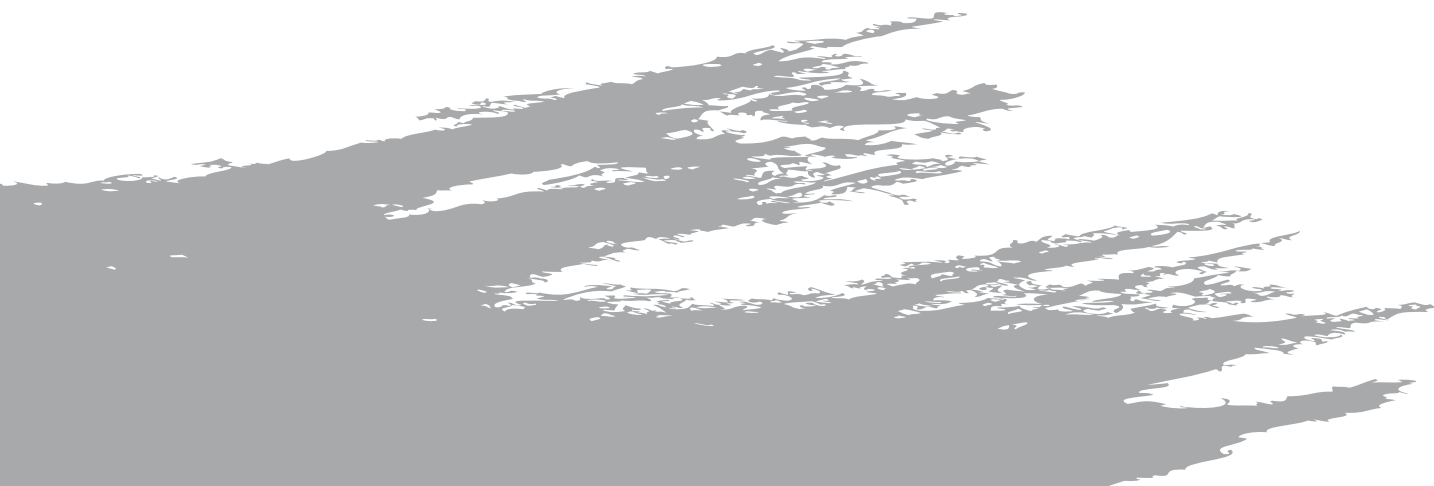
INGYENESEN HÍVHATÓ ZÖLD SZÁM ÁLLJON A MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK RENDELKEZÉSÉRE

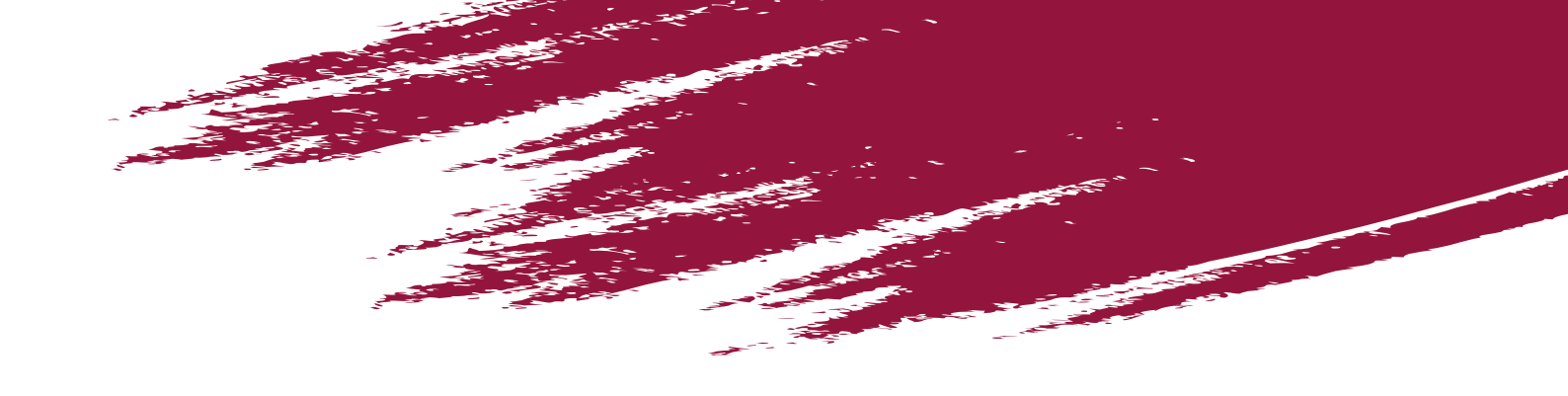
Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke 2020. március 12-én az Operatív Törzs vezetőjéhez, dr. Pintér Sándor belügyminiszterhez fordult (*mellékletek 160. oldal*), hogy a mozgáskorlátozott emberek számára az Operatív Törzs alakítson ki egy olyan éjjel-nappal ingyenesen hívható telefonvonalat, melyen jelezhetik, hogy a koronavírus megbetegedéssel összefüggésben otthonukban egyedül és ellátás nélkül maradtak. Kovács Ágnes arra kérte az Operatív Törzs vezetőjét, hogy mielőbb tegyék meg a szükséges intézkedéseket a zöldszám létrehozása iránt, hogy egyetlen ember se maradjon ellátatlanul. Az ingyenesen hívható zöldszám létrehozását az indokolja, hogy az egyébként is sokszor nehéz körülmények között, gyakran kétfős mikroháztatásokban élő mozgássérült emberek, az egyik családtag kiesése esetén még súlyosabb helyzetbe kerülhetnek. Azok a családok pedig fokozottan ki vannak téve a veszélynek, ahol mozgáskorlátozott gyermeküket, vagy idős családtagjukat egyedül ápolják. Ebben az esetben a gyermek, súlyosan fogyatékos vagy idős személy maradhat magára, ellátás nélkül. A MEOSZ álláspontja szerint a zöldszám biztosításának célja az, hogy a sürgősségi helyzetbe kerülő személynek legyen lehetősége azonnali, ingyenes segítséget kérni saját maga vagy otthon maradó családtagja számára.

A FOGYATÉKOS EMBEREK IS JELEZHESSÉK AZ ÖNKORMÁNYZATOKNAK, HA SEGÍTSÉGRE SZORULNAK – RENDELETMÓDOSÍTÁST SÜRGETTÜNK

A MEOSZ határozott fellépésére volt szükség, amikor Magyarország Kormánya a koronavírus-járvány elleni védekezés egyik lépéseként megalkotta a veszélyhelyzet során teendő intézkedésekről szóló 46/2020. (III. 16.) Korm. rendeletet, melyben a települési önkormányzat polgármesterének feladatául jelölte ki, hogy gondoskodjon az adott településen lakó vagy tartózkodó, és nála jelentkező 70. életévüket betöltött személyek ellátásáról, a rendeletben azonban nem tért ki az otthonukban tartózkodó önmagukat segítség nélkül ellátni nem tudó mozgássérült vagy más fogyatékoságban érintett emberekre.

Szövetségünk azonnali közbelépését az indokolta, hogy a rendelkezés nem érintette azokat a mozgáskorlátozott embereket, akik lakóhelyükön maradtak segítség nélkül vagy a kényszerű otthonmaradást választották. A MEOSZ kérése arra irányult (*mellékletek 161. oldal*), hogy az Operatív Törzs intézkedése keretében a mozgáskorlátozott és fogyatékos emberek számára is legyen lehetőség a lakó- vagy tartózkodási helyük szerinti önkormányzatnál jelezni, ha ellátás vagy segítség nélkül maradtak otthonukban. Az önkormányzat részükre szintén biztosítson ellátást, mind az élelmiszerek, mind pedig a gyógyszerek nyújtását illetően (gyógyszerkiváltás, illetve étkezés megszervezése által). A MEOSZ határozott álláspont-





ja szerint a veszélyhelyzetben fokozottan nehéz a mozgássérült és fogyatékos embereknek napi szükségleteikről önmaguknak gondoskodniuk, ezért módot kell adni arra, hogy ehhez egyéni igényeikhez mérten szervezett segítséget tudjanak igénybe venni.

AZ EMMI INTÉZKEDÉSI TERVET ADOTT KI A VESZÉLYHELYZETRE A FOGYATÉKOS EMBEREK VÉDELMEBEN

A MEOSZ fellépésének köszönhetően a kormány lépett a mozgáskorlátozott emberek és családjaik védelme érdekében. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma a javaslatainkat is magában foglaló Intézkedési Tervet dolgozott ki az új koronavírus járvány időszakában az otthonukban élő fogyatékos személyek és családtagjaik számára. Az Intézkedési Terv részletesen szabályozta a fogyatékos személyekről való gondoskodást a veszélyhelyzetben annak érdekében, hogy egy napra se maradjanak ellátatlanul.

A MEOSZ javaslatainak figyelembevételével az Intézkedési Terv első két pontja határozza meg a jelzőrendszer kiépítésével kapcsolatos feladatokat. Elsősorban előírja azt, hogy valamennyi önkormányzat mérje fel, hogy a területén hány olyan fogyatékos személy él, aki a veszélyhelyzetben támogatásra szorul, illetve családjában előállhat olyan helyzet, amikor a gondozó családtag betegsége vagy karantén idején segítségre lehet szüksége. Emellett elrendeli az önkormányzatok és helyi érdekvédelmi szervezetek fellépését annak érde-

kében, hogy ösztönözzék a fogyatékos embereket és családtagjaikat arra, hogy vegyék fel a kapcsolatot a települési önkormányzattal. Mindezt azért, hogy a fogyatékos emberek elemi szükségleteinek kielégítését szolgáló áruk, szolgáltatások – így különösen az étkezés, gyógyszerellátottság, tiszta rendezett környezet, ruházat, bevásárlás, higiénés eszközök – folyamatosan rendelkezésre álljanak számukra.

A MEOSZ ELNÖKE HALADÉKTALANUL FELLÉPETT A FOGYATÉKOS EMBEREKET SEGÍTŐ INTÉZKEDÉSI TERV VÉGREHAJTÁSA ÉRDEKÉBEN

Szövetségünk az Intézkedési Terv kihirdetését követően, annak végrehajtása érdekében haladéktalanul felvette a kapcsolatot a fővárosi és megyei Védelmi Bizottságokkal, kérve, hogy illetékességi területükhöz tartozó valamennyi önkormányzat tekintetében biztosítsák jelzőrendszer kialakítását.

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke dr. György István területi közigazgatásért felelős államtitkárhoz valamint a fővárosi és megyei védelmi bizottságok kormány megbízott elnökeihez fordult az otthonukban élő fogyatékos személyek és családjaik támogatására vonatkozó Intézkedési Terv végrehajtása érdekében. A MEOSZ elnöke a koronavírus veszélyhelyzet kapcsán a több százezer mozgáskorlátozott ember érdekében és védelmében kérte az érintetteket, hogy haladéktalanul tegyék meg a szükséges intézkedéseket. Szövetségünk tapasztalatai szerint ugyanis az érintettek tovább-

ra sem rendelkeznek információval arról, hogy melyek azok a telefonszámok, ahol szükség esetén jelezhetnek, illetve milyen formában kaphatnak segítséget. Kovács Ágnes reményét fejezte ki, hogy az államtitkár támogató együttműködésével segíti az Intézkedési Tervben foglaltak végrehajtását azért, hogy a koronavírus veszélyhelyzet alatt azok a családok, ahol mozgáskorlátozott vagy fogyatékos személyek érintett ember él, időben megkapják az egyéni szükségleteikhez igazodó ellátást, segítséget.

A MEOSZ elnökeként a több százezer mozgáskorlátozott ember érdekét és védelmét képviselve a koronavírus veszélyhelyzet kapcsán kötelességem, hogy közösségünk tagjainak biztonságát szem előtt tartva fellépjek az otthonukban élő fogyatékos személyek és családjaik támogatására vonatkozó Intézkedési Terv végrehajtása érdekében – hangsúlyozta Kovács Ágnes a dr. György István területi közigazgatásért felelős államtitkárnak írt levelében (*mellékletek 163. oldal*).

Tekintve hogy az érintettekhez a kellő információ birtokában nem jut el a segítség, ezért a MEOSZ elnöke arra kérte a területi közigazgatásért felelős államtitkárt, hogy keresse meg a fővárosi és me-

gyei védelmi bizottságok kormány megbízott elnökeit azzal, hogy utasításaikkal mozdítsák elő, hogy a védelmi bizottságok illetékességi területéhez tartozó valamennyi önkormányzatnál biztosított legyen olyan telefonszám, illetve egyéb elérhetőség, melyen az érintettek a jelzést megtehetik. Kérte továbbá azt is, hogy jelezze a kormány megbízottaknak, hogy az Intézkedési Tervnek megfelelően vegyék fel a kapcsolatot a MEOSZ-szal és az illetékességi területükhöz tartozó tagegyesületekkel.

Kovács Ágnes ezzel párhuzamosan az Intézkedési Terv végrehajtása érdekében megfogalmazott kéréseket levélben közvetlenül is megküldte a fővárosi és megyei védelmi bizottságok kormány megbízott elnökeinek (*mellékletek 165. oldal*). A MEOSZ az Intézkedési Tervben foglalt feladatok végrehajtása érdekében a Védelmi Bizottságtól azt kéri, hogy az illetékességi területükhöz tartozó valamennyi önkormányzatot szólítsák fel egy jelzőrendszerhez tartozó telefonszám, illetve egyéb jelzésre alkalmas elérhetőség biztosítására. Továbbá, hívják fel az önkormányzatokat arra, hogy keressék meg a hozzájuk területileg legközelebb álló MEOSZ tagszervezetet, mellyel a veszélyhelyzet alatt folyamatosan kapcsolatot tudnak tartani.

SEGÍTSÉG KOMMUNIKÁCIÓS AKADÁLYOZOTTSÁG ESETÉN

KOMMUNIKÁCIÓS TÁBLÁINK SEGÍTETTÉK A BESZÉDÜKBEN AKADÁLYOZOTT EMBEREKET

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége a veszélyhelyzet idején olyan kommunikációs táblákat készített, melyek a koronavírus-járvány ideje alatt is segíthetik a megfelelő beteg-orvos közötti kommunikációt elsősorban a mozgáskorlátozott emberek esetében. Segítségünket felajánlva a táblákat megküldtük (*mel-*

lékletek 167. oldal) az Operatív Törzs vezetőjének. A képes és szöveges táblák azoknak nyújtanak segítséget, akik átmenetileg, vagy tartósan nem képesek beszélni, vagy nem megfelelően tudják kifejezni magukat a hangzó beszéddel. Azoknak is segítenek ezek a táblák, akiknek a környezete ugyan megérti a beszédét, de egy ismeretlen em-

ber számára, – főleg olyan helyzetben, amikor az átlagosnál feszültebb, idegesebb – nehézséget jelenthet, hogy gyorsan és pontosan megértse, mit szeretne mondani. A MEOSZ elkötelezett annak megvalósításában, hogy azok a súlyos mozgás-

korlátozott emberek is, akiknek a beszéde egyáltalán nem, vagy csak nehezen érthető, minden helyzetben megkapják az őket megillető teljes körű támogatást, segítséget és ellátást.

KIJÁRÁSI KORLÁTOZÁS

A SÚLYOSAN MOZGÁSSÉRÜLT EMBEREK ESTE 8 UTÁN SEM MARADHATNAK ELLÁTATLANUL

Az Operatív Törzshöz fordultunk az önellátásra képtelen emberek egészségét és emberi méltóságát a kijárási tilalom idején is biztosító, egyértelmű szabályozás érdekében, amikor a járvány második hullámában bevezetett éjszakai kijárási korlátozás értelmében csak kivételes esetben, pl. munkáltatói igazolással vagy egészségkárosodás veszélye esetén lehet az otthonunkat elhagyni. Számos önellátásra képtelen vagy magas támogatási igényű mozgássérült embernek azonban este 8 óra után is szüksége van segítőkre, akik sok esetben nem munkaviszonyban dolgozó gondozók, hanem olyan ismerős, aki részére a jogszabályban foglaltak szerint nem adható munkáltatói igazolás. A MEOSZ iratmintát tett közzé a honlapján. Az egészségkárosodással fenyegető helyzet igazolásához készített iratmintát az Operatív Törzs részére is megküldtük és kértük, hogy az ellenőrző szerveket erről értesítsék

A járvány második hullámában bevezetett éjszakai kijárási korlátozás értelmében csak kivételes esetben, pl. munkáltatói igazolással vagy egészségkárosodás veszélye esetén lehet az otthonunkat elhagyni. Számos önellátásra képtelen vagy magas támogatási igényű mozgássérült embernek azonban este 8 óra után is szüksége van segítőkre, akik sok esetben nem munkaviszonyban dolgozó gondozók, hanem olyan ismerős, aki részére a jogszabályban foglaltak szerint nem adható munkáltatói igazolás. A MEOSZ az Operatív Törzshöz fordult (*mellékletek 169. oldal*) az önellátásra képtelen emberek egészségét és emberi méltóságát a kijárási tilalom idején is biztosító, egyértelmű szabályozás érdekében. Megkeresésünkben javaslatot is előterjesztettünk, és jeleztük azt is, hogy bár a jogszabály kifejezett

rendelkezésével nem említi kivételként az önellátásra képtelen emberek ellátását, azonban kétségtelen, hogy az ellátás hiánya egészségkárosodással járna. Egészségkárosodással fenyegető helyzetben elhagyható a lakás, és figyelemmel arra, hogy a jogszabály nem csak a súlyos egészségkárosodás vagy annak közvetlen veszélye esetén teszi lehetővé a közterületre lépést, ezért a MEOSZ álláspontja szerint a magas támogatási igényű, önellátásra képtelen mozgássérült emberek ellátása céljából a lakóhely a kijárási tilalom időszakában – az egészségkárosodással fenyegető helyzetre hivatkozva – elhagyható. Akinek egészségkárosodással, életveszéllyel, súlyos kárral fenyegető helyzet vagy életvédelmi ok miatt kell elhagyni otthonát, az ezt előidéző helyzet bizonyítására a rendelet nem ír elő ok-

irati igazolást. Ugyanakkor egészségügyi végzettség nélkül nem várható el a korlátozást ellenőrző rendvédelmi szerv hasonló értelmezése, továbbá az ügyek egyedi körülményei és azok elbírálása is eltérhet, ezért az esetleges vita megelőzése

érdekében a MEOSZ iratmintát tett közzé a honlapján. Az egészségkárosodással fenyegető helyzet igazolásához készített iratmintát az Operatív Törzs részére is megküldtük és kértük, hogy az ellenőrző szerveket erről értesítsék.

EGÉSZSÉGÜGY

A MEOSZ FELLÉPETT A KÓRHÁZBÓL HAZAKÜLDÖTT MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK ÉRDEKÉBEN

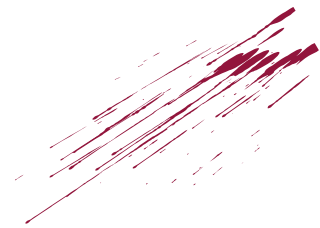
A járvány első hullámában, 2020 tavaszán elrendelt kórházi ágyak felszabadítása miatt sok mozgáskorlátozott ember került vissza a kórházból otthonába. A kórházból hazakerült emberek gondozását a rokonaik, korábbi segítők vagy az önkormányzat a beteg speciális egészségügyi igénye miatt nem minden esetben volt képes ellátni.

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke 2020. április 20-án az Operatív Törzs vezetőihez fordult (*mellékletek 173. oldal*) a helyzet haladéktalan rendezése érdekében. A MEOSZ elnöke az otthoni szakápolás feltételeinek megteremtését és finanszírozási körének emelését kérte, illetve egy olyan eljárásrend kidolgozását sürgette, amely alapján – önellátásra egyáltalán nem, vagy csak korlátozottan képes – mozgáskorlátozott emberek továbbra is szakszerű ellátásban részesülhetnek. Hangsúlyozta, hogy egyértelművé kell tenni az egészségügyi intézmények és a szociális szolgáltatók kompetenciáit, felelősségi köreit és mindehhez meg kell teremteni a szükséges feltételeket is, ezért az Operatív Törzs vezetőségét arra kérte, hogy intézkedjenek a mozgáskorlátozott embereket érintő szakmai protokoll kidolgozása és a szükséges erőforrások biztosítása érdekében.

A kórházi ágykapacitások felszabadítása beteg emberek tízezreit, köztük számtalan mozgáskorlátozott embert tett ki annak a veszélynek, hogy egészségügyi problémáik ellátás nélkül maradnak, akár életet veszélyeztető helyzeteket idézve

elő. Ez még a járványhelyzetben is kizárólag abban az esetben lehet elfogadható, ha az érintett emberek egészségügyi és szociális ellátása továbbra is megoldott. A MEOSZ aggodalmát fejezte ki a mozgáskorlátozott emberekért, akik mozgáskorlátozottságukból fakadó állapotuk miatt nem képesek az önellátásra, és nincs olyan hozzátartozójuk, aki a gondozásukat a járványhelyzetben – a „maradj otthon” kampány idején – vállalni tudná. Egészségügyi szakellátásuk egyébként sem a hozzátartozók feladata. Ezeknek az embereknek a kórházi elbocsátása beláthatatlan következményekkel járhat, hiszen a hozzátartozókhöz hasonlóan az önkormányzatoknak sincs sem lehetőségük, sem kompetenciájuk ilyen mértékű és jellegű egészségügyi ellátásra - szögezte le Kovács Ágnes az Operatív Törzshöz írt levelében.

Kovács Ágnes hangsúlyozta, hogy az érintettek egészségügyi ellátásának megoldásáról haladéktalanul dönteni kell, hiszen a döntés – vagy annak elmaradása – következményei később nem orvosolhatók. A fekvőbeteg intézményt elhagyani kényszerült emberek jelentős része a krónikus be-



tegsége mellett olyan mozgásnehezítettséggel él, amelyek ellátása (pl. amputációt követően a fertőzött műtéti heg felismerése, decubitus kezelése, szondatáplálás, stb.) további speciális ismeretet igényel. Ezen feladatok elvégzésére nem kötelezhető és nem is képes az egészségügyi végzettséggel nem rendelkező szociális munkás.

A MEOSZ álláspontja szerint a kórházi kezelést az otthoni szakápolás és az otthoni hospice ellátás erre alkalmassá tételével lehetett volna kiváltani, ezért a MEOSZ elnöke arra kérte az Operatív Törzs vezetőit, hogy gondoskodjanak az otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás feltételeinek megteremtéséről. Javasataink között szerepelt, hogy jelentősen meg kellene emelni az otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás közfinanszírozott kapacitását, valamint az ápolási szolgáltatók finanszírozási díját, finanszírozási keretét és az ápolók és gyógytornászok fizetését. Javasoltuk továbbá azt is, hogy az egészségügyi átcsoportosítási tervbe vonják be az otthoni szakápolási/hospice szolgáltatás nyújtását is. Kértük azt is, hogy a járványügyi intézkedések kapcsán otthonukba visszatérő, és segítség nélkül maradt mozgáskorlátozott személyek ellátási szükségleteiről, a lakóhely szerinti önkormányzat – mint az Intézkedési Terv végrehajtója – a hazaadó intézménytől azonnal értesüljön.

A MEOSZ minderre figyelemmel azt kérte az emberi erőforrások miniszterétől, hogy a kórházi ágyak felszabadítása miatt elbocsátani tervezett fogyatékos személyek további ellátásával kapcsolatos szakmai protokollt készítse el és küldje meg a járványügyi felkészüléssel érintett kórházaknak, valamint a települési önkormányzatoknak. Kovács Ágnes levelében rámutatott arra is, hogy szakmai protokoll kidolgozására van szükség a hatósági házi karanténra kötelezett mozgáskorlátozott személyek esetében is, mivel a házi karanténban tartózkodó személy nem kerülhet szoros kontaktusba senkivel, ezért a mozgáskorlátozott személyek krízishelyzetbe kerülhetnek az őket megillető ellátások – fektetés, öltöztetés, étkeztetés, személyi higiéné biztosítása, bevásárlás stb. – elmaradása esetén.

Előbbiek alapján az Operatív Törzs intézkedését kértük, hogy hívják fel az illetékes járványügyi hatóságok figyelmét, hogy a karantén végrehajtási helyének kijelölésekor mérlegeljék az ügy egyedi körülményeit, kiemelten kezelve az önellátási képesség fokát. Tegyenek ajánlást, hogy az egyedül maradt, önellátásra képtelen mozgáskorlátozott személyek esetében a karantén helye elsődlegesen az arra kijelölt kórház, vagy más az állam által erre a célra kijelölt intézmény legyen. Amennyiben a karantén végrehajtására kizárólag a mozgáskorlátozott személy otthonában van mód, akkor dolgozzanak ki egy olyan eljárásrendet, amely alapján a járványügyi hatóság a házi karantén elrendelésével egyidejűleg megkeresi a lakóhely szerint illetékes önkormányzatot, jelezve, hogy a házi karantén elrendelése – közvetve, vagy közvetlenül – önmagáról gondoskodni nem tudó személyt érint. Amennyiben az önkormányzat ellátási kötelezettségének nem tud eleget tenni, akkor kompetens kórház kijelölését kértük.

Kovács Ágnes rámutatott arra is, hogy az emberi életet veszélyeztető helyzet alakulhat ki akkor is, ha a fogyatékos embert ápoló családtag kerül kórházba a fertőzés következtében, ezért a fenti protokollnak ki kell térnie erre a helyzetre is.

Az egészségügy szakmai irányításáért felelős helyettes államtitkár, dr. Csányi Péter 2020. június 5-én kelt levelében arról tájékoztatót, hogy a háziorvosok felméri minden krónikus betegnél a szakápolási szükségletet és igény esetén értesítik az otthoni szakápoló szolgáltatókat. Dr. Csányi Péter levelében arról biztosította a MEOSZ elnökét, hogy az otthoni szakápolás és hospice szolgáltatók finanszírozására tett javaslatunkat megfontolja. Az EMMI helyettes államtitkára leszögezte azt is, hogy amennyiben a hatósági házi karanténra kötelezett mozgáskorlátozott betegek otthoni gondozása illetve ápolása nem megoldható, abban az esetben a háziorvos segítségével intézményi keretek közt kell biztosítani a karantént.

GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ - ELLÁTÁSI NEHÉZSÉGEK A JÁRVÁNY ELSŐ HULLÁMÁBAN

A járvány miatt 2020. április elejére akadozni kezdett a gyógyászati segédeszköz ellátás. Szinte leállt a javítás, alkatrészt postán sem küldtek. A felírt gyógycipőt nem vitték házhoz, az érintettek nem kaptak pelenkát, sztóma zsákokat, nem sikerült kerekesszéket javíttatni, könyökvédőt igazíttatni. A MEOSZ a gyógyászati segédeszközök házhoz szállítását, helyszíni javítását kérte, hogy a veszélyhelyzet idején is biztosított legyen közösségünk tagjainak ellátása.

A járvány első hónapjaiban egyre több településről érkeztek hírek gyógyászati segédeszköz ellátási hiányról, illetve gyógyászati segédeszköz üzletek bezárásáról, javítási- és házhoz szállítás igény visszautasításáról is. Az érintettek beszámolói szerint egyes gyógyászati segédeszköz üzletek kinyitottak ugyan a járvány első hullámának idején is, de a veszélyhelyzeti rendeletekre hivatkozva 15 órakor bezártak. Ezzel egyrészt szűkítették az eszközökhöz jutás lehetőségét, másrészt a rövidebb nyitvatartással növelték a veszélyeztetett emberek találkozási esélyeit. Az ellátási hiányhoz hozzájárult az is, hogy az egészségügyi intézmények területén lévő gyógyászati segédeszköz üzletek jórészt bezártak, a szociális intézményekben lakók pedig a kijárási tilalomra hivatkozva felíratni és átvenni sem tudták az eszközöket.

A MEOSZ elvárja, hogy a gyógyászati segédeszköz forgalmazók, mint egészségügyi szolgáltatók a járványhelyzetben is teljesítsenek ellátási kötelezettséget, ezért a gyógyászati segédeszköz ellátás folyamatos biztosítása érdekében a 2020. április 9-én megküldött levelünkben (mellékletek 178. oldal) az emberi erőforrások miniszterének intézkedését kértük közösségünk tagjai gyógyászati segédeszköz ellátásának garantálása érdekében.



Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke a folyamatos gyógyászati segédeszköz ellátás érdekében javasolta a gyógyászati segédeszköz gyártó/forgalmazói szövetségeket felszólítani, hogy szervezzenek ügyeletes gyógyászati segédeszköz üzleteket és szervizeket és azok elérhetőségét egységes módon tegyék közzé.

A külföldi szállításokból eredő készlethiány különösen szükségessé tette volna a javítási szolgáltatások fenntartását is, továbbá a MEOSZ elnöke levelében felhívta a figyelmet a házhozszállítás fontosságára is. A járvány első hullámában a „maradj otthon” kampány idején a nélkülözhetetlen gyógyászati segédeszközök biztosításában méginkább fontos szerepet játszhatott volna a gyógyászati segédeszközök helyszíni javítása és a házhoz szállítás. A miniszter közbenjárását kértük, hogy a kormány szervezze meg és biztosítsa

a tb támogatott gyógyászati segédeszközök házhozszállítását, illetve kötelezze a szolgáltatókat az eszközök tb támogatással történő javításának folytatására is, hiszen akkorra már teljes ágazatok állították át szolgáltatásaikat az igénybevevők otthonára.

A járvány első hullámában elrendelt nyitvatartási korlátozások értelmében a gyógyászati segédeszköz üzletek is nyitva tarthattak volna 15 óra után is, ezért felhívtuk az érintettek figyelmét arra is, hogy a hosszabb nyitvatartási idő alkalmazásával elkerülhető lehet a potenciálisan veszélyeztetettek találkozása.

Ezt követően több forgalmazó cég tájékoztatta a

MEOSZ-t, hogy kampányunk hatására a járványhelyzetben is folytatja tevékenységét és felajánlották szolgáltatásukat az ellátatlan emberek részére. Az ellátáshoz való hozzáférés érdekében a veszélyhelyzet ideje alatt weblapunk koronavírus aloldalán a működő szolgáltatók részünkre eljuttatott adatait is közzétettük.

Dr. Csiki Zoltán egészségügyi fejlesztésekért felelős helyettes államtitkár 2020. május 12-én kelt válaszában azt a tájékoztatást adta, hogy a gyógyászati segédeszköz gyártó- és forgalmazói szövetségek is több alkalommal fordultak gazdasági segítségért a kormányzathoz, amelynek lehetőségét a gazdaság újraindításáért felelős akciócsoport vizsgálja.

MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK ANYAGI BIZTONSÁGA

A MEOSZ javaslatainak is köszönhetően kormányrendelet született a szociális ellátásokat érintő, veszélyhelyzet időszakában alkalmazandó szabályokról. A kormány az egészségi állapottól, személyiség állapottól vagy fogyatékoságtól függő ellátások felülvizsgálatát felfüggesztette és az ellátásokra való jogosultság nem volt megszüntethető a veszélyhelyzet megszűnését követő második hónap utolsó napjáig. A MEOSZ a mozgáskorlátozott emberek anyagi biztonságának garantálása érdekében lépett fel, amikor e veszélyeztetett társadalmi csoportra kérte kiterjeszteni a koronavírus veszélyhelyzet idején alkalmazott hiteltörlesztési moratórium meghosszabbítását. A hiteltörlesztési moratórium meghosszabbításával kapcsolatban végül 2020. december végén született kedvező Kormánydöntés, miszerint minden adósnak, aki 2020. december 31-ig igénybe vette a moratóriumot és ezen a továbbiakban sem kíván változtatni, automatikusan meghosszabbodik a fizetési kötelezettség felfüggesztése.

EGÉSZSÉGHÁROSODÁSON ALAPULÓ ELLÁTÁSOK FELÜLVIZSGÁLATA A VESZÉLYHELYZET ALATT

Soron kívüli intézkedést kértünk az Emberi Erőforrások Minisztériumától (EMMI) annak érdekében, hogy az egészségkárosodáson alapuló ellátások felülvizsgálata a veszélyhelyzet alatt szüneteljen, illetve ennek megszűnéséig az ellátások folyósítása meghosszabbodjon.

Felhívtuk az EMMI figyelmét azokra az orvosszakértői véleményen alapuló ellátásokra, amelyek tovább folyósítása az egészségi állapot időszakos felülvizsgálatának eredményétől függhet. Fellépésünkre (mellékletek 186. oldal) azoknak az embereknek a védelmében volt szükség, akiknek

felülvizsgálatát a veszélyhelyzet ideje alatt kellett volna elvégezni, azonban a vizsgálat lefolytatásához szükséges friss orvosi iratokkal nem rendelkeztek, mert azok beszerzésére nem volt módjuk. Továbbá azok érdekében is, akiknek ugyan birtokukban volt a megfelelő orvosi dokumentáció, de azt nem tudták eljuttatni a kormányhivatalhoz. Ezen okok miatt pedig az orvosszakértői vélemény kiállítása nem volt lehetséges, aminek hiányában az ellátásra való jogosultság megszűnhetett volna, így azt nem kapta volna meg az érintett.

Hangsúlyoztuk, hogy a veszélyhelyzetben az ellátás megszüntetésével olyan mozgáskorlátozott emberek megélhetése lehetetlenülhet el, akik egészségkárosodásuk, megváltozott munkaképességük okán joggal támaszkodtak az anyagi segítség ezen formáira, tekintettel arra, hogy körülményeikből adódóan munkaerőpiaci helyzetük is bizonytalan. A MEOSZ azért lépett fel, hogy a

szaktarca alkossa meg azokat a rendelkezéseket, melyek biztosítják, hogy a mozgássérült emberek és családjaik nem maradnak ellátás nélkül.

Javasoltuk, hogy az egészségkárosodáshoz kapcsolódó minden ellátás – különösen a megváltozott munkaképességű személyek ellátásai (rokkantsági és rehabilitációs ellátás), rokkantsági járadék, fogyatékosági támogatás, ápolási díj, gyermekek otthongondozási díja, magasabb összegű családi pótlék, a megváltozott munkaképesség időtartamára járó árvaellátás, özvegyi nyugdíj meghatározott esetei (megváltozott munkaképességű, vagy fogyatékosággal érintett, illetve tartósan beteg árvaellátásra jogosult gyermeket nevelő) – tekintetében jogszabályban rendezzék a jogosultság alapjául szolgáló szakorvosi vélemény érvényességére, az időszakos felülvizsgálat elvégzésére, illetve az ellátások tovább folyósításának zavartalanságára vonatkozó szabályokat.

INTÉZKEDÉSÜNK NYOMÁN A VESZÉLYHELYZET MEGSZŰNÉSÉT KÖVETŐEN ZAVARTALAN VOLT AZ EGÉSZSÉGGÁROSODÁSON ALAPULÓ ELLÁTÁSOK FOLYÓSÍTÁSA

A MEOSZ veszélyhelyzet megszűnését követően az egészségkárosodáson alapuló ellátások zavartalan folyósítása érdekében a meghirdetett járványügyi szabályokkal összhangban lévő átmeneti rendelkezések miatt fordult Semjén Zsolt miniszterelnök-helyetteshez. Szövetségünk megkeresése arra irányult, hogy a veszélyhelyzet megszűnésével összefüggő átmeneti szabályokról szóló törvényben biztosítsa az egészségi állapottól függő ellátások és jogosultságok fenntartásához szükséges orvosi felülvizsgálatok későbbi időpontban történő elvégzésének lehetőségét. Ezen intézkedések lehetővé tették,

hogy a veszélyhelyzet időtartama alatt lejáró, az egészségi állapottól függő ellátások és jogosultságok fenntartása érdekében szükséges orvosi felülvizsgálatokat a veszélyhelyzet megszűnésének hónapját követő második hónap végéig lehet lefolytatni. A törvényjavaslat értelmében azonban a felülvizsgálatok elvégzésére, és bizonyos ellátások tekintetében azok megszüntetésére meghatározott rendkívül szűk határidők előírásával jelentősen és az érintettekre nézve különösen hátrányosan tért volna el a kormányrendeletben foglaltaktól, a két hónapos időtartamot néhány hétre rövidítve.

A törvénytervezet benyújtását követően Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke részletes indoklással alátámasztott módosítási javaslataival (*mellékletek 188. oldal*) kereste meg a miniszterelnök-helyettest a mozgáskorlátozott emberekre nézve sérelmes rendelkezések megváltoztatása érdekében. Javaslatainkat megküldtük Gulyás Gergely miniszterelnökséget vezető miniszternek, Nyitrai Zsolt miniszterelnöki megbízottnak valamint Tapolczai Gergely országgyűlési képviselőnek is.

A MEOSZ módosító javaslataiban a veszélyhelyzet alatt hatályban lévő kormányrendelet szerinti határidők megtartását kérte, azt, hogy a törvény vegye át azokat a rendelkezéseket, miszerint a szükséges orvosi felülvizsgálatokat a veszélyhelyzet kihirdetéséről szóló Korm. rendelet (Vr.) hatályvesztésének hónapját követő második hónap végéig kell lefolytatni. A MEOSZ kezdeményezésének is köszönhetően az Országgyűlés június 16-án az



érintettekre kedvezőbb szabályokat előíró módon fogadta el a törvényt.

A haladéktalanul megtett lépéseink alapján Szövetségünk indítványával összhangban megnyugtató módon rendezték a határidőkre vonatkozó kérdéseket.

HITELTÖRLESZTÉSI MORATÓRIUM KITERJESZTÉSE A MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREKRE

A MEOSZ a mozgáskorlátozott emberek anyagi biztonságának garantálása érdekében lépett fel, amikor e veszélyeztetett társadalmi csoportra kérte kiterjeszteni a koronavírus veszélyhelyzet idején alkalmazott hiteltörlesztési moratórium meghosszabbítását. Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke Varga Mihály pénzügyminiszternek küldött megkeresésében (mellékletek 194. oldal) rámutatott arra, hogy a veszélyhelyzet hatásai a mozgáskorlátozott és fogyatékoságban érintett emberek élet- és vagyoni körülményeit oly mértékben hátrányosan befolyásolják, melyek közösségünk tagjainak megélhetését, létfenntartását ugyancsak bizonytalanná és tervezhetetlenné teszik.

Szövetségünk azonnali fellépését az indokolta, hogy az egyes kiemelt társadalmi csoportok, valamint pénzügyi nehézséggel küzdő vállalkozások helyzetének stabilizálását szolgáló átmeneti intézkedésekről szóló törvény a mozgáskorlátozott és fogyatékoságban érintett embereket nem kezelte kiemelt társadalmi csoportként, így a törvény biztosította kedvezmények rájuk nem érvényesek. A törvény eredeti célja az volt, hogy a hitelfizetési moratóriumot további fél évvel meghosszabbítsa, így járulva hozzá az egyes kiemelt

társadalmi csoportok és nehéz helyzetben lévő vállalkozások pénzügyi helyzetének stabilizálásához. A kiemelt társadalmi csoportok közé a munkanélküli személyek, a nyugellátásban részesülők, a közfoglalkoztatottak, valamint a gyermeket váró és nevelő szülők tartoznak, a mozgássérült és más fogyatékoságban érintett emberek azonban nem.

Kovács Ágnes üdvözlendőnek nevezte, hogy a törvény biztosította védelmet és lehetőségeket a 25. életévét betöltött, fogyatékoságban érintett

gyermekükről gondoskodó szülők is igénybe vehetik, ugyanakkor hangsúlyozta, hogy a törvény rendelkezéseit a megváltozott munkaképességű személyek ellátásaiban és rokkantsági járadékban részesülőkre is ki kell terjeszteni a mozgáskorlátozott emberek anyagi biztonságának garantálása érdekében.

A Pénzügyminisztérium noha elismerte, hogy a koronavírus járvány a mozgáskorlátozott emberek vagyoni körülményeiben is „okozhat olyan negatív hatásokat, amelyek veszélyeztetik megélhetésüket, létfenntartásukat”, de nem támogatja, hogy az amúgy is kiszolgáltatott helyzetben lévő mozgáskorlátozott, fogyatékos emberekre is terjedjen ki - a négy kiemelt társadalmi csoport mellett - a hiteltörlesztési moratórium meghosszabbítása. A MEOSZ szerint elfogadhatatlan a PM válasza, mert ebben a mindenki számára is nehéz helyzetben az



államnak segítséget kell nyújtania ahelyett, hogy elfordul a társadalom egyik legkiszolgáltatottabb helyzetben lévő csoportjától.

A hiteltörlesztési moratórium meghosszabbításával kapcsolatban végül 2020. december végén született kedvező kormánydöntés. A hiteltörlesztési moratórium veszélyhelyzettel kapcsolatos különös szabályainak bevezetéséről szóló kormányrendelet értelmében mindazok igénybe vehetik a moratórium meghosszabbítását, akik korábban is éltek e lehetőséggel. A kormányrendelet értelmében valamennyi természetes személy és jogi személy adósra kiterjed a hitel- és kölcsön szerződésekből eredő tőke, kamat-, és díjfizetési kötelezettségek tekintetében a fizetési moratórium meghosszabbítása. Ezért minden adósnak, aki 2020. december 31-ig igénybe vette a moratóriumot és ezen a továbbiakban sem kíván változtatni, automatikusan meghosszabbodik a fizetési kötelezettség felfüggesztése.

A kormányzati intézkedéseket sürgető fellépéseink mellett a veszélyhelyzet időszakában folyamatosan vált jogszabályváltozásokról rendszeresen tájékoztattuk a tagságunkat. Közérthetően ismertettük az emberek életét érintő változásokat, amelyekkel hírlevelekben, webes felületeinken segítettük a régi és új szabályok együttes értelmezését. Részletes leírásokat közzeltünk többek közt az ellátásokat érintő változásokról, az okmányok megváltozott érvényességéről, a szociális intézményekre vonatkozó szabályokról, a munkajogi változásokról, a hiteltörlesztési moratóriumról és a kijárási korlátozásokról is. A MEOSZ internetes honlapján külön koronavírus aloldalt hoztunk létre a még gyorsabb tájékozódást elősegítve. Mindemellett krízisvonalat is működtettünk, hogy senki ne maradjon ellátatlanul.





2020 – EGYENLŐSÉG AZ ESÉLYTELENSÉGBEN

KARANTÉNNAPLÓ

2020 márciusának idusán egyik reggel arra ébredtem, hogy a világ megváltozott, a magyarországi esélyegyenlőség szűk gyermekcipőben feszengő vízholdos lába átlépett az osztársadalmi esélytelenség egyformán szorító csizmájába.

Groteszk és abszurd módon, a koronavírus járvány rettenetes társadalmi hatása a részleges kijárási korlátozással és egyéb megszorító intézkedésekkel az ép emberek esélyegyenlőségének rovására megnyirbálta az életszínvonalukat, így soha nem látott módon csökkentette az ép és a sérült emberek közötti esélyegyenlőségi rést.

A koronavírus járvány véletlenül és nem várt módon olyan leckét ad esélyegyenlőségből az épek társadalmának, amire eddig nem volt példa, amire eddig egyetlen kormány és a harminc éve tartó megfeszített érdekvédelmi munka sem volt képes, világosan mutatja meg mindenki számára, hogy a sérült embereknek az akadálymentesség, inkluzív

és önrendelkező élet hiánya miatt milyen is volt az élet: hasonló ahhoz, mint amit most Magyarország majd minden állampolgára kényszerűségből átél.

Nálunk a sérült emberek jellemző része kényszer-munkanélküli vagy munkakerülő, mert esélye sincs a nyílt munkaerőpiacon képzettségének megfelelő módon elhelyezkedni. Nem is olyan régen a sérült emberek munkanélküliségi rátája a reciproka volt az épekének, ez ugyan sokat változott, de nagyon sok sérült ember manapság is Tóthéknál van dobozolásra ítélve.

Nálunk a sérült ember kényszer-tisztességes, mivel az ügyvédi irodák, ügyészségek, bíróságok és büntetés-végrehajtó intézetek jellemző része nem akadálymentes, azaz a sérült ember, ha egy kis esze van, kerüli a bűnözést. A sérült ember néha ugyan eljátszadzik a bankrablás gondolatával, de az első lépcsőnél visszatér a tisztesség

verejtékesen nyugodt talajára. A sérült ember kényszer-csőves, legalábbis némelyek szemében, mert a groteszk módon sokszor a hajléktalanok és a kocsmák körül rajzó alkoholisták tartják leginkább egyenértékű embernek, a sérült ember unalommal vegyes borzadályt érez, amikor a koldus tőle nem kér pénzt, a hajléktalan újságot áruló torzonborz ember visszahúzza a karját, neki nem akar eladni újságot, a templomban nem dugják orra alá a perselyt.

Nálunk a sérült emberek egy része kényszer otthonülő, életem át tartó karanténban sínylődő, mert sokan nem tudják saját erőből elhagyni lakhelyüket. Persze, erről sokan maguk tehetnek, hisz nem hozzák meg a legnehezebb döntést, a kényszer-költözést, igaz ezen a területen sem kapnak sok segítséget, akadálymentes albélet a fehér hollónál ritkább, a holdgyémántnál drágább, és hát melyik sérült embert vet fel annyira a pénz, hogy úgy vegyen és alakíttasson át lakást, hogy mér a régiben lakik? Sokszor, amikor kimerészkedik a buszon az utasokkal közelharcot kell vívnia az élettérért, az ellenőr átnéz rajta, a sofőr csak őt tegezi le sztentori hangon, jelenléte az utasok közt vákuumot generál.

Nálunk a sérült ember kényszer-ateista, mert a templomok, kápolnák, körmenetek, sekrestyék, kolostorok nagyrésze nem akadálymentes. Azon szerencsés vallásos sérült emberek, akik tudnak templomba járni, lelkük mélyén azért imádkoznak, hogy a mennyek országa legalább akadálymentesebb legyen Isten földi házáinál.

Nálunk a sérült ember gyakran kényszer szingli vagy remete, mert nem nagyon van ahol ismerkedjen, ha mégis a végén ufo lévén többnyire egy másik hasonló ufóval köti össze kerekét, hallókészülékét, fehér botját. Valamint önjelölt prűd is, mert a gogo-bárok, night-club-ok, békebeli bordélyházak és az ezekhez hasonló élőhúst és gyönyört nem kevés pénzért áruló műintézmények legnagyobb része nem hozzáférhető, ha mégis gyakran kinézik onnan, ha egyáltalán beengedik.

Nálunk a sérült ember kényszer-fogyókúrázó, mert a piacok, sarki fűszerboltok, éttermek jelentős része nem akadálymentes, és bizony kényszer-absztinens is, mivel a lebujsok, kocsmák, szórakozóhelyek, pubok nagy része elérhetetlen számára, ha mégis, akkor bent ül és mazochista módjára kétszer is meggondolja, hogy igyon-e alkoholt és ha igen mennyit, mert a magyarországi kocsmák nem az akadálymentes mosdójukról híresek. Persze sokszor a sérült ember is elfeledkezik két fogás közt a világ többi részein éhen és szomjan haló emberekről. Na, nem azért mert rossz lenne, még csak nem is azért, mert rosszat akarna, és még azért sem mert nem akarna segíteni, vagy mert nem ismerné őket és problémáikat, hisz itthon is találkozik velük mindennap az aluljárókban, az újságok hasábjain, nem, inkább azért mert a világ fájdalomának, nélkülözésének, szegénységének egy hétmilliárdod része lesújtja, az egyébként is nehéz életét pokollá tenné. Nem, inkább jöjjön a második fogás, majd a desszert, ebéd után, esetleg majd holnap fogok foglalkozni a kint maradtakkal, a háromlábú kutyával, a hajléktalannal, a csövessel.

Nálunk a sérült ember, legalábbis fejben, fonák módon kényszer-egészséges, mert a rendelőtézetek, háziorvosi rendelők, kórházak nem, vagy csak részlegesen akadálymentesek, hozzáférhetők, mindent megtesz, hogy állapotához mérten egészséges maradjon, ne kerüljön be egyik világszínvonalú ispotályba se.

Ugyanakkor a sérült ember kényszer-lusta is, mert parasport, mint tömegsport nem létezik nálunk, csak para-versenysport, abból is leginkább azok a sportágak, amelyeket a mindenkori kormány érthetetlen algoritmus alapján támogat. Elenyésző számú sérült embernek van lehetősége vagy engedheti meg magának, hogy az egészségéért, a testi és lelki javulásáért sportoljon. Ennek egyik oka, hogy míg az ép ember cipőt húz a lábára és kimegy futni, vagy bringára pattan, vagy kimegy a gyönyörű természetbe túrázni vagy úszni egyet a tóban, addig a parasport bármely ága technikai

sport, ami köztudottan sok időbe, pénzbe, szerzésbe kerül. A sérült ember beleütközik az ingyenesen használható új sportlétesítmények hiányába és az akadályozott és egyúttal méregdrága meglévő létesítményekbe. Végezetül a Parasport Napján, akárcsak az évente megrendezett és megünnepelt Akadálymentes Turizmus Napján, a sérült ember a parasport és akadálymentes turizmus napját legalább megünnepelheti, ha már nem létezik.

Nálunk a sérült ember természetgyűlölő, mert a nemzeti parkok, kilátók, barlangok, tavak és folyók, erdők-mezők számukra gyakorlatilag hozzáférhetetlenek. Többnyire otthonülő, mert a szálláshelyek hétköznapi ember számára megfizethető szegmense, de olykor még az ötcillagos luxusszállodák sem akadálymentesek. Egyéb választás híján a sérült ember nem szereti a középkori terek, kastélyok, várak, erődök, tornyok hangulatát, mert nálunk a műemléképület szent és rámpával sérthetetlen, és mint olyan az ép emberek játszótere. Gyakran szemére vetik, hogy az egri minaret mellé csak nem akarhat liftet. Oda talán, valóban nem, bár vannak olyan megátalkodott országok, ahol még a minaret sem élvez kivételt, de a diósgyőri vár előtt azért sóváran meresztli a szeméit, hallgatja fülét hegyezve a középkori várjátékokat. Előfordul, hogy ha a sérült ember munka vagy szórakozás miatt elutazik, autóban alszik, mert nincs akadálymentes szálláslehetőség, ami van, az számára megfizethetetlen. Kevesen vállalják, nehéz döntés kérdése az utazás, amelyik sérült ember nem vállalja a félnomád életet, vagy éppenséggel nem veti fel a pénz és/vagy nincs állandó ép társa/barátja/rokona/kísérője, nem sok helyre utazhat kis hazánkban.

Nálunk a sérült ember inkább otthon hallgat zenét, mert a pincésinti zenei klubok, koncertek helyszínei jellemzően nem hozzáférhetőek. A bent tomboló közönség és a művészek belegabalyodnak a fejükben tornyosuló, áthághatatlan akadályokba, olyannyira, hogy néha megfélekednek a kinti, lehajtott fejjel ácsorgó, némán állingáló,

egy-egy foszlányt, a felnyíló ajtó résében egy vilanást örömmel elkapó emberekről, megfélekedtek róla.

Nálunk a sérült ember kényszer ezermester, néha csak mekkmester, mert majd mindannyian használnak valamilyen egyszerű vagy éppenséggel bonyolultabb segédeszközt, és az országban csak néhány ponton, többnyire a megyeszékhelyeken van speciális szervíz.

És végezetül nálunk, ha nagyon nem muszáj, a sérült ember inkább meg sem hal, szíve szerint inkább kárhóztatná önmagát a kényszer-örökéletre, mert a patológia, ravatalozó, temető sem akadálymentes. Ha mégis eljön a pillanat, titkon reméli, hogy odaát, ha egyáltalán létezik olyan, nem lesz semmilyen korlátja és önfeledten futkározhat a napfényes öröklétben.

Sok sérült ember régóta gondolkodik azon, hogy radikális lépést kellene tenni az inkluzív és önrendelkező élet, az akadálymentesség érdekében. Sokuknak sír a lelke, amikor az országban alig talál kerekesszékkal, bottal, mankóval, nem látó szemmel, nem halló füllel, nem pengeéles elmével, babakocsival és pufók angyalkalábbal vagy éppenséggel hófehér hajjal hozzáférhető helyet. Lát lassuló döcögős változást, visszatekintve az elmúlt évtizedekre lát politikusokkal és civilekkel, építésszel és nem-építésszel, sérültekkel és épekkel vívott nagy vértelen szó és papír-csatákat. Reggelente olyan komoly kérdések is motoskálnak benne, hogy minek egyáltalán dolgoznia, ha a pénzéért úgysem kapja meg ott és azt, amit mások, minek diplomázzon le és egyáltalán minek törje magát, amikor a kézzelfogható eredmények és tapasztalatok siralmasak. Elkopik a nyelve és összezsugorodik az agya az állandó érzékenyítésbe, magyarázásba, magyarázkodásba és aztán a végeérthetetlen szabadkozásba.

Minek a törvény, ha jogunk és esélyünk csak papíron létezik? Könnyebb lenne belenyugodni és feladni, ha nem lenne esélyegyenlőségi törvény

és építési törvény és alkotmány és parlamentáris demokrácia, mert akkor senkit nem lehetne hibáztatni, senkin nem kellene számon kérni semmit, de van, mindez létezik nálunk. A sérült ember majdhogynem megszokta, hogy némely elmebeteg, hamis, álszent politikus és hivatalnok folyton az arcába hazudik, unja, hogy a sérült embereknek csak elvi joga és kötelezettsége van, esélye viszont szinte semmihez.

Felháborítja, hogy a sérült embernek kétszer kell bizonyítani, kétszer annyit kell küzdeni. Ha sikeres a harcban és eléri az általa kitűzött célt, számtalan paprikajancsiként tévében mutogatják. Ha sikeres, épek és sérültek egyformán irigykednek rá, megbélyegzik, elítélik: persze, könnyű ennek. Ha elbukik, sajnálattal vegyes hangon lesajnálják, elássák, nyakára hágnak, ha lassan beszél szavába vágnak, ha nem lát, hangosan üvöltenek vele, ha nem hall, kézen fogva vezetik ki a teremből. Felháborítja, hogy egyes emberek a sérültségből a sportban, közéletben, magánéletben pengét kovácsolnak, láthatatlan virtuális kardot, amellyel észérvek és elméjük fogytán veszettül vagdalkoznak, miközben sokakat levágnak és eltipornak.

Mégis sokan vagyunk, akik a dolgokat másképp gondoljuk, látjuk és láttatni akarjuk, mi, akik jobbitani szeretnénk ezt a világot, a magunkét és a másokét, a mi egyetlen világunkat, harcolunk még úgy is, hogy a láthatatlan és érthetetlen ellenfél gyakran számosabb avagy hatalmasabb minálunk. A sérült ember szereti a kétszeresen vesztes helyzeteket, még úgy is, hogy elmarad a taps, leég a függöny és nincs pénz rámpára. mert innen szép a győzelem. A sérült embernek van néhány igazi jó barátja és segítő családja, egyébként már rég feladta volna, akkor tényleg úgy érezné, hogy nem érdemes küzdeni.

Minden sokkal könnyebb, hogy a sérült ember nincs egyedül a világban, nem annyira siralmas és unalmas az élete, így nem érzi magát, úgy mint az ártatlanul életfogytiglanra elítélt rab, akit bár sokan és szeretettel látogatnak, de amikor az idő lejár, mégis csak önmaga marad a cellában. A sérült ember cellája igen tágas, mert neki a város, a világ a börtöne, az akadályozottság a fogvatartója, és egyelőre innen nincs szabadulása. Sérült emberként olyan bűnökért kell bűnhődnie melyeket nem követett el, ennek ellenére rég megbánt már mindent, jobb ember lett, megtanulta a leckét, kéri, hogy helyezték már szabadlábra, mégis csattan a pecsét: megtagadva!

Vannak a földön olyan helyek ahol ez a cella tágasabb, rugalmasabb, zöldebb, gazdagabb, amerikaibb, nyugateurópaiabb, komfortosabb, akadálymentesebb, néhol olyannyira teljes az illúzió, hogy már szinte nem is cella, karcer, börtön. De mi innen szeretnénk eltávra menni, ebből a magyar fogdából, múzeumba, kávéházba, egyetemre, könyvtárba, kuplerájba, karavánszerájba, fegyházba, postára, tengerpartra, hegyekbe, mindegy, csak ki a négy kerek fal közül, itthon, Magyarországon.

A léc nagyon magasra van téve, de mi sérült emberek és a koronavírus járvány végeztével remélhetőleg a velünk élő, lélegző több millió ép ember emlékezni fog arra a néhány hónapra, amikor az élete nagyon sok mindenben hasonlított a miénkhöz és velünk együtt mindent megtesz azért, hogy a sérült embernek is legyen hazája, legyen hova megszülessen és meghaljon, és hogy a közötte lévő időt pontosan azzal és úgy tölthesse el, amivel az ép emberek.

Mert ezt szeretnénk, ezt akarjuk!

NBL

MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK JOGAINAK ÉRVÉNYESÍTÉSE



„Most minden magyar embernek egy emberként kell mindent megtennie azért, hogy közösségünk a legkisebb veszteség mellett tudja átvészelni a ránk háruló veszélyhelyzetet.”

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke

Nem tudunk engedni azokból a jogokból, melyeket a Fogyatékosággal élő Emberek Jogairól Szóló ENSZ Egyezmény biztosít a fogyatékosággal élő emberek számára. Magyarország a fogyatékosággal élő emberek jogait jogszabályokban rögzítette, nemzetközi egyezmények vállalásait tette önmagára nézve kötelezővé. Ezzel önmagával szemben elvárásokat támasztott, és felelősséget vállalva elkötelezte magát a fogyatékoságban érintett magyar állampolgárok társadalmi beilleszkedése mellett. A mozgáskorlátozott embereket ugyanazon jogok illetik meg, mint a társadalom többi tagját. A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége a mozgáskorlátozott emberek legnagyobb és meghatározó hazai érdekvédelmi szervezeteként következetesen fellép ennek érvényesítése érdekében. A mozgáskorlátozottság egy állapot, amivel élni és megélni kell a mindennapokat, úgy, ahogy azt, minden ember teszi. A kerekesszékes emberek nem kérnek sajnálatot, csak ugyanazokat a törvényben biztosított jogokat, mint a társadalom valamennyi tagja. A MEOSZ visszautasít minden olyan megnyilvánulást, amely a mozgáskorlátozott, kerekesszékes emberek emberi méltóságát sérti. Tiltakozunk a közösségünket érő jogsértő, kirekesztő és megalázó kinyilvánítások ellen.

INTÉZKEDÉSI TERV

A MEOSZ RÉSZLETES JAVASLATOT DOLGOZOTT KI AZ ALMUNKACSOPORTOK FELADATAIRA

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége részt vesz az Országos Fogyatékoságügyi Program végrehajtását elősegítő 2019-2022. évekre vonatkozó Intézkedési Tervvel összefüggésben létrehozott munkacsoport és annak almunkacsoportjai munkájában, mely a hazai jogszabályok és az ENSZ fogyatékoságügyi Egyezménye (CRPD) összhangját, azok végrehajtását és a végrehajtás monitorozását vizsgálja.

Az egyes almunkacsoportok feladataira vonatkozóan részletes javaslatot dolgoztunk ki, és megküldtük a munkacsoportot vezető Szekeres Pálnak, a fogyatékos emberek társadalmi integrációjával kapcsolatos feladatok ellátásáért felelős miniszteri biztosnak, valamint a munkacsoport tagjainak. Javaslatunkban - melyeket az érintettek elfogadtak - sorra vettük a magyar fogyatékoságügy legégetőbb kérdéseit. Azokat

a területeket, ahol akár rövid, akár hosszú távon beavatkozásra van szükség, ahol a hazai szabályozás vagy gyakorlat CRPD-vel való összhangját meg kell teremteni annak érdekében, hogy a fogyatékos, mozgáskorlátozott emberek számára az önrendelkező, diszkriminációtól mentes élet méltósága ne csak álom legyen. Javaslatunk a CRPD egyes cikkeit követik, és elsősorban az alábbi témák köré szerveződnek.

TERÜLETEK, AHOL A HATÁLYOS MAGYAR JOGSZABÁLYOK NEM FELELNEK MEG A CRPD-NEK

■ CRPD 5. cikk (Egyenlőség és hátrányos megkülönböztetéstől való mentesség)

» Annak törvénybe foglalása, hogy az észszerű alkalmazkodás megtagadása hátrányos megkülönböztetést valósít meg. Ennek érdekében az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (Ebktv) és a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) módosítása.

■ CRPD 6. cikk (Fogyatékosággal élő nők)

» A fogyatékos nők többszörös hátrányának törvényi szintű elismerése, a fogyatékos nők külön programokkal való segítése, az általános programok szintjén pedig horizontális elv kell, hogy legyen a nemek közötti diszkrimináció megszüntetése.

■ CRPD 7. cikk (Fogyatékosággal élő gyermekek)

» A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (Gytv.) 7. § (2) a) pontjának hatályon kívül helyezése, annak érdekében, hogy a 12 éven aluli tartósan beteg, súlyosan fogyatékos gyermek befogadó szülőnél való elhelyezésétől ne lehessen eltekinteni

» A gyermekvédelmi jogszabályokból az intézményi szemlélet kivezetése.

■ CRPD 8. cikk (Tudatosság növelése)

» A felsőoktatásban tanulók, szociális és egészségügyi területen dolgozók részére olyan képzési stratégiák kidolgozása és jogszabályba foglalása, amelyek célja a fogyatékosággal élő emberek jogainak tudatosítása

■ CRPD 9. cikk (Hozzáférhetőség)

» Olyan rendelkezések jogszabályba foglalása, amelyek ellenőrző mechanizmusaik és szankciórendszerük révén (tervezés, engedélyezés, utólagos ellenőrzés fázisaiban) lehetetlenné teszik, hogy a komplex akadálymentesítés és

az egyetemes tervezés követelményének meg nem felelő épületek jöhessenek létre.

» A vasúti és autóbuzsos közlekedésre vonatkozó mentesítések felülvizsgálata, különös tekintettel az autóbuzsos személyszállítási szolgáltatásra, ahol a mentesítések 2021. március 1-jén lejárnak

» A közszolgáltatás és a közhasználatú épület fogalmainak egységesítése, szinkronba hozása (Ebktv, Fot, Étv.). Annak jogszabályi szinten való egyértelművé tétele, hogy mi a „település vagy településrész ellátását szolgáló funkció”

» Hozzáférhetőség biztosítása az oktatási intézménybe való eljutás, az utazás megszervezésének vonatkozásában (a KLIK jogszabályi kötelezése)

■ CRPD 12. cikk (Törvény előtti egyenlőség)

» A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) szerinti teljesen korlátozó gondnokság fokozatos megszüntetése

» A választójogból való kizárás lehetőségének megszüntetése

» A gyámhatóságon belül különüljön el a gondnoksággal és a támogatott döntéshozattal foglalkozó személyi állomány, így a döntéshozatali jogkörök is váljanak el, illetve ne a gondnokok töltsék be a hivatásos támogatói szerepkört

» Az aláírásra képtelen emberek jognyilatkozattételének jogszabályi rendezése

» A választási eljárásról szóló 2013. évi XXXVI. törvény módosítása: minden szavazóhelyiségnek akadálymentesnek kell lenni

■ CRPD 13. cikk (Az igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés)

» A cselekvőképességgel kapcsolatos eljárások, peres eljárások során a hatósági és igazságügyi alkalmazottak rendszeres képzése a semmit rólunk, nélkülünk elv alapján a fogyatékosággal élő személyek érdekképviseleti szervezeteink bevonásával

» A fogyatékosággal élő személyeket családon belül érő erőszak, bántalmazás, elhanya-



golás, vagyoni jogaik gyakorlása és ezek gondnoksággal való kapcsolatának feltárása

» A teljes körű jogorvoslathoz való hozzáférés biztosítása, (pl. peres eljárás költségeinek visszatartó hatása, egyfokú közigazgatási eljárás hatásai)

■ **CRPD 16. cikk (Mentesség a kizsákmányolástól, erőszaktól és visszaélésektől)**

» A fogyatékos embereket a családjuk részéről érő visszaélések megelőzésére szolgáló jelzőrendszer kialakítása

■ **CRPD 19. cikk (Önálló életvitel és közösségbe való befogadás)**

» Az önálló életvitelhez és közösségbe való befogadáshoz való jogot önálló jogként a FOT-ba felvenni

» A támogatott lakhatás hatályos törvényi (a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény, Szocvtv.) meghatározása alapján nagyintézményi ellátás is lehetséges, ezt szükségégek módosítani.

■ **CRPD 20. cikk (Személyes mobilitás)**

» A gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatási rendszer reformja, amely lehetővé teszi, hogy a szükségletekhez igazodjon az ellátás

» Az aktív és elektromos kerekesszék együttes felírási tilalmának megszüntetése

» Az aktív kerekesszékre való jogosultsági rendszer felülvizsgálata

■ **CRPD 24. cikk (Oktatás)**

» Az inkluzív oktatási stratégiával összhangban a hazai köznevelési rendszerbe az inkluzív oktatásra vonatkozó elveket is szükséges beépíteni. A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény (Nktv.) tartalmazzon az inkluzív oktatásra vonatkozó konkrét előírásokat, a jelenlegi integráció és részleges integráció helyett.

■ **CRPD 26. cikk (Habilitáció és rehabilitáció)**

» Egyéni szükségletalapú rehabilitáció megteremtése

■ **CRPD 27. cikk (Munkavállalás és foglalkoztatás)**

» A nyílt munkaerőpiachoz való hozzáférésre vonatkozó jogi szabályozás felülvizsgálata, programok indítása

» megváltozott munkaképességű személyek munkaerőpiaci rehabilitációjának rendszere, a vizsgálatok, szakvélemények kidolgozása a CRPD szellemiségének megfelelő módon történjen

■ **CRPD 28. cikk (Megfelelő életszínvonal, szociális védelem)**

» Akadálymentes szociális bérlakások építése

» Szükségletalapú lakás akadálymentesítési támogatás bevezetése, a meglévő jogszabály felülvizsgálata

» Szociális ellátások jogosult körének, az egyes, más jogcímen megállapított ellátások együtt történő folyósításának és az ellátások összegének felülvizsgálata

A VÉGREHAJTÁS VISSZÁSSÁGAI

- **CRPD 9. cikk (Hozzáférhetőség)**
 - » Az EU-s pályázati források felhasználása nem irányulhat a hazai jogszabályokban és a CRPD-ben foglaltakkal ellentétes célra (például nem komplex, teljes körű akadálymentesítési megoldások létrehozására)
 - » Az akadálymentesítésre vonatkozó jogszabályok betartása és betartatása (fizikai és infokommunikációs akadálymentesítés)
- **CRPD 13. cikk (Az igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés)**
 - » A fogyatékossgal élő személyeket családon belül érő erőszak, bántalmazás, elhanyagolás, vagyoni jogaik gyakorlása és ezek gondnokságvaló kapcsolatának feltárása
 - CRPD 19. cikk (Önálló életvitel és közösségbe való befogadás)
 - » Az intézményi kiváltási pályázatok során az EU-s pályázati források elköltése nem irányulhat intézmények létrehozására
 - » Olyan intézményi kiváltási stratégiára van szükség, amely kizárja új, kisebb intézmények létrejöttét, felújítását és lehetővé teszi a fogyatékossgal élők számára a lakóhely megválasztását, a megfelelő szolgáltatási gyűrrű igénybevételét, és stratégiai tervezésen alapul
 - » Források elkülönítése a támogató szolgáltatásokra (24 órás órás támogató szolgáltatás, személyi segítés)
- **CRPD 20. cikk (Személyes mobilitás)**
 - » A gyógyászati segédeszközök minőségének hatékony és valódi ellenőrzése
- **CRPD 24. cikk (Oktatás)**
 - » Források elkülönítése az inkluzív oktatás megteremtéséhez
 - » Oktatási intézmények komplex akadálymentesítése

- **CRPD 25. cikk (Egészségügy)**
 - » Az egészségügyi alap- és szakellátások, szűrővizsgálatok akadálymentesítésének biztosítása (épületek, vizsgálóhelyiségek, mentő)
 - » A komplex szakvéleményekre, a megváltozott munkaképesség felmérésére az érintettek számára követhető módon, a CRPD alapelveinek végrehajtásával kerüljön sor, a tényleges és fair jogorvoslathoz való jog biztosítása a szakvéleménnyel szemben.
- **CRPD 26. cikk (Habilitáció, rehabilitáció)**
 - » Források elkülönítése a valódi habilitáció, rehabilitáció megvalósításához
- **CRPD 30. cikk (A kulturális életben, üdülési, szabadidős és sporttevékenységekben való részvétel)**
 - » A fogyatékos emberek tömegsportjának támogatása
 - » sportlétesítmények komplex fizikai akadálymentességének megteremtése

MONITORING (ADATGYŰJTÉS ÉS ELLENŐRZÉS)

- **CRPD 31. cikk (Statisztika és adatgyűjtés)**
 - » Fogyatékossgai csoportokra lebontott statisztikai adatok rendszeres gyűjtésének és feltáró jellegű kutatások végzésének szükségessége
 - CRPD 33. cikk (Nemzeti szintű teljesítés és ellenőrzés)
 - » Az OFT továbbra sem felel meg a Párizsi Alapelvekben foglalt rendelkezéseknek, így a CRPD 33 (2) cikke szerinti független ellenőrző mechanizmus kritériumainak sem, mert az OFT elnöki pozícióját továbbra is miniszter tölti be, az OFT a miniszter által – az OFT tagjai véleményének kikérését követően – meghatározott ügyrend szerint ülészik, finanszírozása sem teszi lehetővé a Kormánytól való független működést.

JOGÉRVÉNYESTÉS

VESZÉLYBE KERÜLHET A HATÉKONY JOGÉRVÉNYESÍTÉS AZ EGYENLŐ BÁNÁSMÓD HATÓSÁG MEGSZÜNTETÉSÉVEL

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége elhibázott lépésnek tartja az Egyenlő Bánásmód Hatóság megszüntetését és hatáskörének az Alapvető Jogok Biztosára történő átruházását, mert az nem szolgálja az egyenlő bánásmód követelményének hatékony magyarországi érvényesülését. A MEOSZ nem támogatja az erre irányuló (azóta megszavazott, és így törvényvé vált) törvényjavaslatot, mert Szövetségünk álláspontja szerint *(mellékletek 196. oldal)* fennáll annak a veszélye, hogy az EBH megszüntetésével veszélybe kerül az amúgy is kiszolgáltatott helyzetben lévő érintettek hatékony jogérvényesítése. Az új konstrukció annak az egyedülálló struktúrának a megszüntetéséhez vezethet, amely lehetővé teszi, hogy a bírósági rendszeren kívül határozattal legyen kikényszeríthető az egyenlő bánásmód követelményének érvényesülése.

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége a mozgáskorlátozott emberek legjelentősebb, meghatározó hazai érdekvédelmi szervezeteként a mozgáskorlátozott emberek és családjaik érdekeinek védelmén és képviselőtén túl elkötelezett abban, hogy közösségünk tagjai mindennemű megkülönböztetés nélkül egyenjogú tagjai legyenek társadalmunknak. Érdekvédelmi munkánk alapját az elidegeníthetetlen emberi jogok adják: a mozgáskorlátozott emberek nem másodrendű állampolgárok, hanem sokszínű társadalmunk aktív részesei, akiket másokkal azonos módon terhelnek a kötelezettségek, és azonos alapon illetnek meg a jogok, így a hátrányos megkülönböztetéstől mentes bánásmódhoz való jog is. Mindezeket alapul véve a MEOSZ nem támogatja a törvényjavaslatot.

A MEOSZ az EBH létrejötte óta eltelt 15 évben számtalan alkalommal fordult a hatósághoz olyan mozgáskorlátozott emberek képviselőiben, akiket fogyatékoságuk miatt diszkrimináció ért. Tapasztalataink szerint az EBH közigazgatási döntései a legmesszebbmenőkig tükrözik az unikális diszkriminációs joganyag elmélyült, alapos és magas színvonalú ismeretét. A mozgáskorlátozott emberek hatóság előtti képviselői során az a határozott álláspontunk alakult ki, hogy az EBH 15 éves működése alatt rendkívül jelentős tudást halmozott fel, melyet hatékonyan fordított a hátrányos megkülönböztetésnek kitétt társadalmi csoportok – így a mozgáskorlátozott emberek – jogainak védelmére. A hatóság másfél évtizedes működése alatt kialakította és megőrizte függetlenségét és részleghajlástól való mentességét. Úgy véljük ennek a hatékony és magas színvonalú működésnek, a felhalmozott szakmai tudásnak és tapasztalatnak az EBH keretei között kell maradnia.

Az EBH, mint autonóm közigazgatási szerv ügy-, feladat-, és hatásköre kizárólag a hátrányos megkülönböztetésre terjed ki. Törvényszerű, hogy ha egy szervezet egyféle ügycsoporttal foglalkozik, arra jobban tud összpontosítani, míg egy olyan típusú szervezet, mint amilyen az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala, számos területtel foglalkozik, így a figyelem megoszlik az egyes területek között. Álláspontunk szerint a létrejövő új szervezeti felosztás végső soron annak az egyedülálló struktúrának a megszüntetéséhez vezethet, amely lehetővé teszi, hogy a bírósági rendszeren kívül határozattal legyen kikényszeríthető az egyenlő bánásmód követelményének érvényesülése.


JOGSÉRTŐ, HOGY A KEREKESZÉKKEL UTAZÓ ANYÁRA MÁR SZABÁLYOK VONATKOZNAK - ELJÁRÁST INDÍTOTTUNK A BUSZTÁRSASÁG ELLEN

A MEOSZ az Egyenlő Bánásmód Hatósághoz fordult, mert a V-Busz Veszprémi Közlekedési Kft. diszkriminatív utazási feltételekhez kötve kizárt egy kerekesszékes anyukát és gyermekét az utazásból Veszprémben. Álláspontunk szerint a V-Busz Kft. az egyenlő bánásmód követelményét súlyosan megsértve hátrányosan megkülönböztette Szilágyi Adrienn és két éves kisfiát, amikor az anya mozgáskorlátozottsága miatt utazásukat kísérő személy jelenlétéhez, illetve a gyermek rögzítéséhez kötötte. A MEOSZ elfogadhatatlannak tartja, hogy a busztársaság többet feltételek teljesítésétől teszi függővé a mozgáskorlátozott emberek utazását, ellehetetlenítve ezzel, hogy a fogyatékossgal élők másokkal azonos eséllyel vegyék igénybe a közszolgáltatást. A mozgáskorlátozott emberek nem másodrendű állampolgárok, ugyanolyan jogaik vannak, mint bárki másnak!

Szilágyi Adrienn a MEOSZ segítségét kérte, amikor 2020. június végén azzal szembesült, hogy mozgáskorlátozottsága miatt ő és kisgyermek nem vehetik igénybe a V-Busz utazási szolgáltatását. A V-Busz kizárólag abban az esetben engedte volna meg, hogy a társaság buszjáratán utazzanak, ha kísérő segítségét veszik igénybe, illetve, ha a kisgyermeket Szilágyi Adrienn rögzíti.

Szilágyi Adrienn és gyermeke összeszokott páros, sokat buszoznak együtt úgy, hogy a gyermek vagy anyja ölében ül, vagy mellette áll. A gyermek fegyelmezett, hozzá van szokva az önállósághoz. 2020. június 30-án azonban nem utazhattak. Amikor fel akartak szállni a buszra, a járművezető bár látta, hogy kerekesszékes utas kíván felszállni, nem hajtotta le a rámpát, holott ez kötelessége lenne, csak akkor segített a felszállásban, amikor látta, hogy a kerekesszék kereke az útpadka és a busz közé szorult. Már ekkor közölte Adriennel, hogy nem utazhat kísérő nélkül, ezt később meg is ismételte, illetve megjegyezte, hogy „látja, fel se tud szállni”. Felszólította arra is, hogy gyermekét az utazás alatt kösse le, nem volt elég a járművezető számára, hogy – mint más, nem kerekesszékes utas – az ölében fogja a gyermeket. Miután Adriennek plusz kísérője nem volt, és a gyermeket sem tudta lekötni, a járművezető felszólította, hogy gyermekével együtt szálljon le. Adrienn ezt nem tette meg, mivel úgy érezte,





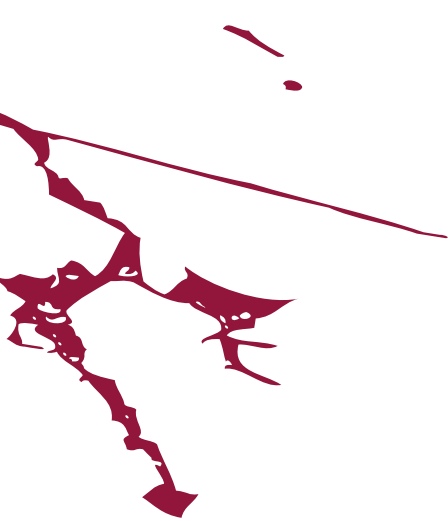
hogy a járművezető magatartása diszkriminatív. A járművezető ekkor kihívta a rendőrséget, a rendőri intézkedésre azonban fél órát kellett várni. A hosszú várakozás alatt a gyermek már nyugössé vált, ezért a kérelmező leengedte őt az öléből, mire a gyermek a buszon szaladgálni kezdett. A kiérkező rendőröktől a jármű vezetője azt kérte, hogy szólítsák fel a kérelmezőt illetve gyermekét a jármű elhagyására, mert kerekesszékesként kísérő nélkül utazik, és gyermekét sem rögzítette. A rendőrök ezt meg is tették, így Szilágyi Adrienn és gyermeke leszálltak a buszról, anélkül, hogy a szolgáltatást igénybe vehették volna.

Szilágyi Adrienn képviselőként a MEOSZ panaszt nyújtott be a közlekedési társasághoz, a V-Busz azonban elutasította a panaszt, álláspontja szerint jogos volt az utazást kísérő jelenlétéhez, illetve a gyermek rögzítéséhez kötni. A busztársaság a nyilatkozata szerint a kísérő jelenlétét az üzletszabályzat alapján tulajdonképpen azért szabta az utazás feltételéül, mert a kerekesszékesekkel közlekedő édesanyját nem találta megfelelő kísérőnek hat éven aluli gyermekéhez, a rögzítést pedig azért, mert a gyermek szaladgált.

Szövetségünk elkötelezett a mozgáskorlátozott emberek jogainak érvényesítése érdekében, következetesen küzd azért, hogy az önálló, önrendelkező életük valósággá váljon, ezért a panasz elutasítását követően az Egyenlő Bánásmód Hatósághoz (EBH) fordultunk. A hatóságtól azt kértük: állapítsa meg, hogy Szilágyi Adrienn közvetlen hátrányos megkülönböztetés érte, amikor a V-Busz a szolgáltatás igénybevételét a fogyatékosága miatt kísérőhöz és gyermeke rögzítéséhez kötötte, kizárva ezzel a szolgáltatás igénybevételéből. Kértük azt is, a hatóság állapítsa meg, hogy Szilágyi Adrienn a járművezető zaklatta, amikor a fogyatékoságával összefüggésben az emberi méltóságát sértő, megalázó módon közölte, hogy „látja, fel se tud szállni”.

A történetek alapján egyértelmű, hogy Szilágyi Adrienn a mozgáskorlátozottsága miatt olyan többletfeltételek teljesítését várta el a busztársaságtól, amelyeket más, nem mozgáskorlátozott utastól nem vár el. Köztudomású tény, hogy hat éven aluli gyermek kísérőjeként a nem mozgáskorlátozott szülő a közlekedési társaságok elfogadják, és a két éves gyermekek rögzítését sem várják el, amennyiben a gyermek nem kerekesszékes személlyel utazik. Jogsértő és elfogadhatatlan, hogy egy kerekesszékesekkel közlekedő mozgáskorlátozott anyára és gyermekére más, szigorúbb szabályok vonatkozzanak egy közszolgáltatás igénybe vétele során, mint egy nem fogyatékos szülőre és gyermekére.

Hazai és nemzetközi jogszabályok rendelkeznek az egyenlő esélyű hozzáférés követelményéről és a diszkrimináció tilalmáról. Az egyenlő bánásmódról és esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény tiltja a fogyatékoságon alapuló hátrányos megkülönböztetés minden formáját, a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény és az ENSZ fogyatékos emberek jogairól szóló egyezménye, a CRPD pedig előírja, hogy a fogyatékosággal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tétele érdekében másokkal azonos alapon kell biztosítani a közlekedéshez való hozzáférést. A fogyatékosággal élő embereknek is joguk van ahhoz, hogy a közlekedési szolgáltatást másokkal egyenlő eséllyel, önállóan vegyék igénybe, akkor is, ha egyedül kívánnak utazni, és akkor is, ha kisgyermeküket is magukkal viszik.



JOGERŐSEN PERT NYERTÜNK A MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK EMBERI MÉLTÓSÁGÁT SÉRTŐ CIKK MIATT – A MEOSZ FELSZÓLÍTOTTA A PORTÁLT A BÍRÓSÁGI KÖTELEZÉS ÖNKÉNTES TELJESÍTÉSÉRE

A Fővárosi Törvényszék 2020 elején jogerős végzésében megállapította, hogy Vésey Kovács László, valamint az Insider Media Lapkiadó Kft., mint a PestiSrácok internetes hírportál tulajdonosa megsértette a magyar nemzet részét képező mozgásukban korlátozott emberek és ezen belül a kerekesszékes emberek közösségének személyiségi jogait, a PestiSrácok.hu internetes portálon 2019. augusztus 6-án megjelent „Elég az érzékenyítésből, hagyjátok élni az embereket!” című cikkével.

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége a PestiSrácok.hu portálon megjelent cikk miatt tiltakozását fejezte ki, s tudatta: felháborítónak, és elfogadhatatlannak tartja, hogy ma Magyarországon következmények nélkül lehet az emberi méltóságot súlyosan sértő, gyűlöletkeltő kijelentésekkel illetni a születésüknél fogva, illetve betegség vagy baleset következtében mozgáskorlátozottá vált, kerekesszékes embereket pusztán az állapotuk miatt! A MEOSZ következetesen kiáll a mozgáskorlátozott emberek és családjaik érdekében, értük, az önrendelkező mindennapokért! Ezt szem előtt tartva a MEOSZ három kerekesszékes, mozgáskorlátozott elnökségi tagja bírósághoz fordult a pestisracok.hu portálon megjelent írás mozgáskorlátozott emberek közösségét ért jogsértő kitételei kapcsán.

A Fővárosi Törvényszék 2019. december 16-án bírósági meghagyással kötelezte az alpereseket arra, hogy a PestiSrácok internetes hírportál nyitó oldalán saját költségükön – első közléstől számított ugyanazon időtartamban, amíg a sértő közléseket tartalmazó cikk elérhető volt – az alábbi közleményt tegyék közzé: „Az Insider Media Lapkiadó Kft. mint a PestiSrácok internetes hírportál tulajdonosa elismeri, hogy PestiSrácok internetes

hírportálon az „Elég az érzékenyítésből, hagyjátok élni az embereket!” címmel közölt cikk olyan a mozgásukban korlátozott kerekesszékesek közösségét sértő közléseket tartalmazott, amelyek alkalmasak arra, hogy a kerekesszékes embertársaink és közösségük személyiségi jogait, méltóságukat megsértsék, a mozgáskorlátozott emberek társadalmi megítélését rombolják a mozgáskorlátozott embereket – mint közösséget – alacsonyabb rendű állampolgárként ábrázolják. Ezzel a magatartásával az Insider Media Lapkiadó Kft. a kerekesszékesekkel közlekedők közösségét így a felpereseket is emberi méltóságukban megsértette. Az emberi méltóság megsértésére alkalmas közléseket tartalmazó cikk miatt az Insider Media Lapkiadó Kft. a felperesek elnézését kéri, és kijelenti, hogy a jövőben tartózkodnak a további jogsértés elkövetésétől.”

A Fővárosi Törvényszék által 2019. december 16-án kibocsátott bírósági meghagyás ellen a kézbesítéstől számított 15 napon belül lehetett írásban ellentmondással élni. A Fővárosi Törvényszék 2020. február 11-i végzésében tanúsította, hogy a bírósági meghagyás 2020. február 6-án jogerőre emelkedett. A Törvényszék kötelezte az alpereseket a személyiségi jogot, így a közösséget sértő

cikk visszavonására és saját költségükön megfelelő nyilvánosság biztosítására. A bírósági kötelezésnek az Insider Media Lapkiadó Kft. 2020 áprilisaig nem tett eleget, ezért a MEOSZ Vésey Kovács Lászlót, valamint az Insider Media Lapkiadó Kft-t,

mint alpereseket önkéntes teljesítésre szólította fel. A MEOSZ felszólítását az alperesek átvették, azonban ezidáig nem tettek eleget a bírósági meghagyásban foglalt kötelezésnek. Az ügyben megtettük a szükséges jogi lépéseket.

MEOSZ

A KÜLDÖTTEK ISMÉT KOVÁCS ÁGNESNEK SZAVAZTAK BIZALMAT A MEOSZ ELNÖKI TISZTSÉGÉNEK BETÖLTÉSÉRE

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége 2020. augusztus 14-i tisztújító küldöttközgyűlésén az egyesületek küldöttei elsősoró többséggel Kovács Ágnesnek, a MEOSZ korábbi elnökének szavaztak bizalmat az elkövetkező ciklusra.

A közgyűlés Szakáll Istvánt és Nagy Bendegúz Lórándot alelnöknek, Csiszár Attilát, Mesterházy

Zsoltot, dr. Thiesz Alettát, Bukta Lászlót, Székely Józsefet, Szabó Sándort, Szécsényi Lajost és Gáspár Ottokárt választotta elnökségi tagnak.

A közgyűlés ismételten Balog Zoltánt választotta a MEOSZ Felügyelő Bizottságának elnökévé, aki immár az ötödik ciklusát kezdi meg a Szövetségénél. A Felügyelő Bizottság tagjai: dr. Ruzsa György, Farkas Zsolt, Válóczy Ferenc és Nagy Józsefné.

ELHUNYT BRAUN JÁNOS, A MEOSZ ALELNÖKE

Méltósággal viselt, hosszan tartó súlyos betegséget követően 2020. június 26-án, életének 61. évében elhunyt Braun János, a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége alelnöke, a Mozgássérültek és Barátaik Miskolc Városi Egyesületének elnöke. Braun János a mozgáskorlátozott emberek közösségének meghatározó személyisége volt, aki elhivatottsággal valamint példás erkölcsi és emberi hozzáállással képviselte a fogyatékos emberek érdekeit.

Braun János a Magyar Honvédség polgári alkalmazottjaként logisztikai területen dolgozott tizenhat évig, mikor egy sérülés miatt kerekesszékre kényszerült. Nem tört meg. Saját sorsából erő merítve a fogyatékos emberek életminőségének jobbításán dolgozott. 1995. óta előbb tagja, majd vezetőségi tagja volt a Mozgássérültek és Barátaik Miskolc Városi Egyesületének, 2005-től 2012-ig, majd kisebb megszakítással egészen haláláig az

elnöki tiszteletet töltötte be. A MEOSZ elnökségének 2009 óta volt tagja, 2015-ben választották meg a Szövetség alelnökének. 2016-ban kapta meg a MEOSZ Ember az emberért díj arany fokozatát.

Szavainak súlya volt. A teljes körű akadálymentesítés és az egyetemes tervezés elkötelezett harcosa volt. Olyan kezdeményezések, törekvések köthetők a nevéhez, melyek alapjaiban változtatták

meg a Miskolcon és környékén élő mozgáskorlátozott emberek életét. Ő volt az, aki 1998-ban az egyesület Önálló Életviteli Központját kialakította, vezette és megtöltötte tartalommal. Az ehhez szükséges szolgáltatásokat az egyesület Támogató szolgálatának elindításával tették teljessé.

A fogyatékos emberek élhetőbb mindennapjaiért dolgozva elérte, hogy Miskolcon a szemléletformálás is teret kapjon. Felismerve ennek súlyát és jelentőségét, ő volt az, aki az elsők között tartott a városban szemléletformáló osztályfőnöki órákat az általános-és középiskolákban. Azóta ezek az órák rendszeressé váltak. Hét éven keresztül szervezett kerekesszékes gyermekeknek és szüleiknek életmód táborokat, évente 3-4 alkalommal, ahol mind a szülők, mind a gyermekek az élményeken túl, új technikákat sajátíthattak el, és információkat kaphattak olyan lehetőségekről, amelyek a továbbiakban segíthetik életüket. Aktívan részt vett a Mozgássérültek és Barátaik Miskolc Városi Egyesülete által rendezett nagy megmozdulások szervezésében és lebonyolításában.

A mozgáskorlátozott emberekért tett erőfeszítések mellett a sport is fontos szerepet töltött be az életében, rögtön azt követően, hogy kerekesszékebe került. Előbb az atlétikával ismerkedett, majd váltott a kerekesszékes teniszre, 1996 óta aktívan űzte ezt a sportot. Nemcsak játkosként vett részt a sportéletben, 1996 óta évente szervezett kerekesszékes tenisz versenyeket Miskolcon, hazai illetve nemzetközi szinten. Öt alkalommal ITF Futures minősítésű nemzetközi teniszbajnokságnak is rendezője volt, ahol több nemzet sporto-



lói vettek részt. Kerekesszékes teniszezőként 1997 óta szerepel nemzetközi versenysorozaton is, a világranglistán is jegyezték, legjobbjá a 112. hely volt. Alapítója és elnöke volt a Kerék Világ Sport Egyesületnek, kezdeményezője és alapítója a miskolci kerekesszékes kosárlabda csapatnak. 2006 óta főtitkára volt a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Fogyatékos Sportolók Szövetségének.

Braun János mottója Jules Renardot idézve az volt, „Nem az a fontos, hogy az elsők legyünk, hanem az egyetlenek.” És valóban, élete a családjáért és a mozgáskorlátozott emberekért tett erőfeszítéseiről szóltak.

VAS IMRE EMLÉKÉREM

NEVES ORVOSSZAKMAI ELISMERÉST KAPOTT KOVÁCS ÁGNES, A MEOSZ ELNÖKE

A Magyar Rehabilitációs Társaság Vas Imre emlékérmét adományozott Kovács Ágnesnek, a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége elnökének az orvosi rehabilitációs tevékenységet támogató, illetve a fogyatékos emberek érdekvédelméért végzett kiemelkedő munkássága elismeréseként. Az emlékérmét 2020. november 27-én a Magyar Rehabilitációs Társaság Vándorgyűlésén dr. Fazekas Gábor a Magyar Rehabilitációs Társaság leköszönő elnöke és dr. Papp Edit a Magyar Rehabilitációs Társaság főtitkára adta át Kovács Ágnesnek, aki több évtizedes kimagasló és példaértékű munkájával megteremtette az alapjait és a kor kihívásaihoz igazodó innovatív ötleteivel hozzájárult ahhoz, hogy a korai fejlesztés, a fogyatékos emberek családban maradása és a mozgáskorlátozott emberekről való komplex gondoskodás és gondolkodás a mindennapok valóságává válhatott.



Dr. Papp Edit főtitkár méltató beszédében hangsúlyozta: Kovács Ágnes elvitathatatlan érdemei sorába tartozik annak a Békés megyében kialakított intézményi struktúrának a létrehozása és példamutató működtetése, melyet a Mozgáskorlátozottak Békés Megyei Egyesülete elnökeként valósított meg, illetve az az érdekvédelmi munka, amit a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége elnökeként a mozgáskorlátozott emberek közösségéért végez.

Kovács Ágnes az érdekvédelem olyan emblematiszus személyiségei után vehette át az elismerést, mint, dr. Gadó Pál, dr. Chikán Csaba és dr. Fejes András. Gratulálunk!

Kovács Ágnes 1998 óta vezette a Mozgáskorlátozottak Békés Megyei Egyesületét, melynek éléről 2020-ban köszönt le. Az egyesület élén elindítója és fő mozgatója volt az integrált óvodai nevelés és iskolai oktatás megvalósításának Békéscsa-

bán. Irányításával az egész megyére kiterjedő szolgáltatói hálózatot és intézményrendszert építettek ki. Az általa megálmodott és kialakított struktúrában a fogyatékosokkal élőknek korai fejlesztést, pedagógiai szakszolgálatot, óvodát, fejlesztő nevelést – oktatást végző iskolai képzést, konduktív pedagógiai és nappali intézményi ellátást biztosítanak, s az egyesület emellett támogató szolgálatot és lakóotthont is működtet. Kovács Ágnes 1999 óta tagja a MEOSZ elnökségének, melynek elnöki tisztét 2015 óta tölti be. Számos tisztséget tölt be, így az Országgyűlés Népjóléti Bizottságának szakértőjeként tevékenykedik, az Országos Klinikai Idegtudományi Intézet kórházi felügyelőtanácsának elnöki feladatait is ellátja.

A Vas Imre Emlékérem általában évente egy fő részére adományozható, aki az orvosi rehabilitációs team résztvevője lehet. Célja, hogy a kitüntetés

ismerje el az életművet, ezért mindenkinek csak egyszer legyen adományozható. Ötévente a munkásságával kiemelkedő és az orvosi rehabilitációs tevékenységet támogató személy is kitüntetést kaphat.

A Magyar Rehabilitációs Társaság a Fogyatékos Személyek Nemzetközi Éve (1981) alkalmából, arra készülve határozta el emlékérem alapítását. A döntés részben azzal a céllal született, hogy a nemzetközi év sikere érdekében kiemelkedő teljesítményt felmutató személyeket, szakterületüktől függetlenül, elismerésben tudja részesíteni. A másik cél évente adományozható elismerés az orvosi rehabilitáció területén tevékenykedő, illetve azt jelentősen támogató személyek részére. Az emlékéremet a XX. század első felében kiemelkedő, az orvosi területen messze túlmutató rehabilitációs tevékenységet végző pulmonológus szakorvosról, Dr. Vas Imréről nevezte el a Társaság.

FOGYATÉKOS EMBEREK SZERVEZETEINEK TANÁCSA

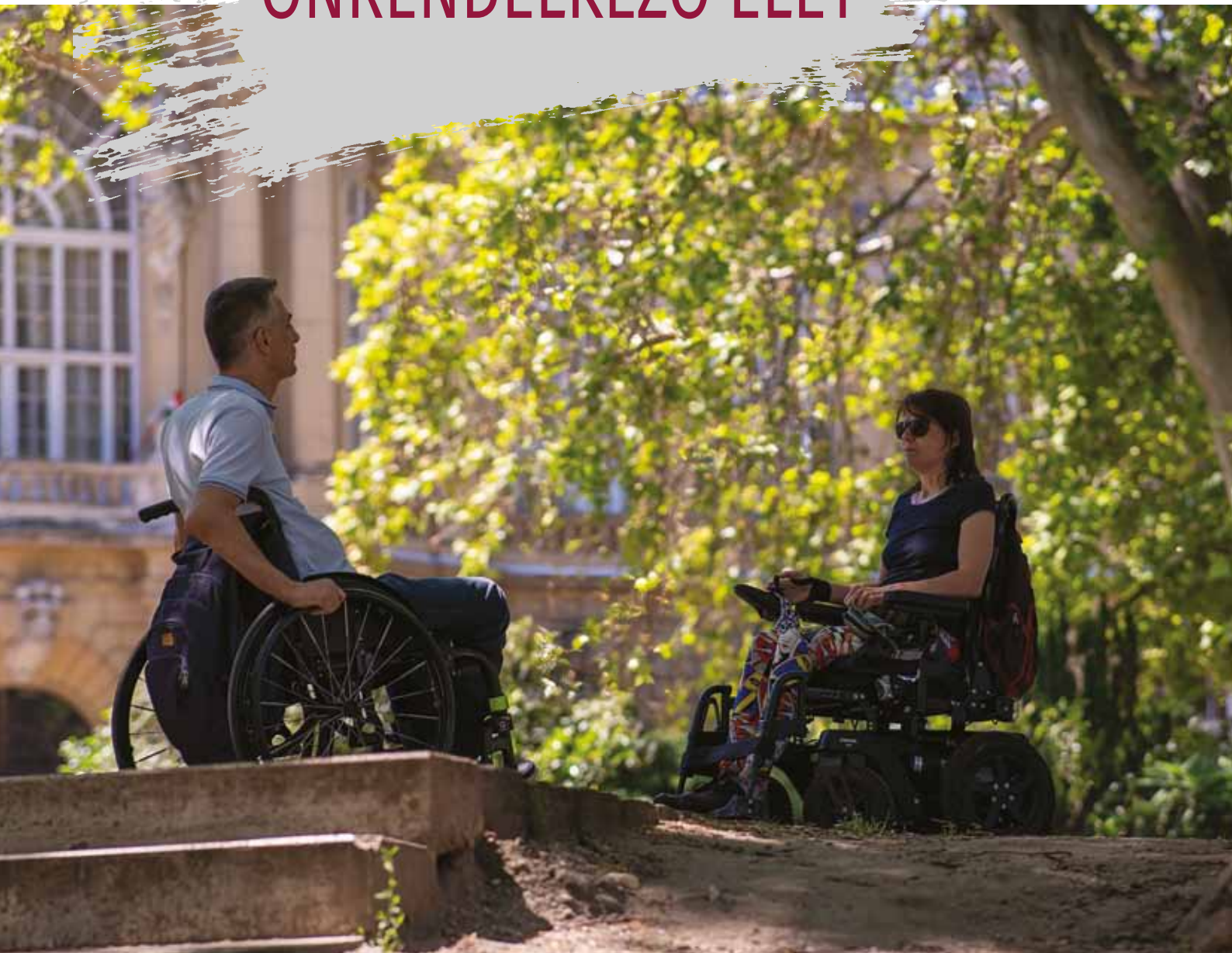
KOVÁCS ÁGNES, A MEOSZ ELNÖKE TÖLTI BE A FESZT ELNÖKI TISZTSÉGÉT

A Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsa (FESZT) 2020. szeptember 14-én tisztújító közgyűlést tartott, melyen megválasztották a szervezet vezető testületeinek tisztségviselőit. A közgyűlés a FESZT elnökének Kovács Ágnest, a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) elnökét választotta meg.

Az alelnöki posztot Kedves Éda a Siketvakok Országos Egyesülete ügyvezetője tölti be. A közgyűlés által megválasztott elnökségi tagok: Kóvári Edit, az Autisták Országos Szövetsége elnöke, dr.

Nagy Sándor, a Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége elnöke, Sáfrány Margit, a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége alelnöke és Kisari Károly, a Rejtett Kincsek DOWN Egyesület elnöke. A FESZT Felügyelő Bizottságának elnöke Molnárné Kemény Ágnes (SVOE), a Felügyelő Bizottság tagjai Csiszár Attila (MEOSZ) és Füzesy Tamás (Rejtett Kincsek DOWN Egyesület) lett. A FESZT közgyűlése határozatba foglalva köszönte meg Kóvári Edit leköszönő elnöknek az elmúlt négy évben végezett felelős szakmai munkáját.

ÖNRENDELKEZŐ ÉLET



„Az önrendelkező élet tehát azt is jelentheti, hogy állapotomból, helyzetemből adódóan a környezetemben élők segítségére lehetek utalva, de én hozom meg a döntést arról, hogy kitől kérek segítséget, én rendelkezem a segítség mikéntjéről, időtartamáról, hogy kérek-e segítséget egyáltalán.”

A MEOSZ Önrendelkező életet élni című kiadványa

A MEOSZ évek óta küzd a kiváltás folyamatának szakmai alapokon nyugvó, a fogyatékos emberek önrendelkezéséből kiinduló megvalósításáért. A MEOSZ a CRPD önálló életvitelről és a közösségbe való befogadásról szóló 19. cikkében foglaltaknak megfelelően kiemelten fontosnak tartja a fogyatékos személyek egyenlő jogát a közösségben való élethez. Szövetségünk szerint a kiváltás akkor elfogadható, ha az együtt jár az intézményi kultúra felszámolásával, egyúttal a lakhatási és a közösségi szolgáltatások kialakításával. Azért harcolunk, hogy az alapszolgáltatásokat nyújtó intézményekhez közeli nagyobb településeken részesüljenek olyan akadálymentes támogatott lakhatási helyszínek, ahol a mozgáskorlátozott emberek önrendelkező életet élhetnek. Csak olyan kitagolási folyamatot tartunk elfogadhatónak, ahol az érintettek saját maguk döntenek el, hogy hol és kivel akarnak együtt élni.

INTÉZMÉNYI FÉRŐHELY KIVÁLTÁS

A FOGYATÉKOS EMBER LEGYEN A PRIORITÁS

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége eredeti formájában elfogadhatatlannak tartotta az „Intézményi ellátásról a közösségi alapú szolgáltatásokra való áttérés fejlesztése – intézményi férőhely kiváltás 2023-ig” EFOP-2.2.5-17 kódszámú felhívást, ezért kritikai észrevételeink mellett megküldtük javaslatainkat az Emberi Erőforrások Minisztériumának. Rámutattunk, hogy a megfelelően átgondolt és kivitelezett kiváltási stratégia és pályázat önmagán túlmutató változásokat is előidézhetne, jelentős hatással lehetne az átalakításra szoruló teljes szociális szférára.

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége szerint az állam tartozik annyival az esetenként több évtizede intézményben élő mozgáskorlátozott embereknek, hogy csak annak a kitagolási pályázatnak ad forrásokat, mely az érintettek szükségleteit szolgálja, az ő döntéseiken alapul, ezáltal utat nyit egy önálló, szabad élet felé. Az elmúlt évek alatt történt egyeztetéseken, szóban és írásban többször jeleztük: a férőhely kiváltás ebben a formában történő végrehajtásának nemcsak rövidtávon, hanem hosszútávon is csak vesztesei lesznek az érintett fogyatékos emberek. Hazánk a fogyatékosokkal élő személyek jogait és az intézményi kiváltás követelményeit jogszabályokban rögzítette, nemzetközi egyezmények vállalásait tette önmagára nézve kötelezővé. Ezzel önmagával szemben elvárásokat támasztott, és felelősséget vállalva elkötelezte magát a fo-

gyatékoságban érintett magyar állampolgárok társadalmi beilleszkedése mellett. Jelen pályázati kiírás ezen elvárásoknak nem felel, mert a teljes körű akadálymentesség biztosítását nem kéri következetesen számon a pályázón. Ezzel nemcsak hátrányos megkülönböztetésben részesíti azokat az érintetteket, akik mozgássérültként vennék igénybe a szolgáltatást, hanem lehetetlenné teszi azt, hogy bármikor oda bekerüljenek. Mindeközben a kiírás nem következetes a CRPD-ben vállalt megvalósítását illetően sem, előírja, de nem várja el azok betartását. A következetesség álláspontunk szerint azt jelenti, hogy az a pályázó, aki ezeknek a követelményeknek nem képes eleget tenni, nem vehet részt a pályázatban. Ráadásul, a szociális területnek kellene a legérzékenyebben reagálnia a fogyatékos emberek igényeire, minden más terület számára példaként szolgálva ezen kö-

telezettségek teljesítése során! Különösen nagy felelősség van ezen a pályázati kiíráson és szakmai területen!

Állásfoglalásunkban (*mellékletek 199. oldal*) rámutattunk, hogy számos, az előzetes pályázati koncepcióban korábban megfogalmazott elfogadhatatlan elem - így például a 25 fős támogatott lakhatás lehetősége és a magas viselkedéskockázatú személyekre vonatkozó korlátozás - kikerült a pályázati felhívásból, azonban a felhívás annak számos alapvetését és részletét tekintve továbbra is jogsértő, elfogadhatatlan számunkra, így a felhívást eredeti formájában támogatni nem tudtuk. Elfogadhatatlannak tartjuk többek között, hogy a felhívás lehetővé teszi részleges kiváltásra irányuló pályázatok benyújtását és ilyen pályázatok támogatását, a részleges akadálymentesítést, az érintettek akaratának, igényeinek figyelmen kívül hagyását, illetve hogy valójában „mini-intézmények” létrejöttét támogatja. Semmilyen komoly szakmai garancia nincs beépítve, mely visszafordíthatná, hogy faluszéli telkekre és egyen-megoldásokra legyen felhasználva ez az európai uniós forrás. Sérelemztük, hogy a pályázati felhívás megjelentetésével a minisztérium arra készül, hogy megismétli a korábbi, EFOP 2.2.2 pályázati konstrukció által generált hibákat.

Fontosnak tartottuk hangsúlyozni, hogy egy megfelelően átgondolt és kivitelezett kiváltási stratégia és pályázat önmagán túlmutató változásokat is előidézhetne, jelentős hatással lehetne az átalakításra szoruló teljes szociális szférára: a szociális szféra strukturális átrendeződésének alapjait rakhatná le. A változást a kiváltási koncepcióval kéz a kézben járó szolgáltatási gyűrű, mint alapfeltétel teljesülése generálhatja, ugyanis a megfelelő szolgáltatási gyűrű esetén a fogyatékossgal

élő személyek családban maradása, illetve önálló életvitеле valós alternatívája lehet az intézményi ellátásnak.

A szociális ellátás jogszerű, és szükségletalapú átalakulásához, valamint a kitagolás valódi megvalósulásához azonban világos és egyértelmű kormányzati szándékra van szükség. A MEOSZ számos alkalommal jelezte a szociális ágazat rendszer-szintű átalakításának szükségességét, valamint azt, hogy a kitagolás folyamatában a kormányzat nem hagyhatja magára sem az érintetteket, sem a szolgáltatókat, hiszen a teljes társadalmi befogadáshoz központi kommunikáció, cselekvés valamint hazai források bevonása is szükségeltetik.

A MEOSZ az EFOP 2.2.2 pályázat megvalósulási helyszíneinek elemzését azért végezte el, hogy bebizonyítsuk, a fogyatékos emberek jogai már a telkek kiválasztásakor csorbultak. 2018-ban a MEOSZ partnerségi megállapodást kötött az államtitkársággal, hogy a kitagolás folyamata megfelelő módon folytatódjon tovább, mindehhez transzparen-ciát és együttműködést kértünk. Jelen kiírásban azonban nem látjuk megkerülhetetlennek az érdekvédelmi szervezetek, így a MEOSZ véleményét sem. Az Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Országos Testület (IFKKOT) támogató álláspontjának kötelezővé tétele esetén pedig e vétőjog tudná garantálni azt a szakmai színvonalat, mely nem vezet „mini-intézmények” létrejöttéhez.

Kiemeltük továbbá, hogy a koronavírus okozta válsághelyzetben számos – köztük a pályázati feltételekhez teljesítéséhez kapcsolódó – ügy intézése késedelmet szenvedhet, illetve egyáltalán nem lesz lehetséges. A pályázati felhívással elérni kívánt cél megvalósítása azonban álláspontunk szerint felülírja a pillanatnyi lehetőségeket, semmiképpen nem lenne kívánatos, ha hiányos, nem teljes körű pályázatok kerülnének elbírálásra. Ezért arra kértük az illetékes minisztériumot, hogy amennyiben erre lehetőség van, úgy a pályázati határidők módosítását szükség szerint fontolja meg.

ÁLLÁSPONTUNK A KIÍRÁS EGYES ELEMEIRŐL

Kértük, hogy mind az Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Országos Testület (IFKKOT), mind a célcsoport szerint releváns érdekképviselő által kiadott írásos támogató vélemény előfeltétele legyen a pozitív pályázati elbírálásnak, azaz ezek nélkül a támogató vélemények nélkül kötelező legyen a pályázat elutasítása. Továbbá, amennyiben a kiváltásban akár csak egy mozgáskorlátozott személy is érintett, – akár úgy, hogy más fogyatékosága mellett mozgáskorlátozott is, akár úgy, hogy más fogyatékosága nincs, kizárólag mozgáskorlátozottsága miatt él intézményben – úgy a MEOSZ-t, mint a mozgáskorlátozott emberek érdekképviselői szervét (akár másik érdekképviselői szervvel együtt) szükségszerűen vonják be a szakmai megvalósításba és a véleményezési folyamatba.

Jeleztük, hogy elfogadhatatlannak tartjuk a részleges kiváltás lehetőségét, mert a részleges kiváltás esetén a folyamatban részt vevő személyek kiválasztására irányuló eljárás fogyatékoságon alapuló hátrányos megkülönböztetéshez vezet. Határozott álláspontunk, hogy kizárólag a teljes kiváltás felel meg az emberi jogi és szakmai elvárásoknak, amennyiben személyközpontú megközelítésre épül, megfelelő közösségi alapú szolgáltatások kiépítése és fenntartása társul hozzá, továbbá a CRPD 4. (3) és 19. cikkeiben foglaltak figyelembe vételével történik. Fontosnak tartjuk, hogy abban az esetben, ha mégis részleges kiváltás valósul meg, úgy ki kell zárni annak a lehetőségét, hogy a megüresedett férőhelyeket bármely hátrányos helyzetű társadalmi csoporthoz tartozó személyekkel töltsék fel. A részleges kiváltás esetén fennáll az a veszély is, hogy az intézményből kiköltözött személyek – megfelelő szolgáltatási gyűrű hiányában – a szolgáltatásokat továbbra is az intézményben veszik igénybe, ami semmiképpen nem kívánatos, hiszen továbbra is az intézményhez köti annak korábbi lakóit.

Jeleztük, ugyancsak nem elfogadható, hogy az 50 férőhely feletti ápolást-gondozást nyújtó intézményeknél, ahol az ellátottak életkörülményei azt indokolják, a teljes férőhelyszám alatti létszám is kitagolható, amennyiben az épületben maradó ellátottak egyéni szükséglete, állapota ezt teszi szükségessé. Álláspontunk szerint ez a felfogás sérti az emberi méltóságot, senkinek az állapota nem teszi szükségessé a nagyintézményi vagy a „mini-intézményi” ellátást. Örömmel nyugtáztuk, hogy a korábbi koncepcióban még meglévő 25 fős intézmények létrehozásának lehetősége kikerült a felhívásból, azonban a 12 fős házakba és lakásokba való kitagolás lehetősége még mindig magában hordozza a „mini-intézmények” létrejöttének veszélyét. Határozott álláspontunk, hogy a valódi önálló életvitel megvalósulását nem a 6-12 fős „mini-intézmények”, hanem a kisebb, maximum 6 fős lakhatási megoldások támogatják, ezért kizárólag ezt a lakhatási formát tudjuk támogatni, ezt a kiírás értékelési szempontjai között kértük figyelembe venni.

Szintén sérelmes, hogy a felhívás nem tartalmaz arra vonatkozó garanciát, hogy az érintett fogyatékosággal élő személy valóban önállóan dönthet arról, hogy kivel (akár egyedül, akár a társával vagy más személlyel) költözik egy lakásba, és nem másik tizenegy nem általa választott személlyel.

A MEOSZ álláspontja szerint a lakhatási szolgáltatás teljes akadálymentességének a támogatási előfeltételek közé kell kerülnie, elmaradása esetén a pályázat nem támogatható! A rehabilitációs szakmérnök véleményének beszerzése a tervezés folyamatába elengedhetetlen kell, hogy legyen, nem választható tevékenységként kell jelölni. A hatályos jogszabályokkal teljesen ellentétes, tehát jogsértő, hogy a felhívás kizárólag projektarányos (olyan mértékben szükséges az akadálymentesítést biztosítani, amilyen mértékben a beruházási tevékenység érintette az ingatlant) akadálymentesítést kíván meg. Nem felel meg az épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény (Éptv.), az országos

településrendezési és építési követelményekről szóló 253/1997. (XII. 20.) Korm. rendelet (OTÉK), az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról 2003. évi CXXV. törvény (Ebktv.), a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.), továbbá a CRPD előírásainak sem. Határozott álláspontunk, hogy kizárólag a teljes akadálymentesítés jogszerű és elfogadható. Ugyancsak részleges akadálymentesítést jelent és a fenti indokok miatt jogsértő és elfogadhatatlan, hogy az igénybe vevő személy fogyatékosági típusának megfelelő speciális szükségletekhez igazodva kell biztosítani az akadálymentes használatot, illetve, hogy a funkcionális akadálymentesítés elve alapján, „amennyiben az intézményekben minden szolgáltatáshoz kapcsolódó funkció elérhető a földszinten, abban az esetben az emeletre való feljutást nem szükséges akadálymentesen biztosítani.”

Az értékelési előfeltételek között ugyan szerepel a szolgáltatási gyűrű fejlesztésének követelménye, azonban határozott álláspontunk, hogy ez nem elegendő. Megfelelő szolgáltatási gyűrű nélkül, anélkül, hogy a szükséges szociális alapszolgáltatások, valamint foglalkoztatási lehetőségek, foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások megfelelő

mértékben, minőségben, stabilan, elegendő kapacitással rendelkezésre állnának, a kiváltás nem éri el a célját és a fogyatékosokkal élő emberek jogai csorbulnak. Az alapszolgáltatások biztosítása nem lehet gazdasági kérdés. Fontos kritériumnak kell lennie, hogy a támogatott lakhatási lehetőséget kizárólag olyan településen, településrészen lehet megvalósítani, ahol kellő mennyiségben és minőségben állnak rendelkezésre a szükséges szolgáltatások. Továbbá, minden esetben – különösen ahol a szolgáltatás eleve hiányzik – konkrétan ennek a megteremtésére, és jelentős volumenű fejlesztésére kell kötelezettséget vállalniuk a pályázóknak.

Kiemeltük, a pályázati alapfeltételek közé kell emelni, hogy a lakhatás nem helyezkedhet el a település szélén (még abban az esetben sem, ha ez belterület) annak a szolgáltatások közelében kell lennie, hiszen a szolgáltatások elérhetősége alapfeltétel. Szintén támogatási előfeltétel legyen, hogy a lakhatási lehetőségeket a szolgáltatási gyűrű megfelelősége szempontjából kizárólag 5000 főnél nagyobb településen lehet megvalósítani azzal, hogy előnyt élveznek, így plusz értékelési pontszámot kaphatnak azok a pályázatok, amelyek 10000 fő feletti településre tervezik a lakásokat és házakat.

JAVASLATAINK AZ IFKKOT HATÉKONY MŰKÖDÉSE ÉRDEKÉBEN

Szövetségünk 2020 nyarán javaslatokat fogalmazott meg az Intézményi Férőhely Kiváltás Koordináló Országos Testület (IFKKOT) ügyrend-tervezete kapcsán, melyben a testület hatékony működését, az átláthatóságot és a mozgáskorlátozott emberek önrendelkező élethez való jogát, e jog minél teljesebb érvényesülését tartottuk szem előtt.

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége 2020. július 8-án véleményezte és javaslataival látta el *(mellékletek 205. oldal)* az Intézményi Férőhely Kiváltás Koordináló Országos Testület ügyrend-tervezetét. Kifejezetten a testület munkája, működésének átláthatósága érdekében javasoltuk, hogy az ülésekről készült jegyzőkönyvek, valamint Testület határozatai le-

gyenek nyilvánosak. Javasoltuk, hogy a tervezetben szereplő két nap helyett legalább nyolc nappal az ülés időpontja előtt történjen a meghívók és egyéb anyagok kiküldése annak érdekében, hogy az ülésre való felkészülésére megfelelő idő álljon rendelkezésre. Az esetleges későbbi értelmezési kérdések elkerülése végett javasoltunk néhány, a szavazás rendjét és az írásbeli határozathozatalt érintő változtatást.

Ezt követően 2020. augusztus 31-én Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke, mint az IFKKOT Országos Fogyatékosügyi Tanács által delegált tagja, a MEOSZ elnökségének döntését követően kérte megszüntetni IFKKOT tagsági viszonyát, mely még azon a napon meg is szűnt.



ÉSZSERŰ ALKALMAZKODÁS



„Mi az észszerű alkalmazkodás egy súlyosan mozgáskorlátozott ember szemszögéből? Nem légből kapott illúzió, nem társadalmi kegy, hanem jog. Jog, amivel sokszor nem tudok élni.”

Kiss Csaba, a MEOSZ tapasztalati szakértője

Ahhoz, hogy a mozgáskorlátozott emberek másokkal azonos módon tudják emberi jogukat gyakorolni és szabadságukkal élni, ahhoz, hogy önrendelkező módon élhessék mindennapjaikat, szükség van az észszerű alkalmazkodásra. A MEOSZ a mozgáskorlátozott emberek mozgalmaként azért küzd, hogy a fogyatékos emberek a mindennapok valóságaként tudják megélni a másokkal azonos jogukat. Az elért eredményeink ellenére azonban még nagyon sok a tennivalónk annak érdekében, hogy közösségünk tagjai elmondhassák: az életük nem ütközik akadályokba.

VALÓDI EGYENLŐSÉG

Ahhoz, hogy az észszerű alkalmazkodás a gyakorlatban is megjelenjen, létfontosságú, hogy az észszerű alkalmazkodás fogalma, kritériumai és szankció rendszere törvényi szinten legyen szabályozva. Olyan jogi szabályozás megalkotására van szükség, mely egyfelől összességében vonatkozik valamennyi jogterületre, s emellett olyan részletszabályok kidolgozására is sort kell keríteni, melyek egy-egy adott területen fektetik le, hogy az észszerű alkalmazkodás az érintettek nézve milyen konkrét kötelezettségeket jelent.

2020 januárjában fejeződött be a MEOSZ velünk színesebb a világ!” – Ésszerű alkalmazkodás a mozgáskorlátozott emberek mindennapjaiban című, EFOP-5.2.2.-17-2017-00038 jelű transznacionális projektje, mely egyúttal Szövetségünk újabb érdekvédelmi lobbijának kezdete is. A projektben elért eredmények felhasználásával olyan rendszerszintű változást kívánunk generálni mely keretet ad a mozgáskorlátozott emberek önálló életét támogató komplex rendszer kialakításának.

A kétéves projekt a hazai közszolgáltatásokhoz való hozzáférés javítását, minőségének fejlesztését tűzte ki általános célként, oly módon, hogy az esélyegyenlőség biztosításának egyik alapfeltételét az úgynevezett „ésszerű alkalmazkodás” elvét, illetve annak gyakorlati megvalósulását vizsgálja a nemzetközi együttműködés keretében. Kutatta, hogy az ésszerű alkalmazkodás miként jelenik meg a hazai jogrendben és javaslatot dolgozott ki a jogharmonizáció céljából. A szakértők ennek érdekében szociológiai és jogi kutatást végeztek, és ezzel párhuzamosan tematikus, akadálymen-

tességgel, oktatással, munkavállalással, egészségüggyel, önálló életvitellel foglalkozó szemináriumokon elemezték a hazai, a horvát, a szerb, a szlovák és a romániai helyzetet a projekt résztvevői. A kutatási beszámolók ajánlásai alapján dolgozták ki 2020 végére az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (Ebktv.) módosítási javaslatát.

A MEOSZ az javasolja, hogy az Ebktv. rendelkezései közé a hátrányos megkülönböztetés egyik formájaként kerüljön be az ésszerű alkalmazkodás elmulasztása, és az ésszerű alkalmazkodás nemzetközi definíciója. A CRPD 2007-ben történt kihirdetése óta elmaradt az ésszerű alkalmazkodás teljes átültetése a hazai jogszabályokba. Az ENSZ fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló Egyezményében (CRPD) szereplő definíció szerint az ésszerű alkalmazkodás „az elengedhetetlen és megfelelő módosításokat és változtatásokat jelenti, amelyek nem jelentenek aránytalan és indokolatlan terhet, és adott esetben szükségesek, hogy biztosítsák a fogyatékosággal élő személy

alapvető emberi jogainak és szabadságainak a mindenkit megillető, egyenlő mértékű élvezetét és gyakorlását” jelenti. Az egyenlő bánásmód követelménye a jogrendszer egészében megjelenik, és a módosítással a legtöbb élethelyzetben könnyebben és széleskörűbben érvényesíthetővé válik ez a speciális jogvédelmi eszköz.

A MEOSZ 2018-ban stratégiai jelentőségű eljárást indított az Egyenlő Bánásmód Hatóság előtt amiatt, hogy az egészségügyi intézmények elutasították egy kerekesszékes beteg kezelését. A Szövetség által képviselt Kovács Béláné ügyében a bíróság 2020-ban helybenhagyta az Egyenlő Bánásmód Hatóság ézszerű alkalmazkodás elmaradása miatti hátrányos megkülönböztetést megállapító döntését, így az jogerőssé vált. A mozgássérült Kovács Bélánénak rosszindulatú pajzsmirigy daganata miatt radiojód terápiára lett volna szüksége, amit az egészségügyi intézmények nem biztosítottak számára. Az EBH lényegében osztotta a MEOSZ álláspontját és megállapította, hogy az egészségügyi intézmények fogyatékoságon alapuló hátrányos megkülönböztetést valósítottak meg azzal, hogy Kovács Bélánétól az ézszerű alkalmazkodást megtagadták, és meg sem kísérelték azt.

A munkaadói rehabilitációs hozzájárulás kiváltásával kapcsolatban kezdeményezett egyeztetést 2020 végén az E-On, a Mol, az Audi és további nagyvállalatok. Az egyeztetések során a MEOSZ arra hívta fel a figyelmet, hogy a mozgássérült, illetve más fogyatékoságban érintett embereknek még mindig számos nehézséggel kell megküzdeniük a munkavállalás során. Első helyen szere-

pel az akadálymentesség hiánya, mely jelenleg is az egyik legnagyobb gátló tényező. A nem vagy részlegesen akadálymentes körülmények mellett a foglalkoztatást nehezíti az ézszerű alkalmazkodás ismeretének hiánya is. Az ézszerű alkalmazkodás ugyan kapcsolódik, de nem egyenlő az akadálymentesség megteremtésével. Az ézszerű alkalmazkodás a munkaszervezés, munkafolyamatok, egyéb a foglalkoztatottak munkáját segítő intézkedésekben mutatkozhat meg.

A MEOSZ álláspontja szerint az ézszerű alkalmazkodás teljesítéséhez alapvető fontosságú a felek közötti egyértelmű kommunikáció, melynek kezdeményezője minden esetben a munkáltató legyen. Ez ideális helyzetben úgy történik, hogy egy megváltozott munkaképességű munkavállaló foglalkoztatása esetén a munkáltató írásban ajánlja fel, hogy az érintett egyéni szükségleteihez igazítja a munkakörnyezetet, a munkavállaló pedig írásos válaszában határozza meg azt, hogy milyen feltételek mellett tud a többi munkavállalóval egyenértékű módon munkát végezni. Ez a kommunikáció lehet az alapja annak a költségkalkulációnak, melyet a munkáltató készít annak érdekében, hogy bizonyítható legyen annak a többlet ráfordításnak az arányossága és indokoltsága, amivel a megváltozott munkaképességű ember foglalkoztatása jár. Így a folyamat mind jogi, mind finanszírozási szempontból nyomon követhető és ellenőrizhető lehet.

Az ézszerű alkalmazkodás követelményének meghatározása érdekében a MEOSZ 2020 végén képzés kidolgozásába és az állami szervezetekkel való együttműködést kialakításába kezdett.

KÖZLEKEDÉS



„Vépről utaztam volna Budapestre, a Kelenföldi pályaudvarra, majd vissza. Tájékoztattak az utazás esedékessége előtt röviddel, hogy két felújított szerelvényük van beépített emelővel, az egyiknek nem működik az emelője, a másik meg vizsgán van, tehát csak olyan állomások között tudnak utaztatni, ahol van hordozható emelő, így be kellett utaznom Vépről Szombathelyre autóval, ahonnan a Déli pályaudvarra vitt a vonat, innen tömegközlekedési eszközzel kellett visszamennem Kelenföldre, visszaúton meg ugyanez fordítva.”

A MEOSZ Korlátok nélkül című projektjének egyik résztvevője

A fogyatékossgal élő emberek önálló életvitelének egyik előfeltétele, hogy a közösségi közlekedési szolgáltatásokban egyenlő eséllyel vehessenek részt, függetlenül mozgáskorlátozottságuk súlyosságától és az általuk használt segédeszköz jellegétől, típusától. Az érintettek számára biztosítani kell a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést, amely magába foglalja, hogy a közlekedési rendszereknek, a tömegközlekedési eszközöknek, az utasforgalmi létesítményeknek – beleértve a jelző- és tájékoztató berendezéseket is – alkalmasnak kell lenniük a fogyatékossgal élő személyek általi biztonságos igénybevételre. Fontosnak tartjuk a mozgáskorlátozott utasok jogainak még markánsabb megjelenését és annak számon kérhetőségét, A MEOSZ elvárja, hogy az Európai Unió, az Országgyűlés, a Kormány, valamint a szolgáltatók tegyenek meg minden olyan intézkedést, amely alapján a mindenki számára nyújtott közösségi szolgáltatások és létesítmények azonos alapon hozzáférhetők legyenek a mozgáskorlátozott emberek számára is, igényeikhez igazítottan.

M3-AS METRÓ

FOLYTATÓDOTT AZ EGYÜTTMŰKÖDÉS A BKV ZRT. METRÓ FELÚJÍTÁSI PROJEKT IGAZGATÓSÁGÁVAL AZ M3-AS METRÓVONAL TELJES KÖRŰ AKADÁLYMENTESÍTÉSE KAPCSÁN

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége a kormány és a főváros képviselőivel folytatott egyeztetések eredményeként 2018-ban elérte, hogy az M3-as metró mind a 20 állomása akadálymentes lesz 2023-ig. Az erről szóló megállapodást 2018. május 10-én írta alá a Városházán Tarlós István főpolgármester és Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke. Ennek nyomán kezdődött el az M3-as metró akadálymentesítésével kapcsolatos egyeztetési folyamat Szövetségünk és a BKV Zrt. Metró Felújítási Projektigazgatóság között.

2019-ben befejeződött az M3-as metróvonal északi szakaszának (Újpest-központ, Újpest-városkapu, Gyöngyösi utca, Forgách utca, Göncz Árpád városközpont, Dózsa György út) korszerűsítése és akadálymentesítése.

2020-ban folytatódott a – 2019 tavaszán megkezdett – déli vonalszakasz öt állomásának korsze-

rűsítése, köztük annak az Ecseri úti és Pöttyös utcai metrómegállóknak az akadálymentesítése is, amelyek vonatkozásában 2019 őszén módosultak a tervek, és az eredetileg tervezett korlátliftet helyett a mozgáskorlátozott emberek számára végleges megoldást nyújtó hagyományos liftek beépítéséről született döntés. A MEOSZ már a 2018-as megállapodás szövegében is jelezte – egy korábbi állásfoglalására hivatkozva – hogy a Pöttyös utcai, és Ecseri úti metró megállónál ideiglenesen beépítendő korlátliftet nem támogatja, de tudomásul veszi, tekintettel arra, hogy a Főváros a megállapodásban vállalta, hogy 2023-ig végleges műszaki megoldást alakítanak ki, amely a két állomás önálló, és akadálymentes használatát teszi lehetővé.

Mindezek fényében 2020 tavaszán sajnálattal értesültünk arról, hogy a Metró Felújítási Projekt Igaz-

gatóság által az M3-as metró déli szakasz állomásainak rekonstrukciójával megbízott PARAGRAM Stúdió Kft. nem vonta be a MEOSZ-t a Pöttyös utcai és az Ecseri úti metróállomásokon kialakítandó liftek tervezésével kapcsolatos egyeztetésbe. Az egyeztetési folyamatról illetve a kialakítandó liftek akadálymentesítési szempontból történő véleményezéséről Szövetségünk – annak ellenére, hogy a lobbifolyamatban a fogyatékos személyeket képviselő érdekvédelmi szervezetek közül egyedül vett részt – csak a Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsa (FESZT) tagjaként értesült. Ezt követően felszólítottuk mind a Metró Felújítási Projekt Igazgatóságot, mind a PARAGRAM Stúdió Kft-t, hogy a továbbiakban vonják be az egyeztetés folyamatába a MEOSZ-t.

Ezt követően végül 2020 tavaszán véleményeztük az M3-as metró Pöttyös utcai és Ecseri úti állomásain épülő liftek akadálymentesítése kapcsán megküldött tervdokumentációt. A szakértői véleményben felhívtuk a beruházó, üzemeltető BKV Zrt., a megrendelő, kivitelező STRABAG Építőipari Zrt., a Budapest Közút Zrt., a Metró Mérnök Igazgatóság, és a generál tervező FŐMTERV'TT Zrt. figyelmét, hogy az M3-as metró rekonstrukciója során a megküldött Ecseri út és Pöttyös utca metróállomások kiviteli tervdokumentációjában a tervlapokon a megjegyzésekben és a jelmagyarázatban az akadálymentesség, mint fogalom nem szerepel. A MEOSZ ezért kérte a kiviteli tervdokumentáció műszaki leírásának valamint a tervlapoknak a teljeskörű komplex akadálymentességre vonatkozó előírások alapján történő maradéktalan és részletekbe menő kiegészítését, majd annak elkészülte után az akadálymentességgel kiegészített kiviteli tervdokumentáció visszaküldésétvéleményezésre.

A MEOSZ felhívta a beruházó, az üzemeltető, a megrendelő, a kivitelező és a generál tervező figyelmét, hogy a felszínen a metrófelépítmények, a lépcső, mellvéd, lift felépítmény környezetében, valamint az állomások felújításához köthető közműépítések után helyreállított útburkolatok

is komplex módon akadálymentesített kivitelben készüljenek.

Tekintettel arra, hogy a metró területéhez kapcsolódó - nem a BKV Zrt. üzemeltetésében lévő - aluljárók illetve felszíni területek akadálymentesítésével az M3 rekonstrukció projekt nem foglalkozik, a MEOSZ arra kérte a BKV Metró Felújítási Projekt Igazgatóságot és a Budapest Közút Zrt. Metró Mérnök Igazgatóságot, hogy a teljes és komplex akadálymentesség érdekében működjenek együtt, kezdeményezzenek és készítsenek előzetes, időben sávosan megvalósítható akadálymentesítési koncepciótervet.

2020 júniusában megkezdődött az M3-as metró Nagyvárad tér, Corvin-negyed, Nyugati pályaudvar állomások akadálymentesítésére vonatkozó tervek, valamint a középső vonalszakaszon a ferde felvonókból történő kimenekítéssel kapcsolatos állásfoglalás véleményezése is.

A MEOSZ a **Corvin negyed** tekintetében elfogadta, és megfelelőnek tartotta a metró peronszint és a felszín között, az Iparművészeti Múzeum Kálmán tér irányába eső lépcsőkar helyén, kialakítandó lift koncepcióját. A **Nyugati pályaudvart érintő** lift-elhelyezési tanulmány alapján elfogadta, hogy az újonnan építendő lift a Skála Metró előtti süllyesztett területen keresztül az áruház előtti térrészre érkezzen a Bajcsy Zsilinszky út felé eső kijáratnál. A **Nagyvárad tér** esetében a MEOSZ elfogadta a tér két átellenes pontján, a Nemzeti Közszolgálati Egyetem előtti, valamint a Szent István - Szent László kórházak előtti térrészen kerül kialakítandó két új lift, és az ezeket kiszolgáló szükséges számú felszíni új gyalogosátkelő kialakításának a koncepcióját. Valamennyi gyalogos átkelőhelyel és akadálymentes parkolóval kapcsolatban elmondtuk, hogy az állomások felszínén a liftek környezetében a gyalogos átkelőhelyeket is akadálymentessé kell tenni. A liftek környezetében lehetőség szerint akadálymentes parkolót kell kiépíteni. Ha ez nem lehetséges, de 300 méteres távolságon belül már kiépítésre került, úgy erre

utaló tájékoztató jelzéssel kell segíteni az akadálymentes parkolást.

A Taktilis vezetősávok vonatkozásában kifejtettük, hogy az illetékes kerületi önkormányzattal és a BKK-val, illetve a MEOSZ és az MVGYOSZ rehabilitációs szakmérnökeivel és akadálymentesítési szakértőivel együttműködve kiegészítő taktilis vezetősávok tervezése és kivitelezése szükséges az OTÉK és EMMI akadálymentes segédletnek megfelelően. Az állomások felszínén a liftek környezetében a liftek hívógombja előtti vezető sáv, taktilis jelzés megszakítás nélkül vezessen el a buszok megállójába, legyen összekötve az első ajtót jelölő vezető sáv taktilis jelzéssel. Az állomásokon kihelyezett menekülési útvonaltáblán szerepeljen Braille-írással tájékoztatás, a tájékoztató szövegben használt karakterek mérete a gyengén látó személyek számára használható legyen, valamint legyen utalás arra, hogy tűz esetén a kerekesszékes, mozgásérült utas kimenekítése hogyan történik.

Fontosnak tartottuk kiemelni annak vizsgálatát, hogy az újjáépített állomásokon a peron pereme és a szerelvény közötti átlépési távolság meghaladja-e a 2 cm-t. Amennyiben a távolság 2 cm-nél nagyobb, akkor a MEOSZ rehabilitációs szakmér-

nökei és akadálymentesítési szakértői, addig is, míg a közeljövőben új szerelvényeket helyeznek forgalomba, áthidaló ideiglenes, épített, de bontható műszaki megoldást javasolnak. A javasolt műszaki megoldás, úgy néz ki, hogy a peron kijelölt szakaszán, jellemzően az elején és a végén, a peron pereme és a szerelvény közötti átlépési távolságot szerelt, csavarozott, oldható-bontható technológiával készülő 4-8 cm széles peronkiegészítő „küszöbvel, minirámpával” látják el.

A kényelmi mozgólépcsőkkel kapcsolatban elmondtuk, hogy az újjáépített állomások területén és másutt is, a lépcsőkarok melletti kényelmi mozgólépcsők csak egy irányba, jellemzően lefelé szállítanak, holott célszerű lenne mozgásérzékelős, irányváltós mozgólépcsők használata. Ha a műszaki és belekerülési okok miatt ez nem lehetséges, javasoljuk, hogy a kényelmi mozgólépcsők inkább felfelé szállítsanak. Az újjáépített állomások területén a peronok melletti függőleges falfelületen a kijáratot és egyéb nagyméretű információs táblákat célszerű lenne 50 cm-el alacsonyabbra, és/vagy a falfelületre merőlegesen helyezni, hogy azaz utasok megszokott haladási irányából könnyebben észlelhető legyen.

AZ M3-AS METRÓ TELJES KÖRŰ AKADÁLYMENTESÍTÉSE ÉS A FELÚJÍTÁS FINANSZÍROZÁSÁNAK KÉRDÉSE

A metró rekonstrukció során 2020 nyarán a MEOSZ a sajtóból arról értesült, hogy az M3-as metró felújításának csúszása miatt a vágányépítés nem fejezhető be az eredeti kivitelezői szerződés szerint. A késés miatt az alagútfelújítást végző Swietelsky Vasúttechnika Kft. a munka további folytatásáért többletköltségeket kívánt felszámolni. A sajtóhírek szerint a BKV Zrt. a többletköltségek egy részének fedezésére nyolc állomás akadálymentesítésére félretett 5,6 milliárd forintot is felajánlotta a folytatásért cserébe.

A sajtóhírek nyomán Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke haladéktalanul tájékoztatást kért Karácsony Gergely főpolgármestertől. Levelében (mellékletek 208. oldal) kiemelte, hogy a Főváros – a Közgyűlése által is jóváhagyott – 2018. májusi megállapodásban vállalta, hogy az akadálymentesítéssel kapcsolatos döntések előtt meghallgatja a MEOSZ álláspontját, és azt lehetőség szerint figyelembe veszi. Sajnálatos, hogy a kialakult helyzetről – a megállapodásban foglaltak ellenére – a sajtóból értesültünk, holott az az aka-

dálymentesítés folyamatát jelentősen érintheti. Fentiek alapján az M3-as metró felújításával, illetve akadálymentesítésével kapcsolatban haladéktalanul tájékoztatását kért arról, hogy a Fővárosi Közgyűlés hozott-e döntést arról – ha igen milyen arányban – hogy a kivitelezés késedelme miatt keletkezett többletköltséget az M3-as metróvonal akadálymentesítésére félretett pénzből kívánják átcsoportosítani, illetve amennyiben a Fővárosi Közgyűlés az előzőek szerinti tartalommal döntést hozott a kérdésben, akkor adjanak tájékoztatás hogy mekkora összeget csoportosították át, és ennek előreláthatólag milyen következményei lesznek az M3-as metróvonal akadálymentesítésére.

A Szövetség elnöke hangsúlyozta, a MEOSZ, ahogy eddig ezt követően is mindent el fog követni annak érdekében, hogy a már elért eredményeket megőrizzük, és a tervek ne csak papíron valósuljanak meg. A MEOSZ a megállapodás megkötése előtti évben az M3-as metróvonal akadálymente-

sítésének ügyében eljárást indított az Egyenlő Bánásmód Hatóságnál (EBH), mert álláspontunk szerint amennyiben a kötelezettek nem biztosítják a fogyatékosággal élő személyek számára közlekedéshez való egyenlő esélyű hozzáférést, akkor az hátrányos megkülönböztetésnek, azaz diszkriminációnak minősül. A MEOSZ az EBH-hoz benyújtott kérelmét a 2018. évi megállapodást előkészítő tárgyalások megkezdése előtt visszavonta, mivel hatósági eljárás nélkül is biztosítottának látta, az M3-as metróvonal teljeskörű akadálymentesítését. A megállapodásban szabályozott együttműködés – a 2020. július 14-i sajtóhírek megjelenéséig – jól működött a felek között, a MEOSZ a BKV Zrt-t tanácsaival segítette mind az előkészítési, mind az ellenőrzési szakaszban. Amennyiben azonban az állomások akadálymentesítésére félretett összeg átcsoportosításra került volna, és ezzel az M3-as metróvonal akadálymentesítése részben, vagy egészben meghiúsul, akkor Szövetségünk ismételen kész lett volna az egyenlő bánásmód követelményének jogi úton érvényt szerezni.



Az Egyesült Nemzetek egyezménye a fogyatékosággal élő személyek jogairól (CRPD) az első olyan kötelező erejű nemzetközi emberi jogi eszköz, amely kifejezetten a fogyatékosággal foglalkozik. A CRPD 9. cikke az egyenlő esélyű hozzáférés kapcsán így fogalmaz: „A fogyatékosággal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tételére érdekében a részes államok <köztük Magyarország> megfelelő intézkedéseket tesznek, hogy másokkal azonos alapon biztosítsák a fogyatékosággal élő személyek számára a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket, valamint más, nyilvánosan hozzáférhető vagy rendelkezésre álló lehetőségekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken.“

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (a továbbiakban: Ebktv.) 8. § g) pontja alapján hátrányos megkülönböztetésnek minősül az olyan rendelkezés, amelynek eredményeként egy személy vagy csoport valós vagy vélt fogyatékosága miatt részesül kedvezőtlenebb bánásmódban, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben levő személy vagy csoport részesül, részesült vagy részesülne.



A MEOSZ továbbra is arra törekszik, hogy elősegítse a mozgáskorlátozott emberek közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést, amely magába foglalja, hogy a közlekedési rendszereknek, a tömegközlekedési eszközöknek, az utasforgalmi létesítményeknek alkalmasnak kell lenniük arra, hogy a fogyatékosággal élő személyek biztonságosan igénybe tudják venni azokat. Szövetségünk minden eszközt igénybe vesz annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott emberek a mindenki számára nyújtott közösségi közlekedési szolgáltatásokban egyenlő eséllyel az őket megillető méltósággal vehessenek részt.

A finanszírozás kapcsán látott napvilágot az az információ, hogy a felújítás ütemtervét a felvonók beépítése miatt is módosítani kellett, ami hozzájárult a kivitelezés csúszásához. Ezzel összefüggésben jelent meg az is, hogy az Ecseri úti és a Pöttyös utcai állomásokon a felvonók beépítését fák akadályozzák, ám a fakivágás iránt benyújtott kérelem kérdésében Józsefváros jegyzője még nem hozott döntést. Ennek kapcsán haladéktalanul megkerestük Józsefváros Polgármesterét, és tájékoztatás kértünk a Pöttyös utcai és az Ecseri úti metróállomások környékén található fák kivágása iránt benyújtott kérelmek helyzetéről.

2020. július 28-án Józsefváros polgármestere arról tájékoztatott, hogy az engedélyezési eljárásokban azért nem született még döntés, mert a fák kivágásához hiányzik a tulajdonos Ferencvárosi Önkormányzat hozzájáruló nyilatkozata, az eljárások pedig a BKV Zrt. kérelmére szünetelnek.

A Metró Felújítási Projekt Igazgatóságot ugyancsak megkerestük az M3-as metró teljes körű akadálymentesítésével és a felújítás finanszírozásával összefüggésben. A Józsefvárosi polgármester nyilatkozata után pedig tájékoztatást kértünk arról is, hogy a BKV Zrt. miért kérte a fakivágási engedélyezési eljárások szünetelését.

A Metró Felújítási Projekt Igazgatóság az M3-as metró finanszírozásával kapcsolatban arról tá-

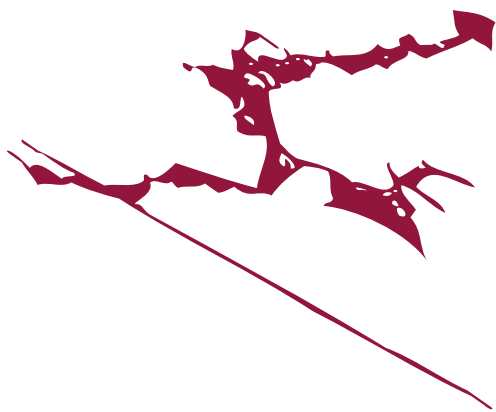
jékoztatta Szövetségünket hogy a vágányépítési, alagúti és biztosítóberendezési munkák kivitelezését végző Swietelsky Vasúttechnika Kft-vel folyamatban vannak a tárgyalások a vállalkozói szerződés meghosszabbítása ügyében. A tárgyalások, illetve a vállalkozó részéről felmerült finanszírozási igények ugyanakkor nem veszélyeztetik a korábbi eredmények megvalósulását, a teljes körű akadálymentesítés megvalósítását. Az Ecseri úti, és Pöttyös utcai liftek építése, valamint a Népliget állomáshoz tervezett liftek felszíni megállóval történő kibővítése a déli vonalszakasz vállalkozójánál elrendelésre került, a kivitelezésük folyamatban van.

A középső vonalszakasz kapcsán, a peronszint és aluljáró szint közötti kapcsolatot adó ferde felvonók, valamint az aluljárókból a felszint elérő liftek tervezését és kivitelezését a középső vonalszakasz kivitelezője szerződéses feladatai között végzi. A Dózsa György úti liftek megvalósítására kiírt közbeszerzési eljárás szintén folyamatban van. A Főváros által akadálymentesítés céljára elkülönített forrás kifejezetten a fenti, az állomások teljes körű akadálymentesítése érdekében magvalósítandó többletfeladatok finanszírozásához szükséges forrás-visszapótlás fedezeteként szolgál.

A projekt igazgatóság válaszában megerősítette, hogy elkötelezettek a Támogatási Szerződésben rögzített akadálymentesítési feladatok teljes körű megvalósításában, a továbbiakban is ennek megfelelően kívánnak eljárni.

A Metró Felújítási Projekt Igazgatóság a fakivágás kapcsán arról tájékoztatott, hogy mindkét állomás környezetében találhatóak olyan fák, melyek





kivágása elengedhetetlenül szükséges a liftek szerkezetének megépítéséhez, a munkagödör kialakításhoz. A fakivágási engedély megszerzése nélkülözhetetlen előfeltétele a liftépítési munkák megkezdésének. Több egyeztetést tartottak a kivágandó fák lehetőség szerinti megvédése, megóvása érdekében. A benyújtott fakivágási tervet több ízben módosították, az engedélyezési folyamat több hónapig tartott.

A kivágandó fák Budapest, IX. kerület Ferencvárosi Önkormányzat területén helyezkednek el. Összeférhetetlenség miatt Budapest Főváros VIII. kerület Józsefvárosi Polgármesteri Hivatalt jelölték ki az ügy elbírálására, mely szerv hiánypótlásra szólította fel a tervezőt, valamint a tulajdonos IX. kerületi önkormányzatot. A tervező határidőn belül lépett, azonban a IX. kerületi önkormányzat hozzájárulása a fák kivágásához nem érkezett meg. A jogszabályok értelmében a VIII. kerületi önkormányzatnak a meghatározott ügyintézési időn belül határozatot kell hoznia, amihez a IX. kerület tulajdonosi hozzájárulása is szükséges. E nélkül a kérelem elutasításra került volna, ha a szünetelésre tekintettel nem függesztik fel az ügy elbírálását. Az esetleges elutasítást követően a teljes engedélyezési folyamatot újra kellett volna indítani, jelentősen késleltetve a liftek kivitelezését, a Metró Felújítási Projekt Igazgatóság pedig ennek elkerülése érdekében kérte a szüneteltetést.

Az MFPI egyúttal értesítette a MEOSZ-t, hogy a fakivágási engedély kérelmet jóváhagyó VIII. kerület Józsefvárosi Polgármesteri Hivatal határozata végül 2020. augusztus 13. napjával elkészült.

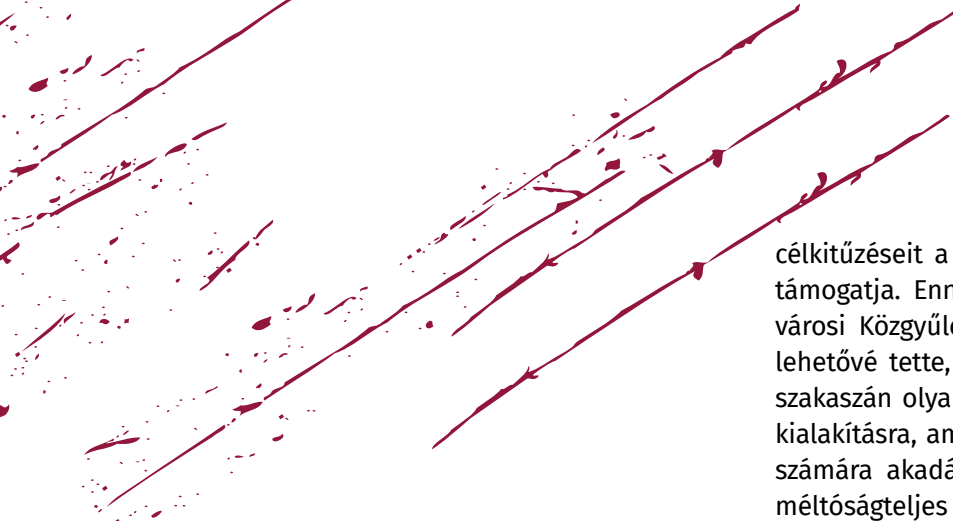
Mivel az M3-as metró teljes körű akadálymentesítése és a felújítás finanszírozásának kérdésére a

főpolgármestertől 30 napig nem kaptunk választ, ismételt tájékoztatást kértünk tőle (*mellékletek 211. oldal*) és egyúttal közleményt jelentettünk meg.

A korábban feltett kérdéseinken túl a sajtóban megjelent újabb hírekkel kapcsolatban is tájékoztatást kértünk, miszerint időközben a BKV Zrt. felfüggesztette a Swietelsky Vasúttechnika Kft-vel 2017. szeptember 4-én kötött szerződés egy részét. A sajtóközleményekből nem volt egyértelmű azonban, hogy a szerződés felfüggesztése érinti-e az átadás végső időpontját, egyes kivitelezési munkák elhalasztását, és ezáltal esetlegesen az állomások teljes körű akadálymentesítését is. A MEOSZ figyelemmel a 2018 májusában létrejött megállapodás alapján fennálló tájékoztatási kötelezettségre ismételten felszólította a főpolgármestert. Levelünket azzal zártuk, hogy amennyiben veszélyeztetve látjuk az M3-as metró teljes körű akadálymentesítését, úgy újból eljárást indítunk az Egyenlő Bánásmód Hatóság előtt, amit korábban a megállapodás miatt szüntettünk meg.

2020. augusztus végén Bolla Tibor a BKV vezérigazgatója arról tájékoztatta a MEOSZ-t, hogy a Fővárosi Közgyűlés 2020. augusztus 27-i rendkívüli ülésén egyhangúlag megszavazta, hogy a BKV Zrt-vel aláírható a fejlesztési megállapodás az „M3 metróvonal állomásainak akadálymentesítése – tervezési és kivitelezési feladatok megvalósításához szükséges forrás biztosítása” tárgyában. Ennek értelmében a feladat megvalósításához biztosított 5 585 000 000-Ft rendelkezésre áll, az engedélyokirat aláírása rövidesen megtörténik. Ezzel a projekt eredeti műszaki tartalmában szereplő 12 állomás akadálymentesítése további 8 állomással kiegészül és így a teljes metróvonal a korszerűsítés befejeztével akadálymentes lesz.

Ezt követően a MEOSZ ismét levélben fordult a főpolgármesterhez (*mellékletek 213. oldal*), melyben kifejtettük: a több mint százezeres közösségünk nevében üdvözljük, hogy a Fővárosi Közgyűlés ismételten megerősítette a 2018. április 25-én született korábbi döntését, mivel ezzel az



célkitűzéseit a főváros vezetése messzemenőig támogatja. Ennek jegyében született meg a Fővárosi Közgyűlés augusztus 27-i döntése, amely lehetővé tette, hogy az M3-as metróvonal teljes szakaszán olyan műszaki megoldások kerüljenek kialakításra, amely a mozgáskorlátozott emberek számára akadálymentes, önálló, biztonságos és méltóságteljes használatot tesznek lehetővé.

M3-as metróvonalon olyan műszaki megoldások kerülnek kialakításra, amely a mozgáskorlátozott emberek számára akadálymentes, önálló, biztonságos és méltóságteljes használatot biztosítanak. Felhívtuk ugyanakkor Karácsony Gergely figyelmét, hogy a témával kapcsolatban már két alkalommal is megkerestük, választ azonban – a BKV Zrt. vezérigazgatója által kiadott tájékoztatásig – semmilyen formában nem kaptunk a kérdéseinkre. Álláspontunk szerint ugyanakkor – figyelemmel a Főváros és a MEOSZ között 2018 májusában létrejött megállapodásra – kiemelten fontos lenne, hogy a jövőben egymással is egyeztessenek, egymásnak kölcsönösen tájékoztatást nyújtsanak.

A MEOSZ a Főváros korábbi kötelezettségvállalására hivatkozva kérte, hogy a jövőben az akadálymentesítéssel kapcsolatos további döntések előtt a főpolgármester Budapest Főváros Önkormányzata nevében kérje ki és vegye figyelembe a MEOSZ álláspontját, mivel a felek közötti együttműködés, a folyamatos és jól működő kommunikáció az egyik záloga annak, hogy a mozgáskorlátozott emberek a közösségi közlekedés által nyújtott mind szélesebb körű szolgáltatásokhoz egyenlő eséllyel hozzáférhessenek.

Karácsony Gergely a MEOSZ elnökének küldött válaszában kifejtette, hogy a Fővárosi Önkormányzat elkötelezett aziránt, hogy a fővárosi tömegközlekedéshez a fogyatékossgal élő személyek egyenlő eséllyel hozzáférhessenek. Az e téren következetes és szakmailag megalapozott érdekvédelmi tevékenységét évtizedek óta végző Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége kiemelt stratégiai partnerük, és szervezetünk

A főpolgármester biztosította a MEOSZ elnökét arról, hogy a Fővárosi Önkormányzat a jövőben nemcsak a döntések tartalmában, hanem azok meghozatalának módjában is a MEOSZ-szal való együttműködésre és a jól működő kommunikációra kíván építeni. A korábbi kötelezettségvállalásnak megfelelően az akadálymentesítéssel kapcsolatos további döntések előtt Budapest Főváros Önkormányzata nevében ki fogja kérni a MEOSZ álláspontját, és azt közös célunk, a közösségi közlekedéshez való mind szélesebb körű egyenlő esélyű hozzáférés érdekében figyelembe fogják venni az eddigiekhez hasonlóan.

2020 szeptemberében megkezdődött az M3-as metró középső szakaszán létesítendő ferde és függőleges felvonók, valamint a mozgólépcsők kiviteli terveiről az egyeztetés

Az M3-as metróvonal középső vonalszakaszán található (Nagyvárad tér, Semmelweis Klinikák, Corvin negyed, Kálvin tér, Ferenciek tere metróállomások, Deák Ferenc tér, Arany János utca, Nyugati pályaudvar, Lehel tér) állomások esetében a MEOSZ elfogadta, az OTÉK-nak és a vonatkozó hatályos hazai és nemzetközi szabványok szerint megfelelőnek tartja a megküldött helyszínrajzokban, beépítési tervekben, műszaki leírásokban és táblótervekben részletezett felvonók, ferde felvonók és mozgólépcsők kialakításának koncepcióját, műszaki tartalmát, a kivitelezés módját és minőségét.

A Lehel tér metróállomás helyszínrajzát tanulmányozva a MEOSZ részéről az a kérdés merült fel, hogy a Lehel téren az utcaszintről a peronszintre

vezető meglévő íves rámpa megfelel-e az OTÉK-ban szabályozott akadálymentes hozzáférhetőség követelményeinek.

M3-as metró középső vonalszakaszával kapcsolatban 2020. október 6-i online tervezői egyeztetés kezdődött, ahol a Paragram Stúdió munkatársai bemutatták a MEOSZ munkatársainak az M3-as metróvonal középső állomásain a mozgásukban korlátozott személyek közlekedését segítő akadálymentesítési megoldásokat, valamint a Nagyvárad tér és a Lehel tér közötti állomások releváns tervlapjait. A rekonstrukció előkészítési szakaszában rögzített akadálymentesítési koncepcióhoz képest előrelépés, koncepcióváltás történt. Az egyes mélyállomásokra tervezett függőleges felvonók helyett (kivéve Deák tér) ferdepályás liftek létesülnek. A peronszintről függőleges felvonó indul a Nagyvárad tér, Deák tér és Lehel tér állomásokon. A többi, azaz a Klinikák, Corvin-negyed, Kálvin tér, Ferenciek tere, Arany János és Nyugati pályaudvar állomásokon ferdepályás felvonók jelentik majd az akadálymentes közlekedési útvonalat.

Az online tervezői egyeztetést követően a MEOSZ tájékoztatást kért Szabó Henriettnek írt levél arról, hogy a Corvin-negyed, illetve a Nyugati pályaudvar metróállomások esetében a kismelől magasságú függőleges felvonók, amelyek a felszint kötik össze az aluljáró szinttel a jelen szerződés keretében, határidőben megvalósulnak-e, illetve, hogy a Nyugati pályaudvar vonatkozásában a felszín teljes körű akadálymentesítésének későbbi időpontra halasztása érinti-e a felszint az aluljáróval összekötő függőleges felvonó jelen szerződés keretében történő kialakítását.

A Lehel tér vonatkozásában tájékoztatást kértünk, hogy mikorra várható a felszint az aluljárószinttel összekötő felvonók kivitelezése és a felszín teljes körű akadálymentesítése.

A Paragram Stúdió válaszában kifejtette, hogy a Corvin-negyed és a Nyugati pályaudvar állomások

esetében a felvonók melyek a felszint kötik össze az aluljáró szinttel, ismereteik szerint jelen szerződés keretében, határidőben elkészülnek. A Nyugati pályaudvar vonatkozásában a felszín teljes körű akadálymentesítésének későbbi időpontra halasztása ismereteik szerint nem érinti a felszint az aluljáróval összekötő függőleges felvonó jelen szerződés keretében történő kialakítását, azaz jelen szerződés keretében, határidőben fognak megvalósulni. A Lehel tér esetében nem rendelkeznek információval arról, hogy a Lehel tér felszínét az aluljárószinttel összekötő felvonónak az aluljáró-felújítási program keretében történő kialakítása mikor kezdődik el, illetve mikor valósul meg.

Az aluljáró-felújítási programmal kapcsolatban arról tájékoztattak, hogy 2012 januárja óta a Budapesti Közlekedési Központ Zrt. feladatkörébe tartozik a Fővárosi Önkormányzat tulajdonában lévő műtárgyakkal kapcsolatos fejlesztési és felújítási feladatok megvalósítása, így a gyalogos aluljárók teljes körű felújítása is. Az aluljáró-felújítási program keretében minden aluljáró esetében vizsgálni kell az adott csomópont/felszín akadálymentesítésének lehetőségeit, amennyiben ez jelenleg nem megoldott. A program és egyes részei megvalósításának ütemezéséről azonban nem áll rendelkezésükre információ.

A déli vonalszakasz öt felújított állomása 2020. október 22-én nyílt meg újra az utasok előtt. 2020. november 7-én lezárásra került a Nyugati pályaudvar – Semmelweis Klinikák állomások közötti középső vonalszakasz, amelynek átadása 2022 végén várható.

M1-ES METRÓ

A MILLENNIUMI FÖLDALATTI VASÚT REKONSTRUKCIÓJA

2020 júliusában a MEOSZ ismételten megkereste a Budapesti Közlekedési Központ Stratégia és Innovációért felelős igazgatóját a Millenniumi Földalatti Vasút rekonstrukciójával kapcsolatban, miután 2019-ben nem kezdődött meg a terve-



zés, tekintve hogy a metrófelújításra vonatkozó keretmegállapodásból forráshiány miatt a BKK Zrt. ebben az évben nem tudott lehívást kezdeményezni.

A MEOSZ és a BKK Zrt. közötti együttműködés az M1-es metró rekonstrukciója kapcsán 2018-ban kezdődött azt követően, hogy Tarlós István, Budapest Főváros Főpolgármestere már az M3-as metró teljes körű akadálymentesítése érdekében Kovács Ágnessel, a MEOSZ elnökével folytatott egyeztetések nyomán jelezte, hogy a MEOSZ-t bevonják a Millenniumi Földalatti Vasút felújítási munkálataiba is.

Szövetségünk kizárólag a teljes körű akadálymentesítést tartja elfogadhatónak, ezért folyamatosan figyelemmel kísérjük a rekonstrukció folyamatát. Ezúttal arról kértünk tájékoztatást, hogy a fenti akadály elhárult-e, és megkezdődhetett-e az M1 metró vonal rekonstrukciójának tervezése.

Kerényi Sándor László arról tájékoztatott, hogy a forrásbiztosítás kérdése nem oldódott meg teljes körűen. A Fővárosi Közfejlesztések Tanácsa 2020. februári ülésén pozitív döntést hozott a forráshiány megszüntetéséről és egyetértett abban, hogy a hiányzó tervezési forrás központi költségvetési támogatásból valósuljon meg. A Támogatási Szerződés módosítását biztosító kormányhatározat azonban nem jelent meg. A Stratégiáért és Innovációért felelős igazgató biztosította a MEOSZ-t, hogy amint a forrásbiztosítás kérdése megoldódik, Szövetségünkkel együttműködve kívánják a tervezést lefolytatni.

AZ ÚJ EGYÜTTMŰKÖDÉSI MEGÁLLAPODÁS KERETEINEK LEFEKTETÉSE

2019 őszén Kovács Ágnes a MEOSZ elnöke és Dr. Homolya Róbert a MÁV Zrt. elnök-vezérigazgatója egyeztettek a mozgáskorlátozott emberek biztonságos, önálló vasúti közlekedésének megteremtése érdekében. Az egyeztetésen a MEOSZ elnöke emlékeztetett a két szervezet között érvényben lévő EBH/505/2017. számú eljárásban 2017. december 11-én létrejött egyezsége, amely ellenére nem történtek konkrét előre lépések. Dr. Homolya Róbert az egyeztetésen ígéretet tett arra, hogy felülvizsgálják a két szervezet közötti együttműködési megállapodást, melyet a jövőben konkrét akadálymentesítési megoldást kínáló intézkedések és a megvalósításukat határidőhöz kötő rendelkezések egészítenek ki.

A MÁV Zrt. 2020 januárjában küldte meg Szövetségünknek az együttműködési megállapodás tervezetét, melynek lényegi pontjai az alábbiak voltak: 1. a járművek akadálymentességének növelése, 2. az infrastruktúra elemek karbantartása, 3. a munkavállalók speciális képzése, 4. központi ráhordási rendszer, 5. személyi segítségnyújtás, 6. adatbázis létrehozása, 7. társasági szintű akadálymentességi koordináció létrehozása. A megállapodástervezetben a MÁV Zrt. javasolta, hogy az új megállapodás létrejöttével szűnjön meg a MEOSZ és a MÁV Zrt. közötti fent hivatkozottegyezés hatálya.

A MEOSZ arról tájékoztatta a MÁV Zrt-t, hogy nem támogatja, hogy az Egyenlő Bánásmód Hatóság előtt 2017. december 11-én létrejött egyezés az új megállapodás hatályba lépésével egyidejűleg hatályát veszítse, mivel hatósági határozattal jóváhagyott megállapodásról van szó.

Válaszunkban kiemeltük, hogy a 2019 őszi egyeztetés óta fontos változások körvonalazódnak a vasúti személyszállítás akadálymentesítése terén. A MÁV-csoport akadálymentesítési stratégiájának végrehajtási terve a rövid távú célok megvalósítására a fent említett 7 feladatkört jelölte ki. A megküldött megállapodástervezetben ugyanakkor központi ráhordási rendszerrel kapcsolatos

együttműködésről nem esett szó. Ezt a MEOSZ különösen sajnálatosnak találta, mivel a MÁV-Start Zrt. végrehajtási stratégiája szerint, „**az integrált közszolgáltatás koncepciója és intézkedési terve 2019-2023. c. projekt**” sikere szükséges ahhoz, hogy a vasúti hálózat egyenlő esélyű hozzáférése reális költségen és belátható időn belül megteremthető legyen. A MÁV-START Zrt. által 2018-ban indított projekt célja a közlekedési társaságok összehangolása, és ezzel együtt a központi ráhordási rendszer kialakítása.

A kormány az országos működési engedély alapján végzett vasúti személyszállítás részletes feltételéről szóló 271/2009. (XII.1.) Korm. rendelet 24. § e)-f) pontjában foglalt időpont – 2019-ről 2024-re történő – módosításával további öt évre mentességet biztosít a vasúti személyszállítást igénybe vevő utasok jogairól és kötelezettségeiről szóló az Európai Parlament és a Tanács 1371/2007/EK rendeletének (2007. október 23.) egyes rendelkezései alól.

A Korm. rendelet módosítása után a vasúttársaság által nyújtott közforgalmú menetrend alapján végzett személyszállítási szolgáltatás teljes körű akadálymentesítése ismét távolabbra került, ugyanakkor elemi érdekünk, hogy a mozgáskorlátozott személyek emberhez méltó körülmények

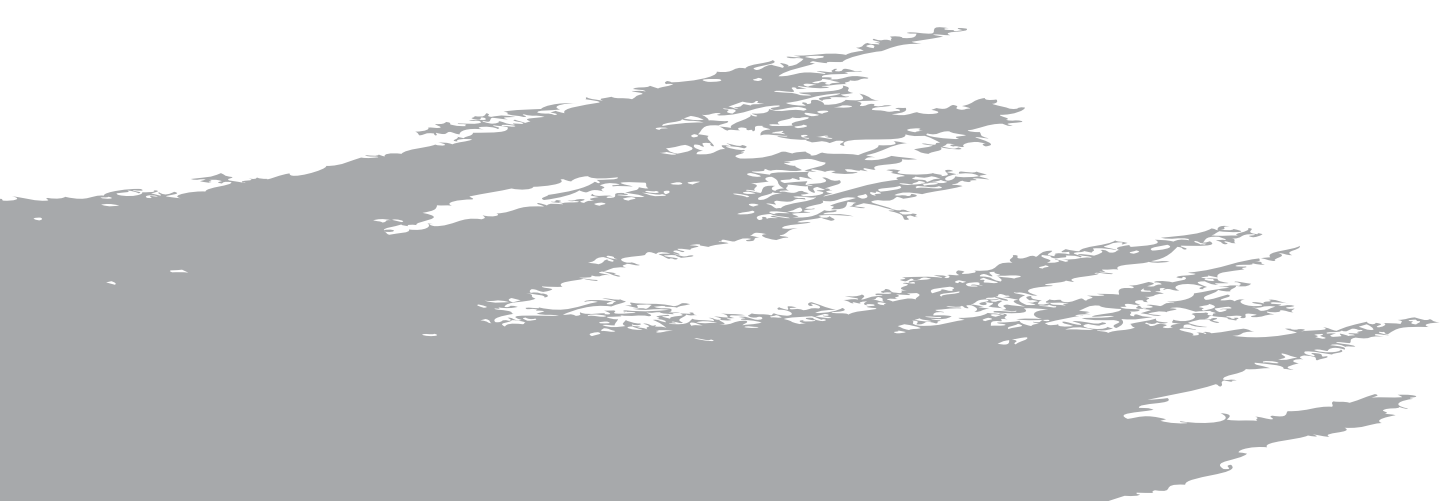
között vehessék igénybe a szolgáltatást. A központi ránhordási rendszer kialakítása természetesen nem pótolhatja a teljes körű akadálymentesítést, azonban az átmeneti időszakra alternatívát nyújthat az általunk képviselt közösségnek a mindennapjaik élhetőbbé tétele érdekében. A MEOSZ részt kíván venni a vasúti és a közösségi közlekedés összehangolásának folyamatában úgy, hogy a központi ránhordási rendszer az előírt akadálymentesítési követelményeknek megfeleljen, és az a mozgáskorlátozott emberek számára egyenlő eséllyel hozzáférhető legyen.

A MEOSZ szerint a két szervezet között létrejövő megállapodásnak ezt az irányt kellene tükröznie, ezért kértük, hogy a megállapodástervezetet hozzák összhangba a ránhordási rendszer vonatkozó elemeivel, hogy a közös munkánkat ebben az irányban kezdhessük meg.

A MÁV Zrt. 2020 szeptemberében küldte meg az együttműködési megállapodás tervezetének mó-

dosítását, amely kitér a felek között érvényben lévő EBH/505/2017. számú egyezség hatályban tartásának kérdésére, illetve, hogy mely témákban biztosítana a MÁV Zrt. javaslatételi és véleményezési jogot a MEOSZ-nak. Ezek sorában szerepel a járművek akadálymentesítése, az akadálymentes adatbázis kiépítése, az infrastruktúra elemek karbantartása, a fejlesztések előkészítése, illetve a személyi segítségnyújtás kérdésköre.

A MEOSZ és a MÁV Zrt. között a megállapodás 2020 végéig nem jött létre. A MEOSZ célja továbbra is az, hogy a központi ránhordási rendszer kialakítása során a MÁV Zrt-re háruló feladatok megvalósításában hangsúlyosabban nyújtson segítséget. A központi ránhordási rendszerre irányuló javaslataink csekély mértékben kerültek be a megállapodástervezetbe, jóllehet ez a rendszer képezi az alapját a – reményeink szerint 2050 előtti létrejövő – teljes körűen akadálymentes, és mindenki számára egyenlő eséllyel hozzáférhető vasúti személyszállítási közszolgáltatásnak.



A MINISZTERELNÖKSÉG KEZDEMÉNYEZÉSÉRE EGYEZTETÉST TARTOTTAK A MEOSZ BEVONÁSÁVAL A VASÚTI KÖZLEKEDÉS AKADÁLYMENTESÍTÉSÉNEK TOVÁBBI FOLYAMATÁRÓL

A MEOSZ és a MÁV Zrt. között kezdődött egyeztetések nyomán Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke 2019 végén javasolta, hogy a közösségi személyszállítást végző szolgáltatók és a szaktárcák bevonásával induljon el közös gondolkodás a közúti és a vasúti közösségi közlekedés összehangolása érdekében. 2020. március elején a miniszterelnökség egyeztetést kezdeményezett, ami a kora tavasszal kihirdetett veszélyhelyzetre tekintettel végül 2020 májusában jött létre.

A mozgássérült emberek akadálymentes közösségi közlekedésének mielőbbi megvalósulását elősegítő vasúti és az autóbuzos közlekedés összehangolása, a fogyatékos személyek számára előre kiszámítható utazás megteremtése, az akadálymentesítésre vonatkozó adatbázis valamint a MÁV által működtetett liftek használhatóságának javítását célzó intézkedések voltak egyebek mellett a témái annak a 2020. május 12-i Miniszterelnökségen történt egyeztetésnek, melyen a MEOSZ elnökén kívül jelen volt dr. Homolya Róbert a MÁV Zrt. elnök-vezérigazgatója, Nyitrai Zsolt stratégiai társadalmi kapcsolatokért felelős miniszterelnöki megbízott, valamint Tarlós István országos közlekedési és közszolgáltatási infrastruktúra fejlesztésért felelős miniszterelnöki megbízott is.

A résztvevők egyeztettek többek között az akadálymentes szerelvények menetrendi megjelöléséről, amelynek célja a fogyatékos személyek számára az előre kiszámítható utazás megtervezése. Ennek érdekében elengedhetetlen az akadálymen-

tesítésre vonatkozó adatbázis létrehozása, amely tartalmazza az egyes állomások akadálymentes használhatóságát, és az akadálymentes csatlakozási lehetőségeket. Az egyeztetésen a felek megállapodtak abban, hogy sürgősen lépéseket kell tenni az akadálymentes járatok menetrendi jelölése/ adatbázis létrehozása érdekében, amelyen a MÁV Zrt. már dolgozik, a MEOSZ-t pedig bevonják a munkába. Az egyeztetésen szóba került továbbá a vasúti infrastruktúra akadálymentesítése, valamint a mozgássérült emberek akadálymentes közlekedését segítő felvonók állapota is. Fontos része volt az egyeztetésnek a MÁV Zrt. által működtetett liftek javítását célzó intézkedések hatékonyabbá, és gyorsabbá tétele is.

A MEOSZ elnöke a mozgássérült emberek akadálymentes közösségi közlekedésének mielőbbi megvalósulását jelentő vasúti és az autóbuzos közlekedési forma összehangolására tett javaslatával 2020-ban megkereste a területért felelős tárcát, majd a későbbiekben Tarlós István országos közlekedési és közszolgáltatási infrastruktúra fejlesztéséért felelős miniszterelnöki megbízottat is. Tarlós István azóta lépéseket tett, hogy a MEOSZ javaslatára alapján jöjjön létre a minisztérium, a MÁV Zrt., a Volán és a MEOSZ bevonásával az a stratégiai munkacsoport, amely ennek gyakorlati kivitelezéséért lenne felelős.

A 2020. május 12-i egyeztetésen kiemelt szerep jutott a központi ráhordási rendszer kialakításának és működtetésének is. A központi ráhordási rend-

szer az akadálymentes vasúti közlekedés megvalósítására javasolt fejlesztések egyik alternatívája, ami természetesen nem pótolhatja a teljes körű akadálymentesítést, azonban az átmeneti időszakra alternatívát nyújthat közösségünk minden napjainak élhetőbbé tétele érdekében. A MEOSZ a vasúti és a közösségi közlekedés összehangolásának folyamatában részt kíván venni annak érdekében, hogy a központi ráhordási rendszer az előírt akadálymentesítési követelményeknek megfeleljen, és az a mozgáskorlátozott emberek számára egyenlő eséllyel hozzáférhető legyen. Természetesen az elért eredmények a teljes körű akadálymentesítés során is használhatóak lesznek, ugyanakkor a MEOSZ álláspontja – felmérve

a jelenlegi folyamatokat – az, hogy azokra a ráhordási rendszer kialakításához elengedhetetlen fejlesztésekre kell fektetni a hangsúlyt, amelyek minél gyorsabban elérhetővé teszik a mozgáskorlátozott emberek számára a közösségi közlekedést, ezen belül pedig a vasúti személyszállítást is.

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége reményét fejezi ki, hogy a kormány – fogyasztósságügyi szakpolitikájával összhangban – valamint a MÁV Zrt. elkötelezettek a mozgáskorlátozott emberek méltóságos önálló életének megvalósításában, amelynek része a közösségi közlekedéshez való egyenlő esélyű hozzáférés megteremtése is.

ELEKTROMOS MOPEDEK SZÁLLÍTÁSA

MEGKEZDŐDÖTT A TESZTELÉS

A 2019-es év vége az elektromos mopedekek szállítása szempontjából fontos egyeztetéssel zárult a MEOSZ székházban, ahol a témában érdekelt valamennyi fél képviseltette magát. A Közlekedéstudományi Intézet (KTI) 2019-ben felkérte a MEOSZ-t, hogy állítson össze egy olyan eszközlíst kerekesszékek, és mopedekek vonatkozásában, amelyek részt tudnának venni a navigációs tesztekben. Javaslatot kértek, hogy mely eszközökkel lenne érdemes a dinamikus tesztek elvégzését. A MEOSZ a tesztelésben résztvevő eszközök és személyek listáját 2019 nyarán átadta a KTI-nek, azonban a tesztelés a forráshiány miatt csak 2020 őszi kezdődhetett meg.

Az elektromos mopedekek szállításának rendezése nagyon fontos Szövetségünk számára. Évek óta számos panasz érkezik - a Volánbusz Zrt-vel szemben kiemelkedően sok - hozzánk amiatt, hogy az autóbuszos személyszállítást végző szolgáltatók nem engedik föl a járataikra az elektromos mope-



deket. A regionális közlekedési központok beolvasása előtt az üzletszabályzatok nem voltak egysegűek a mopedek elszállítására vonatkozóan, egyes szolgáltatók engedélyezték azt, míg mások már korábban is tiltották. A Volánbusz Zrt. jelenleg hatályos üzletszabályzata szerint viszont az ország valamennyi volánbusz járatán tilos az elektromos mopedek szállítása. A mopedek elszállításával kapcsolatban az egyik alapvető akadályt az jelenti, hogy a szolgáltató arra való hivatkozással tagadja meg az elektromos mopedek szállítását, hogy az autóbusszal közlekedő utasok jogairól szóló 181/2011/EK rendelet a kerekesszéken kívül nem nevesít több mozgást segítő eszközt, így az

elektromos kerekesszéket és az elektromos mopedet sem.

Az utóbbi időben ez a probléma egyre gyakrabban érinti nemcsak a mopeddel, hanem az elektromos kerekesszékekkel közlekedő utasokat is, ugyanis a járművezetők sokszor tudatlanságból az elektromos kerekesszékeket sem engedik föl a járatokra. Ez azonban nem felel meg a hatályos üzletszabályzatnak, így az utazásból való kizárásuk hátrányos megkülönböztetésnek minősülhet. A problémát jeleztük az Európai Bizottság Közlekedéspolitikai Főigazgatósága utasjogi osztálya által összehívott 2020. februári egyeztetésén is.

AUTÓPLUSZ2020

TOVÁBB EMELKEDETT AZ AUTÓPLUSZ KERETÉBEN ADHATÓ TÁMOGATÁS ÖSSZEGE

A MEOSZ fellépése nyomán tovább emelkedett az AUTÓPLUSZ2020 programban adható támogatás keretösszege. Szövetségünk következetes érdekvédelmi munkájának köszönhetően az előirányzott 145 millió forint helyett 241 millió forintra emelkedett a súlyosan mozgáskorlátozott emberek személygépkocsi vásárláshoz biztosított pályázati támogatás keretösszege.

A MEOSZ valamennyi érdekvédelmi munkája során kizárólag az egyéni szükségleten alapuló támogatási rendszert tartja elfogadhatónak, így jelentős előrelépésnek tartja, hogy a MEOSZ javaslatára a kormány 2017-től külön pályázati keretet biztosított a súlyosan mozgássérült emberek gépjárműszerzésére. Ez az úgynevezett AUTÓPLUSZ. Az EMMI által kiírt AUTÓPLUSZ 2017 pályázatban 50 százalékos volt a támogatás mértéke. Szövetségünk a tárcával folytatott egyeztetések során időközben elérte, hogy a tárca a beadott pályázatok alapján felülvizsgálta a pályázat kiírását, és a rendelkezésre álló keretet 2018-ban megemelte, s az AUTÓPLUSZ 2018 pályázatot, már 50+50 millió forint

összeggel írták ki. Az AUTÓPLUSZ 2019 pedig 120 millió forintos pályázati keretet biztosított.

A MEOSZ az AUTÓPLUSZ 2019 tapasztalatai nyomán tovább folytatta tárgyalásokat a mozgáskorlátozott emberek érdekében, hiszen számukra a gépkocsi nem kényelmi eszköz, hanem a személyes mobilitásuk biztosítója. Szövetségünk az egyeztetés során hangsúlyozta, hogy az AUTÓPLUSZ2019 program Nemzeti Fogyatékosügyi és Szociálpolitikai Központ által közzétett adatai alapján – 206 beérkezett pályázat és 592.500.000 forinttámogatási igény – az érdeklődés messze meghaladta a valójában teljesíthető és szétoszt-

ható támogatást, ezért a támogatási keretjelen-tős növelésére van szükség. A MEOSZ javaslata ezért arra irányult, hogy a 2020-ban induló AUTÓ-PLUSZ2020 szétosztható keretösszege 250 millió forintra emelkedjen, e kereten belül pedig megkülönböztetés nélkül, mindkét kategóriában a pályázóknak 125-125 millió forint álljon rendelkezésre. Javasoltuk továbbá, hogy maradványösszeg esetén az átcsoportosítás biztosított legyen, és a támogatási intenzitás egységesen – összhangban a nagycsaládos gépjárműszerzési támogatással – 70% mértékű legyen.

A MEOSZ javaslatát figyelembe véve az előirány-zott 145 millió forint helyett 241 millió forint áll rendelkezésre a gépkocsivásárláshoz az AUTÓ-PLUSZ 2020 pályázat keretében.

A MEOSZ tovább folytatja munkáját a mozgáskor-látozott emberek érdekében. Továbbra is hangsú-lyozzuk, hogy álláspontunk szerint a kormányzat

fogyatékoságügyi szakpolitikájának részét képe-ző közlekedési támogatási rendszer középpont-jában a legsúlyosabb közlekedési hátránnyal bíró mozgássérült emberek álljanak, számukra legyen biztosított olyan mértékű támogatási összeg, mely valós segítséget nyújt a gépjárműszerzéshez, ezál-tal az önrendelkező és méltó élethez. E közösség nem a kisebbséget jelenti, hanem azokat a ked-vezményezettet, akik számára az AUTÓPLUSZ programot életre hívták, az ő mobilitásuk növelé-se a cél, mely kizárólag a valós igényeket követő szétosztható keretösszeg növelése által érhető el.



GÉPJÁRMŰSZERZÉSI TÁMOGATÁS

NINCS ELŐRELÉPÉS A SÚLYOS MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK EGYÉNI IGÉNYEIHEZ IGAZODÓ GÉPJÁRMŰSZERZÉSI TÁMOGATÁS ÜGYÉBEN

A MEOSZ évek óta következetesen fellép a súlyos mozgáskorlátozott személyek gépjárműszerzési és átalakítási támogatási rendszerének korszerű átalakításáért. Hangsúlyozzuk: nem halasztható tovább, hogy az állam valódi mértékben járuljon hozzá a legsúlyosabb közlekedési hátránnyal bíró társadalmi csoport tagjai hátrányainak leküzdéséhez.

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke 2020 nyarán Fülöp Attila szociális ügyekért felelős államtitkárhoz fordult (*mellékletek 215. oldal*), mert Szövetségünk értesülései szerint egy az Emberi Erőforrások Minisztériuma és a MEOSZ közötti korábbi megállapodástól lényegesen eltérő kormányrendelet módosítás születhet meg, ezzel pedig a leginkább közlekedési nehézséggel küzdő társadalmi csoport tagjai esnek el olyan támogatástól, amely valós segítséget nyújtana a mobilitási hátrányaik kiegyenlítésére.

A MEOSZ és a szaktárca közötti több éve tartó egyeztetési folyamat végén 2019. szeptemberében került sor a megállapodás tartalmának véglegesítésére a súlyos mozgáskorlátozott személyek gépkocsiszerzési és átalakítási támogatás összegének megemeléséről szóló kormányrendelet módosítása kapcsán. Az erről szóló kormánydöntés azonban hónapokig alapos indok nélkül húzódott el, végezetül a Covid-19 járvány miatt kialakult veszélyhelyzetre hivatkozással a kormány felülírta a megállapodásban foglaltakat, ami odavezetett, hogy a gépjárműszerzés támogatási rendszerében előrelépést jelentő változás nem történt.

A MEOSZ álláspontja változatlan, a mozgáskorlátozott emberek közösségének nevében nem fogadható el más, mint a szaktárcával kötött megállapodás alapján kialakított javaslat, mely szerint a

szerzési támogatás mértéke új személygépkocsi esetén a vételárának 50%-a, de legfeljebb 2 500 000 forint, míg használt gépjármű esetén a vételár 50%-a, de legfeljebb 1 000 000 forint. A legsúlyosabban érintett mozgáskorlátozott személyek pedig személygépkocsi szerzési többlet támogatásra lehetnek jogosultak, a gépkocsi vételárának 90%-a, de legfeljebb 5 000 000 forint erejéig. A MEOSZ által elfogadott gépjármű átalakítási támogatás mértéke az átalakítás költsége, de legfeljebb 200 000 forint, mely átalakítási többlet támogatás esetén legfeljebb 1 000 000 forint lehet.

Szövetségünk hangsúlyozta, hogy amennyiben a nagycsaládos autószerzési támogatásra a költségvetésben 2020-ra több, mint 10 milliárd forint különíthető el, és a kormány e tekintetben nem számol forráselvonással és a támogatási összeg csökkentésével, úgy egy másik, valódi közlekedési hátránnyal bíró társadalmi csoport részére nyújtható gépjárműszerzési támogatásra fordítható összeg sem csökkenthető, azt rendelkezésre kell bocsájtani. Ezt a különbségtételt a MEOSZ egy hátrányos helyzetben lévő társadalmi csoportnak egy másik ugyanilyen társadalmi csoporthoz képest történő hátrányos megkülönböztetéseként értékeli és jogsértőnek tartja.

A MEOSZ gépjárműszerzési támogatási rendszerrel kapcsolatos szakmai álláspontja egy-

értelmű és változatlan, továbbra is a korábbiakban kialakított és megállapodásban foglalt elképzelések megvalósítását sürgetjük. Célunk, hogy a mozgássérült emberek számára biztosított legyen olyan mértékű állami támogatás,

mely valós segítséget nyújt a gépjárműszerzéshez, ezáltal az önálló és méltó élethez. Ezért Szövetségünk tovább folytatja érdekvédelmi munkáját a gépjárműszerzési támogatási rendszer korszerűsítése érdekében.

MINDKÉT IRÁNYBÓL BEHAJTANI TILOS

KIVÉVE MOZGÁSKORLÁTOZOTT PARKOLÁSI IGAZOLVÁNNYAL SZENTENDRE –DUNA KORZÓ ÚTSZAKASZRA

A MEOSZ az illetékes rendőrkapitányság és önkormányzat megkeresésével tisztázta, hogy a mozgáskorlátozott parkolási igazolvánnyal rendelkezők jogszerűen behajthatnak-e a „mindkét irányból behajtani tilos – kivéve engedéllyel” jelzőtáblával jelölt Szentendre – Duna korzó útszakaszra.

Az utóbbi években számos olyan megkeresés érkezett hozzánk a mozgáskorlátozott emberektől, amelyben azt panaszolják, hogy Szentendre Város Önkormányzata illetve a Szentendrei Rendőrkapitányság a mozgásában korlátozott személy parkolási igazolványának (mozgáskorlátozott parkolási igazolvány) megléte és használata ellenére sorra bírságozzák a mozgáskorlátozott embereket a „Mindkét irányból behajtani tilos – kivéve engedéllyel” jelzőtáblával jelezett útszakaszon. Ilyen útszakasz a Szentendre - Duna korzó is, mellyel kapcsolatban szintén több érintett fordult Szövetségünkhöz iránymutatást kérve arra vonatkozóan, hogy behajthatnak-e az útszakaszra.

Egy konkrét ügy kapcsán jutott tudomásunkra, hogy a Szentendrei Rendőrkapitányság a közterület felügyelő által kiszabott közigazgatási bírság meg nem fizetése miatt indult eljárásban a behajtási tilalomra, a korlátozott övezetre (zóna) és a kötelező haladási irányra vonatkozó rendelkezések megszegése miatt közigazgatási bírság megfizetésére kötelezte a mozgáskorlátozott parkolási igazolvánnyal rendelkező és azt az autóban megfelelően elhelyező érintettet, aki Szentendrén, a

Duna korzón a „Mindkét irányból behajtani tilos – kivéve engedéllyel” jelzőtáblával jelzett útszakaszon várakozott. A Pest Megyei Rendőr-főkapitányság 2020 nyarán megsemmisítette a közigazgatási bírságot kiszabó határozatot és megszüntette az eljárást. Álláspontja szerint a mozgáskorlátozott parkolási igazolvánnyal rendelkező érintett nem követett el jogszabálysértést azzal, hogy a „Mindkét irányból behajtani tilos – kivéve engedéllyel” jelzőtáblával jelzett útszakaszra behajtott, hiszen erre a KRESZ feljogosítja azáltal, hogy a „Mindkét irányból behajtani tilos” jelzőtábla tartalmát kiegészítendő - meghatározott feltételek mellett kivételesen a behajtási tilalom ellenére bizonyos járművek útra történő behajtását megengedi.

Értesüléseink szerint azonban a megyei rendőrkapitányság határozatának véglegessé válása óta is előfordult, hogy az érintett útszakaszra behajtott, mozgáskorlátozott parkolási igazolvánnyal rendelkező emberekkel szemben közigazgatási bírságot szabtak ki, ezért a MEOSZ levélben fordult az illetékes Szentendrei Önkormányzathoz és Szentendrei Rendőrkapitánysághoz, és tájékoztatást kértünk a behajtással kapcsolatos álláspontjukról

és gyakorlatokról. Megkeresésünkre a Szentendrei Önkormányzat még nem válaszolt, azonban a Szentendrei Rendőrkapitányság arról tájékoztatta Szövetségünket, hogy a Pest Megyei Rendőr-főkapitánysággal egyeztetve azt az álláspontot alakí-

totta ki, hogy a „Mindkét irányból behajtani tilos” jelzőtáblánál mozgáskorlátozott személy (illetőleg az őt szállító jármű vezetője) a tilalom ellenére behajthat, ha úti célja a jelzőtáblával megjelölt úton van vagy csak ezen az úton közelíthető meg.

LÉGI KÖZLEKEDÉS

ELEKTROMOS KEREKESZÉKEK LÉGI SZÁLLÍTHATÓSÁGA

A MEOSZ érdekvédelmi törekvéseinek részét képezi a mozgáskorlátozott emberek légi közlekedéshez való egyenlő esélyű hozzáféréseinek elősegítése. Szövetségünkhöz időről időre érkeznek megkeresések a különböző típusú kerekesszékek légi járművön való szállításával kapcsolatban, ugyanis egységes szabályozás híján a légitársaságok maguk döntenek el, hogy milyen típusú és kapacitású akkumulátorral – mint veszélyes áruval – rendelkező elektromos kerekesszéket hajlandók elszállítani. A hiányos és nem megfelelő tájékoztatás csak tovább fokozza a kerekesszékes utasok kiszolgáltatott helyzetét. Magunk is figyelemmel kísérjük, illetve egyedi ügyekben jelzést is kapunk arról, hogy hogyan alakul a mozgáskorlátozott emberek egyenlő esélyű hozzáférése az egyre általánosabbá és gyakoribbá váló légi közlekedésben. Ennek nyomán az elektromos kerekesszékek szállításával, annak szabályozásával kapcsolatos visszás helyzetet jeleztük az Európai Bizottságnak.

Az utóbbi időben több olyan esetről szereztünk tudomást, illetve, sok légitársaságnál az az újabb gyakorlat, hogy az elektromos kerekesszékeket nem engedik fel a repülőgépekre annak ellenére, hogy az azt használó mozgáskorlátozott utas az adott járatra érvényes jeggyel rendelkezik. A kerekesszék szállításának megtagadásakor a légitársaságok arra hivatkoznak, hogy a kerekesszék akkumulátorának kapacitása meghaladja a 160 Wh-t. Ez a gyakorlat megfoszthatja az elektromos kerekesszékkel közlekedő mozgáskorlátozott személyeket a légi közlekedés igénybevételének lehetőségétől, akik így a légi közlekedéshez nem egyenlő eséllyel férnek hozzá, sérülhet a mozgásszabadsághoz való joguk.

A mozgáskorlátozott emberek légi közlekedéséről több nemzetközi és hazai jogszabály rendelkezik,

így az ENSZ Fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló egyezménye (CRPD), az Európai Parlament és Tanács 1107/2006/EK rendelete a légi járműveken utazó fogyatékkal élő, illetve csökkent mozgásképességű személyek jogairól, a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) valamint a légiközlekedésről szóló 1995. évi XCVII. törvény.

Arra vonatkozóan azonban ezek a jogszabályok nem adnak konkrét választ, hogy az elektromos kerekesszék, illetve az azt működtető akkumulátor milyen feltételekkel szállítható, ezért megkíséreltünk utána járni, hogy az elektromos kerekesszékek, illetve azok különböző típusú (nem kifolyásveszélyes nedves, kifolyásveszélyes nedves és lítium-ionos) akkumulátorai, mint ve-

szélyes áruk szállítására milyen szabályok vonatkoznak, illetve a szállítás milyen rendelkezések alapján tagadható meg.

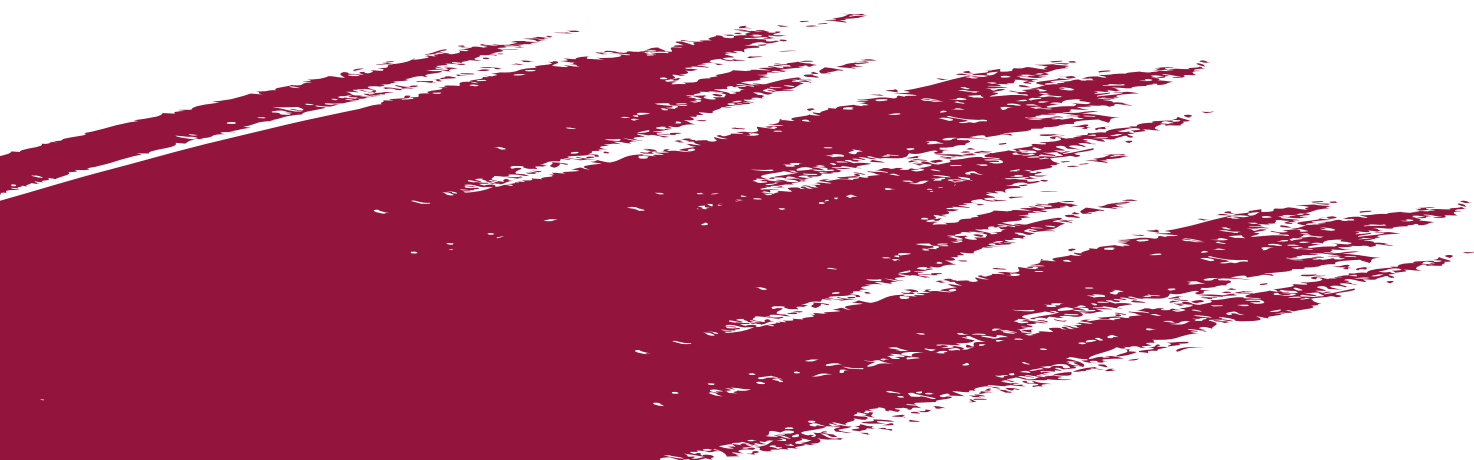
A fentiekén kívül a Chicagói Egyezmény 18. függelékét képező ICAO TI (International Civil Aviation Organization Technical Instructions for the Safe Transport of Dangerous Goods by Air) továbbá az IATA DGR (International Air Transport Association Dangerous Goods Regulations) rendelkezéseit kell alapul venniük a légitársaságoknak, amikor egy elektromos kerekesszék (illetve a hozzá tartozó akkumulátor) szállíthatóságáról döntenek az akkumulátor kapacitása alapján. Az IATA készített továbbá egy tájékoztatót az elektromos kerekesszékek légi járműveken való szállíthatóságáról, amely a 2019-es IATA DGR-en és az ICAO TI 2019-2020-as kiadásán alapul és a „Battery Powered Wheelchair and Mobility Aid Guidance Document” (tájékoztató) nevet viseli.

Miután sem az ICAO TI, sem az IATA DGR nem hozzáférhető számunkra, így a kutatásaink után több olyan kérdés maradt, amelyet a rendelkezésünkre álló adatok alapján nem tudtunk megválaszolni, ezért 2020. februárban megkerestük az Innovációs és Technológiai Minisztérium Légügyi Kockázatelemzési Hatósági Főosztályát (légügyi főosztály). Végül soron arra kerestük a választ, hogy van-e általános érvényű, kötelező szabály, ami előírja a

légitársaságoknak, hogy milyen kapacitású akkumulátor (azaz milyen típusú elektromos kerekesszék) szállítását kell, hogy vállalják. Kértük azt is, hogy amennyiben nem ütközik akadályba, úgy a jelenleg hatályos ICAO TI, és IATA DGR akkumulátorszállításra vonatkozó rendelkezéseit bocsássák a MEOSZ rendelkezésére.

A légügyi főosztály megerősítette a MEOSZ-t abban, hogy az IATA által kibocsátott szabályozás betartása nem kötelező, alkalmazása önkéntes, azonban miután a legtöbb légitársaság tagja a szervezetnek, így az abban foglaltakat azok betartják. A légügyi főosztály hangsúlyozta, hogy általánosan kötelező szabály nincs, az egyes légitársaságok saját maguk döntenek el, hogy milyen típusú és kapacitású akkumulátort hajlandók szállítani veszélyes áruként. Ez azt eredményezi, hogy az egyes légitársaságok gyakorlata nem egységes, így a jelen állás szerint az utasoknak mindenképpen érdemes előzetesen tájékozódniuk a kerekesszékük szállíthatóságáról.

Szövetségünk az elektromos kerekesszékek szállításával, annak szabályozásával kapcsolatos vizsgálatok helyzetet jelezte az Európai Bizottságnak is. A jövőben további lépéseket teszünk a mozgáskorlátozott emberek légi közlekedéshez való egyenlő esélyű hozzáférését lehetővé tevő egységes szabályozás és gyakorlat megvalósulása érdekében.



UTASJOGOK

KAPCSOLATTARTÁS AZ EURÓPAI BIZOTTSÁG KÖZLEKEDÉSPOLITIKAI FŐIGAZGATÓSÁGÁVAL

Az Európai Bizottság Közlekedéspolitikai Főigazgatósága utasjogi osztálya – amelyik a tagállamokban vizsgálja az utasok jogaira vonatkozó rendeletek végrehajtását – 2020 februárjában Budapesten egyeztetésre hívta a fogyatékosügyi civil szervezetek valamint a kormányoldal utasjogokkal foglalkozó képviselőit. A megbeszélésre az Európai Bizottság budapesti képviselőjén került sor. A konzultáción az utasjogi osztály szakemberei a jelen lévő Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) a Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége (MVGYOSZ) és a Fogyasztóvédelmi Egyesületek Országos Szövetsége (FEOSZ) gyakorlati tapasztalataira voltak kíváncsiak.

A bizottság képviselőit főleg a vonatkozó jogszabályok rendelkezései alapján megvalósuló gyakorlat érdekelte. Elmondtunk, hogy álláspontunk szerint a rendeletek végrehajtásával kapcsolatban a legnagyobb problémát az jelenti, hogy már az uniós jogszabályok sem felelnek meg maximálisan a CRPD előírásainak, így a tagállamoknak olyan szabályokhoz kell igazodniuk, melyek nem veszik teljes körűen figyelembe a fogyatékos személyek jogait. Ennek kapcsán a Bizottság tagjait arról kérdeztük, hogy mikor tervezik - tervezik-e egyáltalán - megfeleltetni a rendeleteket a CRPD-nek. Kiemeltük, hogy a CRPD értelmében az akadálymentességet már a CRPD ratifikálásának pillanatától kezdve biztosítani kell és nem 5+5 éves mentesítésekkel kitolni annak megvalósítását, továbbá mindenki számára egyenlő esélyű hozzáférést kell biztosítani a tömegközlekedéshez, amivel többek között a rendeletben is szereplő 48 órával korábbi előzetes bejelentési kötelezettség is szembe megy. A bizottsági képviselő erre úgy reagált, hogy a teljes körű akadálymentesítés azonnali biztosítása reálisan nem várható el, csak fokozatosan tudják megvalósítani ezt a célt.

A vasúti személyszállítással összefüggésben kifejeztük, hogy a legfőbb problémát a jogszabályok

végrehajtása jelenti. A kormány 2019. december 3-án úgy határozott, hogy a vasúti személyszállítást igénybe vevő utasok jogairól és kötelezettségeiről szóló 1371/2007/EK rendeletben biztosított mentességeket a vasúti személyszállítást végző szolgáltatók további öt évig alkalmazhatják. Magyarországon így a vasúti személyszállítást igénybe vevő utasok nem élhetnek teljes körűen az EK rendeletben foglalt kiemelt uniós utasjogokkal. Ezzel kapcsolatban megemlítettük a vasúti járművek valamint az állomások és megállóhelyek akadálymentesítésének jelentős hiányát, továbbá azt, hogy a MÁV Zrt. akadálymentesítési stratégiája 2050-ig tervezi megvalósítani a teljes körű akadálymentesítést.

A segítségnyújtás kapcsán elmondtuk, hogy megkezdődött az utasokkal kapcsolatba kerülő személyzet képzése, azonban a képzési anyagok kidolgozásába a MEOSZ-t nem vonták be, annak tartalmát – ami alapján a képzés folyik – nem ismerjük. A bizottság képviselői szerint a képzések tartalmi követelményeit szabályozni kellene.

Az autóbusszal közlekedő utasok jogaival kapcsolatban sérelmeztük, hogy a távolsági buszok az elektromos mopeddel közlekedő utasokat

gyakorlatilag kizárják a szolgáltatás igénybevételéből. Az egyik legnagyobb szolgáltató a Volánbusz Zrt. üzletszabályzatába 2019. október 1-től egységesen beemelték, hogy elektromos moped a járműveken nem szállítható. A szolgáltató arra hivatkozással tagadja meg a szolgáltatás igénybevételét a mopeddel közlekedő utasoktól, hogy az autóbusszal közlekedő utasok jogairól szóló 181/2011/EK rendelet (Rendelet) a kerekesszéken kívül nem nevesít több mozgást segítő eszközt, így az elektromos kerekesszéket és az elektromos mopedet sem.

Az utasjogi osztály munkatársai jelezték, hogy ismerik a problémát, annak megoldása tagállamonként változó. Van olyan tagállam, ahol szintén nem engedik fel az elektromos mopedekeket a járművekre, míg például Londonban az elektromos mopeddel közlekedőknek számot kell adniuk segédeszközük biztonságos kezeléséről. A vizsga

során egy igazolást állítanak ki, amellyel igénybe vehetik az autóbusszos személyszállítási szolgáltatást. Elmondták, hogy jelenleg is folynak olyan kutatások – az Európai Bizottságtól függetlenül – amelyek azt vizsgálják, hogy az elektromos mopedekek milyen paraméterekkel kell rendelkezniük ahhoz, hogy azokat biztonságosan lehessen használni a járműveken.

A bizottság képviselői tájékoztatták a résztvevőket, hogy az autóbusszal közlekedő utasok jogairól szóló 181/2011/EK rendelet, valamint a tengeri és belvízi közlekedést igénybe vevő utasok jogairól szóló 1177/2010/EU rendelet felülvizsgálata folyamatban van. A vizsgálat a későbbiekben nyilvános online konzultációval folytatódik. Magyarország vonatkozásában megemlézték, hogy az Eurobarometer által végzett felmérés szerint a magyar utasok jogtudatossága a leggyengébbek között van az Európai Unióban.

ONLINE KONZULTÁCIÓ AZ UTASJOGOK ÉRVÉNYESÜLÉSÉRŐL

2020 nyarán kereste meg a MEOSZ-t az Európai Bizottság Közlekedéspolitikai Főigazgatósága utasjogi osztálya a korábbi egyeztetésen jelzett online konzultáció kérdéseivel. A kérdőívek az autóbusszos (181/2011/EK rendelet), a légi (1107/2006/EK rendelet), valamint a tengeri és belvízi közlekedést igénybe vevő utasok jogainak (1177/2010/EU) a rendeletekben biztosított hazai érvényesülését kívánták föltárni.

A kérdőívek a három utascsoport – közúti, légi, vízi - vonatkozásában megközelítőleg hasonló kérdéskörökön keresztül vizsgálták a különböző személyszállítási formákban az utasjogok érvényesülését. A kérdőívek hasonlósága, és az igénybe vevők száma miatt az alábbiakban az autóbusszos távolsági személyszállítást igénybe vevő utasok jogaival kapcsolatos néhány kérdést, és Szövetségünk azokra adott válaszait mutatjuk be. A kérdések többek között az infrastruktúra fejlettségére (járművek, épületek) a tájékoztatásra, a segítségnyújtásra, a panaszkezelési eljárásokra, illetve az utasjogi rendeletek által kifejtett változásokra vonatkoztak.

A fuvarozók tájékoztatási kötelezettségével kapcsolatos kérdésre, arra, hogy az mennyiben felel meg annak a követelménynek, amely előírja, hogy az utasokat (beleértve a fogyatékossgal élő személyeket) tájékoztatni kell az utazásukkal kapcsolatos információkról az utazás előtt, alatt és utána amennyiben az utazásukat megszakítják, elmondtuk, hogy hazánkban a fogyatékossgal élő személyek visszajelzése alapján hiányos a tájékoztatás amennyiben az utazást meg kell szakítani. Jellemzően a buszon tájékoztatják őket, hogy az utazást meg kell szakítani, arról azonban gyakran nem kapnak információt, hogy mentesítő járatként akadálymentes jármű érkezik-e, és hogy a

mentesítő járat milyen módon, milyen útvonalon közelíthető meg.

Azzal kapcsolatban, hogy melyek a leggyakoribb olyan esetek, amikor a fuvarozók megtagadják a mozgáskorlátozott személy beszállítását/foglalásának elfogadását biztonsági követelményekre vagy más okra hivatkozva, vagy arra kérik, hogy kísérővel utazzon, kifejtettük: az elektromos kerekesszékekkel közlekedő utasok esetében biztonsági követelményekre való hivatkozással előfordul, hogy megtagadják, vagy megnehezítik a beszállítást. Az elutasítást általában azzal indokolják, hogy az utas nem tudja magát rögzíteni a kerekesszék szállítására kijelölt helyen, nincs a kijelölt helyen rögzítésre alkalmas eszköz. Előfordul, hogy a jármű vezetője önkényesen úgy ítéli meg, hogy a kerekesszékekkel közlekedő személy kísérő nélkül nem alkalmas az önálló utazásra, megaláztatva, megszegyenítve ezzel az utast. Ennek oka lehet, hogy több autóbuszos személyszállítást végző társaság üzletszabályzatában a magatehetetlen személy utazását kísérőhöz kötik, azonban nincs pontosan meghatározva, hogy ki számít magatehetetlen személynek, a járművezető pedig nem alkalmas ennek megítélésére.

Annak kapcsán, hogy melyek a leggyakoribb olyan esetek, amikor a fuvarozók azon az alapon tagadják meg a beszállítást/foglalás elfogadását, hogy a jármű vagy az infrastruktúra nem megfelelő, kifejtettük, hogy a fuvarozók leggyakrabban azért tagadják meg a szolgáltatás igénybevételét, mert a járat nem alacsonypadlós, így kerekesszékekkel nem tudják elszállítani az utast. Előfordul, hogy a járat ugyan alacsonypadlós, de a szállításra kijelölt helyen nincs megfelelő rögzítés, ezért nem engedik felszállni az utast. Az elektromos mopedeket a Volánbusz Zrt. egyáltalán nem szállítja el, a járatokra kizárólag mechanikus, vagy elektromos kerekesszékekkel lehet felszállni. Az elmúlt években a helyi járatok is szigorítottak az üzletszabályzatukon és egyre kevesebb nagyvárosban engedélyezik az elektromos mopedek szállítását a járművek fedélzetén biztonsági okokra (nagy

fordulási sugár, borulékony eszköz) hivatkozva. Jelentősen nehezíti a kerekesszékekkel közlekedő utasok életét, hogy gyakran nem érkezik meg a menetrendben jelzett alacsonypadlós járat, a panaszokra rendszerint azt a választ kapják, hogy jelentsék be 36 órával korábban a segítségnyújtás iránti igényüket, akkor személyi segítséget nyújtanak az utazáshoz. Természetesen ez nem felel meg a szolgáltatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférés követelményének.

Arra, hogy milyen eljárás szerint jelezhetik a fogyatékosággal élő utasok a jegyvásárláskor, hogy az utazáshoz személyi segítségre lesz szükségük, az alábbi válaszokat adtuk. A segítségnyújtásra vonatkozó igény a szolgáltató által üzemeltetett, személyzettel ellátott autóbusz-állomásokon kérhető, illetve kezdeményezhető, amelyek elérhetőségeit szolgáltató a honlapján teszi közzé. A segítségnyújtás iránti igényt a szolgáltató által közlekedtetett járatokra vonatkozóan legalább 36 órával a segítség igénybevétele (utazás megkezdése) előtt kell bejelenteni – a szolgáltató honlapján közzétett – alábbi elérhetőségeken (forgalmi szolgálat, telefon, e-mail). A segítségnyújtásra vonatkozó igénybejelentésben megjelölt utazási szándék teljesíthetőségére a szolgáltató 24 órán belül, a bejelentő megadott elérhetőségén visszajelzést ad.

A Volánbusz Zrt. járatain a nemzetközi utazásnál a mozgáskorlátozott vagy különleges szükségletekkel rendelkező személyek szállítása esetén az utas a menetjegy megvásárlása előtt legalább 36 órával korábban írásban köteles jelezni igényét. Ugyanez vonatkozik az egyéb járatokra is, hiszen bármely segítségnyújtás iránti igényt a szolgáltató által közlekedtetett járatokra vonatkozóan legalább 36 órával a segítség igénybevétele (uta-

zásának megkezdése) előtt be kell jelenteni. Az előzetes igénybejelentési kötelezettség visszalépés a korábbiakhoz képest, mivel a korábbi regionális közlekedési központok üzletszabályzata a Volánbusz Zrt-be való beolvadása előtt nem írta elő a segítségnyújtás iránti igény bejelentését az utazás megkezdése előtt 36 órával. A Volánbusz Zrt. jelenleg hatályos üzletszabályzata viszont mind a nemzetközi utazás, mind az egyéb segítségnyújtás igénybevétele előtt helyközi viszonylatban is megköveteli a szabályzat az előzetes igénybejelentést.

Abban a témakörben, hogy hogyan teljesítik a fuvarozók azon kötelezettségüket, hogy az utasok tájékoztatást kapjanak a jogaikról, elmondtuk, hogy az adott szolgáltató üzletszabályzata rendelkezik a tájékoztatás módjáról. Gyakori panasz ugyanakkor a mozgáskorlátozott utasok részéről, hogy sem az online menetrendben, sem a megállóban kihelyezett táblán nem tüntetik fel, hogy alacsonypadlós-e az adott útvonalon menetrend szerint közlekedő járat. Előfordul, hogy a menetrendben akadálymentes járat van feltüntetve, azonban a társaságok nem alacsonypadlós járatot indítanak, így a kerekesszékekkel közlekedő utas nem tud eljutni úticéljához, a diszpécser pedig nem tudnak tájékoztatást adni, hogy a kieső járat helyett mikor várható alacsonypadlós jármű. A gyakori írásbeli panaszok ellenére, a társaságok ezt a problémát egyelőre nem tudják megoldani.

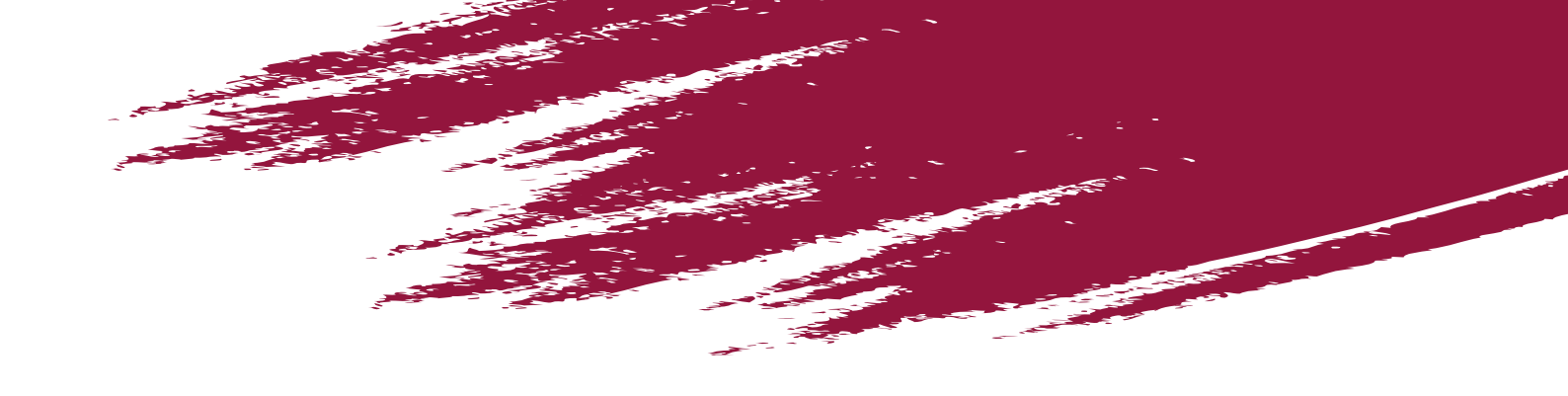
Azon kérdés kapcsán, hogy a beérkezett panaszok száma tükrözi-e az esetek valós számát, ha nem, akkor mi az oka annak, hogy a panaszok száma alacsonyabb, mint a tényleges esetek száma kifejtettük: a MEOSZ civil szervezet, így döntéshozatali joga a panaszok kivizsgálására nincs, azonban ettől függetlenül segítségkérés és panasz is érkezik hozzánk. Tapasztalatunk szerint a panaszok száma nem tükrözi a valós esetek számát, ennek oka véleményünk szerint az, hogy többszöri panaszbejelentés után sem nyitott a szolgáltató a probléma megoldására, ígéreteket tesznek, elnézést kérnek, de valós megoldást nem nyújtanak. Rá-

adásul sokan félnek – kisebb közösségekben – hogy panasztétel esetén megtorlás éri őket. Azokban az esetekben is ahol a hatóság jogsértést állapít meg nagyon nehézkes, vagy nem történik meg a végrehajtás, így az utasok sokszor úgy érzik, hogy nincs valós segítség, a panasztétel nem oldja meg gondjaikat.

Abban a témakörben, hogy változott-e az utóbbi években a versenykörnyezet, amelyben a helyközi és távolsági busz szolgáltatások működnek hazánkban, kifejtettük, hogy történt változás, hiszen 2019. október 1-től országszerte egy állami társaság, a Volánbusz Zrt. végzi a helyközi autóbuszos közösségi személyszállítást. A regionális közlekedési központok beolvadásával közel 19 ezer fővel Magyarország harmadik legtöbb munkavállalóját foglalkoztató állami társaság jött létre. A Volánbusz Zrt. helyközi személyszállítási közszolgáltatási szerződése 2019. december 31-én lejártak. A szerződések lejárta után a megrendelő szükség-helyzeti kijelöléssel a Volánbusz Zrt-t jelölte ki a közszolgáltatási feladatok ellátásával további két évre, 2021. december 31-ig, illetve a közúti személyszállítási közszolgáltatások megrendelését szolgáló pályázatok sikeres lezárásáig.

Arra a felvetésre, hogy változtak-e az utasok elsődleges szükségletei mióta a Rendelet 2013-ban hatályba lépett, jeleztük, hogy a fogyatékkal élő utasok vonatkozásában a megfelelő akadálymentes tájékoztatás, az akadálymentes infrastruktúra kialakítása mind a járművek, mind a megállóhelyek vonatkozásában változatlan szükséglet.

A technológiai vagy tudományos előrelépések kapcsán a Rendelet hatályba lépése óta történt változásokkal összefüggésben tájékoztatást adtunk arról, hogy a MEOSZ 2019 májusában egyeztetést kezdeményezett a Közlekedéstudományi Intézettel (KTI). A KTI a MEOSZ bevonásával vizsgálatot folytat az elektromos mopedek tömegközlekedésben való részvételéről. A kutatás első fázisában a legkedvezőbb rögzítési megoldásokat vizsgálták,



osztályozták azokat. A rögzítési változatokat a Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem (BME) részletesen vizsgálta, a tesztelés során egy többszempontú értékelési rendszert alkalmaztak. Minden mozgást segítő eszközre próbáltak megoldást találni, tehát a kerekesszékekre és a mopedekre is univerzális megoldást kerestek. Az eredmények alapján a legjobb a Q'STRAIN-QUANTUM rögzítő rendszer lett. A háttámla, a biztonsági öv, és a Q'STRAIN-QUANTUM rendszer hármasa tűnik jelenleg a legjobb megoldásnak. A projekt következő fázisában a TÜV vizsgálni fogja, hogy milyen módon telepíthető a Q'STRAIN-QUANTUM a kutatás során kiválasztott 14 busztípusra. A rögzítő rendszerrel kapcsolatos tanulmányt 2019 nyarán zárták le. A projekt következő része, a navigációs teszt 2020 őszén indult el.

Abban a tárgykörben, hogy milyen mértékben éltek a kormányok a Rendelet által lehetővé tett mentesítésekkel, kifejtettük, hogy a piacnyitási liberalizációra eredetileg 2017. január 1-től került volna sor, a magyar kormány külön megállapodást kötött Brüsszellel, amelynek hatására a piacnyitás 2021. január 1-re tolódtott. (A kormány 1949/2020. (XII. 18.) határozata szerint a piacliberalizáció végző határideje 2022. december 31.) Az intézkedés hatására a szolgáltatás színvonala nem emelkedett, mivel a szolgáltatók nincsenek rákényszerítve a minőségi változtatásra, ez különös tekintettel rányomja a bélyegét az akadálymentes infrastruktúra kialakítására. A kormány 2017. március 18-án kelt rendeletével élt a 4 évre szóló mentesítés lehetőségével, a mentesítésről szóló rendelkezések 2021. március 1-jén vesztek hatályukat.

A választ arra, hogy hogyan biztosítják a szolgáltatók, hogy a fogyatékosokkal élő utasok a

többi utassal egyenlő eséllyel férjenek hozzá az autóbuzsos és távolsági buszos szolgáltatáshoz, az alábbiakban foglaltuk össze. Az autóbuzsos személyszállítást végző szolgáltatók igyekeznek egyre több akadálymentes járművet vásárolni, valamint az állomásokon az infrastruktúrát fejleszteni - akadálymentes mosdó, WC, súlylyesztett peron, nyílászárók megfelelő méretűre alakítása, segítségnyújtás feltételeinek kidolgozása, mind tárgyi mind személyi oldalon - ugyanakkor az akadálymentes infrastruktúra megléte az ország különböző területein nagyon eltér egymástól, a szegényebb térségek jelentős elmaradást mutatnak a jobban teljesítő régiókhoz képest. Az elektromos mopedekkel közlekedőket a helyközi járatokon egyértelműen kizárják az utazásból, a helyi járatokon pl. Budapesten, és néhány nagyvárosban a helyi közlekedésben még engedik a moped használatát, de egyre több olyan visszajelzés érkezik, hogy megtagadják a felszállást a helyi járatokon is.

A nemzeti végrehajtó szervek panaszkezelési és végrehajtási eljárásáról a kérdőívben elmondtuk, hogy a folyamat összességében lassú, és nehézkes. Sokszor egymásra várnak a hatóságok vagy párhuzamosan vizsgálják ugyanazt az ügyet, a hatáskörök a panaszosok számára nem mindig egyértelműek. A panaszosok nem ismerik a jogukat. A döntések nehezen kikényszeríthetők, bár a helyzet javult azáltal, hogy a közigazgatási döntések végrehajtása átkerült a Nemzeti Adó és Vámhivatalhoz. Álláspontunk szerint jogsértés megállapítása esetén a leghatékonyabb szankció a döntés nyilvánosságra hozatala. A pénzbírságnak azért nincs megfelelő visszatartó ereje, mert az egyáltalán nem terheli meg az adott szervet, inkább csak jelképes összegről van szó.



Arra a kérdésre, hogy milyen előnyöket jelent a Rendelet az utasok (ideértve a fogyatékossgal élő utasok) és a teljesítő felek számára, kifejtettük: amennyiben 2021. március 1-től Magyarországon megszűnnek a mentességek, véleményünk szerint a fogyatékossgal élő utasok számára akkor fognak az előnyök igazán megmutatkozni, hiszen a Rendelet hatálya alá tartozó esetekben kikényszeríthető lesz az egyenlő esélyű hozzáférés követelménye mind a hatósági eljárások során, mind azokat megelőzően. Erős hivatkozási alap lesz, a feltételrendszer kereteinek lefektetését jelenti.

Abban a témában, hogy a mozgáskorlátozott utasok diszkriminációmentes utazáshoz való joga hogy viszonyul ahhoz, hogy részükre csak az erre kijelölt autóbusszállomásokon kell biztosítani a segítséget, elmondtuk, hogy álláspontunk szerint ezzel csorbul a fogyatékos személyek utazáshoz való egyenlő esélyű hozzáféréseinek joga. Az Egyesült Nemzetek egyezménye a fogyatékossgal élő személyek jogairól (CRPD) 9. cikke az egyenlő esélyű hozzáférés kapcsán így fogalmaz: „A fogyatékossgal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tétele érdekében a részes államok megfelelő intézkedéseket tesznek, hogy másokkal azonos alapon biztosítsák a fogyatékossgal élő személyek számára a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket, valamint más, nyilvánosan hozzáférhető vagy rendelkezésre álló lehetőségekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken.“

Azzal kapcsolatban, hogy összhangban áll-e a Rendelet más szabályozó eszközök rendelkezéseivel, úgy, mint CRPD, EU külső közlekedési irányvonalával, illetve harmadik országokkal kö-

tött megállapodásokkal, felvázoltuk, hogy álláspontunk szerint indokolt lenne a vonatkozó EK rendeletek CRPD-nek való megfeleltetése ebben a tekintetben is, azaz például fontos lenne konkrétan tisztázni, hogy mi minősül egyéb mozgást segítő eszköznek. Álláspontunk szerint az Európai Uniónak a CRPD feleként kötelessége megerősíteni az utasjogokra vonatkozó jogszabályok végrehajtásának ellenőrzését, valamint harmonizálni a nemzeti végrehajtási szervek munkáját. Az Európai Uniónak biztosítania kell a fogyatékossgal élő személyek és képviselői szervezeteik szoros bevonását és aktív részvételüket a CRPD végrehajtására irányuló jogszabályok és politikák kialakításában és végrehajtásában, valamint a fogyatékossgal élő személyeket érintő kérdésekkel kapcsolatos valamennyi döntéshozatali folyamatban. Fentiek értelmében az egyezményben részes államoknak így az EU-nak is létre kellett hoznia, és működtetnie kell egy keretrendszert, amely segíti, védi és ellenőrzi a CRPD végrehajtását. Az uniós keretrendszer tagjai az Európai Parlament, az Európai Ombudsman, az EU Alapjogi Ügynöksége (FRA), és az Európai Fogyatékosügyi Fórum (EDF). Az Európai Bizottság 2015 óta már nem tagja az uniós keretrendszernek. A MEOSZ álláspontja szerint az uniós keretrendszer tagjainak még hatékonyabban kell segíteniük és ellenőrizniük a CRPD egyezménynek az EU általi végrehajtását.

A jogyakorlatokat illetően megemlítettük, hogy a tájékoztatás vonatkozásában kissé javult a szolgáltatás színvonala, egyre több az online felület és az elektronikus tájékoztató tábla az állomásokon, ugyanakkor a Rendelet hatálya alá tartozó szolgáltatások vonatkozásában az egyenlő esélyű hozzáférés nem teljesül maradéktalanul. Folyamatban van az infrastruktúra akadálymentesítése (autóbusz, épített környezet), de a szegényebb térségek még mindig nagyon el vannak maradva ebben a tekintetben is.

ONLINE WORKSHOP AZ AUTÓBUSSZAL KÖZLEKEDŐ UTASOK JOGAIRÓL

A kérdőívek visszaküldését követően 2020 decemberében az Európai Bizottság Közlekedéspolitikai Főigazgatósága utasjogi osztálya online workshopot rendezett az autóbusszal közlekedő utasok jogairól szóló 181/2011/EK rendelet értékeléséről, a hatályba lépése óta szerzett gyakorlati tapasztalatokról.

A mintegy 30 résztvevővel tartott workshopon elősorban fuvarozók, nemzeti végrehajtó szervek képviselői és néhány fogyatékos embereket képviselő civil szervezet - Magyarországról csak a MEOSZ - képviseltette magát. A workshop célja az volt, hogy az érintett nemzeti végrehajtó hatóságok, fuvarozók, az autóbusz állomások fenntartói és az érdekvédelmi szervezetek képviselői kifejthessék a Rendelet végrehajtásával, a gyakorlati problémákkal kapcsolatos álláspontjukat és beszámoljanak az esetleges jó gyakorlatokról. A Bizottság az elhangzottakat a Rendelet felülvizsgálatához kívánja felhasználni, melynek első eredményei várhatóan 2021. januárra készülnek el. Az adatkérés (ebben vett részt a MEOSZ is a fentebb ismertetett kérdőívek kitöltésével) során írásban beérkezett válaszokból az alábbiakat emelte ki a Bizottság:

- a Rendelet a hatályba lépése előtti állapothoz képest előrelépést hozott az utasjogok területén
- a Rendelet nem biztosít minden utasnak megfelelő jogokat (pl. 250 km-es korlát: csak az ekkora távolságot megtevő autóbusszos személyszállítást igénybe vevő utasokra vonatkoznak a biztosított jogok)
- túl sok nemzeti végrehajtó szerv van, gyakran párhuzamosan folynak eljárások a nemzeti végrehajtó szervek hatásköreinek ütközése miatt
- a nemzeti végrehajtó szervek döntései sokszor nem kötelezőek és nem végrehajthatók
- nincs megfelelő mennyiségű panasz, az utasok nincsenek tisztában az őket megillető jogokkal

- nincs kialakult esetjog, nincs általános kialakult jogértelmezési gyakorlat
- a Rendelet nem helyez elég hangsúlyt a terminálok és a járművek hozzáférhetőségére, akadálymentességére
- az utasokat megillető jogok köre nem egyértelmű
- az utasok igényei nem változtak a Rendelet hatályba lépése óta.

Az egyik fő kérdéskör a Rendelet hatályával kapcsolatos kérdésekre fókuszált. Jelenleg a Rendelet egésze kizárólag azokra a menetrend szerinti járatokra terjed ki, amelyek legalább 250 km-es távolságot tesznek meg. Ez a kis országok (mint például Magyarország is) esetében elég problémás, hiszen a legtöbb járat így nem tartozik a teljes Rendelet hatálya alá. Bizonyos cikkek ugyan a 250 km-nél rövidebb járatokra is vonatkoznak, de ezen cikkek száma limitált, és pl. nem tartozik ide az akadálymentességről/megkülönböztetésmentes hozzáférhetőségről rendelkező 11. cikk. Ennek kapcsán szó esett arról, hogy érdemes lenne-e, ha igen, akkor milyen szintre kellene csökkenteni a 250 km-es küszöböt. A MEOSZ azt az álláspontot képviselte, hogy az összes menetrend szerinti járatra terjedjen ki a Rendelet hatálya a megtett távolságtól függetlenül, illetve, hogy további mentesítések ne legyen lehetőség. Az körvonalazódott azonban, hogy ezt a fuvarozók, illetve az autóbusz állomások üzemeltetői nem nagyon támogatják.

Ugyancsak nem a teljes Rendelet hatálya terjed ki a különjáratokra (pl. szervezett buszos társasuta-

zások). Itt felmerült a kérdés, hogy kiterjedjen-e az ilyen típusú utazásokra is a teljes Rendelet hatálya. Szövetségünk itt is amellet érvelt, hogy terjedjen ki ezekre az utazásokra is, hiszen a mozgáskorlátozott embereknek mindenképpen ez lenne a kívánatos. A vélemények ebben a kérdésben is megoszlottak.

Az információhoz való hozzájutással kapcsolatban a résztvevők elsősorban arról beszéltek, hogy milyen információs csatornákon oldható meg a jelen idejű, pontos és akadálymentes tájékoztatás. Nagyon sok ötlet elhangzott, de új nem volt közöttük. A résztvevők fő problémának azt látták, hogy ha az utas nem adja meg az elérhetőségét, akkor kevésbé tudnak személyre szabott információval szolgálni számára. A hangosbemondó, kijelző pedig kizárólag a nagy terminálok, pályaudvarokon elérhető, egy kis települési megállóhelyen nem, ezért inkább az okos eszközökre továbbított

információ lenne a cél. A MEOSZ hangsúlyozta, hogy nemcsak a tájékoztatás módjának kell akadálymentesnek lennie, hanem az is nagyon fontos, hogy az egyes járatok akadálymentességéről megfelelő tájékoztatást kapjanak az utasok, ideértve a mentesítő járatok esetét is.

Érintőlegesen szó esett a terminálok és az autóbuszon nyújtott segítségről is, arról a problémáról, hogy nincs minden terminál kijelölve segítségnyújtásra, illetve, hogy a sofőr (ha nincs más személyzet a buszon) hogyan tud hatékonyan segítséget nyújtani. Szóba kerültek még a nem megfelelő pontossággal definiált fogalmak, a piacliberalizáció hatása, a jó gyakorlatok, és a nemzeti végrehajtó szervekkel kapcsolatos tapasztalatok és kihívások.

A Rendelet felülvizsgálata jelenleg az előkészítő szakaszban van.

A MEOSZ KÖZREMŰKÖDÖTT AZ EU LÉGI UTASJOGI RENDELETÉNEK FELÜLVIZSGÁLATÁBAN

A mozgáskorlátozott emberek légi közlekedése kapcsán többnyire nem biztosított az egyenlő esélyű hozzáférés. Nincs egységes, átlátható szabályozás az elektromos kerekesszékek szállítására vonatkozóan, így adott esetben érvényes jeggyel sem szállítják el a kerekesszékes utast. A fedélzeti mosdó nem akadálymentes, egyedül nem használható. Hiányos az utazással kapcsolatos tájékoztatás, így az érintettek nem mindig jutnak hozzá a szükséges információkhoz - fogalmazta meg Szövetségünk a légi közlekedéssel kapcsolatos utasjogi rendelet felülvizsgálata kapcsán az Európai Bizottságnak.

A MEOSZ az autóbuszos közlekedésen kívül a légi közlekedéssel kapcsolatos utasjogi rendelet (a légi járműveken utazó fogyatékkal élő, illetve csökkent mozgásképességű személyek jogairól szóló 1107/2006/EK Rendelet) felülvizsgálatához, az összehasonlító elemzés elkészítéséhez is segítséget nyújtott a Bizottságnak. A Bizottság egy külső szervezet segítségével kezdte meg az utasjogi rendeletek felülvizsgálatát, értékelését. Az ehhez

kapcsolódó felmérésben – amely a Rendelet érvényesülését, megvalósítását, az azzal kapcsolatos gyakorlati tapasztalatokat vizsgálja – egy részletes kérdőív kitöltésével vettünk részt.

A kérdőívben összegyűjtöttük a mozgáskorlátozott emberek légi közlekedésével kapcsolatos hazai tapasztalatokat, kiemelve azokat a területeket, melyek esetében nem valósul meg az egyen-

lő esélyű hozzáférés biztosítása. Jeleztük, hogy a légitársaságok utazással kapcsolatban nyújtott tájékoztatása általában azoknak a csökkent mozgásképességű utasoknak felel meg, akik gyakran utaznak, mert van tapasztalatuk, tudják, hogy milyen információkat kell megkeresniük, ahhoz, hogy utazni tudjanak és ehhez a megfelelő segítséget is megkapják. Ugyanakkor a tapasztalat az mutatja, hogy azok az utasok, akik először, vagy nem gyakran utaznak, nem mindig találják meg a nekik szóló tájékoztatást, hiszen a csökkent mozgásképességű utasokra vonatkozó információk sokszor „el vannak rejtve” a légitársaságok honlapján az információözönben, ráadásul legtöbbször kizárólag angol nyelven állnak rendelkezésre. Javasoltuk, hogy a mozgáskorlátozott utas a foglalás után – amennyiben jelezte, hogy kerekesszéssel utazik – részletes e-mailes tájékoztatást kapjon a légitársaságtól vagy a repülőtértől arról, hogy milyen – a csökkent mozgásképességéhez, kerekesszékehez kapcsolódó – plusz teendői vannak az utazásával kapcsolatban.

Sérelmeztük, hogy a légitársaságok az elektromos kerekesszéket használó utasoktól gyakran tagadják meg a beszállást. Ennek általában két oka lehet. Az egyik, hogy a megfelelő információ hiánya miatt az utas nem tudja, hogy milyen, az elektromos kerekesszékekkel összefüggő előzetes teendői (pl. akkumulátor kiszerezése) lettek volna beszállás előtt, ezeket elmulasztja, így nem szállhat fel. Nagyon fontos ezért az utasok megfelelő, előzetes tájékoztatása. A másik ok pedig az, amikor a légitársaság arra hivatkozva tagadja meg a

beszállást, illetve a kerekesszék elszállítását, hogy a kerekesszék akkumulátora veszélyes áru, és az a veszélyes áruk szállítására vonatkozó szabályok miatt – figyelemmel a típusra vagy a kapacitásra – nem szállítható. Ezzel kapcsolatban jeleztük a szabályozás egységességének hiányát, illetve azt, hogy a szabályok nagyon nehezen hozzáférhetők, nem mindig átláthatók, a nagyközönség számára gyakorlatilag nem megismerhetők. Javasoltuk egy olyan szabályozás létrehozását, amely átlátható, és biztosítja, hogy az elektromos kerekesszékek minden esetben elszállíthatók legyenek, a veszélyes árukra vonatkozó előírások ne lehetetlenítsek el, hogy az elektromos kerekesszéket használó mozgáskorlátozott utas repülőgépre üljön. Jeleztük azt is, hogy az egyenlő esélyű hozzáférés továbbra sem biztosított a fedélzeti mosdóhasználat tekintetében. Európán belüli járatok esetén a mosdóhasználat a kerekesszékes személyek számára egyáltalán nem megoldott (a Rendelet nem írja elő, hogy legyen fedélzeti kerekesszék). A mosdóba nem tud eljutni a kerekesszékes utas, mert a rendelet ugyan előírja, hogy a mosdóhoz el kell segíteni az utast, azt azonban nem írja elő, hogy az utast ehhez fel is kell emelni. Maga a mosdó sem akadálymentes, egyedül nem használható, a rendelet pedig ugyancsak nem írja elő, hogy a személyzetnek segítenie kell az utast magában a mosdóhasználatban. A tengerentúli járatokon többnyire rendelkezésre áll olyan eszköz, amivel ki tudják vinni az utast a mosdóba, amely ezen a járatokon viszonylag nagyobb, így önálló használata valamivel egyszerűbb, azonban ezek a mosdók sem akadálymentesek.

SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK



„A mozgáskorlátozott vagy más fogyatékoságban érintett gyermek családban való nevelkedésének joga alapvető és megkérdőjelezhetetlen, melyhez az államnak a szülők részére biztosítania kell az élethelyzetükhöz igazodóan minden olyan segítséget, mely lehetővé teszi gyermekeik saját otthonukban történő felnevelését. A gyermeknevelés nagy kihívást jelentő feladat az érintett gyermekekkel kapcsolatban több munkát és több anyagi ráfordítást igénylő életre szóló vállalás.”

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége elkötelezett a mozgáskorlátozott, fogyatékos emberek és családjaik szociális biztonsága és méltóságteljes élete megteremtéséért. Álláspontunk szerint a szociális biztonsághoz való jog olyan ellátórendszer kiépítésére, működtetésére kötelezi az államot, amely biztosítja az ellátáshoz való jog alkotmányos minimumát, ami elengedhetetlen az emberi méltósághoz való jog megvalósulásához. Folyamatosan keressük azokat a lehetőségeket és megoldásokat, melyek csökkentik közösségünk tagjainak terheit, és javaslatainkat megküldjük az érintett tárcához, sürgetve a szükséges lépések megtételét. A fogyatékos gyermeket nevelő családok anyagi helyzetének megkönnyítéséért folytatott érdekvédelmi tevékenységünk kiemelt jelentőségű. Továbbra is kitartunk amellett, hogy a kormány a hat országos érdekvédelmi szervezettel közösen dolgozza ki azt az intézkedési tervet, amely a lehető leghamarabb garantálja az érintettek számára a szükséges szolgáltatási gyűri kialakítását – beleértve a nappali intézményeket és a 24 órás támogató szolgálatot is – oly módon, hogy annak középpontjában az ápolásra szoruló személy szükségletei álljanak.

ÁPOLÁSI DÍJ

A GYERMEKEK OTTHONGONDOZÁSI DÍJA NEM TESZ KÜLÖNBÉSÉGET ELLÁTÁSI SZÜKSÉGLET ALAPJÁN

A MEOSZ érdekképviselési munkájának egyik legfontosabb eleme az ápolási díj és a gyermekek otthongondozási díjának kérdése. A téma napirenden tartását egyfelől a Szövetségünkhöz érkező egyedi panaszok, másfelől az a körülmény is indokolta, hogy 2019. december 31-ig számottevően elvégezték az ápolási díjból 2019. január 1-én átfordult gyermekek otthongondozási díjának (GYOD) hivatalból kötelezően megindított felülvizsgálatát. Így 2020 nyaráig kiderült, hogy gyermekük állapotának felülvizsgálatára tekintettel hányan kapnak GYOD helyett ápolási díjat, vagy maradtak ellátás nélkül, illetve hányan jogosultak továbbra is a támogatásra. A felülvizsgálat célja az volt, hogy kiszűrje azokat a szülőket, akik nem önellátásra képtelen gyermeküket ápolják. Tehát az ápolási díjtól a rokoni kapcsolat miatt megkülönböztetett gyermekek otthongondozási díját sem kaphatja meg minden szülő, csak aki önmagát ellátni nem tudó gyermekét ápolja. Ez az intézkedés a gyermek szülő kapcsolatát minden más családi kapcsolat fölé emelte, ezzel figyelmen kívül hagyva a beteg, ápolásra szoruló ember gondozási szükségletét. A MEOSZ határozottan képviseli, hogy a támogatási rendszer kedvezményezettje a beteg vagy fogyatékos ember legyen, az ő szükségleteik kielégítése az elsődleges, nem pedig az, hogy ki végzi az ápolást. A kormányzati intézkedéseknek így elsősorban azt kell megcélzniük, hogy az ápolásra szoruló ember az otthonában, családjá közelemben tudjon maradni.



Szövetségünk szakmai álláspontjának alátámasztása végett 2020 júliusában közérdekű adatszolgáltatás céljából a fővárosi és megyei kormányhivatalokhoz fordult. Kértük, a kormányhivatalok adjanak tájékoztatást arról, hogy 2020 második negyedévében hányan részesülnek ápolási díjban, illetve gyermekek otthongondozási díjában. Ezt követően 2020. októberben arra vonatkozóan kértünk adatokat, hogy az ápolási díjból átfordult gyermekek otthongondozási díjának felülvizsgálata eredményeképpen 2020. júliusban hány szülő rendelkezik az említett felülvizsgálatot követően továbbra is ellátással.

Budapest Főváros Kormányhivatala kivételével – mely az adatszolgáltatást megtagadta – valamennyi kormányhivatal megfelelő minőségű adatokat szolgáltatott, melyek összegzése és elemzése megkezdődött. Az adatokat (mellékletek 218. oldal) illetve a belőlük készített szakmai összefoglaló anyagokat a MEOSZ felhasználja érdekvédelmi munkája során, azon szakmai álláspontjának alátámasztására, miszerint az államnak kötelessége a családokat a tartósan beteg vagy fogyatékos hozzátartozó ápolása esetén nemcsak erkölcsileg, hanem szakmailag is megalapozott rendszerrel támogatni. Ebben a nehéz helyzetben a családok nem maradhatnak egyedül, a társadalomnak szolidaritást kell vállalnia, az érdekvédelemnek valódi szakpolitikai lobbit kell folytatnia, mely folyamatot az ellenzéki pártok kötelesek támogatni.

A közérdekű adatszolgáltatás keretében megküldött számok a MEOSZ álláspontját igazolják. Eddig sem volt vitatott az ápolási díj három kategória közötti különbségtétele, azaz a jogosultságot a szerint állapítják meg, hogy az ápolásra szoruló hozzátartozónak betegsége vagy fogyatékosága alapján mekkora ellátási szükséglete van. Nagyon helyesen az ápolásért járó díjazás is ezen az alapon differenciált. Ugyanakkor el kell ismerni: bár minden élethelyzet nehéz, de a családtagunk állapota alapján más a velejáró fizikai teendő és az érzelmi megterhelés is. Igazságtalan egyenlőségjelet tenni és hátrányosan megkülönböztetni a nehezebb helyzetben lévőket ismételten, ahogy ezt a gyermekek otthongondozási díja (GYOD) teszi!

A díjak mértéke ezzel szemben továbbra is erősen kritizálható. A magyar állam 64,70% emelést biztosított a havonta felhasználható keret számára, mely hatalmas előrelépés lenne a közel 52000 érintett család életében, ha ezzel a forrás-emeléssel egyidejűleg a kormányzat nem vezetne volna be a GYOD-ot. A többletforrást a meglévő rendszerben kellett volna felosztani. Most már friss adatokkal is alátámasztható módon látható, hogy a gyermekek otthongondozási díja nem

tesz különbséget ellátási szükséglet alapján. A GYOD szempontjából 2019. január 1-én egyetlen kritérium volt, még pedig az, hogy a szülő ápolja a gyermekét, nem számolva az ápolási szükséglet nagyságának különbözőségével.

Az alap ápolási díjban részesülők több mint 50%-a lesz a felülvizsgálatokig a rendszer nyertese, míg azok, akik a legnehezebb terhet cipelik és kiemelt ápolási díjon vannak (ápolást végző feleségek, férjek, testvérek, gyermekek) 2/3-a az „útszélén” maradt, és ez nem igazságos.

Álláspontunk szerint nem kell a GYOD! Nem kell a drága és „új”, a leterhelt rendszert újból és feleslegesen terhelni a felülvizsgálattal! Az ápolási díj felülvizsgálata rendben volt, megfelelő kompetenciával bíró háziorvosok és szakértők végezték.

Nincs értelme terhelni az orvosokat és a 18300 GYOD-ban érintett családot újabb vizsgálatnak kitenni, ami az állami költségvetésből is jelentős forrást igényel!

Az ápolási díjra és GYOD-ra betervezett 64,70%-kal megemelt költségvetési forrást a meglévő ápolási díjasok között kell felosztani, nem gerjesztve korábbi feszültségeket. Soha ekkora díjemelést nem volt az ápolási díjban, és tartani azt az ígéretet, hogy 2022-ig megemelik a mindenkori minimálbér erejéig.

A GYOD, mint intézkedés kettéválasztja a jogosultakat, és további feszültséget generál az azonos élethelyzetben lévő családok között, hiszen hátrányosan megkülönböztet, és ez nagyon messze van az elvárható megoldástól.

A MEOSZ JAVASLATAI

MEOSZ az ápolási díj rendszerének átalakítására vonatkozóan több javaslatot is megfogalmazott, ezek közül az első az, hogy változatlanul differenciáltan kell megállapítani az ellátást, azonban a legalacsonyabb összegű ápolási díjnak is el kell érnie a mindenkori minimálbér összegét.

Rendezni kell az ápolást végző személy társadalombiztosítási megítélését is, az érintett e tevékenysége minősüljön teljes körű biztosítást eredményező speciális foglalkoztatási jogviszonynak, mely a munkaviszonnyal azonos jogosultságokat biztosít.

Az ápolási díjra jogosultak körét ki kell bővíteni annak érdekében, hogy az otthonápolás azoknak az ápolásra szoruló személyeknek is lehetővé vál-

jon, akiknek nincsenek hozzátartozóik, vagy vannak ugyan, de az ápolási feladatok ellátását valamely okból nem tudják vállalni.

Javasoltuk bővíteni annak a lehetőségét, hogy a rendszeres pénzellátások legalább egy része az ápolási díj teljes összegével együtt igénybe vehető legyen. Ennek következtében az ápolást vállaló családtag nem kényszerülne lemondani az őt egyébként teljesen más jogcímen megillető ellátásáról, vagy az egyéb ellátása megtartása miatt ne tudja az arra rászoruló családtagja ápolását vállalni.

A MEOSZ kezdeményezéseiből nem valósult meg az ápolási díj összegére tett javaslat, ezen ellátás összege lényegében megmaradt a korábbi rend-



szer szerinti színvonalán, illetve bevezetésre került az ehhez mérten magasabb mértékű gyermekek otthongondozási díja.

Némi előrelépés, hogy a megváltozott munkaképességűek ellátásaira való jogosultság megállapítása során az ápolási díj, illetve a GYOD folyósítási időtartama is biztosításban töltött időnek számít, a jogalkotó felismerte, hogy hosszú évek kitaró ápolása a gondozást végző személy egészségi állapotára nézve sokszor hátrányosan hat. Továbbá ha az ápolási díjra való jogosultság bármely okból megszűnik, akkor az ápolási díjat a megszűnésre okot adó körülmény bekövetkezésétől még 3 hónapig (a munkanélkülieknek járó ellátás is ilyen időtartamra jár) folyósítani kell. Kissé bővült az ápolási díjra jogosultak köre, amennyiben mostantól az ápolási díjra jogosultság szempontjából hozzátartozónak kell tekinteni azt is, aki elhunyt házastársa egyeneságbeli rokonának vagy testvérének, vagy a kérelem benyújtását megelőző 10 éven belül összesen legalább 3 évig nevelőszülőként háztartásában ellátott, a kérelem benyújtásakor utógondozói ellátásban nem részesülő, és

vele egy háztartásban élő, nagykorúvá vált személynek a gondozását, ápolását végzi.

Az ápolási díj, illetve GYOD mellett igénybe vehető rendszeres pénzellátások köre nem bővült, a jogszabály kizárólag a GYOD esetén engedni meghatározott ellátások folyósítását.

Az érdekvédelem számára nyilvánvalóvá vált, hogy az ápolási díj mértékét, annak rendezését illetően a kormányzati oldal szilárd akarattal és elképzeléssel bír, amelyből egyelőre nem enged. Az érdekvédelem azonban az általa képviselt emberekre tekintettel nem tud eltekinteni korábbi javaslataitól, ezért továbbra is fenntartja azokat. A MEOSZ továbbra is kitaró amellet, hogy a kormány a hat országos érdekvédelmi szervezettel közösen dolgozza ki azt az intézkedési tervet, amely a lehető leghamarabb garantálja az érintettek számára a szükséges szolgáltatási gyűrű kialakítását – beleértve a nappali intézményeket és a 24 órás támogató szolgálatot is – oly módon, hogy annak középpontjában az ápolásra szoruló személy szükségletei álljanak.

MAGASABB ÖSSZEGŰ CSALÁDI PÓTLÉK

A JOGOSULTSÁG IGAZOLÁSÁRA VONATKOZÓ ELJÁRÁS ÚJRSZABÁLYOZÁSÁT KÉRTÜK

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége a magasabb összegű családi pótlékra való jogosultság igazolására vonatkozó eljárás újraszabályozását kérte az Emberi Erőforrások Minisztériumától. Támogatunk minden olyan szakmai intézkedést, mely a jogosultak ügyintézését egyszerűsíti, ugyanakkor közösségünk tagjainak érdekében fontosnak tartjuk megtartani azt a gyakorlatot, hogy az érintettek egy igazolást, szakvéleményt adott esetben más eljárás keretében is felhasználhassanak.

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke az eljárási kérdések tisztázása érdekében 2020. szeptember 21-én levélben (*mellékletek 219. oldal*) fordult Prof. Dr. Kásler Miklós emberi erőforrások miniszteréhez. Szövetségünk aggályosnak tartja, hogy a magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékosokról szóló 5/2003. (II. 19.) ESZCSM rendelet módosításáról rendelkező 32/2020. (IX. 9.) EMMI rendelet 2020. október 1. napjától hatályos rendelkezései értelmében a magasabb összegű családi pótlék megállapításához, folyósításához a szakorvos a szakvéleménye alapján kiállított igazolást az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT) útján küldi meg a Magyar Államkincstár központi szervének, mely az adatokat az igényelbíráló szervnek továbbítja.

A rendelet szerint a szakorvos az EESZT útján történő továbbítás mellett – az EESZT működéséből eredő sikertelen továbbítás kivételével

– csak abban az esetben állítja ki papír alapon az igazolást és adja át egy példányban az ellátást igénylőnek, ha tartós betegség, illetve súlyos fogyatékoság nem áll fenn vagy a gyermek állapotában javulás következett be. A változásokból következően a magasabb összegű családi pótlékra jogosultak nem kapják kézhez az EMMI rendelet szerinti igazolást, így papír alapú igazolás hiányában a továbbiakban nem lesz módjuk ezen irattal igazolni más ellátásra, kedvezményre való jogosultságukat, például a parkolási igazolványra való jogosultságot. A papír alapú igazolás előnye, hogy egyazon nyomtatvány felhasználása két eljárásban nem terheli további szakorvosi vizsgálattal illetve ügyintézással sem az ellátásra jogosultakat, sem pedig a szakorvosokat. Az elektronikus adattovábbítás a magasabb összegű családi pótlék esetén megkönnyíti, míg a papír alapú irat hiánya a parkolási igazolvány esetében megnehezíti az ügyfelek ügyintézését.

CSALÁDI OTTHONFELÚJÍTÁSI TÁMOGATÁS

JAVASLATUNK NYOMÁN A GYERMEKEK OTTHONGONDOZÁSI DÍJÁRA VALÓ JOGOSULTSÁG NÉLKÜL IS IGÉNYBE VEHETŐ

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége javaslata nyomán a gyermeket nevelő családok otthonfelújítási támogatásának – az erről szóló kormányrendelet értelmében - nem feltétele a gyermekek otthongondozási díja igénybevételének igazolása. Az, hogy egy tartósan beteg vagy fogyatékos gyermekre tekintettel ellátást vesznek igénybe csupán egy lehetséges módja a 25 évesnél idősebb megváltozott munkaképességű gyermekotthoni nevelése igazolásának. Ebből következően, ha rendelkezésre áll a kormányrendeletben meghatározott más, a gyermek megváltozott munkaképességét igazoló irat, ennek benyújtása elegendő a támogatás igénylésekor.

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke 2020. november 17-én fordult Novák Katalin családkért felelős tárca nélküli miniszterhez (*mellékletek 221. oldal*) a mozgáskorlátozott és más fogyatékoságban érintett gyermeket nevelő családok egyedi helyzetének a kormányzati intézkedések során történő kiemelt figyelembevételére érdekében. A tárcával történt egyeztetés keretében Kovács Ágnes vázolta azokat a javaslatokat, melyek valamennyi családtámogatási formára kiterjednek, és az egyes elemek vonatkozásában az általános szabályoktól eltérő, kedvezőbb feltételeket fogalmaznak meg a mozgássérült, illetve fogyatékos gyermekek nevelésére tekintettel. Javaslataink között szerepelt, hogy az otthonfelújítási támogatást azok a szülők is igényelhessek, akik gyermeküket ápolják, azonban a gyermekek otthongondozási díjában nem részesülnek.

Kovács Ágnes a családokért felelős szaktárcától egy javaslatcsomag keretében többek között az otthonteremtési program új elemeként bemutatott otthonfelújítási támogatásra vonatkozó feltételek módosítását kérte a tekintetben, hogy a súlyosan beteg, folyamatos gondozásra szoruló gyermeket nevelő családok a gyermekek otthon-

gondozási díjára (GYOD) való jogosultságtól függetlenül, életkori kikötés nélkül, a gondozási szükségletre tekintettel kaphassák meg a támogatást. Fellépésünknek köszönhetően az otthonfelújítási támogatás elbírálásakor a 25 évesnél idősebb gyermek nevelésének igazolására egyebek mellett a gyermekek otthongondozási díjának megállapításáról szóló, a járási vagy fővárosi (kerületi) hivatal által kiállított határozat másolata is szolgálhat. Lényeges eleme még a támogatásnak, hogy ha a kérelmező szülő vagy gyermeke mozgáskorlátozott személynek minősül, akkor akadálymentesítési munkák elvégzése esetén is lehet kérni a munkálatok költségének utólagos megtérítését.

A MEOSZ ajánlásai között szerepelt még, hogy a mozgáskorlátozott, illetve fogyatékos gyermeket a családtámogatási intézkedések során az érintettek nézve kedvezőbben vegyék figyelembe. Így a családi otthonteremtési kedvezmény (CSOK), a fiatal házások gyermekvállalási támogatása esetében, a többgyermekes családoknak szóló tartozáscsökkentő támogatásnál, a nagycsaládosok autóvásárlási programja esetében, illetve a négy- vagy többgyerekes anyák személyi jövedelemadó mentességénél a mozgáskorlátozott, illetve fogya-

tékos gyermek nevelésére tekintettel kedvezményesebb szabályok vonatkozzak a szülőkre.

Szövetségünk ezen kívül kérte annak megfontolását, hogy a gyermekgondozási díjra (GYED) és a gyermekgondozást segítő ellátásra (GYES) vonatkozó bővítő jellegű családvédelmi intézkedések sorába beilleszkedjen ezen ellátások tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermekekre tekintettel történő tovább folyósítása. Továbbá javasoltuk a családi pótlék összegének emelését figyelemmel arra, hogy közösségünk tagjai közül sok szülőt érint, hogy az ápolási tevékenységre tekintettel részmunkaidőben végzett munkájában elért keresete után nem tudja a családi adókedvezményt teljes egészében érvényesíteni, vagy

egyáltalán nem, mert nincs lehetősége dolgozni. A családi pótlék jelenlegi – 2008 óta nem változó – összege a magyar családok valós anyagi segítségére alkalmatlan, rendkívül időszerűnek és elodázhatatlannak tartjuk az ellátás összegének jelentős növelését.

A MEOSZ számára a mozgássérült, fogyatékos gyermeket nevelő családok anyagi helyzetének megkönnyítéséért folytatott érdekvédelmi tevékenysége kiemelt jelentőségű. Tovább kell keresnünk azokat a lehetőségeket, megoldásokat, melyek csökkentik e családok napi terheit. Javaslatainkat a jövőben is eljuttatjuk a családokért felelős tárcához, sürgetve a szükséges lépések megtételét.

VÁLTOZÁS A KÖZIGAZGATÁSI DÖNTÉSEK ELLENI JOGORVOSLATBAN

AZONNALI INTÉZKEDÉST SÜRGETTÜNK AZ EGÉSZSÉGHÁROSODÁSSAL ÖSSZEFÜGGÉSBEN INDULT KÖZIGAZGATÁSI PEREK TELJES KÖLTSÉGMENLESSÉGÉÉRT

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége elfogadhatatlannak tartja, hogy a kormányhivatalok leterheltsége miatt az egyébként is kiszolgáltatott helyzetben lévő embereknek kell a formális közreműködések miatt perköltséget fizetniük az egészségkárosodással összefüggésben indult közigazgatási perekben. Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke, ezért haladéktalanul György István, területi közigazgatásért felelős államtitkárhoz fordult az egészségkárosodással összefüggésben indult közigazgatási perek teljes költségmentességének megteremtése érdekében.

Érdekvédelmi munkánk során azt tapasztaltuk, hogy a bírósághoz benyújtott keresetlevél vizsgálata, vagy pervesztesség esetén az érintetteket a törvényszék a perköltségek megtérítésére kötelezte abban az esetben, ha a kormányhivatal megbízással képviselte ügyvéd, holott a törvény

szerint ezek az eljárások költségmentesek. Ez jellemzően tízezer forint kifizetését jelenti, de egy hosszabb per elvesztése esetén akár több tízezer forintos terhet is róhat az érintettek-re. Az ügyfelek pedig nem tehetnek mást, bírósághoz kell fordulniuk jogorvoslatért az egészségkárosodáson

alapuló ellátásuk esetében akkor is, ha csupán az egészségi állapotukra vonatkozó orvosszakértői szakvéleményt vitatják. Tehát valójában a kifogás, a vita tárgya nem jogkérdés, hanem orvosi szakkérdés.

2020 márciusától az egyfokú járási hivatali eljárások bevezetésének következtében a hatóság sérelmezett döntését kizárólag a bíróságnak címzett keresetlevélben lehet megtámadni. Az eddigi fellebbezések helyett az ügyfelek kereseti kérelem formájában gyakorolhatják jogorvoslati jogukat. Így kell eljárni azokban az ügyekben is, ahol az egyetlen jogosultsági feltétel a jogszabályban meghatározott egészségkárosodás megállapítása – mint például a fogyatékosági támogatás, rokkantsági járadék, megváltozott munkaképességű személyek és kiemelet ápolási díj esetében hatósági bizonyítvány kiállítása – azaz másik orvosi szakvéleményt kérni csak a bíróság előtt lehet. Ilyenkor a törvényszék minden esetben igazságügyi orvosszakértőt von be az eljárásba, és az így elkészült szakvéleményre alapozva dönt a kereseti kérelemben foglaltakról.

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke György István, területi közigazgatásért felelős államtitkárnak írt

2020. szeptember 29-i levelében (*mellékletek 224. oldal*) felhívta a figyelmet arra, hogy a MEOSZ szerint sérül az ügyfelek második orvosi vizsgálatához, és ezzel a második vélemény elkészítéséhez fűződő alapvető egészségügyi joga azzal, hogy semmilyen más módon nincs lehetőség a közigazgatási határozat részét képező orvosszakértői vélemény vitatására, csak közigazgatási per indítása. Különösen méltánytalan, ha ezek a perek a panaszosok számára még költséggel is járnak.

A perköltség megfizetésére kötelezés váratlanul éri az ügyfeleket, hiszen a kormányhivatali határozatokban az említett ellátások esetében az szerepel, hogy az adott ügykörben indított közigazgatási per illeték- és költségmentes. A sérelmezett gyakorlattal kapcsolatban a kormányhivatal azt a tájékoztatást adta, hogy a megnövekedett ügyszám miatt a perképviselési feladatokat a kormányzati tisztviselőkön túl kénytelenek ügyvédi irodák bevonásával megoldani, így a velük szemben álló ügyfeleknek számolniuk kell a jogi képviseletből eredő perköltséggel.

A perköltség ügyfelekre terhelése azt jelenti, hogy a panaszos fizeti ki a külső jogi képviselő munkadíját. Rendkívül igazságtalan ez az olyan

egészségkárosodással összefüggésben indított közigazgatási perekben, amikor a bíróság döntéshozatalához szükséges orvosi szakkérdést igazságügyi orvosszakértő fogja megvizsgálni, jogi okfejtésre, érvelésre nem kerül sor. Ezzel a fogyatékossgal érintett emberek a károsultjai annak, hogy második szakvéleményhez való jogukat a közigazgatás keretein belül nem, csak bírósági per keretében érvényesíthetik. Ezekben a perekben pedig ha a kormányhivatalt nem kormányzati tisztviselő képviseli, úgy az egyébként is nehéz anyagi helyzetben lévő mozgáskorlátozott vagy fogyatékossgal érintett embereknek kell viselniük a per költségeit is.

Az egyfokú járási hivatali eljárások megszüntették a másodfokú közigazgatási egységeket a kormányhivatali szervezetrendszerben, ám ezzel egyidejűleg számolni kellett volna azzal, hogy a megemelkedett keresetek száma miatt több jogi képviselőre lesz szükség, így ennek megfelelően bővíteni kellett volna a hivatali létszámot. Ez feltehetően elmaradt. A kormányhivatali apparátus létszámának, feladatainak és finanszírozásának

tervezése állami feladat, melynek elmulasztása nem eredményezheti a hatóság oldalán jelentkező többletfeladatok költségeinek ügyfelekre történő áthárítását – hangsúlyozta levelében Kovács Ágnes.

Különösen méltánytalan ez olyan emberek esetében, akik egészségi állapotuk megromlása miatt fordulnak pénzellátás, illetve jogosultság (kedvezmény) megállapítása érdekében a hatósághoz, majd a hivatallal szembeni sérelmük orvoslása esetén további, számukra megterhelő kiadásokkal is szembesülhetnek. A kétfokú hatósági eljárás a fellebbezéssel ingyenes jogorvoslatot tett lehetővé, ezért a jogorvoslati jog töretlen biztosítása érdekében a kormányhivatalnak kötelessége saját forrásból megteremteni az ügyfelek számára, hogy a jogszabályban biztosított jogorvoslati jogukkal szabadon élhessenek. Ennek garanciája az, hogy az immáron egyetlen jogorvoslati út, a közigazgatási perek esetén az ügyfelek mentesülnek az illetékek, költségek és az esetleges pervesztesség esetén fizetendő költségek megfizetése alól.

A MEOSZ elnöke György István soron kívüli intézkedését kérte annak érdekében, hogy az egészségkárosodáson alapuló ellátásokkal kapcsolatban indított közigazgatási perek az ügyfelek számára teljesen költségmentesek legyenek.

EGÉSZSÉGÜGY



„Nem fogunk alkudozni, mert az érintettekkel szemben elkövetett bűn bármilyen alkudozásba belemenni!”

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke

A MEOSZ következetesen képviseli, hogy Magyarország a CRPD egészségüggyel kapcsolatos rendelkezései alapján ne csak elismerje, hogy a fogyatékos emberek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátásra a fogyatékoság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül, hanem tegyen is meg mindent ennek megvalósulásáért. A hazai és a nemzetközi jogszabályok alapján a magyar állam kötelezettsége, hogy a fogyatékosággal élő emberek számára garantálja az alapvető jogaik másokkal azonos alapon való gyakorlását. Ezt a kötelezettségét a magyar állam a gyógyászati segédeszköz jelenlegi támogatási szabályozásával nem teljesíti. Álláspontunk szerint fogyatékosügyi szakpolitikai lépés szükséges a gyógyászati segédeszköz ellátási rendszer teljes körű megújítása érdekében. Következetes fellépésünknek köszönhetően ugyanakkor előrelépések is történtek az egészségügy területén. A mozgáskorlátozott emberek életét leginkább megkönnyítő intézkedés, hogy már nemcsak gyógyszer, hanem az eRecepten rendelhető gyógyászati segédeszközök is felírhatóak anélkül, hogy a receptért el kellene menni az orvosi rendelőbe.

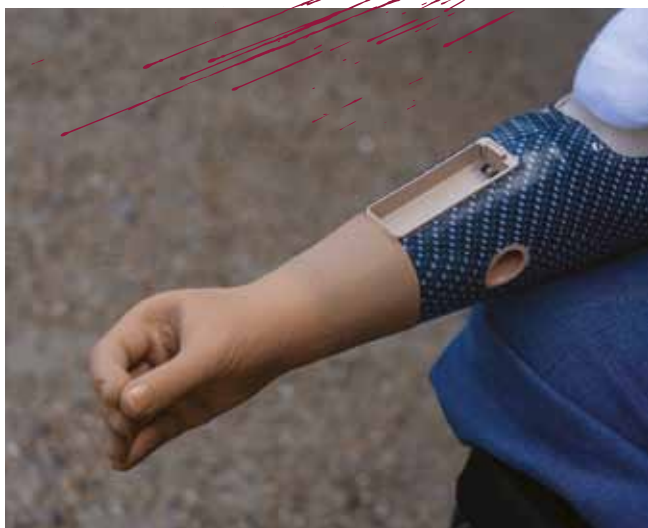
GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ RENDSZER

ÁREMELÉS HELYETT A JÓ MINŐSÉGŰ GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZÖK TÁMOGATÁSÁRA VAN SZÜKSÉG

A gyógyászati segédeszközt használók kritikus helyzete miatt nem odázható tovább a támogatási rendszer teljes körű átalakítása. A mozgássérült emberek közösségének számottevő része gyógyászati segédeszköz felhasználó is, ezért a MEOSZ munkájában 2020-ban is kiemelt érdekvédelmi cél volt a társadalombiztosítási (tb) támogatással igénybe vehető gyógyászati segédeszközök minőségromlásának megállítása és ennek érdekében a támogatási rendszer átalakítása a felhasználók szükségletei figyelembevételével.

A gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer reformjára irányuló ágazati egyeztetések 2018-ban kezdődtek a MEOSZ kezdeményezésére. A mozgáskorlátozott emberek életében több, meghatározó fontosságú kérdésben fordultunk akkor az Emberi Erőforrások Minisztériumához (EMMI). A 2018 végén benyújtott javaslatcsomagban foglaltuk össze azokat a főbb problémákat, amelyek a fogyatékos személyek életét hátrányosan befolyásolják és megoldásukra egészségügyi kormányzati intézkedésre lenne szükség. Részletesen kidolgozott és szakmai indokkal alátámasztott indítványokat terjesztettünk elő a támogatott

kerekesszékek és mopedek típuskörének szállíthatósági szempontból történő felülvizsgálata, az elektromos kerekesszékek betegszállító járművel történő elszállítási lehetőségének megoldása, a gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer átalakítása, a támogatott eszközök ÁFÁ-jának egységesen 5 %-ra történő csökkentése, a fogyatékosággal élő gyermekek hatékonyabb eszköz ellátása, a BiPAP légzést támogató készülék indikációjának kiegészítése a gyermek-bénultak és izom-disztrófiában szenvedőkkel, illetve az alternatív és augmentatív kommunikációs eszközök tb támogatása érdekében.



Az egészségügyért felelős államtitkár, prof. dr. Horváth Ildikó ígéretet tett Kovács Ágnesnek, a MEOSZ elnökének arra, hogy rövid időn belül valamennyi javaslatunkban intézkedés történik. Szövetségünk így a következetes szakmai és érdekvédelmi munkája révén elérte, hogy az EMMI 2019-ben munkacsoportot hozott létre a gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer felülvizsgálata érdekében. A munkacsoport a gyógyászati segédeszköz támogatás problémáit vizsgálta, azonban a MEOSZ által felvetett további egészségügyi tárgyú javaslatokra az államtitkár ígérete ellenére sem történt intézkedés. A feltárt problémák ugyanakkor sürgős megoldást igényeltek, ezért a még nyitott kérdések tárgyában 2020. január 20-án ismételten az egészségügyi tárcához fordultunk (*mellékletek 227. oldal*).

Prof. dr. Horváth Ildikó egészségügyért felelős államtitkár 2020. június 11-i válaszában a kerekesszékek, mopedek szállítása kapcsán arról tájékoztatta Szövetségünket, hogy a Közlekedéstudományi Intézet Nonprofit Kft. által a kerekesszékekkel és mopeddel közlekedő emberek autóbusszal végzett személyszállítási közszolgáltatásban való biztonságos részvételének vizsgálata lezárult, a kiválasztott rögzítő eszköz tesztelése folyamatban van. Az elektromos kerekesszékek betegszállító járművel való szállításának kérdését a veszélyhelyzetre tekintettel elhalasztották.


Az égessérült gyermekek rehabilitációjával összefüggő indikációbővítés, a BiPAP légzést támogató

készülék, illetve az alternatív és augmentatív kommunikációs eszközök tárgyában tett javaslataink kapcsán további, folyamatban lévő szakmai és finanszírozási egyeztetésekre hivatkozott az egészségügyért felelős államtitkár.

A gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer felülvizsgálata ugyanakkor a munkacsoportok kezdeti lendülete és a MEOSZ által kidolgozott normaszöveg javaslatok ellenére sajnos még a szakmai egyeztetések szintjéig sem jutott, és ennek nem pusztán járványügyi oka van.

A gyógyászati segédeszköz rendszer átalakítása mintegy másfél éves előkészítést követően 2019-ben néhány munkacsoportüléssel megindult ugyan, de érdemi intézkedés vagy egészségpolitikai döntés egyetlen kérdésben sem született. A MEOSZ 2019. december 2-án és 2020. január 8-án a kiszolgált eszközök szakmai ellenőrzésére, a hibás teljesítés következményeinek szigorítására és valódi visszatartó erővel bíró jogkövetkezményekre vonatkozó, normaszöveg szinten kidolgozott javaslatokat terjesztett a munkacsoport tagjai elé. A munkacsoportokban azonban a panaszok ismételtetésén kívül semmilyen érdemi előrelépés nem történt, ugyanakkor a tárcá – az összetételénél fogva ellentétes érdekű felekből álló – munkacsoporttól egységes javaslat előterjesztését várta el, holott a finanszírozó, a gyártók és az érintettek érdekképviselői szervei által előterjesztett javaslatok közti döntés egészségpolitikai kérdés lenne.

A munkacsoportban a MEOSZ következetesen azt képviselte, hogy áremelés helyett elsődlegesen rendezésre váró kérdés a támogatott eszközök minőségromlásának megállítása, a jó minőségű eszközök támogatási lehetőségének megteremtése. A támogatással rendszeresen visszaélő cégek kiszűrése, az ellenőrzéseken alapuló és visszatartó erővel bíró jogkövetkezmények alkalmasak lennének az indokolatlan támogatáskiáramlás megelőzésére, így a MEOSZ álláspontja szerint áremelés helyett, rövidtávon már pusztán a forgalmazói visszaélések csökkentésével, illetve a hibás



teljesítés következményeinek szigorításával is elérhető lenne a kiszolgáltatott eszközök minőségének javulása. Hangsúlyoztuk azt is, hogy a rendszerben meglévő visszaélések csökkentésével a minőség javítása mellett az Egészségbiztosítási Alap kiadásai is csökkenthetők, így a hibás teljesítés következményeinek szigorításával elérhető megtakarítás az Egészségbiztosítási Alapnál olyan forrást eredményezne, amely az innovatív termékek támogatásának is fedezetéül szolgálhatna. Kértük, hogy ne csak a támogatás elszámolására vonatkozó szabályok megszegését szankcionálja az állam, hanem teremtsük meg annak lehetőségét, hogy hibás eszköz esetén az érintett ember állami közreműködéssel hozzájusson a számára megfelelő eszökhöz.

Álláspontunk megerősítésére 2020. január 8-án jogszabálytervezet szinten megfogalmazott javaslatot küldtünk a munkacsoport vezetője, dr. Csiki Zoltán egészségügyi fejlesztésekért felelős helyettes államtitkár részére (*mellékletek 229. oldal*) a hibás teljesítés következményeinek szigorítása, az ártámogatás visszavonása és a térítési díj visszafizetési kötelezettségre vonatkozóan. Szakmai indokálással ellátott jogszabály módosítási javaslatot terjesztettünk elő arról, hogy ha állami ellenőrzés során tb támogatott gyógyászati segédeszköz vonatkozásában olyan hibás teljesítést tárnak fel, amit két hónapon belül garanciában nem javított a szolgáltató, akkor köteles legyen a térítési díjat a vásárlónak, az elszámolt tb támogatást pedig az egészségbiztosítónak visszafizetni a jegybanki alapkamat kétszeresével növelt összeggel. Ha egy éven belül öt alkalommal előfordul ilyen visszafizetési kötelezettség, akkor a szolgáltató öt évre veszítse el azt a jogát, hogy tb támogatással is árusíthat. Ehhez a NEAK ellenőrzési jogkörének megerősítését, illetve fogyasztóvédelmi hatóságként olyan szerv kijelölését kértük, ahol

a gyógyászati segédeszközök minőségének ellenőrzéséhez szükséges személyi és tárgyi feltételek biztosítása megteremthető.

A hibás teljesítés következményeinek javaslatunk szerinti szigorításával lehetővé válna, hogy aki részére hibás, rossz, alkalmatlan eszközt adtak ki tb támogatással, az kihordási időn belül is kaphatna másik eszközt, ha a szolgáltató garanciában nem javította a jelzett hibát.

A MEOSZ elnöke levelében aggodalmát fejezte ki amiatt, hogy az ellentétes érdekű felekből álló munkacsoportnak egységes javaslatot kellene előterjeszteni, ugyanis ez alkalmas lehet a rendszer átalakításának késleltetésére. Felhívta ezért a helyettes államtitkár figyelmét, hogy a felek által



előterjesztett javaslatok közti döntés minisztériumi hatáskörbe tartozó egészségpolitikai kérdés.

Miközben a gyógyászati segédeszköz gyártók- és forgalmazók a média és a kormányzat felé is azt kommunikálják, hogy bajban vannak, több forrás kell a területnek; sem adat, sem biztosíték nincs arra, hogy az ellátás színvonala egyenes arányban növekedne a felhasznált többletforrások mértékével. Lehet, hogy több forrás kell és nyilvánvalóan bajban van az ellátás, de figyelembe véve, hogy az elmúlt években majdnem megduplázódott az állami ráfordítás, miközben a kiszolgált eszközök minősége egyre rosszabb és a visszaélések sem csökkentek, ezért nincs arra biztosíték, hogy a még több forrás valódi megoldást jelentene-e.

A MEOSZ álláspontja szerint a gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer felülvizsgálata során a költségvetési szempontok helyett az érintettek méltóságteljes, önálló életét biztosító, jó minőségű ellátást szem előtt tartó átfogó reform szükséges és az azonnali intézkedések mellett legalább akkora hangsúlyt kell fektetni a stratégiai intézkedésekre is, amelyek jogi, gazdasági valamint rehabilitációs vetületei miatt központi kormányzati koordinációra lenne szükség. A gyógyászati segédeszköz rendszer teljes körű reformjának kormányzati koordinálása érdekében 2020. február

24-én Kovács Ágnes Orbán Viktor miniszterelnök-höz fordult (*mellékletek 235. oldal*) és független miniszterelnöki biztos kinevezését kérte.

A MEOSZ elnöke levelében hangsúlyozta, hogy a miniszterelnöki kabinetben belül kinevezett biztos kiegyensúlyozott koordináló szerepe révén Magyarország kormányának egészségügyi szakpolitikai törekvései közvetlenül és hatékonyan jelenhetnének meg a tárgyalások során, továbbá a miniszteri biztos kinevezése garanciát jelentene arra is, hogy az egyes területekre előirányzott források felhasználásával valódi, minőségjavulást eredményező és hosszú távú eredményeket lehessen elérni.

A támogatási rendszer átalakítására tett kezdeti lépéseket sajnálatos módon megakasztotta a kialakult járványhelyzet is. Prof. dr. Horváth Ildikó egészségügyi államtitkár 2020. június 11-i levelében arról tájékoztatta Szövetségünket, hogy a gyógyászati segédeszköz rendszerben mutatkozó problémák megoldását a Covid 19 járvány miatt előállt veszélyhelyzetre tekintettel átmenetileg elhalasztják. Egy hónappal később, a 2020. július 10-én kelt levelében arról biztosította a MEOSZ-t, hogy a tb támogatással rendelhető gyógyászati segédeszközök rendszerének felülvizsgálata aktuális és sürgető feladat, amely a közeljövőben folytatódik. Államtitkár asszony is úgy ítélte meg, hogy a fogyatékos embereket tömörítő szervezetek, orvosok, rehabilitációs szakemberek bevonásával és együttműködésével lehetne hatékony és forráskímélő módon felülvizsgálni a támogatási rendszert. Bizakodását fejezte ki, hogy a megújításról szóló szakmai anyag mihamarabb elkészül, melynek kialakításában a MEOSZ munkájára is számít.

2018 decembere óta a MEOSZ több alkalommal, jogszabály tervezet szinten megfogalmazott módosító javaslatokkal fordult a tárcához, ám az ígéretek és a javaslataink benyújtása ellenére nem történt érdemi előrelépés. Bár a rendszer problémái közismertek és az átalakítás szükségességét

dr. Horváth Ildikó, egészségügyért felelős államtitkár több alkalommal is elismerte, sajnálatos módon a gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer felülvizsgálatára létrehozott munkacsoportok tevékenységéről több mint egy éve nem értesültünk, továbbá az ellátás minőségének javítását szolgáló érdemi előrelépés sem történt.

Dr Horváth Ildikó arra is ígéretet tett, hogy a támogatási rendszer felülvizsgálatába az érdekvédelmi szerveket, így a MEOSZ-t is bevonják, így sajnálatosan vettük tudomásul, hogy az ellátás minőségének javítására és a támogatási rendszerrel visszaélők visszaszorítására vonatkozó javaslataink megtárgyalása helyett, illetve Szövetségünk mun-

kacsoportba bevonása helyett 2020-ban pusztán áremelés történt, amelyről még munkacsoport tagként sem kaptunk értesítést.

A gyógyászati segédeszközt felhasználó emberek érdekvédelmi szervezeteként számtalan alkalommal jeleztük, hogy álláspontunk szerint nem több pénzre, hanem a kiszolgáltatott termék minőségének ellenőrzésére és a meglévő források más elosztására lenne szükség. A gyógyászati segédeszközök tb támogatási rendszerének ellentmondásai miatt sérülnek a mozgássérült és beteg emberek alapvető jogai, akik így a rendszer veszteseivé váltak. A rendszerszintű átalakítás nem halasztható tovább.

A MEOSZ AZ OMBUDSMAN KÖZBENJÁRÁSÁT KÉRI – A FOGYATÉKOS EMBEREK A GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ RENDSZER VESZTESEIVÉ VÁLTAK

A gyógyászati segédeszközök tb támogatási rendszerének ellentmondásai miatt sérülnek a mozgássérült és beteg emberek alapvető jogai, akik így a rendszer veszteseivé válnak. A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége ezért az alapvető jogok biztosához fordult, és a probléma feltárása mellett részletes javaslatokat fogalmazott meg az egyéni szükségletek hatékonyabb érvényesülése érdekében. A beadványban egyebek mellett rámutattunk, hogy a rendszer nem a fogyatékos embereknek, hanem a visszaélő forgalmazóknak kedvez. A támogatási rendszer nem veszi figyelembe az egyéni élethelyzetet, ráadásul a valóban rászorulókat az őket indokolatlanul terhelő adminisztráció és az életszerűtlen támogatási feltételek miatt kieshetnek az ellátásból. A MEOSZ rendszerszintű javaslatai között szerepel az olcsó és avított termékek helyett a minőséget és az egyedi igényeket támogató gyógyászati segédeszköz rendszer kimunkálása, amelyben a rászoruló emberek a megfelelő tájékoztatás és az eszköz kipróbálását követően a teljes termékpalettából választhatják ki a számukra megfelelő eszközt.

A MEOSZ-hoz folyamatosan érkeznek panaszok a tb támogatással vásárolt gyógyászati segédeszközök egyre romló minőségével kapcsolatban, ezért áttekintettük a támogatás rendszerszintű problémáit és javaslatokat dolgoztunk ki az egyéni szükségletek hatékonyabb érvényesülése érdekében. A MEOSZ 2020. december 10-én fordult az alapvető jogok biztosához a gyógyászati segédeszköz ellátás kapcsán a mozgáskorlátozott embereket ért alapjogi sérelem miatt. Beadványunkban (mellékletek

237. oldal) konkrét ügyekkel alátámasztva tárjuk fel a rendszerszintű problémákat és javaslataink sorában a fogyatékos emberek személyes szükségleteinek figyelembe vételét kérjük.

A hazai és nemzetközi jogszabályok arra kötelezik a magyar államot, hogy a fogyatékos emberek számára a szükségleteiknek megfelelő segédeszközöket biztosítsa, de ez a gyakorlatban mégsem valósul meg. Nem a feladatot ellá-

tó szervek jogellenes eljárásáról van szó, hanem a támogatási rendszer koncepciója okoz alapjogi visszásságot. A MEOSZ álláspontja szerint a rendszerszintű problémát az az alapkoncepció okozza, hogy a társadalombiztosítás az eszközöket támogatja, nem a sérült ember egyéni igényeit nézi, illetve a termék árát vizsgálja, nem a gyógyászati segédeszköz minőségét.

A tb támogatás éves összege egyre emelkedik, az eszközre valóban rászoruló emberek mégis kénytelenek más utakon hozzájutni a számukra megfelelő eszközökhöz. Ezzel azok a sérült, beteg emberek válnak a rendszer veszteseivé, akik támogatását szolgálnia kellene. A tb támogatás nem

az egyéni igényeken alapuló piaci mechanizmusok szerint működik, hanem a jogszabályok által mesterségesen generált rendelési- és ár-szabályok szerint, amely eredményeként a támogatott eszközök sok esetben nem felelnek meg az érintettek egyéni szükségleteinek. A támogatási rendszer költségvetési szemléletű, a termék ára az elsődleges szempont, holott az olcsóbb árhoz nem feltétlenül jár minőségi termék. Az eszközt igénylő ember egyéni körülményeit és a támogatással megvásárolt eszközt nem ellenőrzik, ugyanakkor a tapasztalatok szerint a kiszolgált eszközök egyre rosszabb minőségűek. A minőségromlás mára olyan szintet ért el, hogy a támogatott gyógyászati segédeszközök egy része használhatatlan.



1. A TÁMOGATOTT ESZKÖZÖK MINŐSÉGE EGYRE ROSSZABB

A termékek támogatása során nincs minőség alapú differenciálás, a jobb és a rosszabb minőségű eszközre is ugyanakkora támogatás jár. A jó minőségű eszközök drágábbak, ezért jellemzően nem kerülnek be a támogatott termékek körébe, így a korszerű, innovatív eszközre csak egyedi engedéllyel lehet támogatást kérni. A támogatott eszközök minősége pedig egyre rosszabb. Az utcai elektromos kerekesszék például a 8 éves támogatási idő felénél javíthatatlanná válik, azonban a kihordási idő alatt másik már nem jár, ezért általában külföldről behozott használt eszközt vásárolnak helyette. A tapasztalatok szerint a nyugat-

európai, használtan vett vagy adományba kapott eszközök tovább használhatók, mint a Magyarországon támogatott, új eszközök.

Súlyos gondot jelent az is, hogy a támogatással megvásárolt eszköz minőségét az állam nem vizsgálja, így gyakori probléma, hogy az üzletben silányabb minőségű eszközt adnak ki.

2. A RENDSZER NEM A FOGYATÉKOS EMBEREKNEK, HANEM A VISSZAÉLŐ FORGALMAZÓKNAK KEDVEZ

Az eszköz megvásárlása előtt általában nincs lehetőség próbára, a rossz, vagy hibás termék következményeit mégis a sérült, beteg ember viseli, mert akkor sem kaphat újabb eszközt a támogatási időszakon belül, ha az, amit kapott nem jó számára vagy nem javítják meg.

A tb támogatás a hibás, rosszabb minőségű, vagy a sérült ember számára nem megfelelő termékre is elszámolható. Az állam nem ellenőrzi, hogy az érintett milyen gyógyászati segédeszközt kapott, ezért a gyse forgalmazó/gyártó nem érdekelt sem a minőségi termék kiszolgáltatásában, sem a hiba javításában, mert az eszköz árát így is úgy is meg-

kapja. Az egészségbiztosító az elszámolást ellenőrzi, tehát a termék helyett a papírokat vizsgálja. Így előfordulhat, hogy a forgalmazót megbüntetik adminisztrációs hiba miatt, ugyanakkor megfelelően dokumentált támogatás a forgalmazónál marad akkor is, ha silány minőségű eszközről van szó. A forgalmazó hatalmi pozícióját kihasználva a vevő a garancia jogaival általában nem tud élni és emiatt ellátását más úton kényszerül megoldani.

A HIBÁSAN KISZOLGÁLTATOTT ESZKÖZ KÖVETKEZMÉNYEIT A FOGYATÉKOS EMBEREK VISELIK, NEM A FORGALMAZÓ

A közgyógyellátással kiváltott antidekubitusz párna két hét használat után eresztelni kezdett, de a forgalmazó elutasította a cserét, holott az eredeti helyett utángyártott párnát adott. Az érintett végül használaton kívül hozta annak a márkának egy eredeti gyártmányához, ami még évekig alkalmas volt rendeltetészerű használatra. A gyse forgalmazó rossz minőségű terméket árult, de a tb támogatást és a közgyógyellátást mégis el tudta számolni a vény alapján.

Egy vidéken élő mozgássérült ember számára a forgalmazó postán akarta megküldeni a Budapesten személyesen megrendelt kerekesszéket. Mivel ez az esetleges hiba azonnali jelzését, javíttatását jelentősen megnehezítheti, ezért a megrendelő ragaszkodott hozzá, hogy személyesen vegye át az új kerekesszéket. És milyen jól tette! Ugyanis már az átvételnél kiderült, hogy az ülő- és hát támaszpárna miatt nem éri el a kereket és a lábtartót, pedig méretvétel is történt. A hiba jelzése ellenére a forgalmazó meggyőzte a kiszolgáltatót sérült embert, hogy „ez normális”, holott az átadott aktív kerekesszék használhatatlan. A pórus jár asszony később szerette volna bejelenteni és javíttatni a hibát a forgalmazónál, de nem tudta elérni, és mára beletörődött, hogy az aktív kerekesszék ellenére továbbra is segítségre szorul. A forgalmazó azonban megkapta a támogatást.

3. A FOGYATÉKOS EMBEREKET INDOKOLATLANUL TERHELŐ ADMINISZTRÁCIÓ ÉS ÉLETSZERŰTLEN TÁMOGATÁSI FELTÉTELEK MIATT A VALÓBAN RÁSZORULÓK KIESHETNEK AZ ELLÁTÁSBÓL

A támogatással visszaélés lehetőségét az állami ellenőrzés megerősítése és szigorú büntetések helyett a fogyatékos emberek számára nehézséget okozó adminisztratív eszközökkel (pl. egyúttrendelési tilalmak, javítás vényen rendelése, vény ellenjegyzés) igyekeznek megelőzni. A rendszerben fellelhető visszaéléseket az ellátottak körének és hozzáféréseinek szűkítésével is korlátozzák (pl. magas térítési díj, akkumulátor 2 éves kihordási idő).

4. EGYÜTTRENDELÉSI TILALOM

A részben hasonló funkciót betöltő eszközök a kihordási idő végéig akkor sem igényelhetők együtt, ha az egyéb feltételek fennállnak és a hiányzó eszközök nélkül az érintett személy akár közlekedni sem tud (pl. utcai- és szobai elektromos kerekesszék nem rendelhető azonos időszakra). A szobai- és az utcai kerekesszékek egyúttrendelési tilalma azt eredményezi, hogy az embernek akár 8 évre előre választania kell, hogy az otthonában vagy az utcán közlekedne-e.

5. A FORGALMAZÓI VISSZAÉLÉSEK VISSZASZORÍTÁSÁT SZOLGÁLÓ FELTÉTELEK MIATT ADMINISZTRATÍV OKBÓL IS KIESHETNEK A VALÓBAN RÁSZORULÓK IS A TÁMOGATÁSBÓL

Az egészségbiztosító engedélyéhez kötött támogatás esetén az egészségbiztosító ellenőrző főorvosa az érintett személy vizsgálata nélkül, a benyújtott papírok alapján felülbíráhatja a kezelőorvos döntését. Beadványunkban bemutattuk egy súlyos gerinc deformitással élő, önálló mozgásra nehezen képes mozgássérült esetét, aki számára rendelt eszköz támogatását a beteg és körülményeinek vizsgálata nélkül, a beadott papírok alapján úgy utasították el, hogy semmilyen

konkrét okkal nem indokolták az elutasítást. Az eszközre nyilvánvalóan rászoruló ember nem csak a jogorvoslati lehetőségéről, de még arról sem kapott tájékoztatást, hogy milyen indokkal bírálták felül a kezelőorvosa döntését, holott az eszközre állapota szerint teljesen nyilvánvalóan jogosult lett volna.

6. A JAVÍTTATÁS LEHETETLEN HELYZETBE HOZZA A MOZGÁSSÉRÜLT EMBEREKET

A tb támogatáshoz a javíttatást és a hiba műszaki okát is fel kell írni receptre az orvossal. A mozgássérült emberek azonban nem tudnak elmenni a hibás kerekesszékek receptért, ezért az érintettek inkább megjavíttatják önköltségen az eszközt. Cserekészüléket még a hosszabb, akár hónapokig húzódó javításra sem biztosítanak. Beadványunkban hivatkozott esetben egy mozgássérült ember egész nyáron nem tudta önállóan elhagyni az intézményt, ahol él, mert a kerekesszéke javítása négy hónapon át húzódott.

7. A TÁMOGATÁSI RENDSZER NEM VESZI FIGYELEMBE AZ EGYÉNI ÉLETHELYZETET

Az egyéni életkörülményeket a vény ellenjegyzésnél és az egyedi méltányossági támogatás esetén sem vizsgálják, a kérelmező kezelőorvosának szakvéleményét személyes vizsgálat nélkül, pusztán iratokból felülbíráhatja az egészségbiztosító orvosa.

A beadványban ismertettük egy mozgássérült aszszony esetét, aki 3 kihordási időn – 15 éven – át csak olyan kerekesszékeket kapott, amelyek számára semmiféle önállóságot nem nyújtottak. Aktív kerekesszékekkel tudott volna önállóan mozogni, de nem felelt meg a támogatási feltételeknek, ezért használt eszközökből olyan aktív kerekesszéket szereltetett össze magának, amivel az otthonában önállóan mozog. A semmiféle önállóságot nem nyújtó kerekesszékek után a forgalmazók megkapták a többszáz ezer forint tb támogatást, ugyanakkor a sérült embert három támogatott kerekesszéke ellenére is csak az önköltségen beszerzett eszköz segítette a mozgásában, amelyből a professzionálisan gyártottra mégsem kaphat támogatást.

8. NEM A SÉRÜLT EMBER IGÉNYE HATÁROZZA MEG, HOGY AZ AZONOS ESZKÖZÖK KÖZÜL MELYIK MÁRKÁT ÍRJA FEL AZ ORVOS TÁMOGATÁSSAL

A sérült ember számára valóban megfelelő eszközöz jutást nehezíti az is, hogy a vényírásra jogosult orvosok különféle juttatásokat kapnak a gyógyászati segédeszköz gyártók/forgalmazóktól a termék felírása érdekében. A MEOSZ-hoz érkezett panaszokból az is kiderül, hogy az orvosok nem a teljes eszköz kínálatból választják ki a biztosított számára leginkább megfelelő gyártmányt (márkát), hanem akivel kapcsolatban állnak. Az is gyakori, hogy az orvos a felhasználó minőségi panaszait nem továbbítja az állami szervek felé, holott a biztosított köteles tájékoztatni az orvost, hogy az eszköz a rendeltetésének megfelelő használatra alkalmas volt-e, és a terápiás vagy ellátási célt elérte-e. A kezelőorvos és a gyógyászati segédeszköz forgalmazók összefonódását jól érzékelteti az az eset, amelyben egy mozgássérült ember a korábbi felhasználói tapasztalatai alapján még az orvoshoz fordulása előtt kiválasztotta a számára megfelelő kerekesszéket, de a kezelőorvos a felírást arra hivatkozva akarta visszautasítani, hogy „velük nem állunk üzleti kapcsolatban”.



9. INFORMÁCIÓHIÁNY

A MEOSZ kutatásában résztvevők egyik legnagyobb nehézségként az információhiányt jelölték meg. Véleményük szerint kiépített személyes kapcsolatok nélkül nagyon bizonytalan a beszerzett eszköz megfelelősége.

10. KIPRÓBÁLÁS ÉS BETANÍTÁS HIÁNYA

A kerekesszék használat betanításának hiánya okozhatta annak a fiatal kerekesszékes lánynak a méltatlan esetét, akinek még alapfunkciót sem mutattak meg a támogatott eszközön és így a nyitott kitámasztókerék miatt éveken át úgy közlekedett, hogy nem tudták a kerekesszékével együtt felsegíteni őt a lépcsőn.

A MEOSZ ÁLTAL MEGFOGALMAZOTT JAVASLATOK

A költségvetési szemléletű rendszerben a problémák azonosítása megakad a termékek árának kérdésénél, holott a mára túlhaladott rendszer teljes, minőség és egyéni szükséglet alapú átalakítása elodázhatatlan. Az ombudsmannak megküldött javaslataink sorában ezért rámutattunk, hogy nem a támogatás összegének növelésére, hanem a rendelkezésre álló forrás más módon történő elosztására van szükség. Az olcsó és avított termékek helyett olyan, a minőséget és az egyedi igényeket támogató rendszer kidolgozását javasoljuk, amelyben a rászoruló emberek a megfelelő tájékoztatás és az eszköz kipróbálását követően a teljes termékpalettából választhatják ki a számukra megfelelőt, és ahhoz szabadon felhasználhatják a tb támogatás keretét.

NE A TERMÉK ÁRA LEGYEN A FŐ TÁMOGATÁSI KRITÉRIUM, HANEM AZ ÉRINTETT EGYÉNI SZÜKSÉGLETE

Az egyéni szükségletek felmérése nem pusztán orvosi szakkérdés, a sérülés-specifikus szempontból megfelelő és az érintett valamennyi életköri tényét figyelembe vevő eszköz kiválasztása a kezelőorvos, mozgásterapeuta, gyógytornász, szomatopedagógus és az adott ember konzultációján alapuló együttes döntést igényelne. Az egyéni szükségletek figyelembevétele érdekében a támogatott termékek kiválasztásánál, továbbá az eszköz kiszolgáltatása során az érintett számá-

ra szükséges egyedi funkciók meghatározásánál kapjon nagyobb hangsúlyt az eszközt felhasználó emberek véleménye és tapasztalatai is. Partner legyen a fogyatékos ember, ne tárgy, hiszen saját életének ő a legjobb ismerője és felelőse.

A gyógyászati segédeszköz piac tisztulását és a verseny piaci alapra helyezését szolgálná az is, ha az eszközínálatból nem egy személyben a kezelőorvos választana, hanem az orvos a megfelelő eszközcsoportot határozná meg és az eszközt az illetékes rehabilitációs szakember és a biztosított közösen választhatná ki, kipróbálást követően.

BEFOGADOTT ÉS A KISZOLGÁLT ESZKÖZÖK MINŐSÉGÉNEK FOLYAMATOS ELLENŐRZÉSE ÉS UTÁNKÖVETÉSE

Rövidtávon a forgalmazói visszaélések csökkentésével is el lehetne érni a kiszolgált eszközök minőségének javulását, ezért elengedhetetlennek látjuk a támogatással kiszolgált (a biztosított részére átadott) eszközök folyamatos, a feleltől független szerv által végzett ellenőrzését és a forgalmazói visszaélésektől valódi visszatartó erővel bíró szankciók bevezetését.

KIHORDÁSI IDŐN BELÜL IS KAPHASSON ÚJAT AZ, AKI A SZÁMÁRA HASZNÁLHATATLAN ESZKÖZT KAPOTT

A MEOSZ a támogatott termékek kipróbálási lehetőségét kérte, illetve javasolta, hogy a garanciában nem javított minőségi hibás eszköz esetén legyen visszavonható a tb támogatás és a forgalmazó köteles legyen visszafizetni a térítési díjat a vásárlónak is, aki újabb – megfelelő – eszközt kaphatna állami közreműködéssel.

A HIBÁS TELJESÍTÉS KÖVETKEZMÉNYEINEK SZIGORÍTÁSA, SZERZŐDÉSKÖTÉSI TILALOM BEVEZETÉSE

A MEOSZ javasolta, hogy a csaló vagy használhatatlan eszközöket kiszolgáltató cégek és tulajdonosaik többé nem árusíthassanak tb támogatott eszközöket. Ennek érdekében az egészségbiztosító és a fogyasztóvédelem ellenőrzési jogkörének elkülönítését, lehetőségeik megerősítését és a visszaélő forgalmazó céggel szemben a – tb támogatás elszámolására jogosító – szerződés felmondása esetén az érintett forgalmazó, a cég tagja, vezető tisztségviselője és hozzátartozói vonatkozásában is szerződéskötési tilalom bevezetését indítványozta.

TÁMOGATÁSSAL JAVÍTÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK EGYSZERŰSÍTÉSE

A tb támogatott javíttatás igénybevételének egyszerűsítése céljából a vényen rendelés megszüntetését javasoltuk. Ha ez nem megoldható, akkor

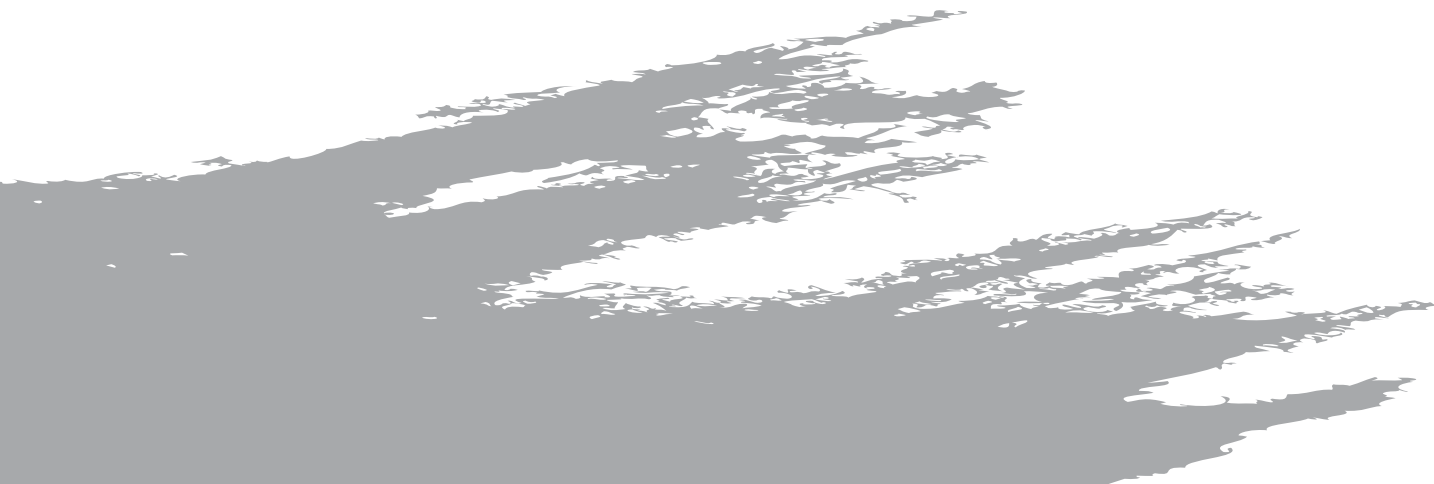
azt kértük, hogy a gyógyászati segédeszközök javíttatása is rendelhető legyen elektronikus recepten.

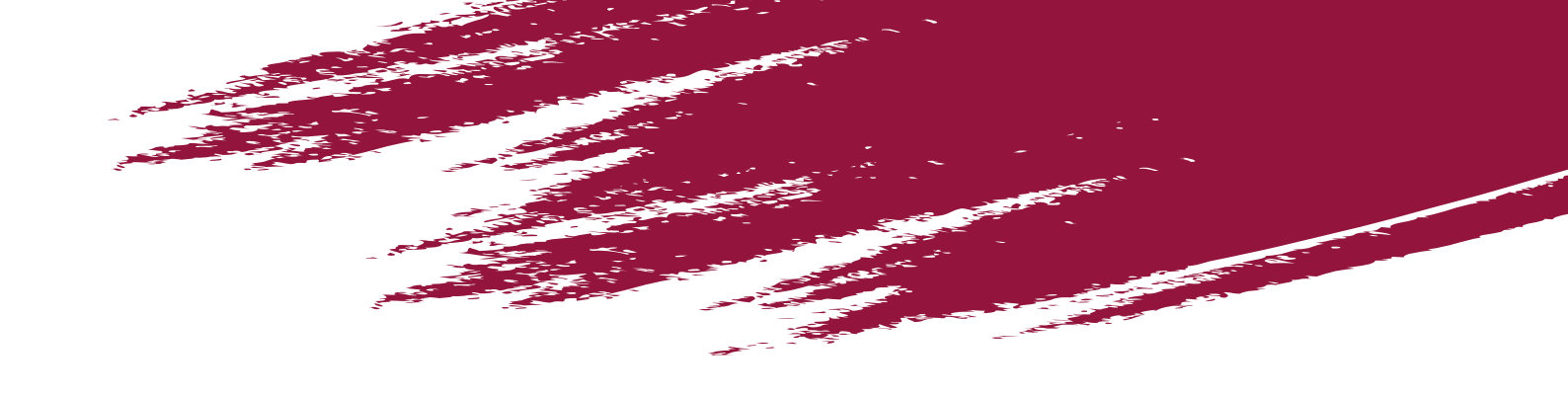
Javasoltuk továbbá kötelezővé tenni a cserekeszüléket és javítási idő maximumot bevezetni.

MEDIKÁLIS SZEMLÉLET HELYETT A TÁMOGATÓ TECHNOLÓGIÁK ALKALMAZÁSA

A gyógyászati segédeszköz, mint egészségügyi ellátás medikális szemléletet tükröz, ugyanakkor figyelembe kell venni, hogy a Magyarország által is elfogadott, a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (CRPD) „támogató technológia” kifejezést használ, ami lényegesen tágabb eszközkörhöz való hozzáférés jogát biztosítana. A MEOSZ kutatásában résztvevők az önálló életvitelt segítő eszközök (pl. személyi gondoskodás és védelem eszközei, személyes mozgás segédeszközei, háztartási segédeszközök, bútorzat és helyiség vagy egyéb átalakítások, kommunikációhoz, tájékoztatáshoz és jeladáshoz használatos segédeszközök) állami támogatását is elengedhetetlen látták jogaik maradéktalan érvényesüléséhez.

Erre ma sem a hazai gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer, sem az egyéb támogatások nem biztosítanak megfelelő lehetőséget. Bár a kutatásban felmerült javaslatok meghaladják az egészségbiztosítási- és egészségügyi kereteket, azonban azt fontos figyelembe venni, hogy az ellátás szélesebb körű megoldása is állami feladat. Jelentős szemléletváltásra lenne szükség annak





érdekében is, hogy ne csak a teljes önállóságot biztosító eszközöket támogassák, hanem az önállóbb, a segítőknek kevésbé kiszolgáltatottságot vagy a segítők munkáját könnyítő eszközöket is.

**JOBB MINŐSÉGŰ ESZKÖZ VÁSÁRLÁSÁHOZ
IGÉNYBE VEHETŐ LEGYEN AZ A TÁMOGATÁSI
ÖSSZEG, AMI A BEFOGADOTT ESZKÖZHÖZ JÁRNA**

Aki jelenleg jobb minőségű vagy többlet tudású eszközt szeretne, az elesik attól a támogatási összegtől is, ami a tb ellátásban járna számára. A teljes szemléletváltás jegyében a MEOSZ olyan vegyes támogatási rendszer bevezetését javasolja, amelyben a biztosítottak számára egyéni igényük szerinti eszköz megvásárlásához az egészségbiztosító abban az esetben is nyújt támogatást – külön eljárás lefolytatása nélkül – ha a megfelelő eszköz nincs a tb támogatásba befogadva. Ezért azt javasoltuk, hogy a támogatási összeg ne csak a támogatásba befogadott eszközre járjon, hanem a fix összegű támogatás mértékéig a támogatási listán nem szereplő eszköz vásárlásához is járjon legalább annyi tb támogatás, mint amit akkor kapna a biztosított, ha a listán szereplő eszközt vásárolja meg.

A javaslatunk szerinti vegyes rendszer sem jelentené, hogy közvetlenül pénzt nyújtana a rendszer, hanem a közgyógyellátási gyógyszerkeret mintájára olyan támogatási keret bevezetését javasoltuk, amelyről elszámolható a gyógyászati segéd-

eszköz listán nem szereplő eszköz is. Ezzel tehát nem csak az eszközt támogatná a rendszer, hanem figyelembe venné az érintett ember saját egyéni szükségletét is. A valóban hasznos eszköz vásárlása jelentős társadalmi hasznosulással járna, úgy, hogy az Egészségbiztosítási Alapnak sem jelentene indokolatlan kiadást. A megnövekedett kínálati paletta miatt az árcsökkenést piaci mechanizmusok generálnák és nem rendszeres hatósági felhívás nyomán a támogatási- vagy közgyógy listán maradás kényszere. A javaslat szerinti „vegyes rendszerben” egyedi támogatás engedélyezésére sem lenne szükség, ugyanakkor a méltányossági elv is érvényesülhetne pl. a térítési díj átvállalásával vagy csökkentésével. Amennyiben mindenki a számára valódi és hatékony segítséget nyújtó eszközt kapná meg, akkor a támogatott eszközök tovább értékesítése is megszűnne.

A MEOSZ ombudsmannak megküldött javaslatai sorában szerepel még többek között, hogy minden eszközcsoportban jó minőségű gyógyászati segéd-eszköz is legyen a támogatott eszközök között, a gyenge minőségű pedig kerüljön ki a támogatásból. Javasoltuk, hogy a rossz minőségű eszközöket és azok gyártóit zárják ki a támogatásból, illetve a rendszeresen rossz minőségű gyógyászati segéd-eszközt kiszolgáltató forgalmazó többé ne árusíthasson tb támogatott terméket. A valóban megfelelő eszközre a kihordási idő végéig elidegenítési tilalom bevezetését javasoltuk. Mindehez követelményjegyzékek kidolgozására és a támogatás elszámolásának feltételül szabására is szükség van.

A MEOSZ SEGÍTSÉGET NYÚJT AZOKNAK, AKIKNEK TUDTÁN KÍVÜL VAN TÁMOGATOTT ESZKÖZ A NEVÉN

A MEOSZ segítségét kérte egy amputálás következtében mozgássérültként élő férfi, aki gyanútlanul csalo cégek hálójába került. Elmondása szerint az egyik gyógyászati segédeszköz forgalmazó cég munkatársai rendszeresen, kéretlenül felkeresték otthonában és addig ajánlgatták az „ingyenes” termékeket, amíg ő erre ráunva beleegyezett, hogy vizsgálatra szállítsák. Bár a vizsgálaton nem kért semmilyen eszközt, utóbb kiderült, hogy a cég a nevére mégis több százezer forint tb. támogatást felvett különböző gyógyászati segédeszközökre. Évekkel később ismét jelentkezett a cég, de ekkor már vizsgálatra sem hívták, hanem előzetes kapcsolatfelvétel nélkül kiszállítottak egy művégtagot az otthonába. A mozgássérült férfi nem rendelt semmit a cégtől, ezért a többszöri kiszállítás ellenére sem volt hajlandó átvenni a csomagot és kérte azt is, hogy ne zaklassák. A cég képviselője végül felajánlotta, hogy akár aláírás nélkül is átveheti a protézist, azonban a férfi továbbra sem kérte azt. Mindezek ellenére a cég képviselője néhány nappal később visszatért és a ház előtt hagyta a művégtagot. A mozgássérült férfi a csomagot visszaküldte a cég postacímére és a MEOSZ-hoz fordult segítségért.

A MEOSZ felvállalta az ügy képviselét és a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőnél (NEAK) adategyeztetést kezdeményezett. Az adategyeztetés célja, hogy feltárja a hamis támogatási adatokat és töröljék azokat.

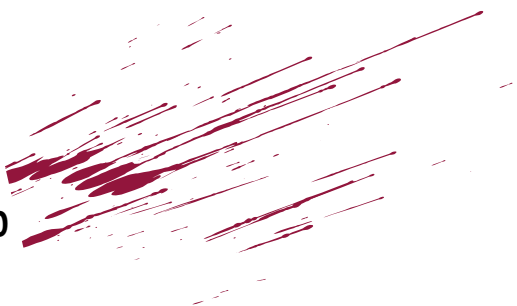
A NEAK betegéletút nyilvántartása szerint több gyógyászati segédeszköz is úgy szerepelt a bizto-

sított nevéen, mintha annál a cégnél váltotta volna ki, aki most a kapujában hagyta a protézist, pedig már 5 éve nem adott át vényt és nem vett át semmilyen gyógyászati segédeszközt tőlük. A vizsgálat alátámasztotta a MEOSZ bejelentését, ezért a NEAK megállapította, hogy a biztosított panasa megalapozott, tehát az ellátási adataiban a kifogásolt gyógyászati segédeszközök valóban „hibásan” szerepelnek, ezért a vitás adatok törlését követően már jogszerűen kérhet másik támogatott eszközt.

A gyógyászati segédeszközök támogatásával kapcsolatos visszaélések miatt számtalan panasz érkezik a MEOSZ-hoz. Gyakran előfordul a fentihez hasonló, olyan visszaélés, hogy valaki tudtán kívül, pusztán az adatai felhasználásával válik áldozattá és úgy szerepel a nevéen támogatott eszköz vagy más ellátás, hogy arról nem tud. Akinek már van a nevéen valamilyen eszköz, az másikat már nem kaphat kihordási időn belül.

A visszaélések visszaszorítása érdekében a mozgáskorlátozott emberek közreműködését, öntudatos jogérvényesítését is szorgalmazzuk. Az ellátási adatok pontosítása a jogellenes elszámolások felderítése és a későbbi eszköz vagy más ellátás igénylése miatt is hasznos, ezért a MEOSZ javasolja az érintettek számára a NEAK betegéletút lekérdező szolgáltatásával időszakonként ellenőrizni a saját TAJ-on elszámolt egészségügyi ellátás, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz és fürdő ellátásokat.

Az ellátási adatok tisztázásának elősegítésére a MEOSZ honlapján az adategyeztetésről és ha más jár el az érintett személy helyett, ahhoz meghatalmazásról szóló iratmintákat és tájékoztatót tettünk közzé és arra biztatjuk az érintetteket, hogy aki a betegéletút adatai közt talál bármilyen adateltérést vagy olyan ellátást, amit tudomása szerint nem vett igénybe, azt a saját és a közösség érdekében is, jelezze a NEAK-nak.



TELEMEDICINA

TELEFONON IS FELÍRATHATÓK A GYÓGYSZEREK ÉS AZ ERECEPTEN RENDELHETŐ GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZÖK


A Covid 19 világjárvány miatt elrendelt veszélyhelyzet időszakában számtalan rendelkezés született annak érdekében, hogy akár otthonról is elintézhetőek legyenek olyan ügyek, amelyek korábban személyes megjelenést igényeltek. Már a járványügyi veszélyhelyzet kezdetén intézkedett a kormány, hogy telefonos konzultáció során fel lehessen íratni gyógyszert és az e-receptet is bárki kiválthatta a patikában, így lehetővé vált, hogy a beteg a járvány idején otthon maradjon és a gyógyszerét mégis megkapja. Meghosszabbították a közgyógy igazolvány és szakorvosi javaslatok érvényességét is. A fogyatékossgal élő emberek számára nélkülözhetetlen gyógyászati segédeszközökhöz való hozzáférés fokozatos könnyítésére azonban csak a MEOSZ többszöri, határozott fellépését követően, több lépcsőben került sor.

A járványhelyzet hatására az egészségügyben addig elképzelhetetlen újításokat vezettek be, amelyek közül néhány előremutató intézkedés a jövőben is alkalmazható lesz. A mozgáskorlátozott emberek életét leginkább segítő változás, hogy néhány gyógyászati segédeszköz elektronikus recepten is rendelhető valamint a telemedicina általános bevezetése, amely anélkül teszi lehetővé az orvoshoz fordulást és eRecept vagy beutaló kiállítását, hogy el kellene menni az orvoshoz.

Az első járványügyi intézkedések közt, már 2020 március közepére lehetővé vált, hogy a stabil állapotú krónikus betegek telefonon, e-mailen vagy más, távkonzultációs módon is kérhették a szokásos gyógyszereik felírását a veszélyhelyzet időtartama alatt, így tehát nem volt szükség személyesen elmenni a rendelésre, az orvos eRecepten felírta a gyógyszert, amit bárki kiválthattott a patikában. Az orvos-beteg találkozások csökkentését a járvány kezdeti időszakában azonban csak a gyógyszerek rendelésére tették lehetővé, míg

a mozgáskorlátozott emberek számára elengedhetetlen gyógyászati segédeszközöket csak papír alapon, személyes orvosi találkozást követően lehetett rendelni. Az eRecept-tel bevezetett könnyítés a gyógyászati eszközökhöz való hozzájutást tehát nem segítette, holott rendszeres eszköz igény (pl. katéter, sztóma zsák, stb.) lett volna. A mozgássérült emberek számára a gyógyászati segédeszköz alapvető szükséglet, ugyanakkor a járványhelyzetben méginkább veszélyeztetett, mozgáskorlátozott felhasználóknak továbbra is orvoshoz kellett menni a gyógyászati segédeszköz felírásáért. Még ha az orvos távkonzultációval fel is írhatta volna az eszközt, a papír alapú receptért postára vagy netán az orvosi rendelőbe el kellett mennie valakinek.

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke a gyógyászati segédeszköz ellátás járványhelyzet alatti biztonságos megszervezése és a gyógyászati segédeszközök rendelésének egyszerűsítése érdekében prof. Dr. Kásler Miklós emberi erőforrások miniszteré-



hez fordult (*mellékletek 277. oldal*) hogy a járványveszélynek jobban kitett mozgáskorlátozott emberek ne kényszerüljenek otthonukat elhagyni, de mégis biztonságosan hozzájussanak a számukra nélkülözhetetlen, létfenntartásukhoz szükséges eszközökhöz.

Kovács Ágnes elsődlegesen azt kérte a minisztertől, hogy tegyék lehetővé a gyógyászati segédeszközök elektronikus rendelését is. A mozgáskorlátozott emberek számára alapvetően nehezített bárhová is eljutni, így a gyógyászati segédeszközök eRecept szolgáltatással való rendelése valódi segítséget jelentene és a járványhelyzetben nem kívánatos orvos-beteg találkozók száma is csökkenthető lenne. Arra az esetre, ha az eRecept gyógyászati segédeszközökre történő kiterjesz-

tésére nem lenne lehetőség ilyen rövid idő alatt, akkor átmeneti időre a MEOSZ a könnyebb gyógyászati segédeszköz recept felíratást és kiváltást javasolta, amelyhez Kovács Ágnes levelében jogszabály szöveg tervezet szinten kidolgozott javaslatot is előterjesztett.

A gyógyászati segédeszköz felíratása és kiváltása érdekében 2020. április elején a MEOSZ azt kérte a felelős minisztertől, hogy

- » a gyógyászati segédeszköz receptért ne kelljen elmenni az orvoshoz (rendelhető legyen eRecepten is gyógyászati segédeszköz)
- » a gyógyászati segédeszköz recept többször kiváltható legyen
- » egyszerre több eszköz is kiváltható legyen (felírási maximumokat emeljék meg).

NÉHÁNY GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ ERECEPTEN IS RENDELHETŐ LETT

2020. április végén megjelent az a miniszteri rendelet, amely 22 eszközkörben lehetővé tette néhány – patikában is kiváltható – gyógyászati segédeszköz eRecepten rendelését. Sajnálatos módon ez a könnyítés részleges és igen kevés eszközre vonatkozik. A NEAK által az e-recepten rendelhető eszközökről szóló közleményben nem szereplő gyógyászati segédeszközöket és valamennyi eszköz támogatott javítását továbbra is csak papír vényen lehet rendelni, ezért a mozgássérült emberek közösségének nagy részének ellátáshoz való hozzáférése továbbra is megoldásra vár.

A gyógyászati segédeszközök elektronikus vényen rendelhetősége előremutató intézkedés lehetett volna, azonban az új szabály több gyakorlati problémát is felvetett, amelyek megoldása nélkül az intézkedés valódi könnyítést csak kétségek közt, nagyon szűk körben hozhatott. A gyógyászati segédeszköz rendelés során telefonos konzultáció lehetőségéről vagy orvos-beteg találkozó nélküli rendelésről a jogszabály mélyen hallgatott, ezért a gyakorlatban az orvos vagy az asszisztens jóindulatára volt bízva, hogy az eRecepten rendelhető gyógyászati segédeszközök felíratásáért be kellett-e menni a rendelőbe. Ha gyógyászati segédeszközt eRecepten is csak személyes orvos-beteg találkozással lehetett volna rendelni, akkor ennek az intézkedésnek gyakorlatilag nem lett volna érdemi könnyítő hatása, ezért a MEOSZ 2020. május

6-án ismételten prof. dr. Kásler Miklóshoz, az emberi erőforrások miniszteréhez fordult (*mellékletek 283. oldal*) a mozgáskorlátozott emberek létfenntartásához nélkülözhetetlen gyógyászati segédeszközök rendelésének könnyítése érdekében.

A MEOSZ elsődlegesen arra a problémára hívta fel a minisztérium figyelmét, hogy ha a krónikus betegek is orvoshoz kell mennie a rendszeresen használt eszközt felíratni, akkor nem érthető, hogy miben áll az eRecept könnyítése, hiszen a gyógyászati segédeszköz felíratásához mindenképpen el kell hagynia otthonát. A MEOSZ elnöke levelében jelezte, hogy pusztán az elektronikus vényen rendelés önmagában nem elegendő, hiszen ha a távkonzultáció során gyógyászati segédeszközt nem lehet rendelni, akkor az eRecept ta-

lán megkönnyíti néhány eszköz patikai kiváltását, de a felírás nehézségeire semmiféle megoldást nem kínál, és nem a beteg életét könnyíti, csak az egészségügyi szolgáltatók közti adatáramlást.

Előbbiek alapján a MEOSZ a jogszabály pontosítását kérte és az egyértelmű szabályozás érdekében jogszabály szöveg tervezetet is javasolt arról, hogy a telemedicina a gyógyászati segédeszköz rendelésére is kiterjedjen.

A MEOSZ az egészségügyért felelős tárcától választ kért arra is, hogy miért pont az a 22 eszközkör lett elektronikus úton rendelhető. Kovács Ágnes annak tisztázását is kérte, hogy miért csak a filmkötszer rendelhető eRecepten, holott sebtípustól függően más-más kötszer lenne hatékony. Miért nem rendelhető eRecepten a légzést segítő készülékek tartozékai, ha az ultrahangos inhalátor rendelhető? Miért nem rendelhető eRecepten a kompressziós textíliák, a hasi sérvkötők, a leszívókatéterek, tracheostomiás segédeszközök? Ezek bármelyike kiszolgálható lenne patikában és vitathatatlanul létszükséglet a rászoruló emberek számára. A sztómaterápiás segédeszközök nyilvánvalóan rendszeresen szükséges, nélkülözhetetlen eszközök, de mégsem rendelhető eRecepten. Milyen szempont szerint fontosabb eRecepten rendelni az ultrahangos inhalátort, mint a sztómazsákot? – tette fel a kérdéseket a MEOSZ elnöke.

A MEOSZ arról kért tájékoztatást a minisztertől, hogy várható-e az eszközkör bővítése és a veszélyhelyzet megszüntetését követően is rendelhető lesznek-e gyógyászati segédeszközök eRecepten, illetve korábbi, jogszabályszöveg szerűen kidolgozott javaslatainkat fenntartva a gyógyászati segédeszköz rendelés könnyítése érdekében az alábbiakat kértük:

- » személyes orvos-beteg találkozó nélkül (távkonzultációval) is rendelhető legyen gyógyászatai segédeszköz és annak javítása,
- » a kötszerek, légzést segítő készülékek tartozékai, kompressziós textíliák, sérvkötők, ortézisek, kanülök, tracheostoma-védők, sztóma eszközök,

öblítőfecskendők és a leszívókatéterek is rendelhetőek legyenek eRecepten, távkonzultációval is, és

» ha létfontosságú eszközt papír alapú vényen rendelt az orvos, akkor:

- a vény felhasználható legyen több alkalommal, vagy
- egy vényre több alkalommal is legyen kiszolgálható az eszköz, vagy
- a felírási maximumot emeljék meg.

Dr. Csiki Zoltán, egészségügyi fejlesztésekért felelős helyettes államtitkár 2020. május 12-i levelében arról tájékoztatta a MEOSZ-t, hogy az eReceptre írható termékek körének további bővítését tervezik. A bővítés az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér jelentős, már folyamatban lévő informatikai fejlesztését is igényli. Első körben azokat az eszközöket vették az elektronikus vényen rendelhető körbe, amelyeket a betegek a legtöbb esetben eddig is a gyógyszerútból szereztek be, mert a gyógyszertárak már csatlakoztak az informatikai rendszerhez.

A betegellátást javító intézkedésként levelében az oxigén-koncentrátorok kölcsönzési idejének meghosszabbítására is utalt és kitért arra is, hogy a papír alapú gyógyászati segédeszköz vények érvényességének meghosszabbítását tervezik. A vények – MEOSZ által is javasolt – érvényességi idejének meghosszabbítása azonban csak lényegesen később, 2020. június végén, a veszélyhelyzet megszűnését követően megjelent rendelettel valósult meg és elkésettységén az sem javított, hogy visszamenőleg, a lejárt vényekre is vonatkozott, hiszen feltételezhetően június végére a már 3 hónapja lejárt receptet kidobták vagy a folyamatos ellátás érdekében beszereztek újat.

Dr. Csiki Zoltán, egészségügyi fejlesztésekért felelős helyettes államtitkár 2020. június 9-i levelében még arról is tájékoztatta a MEOSZ-t, hogy felülvizsgálják a veszélyhelyzet idején hozott jogszabályokat és felméri azokat, így a telemedicina keretében végezhető szolgáltatások normál jogrendi alkalmazásának lehetőségét is.

TELEFONON IS ADHATÓ BEUTALÓ ÉS ERECEPT

A veszélyhelyzet megszűnését követő átmeneti időszak lejártát követően meg is jelent az emberi erőforrások miniszterének a telemedicinát legalizáló rendelete, amely megerősítette, hogy a járványtól függetlenül nem csak konzultációra van lehetőség telefonon vagy e-mailen, hanem az orvos a beteg személyes jelenléte nélkül is megállapíthatja a diagnózist, terápiát javasolhat, beutalót adhat, gondozást és rehabilitációs tevékenységet is végezhet. A mozgáskorlátozott emberek életét leginkább megkönnyítő intézkedés pedig az, hogy már nemcsak gyógyszer, hanem – a MEOSZ javaslatára nyomán – az eRecepten rendelhető gyógyászati segédeszközök is felírhatóak anélkül, hogy a receptért el kellene menni az orvosi rendelőbe.

A telemedicina bevezetésével, az eRecept könnyített kiváltásával és a gyógyászati segédeszközök elektronikus rendelési körbe vonásával – illetve ennek folyamatban lévő bővítésével – a gyógyszer és gyógyászati segédeszközök felírásában

és kiváltásában fél év alatt olyan óriási előrelépés történt, amelynek eredményeként a mozgássérült emberek számottevően könnyebben juthatnak gyógyszerhez és immáron egyes gyógyászati segédeszközökhöz is.

ÜLŐKORZETT TÁMOGATÁS – ÚJABB ENGEDÉLYEZTETÉSI ELJÁRÁS BEVEZETÉSE HELYETT A MEOSZ ÁLLAMI ELLENŐRZÉSEKET SZORGALMAZ

Szigorodott az ülőkorzettek támogatása 2020. június 1-jétől, így a felnőttek részére csak az egészségbiztosító ellenjegyzésével jár támogatás és a röntgen leletet is csatolni kell a kérelemhez. A visszaélések csökkentését célzó intézkedések a MEOSZ szerint közel sem alkalmasak a cél elérésére, ugyanakkor a mozgáskorlátozott emberek számára szükségtelen kálváriát, a túlterhelt egészségügyi szolgáltatók számára pedig indokolatlan igénybevételt eredményezhetnek. A MEOSZ egyetért azzal, hogy meg kell szüntetni a visszaéléseket, azonban ez nem válhat a valóban jogosultak hátrányára, illetve nem járhat a súlyosan mozgáskorlátozott emberek szükségtelen vizsgálatával és újabb adminisztráció terhével.

2020 márciusában a MEOSZ részt vett az ülőkorzettek társadalombiztosítási támogatásának rendezését célzó jogszabály-módosítás előkészítésében, azonban akkor nem volt tudomásunk adminisztrációs szigorításról, hiszen a részünkre megküldött tervezetben sem a lelet csatolási kötelezettség, sem az ellenjegyzési feltétel nem szerepelt. Bár a MEOSZ által 2020. március 6-án véleményezett tervezet szűkítette az ülőkorzett indikációját, némi pontosítás mellett lényegében támogattuk a szabályozási célt annak érdekében, hogy a feltételek szigorításával elérhető legyen, hogy az eddig ülőkorzettre nem rászorulókra for-

dított támogatás megtakarításával a valóban el látásra szorulókra és olyan betegségek támogatására fordíthassák, amelyekre még egyedi NEAK engedélyt kell kérni.

A szakszerű egyeztetés után döbbenet tapasztaltuk, hogy a kihirdetett jogszabály a korábban nem egyeztetett adminisztratív feltételekkel végeredményben leszűkítette az ülőkorzettre jogosultak körét.

2020. június 1-jétől így a 18 év feletti betegek részére háti strukturális deformitás vagy súlyosabb

fokú scoliosis esetén is csak annak rendelhető tb támogatással ülőkorzett, aki ülő helyzetben a törzs függőleges megtartására önerőből képtelen.

Teljesen új előírásként jelent meg, hogy az eszköz ártámogatással rendeléséhez a háti deformitást képkalkoló diagnosztikai vizsgálattal (pl. röntgen, CT, MR) kell igazolni és a vényt a lelettel együtt az egészségbiztosító ellenőrző főorvosának ellenjegyzése érdekében be kell nyújtani az egészségbiztosítóhoz. További szigorítás, hogy a korábbi 12 hónapról 18 hónapra nőtt a felnőttek számára rendelhető ülőkorzett kihordási (támogatási) ideje.

A 18 év alatti betegek részére 2020. június 1-jétől akkor jár tb támogatás az ülőkorzett árához, ha:

- » központi idegrendszeri érintettség vagy
- » egyéb neuromuscularis megbetegedés vagy
- » mozgásszerveket érintő rendszerbetegség részeként fennálló súlyos fokú háti, ágyéki scoliosis esetén, ha a beteg a deformitás foka, vagy egyéb súlyos tartó- és mozgásrendszeri összetett betegség miatt nem képes az álló helyzetre kifejlesztett korzettet hordani, illetve az alapbetegsége miatt az ülés/törzs stabilitását nem képes megtartani vagy az nagyon gyenge, instabil.

A MEOSZ egyetért azzal, hogy meg kell szüntetni az idősothtonokban szükségtelenül felírt és vélelmezhetően esetenként át sem vett, talán még le sem gyártott ülőkorzett-bizniszt, de ez nem válhat a valóban jogosultak hátrányára és végképp nem járhat a súlyosan mozgáskorlátozott emberek szükségtelen vizsgálatával és újabb adminisztrációs terhével, ezért Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke a helyzet rendezése érdekében a szigorítást elrendelő jogszabály megjelenését követően haladéktalanul prof. Dr. Kásler Miklós emberi erőforrások miniszteréhez fordult.

A MEOSZ levelében felhívta a figyelmet arra, hogy nem maradhatnak az érintettek több hónapig segédeszköz nélkül. Nem lehet felesleges, időhúzó és káros vizsgálatokkal, procedúrával nehezíteni az eszközökhöz való hozzáférést. Az



ülőkorzettekkel való visszaélést valóban meg kell akadályozni, azonban a csalást nem a betegek követik el, hanem azok a forgalmazók vagy gyártók, akiket az új szabály továbbra sem akadályoz meg ebben, és akiktől a becsületes gyártók és forgalmazók is folyamatosan elhatárolódnak.

Kovács Ágnes levelében azt javasolta, hogy az állam a súlyosan mozgássérült emberek szükségtelen vizsgálata és újabb engedélyeztetési eljárás bevezetése helyett a gyógyászati segédeszköz forgalmazók hatékony ellenőrzésével és az érdemi szankciók következetes alkalmazásával lépjen fel a forgalmazói visszaélések visszaszorítása érdekében. Hiszen ha pl. a gyógyászati segédeszköz forgalmazók tényleges ellenőrzésére és szankcionálására átcsoportosítanak azokat az ellenőrző orvosokat, akik az ülőkorzett rendelés ellenjegyzését végzik az egészségbiztosítónál, már önmagában az ellenőrzés állandó esélye és a komoly, végrehajtható szankció veszélye nyilvánvalóan nagyobb megtakarítást eredményezne, mint a valóban rászorulóknak az ellátásának nehezítésével járó és pusztán adminisztratív jellegű vény ellenjegyzés.

A 18 éves támogatási korhatár bevezetésére tekintettel a MEOSZ felhívta a figyelmet arra is, hogy a súlyosabb állapotú emberek nem gyógyulnak meg felnőtt korukra sem, ezért rendezni kell azt is, hogy mi történik a tartós ülés/törzs stabilitási problémával élő beteggel, ha betölti a 18. évét. Ennek érdekében az ágazatirányítók figyelmébe ajánlottuk, hogy az ülőkorzettnek fontos, hiánypótló szerepe lehetne a törzs függőleges megtartására más okból képtelen személyek (pl. törzsizomzat gyengeség, fokozott izomtónus, athetosis,

egyéb idegrendszeri károsodás, alsó végtag amputáció) ellátása során.

A valóban rászorulóknak ellátásához teljesen felesleges lépések megelőzése érdekében a MEOSZ a felnőtt ülőkorzetti rendelési és támogatási feltételei közül a képalkotó diagnosztikai lelet és a NEAK ellenjegyzés törlését kérte, illetve javasolta az ülőkorzetti indikációját az egyéb, nem háti deformitásból eredő betegséggel is kiegészíteni.

Az EMMI egészségügyi államtitkára, prof. dr. Horváth Ildikó 2020. július 31-én kelt válaszában azt írta, hogy a szigorítás a szakmával és az egészség-

biztosítóval történt egyeztetés alapján volt indokolt, illetve tájékoztatta Szövetségünket, hogy az ellenjegyzés során a jogszabályi feltételek meglétét és az eszközök hasznosulását vizsgálja az egészségbiztosító.

A MEOSZ elkötelezett a visszaélések visszaszorításában, ugyanakkor álláspontunk töretlen, hogy ezt a célt nem a mozgássérült emberek adminisztratív terheinek növelésével, hanem az állam ellenőrzési és szankcionálási lehetőségeinek bővítésével kell elérni. Ezért a túlzott adminisztrációhoz kötött támogatással előidézhető visszásságokra az alapjogi biztoshoz benyújtott 237. oldalon részletezett kérelemben is kitértünk.

ORSZÁGOS ORVOSI REHABILITÁCIÓS INTÉZET

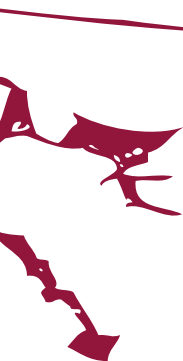
SZÖVETSÉGÜNK EGY EMBERKÉNT ÁLL DR. CSERHÁTI PÉTER MÖGÖTT

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége a több százezer mozgáskorlátozott ember nevében köszönetét fejezi ki Dr. Cserháti Péternek az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet felmentett főigazgatójának a lelkiismeretes szakmai munkájáért, a munkásságáért. Egy emberként állunk Ön mögött, ahogy Ön tette a betegek ágyánál! Közösségünk mély megdöbbenéssel fogadta Dr. Cserháti Péter felmentését és értetlenül áll Dr. Kásler Miklós miniszter húsvét ünnepén

meghozott döntése előtt. Annál is inkább, mert Dr. Cserháti Péter minden eszközzel megtett mindent nemcsak az OORI élén, hanem minden más módon azért, hogy a betegellátás minősége a legmagasabb szinten tudjon megvalósulni hazánkban. Nemcsak szakemberként cselekedett az emberekért, hanem magánemberként is – fogalmazott Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke Dr. Cserháti Péternek intézett köszönő levelében *(mellékletek 287. oldal)*.

A MINISZTERELNÖK KÖZBENJÁRÁST KÉRTÜK AZ OORI FELMENTETT FŐIGAZGATÓJA ÜGYÉBEN

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége a több százezer mozgáskorlátozott ember megdöbbenésének hangot adva Orbán Viktor miniszterelnökhöz és prof. Dr. Kásler Miklós emberi erőforrások miniszteréhez fordult Dr. Cserhádi Péternek, az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet főigazgatójának felmentése miatt. Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke a magyar egészségügyi szakpolitikáért felelős minisztertől egyebek mellett arra vár választ, hogy kivizsgálta-e alaposan a helyzetet, vagy csak számokra alapozva hozta meg döntését más szempontokat nem mérlegelve. A MEOSZ elnöke Orbán Viktor miniszterelnök közbenjárását kérte ebben a nehéz helyzetben a probléma mielőbbi tisztességes megoldása érdekében. A MEOSZ köszönetét fejezi ki Dr. Cserhádi Péter PhD – közösségünknek továbbra is OORI főigazgató – felé lelkiismeretes szakmai munkájáért, munkásságáért. Egy emberként állunk mögötte, ahogy Ő tette a betegek ágyánál!



Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke több százezer magyar mozgáskorlátozott ember érdekében fordult prof. Dr. Kásler Miklós miniszterhez és Orbán Viktor miniszterelnökhöz, melyben jelezte, hogy a mozgáskorlátozott emberek közössége mély megdöbbenéssel fogadta az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet (OORI) főigazgatójának, Dr. Cserhádi Péternek PhD. a felmentését. Értetlenül állunk az Ön döntése előtt, mert Főigazgató Urat a magas szakmai színvonalú ellátásért elkötelezett szakemberként, emberként ismerhettünk meg. Minden eszközzel megtett mindent az OORI élén és minden más módon is azért, hogy a betegellátás minősége a legmagasabb szinten tudjon megvalósulni hazánkban. Magas szakmai színvonalon szolgálta a gyógyítás és a rehabilitáció fejlődését. Megalapozott szakmai tudására folyamatosan támaszkodhattak más kormányzati fejlesztések területén is – fogalmazott Kovács Ágnes az emberi erőforrások miniszterének írt levelében (*mellékletek 289. oldal*).

A MEOSZ elnöke kiemelte hogy a veszélyhelyzetben a megelőzést, a fertőzöttek számának csökkentését és a védekezést szolgáló felelős kormányzati döntéseket minden magyar állampolgárnak támogatnia és segítenie kell. Otthon maradni és felelősséget vállalni a saját, a családjuk és a közösség egészségének megóvásáért! A

felelősen gondolkodók így tesznek, a kisebbséget pedig még határozottabban kell otthon maradásra bírni, még erősebb kijárási tilalmi intézkedésekkel! Kovács Ágnes köszönetét fejezte ki, hogy a veszélyhelyzet kapcsán megfogalmazott kéréseinket támogatva kormányzati döntések születtek. Felelős vezetői döntésnek nevezte, hogy a kórházaknak szabad kapacitásokat kell biztosítaniuk a járványban érintettek ellátására, felmerül ugyanakkor a kérdés, hogy a szabad kapacitások biztosítása nem jár-e együtt az ellátásra szoruló magyar állampolgárok ellátásának elmaradásával. Kérdés továbbá, hogy orvosszakmai szempontból indokolt-e minden beteg elbocsátása a leendő COVID-19 fertőzöttek ellátására való felkészülés okán. Akárcsak az is, hogy a háziorvosi szolgálatok és a járóbeteg szakellátás lassú leállása a jelenleg beteg emberek állapotára nézve milyen következményekkel jár majd. Felelősséget kell vállalnunk a jelenlegi betegek ellátásának biztosításáért is, hisszük Főigazgató Úr nehéz szakmai döntése mögött ez húzódhatott meg! Nem olyan szakembernek ismertük meg munkássága alatt, aki megalapozott indok nélkül nem tesz eleget szakmai elvárásoknak – szögezte le Kovács Ágnes a miniszternek írt levelében.

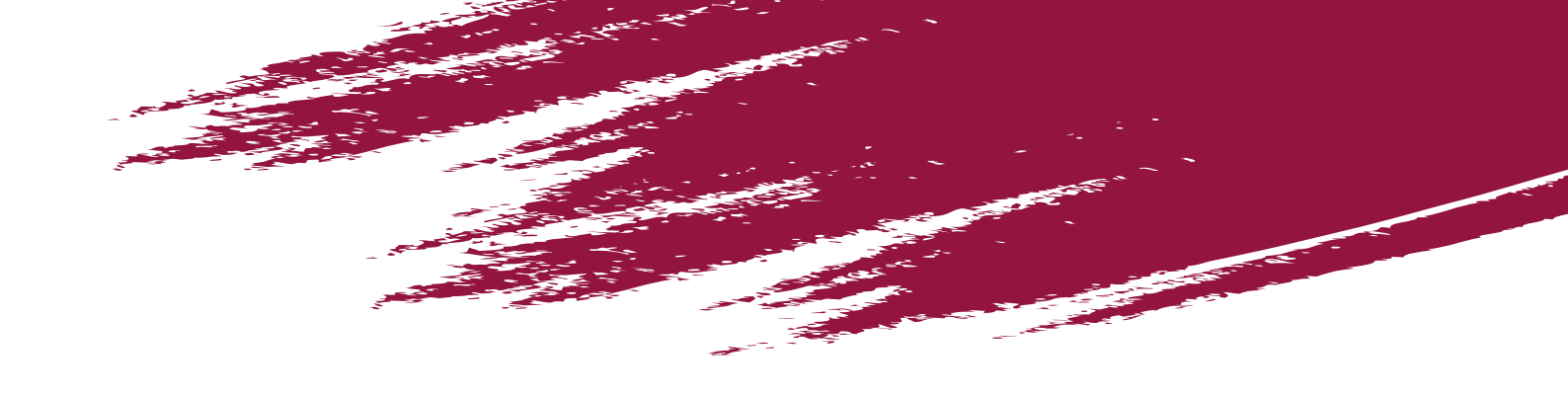
Kovács Ágnes választ vár az emberi erőforrások miniszterétől arr, hogy vizsgálta-e ezen szempon-

tokat, és mint a magyar egészségügyi szakpolitikáért felelős miniszter segítette- e ebben a Főigazgató munkáját. Kivizsgálta-e alaposan a helyzetet, vagy csak számokra alapozva hozott döntést, nem mérlegelve más szempontokat. Továbbá, a miniszter 2020. április 10-én közölt adatokra hivatkozva 2020. április 12-én hozta meg a felmentésről szóló döntést, holott a teljesítés határideje 2020. április 15. volt. Amennyiben 2020. április 15-én az utasításban foglaltak teljesülnek, úgy visszavonja-e a felmentést megalapozottság hiányában. Tudomásunk szerint több kórházban ugyanígy folyamatosan zajlanak a „kiürítések“, a fekvőbetegeknek adott távozási időpontok még életben vannak, és jó esetben kedd reggelre tudják biztosítani az utasításban vállaltakat. Bízom abban, hogy az OORI főigazgatója esetében nem eltérő gyakorlatot folytattak – fogalmazott Kovács Ágnes.

Kovács Ágnes Orbán Viktor miniszterelnök (*melékletek 292. oldal*) közbenjárását kérte ebben a nehéz helyzetben a probléma mielőbbi tisztességes megoldása érdekében. Érezve a felelősséget közösségünkért, támogatva a magyar kormány munkáját kötelességemnek érzem megszólalni ebben az ügyben, mert a magyar egészségügy egy kiemelkedő és elkötelezett egészségügyi szakemberét veszíti el ebben a vészterhes időben, aki mindig lojálisan, felelősséggel és magas szakmai színvonalon végezte a munkáját – fogalmazott a MEOSZ elnöke, aki egyúttal arról is tájékoztatta a miniszterelnököt, hogy a MEOSZ köszönetét fejezi ki Dr. Cserháti Péter PhD – nekünk továbbra is OORI főigazgató – felé lelkiismeretes szakmai munkájáért, munkásságáért! Egy emberként állunk mögötte, ahogy Ő tette a betegek ágyánál!

A MEOSZ TILTAKOZIK AZ OORI BEOLVASZTÁSA ELLEN – VESZÉLYBEN A FOGYATÉKOS EMBEREK MINŐSÉGI REHABILITÁCIÓJA

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége tiltakozik az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet önállóságának megszüntetése és más intézményekkel való tervezett „összeolvasztása“ ellen! Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke prof. Dr. Kásler Miklós emberi erőforrások miniszteréhez fordult, s kérte: az ad-hoc intézkedések helyett következetes szakpolitikai döntések születjenek, s a tervezés folyamatába vonják be a rehabilitációban érintettek érdekvédelmét ellátó MEOSZ-t. Kovács Ágnes a fogyatékosvá vált személyek rehabilitációját szem előtt tartva követelte az OORI-ban folyó, a mozgáskorlátozott emberek számára kiemelten fontos orvosszakmai munka megerősítését és fejlesztését, az intézet önállóságának biztosítása mellett. A MEOSZ elnöke választ vár a minisztertől a tervezett intézkedéseiről, illetve arról, hogy miként garantálja mindazt, amit Szövetségünk szigorú szakmai szempontok alapján az általa képviselt fogyatékos emberek ellátása érdekében fogalmazott meg.



Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke haladéktalanul prof. Dr. Kásler Miklós emberi erőforrások miniszteréhez fordult (*mellékletek 295. oldal*) miután Szövetségünk arról értesült, hogy ismét előkerült az az 1996-ban és 2007-ben már elvetett gondolat, miszerint összevonnák az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézetet (OORI) az Országos Reumatológiai és Fizioterápiás Intézetet (ORFI) és a Sportkórház-Országos Sportegészségügyi Intézetet. Három olyan szakterületről van szó, amelyekben csak részben közös, hogy a mozgásszervekkel is foglalkoznak, ugyanis azt más-más esetekben, más célkitűzéssel, más módon teszik. A fogyatékos személyekkel elsődlegesen foglalkozó rehabilitációs terület országos intézete önállóságának megszüntetése azzal a veszéllyel járhat, hogy megnehezedik ennek a szakterületnek az utóbbi években látható öröndetes fejlődése, ismertségének és elismertségének növekedése. Egy nagy intézmény részeként nem tudja ugyanazzal a súlylyal képviselni a fogyatékoság megelőzésének, csökkentésének feladatait, a fogyatékosá vált személyek segítségét. Amikor az aktív ellátás „árnyékában” folyik a rehabilitációs tevékenység, mindig hátrányt szenved a sürgősséginek tekintett ellátási formákkal szemben. Nem véletlen, hogy a világban ott működik a legjobban a fogyatékosá vált személyek rehabilitációja, ahol egy-egy aktív ellátó mellett, de önálló intézményben folyik a rehabilitáció – mutatott rá a miniszternek írt levelében Kovács Ágnes.

A MEOSZ tiltakozik az OORI tervezett „beolvasztása” ellen, és követeli az ott folyó orvosszakmai munka megerősítését és fejlesztését az intézet

önállóságának biztosítása mellett. Felszólítjuk az egészségügyi szakpolitikáért felelős minisztert, hogy tegyen eleget a magyar kormány hazai jogszabályokban és nemzetközi egyezmények ratifikálásával vállalt kötelezettségének, miszerint megerősíti és garantálja a fogyatékos emberek rehabilitációs ellátását!

A MEOSZ elnöke rámutatott, hogy ennek a szakterületnek nem átgondolatlan ad-hoc intézkedésekre van szüksége, hanem egy nagyon szigorú, következetes szakpolitikai tervezés nyomán megszületett építkező stratégiai döntésekre! Mindennek pedig a minisztérium, az orvostársadalom és az érdekvédelem közös, régóta várt szakmai tervezésében kell megvalósuljon. A tervezésre – melybe a MEOSZ azonnali bevonását kérük - több időt kell szánni lényegesen szélesebb és interdiszciplináris szakmai konzultáció keretében. Elő kell készíteni egy valós stratégiai tervezési folyamatot. Felelős és hosszú távú feladat ez, az interdiszciplináris munkacsoportokba rendezve feldolgozni a különböző betegségecsoportokra vonatkozó stratégiai tervezést: problémafeltárást, szükséglet meghatározás, fejlesztési szükségletek és irányokat, rövid és hosszú távú feladatok meghatározása, felelős kijelölés, hataridők tervezése és szükséges források meghatározása tekintetében. Ezt követően a munkacsoportokban elkészült szakmai anyagok egységes stratégiába történő rendezése lenne a feladat, amely után széleskörű társadalmi és szakmai egyeztetést kell folytatni – hangsúlyozta Kovács Ágnes, választ várva a minisztertől a tervezett intézkedésekről.

AKADÁLYMENTESÍTÉS



„Az akadálymentesítés célja, hogy a fogyatékos emberek számára az élet minden területén megteremtsük az épített környezet önálló, biztonságos, méltóságteljes használatát és a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés feltételeit.”

MEOSZ

Ahhoz, hogy a mozgáskorlátozott emberek úgy tudják megélni mindennapjaikat, mint a többségi társadalom, elengedhetetlen az akadálymentes környezet, mely az épített környezet, a közösségi közlekedés és a szolgáltatások hozzáférhetőségét is magában foglalja. Az akadálymentesítés, a környezetnek a fogyatékosokkal élő személyek részére történő hozzáférhetővé tétele, az önálló életvitel egyik sarokköve. A CRPD Bizottság 4. számú Általános Kommentárja szerint a hozzáférhetőség az önálló élet és társadalmi részvétel előfeltétele a hozzáférés biztosításával és az akadályok lebontásával. A magyar állam többszörösen elkötelezte magát az épített környezet, a közhasználatú építmények, a közösségi közlekedés és a szolgáltatások akadálymentesítése mellett, a gyakorlatban azonban a fogyatékos emberek számára az élet minden területéhez való hozzáférés továbbra is akadályozott. Nagyon gazdagok vagyunk azokban a jogszabályokban, melyek azt hivatottak biztosítani, hogy a fogyatékos emberek egy élhetőbb társadalom részesei legyenek, azonban számtalan állami intézkedés szükséges még ahhoz, hogy ez a mindennapok valóságává váljon. A MEOSZ következetesen fellép a teljes körű akadálymentesség érdekében, hogy közösségünk tagjai méltóságteljes életet élhessenek.

MEOSZ - INOTEK

2020 decemberében létrejött a MEOSZ - Inklúzió és Innováció Technológiai Központ (INOTEK), ami új szakmai háttérintézménye lesz a jövőben a Szövetség érdekvédelmi munkájának. Az INOTEK elsősorban a közszolgáltatások akadálymentesítési folyamatának elősegítésére, szakmai támogatására jött létre. Az INOTEK létrehozásának alapvető célja, hogy a jogi és az építész szaktudás ötvöztetésével, egy jóval eredményesebb érdekvédelmet lehessen folytatni az akadálymentesítés terén. Az INOTEK feladata, hogy konkrét szakmai kérdésekre konkrét szakmai válaszokat adjon az építési folyamat minden szereplője számára mind jogi, mind építészeti szempontból.

Az INOTEK szakmai területen elsősorban a rehabilitációs környezettervező szakemberek, szakmérnökök bázisára épít, akiknek egyre erősödő szak-

mai szervezete a Rehabilitációs Környezettervező Szakmérnökök és Rehabilitációs Környezettervező Szakemberek Országos Egyesülete (REKORE). Ők vannak jelen azoknál az építési beruházásoknál, ahol akadálymentesítés történik. A MEOSZ az érintettek igényeit jeleníti és fogalmazza meg, és rendelkezik azzal a felhatalmazással, hogy a döntéshozás szintjén véleményét céljait érvényesíthesse.

Az Inklúzió és innováció Technológiai Központ létrehozásával a MEOSZ erre a bázisra építve kíván felépíteni egy olyan tudás- és szakemberközpontot, mely az akadálymentesítésen túl az esélyegyenlőség megvalósításának műszaki, mérnöki területeit átlátva hatékonyan tudja elvégezni azt a szakmai háttérmunkát, amely a magas szintű, hatékony és eredményes érdekérvényesítéshez szükséges.

SZÁLLODÁK ÉS SZÁLLÁSHELYEK AKADÁLYMENTESÍTÉSE

MEGSZŪNHET A SZÁLLÁSHELYFEJLESZTÉSI PÁLYÁZATOK AKADÁLYMENTESÍTÉSI GYAKORLATÁVAL KAPCSOLATOS VISSZÁS GYAKORLAT

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége fellépése nyomán Horváth Péter, a Kisfaludy2030 Turisztikai Fejlesztő Nonprofit Zrt. vezérigazgatója arról biztosította Szövetségünket, hogy megteszi a szükséges intézkedéseket annak érdekében, hogy a szálláshely fejlesztési pályázatok keretében létrejövő akadálymentesítési megoldások a vonatkozó jogszabályi előírásoknak megfelelően valósuljanak meg, hiszen a szállodák, szálláshely szolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférhetőségének biztosítása, teljes körű akadálymentesítése nem kerülhető meg. A MEOSZ elkötelezett a mozgáskorlátozott emberek egyenlő esélyű hozzáféréseinek megteremtésében, ezért következetesen szót emel, hogy ne látszatakadálymentesítési megoldások szülessenek.

A Kisfaludy2030 Turisztikai Fejlesztési Program minden idők legnagyobb hazai turisztikai fejlesztéseket összefogó kormányzati programja, melynek keretében a Kisfaludy Szálláshelyfejlesztési Konstrukció 2017-től 2030-ig tartó futamideje alatt közel harmincezer szoba újul meg. A MEOSZ elengedhetetlennek tartja, hogy egy ilyen volumenű program során ne látszatakadálymentesítési megoldások szülessenek, hiszen a hozzáférhetőség biztosítása és az akadálymentesítés a nemzetközi jogi normák, – így a 2007. évi XCII. törvénnyel ratifikált, a fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (CRPD) – és a hazai jogszabályok – az épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény (Étv.), a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) valamint az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (Ebkvt.) – vonatkozó rendelkezései alapján kötelező. A szállodák, szálláshely szolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférhetőségének biztosítása, teljes körű akadálymentesítése nem kerülhető meg. Olyan akadálymentesítési megoldásokra van szükség, melyek a mozgáskorlá-

tozott emberek valódi igényeit és szükségleteit szolgálják, és maradéktalanul megfelelnek a hatályos jogszabályi előírásoknak.

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke Horváth Péterhez, a Kisfaludy2030 Turisztikai Fejlesztő Nonprofit Zrt. vezérigazgatójához fordult (*mellékletek 297. oldal*), miután a Rehabilitációs Környezettervező Szakmérnökök és Rehabilitációs Környezettervező Szakemberek Országos Egyesülete (REKORE) útján tudomásunkra jutott: a Kisfaludy2030 Turisztikai Fejlesztési Program szálláshelyfejlesztési felhívásának pályázóit úgy tájékoztatták, hogy a Program munkatársai hogy a pályázat során megvalósuló akadálymentesítési megoldások esetében a hatályos jogszabályoknak való megfelelő tulajdonképpen nem szempont, és az utólagos ellenőrzés is csak szűrőpróba szerű lesz. E sérelmes gyakorlat azt eredményezi, hogy a nyertes pályázók nem vonnak be rehabilitációs szakmérnököt a projekt akadálymentesítési részének megvalósításába, saját elképzeléseik és hiányos ismereteik alapján valósítják meg azt, amit – sokszor tévesen – akadálymentesítésnek gondolnak, majd az így létrejövő, az akadálymentesítési követelményeknek gyakran nem megfelelő megol-

dások utólagos jóváhagyásához kérik rehabilitációs szakmérnök nyilatkozatát.

Horváth Péter, a Kisfaludy2030 Turisztikai Fejlesztő Nonprofit Zrt. vezérigazgatója arról tájékoztatta a MEOSZ elnökét, hogy haladéktalanul kivizsgálja az ügyet, az akadálymentesítést vállaló pályázókat pedig e-mailben értesítette, hogy

rehabilitációs szakmérnököt már a kivitelezés során kötelező bevonni, a rehabilitációs szakmérnök bevonása igazolásának hiánya a projektem nem teljesítését jelenti és visszafizetési kötelezettséget keletkeztet. Arról is tájékoztattott, hogy a projektek magvalósítását követő ellenőrzés során az akadálymentesítésre kiemelt figyelmet fog fordítani.

ÁLLÁSFOGLALÁS A SZÁLLODÁK ÉS SZÁLLÁSHELYEK AKADÁLYMENTESÍTÉSÉRŐL

A szállodák és egyéb szálláshelyek fizikai és infokommunikációs akadálymentesítése kötelező, jogszabályi előírás, melynek elmaradása jogsértést eredményez – áll abban az állásfoglalásban, melyet a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége készített Szabó Henriett rehabilitációs környezettervező szakmérnök kérésére.

Rendkívül sajnálatos, hogy Magyarországon jelenleg a mozgáskorlátozott emberek a szállodai, turisztikai, szabadidős, rekreációs szolgáltatások legnagyobb részét nem tudják igénybe venni, mert ezek túlnyomó többsége nem akadálymentes. Ugyanakkor e szolgáltatások akadálymentessége, a fogyatékos-sággal élő emberek egyenlő esélyű hozzáférhetősége jogszabályi előírás, biztosítása törvényi kötelezettség. Állásfoglalásunkban (mellékletek 300. oldal) sorra vettük azokat a jogszabályi rendelkezéseket, amelyek előírják a szállodák, valamint a szabadidős és rekreációs szolgáltatásoknak helyt adó épületek akadálymentességét és az ezekben nyújtott szolgáltatások másokkal egyenlő esélyű hozzáférhetőségét.

A CRPD ALAPJÁN A SZÁLLODÁKNAK ÉS SZÁLLÁSHELYEKNEK MINDENKI SZÁMÁRA EGYENLŐ ESÉLYEL HOZZÁFÉRHETŐNEK KELL LENNIÜK

A fogyatékos-sággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (CRPD), melyet Magyarország a 2007. évi XCII. törvénnyel ratifikált, rendelkezik a hozzáférhetőség szabályairól, illetve a fogyatékos személyek kulturális életben, üdülési, szabadidős

és sporttevékenységekben való részvételéről. A CRPD 9. cikk (1) bekezdése alapján a fogyatékos-sággal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tétele érdekében másokkal azonos alapon kell biztosítani számukra a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket, valamint más, nyilvánosan hozzáférhető vagy rendelkezésre álló lehetőségekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken. A 30. cikk (5) bekezdés c) és e) pontjai pedig kifejezetten a rekreációs, szabadidős és sporttevékenységek, az üdülési és turisztikai helyszínekhez való hozzáférhetőséget írják elő. A CRPD tehát egyértelműen fogalmaz: a fogyatékos-sággal élő emberek számára biztosítani kell a fizikai környezethez, illetve a szolgáltatásokhoz való hozzáférést.

Az Egyezmény 2. cikke meghatározza továbbá az egyetemes tervezés fogalmát. E szerint egyetemes tervezésen a termékek, a környezet, a programok és szolgáltatások oly módon történő tervezését értjük, hogy azok minden ember számára a lehető legnagyobb mértékben hozzáférhetőek legyenek: adaptálás vagy speciális tervezés szükségessége nélkül. Az egyetemes tervezés nem zárhatja ki a fogyatékossgal élő személyek csoportjai számára szükséges támogató-segítő eszközök és technológiák indokolt esetben történő használatát. Az egyetemes tervezés elve szerint az épített környezet mellett a szolgáltatásokat is akadálymentessé kell tenni, így lesz a környezetünk olyan, hogy minden ember – fogyatékossgától függetlenül – tudja használni azt.

A CRPD 5. cikk (2) bekezdése alapján a részes államok megtiltanak a fogyatékossg alapján történő bárminemű hátrányos megkülönböztetést, és minden téren biztosítják a fogyatékossgal élő személyek számára a hátrányos megkülönböztetéssel szembeni egyenlő és hatékony jogi védelmet.

Fontos a CRPD-vel kapcsolatban kiemelni, hogy miután az egyezményt Magyarország ratifikálta, az a magyar jogrendszer részévé vált, tehát azt alkalmazni kell. Alkalmazni kell a CRPD-t Magyarország európai uniós tagságára tekintettel is: a CRPD-hez az EU 2010-ben csatlakozott (2010/48/EK tanácsi határozat), így az az Európai Unióról szóló szerződés 216. cikk (2) bekezdése alapján az uniós joganyag részévé vált, kötelező az EU intézményei és tagállamai részére. Miután a tagállami jogot a tagállamok intézményeinek és szerveinek az uniós joggal összhangban kell értelmezni, így a CRPD-vel összhangban értelmezendők a hazai jogszabályok is.

A CRPD hozzáférhetőség fogalma, a diszkrimináció tilalma, illetve a CRPD-konform értelmezés követelménye egyértelművé teszik, hogy a szállodáknak, illetve más szálláshelyeknek mindenki számára egyenlő eséllyel hozzáférhetőnek kell

lenniük, az akadálymentesítés bármely formájának (fizikai vagy infokommunikációs) elmaradása egyértelműen jogsértést valósít meg.

BIZTONSÁGOS ÉS AKADÁLYMENTES MEGKÖZELÍTHETŐSÉG ÉS HASZNÁLAT KÖVETELMÉNYE A HAZAI JOGSZABÁLYOK ALAPJÁN

A hazai jogszabályok, vonatkozó rendelkezései alapján is az állapítható meg, hogy a szállodák, szálláshely szolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférhetőségének biztosítása, akadálymentesítése kötelező. Az épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény (Étv.), a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) valamint az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (Ebkvt.) más-más nézőpontból és fogalomkészlettel ugyan, de mindenkire érvényes módon jelöli ki a hozzáférhetőség és akadálymentesség mérföldköveit.

Az Étv. a közhasználatú épületekre vonatkozóan határoz meg követelményeket. A 31. § (1) d) pontja alapján a közhasználatú építmények esetében az építmény elhelyezése során biztosítani kell a mindenki számára biztonságos és akadálymentes megközelíthetőséget. A 31. § (4) c) pont alapján az építménynek és részeinek (önálló rendeltetési egység) építése, felújítása, átalakítása, bővítése, helyreállítása, korszerűsítése során mindenki számára biztosítani kell a közhasználatú építmények esetében a biztonságos és akadálymentes használatot. A közhasználatú épületek esetében tehát biztosítani kell az akadálymentes megközelíthetőséget és használatot. Kérdés, hogy mi minősül közhasználatú épületnek, illetve a szálloda, szálláshely annak minősül-e.

Álláspontunk szerint a szálloda közhasználatú építmény, mert az Étv. 2. § 9. pontja szerint település vagy településrész ellátását szolgáló funkciót tartalmaz és használata nem korláto-

zott vagy nem korlátozható. Való igaz, hogy egy szálláshelyen tartózkodás, az ott nyújtott szolgáltatások igénybevétele nem feltétlenül része a közmegegyezés szerinti alapellátásnak (például gyógyszerár, élelmiszerüzlet), azonban a törvény szövege nem is „alapellátási”, hanem pusztán „ellátási” funkciót nevesít. Nem lehet kérdés, hogy a szálláshelyszolgáltatás is az ellátási körbe vonható: a szálláshelyszolgáltatás igénybevétele akár munka-, akár rekreációs célból önmagában, vagy más (például sport, kulturális, gyógyító) szolgáltatás igénybevételéhez szükséges módon mindenképpen ellátásnak, és a CRPD 9. cikke szerinti szolgáltatásnak tekinthető, ily módon akadálymentesnek kell lennie.

A szállodai szolgáltatás a Fot. alapján is közszolgáltatásnak tekintendő. A Fot. 7/A. § (1) bekezdése előírja, hogy a fogyatékos személy számára - figyelembe véve a különböző fogyatékosági csoportok eltérő speciális szükségleteit - biztosítani kell a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést.

A Fot 4. § f) pontjában foglaltak, így egyebek mellett az fb) valamint fe) pontok határozzák meg a közszolgáltatás fogalmát. E törvényhelyek szerint közszolgáltatás az állam által fenntartott intézmény által nyújtott közszolgálati médiaszolgáltatás, továbbá oktatási, közművelődési, közgyűjteményi, kulturális, tudományos, szociális, gyermekjóléti, gyermekvédelmi, egészségügyi, sport-, ifjúsági, foglalkoztatási, közlekedési szolgáltatás, ellátás; illetve minden olyan hatósági engedély vagy hatósági kötelezettség alapján végzett nyilvános szolgáltató tevékenység, amely település vagy településrész közellátását szolgálja, használata nem korlátozott, illetve nem korlátozható.

A Fot 4. § ha)-hc) pontjai alapján egyenlő esélyű hozzáférés:

» ha) a szolgáltatás egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha igénybevétele - az igénybe vevő állapotának megfelelő önállósággal - mindenki,

különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára akadálymentes, kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető;

» hb) az épület egyenlő eséllyel hozzáférhető, ha mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára megközelíthető, a nyilvánosság számára nyitva álló része bejárható, vészhelyzetben biztonsággal elhagyható, valamint az épületben a tárgyak, berendezések mindenki számára rendeltetésszerűen használhatók,

» hc) az információ egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha az mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető, az ahhoz való hozzájutás pedig az igénybe vevő számára akadálymentes.

Az Ebktv. 8. § g) pontja alapján közvetlen hátrányos megkülönböztetésnek minősül az olyan rendelkezés, amelynek eredményeként egy személy vagy csoport valós vagy vélt fogyatékosága miatt részesül kedvezőtlenebb bánásmódban, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben levő személy vagy csoport részesül, részesült vagy részesülne. Következetes a joggyakorlat a tekintetben, hogy az akadálymentesítési kötelezettség elmulasztása az egyenlő bánásmód megsértését eredményezi, közvetlen hátrányos megkülönböztetést valósít meg, mert a fogyatékosággal élő személyek mozgásuk, közszolgáltatásokhoz való hozzáférésük akadályozása, korlátozása miatt a fogyatékosággal nem élőkhez képest kedvezőtlenebb bánásmódban részesülnek.

A közvetlen hátrányos megkülönböztetés körében külön érdemes kitérni arra is, hogy hogyan értékelendő az a felkérésben vázolt eset, amikor a szállodában egyetlen akadálymentes szoba kialakításával „tudják le” az akadálymentesítési kötelezettséget, a szálloda étterme, wellness részlege, bárja, illetve egyéb szolgáltatásokat nyújtó közösségi terei azonban nem akadálymentesek.



A fent kifejtettek alapján a teljes akadálymentesség, az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása úgy a szálloda épülete, mint a szálloda által nyújtott valamennyi szolgáltatás tekintetében jogszabályi (CRPD, Fot., Étv.) előírás. Vizsgálható azonban a kérdés az „egyszerű” közvetlen hátrányos megkülönböztetés oldaláról is. Vegyük azt a – sajnos nem hipotetikus – helyzetet, amikor egy mozgáskorlátozott ember megszáll a szállodában, az akadálymentes szobában nyer elhelyezést, kifizeti a szoba árát, amelybe nyilvánvalóan be vannak építve a hotel által nyújtott egyéb szolgáltatások árai is, a medencét azonban nem tudja használni, mert az nem akadálymentes. A nem mozgáskorlátozott vendég számára azonban - aki ugyanolyan árkategóriájú szobában száll meg, így ugyanazt a pénzüsszeget fizeti meg - nincs akadálya a medence használatának. Nyilvánvaló, hogy azonos árért a mozgáskorlátozott vendég kevesebb szolgáltatást kap, mint a nem mozgáskorlátozott, tehát az Ebktv. 8. §-a szerint kedvezőtlenebb bánásmódban részesül, mint amilyenben a vele összehasonlítható helyzetben lévő (ugyanannyit fizető, azonban a teljes szolgáltatási paletta igénybevételére

lehetőséget kapó) személy. Megvalósul tehát a közvetlen hátrányos megkülönböztetés.

AZ AKADÁLYMENTESÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG KÖRÉBEN TELJESÍTENDŐ FELADATOK

A MEOSZ álláspontja szerint jogsértő a szállodák teljes – a közösségi terekre, szolgáltatásokra is kiterjedő fizikai és infokommunikációs – akadálymentesítésének elmaradása. Az teljes körű akadálymentesítéshez a szállodák és más szálláshelyek esetében az alábbiakat kell megtenni.

- » Nagy alapterületű, teljesen akadálymentesített szobákat kell kialakítani, megfelelő fürdőszobával, bútorzattal;
- » A közösségi helyiségeket, illetve azok valamilyeni szolgáltatását szükséges akadálymentesíteni;
- » Az akadálymentesítés tervezési folyamatába az országos érdekvédelmi szervezetek, illetve a Rehabilitációs Környezettervező Szakmérnökök és Rehabilitációs Környezettervező Szakemberek Országos Egyesülete (REKORE) által javasolt vagy elfogadott szakembert, lehetőleg építészmérnök alapvégzettségű rehabilitációs és környezettervező szakmérnököt kell bevonni;
- » A CRPD-ben megjelenő „semmit rólunk nélkülünk” elv alapján a vonatkozó építési előírások betartása mellett az érintetteket be kell vonni a speciális szobák, az akadálymentes szolgáltatóhelyiségek kialakításába;
- » A teljes egyenlő esélyű hozzáférhetőség megteremtése érdekében a súlyosan mozgássérült személyek részére külön szolgáltatásokat is kell nyújtani. Ennek körében ki kell alakítani olyan szállodaiszoba-típust, amely rendelkezik a súlyosan mozgássérült embereket segítő smart-home eszközökkel (pl. távirányítható ablaknyitó, távirányítható villanykapcsoló) és emelőszerkezet van benne;
- » Teljes körű akadálymentesítés szükséges a szállodával foglalkoztatási jogviszonyban álló személyek számára (például munkaállomások akadálymentessége).

MULTIFUNKCIONÁLIS CSARNOK

A MEOSZ ÁLLÁSFOGLALÁST KÉSZÍTETT A MULTIFUNKCIONÁLIS CSARNOK TERVDOKUMENTÁCIÓJÁRÓL

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) 2020 márciusában állásfoglalást készített a budapesti Multifunkcionális Csarnok tervdokumentációjáról a generáltervező KÖZTI Zrt. felkérésére. 2020. júniusban a csarnok tervezésében és építésében érintettekkel - BFK Nonprofit Zrt. építtető, Market Építő Zrt. kivitelező, a KÖZTI Zrt. tervező, Bauonline Kft. - személyesen is egyeztetünk, s ezt követően fenntartottuk az állásfoglalásunkban foglaltakat. A MEOSZ célja a teljes körű hozzáférhetőség elérése, így rész megoldásokat nem tudunk támogatni a Multifunkcionális Csarnok esetében sem: a fizikai és infokommunikációs akadálymentesítés tervezése és megvalósítása során mind a nemzetközi, mind a hazai jogszabályok rendelkezéseit meg kell tartani.

Az épített környezet akadálymentessége, valamint az infokommunikációs akadálymentesítés kiemelt fontosságú, hiszen alapfeltétele annak, hogy a mozgáskorlátozott emberek egyenlő eséllyel férjenek hozzá a szolgáltatásokhoz. A tervdokumentáció, valamint az egyeztetés során rendelkezésünkre bocsátott információk alapján állásfoglalásunkban (mellékletek 306. oldal) elfogadhatatlannak tartjuk, hogy az épített környezet akadálymentessége valamint az infokommunikációs akadálymentesítés csak részleges, a fogyatékosággal élő, mozgáskorlátozott emberek számára nem biztosítja az egyenlő esélyű hozzáférést. Bár a dokumentáció alapján sok területen példaértékűen megvalósul az egyenlő esélyű hozzáférés követelménye (például a mosdók, öltözők tekintetében), de a MEOSZ, mint következetes érdekvédelmi tevékenységet végző szervezet rész megoldásokat nem tud támogatni.

A csarnok fizikai akadálymentesítésével kapcsolatban fontosnak tartottuk kiemelni, hogy a műszaki leírás legnagyobb részét a hatályos jogszabályi kereteknek megfelelően, példaértékű alaposággal tűzi ki az akadálymentesítés céljait, az elvégzendő és megvalósítandó feladato-

kat. A kerekesszékes helyek száma tekintetében azonban a műszaki leírás kifejezetten jogellenes megoldást tartalmaz: eltér a vonatkozó magyar szabványtól, és a létesítmény nézőszáma alapján kötelezően kialakítandó 150 kerekesszékes nézőhely helyett mindössze 61 létesítést irányozza elő. Ez Szövetségünk számára elfogadhatatlan, ezért tájékoztattuk az érintetteket, hogy a tervdokumentációnak meg kell felelnie a szabvány előírásainak, és a csarnokban 150 fő kerekesszékes személynek és e személyek ugyanilyen számú kísérőinek szükséges helyet biztosítani.

Szintén elfogadhatatlannak tartottuk, hogy a tervdokumentáció szerint a 61 nézőhely biztosítása is oly módon történik, hogy mindössze 24 fő és kísérője számára biztosított a nézőhely, a 24 fő feletti létszámnak nem nézőhelyet, csupán – valamilyen – helyet kell biztosítani, előre meg nem határozott módon a bejárat szinten. Elfogadhatatlannak tartottuk azt is, hogy a VIP bokszt szinten opcionálisan, kizárólag konkrét igény felmerülése esetén építenének mobil lelátót, maximum 18 fő kerekesszékes személy számára. A kerekesszékes nézőhelyeknek ugyanis nem ad hoc módon, igény szerint kell megvalósulniuk, hanem a valódi hoz-

záférhetőség érdekében állandóan rendelkezésre kell állniuk.

A kerekesszékes nézőket a létesítmény legfelső szintjére biztonsági okok miatt nem engedik fel, itt nem létesítenek számukra nézőhelyet, azonban tapasztalati tény, hogy a kerekesszékes személyek alsóbb szintekről kevésbé látják be a pályát, így ezeken a szinteken számukra kevésbé élvezhető a mérkőzések, ezért ennek a döntésnek a felülvizsgálatát kértük hiszen a biztonsági probléma korlát, vagy egyéb berendezés beépítésével könnyen kiküszöbölhető.

Kiemelten fontosnak tartjuk azt is, hogy a kerekesszékes emberek részére ne csak egy kísérő társaságában biztosítsanak nézőhelyet, számukra is legyen adott, hogy családjukkal, barátakkal együtt tudjanak szórakozni. szurkolni.

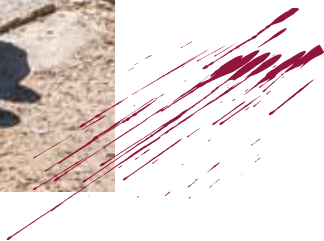
Aggályosnak tartjuk, hogy kerekesszékes embereknek előre kell jelezniük jegyvásárlási igényüket mivel az akadálymentes nézőhelyek száma nem



előre meghatározott, illetve - ahogy az egyeztetésen elhangzott - számuk bizonyos esetekben az igényekhez igazodik. Ez azt jelenti, hogy számukra a jegyvásárlás mindenképpen bonyolultabb folyamat, utánajárást igényel, nem oldható meg egy egyszerű online vásárlással, mint a nem akadálymentes nézőhelyet igénylők esetében.

A MEOSZ számára ugyancsak elfogadhatatlan, hogy a műszaki leírás ugyan említi a fogyatékos-sággal élő munkavállalók részére biztosítandó akadálymentesítési megoldásokat, egyéb adatok mégis arra engednek következtetni, hogy a megvalósítás kizárólag a sportolók és látogatók szempontjából vizsgálja az akadálymentességet, nem tér ki a mozgáskorlátozott munkavállalók igényeire, így arra sem, hogy foglalkoztatásuk érdekében a csarnok minden szolgáltatásának és funkciójának akadálymentesnek kell lennie.

A műszaki leírás komplex módon kezeli az akadálymentesség előírását és biztosítását, azonban a tervlapokon már nem található ezekre vonatkozó adat. A MEOSZ a személyes egyeztetésen sem kapott megnyugtató tájékoztatás arra vonatkozóan, hogy a generáltervező hogyan és milyen mértékben kívánja megoldani az infokommunikációs akadálymentességet. Így például a hallássérült személyek számára az indukciós hurkok, a tájékoztató és vészjelző rendszerek kialakítására és elhelyezésére, a látássérült személyek számára a tapintható információt is tartalmazó információs és irányjelző táblák kihelyezésére vonatkozóan nem hangzott el megnyugtató információ. Határozott álláspontunk, hogy a csarnok teljes közönségforgalmi közlekedési rendszerében ki kell építeni a nemzetközi szabványoknak megfelelő mértékű, mélységű és minőségű infokommunikációs akadálymentességet.



TERMÉSZETJÁRÓ ÚTVONALAK, TANÖSVÉNYEK

TERMÉSZET KORLÁTOK NÉLKÜL

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) a Balatoni Integrációs Közhasznú Nonprofit Kft. felkérésére állásfoglalást adott a Természet korlátok nélkül című projekt keretében a természetjáró útvonalak, tanösvények kezelői számára készített önellenőrző mátrixszal kapcsolatban. Határozott álláspontunk, hogy észrevételeink, javasataink figyelembevételének elmaradása jogsértő megoldásokhoz vezet, ugyanakkor azok alkalmazása esetén a mozgáskorlátozott emberek a jogszabályi előírásoknak megfelelően, másokkal egyenlő eséllyel élvezhetik a természetet. A mátrix célja, hogy a túraútvonalak, tanösvények kezelői áttekinthessék, milyen fizikai és kommunikációs akadályokat kellene elhárítaniuk az adott útvonal tekintetében, hogy azok jobban illeszkedjenek a különböző fogyatékosággal élő személyek igényeihez.

Üdvözlendőnek tartjuk a természetjáró útvonalak és tanösvények akadálymentesítését célzó szándékot, mert a környezet akadálymentessége valamint az infokommunikációs akadálymentesítés kiemelt fontosságú. Alapfeltétele annak, hogy a mozgáskorlátozott emberek egyenlő eséllyel férjenek hozzá a szolgáltatásokhoz. Alaptétel ugyanakkor, hogy a természet nem akadálymentes és soha nem lesz az, az akadálymentesítésre irányuló szándékkal azonban számos intézkedés tehető azért, hogy a mozgáskorlátozott és más fogyatékosággal élő emberek másokkal egyenlő eséllyel férjenek hozzá a természet nyújtotta élményekhez.

Állásfoglalásunkban (*mellékletek 310. oldal*) felhívtuk a mátrix készítőjének figyelmét, hogy a túraútvonalak és tanösvények akadálymentesítése területén számos országban történtek jelentős előrelépések, sok jó gyakorlat áll rendelkezésre, melyek mintául szolgálhatnak a projekt akadálymentesítési koncepciója számára. Utaltunk olyan hazai kezdeményezésekre is, melyek szintén alapot nyújthatnak a továbblépéshez. Felhívtuk a figyelmet arra is, hogy a hatályos jogszabályok alapján nem lehet megtiltani segítőkutya bevitelét a túraútvonalakra, tanösvényekre, illetve az

ezekhez kapcsolódó látogatóközpontokba, kiállítóhelyekre, a fogyatékosággal élő személy ezekre a helyekre beviheti a segítőkuttyáját. Javasoltuk, hogy amennyiben a helyszín nem közelíthető meg akadálymentesen a parkolóból vagy a buszmegállóból, akkor a túra indulópontjához történő szállítás alapkövetelmény legyen, továbbá, az épületekbe, helyiségekbe való önálló be-, illetve kijutásban a fotocellás ajtók létesítése kötelező legyen.

Ugyancsak kiálltunk amellett, hogy az információs pult kerekesszékes személyek számára is hozzáférhető magasságban (a szokásosnál alacsonyabban) való elhelyezése ne csak ajánlás, hanem kötelező elem legyen. Rámutattunk, bár a mátrix előírja, hogy a mozgáskorlátozott embereknek megfelelő ülőhelyeket kell kialakítani mind a túraútvonal mentén, mind a fogadó épületben és a látogatóközpontban, ez azonban a fenntartók számára nem elegendő információ. A mátrixnak ezért mindenképpen ki kell térnie arra is, hogy milyen magas legyen az ülőhelyként igénybe vehető asztal illetve pad, legyen háttámla és kartámla, továbbá, a pihenőhelyeket kötelezően úgy kell kialakítani, hogy ott a kerekesszékes személy biztonsággal be tudjon gurulni az asztalhoz, a for-

gáshoz és a lábának legyen elegendő hely. Kértük, hogy amennyiben a túra területén nincs mobilhálózat illetve internetkapcsolat, úgy erre a tényre hívják fel az ebből a szempontból az átlagosnál kiszolgáltatottabb helyzetben lévő fogyatékos-sággal élő személyek figyelmét, illetve a résztvevők biztonsága érdekében legyen előírás a nagy hatótávolságú adóvevők használata, amivel nemcsak a túravezetők tudnak kapcsolatot tartani, hanem szükség esetén a fogyatékos emberek is tudnak

segítséget hívni. Hangsúlyoztuk, hogy a mátrix által javasolt minimum 150 centiméteres útszélesség nem elegendő, ha két ellenkező irányban közlekedő kerekesszékes személy használja az útvonalat egyszerre, ezért kértük, hogy a minimális szélesség 200 centiméterben legyen meghatározva. Jeleztük továbbá, elengedhetetlen, hogy a túravezetésben olyan személy is részt vegyen, aki szükség esetén segítséget tud nyújtani a mozgáskorlátozott személynek az átülésben.

FONÓDÓ VILLAMOS

A MEOSZ FELLÉPÉSE NYOMÁN AKADÁLYMENTESÍTETTÉK A FONÓDÓ VILLAMOS SZENT MARGIT KÓRHÁZ ÉS SELMECI UTCAI MEGÁLLÓIT

A MEOSZ közreműködése nyomán 2020 novemberére akadálymentesítették a III. kerületi Szent Margit Kórház és Selmeci utcai villamosmegállót. Egy mozgáskorlátozott magánszemély kezdeményezésére és Szövetségünk fellépésére az EBH kötelezte a BKK Zrt-t a két megálló akadálymentesítésére, a NAV pedig foganatosította annak végrehajtását. A MEOSZ üdvözli, hogy a fonódó villamos vonalán található valamennyi villamosmegálló ezzel akadálymentessé vált, ugyanakkor az addig eltelt időt nagyon hosszúnak érzi. Szövetségünk a jövőben is mindent el fog követni annak érdekében, hogy a megállapított jogsértések ne csak papíron kerüljenek megállapításra, hanem ha a hatóság döntései kötelezést is tartalmaznak, akkor azok a gyakorlatban is megvalósuljanak. Amennyiben pedig az önkéntes teljesítés elmarad, úgy a MEOSZ a jövőben is a kérni fogja a kötelezettel szembeni végrehajtási eljárás megindítását.

Egy kerekesszékes társunk 2016-ban eljárást indított az Egyenlő Bánásmód Hatóság (EBH) előtt a III. kerületi Szent Margit Kórház és Selmeci utcai villamosmegállók akadálymentesítésének elmulasztása miatt, és kérte annak megállapítását, hogy a BKK Zrt. megsértette az egyenlő bánásmód követelményét. A MEOSZ a kezdeményezés mögé állt, és közérdekű bejelentést tett a fonódó villamos egyes megállóinak akadálymentességének hiánya miatt. Az EBH helyt adott a kérésnek, és határozatában a jogsértés megállapításán túl arra kötelezte a BKK Zrt-t, hogy 2018. június 30-ig végezze el a Szent Margit Kórház és Selmeci utcai

villamosmegállók akadálymentesítését. A BKK Zrt. az EBH-t 2019 januárjában arról tájékoztatta, hogy a két megállóhely akadálymentesítésének elvégzéséhez szükséges engedélyezési és kiviteli terveket elkészítették, az engedélyeket teljes körűen beszerezték, azonban a beruházás megvalósítása 2018-ban forráshiány miatt nem valósulhatott meg. Ezt követően a MEOSZ kérte a végrehajtási eljárás megindítását.

2019-ben a – végrehajtási eljárás során – a Nemzeti Adó-és Vámhivatal (NAV) 2020. január 31-ig adott haladékot a Budapesti Közlekedési Központ

Zrt-nek, a két megálló akadálymentesítésére. A közlekedési társaság ezt követően úgy nyilatkozott, hogy az akadálymentesítést várhatóan 2019 harmadik negyedévében – tehát az új határidőben – elvégzik. Az akadálymentesítés azonban a meghosszabbított határidőig sem készült el, ezért a BKK Zrt. 2020 februárjában azzal a kérelemmel fordult Szövetségünkhöz, hogy a fonódó villamos vonalán lévő Selmeci utcai, illetve Szent Margit Kórház megállóhelyek akadálymentesítési munkálatainak kivitelezésére szabott teljesítési határidő ismételt meghosszabbításához járuljon hozzá, mivel az EBH a határidő újabb meghosszabbításának engedélyezését ehhez a feltételhez kötötte. A MEOSZ – mivel a korábbi évben történt határidő hosszabbítás a hozzájárulása nélkül történt – megkereste az EBH-t, hogy nyilatkozattételhez szükséges iratokat részére küldje meg.

A NAV – még az EBH-től bekért iratanyagok beérkezése, és így hozzájárulásunk megadása előtt – végzést hozott az ügyben, amely szerint a BKK Zrt. által kivitelezésre kiírt első- és az azt követően haladéktalanul megindított második közbeszerzési eljárás eredménytelenül zárult, ezért a BKK Zrt. a beruházást a 2020. január 31-i teljesítési határidőig rajta kívül álló okok miatt nem tudta megvalósítani. A közlekedési társaság a végrehajtási eljárásban úgy nyilatkozott, hogy 2020. február 3-án a harmadik közbeszerzési eljárás is megindult és az ajánlattételi határidő lejártának napjáig, 2020. február 21-ig két ajánlat érkezett. Az előzetes vizsgálat alapján az eljárás várhatóan eredményesen zárul. Úgy nyilatkoztak, hogy a kivitelezési munkák 2020 nyarán kezdődhetnek meg és a tervek szerint 150 napig tartanak. A BKK Zrt. levelében arról is tájékoztatta a NAV-ot, hogy a határidő meghosszabbításához való hozzájárulás beszerzése miatt megkeresték a kérelmezőt, valamint Szövetségünket is. A BKK Zrt. tájékoztatása szerint a kérelmező telefonon hozzájárult a határidő meghosszabbításához azzal, hogy az ügyben a képviselőt a MEOSZ látja el. A társaság azonban nem várta meg a Szövetségünk válaszát az ügyben. Végül a BKK Zrt. a NAV-tól kérte a végrehajtási eljárás méltá-



nyosságból való felfüggesztését és a megállóhelyek akadálymentesítésének teljesítésére előírt határidő 2021. január 31-re történő módosítását.

A NAV a 2020. áprilisi végzésében a fonódó villamos Szent Margit Kórház és Selmeci utcai megállóit érintő akadálymentesítés végrehajtásának felfüggesztésére vonatkozó kérelemnek helyt adott. A végzés szerint a Covid 19 járvány terjedése negatív hatással van a nemzetgazdaságra, azok szereplőinél nagyfokú piaci bizonytalanságot eredményez, ezért hivatalból figyelembe vette a BKK Zrt. által hivatkozott eseményeket és megállapította, hogy a közlekedési társaságon kívülálló objektív körülmények alátámasztják a végrehajtás méltányosságból történő felfüggesztésének indokoltságát. A NAV a két megálló elkészítésének határidejét 2021. január 31-ig meghosszabbította.

A BKK Zrt. a kivitelezési munkákat végül 2020 nyarán kezdte meg és 2020 novemberében fejezte be. Az átépítés során elkészült új, akadálymentes peronok igazodnak az alacsonypadlós CAF Urbos villamosok szintjéhez és hosszúságához. Az újonnan kialakított megállókat kerekesszékekkel és babakocsival is akadálytalanul lehet használni. A gyalogátkelőknél rámpát alakítottak ki, a látásukban korlátozottak közlekedését pedig vakvezető sáv segíti.

HÍRKÖZLÉSI SZOLGÁLTATÁSOK AKADÁLYMENTESÍTÉSE

A Hírközlési Érdekegyeztető Tanács hírközlési szolgáltatások akadálymentesítéséről szóló önszabályozó ajánlása (Ajánlás) gyakorlatilag figyelmen kívül hagyja a fizikai akadálymentesítés szempontjait, amit elfogadhatatlan a MEOSZ számára. Felhívtuk a Hírközlési Érdekegyeztető Tanácsot, hogy vizsgálja felül az Ajánlást, és építse bele a fizikai akadálymentesítésre vonatkozó rendelkezéseket. Az Ajánlást kizárólag akkor támogatjuk, ha abba az észrevételeinket is belefoglalják.

A Hírközlési Érdekegyeztető Tanács (HÉT) 2019-ben elkészítette az European Accessibility Act kapcsán a hírközlési szolgáltatások akadálymentesítéséről szóló önszabályozó ajánlás (Ajánlás) tervezetét, melyre a MEOSZ megküldte észrevételeit és javaslatait (*mellékletek 314. oldal*). Az észrevételeink fókuszában a fizikai akadálymentesítés állt, hiszen a mozgáskorlátozott emberek számára a fizikai akadálymentesség alapozza meg a valódi, tényleges hozzáférhetőséget. Sajnálattal tapasztaltuk, hogy a Szövetségünk részére 2020. szeptemberben megküldött végleges Ajánlásba a fizikai akadálymentesítésre vonatkozó javaslataink egyike sem került be, ezért ismételten felhívtuk a HÉT figyelmét a fizikai akadálymentesítési kötelezettségre. A fizikai akadálymentesítés kötelezettsége – mint ahogyan azt az észrevételeinkben is részletesen

kifejtettük – a nemzetközi (az ENSZ fogyatékos személyek jogairól szóló egyezménye, a CRPD) és a hazai (Alaptörvény, a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény, az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény) jogi normák alapján az elektronikus hírközlési szolgáltatókat is terheli. Közszolgáltatást végző szervezeteként ugyanis biztosítaniuk kell az általuk nyújtott szolgáltatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférést, illetve az egyenlő bánásmód követelményét egyébként is meg kell tartaniuk, lévén olyan szolgáltatók, amelyek előre meg nem határozott személyek számára szerződés kötésére ajánlatot tesznek, vagy ajánlattételre hívnak fel, illetve ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeikben szolgáltatást nyújtanak vagy árut forgalmaznak.

A végleges Ajánlás ugyan néhány ponton figyelembe vette az észrevételeinket, így az észszerű alkalmazkodás fogalma, a javasolt jogszabályi hivatkozások, a tájékoztatás az akadálymentes ügyfélszolgálatokról és üzletekről, illetve az Ajánlásban foglaltak kiterjesztése az applikációkra, megjelennek az Ajánlás végleges szövegében, a szolgáltatásokkal kapcsolatos ügyintézés és az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségek vonatkozásában – az általunk javasoltakkal szemben – egyáltalán nem tartalmaz a fizikai akadálymentességre vonatkozó rendelkezéseket. Így az észrevételek alapján az sem került be a szövegbe, hogy a szolgáltatók felméri az üzlethelyiségeiket és ütemezik a fizikai akadálymentességre vonatkozó hiányok felszámolását. Ugyancsak nem került be az Ajánlás végleges szövegébe, hogy a szolgáltatók felméri a telefonos és online szolgáltatások hozzáférést a különböző célcsoportokra nézve, és lehetőséget nyújtanak az akadálymentességgel kapcsolatos visszajelzés biztosítására a fogyatékos emberek számára.

A Hírközlési Érdekegyeztető Tanácsnak megküldött levelünkben (*mellékletek 319. oldal*) hangsúlyoztuk, hogy az ügyfélszolgálatok fizikai akadálymentességének hiánya a hatályos jogszabályok alapján önmagában jogsértő, felhívtuk ezért a HÉT tagjait, hogy a fizikai akadálymentesség követelmé-

nyének tegyenek eleget. Amennyiben üzemeltetnek olyan üzlethelyiséget, ügyfélszolgálatot, ami a mozgáskorlátozott emberek számára nem felel meg a fizikai akadálymentesség követelményének, nem egyenlő eséllyel hozzáférhető, úgy ezt az állapotot szüntessék meg és gondoskodjanak a megfelelő akadálymentesítésről. Kértük továbbá, hogy az Ajánlásban a fizikai akadálymentesítésre vonatkozó rendelkezések az eredeti észrevételekben foglaltaknak megfelelően jelenjenek meg. Fontosnak és előremutatónak tartjuk, hogy az Ajánlás alapján a szolgáltatók vállalják, hogy érzékenyítő (felkészítő) tréningeket nyújtanak az ügyfelek részére nyitva álló helyiségeikben valamint a telefonos illetve egyéb ügyfélszolgálatokon ügyfélkapcsolati feladatokat ellátó személyzet számára. Kértük, hogy tájékoztassák Szövetségünket arról, hogy részt vehetünk-e a tréningek tartalmának alakításában.

Összeségében az a tény, hogy az Ajánlásban a fizikai akadálymentesítés szempontja gyakorlatilag teljesen figyelmen kívül maradt, elfogadhatatlanná teszi azt Szövetségünk számára. Jeleztük, hogy az Ajánlást kizárólag abban az esetben áll módunkban támogatni, amennyiben az észrevételeinkben foglaltak – különös tekintettel a fizikai akadálymentesítéssel kapcsolatos javaslatainkra – az ajánlásba bekerülnek.



OKTATÁS



„Az inkluzív oktatás keretei között azonban minden szükséglet emberi és „normális”, és az e szükségletekre adandó megoldásoknak kell különlegesnek lenniük.”

MEOSZ Önrendelkező életet élni című kiadványa

A mozgáskorlátozott emberek önálló életvitele elképzelhetetlen a magas szintű, egyenlő esélyek alapján hozzáférhető oktatás nélkül. A Fogyatékos emberek jogairól szóló ENSZ egyezmény (CRPD) 24. cikke rögzíti a fogyatékosággal élő személyek oktatáshoz való jogát, melynek egyenlő esélyek alapján történő megvalósítása céljából a részes államok inkluzív oktatási rendszert biztosítanak minden szinten. Hazánkban a tapasztalatok szerint az oktatási intézmények túlnyomó többsége még mindig nem akadálymentes, az egyenlő esélyű hozzáférés hiánya a fogyatékos hallgatóknak a közoktatásban és a felsőoktatásban egyaránt súlyos problémákat okoz. A MEOSZ azért küzd, hogy valamennyi fogyatékosággal élő gyermeknek legyen lehetősége a képességei szerinti legmegfelelőbb iskolában tanulni, és ennek jogszabályok teremtsék meg a feltételeit.

A CRPD alapján a részes tagállamok – köztük Magyarország is – kötelezettséget vállalt arra, hogy a fogyatékosággal élő személyeket fogyatékoságuk alapján nem zárják ki az általános oktatási rendszerből, és a fogyatékosággal élő gyermekeket fogyatékoságuk alapján nem zárják ki az ingyenes és kötelező alapfokú, valamint középfokú oktatásból.

A MEOSZ-hoz érkező panaszok alapján elmondható, hogy az oktatási intézmények jelentős része továbbra sem akadálymentes, illetve az intézmények tekintélyes része nem biztosítja az egyenlő esélyű hozzáférést az általa nyújtott szolgáltatáshoz. Az alábbi eset részletesen bemutatja, hogy egy fogyatékosággal élő tanuló milyen problémákkal szembesülhet a mai közoktatásban, és azokra a jog eszközeivel milyen válasz adható.

KÖZOKTATÁS

A MEOSZ FELLÉPÉSE NYOMÁN A KEREEKSZÉKES TANULÓ A VÁLASZTOTT KÖZÉPISKOLÁJÁBAN KEZDHETTE A TANÉVET

Egy elkeseredett szülő kereste meg a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetségét a tanév végén, miután gyermeke a középiskolai felvételin elért pontszáma alapján a kiválasztott, akadálymentes gimnáziumba felvehető lett volna, a gimnázium igazgatója azonban nem adta ki részére a felvételről szóló határozatot. Arra hivatkozott, hogy a szakértői véleményben előírt – a tanulmányok folytatásához elengedhetetlen – személyi segítő nincs az intézményben, és annak biztosításáról az illetékes Tankerületi Központ – a megkeresés ellenére – nem gondoskodott. A MEOSZ elfogadhatatlannak tartja, hogy egy kiváló értelmi képességekkel rendelkező integráltan oktatható tanuló nem részesülhet megfelelő oktatásban a személyi feltételek hiánya miatt, ezért a szülővel egyeztetve haladéktalanul fellépett az ügyben. A tanuló a család elszántságának, a MEOSZ közbelépésének, valamint a Tankerületi Központ végül segítő hozzáállásának köszönhetően szeptembertől a Budapest VI. Kerületi Kölcsey Ferenc Gimnázium tanulója, ahol támogató légkörben kezdhette meg az első évet.

Csomós Júlia a 2019/20-as tanévben fejezte be általános iskolai tanulmányait a Mozgásjavító Óvoda, Általános Iskola, Gimnázium, Szakgimnázium, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Kollégiumban. A tanuló, aki SMA betegsége miatt mozgáskorlátozott, a középiskolai tanulmányait egy teljes körűen akadálymentesített budapesti gimnáziumban szeretne volna folytatni. A kiválasztott gimnázium szakmai alapkötetében szerint sajátos nevelési igényű mozgáskorlátozott tanulókat is fogad. A gyermek a felvételin elért eredményei alapján felvehető lett volna a gimnáziumba, azonban az igazgató a felvételtől nem adott ki határozatot, amit azzal indokolt, hogy a szakértői véleményben előírt személyi segítő nem tudja számára biztosítani. Az igazgató segíteni próbált, de megkeresésére az illetékes

Tankerületi Központ – mint munkáltató – érdemben nem reagált.

A szülők több alkalommal próbálták gyermekük ügyét személyesen előmozdítani azonban mind az iskola igazgatójával, mind a Tankerületi Központtal a tárgyalások megrekedtek, az idő pedig szorított, hiszen a középiskolai beiratkozásig alig néhány hét volt hátra. Ebben az elkeseredett helyzetben kérte az édesapa a MEOSZ segítségét.

Az édesapa elmondta, hogy gyermeküket a végéig támogatják abban, hogy az általa kiválasztott intézményben tanulhasson tovább. Lányukat úgy nevelték, hogy az adottságaival együtt tudjon élni, sosem a korlátait erősítették. Ahogy az édesapa fogalmazott, leánya sosem volt „eldugott gyerek”, folyamatosan hozták-vitték az életkorának megfelelő különböző programokra, Már az általános iskolás éve alatt is kipróbálhatta magát nem mozgáskorlátozott gyermekek között, hiszen négy éve a Logischool-ban ismerkedik a programozás tudományával. A kislány – miután testvére középiskolába került – úgy érezte, hogy ő is erre a légkörre vágyik, akkor döntötte el, hogy ő is ilyen közegben szeretné a tanulmányait folytatni. Általános iskoláját is szeretne, de ahogy minden kamasz ő is vágyott az iskola utáni közös programokra, együttlétekre, amelyekre az előző iskolájában, ahol sok tanuló kollégista volt, nem volt lehetőség.

A MEOSZ a családdal történt egyeztetés után – vállalva a képviselőket – haladéktalanul megkereste az illetékes Tankerületi Központot, kérve, hogy a tanuló számára biztosítsák a szakértői véleményben előírt személyi segítő, illetve a kötelezően előírt egészségügyi, pedagógiai célú rehabilitációs, rehabilitációs foglalkozásokat. A MEOSZ felhívta a Tankerület figyelmét, hogy a tanuló részére a kiválasztott intézménybe biztosítani kell a felvételt, ugyanis a tanuló a felvételi követelményeknek eleget tett, a gimnázium mozgáskorlátozott tanulókat fogadására alkalmas, a szakértői vélemény alapján pedig a gyermek együttnevelése személyi segítő jelenléte mellett biztosítható.



A MEOSZ, mint a mozgáskorlátozott emberek legjelentősebb, meghatározó magyar érdekvédelmi szervezete egyik legfontosabb feladatának tekinti, hogy minden egyes mozgáskorlátozott személy alapvető jogai megkülönböztetéstől mentesen érvényesüljenek. Szövetségünk tehát azt kérte a Tankerületi Központtól, hogy a gyógypedagógiai asszisztens biztosításával tegyék lehetővé a tanuló számára a képességeinek megfelelő oktatási intézménybe való felvételt. A MEOSZ felhívta a Tankerület figyelmét, hogy amennyiben a beiratkozások időpontjáig nem kap tájékoztatást, vagy a tanuló felvételét elutasítják, illetve nem biztosítanak számára személyi segítőt, akkor a család az Egyenlő Bánásmód Hatóságnál hátrányos megkülönböztetésre hivatkozva közigazgatási eljárás indít.

Szövetségünk kiemelt fontosságúnak tartja, hogy a fogyatékossgal élő mozgáskorlátozott tanulók ép társaikhoz hasonlóan a képességeiknek megfelelő és választásuk szerinti középokú oktatási intézményben folytathassák tanulmányaikat. A fogyatékossgal élő gyermekek tekintetében ugyanis a diszkriminációtól mentes bánásmód, oktatáshoz való jogaik esetében is alapkövetelmény.

Hazai és nemzetközi jogszabályok rendelkeznek az egyenlő esélyű hozzáférés követelményéről és a diszkrimináció tilalmáról. Az egyenlő bánásmódról és esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény tiltja a fogyatékossgal alapuló hátrányos megkülönböztetés minden formáját, a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény, valamint az ENSZ Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény (a továbbiakban: CRPD) előírják, hogy a fogyatékossgal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tétele érdekében másokkal azonos alapon kell biztosítani az oktatáshoz való hozzáférést.



A CRPD 7. cikk (1) bekezdésében rögzíti, hogy a részes államok minden szükséges intézkedést meghoznak, hogy a fogyatékossgal élő gyermekek számára más gyermekekkel azonos alapon biztosítsák valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes körű gyakorlását. Az oktatáshoz való jogról szóló rendelkezések között szereplő 24. cikk (2) a) és c) pontjai alapján a részes államok a fogyatékossgal élő személyeket fogyatékossgaluk alapján nem zárják ki az általános oktatási rendszerből, és gondoskodnak az egyéni igényeikhez való észszerű alkalmazkodásról. Az észszerű alkalmazkodás megtagadása pedig a CRPD 2. cikke szerint a fogyatékossgal alapján történő hátrányos megkülönböztetés egyik formája. A CRPD 5. cikk (1) bekezdése pedig arról rendelkezik, hogy a részes államok megtiltanak a fogyatékossgal alapján történő bárminemű hátrányos megkülönböztetést.

Az iskola épületek akadálymentesítésének elmaradása, valamint az észszerű alkalmazkodás követelményének hazai jogszabályokba való átültetésének hiánya miatt is gyakran az igazgatók, tanárok, és tanulók jóindulatán múlik, hogy egy fogyatékossgal élő személy részt tud-e venni az oktatásban. Hiába kötelező ugyanis az iskolai épületek akadálymentesítése, még mindig sok panasz érkezik Szövetségünkhöz, hogy a mozgáskorlátozott tanulók a tárgyi feltételek hiánya miatt nem tudják látogatni a képességeiknek legmegfelelőbb oktatási intézményt. Előfordul az is, hogy az iskola akadálymentes ugyan, de az épület önálló használatához esetlegesen szükséges minimális változtatásokra nincs nyitottság, vagy – ahogy ebben az esetben – a szakvéleményben előírt személyi feltételek hiányoznak. A hazai jogszabályok az észszerű alkalmazkodás követelményét – kivéve munkajogi szabályozás – ugyan konkrétan nem mondják ki, azonban a CRPD rendelkezéseiből, valamint egyéb uniós elvekből levezethető a kötelezettség.

Könnyen belátható, hogy a személyi és tárgyi feltételek hiánya miatt megfelelő oktatás nélkül maradó gyermekek a későbbiekben alapvető hátránnyal indulnak mind a társadalmi életben, mind a munkaerő piacon. Összességében tehát a magyar államnak be kellene emelnie az CRPD vonatkozó rendelkezéseit a magyar jogrendbe, és azt közvetlenül kikényszeríthetővé kellene tennie. Ez a megfelelő garanciákkal, és a végrehajtást ellenőrző apparátussal alapvető változást tudna hozni az oktatás területén, hogy ne a tanulók és szülei önérdékvényesítő képességén múljon, hogy megkapják-e a megfelelő minőségű oktatást, és ezzel lehetőséget a munkára, és egy minőségibb életre.

Jelen esetben a család elszántságának, a MEOSZ közbelépésének, valamint a Tankerületi Központ végül támogató, és segítő hozzáállásának köszönhetően, a beiratkozási határidő letelte előtt az édesapa örömmel tájékoztatott minket, hogy

gyermeke megkapta a felvételtől szóló határozatot a Budapest VI. Kerületi Kölcsey Ferenc Gimnáziumba. Az intézmény igazgatója még június végén felvette a kapcsolatot a tanuló általános iskolájának vezetőjével is, hogy a következő tanév vonatkozásában az utazógyógyapedagógusról egyeztessenek. Nyáron a Tankerületi Központ tájékoztatta a MEOSZ-t, hogy több jelentkező meghallgatása után sikerült kiválasztani a megfelelő gyógyapedagógiai asszisztent, aki reményeik szerint hozzásegíti a gyermeket ahhoz, hogy az új iskolai környezetben jól érezze magát, és tanulmányi munkájában is sikeresen helyt álljon.

A szeptemberi tanévkezdés után megkeresésünkre az édesapa elmondta, hogy augusztus végén az iskolában gyermeke gyógyapedagógusa érzékenyítést tartott a tanárok számára, illetve az ényítő előtt volt egy kerekasztal-beszélgetés, ahol részletesen végig beszélték, hogy leányának mire lesz szüksége. Ezen a megbeszélésen többek között részt vett a gimnázium igazgatója, a gyermek személyi segítője és utazógyógyapedagógusa is. Az édesapa a légkört támogatónak írta le, bár az iskola részéről érkező kérdésekből – mondta – szembetűnő volt, hogy még nem volt SMA-s tanulójuk, aki állandó személyi segítővel vesz részt az oktatásban. Mindazonáltal bármit kértek – akkor és azóta is – azt az iskola előteremtette, ilyen volt például egy ágy az intézmény mosdójába, vagy egy kisebb helyiség, ahol a mozgásfejlesztő órán gyermeke részt tud venni.

Ez a történet szerencsés fordulatot vett. Számos fogyatékossgal élő tanuló lehet azonban, akiknek nem sikerül átküzdeniük magukat a buktatókon. A MEOSZ azért küzd, hogy valamennyi fogyatékossgal élő gyermeknek legyen lehetősége a képességei szerinti legmegfelelőbb iskolában tanulni, és ez ne a szülei és a mögójük beálló civil szervezetek érdekvényesítő képességén múljon, hanem a jogszabályok teremtsék meg ennek feltételeit.

FELSŐOKTATÁS

A KOLLÉGIUMOK TÖBBSÉGE RÉSZLEGESEN, VAGY EGYÁLTALÁN NEM AKADÁLYMENTES

Az akadálymentesítés elmaradása, valamint az a tény, hogy jelentős számú oktatási intézmény nem biztosítja az egyenlő esélyű hozzáférést a fogyatékos tanulók, hallgatók számára, nemcsak a közoktatásban, de a felsőoktatásban is súlyos problémákhoz vezet. Ezzel összefüggésben a MEOSZ 2020-ban ismételten az illetékes minisztériumhoz fordult a felsőoktatási kollégiumok akadálymentesítésével kapcsolatban.

A MEOSZ az oktatás keretein belül kiemelten foglalkozik a felsőoktatásban résztvevő mozgáskorlátozott hallgatókkal. Az elmúlt években a hazai egyetemeken, főiskolákon a hallgatók összlétszámához viszonyítva össztársadalmi arányukhoz képest jóval kevesebb számú fogyatékos hallgató tanul. Ennek egyik oka – több más tényező mellett –, hogy a felsőoktatási intézmények, valamint a kollégiumok többsége részlegesen, vagy egyáltalán nem akadálymentes. A hallgatók egy része tehát fizikailag nem fér hozzá a szolgáltatásokhoz, ezen túlmenően pedig az egyéni szükségletekhez igazodó feltételek sem adóttak (pl. személyi segítség, akadálymentes kommunikáció stb.)

A fentiekkel összhangban a MEOSZ megkereste – illetékesség változás okán – az Innovációs és Technológiai Minisztériumot az Országos Felsőoktatási Kollégiumfejlesztési Stratégiával (Stratégia) összefüggésben. Szövetségünk 2019 januárjában kért először tájékoztatást az illetékes minisztériumtól, hogy a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 87/2015. (IV. 9.) Korm. rendelet (Korm. rendelet) 68. § (7) bekezdése alapján az Oktatási Hivatal megkezdte-e már a kollégiumi férőhelyek vonatkozásában a Korm.

rendelet 3. melléklet 1. pont e) alpontjában foglalt tárgyi, infrastrukturális feltételek teljesülésének vizsgálatát. Korábbi megkeresésünkben felajánlottuk együttműködésünket a kollégiumok teljes körű akadálymentesítésének megvalósítása érdekében a Stratégiában feltüntetett projektervek kidolgozása és előkészítése során, továbbá kértük a Stratégia felülvizsgálatáról készített jelentést megküldését is.

Dr. Bódis József államtitkár 2019. májusi válaszában tájékoztatott, hogy a kollégiumok tárgyi, infrastrukturális feltételei teljesülésének vizsgálatára vonatkozó Oktatási Hivatal által végzett vizsgálat anyagát – amint rendelkezésére áll – továbbítja Szövetségünk felé. Válaszában kitért arra is, hogy a Stratégia felülvizsgálata folyamatban van csakúgy, ahogy az Óbudai Egyetem Kandó Kálmán Kollégiumának, a Pécsi Tudományegyetem Szekszárdi Kollégiumának, az Eötvös Loránd Tudományegyetem Bibó István és Márton Áron Szakkollégiumainak, valamint a Liszt Ferenc Zene-művészeti Egyetem kollégiumot is érintő komplex beruházásának kivitelezése is. Az új építésű kollégium beruházások közül – tájékoztatása idején – folyamatban volt továbbá a Testnevelési Egyetem Kerecsi Endre Kollégiuma, a Sporthotel, valamint

az Állatorvostudományi Egyetem komplex kampuszfejlesztése is.

Szövetségünk 2019-ben sem az Oktatási Hivatal által folytatott vizsgálat anyagát, sem a Stratégia felülvizsgálatára vonatkozó összefoglaló jelentést nem kapta meg. Ezért 2020-ban ismételten kér-

tük (*mellékletek 322. oldal*), hogy a kollégiumok tárgyi, infrastrukturális feltételek teljesülésének vizsgálatára vonatkozó Oktatási Hivatal által végzett vizsgálat anyagát, a Stratégia felülvizsgálatára vonatkozó összefoglaló jelentést, valamint a felsorolt kollégiumi épületeket érintő kivitelezések állapotát. Választ azonban nem kaptunk.

KUTATÁS A FELSŐOKTATÁS HELYZETÉRŐL – MOZGÁSKORLÁTOZOTT HALLGATÓK FELSŐOKTATÁSI RÉSZVÉTELE

A kutatás középpontjában a fogyatékos egyetemi hallgatók helyzete áll. Feltételezésünk az volt, hogy a fogyatékos – és ezen belül a mozgáskorlátozott – diákok aránya alulreprezentált a magyar felsőoktatásban. Ebből kiindulva megvizsgáltuk, melyek azok a tényezők, amelyek akadályozzák a mozgáskorlátozott hallgatók részvételét a felsőoktatásban. A hazai és nemzetközi szakirodalom alapján a tényezőket több csoportra osztottuk: fizikai akadályok, jogi környezet, attitűdök, erőforrások hiánya stb.

Kutatásunkban többféle módszertanra támaszkodtunk, törekedtünk a probléma több szempont szerinti vizsgálatára, a társadalomtudományi és jogi aspektusok figyelembevételére. Ennek megfelelően tanulmányoztunk, elemeztünk a témá-

hoz kapcsolódó magyar és külföldi (angol nyelvű) írásokat, cikkeket, ezek alapján szakirodalmi áttekintést írtunk. Felvettük a kapcsolatot a legnagyobb magyarországi egyetemek esélyegyenlőségi, illetve „fogyatékosügyi” koordinátoraival, velük félig strukturált, kvalitatív interjúkat készítettünk. Emellett megvizsgáltuk a téma szempontjából releváns hazai és nemzetközi jogszabályokat, ezek tartalmát, jellemzőit az elemzés egy fejezetében bemutattuk. A jogi elemző fejezet mellett a kutatás eredetileg kiegészülne egy, az ELTE Állam- és Jogtudományi Karán végzett esettanulmánnyal is, erre azonban a járványhelyzet miatt 2020-ban nem került sor. A tervek szerint a tanulmány 2021 felében ölt végleges formát kiegészítve a MEOSZ által megfogalmazott szakpolitikai ajánlásokkal.

KÖZSZOLGÁLTATÁSOKHOZ VALÓ HOZZÁFÉRÉS



„Az élet minden területéhez való teljes értékű jog nem lehet függvénye semminek. Sem a fizikai állapotnak, sem a mentális szintnek. Biztosítani kell mindenkinek az azonos alapú hozzáférést az élet minden területén.”

A MEOSZ Észszerű alkalmazkodás -valódi társadalmi egyenlőség című kiadványa

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége meghatározó képviselője a mozgássérült emberek társadalmi integrációjának, így érdekvédelmi törekvéseink részét képezi a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés elősegítése. Miközben a hatályos nemzetközi és hazai jogszabályok alapján a fogyatékossgal élő emberek számára biztosítani kell a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést, az épületek, utak, közlekedési eszközök jelentős többségéről elmondható, hogy nem akadálymentesek, így a szolgáltatások nem egyenlő eséllyel hozzáférhetőek a mozgáskorlátozott emberek számára. A MEOSZ következetesen kiáll amellett, hogy a fogyatékossgal élő embereknek joguk van a kormányhivatali eljáráshoz való egyenlő esélyű hozzáféréshez, joguk van akadálymentes óvodában, iskolában tanulni, akadálymentes orvosi rendelőben egészségügy ellátást kapni, vagy akadálymentes művelődési házban szórakozni, művelődni.

KORMÁNYHIVATALI ÜGYINTÉZÉS

CSAK A TELJES HOZZÁFÉRHETŐSÉG ELFOGADHATÓ

A MEOSZ elkötelezett a mozgáskorlátozott emberek méltóságteljes önálló életének megvalósításában, melynek része a kormányhivatali eljáráshoz való egyenlő esélyű hozzáférés megteremtése. Annak érdekében, hogy ez ne csak a jó szándék szintjén létezzen, hanem a mindennapok valóságává váljon Szövetségünk hosszú távú szoros szakmai együttműködés létrejöttét kezdeményezte a területi közigazgatásért felelős államtitkársággal.

A mozgáskorlátozott emberek önálló életvitelének egyik legnagyobb akadályát jelenti még napjainkban is az épített környezetben fellelhető fizikai akadálymentesítés teljes hiánya vagy részleges megvalósítása. Ugyanígy hátráltatja a közügyintézet a valódi társadalmi befogadásban megmutatkozó elmaradás is. Általános tapasztalat, hogy a hatósági eljárást a mozgáskorlátozott emberek speciális élethelyzetét figyelmen kívül hagyó – általában a kellő ismeretek hiányból fakadó – magatartás, hozzáállás jellemzi. Mindebből adódóan a mozgáskorlátozott emberek számára a hivatali ügyintézésük során jelenleg nem biztosított az egyenlő esélyű hozzáférés.

A MEOSZ következetesen képviselt álláspontja, hogy valamennyi kormányhivatalban intézhető ügy kapcsán biztosítani kell a teljes hozzáférhetőséget, megteremtve ezzel az önrendelkező élethez való lehetőséget a mozgáskorlátozott emberek számára. Ennek elengedhetetlen feltétele, hogy az érintettek saját maguk járassanak el hivatalos ügyeikben, melynek alapjait a megfelelő hivatali körülmények kialakításán túl, a hivatal dolgozóinak ezen ügyfélkör fogadására történő felkészítése jelenti. A kormányhivatalok hozzáférhetősége kapcsán felmerült problémákra a MEOSZ Korlátok nélkül című projektje keretében bonyolított közügyintézetek tapasztalatai is rávilágítottak.

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke 2020. februárban fordult György István területi közigazgatásért felelős államtitkárhoz, ezt követően pedig személyes találkozó keretében egyeztettek azokról az elképze-

lésekről, melyek mentén a jövőben a közös munka elkezdődhet. A Szövetségünk és a szaktárca közötti együttműködés alapját egy részletes, együttesen kidolgozott és aláírt megállapodás fogja képezni.

KÖZSZOLGÁLTATÁST NYÚJTÓ INTÉZMÉNYEK


BIZTOSÍTANI KELL AZ EGYENLŐ ESÉLYŰ HOZZÁFÉRÉST

Szövetségünket az egyik Pest megyei mozgáskorlátozott egyesület elnöke azzal kereste meg, hogy az egyesület székhelye szerinti önkormányzat elutasította a helyi építési szabályzat (HÉSZ) módosítása iránti kérelmüket, melyben többek között azt sérelmezték, hogy a HÉSZ említést sem tesz a településen működtetett közszolgáltatások akadálymentesítéséről. Az egyesület elsősorban az önkormányzati fenntartású óvoda, orvosi rendelő, és általános iskola akadálymentesítését és az ott nyújtott szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés biztosítását szerette volna elérni, mivel több gyermek nem tudta igénybe venni sem az óvodát, sem az iskolát.

Az önkormányzat azzal érvelt, hogy az épületek akadálymentesítésének kérdésben **az országos településrendezési és építési követelményekről szóló 253/1997. (XII. 20.) Korm. rendelet (OTÉK)** ad iránymutatást, azonban álláspontjuk szerint a rendeletben foglaltak csak az új építésű épületekre vonatkoznak. „Meglévő, használatbavételi engedéllyel rendelkező épület esetén nem keletkeztet kötelezettséget, hacsak nem korszerűsítik az adott épületet. A felújítás nem minősül korszerűsítésnek.” Az önkormányzat kifejtette „az OTÉK 54/A. § (1) bekezdése alapján a tervezési programban meg kell határozni a közhasználatú építmény azon építményrészeit, amelyeknél az akadálymentes használatot biztosítani kell. Az akadálymentes használatához olyan jelző-információs rendszert kell alkalmazni, amely a rendeltetésszerű használó fogyatékos személyt segíti az építmény, építményrész használatában. Ez a rendelkezés 2012. augusztus 7-től lépett hatályba, tehát az ezt megelőzően épült és használatbavételi engedélyt kapott épületeknél nem lehet ezt alkalmazni.”

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége – az egyesület megkeresésére – az önkormányzat közszolgáltatások vonatkozásában fennálló akadálymentesítési kötelezettségével összefüggésben megfogalmazott állásfoglalásában vitatta a község polgármesterének a 2020. november 19-én kiadott határozatát, miszerint az OTÉK a már meglévő épületek akadálymentesítésének vonatkozásában nem keletkeztet kötelezettséget.

A jogi háttér vonatkozásában kifejtettük, hogy **az épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény (Étv.) 31. § (2) bekezdése** alapján az építmények és azok részeinek építése, bővítése, felújítása, átalakítása, helyreállítása, korszerűsítése során is érvényre kell juttatni **OTÉK-ban** meghatározott alapvető követelményeket. Az Étv. 31. § (4) bekezdés c) pontja alapján az építménynek és részeinek (önálló rendeltetési egység) építése, felújítása, átalakítása, bővítése, helyreállítása, korszerűsítése során biztosítani kell mindenki számára a közhasználatú építmé-



nyek esetében a biztonságos és akadálymentes használatot.

Az OTÉK 50. § (3) bekezdése sorolja fel, hogy az építménynek rendeltetési célja szerint mely alapvető követelményeknek kell megfelelnie, továbbá rendelkezik arról, hogy az építménynek meg kell felelnie a rendeltetési célja szerint a biztonságos használat és akadálymentesség alapvető követelményeinek, és a tervezési programban részletezett elvárásoknak. Az OTÉK 108. § (9) bekezdése úgy rendelkezik, hogy a meglévő építmények utólagosan akadálymentesítendő építményrészeit úgy kell meghatározni, hogy az építményben lévő közszolgáltatás hozzáférése mindenki számára biztosított legyen. A 108. § (11) bekezdése alapján, ha az építmény utólagos akadálymentessé tétele csak részben valósítható meg, a részleges akadálymentesítése is elfogadható, ha az ott lévő közszolgáltatás így is mindenki számára akadálymentesen hozzáférhető.

Az egyesület elnökének levele szerint a településen az elmúlt időszakban több gyermek nem tudta igénybe venni a helyi óvodát, illetve az iskolát. A fogyatékos gyermekek oktatáshoz neveléshez való jogát az alábbi jogszabályok biztosítják hazánkban **a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény** (CRPD) 7. cikk (1) bekezdésében rögzíti, hogy a részes államok minden szükséges intézkedést meghoznak, hogy a fogyatékossgal élő gyermekek számára más gyermekekkel azonos alapon biztosítsák valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes körű gyakorlását. Az oktatáshoz való jogról szóló rendelkezések között szereplő 24. cikk (2) a) és c) pontjai alapján a részes államok a fogyatékossgal élő személyeket fogyatékossguk alapján nem zárják ki az általános oktatási rendszerből, és gondoskodnak az egyéni igényeikhez való ésszerű alkalmazkodásról.

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény

(Ebkvt.) 8. § g) pontja alapján hátrányos megkülönböztetésnek minősül az olyan rendelkezés, amelynek eredményeként egy személy vagy csoport valós vagy vélt fogyatékossga miatt részesül kedvezőtlenebb bánásmódban, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben levő személy vagy csoport részesül, részesült vagy részesülne.

Mindezen túl **a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény** (Fot.) 2. § (4) bekezdése alapvetően is rögzíti, hogy a fogyatékos személyeket érintő döntések során tekintettel kell lenni arra, hogy a fogyatékos személyek a társadalom és a helyi közösség egyenrangú tagjai, ezért meg kell teremteni azokat a feltételeket, amelyek lehetővé teszik számukra a társadalmi életben való részvételt. A Fot. 7/A. § (1) bekezdése rendelkezik arról, hogy a fogyatékos személy számára - figyelembe véve a különböző fogyatékossgai csoportok eltérő speciális szükségleteit - biztosítani kell a közszolgáltatásokhoz, így az oktatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférést. A Fot. 7/A. § (2) bekezdése szerint a közszolgáltatások engedélyezésére vonatkozó külön jogszabályok szerinti hatósági eljárás során az egyenlő esélyű hozzáférés szempontjának érvényesülését biztosítani kell.

A fenti jogszabályok alapján a MEOSZ vitatta a község polgármesterének 2020. november 19-én a közszolgáltatások és épületek akadálymentesítésével összefüggésben kiadott válaszát, amely szerint a már meglévő épületek akadálymentesítésének vonatkozásában az OTÉK nem keletkeztet kötelezettséget, csak az épület korszerűsítése esetén. Az Étv, amely az OTÉK-nál magasabb szintű jogszabály – fentebb idézett rendelkezése – egyértelműen kimondja, hogy a korszerűsítésen kívül az építmény felújítása, átalakítása, bővítése, helyreállítása során is biztosítani kell mindenki számára a közhasználatú építmények esetében a biztonságos és akadálymentes használatot.

A meglévő épületek utólagos akadálymentesítésére nem az OTÉK 54/A. §-a, hanem a 108. § fentebb idézett rendelkezései vonatkoznak. A 108. § egyértelműen kimondja, hogy az épületek utólagos akadálymentesítésénél az építményrészeket úgy kell meghatározni, hogy az építményben lévő közszolgáltatás hozzáférése mindenki számára biztosított legyen. A részleges akadálymentesítés is csak akkor elfogadható, ha az ott lévő közszolgáltatás így is mindenki számára akadálymentesen hozzáférhető lesz.

Az utólagos akadálymentesítésre vonatkozó fenti rendelkezések a 2012. előtt épült és használatbavételi engedélyt kapott épületek felújítására, átalakítására, bővítésére és korszerűsítésére is vonatkoznak visszamenőleges időkorlát nélkül, hiszen műemlék épületek akadálymentesítését is el kell végezni a vonatkozó jogszabályi előírások betartása mellett. Fentiek alapján tehát amennyiben a községben az óvodát, az iskolát, vagy más egyéb közszolgáltatást nyújtó épületet felújítottak, átalakítottak, akkor azt úgy kell/kellett volna átadni, hogy az ott lévő közszolgáltatás mindenki számára egyenlő eséllyel hozzáférhető legyen, még részleges akadálymentesítés esetén is.

Az egyesület elnöke levelében több konkrét panaszt is megemlített, ezek egyike a település óvodáját érintette. Az óvoda hatályos alapító okirata szerint fogad mozgásszervi fogyatékos gyermekeket, ez alapján tehát köteles az ehhez szükséges személyi, és tárgyi feltételeket megteremteni, úgymint az épület külső, és belső terének akadálymentesítése, vagy az előírt számú fejlesztő-és gyógypedagógus foglalkoztatása. Amennyiben az óvoda fenntartója jelen esetben a község önkormányzata ezt az ellátási területén élő gyermek számára nem biztosítja, akkor a gyermek/ek törvényes képviselője (vagy egy meghatalmazással rendelkező civil szervezet) az Ebktv-ben előírt feltételek teljesülése esetén panaszával a korábbi Egyenlő Bánásmód Hatósághoz (AJBH EBFF) fordulhat.

A fentebb idézett Fot. 7/A. § (1) bekezdése alapján szintén az Egyenlő Bánásmód Hatósághoz lehet fordulni olyan esetekben is, amikor egy közszolgáltatást nyújtó intézmény (iskola, könyvtár, művelődési ház stb.) nem biztosítja az egyenlő esélyű hozzáférést, pl. nem akadálymentes, beleértve ebbe azt az esetet is, ha a felújítás, átépítés után az intézmény által nyújtott közszolgáltatás továbbra sem lesz mindenki számára egyenlő eséllyel hozzáférhető.

MÁV

Véleményeztük a fogyatékossgal élő és csökkent mozgásképességű személyek részére tervezett állomási segítségnyújtó hívópontot

A MEOSZ a MÁV megkeresése nyomán véleményezte a fogyatékossgal élő és csökkent mozgásképességű személyek részére tervezett állomási segítségnyújtó hívópontot. Álláspontunk szerint a hívópont megfelel az akadálymentességgel kapcsolatos jogszabályi előírásoknak és műszaki követelményeknek. Jeleztük a MÁV-nak, hogy miután a csökkent mozgásképességű és fo-

gyatékossgal élő utasok az állomás területére vonatkozó segítségnyújtással kapcsolatos igényeiket eddig kizárólag a forgalmi irodán vagy telefonon tudták intézni, így a hívópont mindenképpen egy további lehetőséget biztosít a részükre ahhoz, hogy a hatályos uniós és hazai jogszabályok alapján őket megillető segítségnyújtás iránti igényüket jelezzék.

A MEOSZ A FŐIGAZGATÓHOZ FORDULT A MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK INTÉZMÉNYI PARKOLÁSÁNAK ÜGYÉBEN

A MEOSZ következetesen szót emel annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott emberek számára biztosítani kell a teljes körű egészségügyi ellátást. Sajnálatos módon közösségünk tagjainak továbbra is problémát jelent az egészségügyi szolgáltatások elérése, ezért minden lehetőséget megragadunk az egyenlő esélyű hozzáférés elősegítése érdekében.

Megkeresés útján jutott a MEOSZ tudomására, miszerint gyakran előfordul, hogy a biztonsági őnök illetve az erre jogosult személyzet még a mozgáskorlátozott parkolási igazolvánnyal rendelkezőket sem engedik a Magyar Honvédség Egészségügyi Központ területén parkolni, „telházra”, illetve az intézmény vezetésének arra a döntésére hivatkozva, hogy a hátsó – egyébként üresen álló vagy foghíjas – parkolókat nem lehet használni.

Tekintettel arra, hogy a kórház ezzel jogsértést követ el, felhívtuk az intézmény figyelmét arra, hogy az **ENSZ fogyatékos személyek jogairól szóló egyezménye** alapján a fogyatékossgal élő személyek számára másokkal azonos alapon kell biztosítani a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket, valamint más, nyilvánosan hozzáférhető vagy rendelkezésre álló lehetőségekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférést, így az egészségügyi szolgáltatásokat is. **Utaltunk továbbá a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény, valamint az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény** rendelkezéseire is, így arra, hogy az

egészségügyi szolgáltatás, mint közszolgáltatás egyenlő esélyű hozzáférését biztosítani kell, illetve, hogy az egyenlő bánásmód követelményét az egészségügyi szolgáltatók kötelesek megtartani.

Hangsúlyoztuk, hogy a fogyatékossgal élő, mozgáskorlátozott emberek joga, hogy amennyiben a kórház egészségügyi szolgáltatását igénybe veszik, az intézmény területén parkolhassanak, a parkolás megtagadása esetén ugyanis nem biztosított számukra az egészségügyi szolgáltatás egyenlő esélyű hozzáférése. A mozgáskorlátozott emberek ugyanis kizárólag akkor tudják másokkal egyenlő eséllyel igénybe venni a kórház nyújtotta szolgáltatást, ha annak helyszínére fizikailag el is tudnak jutni. Ez azonban csak úgy tud megvalósulni, ha a kórház területére ténylegesen behajthatnak és ott a gépjárműjükkel várakozhatnak, lehetőség szerint lehető legközelebb az ellátásuk, kezelésük helyszínéhez.

Kértük ezért dr. Wikonkál Norbert Miklóst, a kórház főigazgatóját, hogy a parkolási gyakorlaton változtatva minden esetben, kivétel nélkül tegye lehetővé, hogy a kórház egészségügyi szolgáltatását igénybe vevő mozgáskorlátozott személyek az intézmény területén parkolhassanak és erről a gépjárművek beengedéséért ténylegesen felelős személyeket utasításban tájékoztassa.

A főigazgató arról tájékoztatta Szövetségünket, hogy a koronavírus járvány miatt az autóval érkező betegeknek az őrszolgálat látótávolságában kell megállniuk. Biztosította Szövetségünket arról, hogy ezt – kérésünknek eleget téve – úgy oldotta meg, hogy a hátsó, kieső helyek pótlására a bejáráshoz közel alakított ki új parkolóhelyeket, úgy, hogy azok a szakrendelő intézethez közel helyezkedjenek el. Erről, illetve a mozgáskorlátozott emberek esetében felmerülő esetleges igényekről a beengedést végző személyeket is tájékoztatta.

A close-up photograph of a person's hand pointing at a tablet screen. The hand is wearing several orange and red string bracelets. The tablet is black with a greenish-yellow screen. A large, textured red brushstroke is overlaid on the top left of the image, partially covering the word 'PROJEKTEK'.

PROJEKTEK

„Családom csendes szemlélőjéből, aktív családtag lettem.”

A MEOSZ Korlátok nélkül című projektjének egyik résztvevője

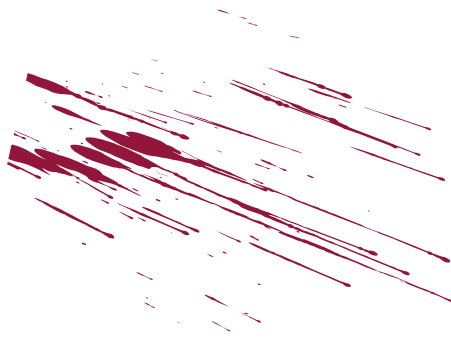
A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége projektjei középpontjában a súlyosan mozgáskorlátozott emberek önrendelkező életének megteremtése áll. Az infokommunikációs akadálymentesítés közösségünk legtöbb támogatást igénylő tagjai számára is utat nyitott az önállóság felé. Az önálló élet nélkülözhetetlen eleme az észszerű alkalmazkodás, mely meghonosítására nemzetközi partnerek bevonásával szakmai programot valósítottunk meg. A MEOSZ a Fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (CRPD) nyomán kidolgozott javaslatai révén azt szeretné elérni, hogy az észszerű alkalmazkodás mindennapi életben történő alkalmazása révén a mozgáskorlátozott emberek ne csak szavakban, hanem az élet mindennapi, kézzel fogható valóságaként tapasztalják meg a méltóságteljes élet kizárólagosságát.

EURÓPAI UNIÓS PROJEKTEK

KORLÁTOK NÉLKÜL – MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK INFO-KOMMUNIKÁCIÓS AKADÁLYMENTESÍTÉSE

A MEOSZ Korlátok nélkül – mozgáskorlátozott emberek info-kommunikációs akadálymentesítése című EFOP-1.1.5-17-2017-00004 jelű projektje - melybe 600 súlyosan mozgáskorlátozott embert vontunk be – újabb állomásához érkezett 2020-ban. A Széchenyi 2020 program keretében 728,24 millió forint vissza nem térítendő európai uniós támogatással megvalósuló program során országszerte 230 súlyosan mozgáskorlátozott emberhez juttattunk el olyan kiegészítő eszközöket, melyek a számítógép használatát segítik elő. Ezek az úgynevezett asszisztív, pozicionáló és kommunikációs eszközök még soha nem álltak ingyen és ekkora mennyiségben a mozgáskorlátozott emberek rendelkezésére. Emellett 36 kommunikációs nehézséggel élő mozgáskorlátozott embernek magyar nyelvű és fejlesztésű kommunikációs szoftvereket telepítettünk, melyek segítségével beszédük pótlására vagy kiegészítésére használják az informatikai eszközöket. Azokhoz a súlyosan mozgáskorlátozott emberekhez is eljuttattuk az akadálymentes számítógép használatot lehetővé tevő eszközöket, akik közül eddig számosan rejtve voltak a társadalom előtt.





ASSZISZTÍV ESZKÖZÖK A SÚLYOSAN MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK SZOLGÁLTATÁBAN



A projekt keretében a nagyvárosokba és a kistelepülésekre egyaránt elvittük a különböző informatikai eszközöket, miután a 600 résztvevő céljait, életkörülményeit, akadályozottságát, mozgásállapotát egyesével térképeztük fel. 2020-ban érkeztek meg azok az asszisztív és pozicionáló eszközök valamint a hangzó beszéd pótlását segítő szoftverek, melyeket egyenként juttattunk el és állítottuk be a résztvevőknek az otthonaikba. A 230 súlyosan mozgáskorlátozott embernek egyéni szükségleteik alapján osztottunk ki és állítottuk be az asszisztív, pozicionáló eszközeit azért, hogy ezek a támogató technológiák a mindennapi élet részévé váljanak. Az eszközök kiválasztása során az egyéni bánásmód és a szükségletalapú megközelítés volt a fő szempont. A mozgáskorlátozott emberek a projektben alkalmazott sorstársi rehabilitációs mentorok segítségével maguk gondolták végig,

hogyan milyen preferenciák mentén milyen eszközre van szükségük. Ha kellett, video-konzultációt, személyes egyeztetéseket is szerveztünk a mentorok és gyógypedagógusok közreműködésével. Ezt követően szomatopedagógus kollégáink szakmai felügyelete mellett lehetett kiválasztani a megfelelő asszisztív, pozicionáló eszközöket és kommunikációs szoftvert. Ezeket a résztvevőkkel több körben egyeztetettük, így olyan eszközöket vittünk ki és próbálhatták ki a mozgáskorlátozott emberek, melyekre nyitottak voltak.

A mozgáskorlátozott emberek egy részének pozicionáló eszközre volt szüksége ahhoz, hogy a számítógépét elérje és megfelelően tudja használni. Ezen eszközök csak akkor hatékonyak, ha az egyén tartásához, mozgásállapotához igazodva vannak felszerelve, beállítva. Alkalmazást, kapaszkodót

vagy csúszáságlót kaptak azok a résztvevők, akiknek ezek az eszközök segítenek a megfelelő testhelyzet biztosításához. A kerekesszékre szerelhető asztalka és a tablettartó révén a kerekesszékekben illetve menetközben is használhatóak az eszközök.

A projektben összesen 17 féle asszisztív, informatikai akadálymentesítést biztosító eszköz állt az érintettek rendelkezésére, melyek a számítógépes egér és billentyűzet funkcióihoz való hozzáférést teszik lehetővé felső végtag érintettség esetén. A legkisebb eszköz az ujjkapcsoló és a marokegér, melyek egy tenyérben is elférnek. A számítógépes játékkonzolra hasonlító joystickból 30 darabot juttattunk el azoknak, akiknek ez volt a megfelelő segítség. Többeknek hanyattgérre volt szüksége, melyben egy nagy golyó van, és annak mozgatásával történik a kurzor irányítása, így akár csuklóval, ujjakkal, egész tenyérrel vagy fejpálcával is használható. Különböző méretű, színű és anyagú kapcsolókat is sokan kértek attól függően, hogy kézzel, lábbal, esetleg más testrészszel, illetve milyen erősséggel tudják működésbe hozni az eszközö-

ket. A tekintet vezérelt egérből - szemegér- 28-at adtunk át olyan négy végtag érintett embereknek, akik többsége e nélkül egyáltalán nem tudja működtetni a számítógépét.

A szemegeret használók közül volt, aki fél óra alatt el tudta sajátítani az eszköz működését, de a legtöbb résztvevőnek további gyakorlásra volt szüksége. A programban utókövettük, támogattuk az asszisztív eszközt használókat, hiszen technikai probléma, állapotváltozás is előfordult, vagy az otthoni gyakorlás során kiderült, hogy hosszútávon másik eszköz tenné hatékonyabbá a számítógép- használatot. A programban kifejlesztett portálon keresztül az érintettek tanácsot kérhettek a szomatopedagógusoktól. Informatikai háttérrel biztosítottunk; a helpdeskes kollégák távsegítségére elengedhetetlen volt a programok és az informatikai eszközök megfelelő működéséhez. A mentorok abban segítették a résztvevőket, hogy az asszisztív eszközök a mindennapok részévé váljanak, és támogatták őket abban, hogy új célokat tűzzenek ki maguk elé.

BESZÉDÜKBEN AKADÁLYOZOTT MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK TÁMOGATÁSA

A Korlátok nélkül programunk támogatást nyújtott azoknak a mozgáskorlátozott embereknek is, akik beszéde nehezen érthető vagy hangzó beszéddel nem tudnak kommunikálni. A sorstársi rehabilitációs mentorok képzése során hangsúlyt kapott e célcsoport szükségleteinek megismerése, valamint a mentorok egy része külön kommunikációs segítői képzésben is részesült.

A szoftverek megérkezéséig papíralapú kommunikációs táblákat készítettünk. A résztvevők igényeit egyénileg a mentorok segítségével felmértük és olyan laminált táblákat készítettünk, melyeket az ügyintézők során használni tudnak. Betűtáblákat vagy egy-egy helyzetben alkalmazható képes kommunikációs táblákat kaptak a résztvevők, melyet a bankfiókban, orvosi rendelőben, étteremben, kocsmában, kávézóban, élelmiszerboltban,

postán, gyógyszerárban, jegypénztárban, gyógyszerati segédeszköz szervizelés intézése során tudnak használni.

A papíralapú eszközök mellett sokkal nagyobb önállóságot biztosít a Verbalio nevű szoftver, amit a 36 beszédében is akadályozott mozgáskorlátozott résztvevő tablettjére, laptopjára telepítettünk. Az érintettek kétféle kommunikációs „beszélő” szoftver közül választhattak. Míg az úgynevezett Verbalio írásos programhoz szükséges a készségi szintű írás- és olvasástudás, az ún. Verbalio képes programot azok is használhatják, akik számára a képek használata biztosíthatja a gyors és hatékony kommunikációt. A programunk informatikus és szomatopedagógus munkatársai együttműködtek a szoftver magyar fejlesztőjével, aki leprogramozta a szoftver azon változatait, melyek tableten

és laptopon valamint léptető funkcióval is képesek működni. Így a Verbalio kompatibilis azokkal az asszisztív eszközökkel, amelyekkel a nagyon súlyos mozgásállapotú résztvevők irányítani tudják a számítástechnikai eszközeiket.

A Verbalio program telepítését, betanítását a helpdeskes munkatársak, a gyógypedagógusok és mentorok közösen végezték. Sajnos a Covid 19 járvány nagyban befolyásolta, hogy a résztvevők mennyire tudták kipróbálni beszélő tabletjeiket vagy a hagyományos papíralapú táblákat a külső helyszíneken vagy a közügyintézkések során. Ám többen postán, utazás során, kormányhivatalban, orvosnál használták az eszközeiket. A mentorok segítették azokat a résztvevőket, akiknek kevés tapasztalata volt „külsős” kommunikációs helyszíneken.

„Az eszközök nélkül szellemi börtönben élnék.” – fogalmaz Péter, aki négy végtag érintettsége okán a számítógépet szemegérrrel, a tabletjét fejpálcával vezérli. Neki mindkét eszközre telepítettük a Verbalio programot, ami esetében a teljes beszéd pótlását szolgálja.

Mentora így ír az első alkalomról, amikor egy étteremben próbálta ki az eszközeit. „Petivel megbeszéltük, hogy elmegyünk ketten egy kávézóba, ahol a rendelést ő fogja intézni a papírtáblájával, vagy a táblagépe segítségével. Természetesen, megbeszéltük, hogy ha szükséges, segíteni fogom. Eddig önállóan, vagy családi segítség nélkül nem volt ilyen élethelyzetben. A pincérnek röviden jeleztem, hogy Peti szeretne rendelni, nem volt még ilyen helyzetben és kértem türelemmel várja. Peti a tabletje segítségével a beírt szövegekkel meg tudta oldani a rendelést. Volt, amit kétszer is le kellett játszani, hogy a pincér meghallja az elmondani kívántakat. Kommunikációs táblát nem kellett használnia, mert a felolvasás jól működött. Utána megbeszéltük hogy érezte magát ebben az új helyzetben. Elmondta, hogy nagyon izgult és szerinte jobb is lehetett volna. Megnyugtattam, hogy amit szerettünk volna, az sikeres volt, és ha



hozzászokik az ilyen jellegű szituációkhoz, biztosan kevésbé fog izgulni, stresszelni.”

Egy másik mentor az alábbiakban számol be egy szintén születésétől fogva négy végtag sérült mozgáskorlátozott és beszédében akadályozott résztvevő első közügyintézkéséről: „Sárával átbeszéltük, hogy a Verbalio segítségével milyen mondatokat kell megírnia, és beállítani, hogy jól tudjon kommunikálni. Az időpontfoglalás a kormányhivatalba már nagyon jól ment. Az orvosi papírok már előzőleg megvoltak. A szállítást édesapja vállalta, a városi okmányiroda teljesen akadálymentes. Az ügyintéző nagyon segítőkész volt, gördülékenyen ment minden. Kicsit féltem, hogy a Verbalioval nem tudok kommunikálni, de sikerült - nyilatkozott Sára az első ügyintézés után.

Az egyik izomsorvadásos épp nagykorúvá vált résztvevőnk egy fellépő oxigénhiány következtében teljesen lebénult. Egyik testrészét sem tudja még minimálisan sem mozgatni, csak a szemét, emellett a folyamatos lélegeztetés következtében a feje oldalt fordított helyzetben van. Napjai nagy részét tévénézéssel, zenehallgatással tölti. Az eszközök nélkül az igent és a nemet sem tudta jelezni, így nem tudta kifejezni azt, hogy mit szeretne. Szinte passzív résztvevője volt saját életének. Esetében a szakemberek számára is kérdéses volt, hogy tudja-e használni az eszközöket. Nagy öröm töltött el mindenkit, amikor sikerült beállítani a szemegeret és a beszélő program segítségével elkezdett a család számára érthető módon reagálni a kérdésekre. A szemegér és kommunikációs szoftver együttes használata változtatta meg a mindennapjait.

KOMPLEX RENDSZER TOVÁBBÉPÍTÉSE 2020-BAN

Komplex segítség ez a pályázat, azt gondolom, jóval túlmutat azon, hogy egy infokommunikációs segítség, ez egy integrációs segítség a társadalomban, egy integrációban, a társadalmi tevékenységbe való részvételhez nyújt nagyon komoly segítséget – fogalmazott Szekeres Pál a fogyatékos emberek társadalmi integrációjával kapcsolatos feladatok ellátásáért felelős miniszteri biztos azon a 2020 októberi online sajtótájékoztatón, melyen bemutattuk, hogy a speciális eszközöknek milyen fontos szerepük van a súlyosan mozgáskorlátozott emberek önrendelkező mindennapjaiban.

Ez a komplex támogatás 2020-ban vált teljessé, mikor is az asszisztív eszközöket használó mozgássérült emberek támogatását, az eszközhasználat utókövetését is hozzákapcsoltuk a korábbi fejlesztésekhez.

A program elsősorban a 45 mentorból álló hálózatra épül, közvetlenül rajtuk keresztül érjük el az érintetteket. Ők maguk is sorstársak, akik vállalták, hogy speciális képzésen vesznek részt. 2020-ban havi esetmegbeszélőkkel, mentortalálkozókkal, az asszisztív és kommunikációs eszközök kapcsán kiscsoportos megbeszélések során valamint szupervíziós szolgáltatással támogattuk mentoraink munkáját. A Covid 19 járvány még jobban felerő-

sítette az online kapcsolattartás jelentőségét. A MEOSZ veszélyhelyzet alatti naprakész tájékoztató munkájába bekapcsolódva, a mentorok naponta értesítették a résztvevőket az új helyzetben életbe lépő korlátozásokról és lehetőségekről.

Az általunk fejlesztett portálon a mozgáskorlátozott emberek pár kattintással segítséget kérhetnek mentoraiktól, helpdeskes kollégáktól illetve gyógypedagógus kollégáktól is. A portálon különböző ügyeket indíthatnak aszerint, hogy mire van szükségük. 2020-ig 2717 portálon rögzített közügyintézés történt, vagyis ennyi közügyintézést indítottak a programba bevont mozgáskorlátozott személyek. 2020-ban az informatikus, helpdeskes kollégákat 457 esetben keresték fel a program résztvevői az asszisztív eszközök beállításai, gyakorlása valamint az alapeszközök problémái miatt. Gyógypedagógiai segítséget 59 esetben kértek a résztvevők; ennyiszor kellett a már használatban lévő asszisztív eszközön állítani, illetve eszközcsere is sor került több esetben. A mentorok 139 esetben segítettek a résztvevőknek az asszisztív eszközeik kapcsán. A portál nemcsak a kapcsolattartás és az adminisztráció eszköze, de elérhetőek rajta azok a szöveges, képes vagy videós segédanyagok is, melyek az eszközhasználatot vagy a közügyintézést segítik.

KÖZÜGYINTÉZÉSEK AZ ÖNÁLLÓSÁG NÖVELÉSE ÉRDEKÉBEN

A súlyosan mozgáskorlátozott résztvevők az eszközök segítségével 2020-ban is többszáz olyan közügyet intéztek, melyben mentori közreműködésre volt szükség. Legmagasabb arányban rögzített ügytípusok a szociális- és egyéb pénzügyi támogatások, a gyógyászati segédeszköz ügyintézés, valamint az egészségügyi ellátás igénybevétele volt. A Covid19 hatása egyértelműen érezhető a mentorok és résztvevők közötti együttműködésben. A

személyes kapcsolattartás, közös találkozások és közös ügyintézés a vírushelyzet miatt lecsökkentek. Az ügyek típusában a „személyes kísérés” februárban a korábbi átlag több mint duplájára, 9 %-ra emelkedett, azonban a találkozás a veszélyhelyzet ideje alatt lehetetlenné vált. Megnőtték azonban az online ügyintézési lehetőségek, többek között Szövetségünk érdekvédelmi munkájának köszönhetően. Előtérbe került az Elektronikus

Egészségügyi Szolgáltatási tér (EESZT) használata, ahol az orvosi papírok rendszerezése, leletek megtekintése, gyógyászati segédeszközfelírási adatok, eRecept mind nagyon hasznos funkciók.

Az ügyfélkapuhoz kapcsolódó egyéb lehetőségekkel és az e-papír használatával szükség szerint éltek a résztvevők. Így építésügyi, földhivatali ügyintézés is szerepelnek az online ügyintézés között.

Az év végén az érintettek 63% -a nyilatkozott úgy, hogy új ügyintézési módokat tanult a program során. A résztvevők 70%-a pedig az válaszolta, hogy több közügyet intézett, mióta részt vesz a projektben. Online bankszámlát a válaszadók 16 %-a nyitott a projekt időszaka alatt, és 158 fő (30%) a havi számlabefizetéseket illetően az online módszerre tért át. Ügyfélkaput 167 fő létesített a projekt során. Összességében a válaszadók 60%-a válaszolta azt, hogy banki ügyintézésre illetve 73% hogy hivatali ügyintézésre használja a gépét.

A résztvevők a közügyintézés során 150 esetben észleltek akadálymentesítési problémát. Sokan számoltak be veszélyes, töredezett járdákról, magas járdaszélről, szintkülönbségekről, tehát a hivatalba való eljutás is lehetetlen volt ezekben az esetekben önállóan. A bejáratoknál előfordult, hogy a kerekesszékekkel nem lehet bejutni az épületbe. Egy alföldi nagyvárosban jegyezték fel, hogy a bankfiók bejáratánál elhelyezett lépcsőliftől az ott dolgozók állítása szerint még soha le sem vették a ponyvát. Gyakran visszatérő gond, hogy van valahol egy akadálymentes hátsó bejárat, azonban nincs megfelelő tájékoztatás róla, vagy nem nyitják ki az ügyfél számára, a felszerelt csengő túl magasan van, esetleg senki sem reagál a csengőhangra, vagy a külön e célra kijelölt telefonszámon történő hívásra. A bejáratok kerekesszékből való kinyitása sem megoldott sok esetben. Az épületen belül pedig gyakori, hogy a sorszámhúzó automata nyomógombjai a kerekesszékből nem elérhetőek, vagy az ügyfélpult alkalmatlan kerekesszékben ülő ember számára. A személyes ok-

mányok készíttetése esetén a fotófülkék gyakran bizonyulnak túl szűknek.

Az akadálymentesítési problémák mellett 48 esetben tapasztaltak diszkriminatív ügyintézés a résztvevők. Kiemelkedően gyakran fordult elő például az akadálymentesség hiányából adódó utcai vagy egyéb, ügyféltéren kívüli ügyintézés (28%). Extrém, de megtörtént eset, hogy valaki 2020-ban az úttesten kényszerült az ügyét intézni, mert nemhogy az épületbe, de az előtte levő járdára sem tudott eljutni, másnak vagy az utcán kellett ortopéd cipőt próbálnia, mert a dunántúli város egyetlen szakemberének műhelyéhez lépcsők vezetnek.

A méltatlan bánásmóddal kapcsolatos diszkriminációs esetek 42 százaléka megalázó vagy hanyag ügyintézés. Nem egyszer rögzítettek olyan esetet, amikor az ügyintéző átnézett a mozgásában akadályozott ügyfél feje felett és a kísérőhöz beszélt. Előfordul, hogy amellett, hogy a stílus bántó, megalázó, tárgyi, anyagi veszteség is érheti az ügyfelet. Például egy orvos vonakodott javaslatot adni a hévizi rehabilitációs kezelésre, mondván, azt „úgysem kapja meg” a páciens. Hasonló helyzet állt elő, amikor a hivatalban a parkolókártyára, vagy a négykerekű mopedre azt mondták az ügyfélnek, hogy „neki nem jár” és csak a mentor fellépése nyomán bizonyosodott be, hogy mégiscsak jogosult az ügyfél az igényelt eszközre vagy szolgáltatásra.

A KÖZÜGYINTÉZÉSEK AZ ORSZÁGOS ÉRDEKVÉDELMI TEVÉKENYSÉGEINK TÜKRÉBEN

Közügyintézők kapcsán 56 esetben olyan hiányosságokat jeleztek a résztvevők, melyekben a MEOSZ országos érdekvédelmi tevékenységet folytat. A résztvevők több ellátás kibővítésére tettek javaslatot, így az e-közügyintézés kapcsán az ügyfélkapu szolgáltatásainak bővítését, különösen a közgyógyellátás e-ügyintézését javasolták többen is. A támogató szolgálat vidéki lefedettségére és a szolgáltatás idejének kiterjesztésére folyamatosan érkeznek jelzések. Ugyancsak jellemző volt a gyógyászati segédeszköz-ellátási szabályozásra tett észrevétel. Így például azt tették szóvá, hogy nem lehet OEP támogatásra két kerekesszéket (kintit-bentit vagy mechanikus és elektromos típusút párhuzamosan megkapni; hogy a szervizelés sokszor aránytalanul hosszú idejére nincs cserekészülék; és azt is, hogy az akkumulátor élettartama rövidebb, mint az OEP által támogatott kihordási idő.

A mentorok körében 2020. márciusban végeztünk egy felmérést, mely informatív képet adott a projekt intézményben élő vagy gondnokság alatt álló mozgáskorlátozott résztvevőkre nézve.

Az 58 intézményben élő aktív korú mozgáskorlátozott személy kétharmada fogyatékos személyek számára szakosodott intézményekben, további majdnem egyharmaduk idős személyek számára fenntartott otthonokban lakik. Egy fő gyermekvédelmi utógondozó otthonban él, további egy résztvevő pedig pszichiátriai betegek otthonában tartózkodik. Legtöbben 16-50 fő számára kialakított épületben élnek (27 fő), de a vizsgált résztvevők közel fele 50 főnél nagyobb épületben él (26 fő), miközben a 15 fő, vagy annál kisebb családasabb házban mindössze 5 ember lakik. A mozgáskorlátozott emberek számára nem elérhetőek a kislétszámú szociális szolgáltatók, ezzel magyarázható, hogy 6 személyesnél kisebb épületben

és támogatott lakhatásban élő programrésztvevőt nem regisztráltak a mentorok.

A kutatásban érintettek közül 14 ember áll gondnokság alatt; közülük cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt 8 fő, cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alatt 6 fő áll. 12 főnek aláírási nehézsége is van. Támogatott döntéshozatal mindössze három személyt segíti, akik családjukkal élnek, az intézményben élő résztvevők közül senki sem részesül ebben a segítségnyújtási formában. Az esetek egy része egy ma is létező jogsértésre hívja fel a figyelmet. Nem azért vannak mozgáskorlátozott személyek gondnokság alatt, mert hiányzik a belátási képességük, hanem azért, mert fizikai állapotukból vagy kommunikációs akadályozottságukból fakadóan korlátozva vannak ügyeik intézésében.

A projektvégi kutatásunkban a résztvevő mozgáskorlátozott emberek 19,8 százaléka jelezte, nehézséget jelent az aláírás, és további 6,5 százalék egyáltalán nem képes önállóan aláírni. Ez összesen 138 személyt érint a projektben. Közülük 11 fő nyilatkozott úgy, hogy kizáró gondnokság alatt áll, 8 fő pedig, hogy részleges gondnokság alatt. A MEOSZ határozottan kiáll amellett, hogy rendezni kell az aláírásra képtelen mozgáskorlátozott emberek helyzetét, elfogadhatatlan az a gyakorlat hogy aláírási nehézség okán mozgáskorlátozott emberek a gondnokság intézménye alá kerülnek.

Az aláírási nehézséggel élők esetében statisztikai próbákkal vetettük össze a hivatalos ügyintézési formákat. Akik aláírási nehézséggel élnek, vagy egyáltalán nem képesek aláírásra, szignifikánsan alulreprezentáltak a személyes ügyintézésben, és nagyobb arányban jelölték azt, hogy más intézi helyettük hivatalos ügyeiket. Emellett nem meglepő, hogy ezek a személyek fizikai ügyintézése,

nyomtatványok kitöltése, értelmezése nagyobb, arányban ütközik nehézségekbe.

Szövetségünk 2020-ban 600 súlyosan mozgáskorlátozott ember közügyintézését kísérte nyomon; többségük számára kinyílt a világ a program nyújtotta eszközöknek és szolgáltatásoknak köszönhetően. A MEOSZ azon dolgozik, hogy ezek az eszközök, minden érintett számára ugyanúgy elérhetőek legyenek, mint a kerekesszékek. „A

projektet nem hároméves lehetőségként éltük meg, hanem egy érdekvédelmi munka kezdeteként. Azon a napon éri el végleges célját, amikor az Országgyűlés-reméljük egyhangúlag-megszavazza, hogy olyan finanszírozással, támogatással kerüljenek az érintettek birtokába, amelyek automatikusan az egyéni szükségleteket kielégítő rehabilitációs rendszer részét képezik”- fogalmazott Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke a projekt 2020 őszi sajtótájékoztatóján.

„VELÜNK SZÍNESEBB A VILÁG” – ÉSSZERŰ ALKALMAZKODÁS A MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK MINDENNAPJAIBAN

2020. január 10-én Győrben tartotta zárókonferenciáját a MEOSZ „Velünk színesebb a világ!” – Ésszerű alkalmazkodás a mozgáskorlátozott emberek mindennapjaiban című EFOP-5.2.2.-17-2017-00038 jelű transznacionális projektje, mely egyúttal a MEOSZ egy újabb érdekvédelmi lobbijának kezdete is. A projekt eredményeinek felhasználásával a jövőben hatékonyabban tudjuk érvényesíteni a fogyatékos emberek jogait, és harcolhatunk az őket sújtó diszkrimináció ellen.

A MEOSZ 2018. február 1-jén indult transznacionális projektje a hazai közszolgáltatásokhoz való hozzáférés és annak minősége fejlesztését, az ésszerű alkalmazkodás elve, mint az esélyegyenlőség biztosításának egyik alapfeltételének kidolgozását tűzte ki célul a mozgáskorlátozott emberek életminőségének javítása érdekében. A projekt 2018. február 1. – 2020. január 31. között került megvalósításra, változó helyszíneken, Magyarország kevésbé fejlett régióiban. A projekt során összesen 5 külföldi civil, mozgáskorlátozottakat segítő szervezettel kötöttünk partnerségi megállapodást: a horvát Croatia Union of Associations of Persons with Disabilities, a szlovákiai Fundament Polgári Társulás, a szerb Center of Independent Living Serbia, valamint a romániai Orbán Alapítvány és HIFA-Románia Segítség Mindenkinék Egyesület.

A zárórendezvényen ünnepi beszédet tartott Szekeres Pál miniszteri biztos, Dr. Vítályos Eszter európai uniós fejlesztéspolitikáért felelős államtitkár, Dr. Vízkelety Mariann igazságügyi kapcsolatokért felelős államtitkár, Dr. Borza Beáta, az Alapvető Jo-

gok Biztosának Hivatala főosztályvezetője, Dr. Gregor Katalin az Egyenlő Bánásmód Hatóság főosztályvezetője és Dr. Gurbai Sándor az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karának adjunktusa. Dr. Nagy-Nádasdi Anita Rozália a projekt emberi jogi szakértője összegezte a projektben végzet emberi jogi kutatás eredményeit. Arról számolt be, hogy a projekt a MEOSZ további, ésszerű alkalmazkodás követelményével kapcsolatos érdekérvényesítő munkájának megalapozása és támogatása, ezzel is hozzájárulva az ésszerű alkalmazkodás követelményének teljes körű hazai implementációjához. Dr. Légmán Anna szociológus, a projekt hálózati munkatársa a projekt keretében megvalósított nemzetközi összehasonlító kutatásról számolt be, melyben a MEOSZ partnerei voltak Romániából az Orbán Alapítvány és a HIFA-Románia Segítség Mindenkinék Egyesület. A vizsgálat célcsoportja Magyarországon és Romániában a mozgáskorlátozott emberekért dolgozó szakemberek voltak. Az online kérdőívet Magyarországon összesen 115, míg Romániában 106 szakember töltötte ki. A kérdőíves felmérés mellett fókuszcsoporthoz tartozó interjúk is készültek mozgáskorlátozott emberekkel illet-

ve a projekt partnerszervezeteinek képviselőivel. Szakértői interjúk készültek a felsőoktatásban dolgozó esélyegyenlőségi, fogyatékosügyi koordinátorokkal is. A kutatás keretében felmértük, hogy mennyire ismerik az észszerű alkalmazkodás fogalmát a szakemberek, hogyan viszonyulnak az észszerű alkalmazkodáshoz, és megítélésük szerint ez az elv mennyire valósul meg a gyakorlatban. Választ kerestünk arra is, hogy mennyire hat ez a mozgáskorlátozott emberek társadalmi részvételére, illetve milyen lehetőségei és akadályai vannak ma Magyarországon egy mozgáskorlátozott személynek a felsőoktatásban való részvételre. A nem reprezentatív kutatás adatai szerint a szakértők többsége nincsen teljesen tisztában azzal Magyarországon és Romániában sem, hogy mit is jelent pontosan az észszerű alkalmazkodás.

2020. január 16-án a „Velünk színesebb a világ” projekt eredményeinek továbbadása érdekében kompetenciafejlesztő tréninget tartottunk Békéscsabán a mozgáskorlátozott emberekkel

foglalkozó szakértők számára. A tréning során a szakértők az észszerű alkalmazkodás követelményével, mint a fogyatékosügyben használható antidiszkriminációs eszközzel ismerkedhettek meg részletesen. A tréning célja az volt, hogy az érdekképviselői szervezetek szakértői a fogyatékossgal élő személyeket megillető észszerű alkalmazkodás követelményét a projekt eredményein keresztül részletesen megismerjék, és azt a jövőben a mindennapi érdekvédelmi tevékenységük során hasznosítani tudják. A tréning során a szakértők kis csoportokban dolgozták fel az egyes vitarendezési fórumok jogeseteit, amit közösen átbeszélve oldottak meg. Egyéni véleményeik, és tapasztalatok megosztásával is hozzájárultak az észszerű alkalmazkodás elve tartalmának pontosabb meghatározásához. A projekt szakmai megvalósítása 2020. január 31-én befejeződött, ugyanakkor a projekt során létrehozott hálózat tagjai folytatják az együttműködést a közösen meghatározott munkaterv és az elfogadott Hálózat Alapító dokumentumban foglaltak szerint.



P2P - MOZGÁSKORLÁTOZOTT FIATALOK TÁRSADALMI INKLÚZIÓJÁNAK ÉS TÁRSADALMI SZEREPVÁLLALÁSÁNAK ERŐSÍTÉSE A KORTÁRS SEGÍTÉS EREJÉVEL

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége, az Orbán Alapítvány és a Szövetség a Közös Célokért Polgári Társulás partnerségben valósítja meg a 2019-3-HU01 - KA205-077642 jelű, P2P - Mozgáskorlátozott fiatalok társadalmi inklúziójának és társadalmi szerepvállalásának erősítése a kortárs segítés erejével című projektet, mely 2020-ban indult útjára.

A projekt célja a súlyosan mozgáskorlátozott fiatalok aktív állampolgárságának, társadalmi szerepvállalásának erősítése Magyarországon, Romániában és Szlovákiában. A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége a projekt koordinátora, partnerszervezetei az Orbán Alapítvány Romániában valamint a Szövetség a Közös Célokért Polgári Társulás Szlovákiában. A projektben résztvevő szervezetek egy olyan innovatív, nem formális és kooperatív tanulási technikákon alapuló mentorálási módszert dolgoznak ki közösen, mely révén hasonló civil és ifjúsági szervezetek, csoportok, mozgáskorlátozott fiatalok önszorgító csoportjainak hatékony létrehozását segíthetik elő, ezzel is hozzájárulva a fogyatékossgal élő, súlyosan mozgáskorlátozott fiatalok társadalmi szerepvállalásának, aktív állampolgárságának elősegítéséhez. A csoportokban résztvevő mozgáskorlátozott fiatalok tanulhatnak egymástól, segíthetik egymást fejlődését egy biztonságos, elfogadó környezetben, illetve a közösség erejét felhasználva, aktívan részt vesznek majd az őket érintő döntéshozatali folyamatokban helyi szinten, illetve a csoportok közösen lépnek fel az őket érintő diszkriminációval szemben.

A PROJEKT LEGFONTOSABB CÉLKITŰZÉSEI:

- a súlyosan mozgáskorlátozott fiatalok problémáinak, szükségleteinek feltérképezése összesen 450 fiatal bevonásával Magyarországon, Romániában és Szlovákiában,
- a kutatás eredményeire és a bevont szakértők tudására és tapasztalataira alapozva egy hatékony mentorálási módszer kidolgozása,
- pilot: a módszer tesztelése 3 nem formális tanuláson alapuló kortárs segítő találkozó során 18 fő súlyosan mozgáskorlátozott fiatal bevonásával,
- utánkövetés: a mentorálás eredményességének tesztelése, a mentorok által létrehozott 18 önszorgító csoport, 90 fő munkájának nyomon követése, szakmai támogatása, mentorálása,
- a projekt eredményeinek, a kidolgozott módszernek a széles körű terjesztése egy online kiadvány, közösségi média kampány és három disszeminációs esemény megvalósításával.

2020. április 20 – 21. között rendeztük meg a P2P projektindító találkozóját - mely online, videó konferencia keretei között zajlott a Covid 19 járvány miatt - a partnerszervezetek és a MEOSZ szakemberei részvételével. Szövetségünk szak-

emberei rövid prezentáció segítségével bemutatták a projekt célkitűzéseit, főbb tevékenységeit. A jelenlévők az első nap közösen tekintették át a projekt szakmai és pénzügyi dokumentációját, átbeszélték a disszemináció főbb állomásait, mérőföldköveit, valamint a külső és belső kommunikációval kapcsolatos főbb kérdéseket. Ezt követően a résztvevők áttekintették a szellemi termékeket, a kutatással és a kidolgozott képzési módszert bemutató kiadvánnyal kapcsolatos főbb intézkedéseket.

A második napon a projekt keretében megvalósuló kutatás kapott főszerepet. A MEOSZ munkatársai ismertették a pályázatban vállalt kutatással kapcsolatos elemeket, majd a résztvevők meghatározták a kutatás legfontosabb kérdéseit, az adatfelvételi, mintavételi, elemzési technikákkal kapcsolatos kérdéseket, valamint véglegesítették a kutatás ütemtervét. 2020. május és szeptember között került sor a 150 fős online kérdőíves és fókuszcsoportos kutatásra 10 érintett, célcsoportba tartozó mozgáskorlátozott fiatal bevonásával és 10 fogyatékossgal élő fiatalokkal dolgozó szakember részvételével. A kutatás során az egyes országokban a partner szervezetek szakemberei vizsgálták a mozgáskorlátozott fiatalok szolgáltatásokhoz való hozzáféréseinek, valamint aktív állampolgársággal, társadalmi szerepvállalással kapcsolatos attitűdjeiket.

A KUTATÁS EREDMÉNYEIT A RÉSZTVEVŐK A MÁSODIK NEMZETKÖZI TALÁLKOZÓN PREZENTÁLTÁK, MELY SZINTÉN ONLINE KERÜLT MEGRENDEZÉSRE A JÁRVÁNYÜGYI HELYZET MIATT. A KUTATÁS EREDMÉNYEI ALAPJÁN AZ ALÁBBI KÖVETKEZTETÉSEKET VONTÁK LE A PROJEKTBN RÉSZTVEVŐ SZAKEMBEREK:

■ A válaszadók döntő arányban elégedetlenek helyzetükkel a közoktatásban. Speciális igényeiket többnyire csak részben vették figyelembe, mindez pedig független az oktatási intézmény típusától, attól, hogy speciális szegregált intézményben vagy integrált oktatásban tanult a válaszadó.

■ Az aktív állampolgársággal, illetve ahhoz kapcsolódóan a jogaikról, a kritikus gondolkodásmódról, a vitakultúráról nem, vagy csak keveset tanultak az oktatási rendszerben.

■ Legnagyobb arányban elégedetlenek részvételükkel a felsőoktatásban, a munkaerőpiacon és a helyi közösségekben. Ennek oka legnagyobb arányban az akadálymentes környezet hiányában érhető tetten.

■ A válaszadók majdnem fele inaktív, nem tanul és nem is dolgozik.

■ A válaszadók 82%-a családjával, szüleivel, testvéreivel él közös háztartásban.

■ Legtöbbjük nem jár kulturális rendezvényekre és szórakozóhelyekre.

■ Összességében elégedetlenek azzal kapcsolatban, ahogyan most élnek, a mobilitási lehetőségeikkel, a támogató szolgáltatások elérhetőségével, az akadálymentes környezettel és a munkavállalási lehetőségekkel.

■ Többségükben nem lépek fel az őket ért diszkriminációval szemben.

■ Azok közül, akik segítséget kértek, jelezték a diszkriminációt, panaszt tettek, elenyésző arányban számoltak be pozitív eredményről.

■ A válaszadók nem bíznak az igazságszolgáltatásban és az antidiszkriminációs rendszerben, nem ismerik azok működését.

■ Többségükben valamennyire érdeklődők a politika iránt, de nem bíznak a politikusokban és az intézményrendszerben.

■ A jó állampolgár szerintük leginkább normakövető, és kevésbé fontos szempont számukra, hogy aktív legyen a társadalmi és politikai ügyekben, valamint a kormány tevékenységeinek szemmel tartásában.

A találkozó második napján bemutatásra került a projektben tervezett mentorálási folyamat is, melynek mentén a módszertanfejlesztő szakemberek megkezdték a mentorálási alkalmak tematikájának és a folyamatot segítő dokumentáció összeállítását, mely a tervek szerint a harmadik nemzetközi találkozón kerül véglegesítésére.

NEMZETKÖZI EGYÜTTMŰKÖDÉSBEN MEGVALÓSULÓ PROGRAM

HÁLÓZAT A FOGYATÉKOS EMBEREK TÖRVÉNY ELŐTTI EGYENLŐSÉGÉÉRT ALBÁNIÁBAN, CSEHORSZÁGBAN, MAGYARORSZÁGON ÉS LENGYELORSZÁGBAN

A Visegrádi Alap támogatásával megvalósuló, „Hálózat a fogyatékos emberek jogegyelőségéért Albániában, Csehországban és Magyarországon” című 21930100 azonosítószámú, nemzetközi partnerségben megvalósuló projekt keretében a MEOSZ és Cseh, Lengyel, Albán külföldi partner szervezetei a visegrádi régióban és nemzeti szinten kívánnak reagálni a fogyatékos embereket sújtó diszkriminációra. A 2020. február 4 és 2021. június 30. között megvalósuló program keretében a partnerek a Fogyatékos Emberek Jogairól Szóló ENSZ Egyezmény (CRPD) mentén közösen valósítanak meg egy doktrinális kutatást, illetve hazai műhelymunkákon érdekvédelmi stratégiákat, szakmai anyagokat dolgoznak ki annak érdekében, hogy a nemzeti jogszabályok megfeleljenek a CRPD-ben foglaltaknak, ez által elősegítve a fogyatékos emberek jog előtti egyenlőségét hazai és regionális szinten.

Szövetségünk nemzetközi partnerségben valósítja meg a „Hálózat a fogyatékos emberek törvény előtti egyenlőségéért Albániában, Csehországban, Magyarországon és Lengyelországban” című projektjét. A transznacionális projekt célja hogy olyan eszközöket dolgozzon ki, melyek lehetővé teszik, hogy civil szervezetek, a fogyatékosággal élő személyek csoportjai részt vegyenek az őket érintő érdekvédelmi tevékenységekben. A projekt során a fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezményben (CRPD) foglaltakat használjuk eszközként, kiemelt figyelmet fordítva a törvény előtti egyenlőségre (12 cikk.), a diszkrimináció tilalmára (5. cikk), támogatott életvitelre és döntéshozatalra (19. cikk).

A projekt során minden résztvevő országban, így Magyarországon is megvalósult egy kutatás, melyben dr. Nagy-Nádasdi Anita Rozália a MEOSZ jogásza a hazai jogrendszer, jogszabályok és az ENSZ-egyezmény közti ellentéteket, a hazai jogrendszer hiányosságait vizsgálta meg, tehát a doktrinális kutatás nemzetközi háttere a zárókövetkeztetések, a nemzetközi vitarendezési fórumok jelentősebb eseteinek bemutatásával és a szakirodalmi véle-

mények jelzésével készült. Ugyanakkor a MEOSZ jogásza interjút készített a szakmapolitika érintett szereplőivel, mint például a hazai érdekvédelem munkatársai, civil jogvédők, emberjogi szakértők, fogyatékosággal élő érdekvédők és a Kúria szakértői. A doktrinális kutatás és az interjúk eredményei alapján a következtetések és ajánlások között szerepel az intézményi elhelyezés felszámolása, a támogatott döntéshozatal gyakoribb alkalmazása és a gondnoksági ügyek csökkentése és teljes megszüntetése, az intézményrendszer személyi kapacitásának bővítése, képzése. Az észszerű alkalmazkodás teljes implementációja az egyenlő bánásmódról és esélyegyenlőségről szóló törvény mellett a fogyatékos emberek jogairól szóló törvénybe, valamint az ágazati jogszabályokba, mivel ez az antidiszkriminációs jogintézmény univerzális jelleggel segíti az egyéni ügyintézkést, ezáltal az önálló életvitelhez való jog gyakorlását, és a nem fogyatékosággal élők számára egyértelmű határokat húz az egyenlő bánásmód tanúsításához. A kutatás eredményeit bemutattuk a 2020. október 27-én tartott „Kié a döntés?”- A fogyatékos emberek törvény előtti egyenlőségéért c. szakmai műhely keretében. A résztvevők javaslatokat

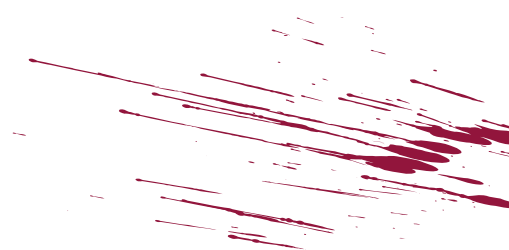
fogalmaztak meg azzal kapcsolatban, hogy az ENSZ-egyezménnyel nem kompatibilis, vagy azzal ellentétes nemzeti jogszabályokat hogyan lehetne megváltoztatni annak érdekében, hogy azok összhangban legyenek az Egyezményben foglaltakkal, ezzel is elősegítve a fogyatékosokkal élő emberek törvény előtti egyenlőségét. A műhely során a résztvevők foglalkoztak a hazai jogszabályok és az egyezményben foglaltak alkalmazhatóságával, továbbá a jogszabályokon kívüli, az érintettek mindennapjaiban tapasztalt gyakorlati akadályokkal is. A szekcióbeszélgetéseken – melyeken a magyar érdekvédelmi szervezetek képviselői mellett a Társaság a Szabadságjogokért, a Kézenfogva Alapítvány emberjogi szakértői, a fogyatékosokkal élő személyek szervezetei, a Szociális és Gyermekvédelmi Hivatal, az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala, az Egyenlő Bánásmód Hatóság munkatársai, kúriai bírák, az ELTE és a Semmelweis Egyetem szakemberei, illetve a fogyatékos emberek rehabilitációjával foglalkozó szakemberek vettek részt – a támogatott döntéshozatalról, a cselekvőképesség visszaállításáról szóló bírói gyakorlatról és az aláírásra képtelen emberek jognyilatkozatának kérdéseiről esett szó.

A projekt eddigi eredményei és a szakmai műhelyen elhangzottak alapján nyilatkozatot (*mellékletek 324. oldal*) fogalmaztunk meg a döntéshozók felé. A nyilatkozat alapján a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége a törvény előtti egyenlőség, az egyenlő bánásmód és az önálló életvitel hazai előmozdítása és az ENSZ Fogyatékosokkal élő emberek jogairól szóló Egyezményében (CRPD) foglaltaknak való megfelelés érdekében azt javasolja Magyarország Kormányának, hogy a fogyatékosokkal élő személyek cselekvőképességének korlátozása helyébe a lehető legrövidebb időn belül a támogatott döntéshozatal lépjen. Mindez széles körű – a szakemberek és az érintett szülők – konszenzuson alapuljon, hogy a támogatott döntéshozatal rendszere át tudja venni az érintettek érdekeinek képviselését. A támogatott döntéshozatal gyakorlati alkalmazása és módszerei kevésbé ismertek Magyarországon,

ezért annak alaposabb megismerése érdekében akkreditált szakképzésekre van szükség a döntéshozók, a jogalkalmazó hatósági alkalmazottak, az igazságszolgáltatás, az egészségügyi és szociális intézmények munkatársai, de különösen a gondnokok és a támogatók számára. Tekintve, hogy a különböző fogyatékoságok és egészségi állapotok ismerete nem csak orvosi szakkérdés, ezért a döntéshozóknak is komplex fogyatékoságügyi ismeretekkel kell rendelkezniük. Másrészt erősíteni kell a fogyatékosokkal élő emberek jogtudatosságát és érdekérvényesítési képességét, különösen a támogatott döntéshozatal tekintetében.

Javasoltuk, hogy a választójog a beszámítási képesség vizsgálata nélkül mindenkit illessen meg. Felül kell vizsgálni az önálló életvitelt támogató szolgáltatásokat azok jelentős kiterjesztése és kapacitásbővítése mellett. Az oktatás, egészségügy, szociális ellátások, közigazgatás, kultúra, közlekedés akadálymentesítéséhez jelentős támogatásra van szükség, az Európai Unió és hazai forrásokból megvalósuló fejlesztések akadálymentességének szigorú ellenőrzése pedig már a tervezéstől kezdődjön el. Módosítani kell az aláírásra képtelen személyek vonatkozásában a magánjogi és a közjegyzői szabályozást, ki kell dolgozni a támogatott döntéshozatal gyakorlati alkalmazását. Az egyéni helyzetekben biztosítani kell az észszerű alkalmazkodást a hátrányos megkülönböztetés elkerülése érdekében.

A Nyilatkozatot a későbbiekben továbbítani fogjuk az érintett döntéshozók felé, illetve felhasználjuk majd, mint érdekvédelmi eszközt a projekt következő szakaszában, ahol a releváns szakmapolitika döntéshozóival, a minisztériumok, bíróságok, a hazai anti-diszkriminációs rendszer munkatársaival érdekvédelmi találkozók keretében osztjuk meg javaslatainkat, észrevételeinket a hazai jogrendszerben történő módosításokkal kapcsolatban.



The background image shows a sunset over the ocean. In the foreground, the silhouette of a wheelchair is visible on a beach. In the middle ground, a person is swimming in the water. Several ships are visible on the horizon under a colorful sky of orange and red.

NEMZETKÖZI KAPCSOLATOK

*„Az EU-nak minden olyan intézkedést meg kell tennie, melyek révén a tag-
államokban elindíthatók és felgyorsíthatók a fogyatékos személyek embe-
ri méltóságát tiszteletben tartó intézményi kiváltási folyamatok. ”*

European Expert Group on the Transition from
Institutional to Community-based Care

A MEOSZ 2020-ban is folytatta nemzetközi kapcsolatainak építését, a nemzetközi fórumokon aktívan lépett fel a fogyatékos emberek esélyegyenlőségének megteremtése érdekében. Részt vettünk az Önálló Élet Európai Hálózata közösségi életvitellel kapcsolatos munkájában, szakértőink nemzetközi szemináriumon adtak elő. Többször egyeztettünk az Európai Fogyatékosügyi Fórum szakértőivel, többek között az EU-s szintű akadálymentesítési szabályozás és az Európai Fogyatékosügyi Stratégia ügyében is. A MEOSZ érdekvédelmi munkájában a gyerekek ügyében is fellép, ezért volt fontos előrelépés, hogy szervezetünk 2020 augusztusában csatlakozott az UNICEF mellett dolgozó, hazai civileket tömörítő Gyermekjogi Civil Koalícióhoz.

EGYÜTTMŰKÖDÉS AZ ÖNÁLLÓ ÉLET EURÓPAI HÁLÓZATÁVAL (ENIL)

A MEOSZ 2017-ben csatlakozott az Önálló Élet Európai Hálózata (European Network on Independent Living – rövidítve: ENIL) nevű szervezethez, mely fogyatékos emberek szervezeteinek nemzetközi fóruma. Az ENIL tagjai közel 30 országban végeznek érdekvédelmi munkát. Az ENIL célja az önálló életvitel melletti érdekképviselés: az akadálymentes környezet, a személyi segítség és a megfelelő technikai támogatás eljuttatása az érintetteknek annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek teljes értékű állampolgárokként éljenek.

A MEOSZ 2020-ban elsősorban az ENIL-nek a közösségi életvitellel kapcsolatos munkájában vett részt. Az év folyamán több találkozón is részt vettünk az ENIL-lel és tagszervezeteivel, ám 2020-ban ezek a találkozók a COVID-járvány miatt online zajlottak. Az ENIL fontos adatokat és információkat adott a MEOSZ-nak a hazai intézményi férőhelykiváltással kapcsolatos EU-s szintű tárgyalásokról – ez nagyban segítette a MEOSZ hazai érdekvédelmi munkáját.

Fontos esemény volt, hogy a MEOSZ szakértői előadtak az ENIL által szervezett, 2020. augusztus 25-én tartott nemzetközi szemináriumon. A rendezvényen magyar és brit érdekvédők vitatták meg, hogy mennyiben segítik az ENSZ Fogyatékos emberek jogairól szóló egyezménye keretében kiadott vizsgálati jelentések a hazai és brit érdekvédelmi munkát. Mint ismeretes, az ENSZ fogyatékosjogi bizottsága 2019-ben vizsgálatot folytatott arról, hogy Magyarországon mennyire érvényesülnek a fogyatékos emberek jogai, elsősorban a közösségi életvitel és a jogi cselekvőképesség terén. Az ENSZ által kiadott vizsgálati jelentés súlyosan el-

marasztalta a magyar kormányt és intézkedéseket sürgetett – a szemináriumon arról is szó volt, hogy milyen hatása volt ennek a jelentésnek a hazai helyzetre. Sajnos hatása éppúgy minimális volt, mint ahogyan a korábban a brit kormányt hasonlóan elmarasztaló ENSZ jelentés sem volt hatásos a nagy-britanniai helyzetre (erről a jelenlévő angol és skót érdekvédők számoltak be).

A 2020-as év során két, az ENIL-lel közös projekttervet is kidolgozott a MEOSZ, az egyik a hazai érdekvédelem – főleg vidéki régiókban történő – megerősítését célozta, a másik témája a fogyatékos emberek elleni gyűlöletbeszéd (a lekicsinylő, bántó, esetleg fenyegető beszéd, ami tagságunk jelzése szerint sok mozgáskorlátozott embert bánt). Habár mindkét projektterv kidolgozásába sok energiát fektettünk be – közösen nemzetközi partnereinkkel Bulgáriából, Horvátországból, Belgiumból és Portugáliából –, sajnos egyik pályázatunk sem került a nyertesek közé. A terveinket nem adjuk fel, és az ENIL-lel együtt elköteleztük magunkat abban, hogy amint lehetőségünk adódik, újra pályázzunk ezekben a témákban.

EURÓPAI FOGYATÉKOSÜGYI FÓRUM (EDF)

2020 őszétől Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke tölti be a Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsa (FESZT) elnöki pozícióját, ezért a MEOSZ az év végétől még erősebben kapcsolódott be az európai szintű érdekvédelembe. Az Európai Fogyatékosügyi Fórum (European Disability Forum – rövidítve: EDF) a legnagyobb európai fogyatékosügyi civil szervezet, amely szorosan együttműködik az EU-s intézményekkel az érintettek jogainak védelmében.

A 2020-as év során a MEOSZ munkatársai ezért többször egyeztettek az EDF szakértőivel, többek

között az EU-s szintű akadálymentesítési szabályozás és az Európai Fogyatékosügyi Stratégia ügyében is. Utóbbival kapcsolatban a MEOSZ külön is jelezte igényeit az EDF felé, hangsúlyozva az akadálymentesítést, az oktatást, a foglalkoztatást, az esélyegyenlőséget és a hazai intézményi-férőhelykiváltás ügyében szükséges EU-s fellépést. Földesi Erzsébet, az EDF-ben a FESZT-tet 2004 óta képviselő kurátor 2020 őszi lemondását követően az év végétől a MEOSZ munkatársa, Sebő Gergő vett részt megfigyelőként az EDF kuratóriumának munkájában.

A SPINA BIFIDA NEMZETKÖZI ÉRDEKVÉDELMI SZERVEZETE (IF)

A MEOSZ a 2000-es évek vége óta tagja a spina bifida és hidrokefália nemzetközi szervezetének (angol rövidítésben: IF). Az IF a világ több mint 40 országában rendelkezik tagsággal, és célja az érintettek érdekvédelme, az egészségügyi és rehabilitációs szolgáltatások kiharcolása, valamint a tagszervezetek tapasztalatszerzésének támogatása.

2020. augusztusban a MEOSZ részt vett az IF éves (online) közgyűlésén, majd külön is egyeztet-

tünk az IF új ügyvezetőjével, Sylvia Roozennel, akit tájékoztattunk a MEOSZ munkájáról és az érintettek hazai helyzetéről. 2020. októberben további online konzultációban vettünk részt és információt adtunk az itthon elérhető egészségügyi és rehabilitációs rendszerről, annak hiányosságairól, egyben jeleztük az IF felé, hogy nyitottak vagyunk jövőbeli közös programok és projektek szervezésére, ami az IF új vezetőségének is kiemelt célja.



A MEOSZ ALELNÖKE AZ EURÓPAI VÁROSOK HOZZÁFÉRHETŐSÉGI DÍJA HAZAI ZSÚRIJÉBEN

Az Európai Városok Hozzáférhetőségi Díja (Access City Award) az akadálymentes európai városok díja. A díjat az Európai Bizottság 2011 óta osztja ki, és az elmúlt években olyan városok nyerték el a díjat, mint Ávila (Spanyolország), Milánó (Olaszország), Lyon (Franciaország), Borås (Svédország), Varsó (Lengyelország) és Salzburg (Ausztria). A 2020-as díjkiosztó zsűrijébe Nagy Bendegúz Ló-

ránd mérnököt, a MEOSZ alelnökét is felkérték, hogy szakértelmével segítse a kiválasztást.

A díjat 2020 decemberében adták át Brüsszelben, és azt 2021-re a svédországi Jönköping nyerte meg – az indoklás szerint a svéd város tett a legtöbbet azért, hogy javuljon a településen az akadálymentesség.

MEOSZ RÉSZVÉTEL NEMZETKÖZI RENDEZVÉNYEKEN

2020 őszén a MEOSZ két, nemzetközi rendezvényen is képviselte a mozgáskorlátozott embereket. Az első nemzetközi szemináriumon 30-nál is több európai szervezet képviselője és több érdeklődő vett részt – ennek témája a személyi segítség (személyi asszisztencia) volt. A szemináriumon az európai fogyatékos érdekvédelem egyik ismert úttörője, Adolf Ratzka is előadott. A MEOSZ a rendezvényen megosztotta a hazai tapasztalatokat, pl. a támogató szolgálatok jelenlegi működésével kapcsolatban, amely csak részben elégti ki az érintettek igényeit.

Szeptemberben egy másik nemzetközi szeminárium is volt: ezen a különböző fogyatékos csoportok eltérő szükségleteiről volt szó. A rendezvényen felszólaló nemzetközi, pl. francia, brit, bolgár, holland és belga előadók (autista, látássérült, hallássérült, értelmi fogyatékossgal élő, pszichiátriai diagnózissal élő emberek) mindannyian beszéltek a nekik szükséges speciális segítségről. A rendezvényen a MEOSZ beszámolt a hazai intézményi kiváltás program korlátozott sikeréről és a közössé-

gi életvitelt támogató szolgáltatások helyzetéről. A rendezvényen a résztvevők azt is hangsúlyozták, hogy a nagy bentlakásos intézetek lebontása nem lehet sikeres, amíg a szociális ellátások nem tudnak minden eltérő fogyatékos csoport igényeire válaszolni.

A MEOSZ nemzetközi koordinátora részt vett még ezen túl több más EU-s szintű rendezvényen, például az Európai Bizottság és az Európai Fogyatékosügyi Fórum által december 2-3-án rendezett online konferencián, amelyet a Fogyatékos Emberek Nemzetközi Napja alkalmából szerveztek. Egy másik, ugyancsak 2020. decemberi rendezvényen a MEOSZ részvételével mutatták be az ENIL nevű szervezet felmérést, amely az EU-s források felhasználásának tapasztalatait mutatta be. A felmérés eredményei szerint több európai országban is bentlakásos intézetek építésébe vagy felújításába fektetik be a kormányok az EU-s forrásokat ahelyett, hogy a fogyatékos emberek számára elérhető közösségi szolgáltatásokat fejlesztenék erősebben.

ENSZ EGYEZMÉNY A FOGYATÉKOS SZEMÉLYEK JOGAIRÓL

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) részt vesz a Fogyatékosokkal Élő Személyek Jogaival Foglalkozó Bizottság (CRPD Bizottság) munkájában. A MEOSZ e jelentés tartalmára és a mozgáskorlátozott embereket érintő legfontosabb kérdésekre vonatkozó álláspontját és ajánlásait tartalmazó

árnyékjelentését már korábban megküldte a CRPD Bizottság részére. Az ENSZ CRPD Bizottságának genfi ülését sajnos a COVID-19 járvány miatt elhalasztották későbbi időpontra, ám a MEOSZ az elhalasztott ülésen is jelen lesz és képviselni fogja a mozgáskorlátozott emberek érdekeit.



KAPCSOLATFELVÉTEL AZ EURÓPAI BIZOTTSÁG ÉS EU-S SZINTŰ CIVIL SZERVEZETEK SZAKÉRTŐIVEL

A MEOSZ hazai munkájához nagyon sok ponton kapcsolódik az Európai Unió intézményeinek feladatköre: például az EU-s pénzügyi forrásokból sokmilliárdos összeget költenek Magyarországon is olyan célokra – akadálymentesítés, közlekedésfejlesztés, szociális szolgáltatások fejlesztése, kórházfelújítás –, ami tagságunk számára is fontos.

Annak érdekében, hogy erősítsük a hazai érdekvédelmünket, 2020 nyarától szorosabban dolgozunk együtt EU-s intézmények és EU-s szintű civil szervezetek szakértőivel. 2020. augusztus és december között a MEOSZ munkatársai több mint tíz alka-

lommal egyeztettek brüsszeli szakértőkkel, elsősorban az EU-s források hazai felhasználása ügyében, hiszen 2021-27 között újabb sokezermilliárd forintos EU-s forrást tud a magyar kormány majd felhasználni. Célunk az, hogy egyetlen forintot se lehessen olyan dolgokra elkölteni, amelyek nem felelnek meg akadálymentesítési elveknek, és hogy erősítsék meg a mozgáskorlátozott embereket segítő szolgáltatásokat is.



UNICEF GYERMEKJOGI CIVIL KOALÍCIÓ

A MEOSZ érdekvédelmi munkájában a gyerekek ügyében is fellép, ezért volt fontos előrelépés, hogy szervezetünk 2020 augusztusában csatlakozott az UNICEF mellett dolgozó, hazai civileket tömörítő Gyermekjogi Civil Koalícióhoz. Az UNICEF – az ENSZ gyermekek jogaiért küzdő nemzetközi szervezete – Magyarországon is jelen van és munkáját civil szervezetek is segítik. A MEOSZ csatlakozásával a mozgássérült gyermekek jogainak erősítését, figyelemfelkeltő akciókat és egyéb nemzetközi és hazai kezdeményezéseket tud majd támogatni.

Az UNICEF Gyermekjogi Civil Koalíciójában részt vesz számos hazai gyermekjogi szervezet éppúgy, mint fogyatékos emberek szervezetei, szülőket és családokat, nagycsaládosokat képviselő szervezetek, egyházi szervezetek, szexuális kisebbségek szervezetei, bántalmazás ellen küzdő szervezetek és jogvédő szervezetek. 2020 második felében a MEOSZ a Gyermekjogi Civil Koalíció tagjaként máris számos közös nyilatkozathoz csatlakozott, amelyekről honlapunkon és a Facebookon is hírt adtunk.

MELLÉKLETEK



Orbán Viktor
Magyarország miniszterelnöke

Ügyiratszám: 500-1-2020.
Tárgy: veszélyhelyzet – tájékoztatás kérése

1055 Budapest
Kossuth Lajos tér 1-3.

Tisztelt Miniszterelnök Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) a koronavírus veszélyhelyzet kapcsán fordul Miniszterelnök úrhoz **oron kívüli tájékoztatást kérve** a mozgáskorlátozott emberek ellátására vonatkozóan. A mozgáskorlátozott emberek meghatározó országos érdekvédelmi szervezeteként felelősen gondolkodva kötelességünk hogy Miniszterelnök úrhoz forduljunk a **mozgássérült embereket érintő intézkedések biztosítása végett**. Tisztelettel kérem, adjon részletes tájékoztatást közösségünknek, hogy az esetleges megbetegedések esetén **milyen protokoll mentén járnak el**. Amennyiben még nincs erre vonatkozóan intézkedési terv, úgy kérem hogy **az operatív törzs haladéktalanul dologozzon ki egyet a mozgáskorlátozott emberek biztonságos és méltóságtejes ellátására vonatkozóan**.

A fogyatékos emberek jogairól szóló ENSZ egyezmény, a CRPD rendelkezései alapján a részes államok elismerik, hogy a fogyatékosokkal élő személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátásra a fogyatékosok alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. E rendelkezések Magyarországon is a jogrendszer részévé váltak, ezért az államnak kötelessége az abban foglalt elvek, rendelkezések betartása. A kormány fontosnak tartja, hogy a fogyatékos emberek is ugyanolyan részesei legyenek a társadalomnak, mint bárki más. Hisszük, hogy ezáltal a kormány intézkedései során - így a koronavírus kapcsán kialakult helyzetben is - a szükségleteiket alapul véve biztosítják az állapotuknak megfelelő ellátást.

Tekintve, hogy a koronavírusról szóló hivatalos kormányzati tájékoztató oldalon a mozgáskorlátozott emberekre vonatkozóan semmiféle közlés nem található, közösségünk tagjai sorában ugyanakkor egyre nagyobb az aggodalom, a saját illetve családtagjaik megbetegedése miatt, mert így akár hetekre is egyedül és ellátatlanul maradnak. Számukra ez is végzetes következményekkel járhat.

A MEOSZ a törvényben biztosított egészségügyi ellátáshoz való egyenlő esélyű hozzáférést alapul véve az alábbi kérdésekre várja Miniszterelnök úr válaszát a több százezer érintett mozgáskorlátozott ember és családja nevében.

1. Milyen intézkedést tett a kormány annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott emberek megbetegedése esetén ugyanazon feltételekkel legyenek biztosítottak az ellátások? (akadálymentes betegszállítás az érintett segédeszközével együtt, elkülönítés, kórházi ellátás és kapcsolódó kezelések, stb.)
2. Milyen intézkedésekkel biztosítják, hogy a mozgáskorlátozott emberek az őket gondozó családjuk megbetegedése esetén ne maradjanak magukra ellátatlanul?

3. Milyen intézkedéseket vezettek be annak érdekében, hogy a házigondozás, támogatószolgálat keretében biztosított szociális ellátás kimaradása esetén se maradjanak ellátás és támogatás nélkül a mozgáskorlátozott emberek?
4. Kidolgoztak arra vonatkozóan protokollt, hogy miként kommunikáljanak az ellátást nyújtók (pl. egészségügyi dolgozók, rendvédelmi szervek) azokkal a mozgáskorlátozott emberekkel, akiknek a beszédközpontjuk is sérült, így a beszédük nehezen vagy egyáltalán nem érthető? A kommunikáció biztosítására szolgálnak azok a speciális képekkel és szöveggel ellátott több nyelven elérhető táblák, melyek fordításában és magyarországi bevezetésében a MEOSZ is közreműködött. Igény esetén segítséget nyújtunk abban, hogy az érintettek számára is elérhető legyen.

A MEOSZ elnökeként elkötelezett vagyok a mozgáskorlátozott emberek és családjaik biztonságos, méltóságteljes életének megteremtésében. Bízom abban, hogy Magyarország kormánya a koronavírus helyzetben is mindent megtesz közösségünk tagjaiért.


Tisztelt Miniszterelnök Úr!

A több százezer aggódó mozgáskorlátozott ember és családjaik nevében várom mielőbbi megtisztelő válaszát!

Budapest, 2020. március 11.

Tisztelettel:




Kovács Ágnes
elnök

Dr. Pintér Sándor
Belügyminiszter
Operatív Törzs vezetője részére

Ügyiratszám: 503-1-2020.

Tárgy: Zöldszám létrehozása mozgáskorlátozott
emberek számára

koronavirus@bm.gov.hu

Tisztelt Miniszter Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) a koronavírus veszélyhelyzet kapcsán fordul Önhöz, az Operatív Törzs vezetőjéhez annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott emberek számára az Operatív Törzs hozzon létre egy olyan éjjel-nappal ingyenesen hívható telefonvonalat, melyen jelezhetik, hogy a koronavírus megbetegedéssel összefüggésben otthonukban egyedül és ellátás nélkül maradtak. A mozgáskorlátozott emberek meghatározó országos érdekvédelmi szervezeteként felelősen gondolkodva kötelességünk, hogy kérjük az Operatív Törzs fellépését a mozgássérült embereket érintő intézkedések biztosítása érdekében.

A fogyatékos emberek jogairól szóló ENSZ egyezmény, a CRPD rendelkezései alapján az abban részes államoknak másokkal azonos alapon biztosítaniuk kell a fogyatékosokkal élő személyek számára a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz való egyenlő esélyű hozzáférést. E rendelkezések Magyarországon is a jogrendszer részévé váltak, ezért az államnak kötelessége az abban foglalt elvek, rendelkezések betartása. A magyar kormány fontosnak tartja, hogy a fogyatékos emberek is ugyanolyan részesei legyenek a társadalomnak, mint bárki más. Hisszük, hogy ezáltal a kormány intézkedései során – így a koronavírus kapcsán kialakult veszélyhelyzetben is – a szükségleteiket alapul véve biztosítják az állapotuknak megfelelő ellátást.

Az ingyenesen hívható zöldszám létrehozását az indokolja, hogy az egyébként is sokszor nehéz körülmények között, gyakran kétfős mikroháztagokban élő mozgássérült emberek, az egyik családtag kiesése esetén még súlyosabb helyzetbe kerülhetnek. Azok a családok vannak fokozottan kitéve veszélynek, ahol mozgáskorlátozott gyermeküket, vagy idős családtagjukat egyedül ápolják. Ebben az esetben akár egy gyermek, egy súlyosan fogyatékos vagy idős személy maradhat magára, ellátás nélkül. A zöldszám biztosításának célja álláspontunk szerint az, hogy a szükség helyzetbe kerülő személynek legyen lehetősége azonnali, ingyenes segítséget kérni saját maga vagy otthon maradó családtagja számára.

A MEOSZ elnökeként elkötelezett vagyok a mozgáskorlátozott emberek és családjaik biztonságos, méltóságteljes életének megteremtésében. Bízom abban, hogy az Operatív Törzs a koronavírus veszélyhelyzetben is mindent megtesz közösségünk tagjaiért.

A több százezer aggódó mozgáskorlátozott ember és családjaik nevében kérem mielőbbi inézkedését és tájékoztatását megtisztelő válaszáért!

Budapest, 2020. március 12.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes
elnök



Ügyiratszám szám: 535-1-2020

Dr. Pintér Sándor

Belügyminiszter

Operatív Törzs vezetője részére

Tárgy: Kormányrendelet kiterjesztése
mozgáskorlátozott személyekre

koronavirus@bm.gov.hu

Tisztelt Miniszter Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) elnökeként a koronavírus veszélyhelyzet kapcsán a mozgáskorlátozott és fogyatékos emberek biztonságos és folyamatos otthoni ellátásának biztosítása érdekében fordulok Önhöz, mint az Operatív Törzs vezetőjéhez. A mozgáskorlátozott emberek legjelentősebb országos érdekvédelmi szervezeteként kötelességünk, hogy felkérjük az Operatív Törzset, hogy tegyen javaslatot a mozgássérült emberek védelmére tekintettel az alábbiakban részletezett jogszabály mielőbbi módosítására.

Magyarország Kormánya a koronavírus-járvány elleni védekezés egyik lépéseként megalkotta az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó humánjárvány megelőzése, illetve következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása érdekében elrendelt veszélyhelyzet során teendő intézkedésekről (III.) sz. 46/2020. (III. 16.) Korm. rendeletet. E rendeletben a Kormány a települési önkormányzat polgármesterének feladatául jelöli ki, hogy gondoskodik az adott településen lakó vagy tartózkodó, és nála jelentkező 70. életévüket betöltött személyek ellátásáról. E személyeket a Kormány arra kéri, hogy lakóhelyüket vagy tartózkodási helyüket ne hagyják el, és amennyiben ezt vállalják, értesítsék a lakóhelyük szerinti önkormányzatot.

A MEOSZ azt kéri, hogy e rendelkezést kiegészítve az Operatív Törzs teremtsen meg a mozgáskorlátozott és fogyatékos emberek számára is annak lehetőségét, hogy a lakó- vagy tartózkodási helyük szerinti önkormányzatnál jelezhessék, ha az otthonukban maradtak segítség nélkül vagy a kényszerű maradást választják azzal, hogy az önkormányzat részükre szintén biztosít ellátást, mind az élelmiszerek, mind pedig a gyógyszerek nyújtását illetően (gyógyszer kiváltás, illetve étkezés megszervezése által). A MEOSZ határozott álláspontja az, hogy e veszélyhelyzetben fokozottan nehéz a mozgássérült és fogyatékos embereknek napi szükségleteikről önmaguknak gondoskodniuk, ezért módot kell adni arra, hogy ehhez egyéni igényeikhez mérten szervezett segítséget tudjanak igénybe venni.

Erre vonatkozóan a MEOSZ a 46/2020. (III. 16.) Korm. rendelet 2. §-ának egy (3) bekezdéssel történő kiegészítését javasolja, az alábbiak szerint:

„(3) A mozgáskorlátozott és más fogyatékoságban érintett személyeket a Kormány arra kéri, hogy tájékoztassák a lakóhelyük vagy tartózkodási helyük szerinti önkormányzatot arról, hogy otthonukban tartózkodnak annak érdekében, hogy a települési önkormányzat polgármestere számukra a (2) bekezdés szerinti ellátást biztosítsa.”

A MEOSZ elnökeként kérem tisztelt Miniszter Úr támogatását módosítási javaslataink figyelembe vétele érdekében, és bízom az Operatív Törzs gyors és eredményes fellépésében, azért, hogy közösségünk tagjai a veszélyhelyzetben megkapják a szükséges ellátásokat.

Tisztelt Miniszter Úr, kérem mielőbbi intézkedését, és erről szóló tájékoztatását!

Budapest, 2020. március 18.



Tisztelettel

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Ágnes Kovács'.

Kovács Ágnes
elnök

dr. György István
területi közigazgatásért felelős államtitkár
részére

Ügyiratszám: 558-1-2020.04.02

Tárgy: Az otthonukban élő fogyatékos személyek és családjaik támogatására vonatkozó Intézkedési Terv végrehajtása

Tisztelt Államtitkár Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) elnökeként több százezer mozgáskorlátozott ember érdekét és védelmét képviselve a koronavírus veszélyhelyzet kapcsán kötelességem, hogy közösségünk tagjainak biztonságát szem előtt tartva fellépjek az otthonukban élő fogyatékos személyek és családjaik támogatására vonatkozó Intézkedési Terv végrehajtása érdekében.

Üdvözljük, hogy **a magyar kormány a MEOSZ kérésére kiterjesztette az idős emberek védelmében bevezetett intézkedéseket az otthonukban élő mozgáskorlátozott, illetve fogyatékos emberekre is.** Az Intézkedési Terv értelmében e személyek számára is van lehetőség arra, hogy a lakó- vagy tartózkodási helyük szerinti önkormányzatnál jelezhessék, ha az otthonukban egyedül maradtak és segítségre szorulnak, és így megkapják a szükséges ellátásokat.

A MEOSZ tapasztalata az, hogy az érintettek továbbra sem rendelkeznek információval arról, hogy melyek azok a telefonszámok, ahol szükség esetén jelezhetnek, illetve milyen formában kaphatnak segítséget.

Ezért kérem, hogy keresse meg a fővárosi és megyei védelmi bizottságok kormány megbízott elnökeit azzal, hogy utasításaikkal mozdítsák elő, hogy a védelmi bizottságok illetékességi területéhez tartozó valamennyi önkormányzatnál biztosított legyen olyan telefonszám, illetve egyéb elérhetőség, melyen az érintettek a jelzést megtehetik.

Kérem továbbá, hogy jelezze a kormány megbízottaknak, hogy az Intézkedési Tervnek megfelelően vegyék fel a kapcsolatot a MEOSZ-szal és az illetékességi területükhöz tartozó tag egyesületekkel. Tájékoztatom egyúttal, hogy kéréseinket levélben közvetlenül is megküldtük a fővárosi és megyei védelmi bizottságok kormány megbízott elnökei részére.

Tisztelt Államtitkár Úr, kérem, fellépésével támogassa a védelmi bizottságokat és az önkormányzatokat abban, hogy folyamatosan működjenek együtt a vészhelyzetben indokolt feladatok ellátásában a MEOSZ-szal és tagszervezeteivel.

Kérem, hogy az otthonukban élő fogyatékos személyek és családjaik támogatására vonatkozó Intézkedési Terv végrehajtása érdekében tett intézkedéseiről írásban tájékoztatni szíveskedjen.

Tájékoztatom, hogy a MEOSZ és a Területi Közigazgatásért Felelős Államtitkárság közötti Együttműködési Megállapodás tervezet előkészítésének folyamatát a koronavírus veszélyhelyzet miatti halaszthatatlan feladatok hátráltatják, melyre tekintettel a dokumentáció megküldésére későbbi időpontban kerül sor.

A MEOSZ elnökeként, közösségünk tagjainak nevében bízom Tisztelt Államtitkár Úr támogató együttműködésében, mellyel segíti az Intézkedési Tervben foglalt végrehajtását azért, hogy a koronavírus veszélyhelyzet alatt azok a családok, ahol mozgáskorlátozott vagy fogyatékoságban érintett ember él, időben megkapják az egyéni szükségleteikhez igazodó ellátást, segítséget.

A mozgáskorlátozott emberek és családjaik nevében várom Államtitkár Úr tájékoztatását és megtisztelő válaszát!

Segítő együttműködését köszönöm.

Budapest, 2020. április 3.

Tisztelettel,




Kovács Ágnes
elnök

dr. Sára Botond Attila
kormány megbízott részére
Budapest Főváros Kormányhivatala

Ügyiratszám: 558-1-2020.04.02

Budapest Főváros Védelmi Bizottság

vedelmitikarsag@bfkh.gov.hu

Tárgy: Az otthonukban élő fogyatékos személyek és családjaik támogatására vonatkozó Intézkedési Terv végrehajtása

Tisztelt Kormány megbízott Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) elnökeként több százezer mozgáskorlátozott ember biztonságát képviselve a koronavírus veszélyhelyzet kapcsán fordulok Önhez, mint Budapest Főváros Védelmi Bizottságának elnökéhez az otthonukban élő fogyatékos személyek és családjaik támogatására vonatkozó Intézkedési Terv végrehajtása érdekében.

Üdvözljük, hogy a **magyar kormány a MEOSZ kérésének helyt adva kiterjesztette az idős emberek védelmében bevezetett intézkedéseket az otthonukban élő mozgáskorlátozott, illetve fogyatékos emberekre is.** Az Intézkedési Terv értelmében e személyek számára is van lehetőség arra, hogy a lakó- vagy tartózkodási helyük szerinti önkormányzatnál jelezhessék, ha az otthonukban egyedül maradtak és segítségre szorulnak.

Az Intézkedési Terv közvetlenül a helyi önkormányzatok feladatákként jelöli meg, hogy mérjék fel, a területükön hány olyan fogyatékos személy él, aki a veszélyhelyzetben támogatásra szorul. A felméréshez az önkormányzatoknak először fel kell venniük a kapcsolatot többek között a helyi érdekvédelmi szervezetekkel, másrészt a helyben szokásos módon felhívást kell közzétenniük, melyben felhívják a lakosok figyelmét a segítségkérés, illetve jelzés lehetőségeire.

A MEOSZ tapasztalata az, hogy az érintettek nem rendelkeznek információval változatlanul arról, hogy melyek azok a telefonszámok, ahol szükség esetén jelezhetnek. Ezért a MEOSZ elnökeként a Védelmi Bizottsághoz – mint az Operatív Törzs által megszabott területi feladatok ellátását támogató, az emberek életének és egészségének megvédésében részt vevő szervezetek (ezen belül különösen a kormányhivatalok népegészségügyi szervei, a rendőrség, a honvédség, az önkormányzatok, a mentőszolgálat) működését koordináló egységhez – fordulok, hogy **azonnali fellépését kérem a mozgáskorlátozott és fogyatékos emberek védelmében.**

A MEOSZ az Intézkedési Tervben foglalt feladatok végrehajtása érdekében a Védelmi Bizottság következő intézkedéseit kéri:

1) Az illetékességi területükhöz tartozó valamennyi önkormányzatot szólítsák fel egy jelzőrendszerhez tartozó telefonszám, illetve egyéb jelzésre alkalmas elérhetőség biztosítására.

2) A telefonszámról és az elérhetőségekről küldjenek közvetlenül értesítést a MEOSZ részére (koronavirus@meosz.hu) annak érdekében, hogy honlapunkon (www.meosz.hu) azokat tagjaink számára elérhetővé tegyék.

3) Hívják fel az önkormányzatokat arra, hogy keressék meg a hozzájuk területileg legközelebb álló MEOSZ tagszervezetet, mellyel a veszélyhelyzet alatt folyamatosan kapcsolatot tudnak tartani.

Az illetékességi területéhez tartozó tagegyesületek elérhetőségeit levelem mellékleteként küldjük meg.

Kérem, a Védelmi Bizottság haladéktalan intézkedését, azért, hogy a koronavírus veszélyhelyzet alatt azok a családok, ahol mozgáskorlátozott vagy fogyatékoságban érintett ember él, időben megkapják az egyéni szükségleteikhez igazodó ellátást, segítséget.

Kérem, hogy a Védelmi Bizottság, valamint az illetékességi területükhöz tartozó önkormányzatok által megtett intézkedésekről írásban (elnok@meosz.hu) tájékoztatni szíveskedjen.

Köszönöm segítő együttműködését.

Budapest, 2020. április 2.

Tisztelettel



Kovács Ágnes
elnök





Mozgáskorlátozottak
Egyesületeinek
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.

+36 1 388 2387, +36 1 388 2388

meosz@meosz.hu

www.meosz.hu

Dr. Pintér Sándor
Belügyminiszter
Operatív Törzs vezetője részére

**Tárgy: veszélyhelyzetben is alkalmazandó kommunikációs
táblák küldése**

koronavirus@bm.gov.hu

Tisztelt Miniszter Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) a koronavírus veszélyhelyzet kapcsán a kommunikációjukban akadályozott mozgáskorlátozott emberek érdekében fordul Önhöz, mint az Operatív Törzs vezetőjéhez. A MEOSZ elkötelezett abban, hogy minden ember egyenlő mértékben gyors, hatékony segítséget kaphasson az egyes egészségügyi intézkedések során. A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 7. § (2) bekezdése akként rendelkezik, hogy „A kommunikációban jelentősen gátolt személy számára a közszolgáltatások igénybevételekor lehetővé kell tenni a tájékozódás és a személyi segítség feltételeit.”

A MEOSZ a napokban Orbán Viktor miniszterelnökhöz fordult annak érdekében, hogy dolgozzanak ki protokollt egyebek mellett arra nézve, hogy miként kommunikáljanak az ellátást nyújtók (pl. egészségügyi dolgozók, rendvédelmi szervek) azokkal a mozgáskorlátozott emberekkel, akiknek a beszédközpontjuk is sérült, így a beszédük nehezen vagy egyáltalán nem érthető. A MEOSZ felajánlva segítségét olyan kommunikációs táblákat készített, mely a koronavírus-járvány ideje alatt is segítheti a megfelelő beteg-orvos közötti kommunikációt elsősorban a mozgáskorlátozott emberek esetében. Ezeket a táblákat küldjük meg most Önnek, bízva abban, hogy ezzel segítségére lehetünk a megfeszített és áldozatos munkát végző emberek számára is. Azon mozgássérült emberek kapcsán ajánljuk ezeket a képes és szöveges táblákat, akik átmenetileg, vagy tartósan nem képesek beszélni, vagy nem megfelelően tudják kifejezni magukat a hangzó beszéddel. Azoknak is javasoljuk ezeket a táblákat, akiknek a környezete megérti a beszédét, de egy ismeretlen ember számára, - főleg olyan helyzetben, amikor az átlagosnál feszültebb, idegesebb - nehézséget jelenthet, hogy gyorsan és pontosan megértse, mit szeretne mondani.

A MEOSZ mindent megtesz annak érdekében, hogy azok a súlyos mozgáskorlátozott emberek is, akik beszéde nem vagy nehezen érthető, minden helyzetben megkapják azt a támogatást, mellyel beszédüket pótolhatják, kiegészíthetik. Korábban a MEOSZ a Widgit Health szervezettel együttműködésben lefordította azokat a több nyelven elérhető képes táblákat, mely képek és szöveg segítségével együtt képesek áthidalni a kommunikációs akadályokat egy egészségügyi beavatkozás során.

A Widgit Health oldalán elérhető táblák között találjuk a „kommunikációs útlevelet”, mely a nem beszélő személy főbb jellemzőit mutatja be, illetve az „ágy melletti táblát”, mely elsősorban kórházi tartózkodás alatt használható. Ezek a táblák magyarul illetve több nyelven az alábbi linken érhetőek el:

<https://widgit-health.com/downloads/languages.htm>

Bízom abban, hogy a felajánlott táblák alkalmazásával mind az érintett mozgáskorlátozott emberek kommunikációját, mind az ellátást végzők áldozatos munkáját segíthetjük. A MEOSZ továbbra is felajánlja segítségét az Operatív

Törzsnek, hogy ezzel is elősegítse, a kommunikációs akadályokkal élő mozgáskorlátozott emberek egyenlő esélyű hozzáférését az egészségügyi ellátáshoz.

Budapest, 2020. március 17.

Tisztelettel



Kovács Ágnes
elnök

Dr. Pintér Sándor
belügyminiszter

Ügyiratszám: 1516-1-2020.11.12
Melléklet: iratminta

és

Prof. Dr. Kásler Miklós
emberi erőforrások minisztere

részére

Koronavírus-járvány Elleni Védekezésért Felelős Operatív Törzs
vezetői

koronavirus@bm.gov.hu
ugyfelszolgalat@bm.gov.hu
miniszter@emmi.gov.hu

Tárgy: javaslat az önellátásra képtelen mozgáskorlátozott emberek szívességi segítői kijárási lehetőségének rendezésére

Tisztelt Miniszter Urak!
Tisztelt Operatív Törzs vezetőség!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ), mint a mozgáskorlátozott emberek országos érdekképviseleti, érdekvédelmi szervezete elnökeként az önellátásra képtelen mozgáskorlátozott emberek folyamatos gondozásának megoldásáért fordulok Önökhöz.

Üdvözljük az újonnan elrendelt védelmi intézkedéseket, hiszen a járvány megfékezése céljából alkalmazott szigorítások mindannyiunk közös érdekét, az egészségügyi ellátórendszer terhelésének csökkentését is szolgálják.

A veszélyhelyzet idején alkalmazandó védelmi intézkedések második üteméről szóló 484/2020. (XI. 10.) Korm. rendelet (továbbiakban: Rendelet) minden eddiginél szigorúbb kijárási tilalmat vezetett be azzal, hogy este 8 óra és reggel 5 óra között csak a rendeletben felsorolt okokból lehet a lakást elhagyni, illetve közterületen tartózkodni.

A Rendelet 3. § (2) bekezdése alapján pl. egészségkárosodással, életveszéllyel vagy súlyos kárral fenyegető helyzet esetén, életvédelmi céllal, vagy munkavégzés és az ahhoz szükséges utazás céljából elhagyható a lakóhely.

Számos önellátásra képtelen vagy magas támogatási igényű mozgássérült embernek este 8 óra után is szüksége van segítőre, akár napi 24 órában is. Sajnos a szociális alap- és szakellátás

nem fedi le ezt az ellátási igényt, ezért sok esetben az esti, éjszakai, hajnali órákban *nem munkaviszonyon alapuló gondozó, hanem családtag, barát vagy más ismerős látja el a feladatot, szívességből. A kijárási tilalom kivételi körében szívességi ok nem szerepel* és a segítő részére nem adható munkáltatói igazolás sem, ezért a nem munkaviszonyon alapuló segítő közterületen tartózkodási jogcíme bizonytalanságot okoz. Az nyilvánvaló, hogy nem hagyható magára mintegy fél napra pl. a négy végtag sérült ember, a hely- vagy helyzetváltoztatásra önállóan képtelen emberek, a koponyasérülés miatt agyi károsodást vagy stroke miatt féloldali bénulást szenvedett emberek sem.

A jogszabály kifejezett rendelkezésével nem nevesíti a magatehetetlen emberek ellátását kivételként, ugyanakkor az is nyilvánvaló, hogy ellátás nélkül egészségkárosodást szenvednének. A koponyasérülés szövődményeként kialakuló epilepszia, a szondás táplálás miatt felügyeletet igénylő magatehetetlen embernél a félrenyelés, a helyzetváltoztatásra képtelen emberek rosszullete, pelenkacseréje, a forgatás nélküli fekvésből eredő II. fokú decubitus, kerekesszékből kieséssel járó balesetek a gondozó személy nélkül számtalan, egészségkárosodással fenyegető élethelyzetet eredményez(het)nek.

Figyelemmel arra, hogy a jogszabály nem csak a súlyos egészségkárosodás vagy annak közvetlen veszélye esetén teszi lehetővé a közterületre lépést, ezért álláspontunk szerint **a magas támogatási igényű, önellátásra képtelen mozgássérült emberek szívességi gondozása céljából a lakóhely este 8 óra és reggel 5 óra közt a Rendelet 3. § (2) bekezdés a) pontja alapján – az egészségkárosodással fenyegető helyzetre hivatkozva – elhagyható lenne,** amelyhez a Rendelet 3. § (5) bekezdése alapján igazolás sem szükséges.

Ugyanakkor a korlátozást ellenőrző, egészségügyi végzettség nélkül eljáró rendvédelmi szerv hasonló értelmezése – kifejezett jogszabályi mentesség hiányában – nem várható el egyértelműen, ezért kérem az Operatív Törzs tisztelt vezetőségét, hogy **az önellátásra képtelen emberek kijárási tilalom alatti folyamatos ellátása, és az őket szívességből segítők jogbiztonságának megteremtése érdekében a Rendelet 3. § a) pontja szerinti kivételi körben nevesítsék az önellátásra képtelen emberek szívességi segítőit is.**

Előbbieken alapján az önellátásra képtelen emberek egészségét és emberi méltóságát a kijárási tilalom idején is biztosító, egyértelmű szabályozás érdekében kérem, hogy a **Rendelet 3. § (2) bekezdés a) pontját** a következők szerint dőlten szedett, aláhúzással jelölt szövegrésszel **kiegészíteni szíveskedjenek:**

„(2) Az (1) bekezdéstől eltérően

a) egészségkárosodással, életveszéllyel vagy súlyos kárral fenyegető helyzet esetén, **vaagy az önellátásra képtelen ember ellátása,** valamint életvédelmi céllal,

.....

este 8 óra és reggel 5 óra között megengedett a lakóhely, a tartózkodási hely vagy a szálláshely elhagyása, illetve a közterületen történő tartózkodás.”

Az eltérő lakóhelyen élő, szívességből segítő személy részére munkáltatói igazolás nem adható, azonban a jogértelmezésből eredő esetleges vita vagy bírságolás megelőzése érdekében **az ellátási szükségletet és az egészségkárosodással fenyegető helyzetet a mozgássérült ember nyilatkozatával javasoljuk bizonyítani,** a Rendelet javaslatunk szerinti módosításáig.

Ennek érdekében az *egészségkárosodással fenyegető helyzet elhárításában résztvevő számára iratmintát készítettünk* és az érintetteket erről – a folyamatos ellátás biztosítása érdekében – tájékoztattuk. Az egészségkárosodással fenyegető helyzet igazolásához a MEOSZ honlapjáról letölthető igazolást jelen levelémhez csatoltan megküldöm.

Amennyiben álláspontjuk szerint a Rendelet módosítására vagy a kivételi kör pontosítására nincs lehetőség, akkor – az önellátásra képtelen mozgáskorlátozott emberek és segítőik számára a veszélyhelyzetben is szükséges folyamatos ellátás biztosításához fűződő társadalmi érdekre is figyelemmel – kérem, hogy az **egészségkárosodással fenyegető helyzet fentiek szerinti értelmezéséről a kijárási tilalmakat ellenőrző szerveket értesíteni szíveskedjenek.**

Tisztelt Miniszter Urak, kérem soron kívüli intézkedésüket és erről szóló tájékoztatásukat!

Budapest, 2020. november 12.

Tisztelettel,



Kovács Ágnes
elnök



Nyilatkozat
egészségkárosodással fenyegető helyzet elhárításában résztvevő számára
a koronavírus járvány idején elrendelt kijárási tilalom idejére

Alulírott (név)

született:

személyi igazolvány száma:

lakcíme:

telefonszám:

nyilatkozom, hogy állapotom miatt önellátásra képtelen mozgáskorlátozott személy vagyok.

Az állapot rövid leírása, és annak bemutatása, hogy mely egészségkárosodáshoz vezethet a segítség elmaradása:

.....
.....
.....
.....

Fentiekben részletezett állapotom miatt a késő esti, illetve hajnali órákban is szükséges számomra olyan ellátás biztosítása, amelynek elmaradása, vagy órákkal későbbre elhalasztása egészségkárosodással fenyeget. Ellátásomat este 8 óra és hajnali 5 óra között nem hivatásos gondozók biztosítják, hanem szívésségből

név:

született:

személyi igazolvány száma:

lakcíme:

látja el.

Jelen nyilatkozattal igazolom, hogy(az ellátást nyújtó neve)
lakhelyét – az ellátás elmaradásával összefüggő – egészségkárosodással fenyegető helyzet miatt hagyta el.

A veszélyhelyzet idején alkalmazandó védelmi intézkedések második üteméről szóló 484/2020. (XI. 10.) Korm. rendelet 3. § 2. bek. a) pontja alapján egészségkárosodással, életveszéllyel vagy súlyos kárral fenyegető helyzet esetén, valamint életvédelmi céllal este 8 óra és reggel 5 óra között megengedett a lakóhely, a tartózkodási hely vagy a szálláshely elhagyása, illetve a közterületen történő tartózkodás.

.....2020.

aláírás

Dr. Pintér Sándor
belügyminiszter

Ügyiratszám: 589-1-2020.04.20

és

Prof. Dr. Kásler Miklós
emberi erőforrások minisztere

részére

Koronavírus-járvány Elleni Védekezésért Felelős Operatív Törzs
vezetői

koronavirus@bm.gov.hu
ugyfelszolgalat@bm.gov.hu
miniszter@emmi.gov.hu

Tárgy: javaslat a kórházakból elbocsájtott mozgáskorlátozott emberek helyzetének rendezésére

Tisztelt Miniszter Urak!
Tisztelt Operatív Törzs vezetőség!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) elnökeként a mozgáskorlátozott emberek érdekeinek képviselőjeként ismét a koronavírus veszélyhelyzet kapcsán fordulok Önökhöz. Napjainkban a veszélyhelyzettel összefüggő járványügyi felkészülés miatt jelentős számú mozgásában korlátozott ember kerül vissza otthonába, akik gondozását rokonai, korábbi segítők a jelen helyzetben vállalni nem tudják vagy speciális egészségügyi igénye miatt az önkormányzat nem képes ellátni. Alapvető fontosságú azonban, hogy a mozgáskorlátozott emberek a veszélyhelyzet időtartama alatt is megkapjanak az egyéni szükségleteikhez igazodó minden ellátást, segítséget.

I. A kórházakból otthonukba bocsátott mozgáskorlátozott személyek szociális és egészségügyi ellátása

Az Operatív Törzs tájékoztatása szerint 2020. április 15-ig fel kell szabadítani a kórházak közfinanszírozott ágykapacitásának minimum 60 százalékát, ez az intézkedés hozzávetőleg 36.000 embert érint közvetlenül, tehát ennyi azoknak a személyeknek a száma, akik az intézkedés következményeként az addig őket ellátó egészségügyi intézményt elhagyni kötelesek.

Álláspontunk szerint ez az intézkedés beteg emberek tízezreit, köztük számtalan mozgáskorlátozott személyt tesz ki annak a veszélynek, hogy egészségügyi problémáik ellátás nélkül maradnak, akár életet veszélyeztető jogellenes helyzeteket idézve elő, így ez kizárólag abban az esetben elfogadható, ha ezeknek a személyeknek az egészségügyi és szociális ellátása

továbbra is megoldott lesz. Járulékos kérdés, hogy a kórházakból elbocsájtott személyek közül számosan vannak, akik a kórházi közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatást olyan módon veszik igénybe, hogy a kórházzal az ellátást érintő polgári jogi szerződéses jogviszonyban is állnak. Joggal merül fel tehát a kérdés, hogy az érintett személyek elbocsájtásával a kórházak vajon nem tanúsítanak-e szerződésesszerű magatartást, alapot adva ezzel jövőbeni peres eljárásoknak.

A MEOSZ elfogadja, hogy a jelenlegi helyzet mindenkitől együttműködést igényel, azonban határozott aggodalmunkat fejezzük ki a mozgáskorlátozott emberekért, akik mozgáskorlátozottságukból fakadó állapotuk miatt önellátásra nem képesek, és nincs olyan hozzátartozójuk, aki gondozásukat a jelenlegi helyzetben vállalni tudná, egészségügyi szakellátásuk pedig egyébként sem a hozzátartozók feladata. **Ezen emberek kórházi elbocsájtása beláthatatlan következményekkel járhat, hiszen mint ahogyan a hozzátartozóknak, az önkormányzatoknak sincsen ilyen mértékű és jellegű egészségügyi ellátásra sem lehetőségük, sem kompetenciájuk.**

A járványügyi felkészüléssel összefüggésben ezért szükséges egy olyan eljárásrend kidolgozása, amely alapján – önellátásra egyáltalán nem, vagy csak korlátozottan képes – mozgáskorlátozott emberek továbbra is szakszerű ellátásban részesülhetnek. Olyan protokoll kidolgozását kérjük az emberi erőforrások miniszterétől, melyek egyértelművé teszik az egészségügyi intézmények és a szociális szolgáltatók kompetenciáit, felelősségi köreit és mindehhez megteremtik a szükséges feltételeket is. Az eljárásrendnek a mozgáskorlátozott személyek igényeihez igazodóan álláspontunk szerint több pilléren kell nyugodnia.

1. Hova kerülnek a kórházakból elbocsájtott mozgáskorlátozott személyek

Ezzel kapcsolatosan elsődlegesen abban kérjük intézkedésüket, hogy a saját otthonukban önmagukat ellátni nem tudó fogyatékos személyeket továbbra is elsősorban az **arra kijelölt kórházak lássák el.** Ez nyilvánvalóan úgy lehetséges, ha az emberi erőforrások minisztériuma kidolgozza az erre vonatkozó szakmai alapelveket, valamint azok végrehajtási módját, amelyek alapján az eddigi fekvőbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltatók megalapozott döntést tudnak hozni abban a tekintetben, hogy a mozgáskorlátozott emberek további ellátása egészségügyi intézményben, avagy – **amennyiben ez elkerülhetetlenül szükséges, és orvos szakmailag indokolt – otthonukban folytatódjon tovább.** Hangsúlyozzuk, hogy ez utóbbira kizárólag csak abban az esetben kerülhet sor, amennyiben az orvosszakmai szempontok szerint agálytalan és ápolásuk, egészségügyi ellátásuk az otthonukban is biztosított.

2. A kórházi ellátásból otthonukba bocsátott mozgáskorlátozott személyek egészségügyi ellátása hogyan, ki által lesz megoldva

A kórházi ellátásból otthonukba bocsátott és egészségügyi ellátást (is) igénylő mozgáskorlátozott személyek ellátása a hazaérkezésük pillanatától kezdve két elemből, szociális- és egészségügyi ellátási szükségletből tevődik össze. Az egyik az elemi szükségletek biztosítása, amelyre az „intézkedési terv az új koronavírus járvány időszakában az otthonukban élő fogyatékos személyek és családtagjaik számára” (a továbbiakban: Intézkedési Terv) alapján a települési önkormányzatok kötelesek (például gyógyszerkiváltás, bevásárlás), amennyiben a fogyatékossgal élő mozgáskorlátozott személy egyedül maradt, tehát nincs segítsége. Ez az ellátás azonban az egészségügyi intézményekből otthonukba bocsátott személyek számára nem elegendő, hiszen **pusztán a tartózkodási helyük megváltozása nem eredményezi állapotuk javulását, az egészségügyi ellátás iránti igényük megszűnését.** Az önkormányzatok alapvetően szociális- és egészségügyi alapellátást (házi orvosi ellátás) nyújtanak, **a kórházakból hazabocsátott személyek azonban nyilvánvalóan egészségügyi szakellátást és**

ápolást is igényelnek. Amennyiben azonban ez nem történik meg, annak mozgáskorlátozott személyek tömegeire nézve súlyos, az életminőséget hosszútávon, akár élethosszig meghatározó, sőt akár életet veszélyeztető következményei lehetnek. Hangsúlyozzuk, hogy az érintett személyek **helyzetéről, egészségügyi ellátásuk megoldásáról most kell dönten**i, hiszen a mostani döntés – vagy annak elmaradása – következményei később nem orvosolhatók: az agyvérzésen átesett rehabilitálásra szoruló beteg mozgásfunkciói a megfelelő terápia elmaradása esetén soha nem térnek vissza, a krónikus fájdalommal élő, önellátásra képtelen beteg szakszerű és hatékony fájdalomcsillapítás nélkül kénytelen fájdalmak között, emberhez nem méltó módon élni, a végstádiumú, gyógyíthatatlan daganatos beteg kínok között emberi méltóságától megfosztva meghalni.

A fekvőbeteg intézményt elhagyni kényszerült emberek jelentős része a krónikus betegség mellett olyan mozgásnehezítettséggel él, amelynek ellátása további speciális ismeretet igényel (pl: amputációt követően a fertőzött műtéti heg felismerése, decubitus kezelése, lábszárfekély és sebkezelés, mélyvénás trombózis kötözése, a stroke, demencia vagy tumor következtében szükséges nasogastricus szondatáplálás, stb.). Ezen feladatok elvégzésére *nem kötelezhető és nem is képes az egészségügyi végzettséggel nem rendelkező szociális munkás, hiszen nem ismerheti pl. annak a módját, hogyan kell az orron keresztül a gyomorba levezetett szondacsövön át táplálni a beteget.*

Tisztelt Operatív Törzs Vezetőség! **Az otthonukba bocsátott betegek ellátását azonnal meg kell oldani**, hiszen tömegek kerültek kilátástalan helyzetbe, ezért számukra biztosítani kell az állapotuk által indokolt egészségügyi ellátást.

a) A MEOSZ álláspontja szerint a kórházi kezelés kiváltására **az egészségügyi ellátórendszer által kínált lehetőség jelenleg az otthoni szakápolás és az otthoni hospice ellátás erre alkalmassá tétele.** Az otthoni szakápolás a beteg otthonában vagy tartózkodási helyén, háziorvosa rendelésére, szakképzett ápoló által végzett ellátás, amellyel a beteg otthoni környezetében, személyre szabottan részesülhet szakszerű ápolásban. Az otthoni hospice ellátás a haldokló beteg otthoni gondozását célozza a hosszú lefolyású, halálhoz vezető betegségben szenvedő ember testi, lelki ápolása, gondozása, életminőségének javítása, szenvedéseinek enyhítése és emberi méltóságának haláláig való megőrzése céljából.

Mindkét otthoni ellátás igénybe vehető az egészségbiztosítás keretében, azonban több akadálya is van annak, hogy a közfinanszírozott otthoni szakellátás a kórházi ellátás tényleges alternatívája lehessen a jelenlegi helyzetben és valódi ellátást tudjon nyújtani a kórházakat elhagyni kényszerült, ellátásra szoruló betegek számára. Az egészségbiztosítás keretében igénybe vehető otthoni szakápolás vizit- és kapacitás száma ugyanis limitált. A beteg számára alkalmanként 14 vizit, és többszöri elrendeléssel is összesen csak 56 vizit jár, ennek emeléséhez mérlegeléstől függő adminisztratív eljárás, további NEAK engedély szükséges. Ugyanakkor, a szolgáltató által nyújtható ellátás is limitált a finanszírozási szerződésében rögzített keret mértékéig, amely megállapítása során nyilvánvalóan nem vették még figyelembe a kórházakból tömegesen kikerült ellátási esetek ápolási igényét.

Tudomásunk szerint további ellátási nehézséget okoz az évek óta fennálló alulfinanszírozottságból eredő szakember hiány is, hiszen a béremelésekből az otthoni szakápolók nem részesültek és ez már az eddigi tényleges ápolási igény teljesítését is ellehetetlenítette.

A feltételezhetően több tízezerre emelkedett ápolási igény ellátása és a kórházakat elhagyni kényszerült betegek minimális egészségügyi ellátásának biztosítása érdekében **kérjük az Operatív Törzs vezetőit, különösen az emberi erőforrások miniszterét, hogy**

gondoskodjanak az otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás feltételeinek megteremtéséről.

Javasoljuk az otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás közfinanszírozott kapacitását jelentősen megemelni (a beteg ellátási szükséglete határozza meg a beteg részére adható látogatás számát és ne a keretszám nagysága) és a beteg számára elrendelhető vizit szám korlát helyett javasoljuk, hogy az otthoni szakápolás/hospice ellátás egyszeri elrendelését követően a veszélyhelyzet fennállásáig folyamatosan igénybe vehetővé váljon az ellátás. Ehhez kapcsolódóan szükséges lenne az ápolási szolgáltatók finanszírozási díjának, finanszírozási keretének és az ápolók és gyógytornászok fizetésének megemlése és ezzel egyidejűleg a jelenleg esetenként már szünetelő otthoni szakellátás és otthoni hospice ellátás azonnali megszervezése.

b) További megoldásként javasoljuk még az egészségügyi átcsoportosítási tervbe bevonni az otthoni szakápolási/hospice szolgáltatás nyújtását is. Álláspontunk szerint járható út – a bölcsődei dolgozók átirányításához hasonlóan – a járványhelyzetben ellátást nem nyújtó egészségügyi szolgáltatóknál (pl. háziorvos, fogorvos) alkalmazásban lévő egészségügyi szakdolgozók átirányítása az otthonukba bocsátott betegek ellátására.

3. A települési önkormányzat értesítése a mozgáskorlátozott személyek otthonukba való visszatéréséről

Elengedhetetlen továbbá, hogy a járványügyi intézkedések kapcsán otthonukba visszatérő, és segítség nélkül maradt mozgáskorlátozott személyek ellátási szükségleteiről, **a lakóhely szerinti önkormányzat – mint az Intézkedési Terv végrehajtója – a hazaadó intézménytől azonnal értesüljön.**

Fentiek alapján kérem, hogy a kórházi ágyak felszabadítása miatt elbocsájtani tervezett fogyatékos személyek további – különösen egészségügyi – ellátásával kapcsolatos szakmai protokollt az emberi erőforrások minisztériuma készítse el és küldje meg a járványügyi felkészüléssel érintett kórházaknak, valamint a települési önkormányzatoknak.

II. A hatósági házi karanténra kötelezett mozgáskorlátozott személyek helyzete

Álláspontunk szerint szintén szakmai protokoll kidolgozása szükséges a hatósági házi karanténra kötelezett mozgáskorlátozott személyek esetében is. **Mivel a házi karanténban tartózkodó személy nem kerülhet szoros kontaktusba senkivel, ezért a mozgáskorlátozott személyek krízishelyzetbe kerülhetnek az őket megillető ellátások – fektetés, öltöztetés, étkeztetés, személyi higiéne biztosítása, bevásárlás stb. – elmaradása esetén.**

Kérem az Operatív Törzs intézkedését, hogy hívják fel az illetékes járványügyi hatóságok figyelmét, hogy a karantén végrehajtási helyének kijelölésekor mérlegeljék az ügy egyedi körülményeit, kiemelten kezelve az önellátási képesség fokát. Tegyenek ajánlást, hogy az egyedül maradt, önellátásra képtelen mozgáskorlátozott személyek esetében a karantén helye elsődlegesen az arra kijelölt kórház, vagy más az állam által erre a célra kijelölt intézmény legyen. Amennyiben a karantén végrehajtására kizárólag a mozgáskorlátozott személy otthonában van mód, akkor dolgozzanak ki egy olyan eljárásrendet, amely alapján a járványügyi hatóság a házi karantén elrendelésével egyidejűleg megkeresi a lakóhely szerint illetékes önkormányzatot, jelezve, hogy a házi karantén elrendelése – közvetve, vagy közvetlenül – önmagáról gondoskodni nem tudó személyt érint. Amennyiben az önkormányzat ellátási kötelezettségének nem tud eleget tenni (pl. nem áll megfelelő védőfelszerelés a rendelkezésére), akkor kérem kompetens kórház kijelölését, tekintettel arra, hogy járványügyi

célből szabadították fel a kórházi ágyakat. Különösen azért is fontos ez, hiszen a szociális intézményekben felvételi zárlat van érvényben.

Az emberi életet veszélyeztető helyzet alakulhat ki akkor is, ha a fogyatékos embert ápoló családtag kerül kórházba a fertőzés következtében. A fenti protokollnak ki kell térnie erre a helyzetre is.

Szövetségünk a mozgáskorlátozott embereket és családjaikat képviselve évek óta küzd azért, hogy lakóhely közeli ellátások megfelelő kapacitásokkal álljanak a családok rendelkezésére. A járványügyi helyzet felhívja a figyelmet arra, hogy mennyire fontos a szociális és az egészségügyi valamint rehabilitációs szolgáltatások fejlesztése, illetve feladataik összehangolása. Bízom, abban hogy jelen helyzetben forrásokat is biztosítanak az egészségügyi- és szociális szolgáltatók részére, hiszen az ellátás megtagadása a mozgáskorlátozott emberek emberi méltóságának jogsértése mellett, akár az életüket is veszélyeztetheti.

A MEOSZ elnökeként kérem az Operatív Törzs tisztelt vezetőségét, tisztelt Miniszter urak intézkedését a járványügyi felkészüléssel, illetve a házi karanténnal kapcsolatos – mozgáskorlátozott személyeket érintő – szakmai protokoll kidolgozására és a szükséges erőforrások allokálására. Bízom az Önök eredményes fellépésében, annak érdekében, hogy az egészségügy intézmények, valamint jelen helyzetben az alapvető szociális ellátásokat nyújtó önkormányzatok mielőbb egy előre kidolgozott eljárásrend alapján tudják biztosítani a mozgáskorlátozott emberek és családjaik számára a veszélyhelyzetben is szükséges ellátásokat.

Tisztelt Miniszter Urak, kérem soron kívüli intézkedésüket és erről szóló tájékoztatásukat!

Budapest, 2020. április 20.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes
elnök





Prof. Dr. Kásler Miklós
miniszter
részére

Emberi Erőforrások Minisztériuma

1051 Budapest
Akadémia utca 3.

miniszter@emmi.gov.hu

Ügyiratszám: 573-1-2020.04.09

Tárgy: gyse ellátás biztosítása a
veszélyhelyzetben
melléklet: eszköz lista

Tisztelt Miniszter Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ), mint a mozgáskorlátozott emberek országos érdekképviselői, érdekvédelmi szervezete elnökeként több százezer magyar mozgáskorlátozott ember érdekében fordulok Miniszter Úrhoz azzal, hogy veszélyhelyzeti **intézkedését kérem közösségünk tagjai gyógyászati segédeszköz ellátásának garantálása** érdekében.

Üdvözljük a jelenlegi járványügyi helyzetben elrendelt egészségügyi intézkedéseket, különös tekintettel a gyógyszerekhez való hozzájutás könnyítését célzó változtatásokat, hiszen az eRecepten rendelt gyógyszerek egyszerűsített felírása és kiváltása a mozgáskorlátozott emberek számára a valódi könnyebbség lehetőségét nyitotta meg.

A MEOSZ nagyra értékeli továbbá azt is, hogy a Kormány megteremtette az egészségi állapottól függő ellátások tovább folyósításának jogalapját, amely hozzájárul a mozgáskorlátozott emberek és családjaik megélhetésének biztosításához.

Mindezen előre mutató intézkedéseken túl **szeretnénk t. Miniszter úr figyelmét felhívni a fogyatékossgal élő emberek számára nélkülözhetetlen gyógyászati segédeszközökhöz való hozzáférés könnyítésének szükségességére is.**

I. Egyszerűsített rendelés és kiváltás a létfontosságú eszközökre

Az orvos-beteg találkozások csökkentése a gyógyszerek rendelése során már megoldott, azonban *a mozgáskorlátozott emberek számára elengedhetetlen gyógyászati segédeszközöket sajnálatos módon továbbra is csak papír vényen lehet rendelni*, ezért az eRecepttel megvalósított könnyítés a gyógyászati eszközökhöz való hozzájutást nem segíti, holott rendszeres eszköz igény (pl. katéter, sztóma zsák, stb.) ebben a körben is van. A szakorvosi javaslatok érvényességének meghosszabbításával némileg egyszerűsödött a gyógyászati segédeszközökhöz való hozzáférés, ugyanakkor a járványhelyzetben méginkább veszélyeztetett gyse felhasználók továbbra is kockázatnak vannak kitéve azzal, ha a gyse receptért orvoshoz kell menniük. Még ha az orvos távkonzultációval fel is írhatná az eszközt, a papír alapú vényért postára vagy netán az orvosi rendelőbe el kell mennie valakinek.

Előbbiek alapján a gyógyászati segédeszközök rendelésének egyszerűsítését kérjük, annak érdekében, hogy a *járványveszélynek jobban kitett mozgáskorlátozott emberek ne kényszerüljenek orvoshoz menni, de mégis biztonságosan hozzájussanak a számukra nélkülözhetetlen, létfenntartásukhoz szükséges eszközökhöz.*

Elsődlegesen **az eRecept alkalmazást javaslom a gyógyászati segédeszközök rendelésére is kiterjeszteni.** A mozgáskorlátozott emberek számára alapvetően nehezített bárhová is eljutni, így a gyógyászati segédeszközök eRecept szolgáltatással való rendelése valódi segítség lenne számunkra és a járványhelyzetben nem kívánatos orvos-beteg találkozók száma is csökkenthető lenne.

Amennyiben a gyse forgalmazók EESZT-hez csatlakozására vagy az eRecept gyógyászati segédeszközökre történő kiterjesztésére jelenleg nincs lehetőség, akkor – a keresőképtelenségi igazolások kiállításánál alkalmazott megoldásra is figyelemmel – a **tételesen meghatározott eszközökre javasoljuk a vény többszöri kiváltását vagy az egy vényre kiszolgáltatható eszközök mennyiségének átmeneti növelését a veszélyhelyzet időtartama alatt.**

A veszélyhelyzet elrendelését követő első intézkedések közt fellelhető az is, hogy a táppénz folyósításához elegendő az orvos által kiállított keresőképtelenségi igazolás elektronikus úton megküldött másolata. Ehhez hasonló módon javasoljuk, hogy a veszélyhelyzet fennállása alatt a csatolt mellékletben felsorolt eszközök rendelésének és kiváltásának megkönnyítése érdekében **egy vényre több alkalommal is kiszolgáltatható legyen a rendelt eszköz, ha annak további szükségességét az orvos elektronikus úton megküldött dokumentumban (javaslat vagy vény másolat) kezdeményezi vagy megerősíti.**

Az egyszerűsítést a mozgáskorlátozott emberek *létfenntartásához feltétlenül szükséges, egyszerűhasználatos vagy rövid kihordási idejű rendszeresen használt eszközökre, illetve a támogatással igénybe vett eszközök javításának rendelésére vonatkozóan javasoljuk.* Jelen levelünkhöz csatoljuk azoknak az eszközöknek a listáját, amelyek tagságunk tapasztalatai és szakértőink véleménye szerint mozgáskorlátozott emberek életében a járványhelyzetben is létfontosságúak.

Előbbiek alapján a mozgáskorlátozott emberek számára nélkülözhetetlen, rendszeresen elhasználódó eszközökhöz való könnyebb hozzáférés érdekében **a melléklet szerinti gyógyászati segédeszközök rendelésére és kiváltására az alábbi könnyítéseket javasoljuk** a veszélyhelyzet idejére:

a) **egy vény többszöri kiváltásának lehetősége:**

Az orvos-beteg találkozó csökkentésére kínálkozó megoldás, hogy az utolsóként kiváltott vény *ugyanannál a forgalmazónál a veszélyhelyzet megszűnéséig több alkalommal is kiszolgáltatható* legyen. Amennyiben ez nem megoldható, akkor a MEOSZ számára elfogadható az is, hogy *az ismételt kiszolgáltatás alapjául a módosító jogszabály hatályba lépését követően még egyetlen alkalommal kiállított újabb vény* szolgáljon.

A jogellenes ártámogatás elszámolásának megelőzése érdekében a már kiváltott vényre való *ismételt kiszolgáltatást javasoljuk az orvos elektronikus úton megküldött javaslatához vagy a papír vény elektronikus úton megküldött másolatának bemutatásához* kötni.

b) **felírási maximumok megemelése**

Amennyiben a már kiváltott vény alapján ismételt kiszolgáltatásra még a kezelőorvos által megküldött elektronikus dokumentum alapján sem kívánnak jogalapot biztosítani, akkor a mozgáskorlátozott emberek számára létfontosságú eszközök hozzáférése érdekében az egyidejűleg felírható és kiváltható maximum mennyiség megemelését javasoljuk, lehetőleg több hónapra, a veszélyhelyzet fennállásának várható idejére elegendő mennyiség biztosítása érdekében.

vagy

c) **kiszolgáltatás a kezelőorvos által a gyse forgalmazónak megküldött vény másolata alapján**

Amennyiben az a) vagy b) pontban kifejtett egyik javaslatunk sem nyer támogatást, a keresőképtelenségi igazolás mintájára azt javasoljuk, hogy a kezelőorvos által kiállított papír vényről a forgalmazó részére elektronikus úton megküldött vénymásolat alapján tb támogatással kiadhatók legyenek a melléklet szerinti gyógyászati segédeszközök.

Ebben az esetben az orvos a vényt szabályszerűen, papír alapon kiállítja, a biztosított az Ebtv. 29. § (2) bekezdése és a 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet szerinti nyilatkozatokat telefonon teszi meg, amit az orvos a papír vényen feljegyez. A papír vényt az orvos köteles megőrizni és annak másolatát elektronikus úton megküldeni a gyógyászati segédeszköz forgalmazónak. A biztosított a veszélyhelyzet megszűnését követő 60 napon belül a vény hátoldalán aláírásával igazolja a nyilatkozatot és az eredeti papír alapú vényt köteles a forgalmazónak átadni.

A mozgáskorlátozott emberek számára nélkülözhetetlen, létfenntartásukhoz szükséges eszközökhöz való hozzájutás könnyítése érdekében kérjük t. Miniszter úr támogatását a MEOSZ alábbi, kizárólag a veszélyhelyzet idejére vonatkozó jogszabály módosítási javaslatához:

- **A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet 13–14. §-a az alábbi bekezdésekkel egészül ki:**

„13. § (13) A veszélyhelyzet kihirdetéséről szóló 40/2020. (III. 11.) Korm. rendeletben kihirdetett veszélyhelyzet (a továbbiakban: veszélyhelyzet) időtartama alatt a biztosított által rendszeresen használt gyógyászati segédeszköz és javítás távkonzultáció során is rendelhetők.”

„14. § (11) A (7)–(9) bekezdésekben foglaltaktól eltérően a gyógyászati segédeszköz javítása és a 26. számú mellékletben felsorolt, társadalombiztosítási támogatással rendelt gyógyászati segédeszköz az annak rendelésére jogosult orvos által elektronikus úton megküldött vény másolat vagy javaslata alapján az e rendelet szerint irányadó kihordási idő leteltét követően a veszélyhelyzet időtartama alatt ismételt kiváltható. (12) Az (1) bekezdéstől eltérően a gyógyászati segédeszköz javítását, vagy átvételét (kiszolgáltatását) a biztosított, illetve a gyógyászati segédeszközt a nevében kiváltó személy átadás-átvételi jegyzőkönyv aláírásával igazolja.

(13) A (11)–(12) bekezdés alkalmazása esetén, társadalombiztosítási támogatás elszámolásához a (8) bekezdésben foglalt, vényre vonatkozó szabályokat a kezelőorvos által elektronikus úton megküldött vény másolat vagy javaslat és az aláírt átadás-átvételi jegyzőkönyvre együtt kell alkalmazni.”

- **A járóbeteg-ellátás keretében rendelt gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök és gyógyfürdőellátások árához nyújtott támogatások elszámolásáról és folyósításáról szóló 134/1999. (VIII. 31.) Korm. rendelet 2. §-a új bekezdéssel egészül ki**

„2. § (3) A veszélyhelyzet kihirdetéséről szóló 40/2020. (III. 11.) Korm. rendeletben kihirdetett veszélyhelyzet (a továbbiakban: veszélyhelyzet) időtartama alatt a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló rendelet 14. § (11)–(13) bekezdései alapján javított vagy kiszolgáltatót gyógyászati segédeszköz esetén a kezelőorvos által elektronikus úton megküldött vény másolat vagy javaslat és az aláírt átadás-átvételi jegyzőkönyv együtt képezi az elszámolás alapját.”

II. Intézkedések a folyamatos ellátás érdekében (házhozzállítás, ügyeletes boltok, szervizek)

A gyógyászati segédeszköz felíratás nehézségein túl problémát okoz az is, hogy egyre több településről érkeznek hírek gyógyászati segédeszköz ellátási hiányról, illetve gyógyászati segédeszköz üzletek bezárásáról, javítási igény visszautasításáról.

A MEOSZ tagságától panaszok érkeznek hozzánk, hogy nem kapható pelenka, sztóma zsák, vizeletgyűjtő zsák, stb., nem sikerült ortopéd cipőt felíratni és az önkátérezéshez nem kapható fertőtlenítő szer sem. Egyes gyógyászati segédeszköz üzletek kinyitnak ugyan, de a veszélyhelyzeti rendeletekre hivatkozva 15 órakor bezárnak, ezzel egyrészt szűkítik az eszközhoz jutás lehetőségét, másrészt a rövidebb nyitvatartással növelik a veszélyeztetett emberek találkozási esélyeit.

Az egészségügyi intézmények területén lévő üzletek jórészt nem működnek, a szociális intézményekben lakók pedig a kijárási tilalomra hivatkozva felíratni és átvenni sem tudnak eszközöket. Fontos hangsúlyozni, hogy a gyógyászati segédeszköz forgalmazás egészségügyi szolgáltatásnak minősül, ezért álláspontunk szerint még az Országos Tisztifőorvos által elrendelt intézmény elhagyási tilalom sem lehetne jogi akadály a gyógyászati segédeszköz rendeléséhez, méretvételéhez szükséges egészségügyi vizsgálat elvégzésének, különös tekintettel arra, hogy munkavégzés céljából is elhagyható az intézmény.

További jelentős nehézséget okoz, hogy a járványhelyzetre hivatkozva egyre több forgalmazó vagy javító cég nem megy házhoz. Gyakorlatilag vagy szüneteltetik a házhozzállítást és a gyógyászati segédeszközök javítását, vagy csak telephelyen vállalnak korlátozott számban javítást és sajnálatos módon csere eszközt sem tudnak már biztosítani. Így vannak, akik e nélkül otthonukban is mozgásképtelenné válnak (pl. nem javított mechanikus kerekesszék esetén).

Mint ahogyan levelemben már hivatkoztam rá, itt is kiemelném, hogy a mozgáskorlátozott emberek jellemzően más krónikus betegséggel is küzdenek, ezért az új koronavírus fokozott fertőzésveszélyt jelent számukra, így a nélkülözhetetlen gyógyászati segédeszközök biztosításában méginkább fontos szerep jutna a házhozszállításnak.

Összességében megállapíthatjuk, hogy a MEOSZ tagságának tapasztalatai alapján egyre inkább **ellehetetlenül az alapvető szükségletet pótló gyógyászati segédeszköz ellátás.**

Elfogadva, hogy a világjárvány miatt a külföldi szállítások akadoznak, készlethiány lehet és az üzletek ezért sem tudnak kinyitni, azonban az ellátás fenntartásának érdekében javasoljuk a *gyógyászati segédeszköz gyártó/forgalmazói szövetségeket felszólítani, hogy **szervezzenek ügyeletes gyse üzleteket és szerveket*** a Forgalmazók az Egészségért Szövetség (FESZ) kezdeményezéséhez hasonlóan és azok elérhetőségét egységes módon tegyék közzé. A külföldi szállításokból eredő készlethiány különösen szükségessé teszi a javítási szolgáltatások fenntartását is.

A gyógyászati segédeszközök javítását és házhoz szállítását nem leépíteni vagy megszüntetni kell, hanem az eszközökhöz való hozzájutás könnyítése érdekében ezeket a szolgáltatásokat erősítve a rendszer további kiépítése szükséges. Most, amikor teljes ágazatok állítják át szolgáltatásaikat az igénybevevők otthonára, naponta kezdenek házhoz szállítást pékségek, zöldségesek, sőt a legkülönbébb gyártók, **egyáltalán nem időszerű a gyógyászati segédeszközök eddig is működő házhozszállításának leállítás.** A gyógyászati segédeszköz forgalmazása egészségügyi szolgáltatás, amit nem csak a kényelmes „békeidőben”, hanem veszélyhelyzetben is el kell látni.

Kérjük továbbá egyértelműen kommunikálni, hogy nem csak a patikák és drogériák, hanem a *gyógyászati segédeszköz üzletek is nyitva tarthatnak 15 óra után*, így a hosszabb nyitvatartási idő ismeretében elkerülhető lehet a potenciálisan veszélyeztetettek találkozása.

Kérjük t. Miniszter úr közbenjárását, hogy a Kormány szervezze meg és biztosítsa a tb támogatott gyógyászati segédeszközök házhozszállítását, illetve kötelezze a szolgáltatókat az eszközök tb támogatással történő javításának folytatására is. A kormány gazdaságmentő csomagjában is szerepel, hogy szeretnék nagyobb mértékben támogatni a hazai egészségipart, így a gyógyászati segédeszköz gyártókat is, amely feltételezné a minőségi ellátás biztosítását.

A MEOSZ elvárja, hogy a gyógyászati segédeszköz forgalmazók, mint egészségügyi szolgáltatók a járványhelyzetben is teljesítsenek ellátási kötelezettséget, ezért kérem szíves tájékoztatását, hogy a Kormány mit tervez tenni a gyógyászati segédeszköz ellátás folyamatos biztosítása érdekében.

Kérjük tisztelt Miniszter úr támogatását a mozgáskorlátozott emberek számára nélkülözhetetlen gyógyászati segédeszköz ellátás biztosítása érdekében, ezért kérjük, hogy fenti javaslatainkat elfogadni szíveskedjen. Tisztában vagyunk az esetleges forgalmazói visszaélésekből eredő támogatás kiáramlás veszélyével, ezért is javasoltunk a vény ismételt felhasználásának lehetőségéhez féket beépíteni, ugyanakkor kérjük, hogy valamennyi

javaslatunk mérlegelése során vegyék figyelembe azt, **amit Miniszterelnök úr is a járványügyi intézkedések céljaként fogalmazott meg: *járványhelyzetben az ember az első.***

Budapest, 2020. április 9.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes
elnök



Könnyített rendelésre javasolt, a mozgáskorlátozott emberek létfenntartásához feltétlenül szükséges, egyszerűhasználatos vagy rövid kihordási idejű rendszeresen használt eszközcsoportok

ISO kód	Eszközcsoport megnevezése	
02 ()	Kötszerek	
02 03	FILMKÖTSZEREK	
02 06	POLIMER KÖTSZEREK	
02 09	HABSZIVACSON, HABOK	
02 10	KÉTRÉTEGŰ HABSZIVACSON KÖTSZER, STERIL, ANTIMIKROBIÁLIS	
02 12	HYDROKOLLOIDOK	
02 15	HYDROGÉLEK	
02 18	ALGINÁTONK	
	SPECIÁLIS SZÍVÓ-ÖBLÍTŐ HATÁSÚ HIDROAKTÍV KÖTSZEREK ANTISZEPTIKUMMAL	
02 21		
02 24	MULL-LAPOK	
02 30	IMPREGNÁLT GÉZLAPOK	
02 33	NEDVSZÍVÓ SEBPÁRNÁK	
02 36	RAGTAPASZONK	
02 39	KÖTÉSROGZÍTŐK	
04 ()	SZEMÉLYES GYÓGYKEZELŐ SEGÉDESZKÖZÖK	
04 03	LÉGZÉSTERÁPIA SEGÉDESZKÖZEI	
	04 03 12 06	Légzést segítő készülékek tartozékai
04 06	KERINGÉSI TERÁPIÁS SEGÉDESZKÖZÖK	
	04 06 06	Ödéma elleni kar-, láb- és más testrészekre való kompressziós textíliák
04 12	HASISÉRV-SEGÉDESZKÖZÖK	
	04 12 09 03	Normál méretű sérvkötők
	04 12 09 06	Extra méretű sérvkötők
04 19	SEGÉDESZKÖZÖK GYÓGYSZERBEADÁSHOZ	
04 24	KÉSZÜLÉKEK ÉS ANYAGOK	
	04 24 12	Vérelemző anyagok
06 03	GERINCORTÉZIS-RENDSZEREK	
06 06	FELSŐ VÉGTAONK ORTÉZISRENDSZEREI (TESTEN VISELT)	
	09 06 18	Térd- vagy lábvédő segédeszközök

06 12	ALSÓ VÉGTAGOK ORTÉZISRENDSZEREI	
09 15	TRACHEOSTOMIÁS SEGÉDESZKÖZÖK	
	09 15 03	Kanülök
	09 15 06	Tracheostoma-védők
09 18	SZTÓMATERÁPIÁS SEGÉDESZKÖZÖK	
09 24	VIZELETTELVEZETŐK	
09 27	VIZELETGYŰJTŐK	
09 30	VIZELETFELSZÍVÓ ÉS DEFEKÁLÁSI SEGÉDESZKÖZÖK	
15 09	EVÉSI ÉS IVÁSI SEGÉDESZKÖZÖK	
18 12 18	ANTIDECUBITUS-MATRACOK ÉS ALÁTÉTEK	
	18 12 18 06 03	Egyszer használatos antidecubitus-alátétek



Mozgáskorlátozottak
Egyesületeinek
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.

+36 1 388 2387, +36 1 388 2388

meosz@meosz.hu

www.meosz.hu

Prof. Dr. Kásler Miklós
emberi erőforrások minisztere részére

Ügyiratszám: 549-1-2020-03-25

Emberi Erőforrások Minisztériuma

**Tárgy: Szocvtv., Mmtv. és egyéb szociális
tárgyú jogszabályok szerinti ellátások
veszélyhelyzetben történő folyósítása**

1054 Budapest, Akadémia utca 3.

info@emmi.gov.hu

Tisztelt Miniszter Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) elnökeként több százezer magyar mozgáskorlátozott ember érdekét és védelmét képviselve a koronavírus veszélyhelyzet kapcsán fordulok Miniszter Úrhoz, azzal, hogy az Emberi Erőforrások Minisztériuma (EMMI) soron kívüli intézkedését kérjem közösségünk tagjai anyagi biztonságának garantálása érdekében.

A MEOSZ nagyra értékeli, hogy a Kormány az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek rendeléséről és kiadásáról szóló 44/2004. (IV. 28.) ESZCSM rendelet módosításával megteremtette annak lehetőségét, hogy a támogatással rendelhető gyógyszerekre és gyógyászati segédeszközökre kiállított szakorvosi javaslatok érvényesek maradnak a veszélyhelyzet időtartama alatt, valamint a veszélyhelyzet megszűnését követően is, még 90 napig. Mindemellett üdvözljük a magyar családok védelmében tett azon lépéseket is, melyek értelmében a gyermek gondozására, nevelésére tekintettel nyújtott egészségbiztosítási és családtámogatási ellátásokra való jogosultság a veszélyhelyzet megszűnéséig meghosszabbodik.

Mindezekre tekintettel felhívjuk az EMMI figyelmét azokra az ellátásokra is, melyek alapjául szintén orvosszakértői vélemények szolgálnak, és amelyeknek továbbfolyósítása az egészségi állapot időszakos felülvizsgálatának eredményétől függ. Azon személyekről van szó, akiknek felülvizsgálatát a veszélyhelyzet ideje alatt kellene elvégezni, azonban a vizsgálat lefolytatásához szükséges friss orvosi iratokkal nem rendelkeznek, mert azok beszerzésére nem volt módjuk. De előfordulhat olyan helyzet is, hogy bár az orvosi dokumentáció rendelkezésre áll, azt az érintett nem tudja eljuttatni a kormányhivatalhoz. Így az orvosszakértői vélemény kiállítása nem lehetséges, ennek hiányában az ellátásra való jogosultság megszűnik, azt nem folyósítják tovább.

A veszélyhelyzetben az ellátás megszüntetésével olyan mozgáskorlátozott emberek megélhetése lehetetlenülhet el, akik egészségkárosodásuk, megváltozott munkaképességük okán joggal támaszkodtak az anyagi segítség ezen formáira, tekintettel arra, hogy körülményeikből adódóan munkaerőpiaci helyzetük is bizonytalan. A MEOSZ álláspontja az, hogy meg kell alkotni azokat a rendelkezéseket, melyek mentén olyan eljárásrend alakítható ki, ami biztosítja azt, hogy a mozgássérült emberek és családjaik nem maradnak ellátás nélkül. **Ezért Szövetségünk javasolja, hogy az egészségkárosodáshoz kapcsolódó minden ellátás – különösen a megváltozott munkaképességű személyek ellátásai (rokkantsági és rehabilitációs ellátás), rokkantsági járadék, fogyatékosági támogatás, ápolási díj, gyermekek otthongondozási díja, magasabb összegű családi pótlék, a megváltozott munkaképességű időtartamára járó árvaellátás, özvegyi nyugdíj meghatározott esetei**

(megváltozott munkaképességű, vagy fogyatékossgal érintett, illetve tartósan beteg árvaellátásra jogosult gyermeket nevelő) – tekintetében jogszabályban szükséges rendezni a jogosultság alapjául szolgáló szakorvosi vélemény érvényességére, az időszakos felülvizsgálat elvégzésére, illetve az ellátások továbbfolyósításának zavartalanságára vonatkozó szabályokat.

A MEOSZ elnökeként kérem tisztelt Miniszter Úr támogatását módosítási javaslataink figyelembe vétele érdekében, és bízom az EMMI mielőbbi eredményes fellépésében, azért, hogy a mozgáskorlátozott emberek és családjaik a veszélyhelyzetben megkapják a szükséges ellátásokat.

Tisztelt Miniszter Úr, kérem soron kívüli intézkedését, és erről szóló tájékoztatását!

Budapest, 2020. március 25.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes
elnök





Dr. Semjén Zsolt
Miniszterelnök-helyettes

Ügyiratszám: 774-1-2020.06.04

Gulyás Gergely
Miniszterelnökséget vezető miniszter

részére

erkeztetok@me.gov.hu

zsolt.semjen@me.gov.hu

gergely.gulyas@parlament.hu

Tárgy: A veszélyhelyzet megszűnésével összefüggő átmeneti szabályokról és az egészségügyi készenlétről szóló törvényjavaslat

Tisztelt Miniszterelnök-helyettes Úr! Tisztelt Miniszter Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) elnökeként több százezer magyar mozgáskorlátozott ember érdekét és biztonságát képviselve a koronavírus veszélyhelyzet megszűnésével összefüggő és közösségünk tagjait közvetlenül érintő átmeneti szabályok kapcsán fordulok Önökhöz a mozgássérült emberek pénzügyi és szociális biztonsági jogainak garantálása érdekében.

A Kormány a veszélyhelyzet során teendő, egyes szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal kapcsolatos intézkedésekről, valamint a szociális szolgáltatásoknak a veszélyhelyzet során elrendelt működési rendjéről szóló 88/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet (továbbiakban: kormányrendelet) megalkotásával megteremtette a veszélyhelyzet időtartama alatt lejáró, az egészségi állapottól függő ellátások és jogosultságok fenntartása érdekében szükséges orvosi felülvizsgálatok későbbi időpontban történő elvégzésének lehetőségét, melyekre mind az érintett ellátásban részesülő személyek, mind pedig a hivatalok eljárását figyelembe vevő *észszerű határidőket szabott*.

A veszélyhelyzet megszűnésével összefüggő átmeneti szabályokról és az egészségügyi készenlétről szóló T/10748 sz. törvényjavaslat azonban a felülvizsgálatok elvégzésére, és bizonyos ellátások tekintetében azok *megszüntetésére meghatározott rendkívül szűk határidők előírásával jelentősen és az érintettekre nézve különösen hátrányosan tér el a kormányrendeletben foglaltaktól*.

Szeretném emlékeztetni, hogy e kormányrendelet 2020. április 6. napján lépett hatályba, az érintettek számára ekkortól ismertek azok a szabályok, melyek kevés kivételtől eltekintve a veszélyhelyzet kihirdetéséről szóló 40/2020. (III. 11.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Vr.) **hatályvesztésének hónapját követő második hónap végéig rendeli lefolytatni a felülvizsgálatokat**, vizsgálatokat és megszüntetni az ellátásokra való jogosultságot. Tehát a kormányrendeletben bízva, annak szabályait követő és előre gondolkodó ellátottak, jogosultak a Vr. hatályvesztése utáni időszakra gondolva már rendelkeznek szakorvosi időponttal az egészségi állapotuk igazolásához szükséges orvosi

dokumentumok beszerzése érdekében, így e két hónap elegendő lenne annak elintézéséhez, hogy jogosultságuk, ellátásuk folyósítása folyamatos legyen.

A kormányrendelettel ellentétben a törvényjavaslat az esedékes felülvizsgálatok elvégzésére, illetve az ellátásokra való jogosultság megszűnésének napjaként *a minimum 2 hónap helyett úgy határoz meg konkrét naptári napot, hogy a veszélyhelyzet megszűnésének időpontja jelenleg még nem ismert.* A törvénytervezet szerinti **jogvesztő időpontokig alig 3 hét van hátra, ami alatt nyilvánvalóan nagyon kevesen tudnak intézkedni az egészségi állapotot bizonyító orvosi iratok beszerzéséről illetve a hatósági eljárások lefolytatásáról.**

A javaslat érinti az időskorúak járadékát, az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatást, a gyermekek otthongondozási díját és az ápolási díjat, a foglalkoztatást helyettesítő támogatást, a magasabb összegű családi pótlékot, melyek esetében ha a felülvizsgálat a veszélyhelyzet ideje alatt vált esedékessé, a felülvizsgálatot 2020. június 30-áig kell lefolytatni. Szintén ez a helyzet a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre való jogosultság, a hátrányos, halmozottan hátrányos helyzet fennállását megállapító határozat hatálya, és az egészségügyi szolgáltatásra szociális rászorultság alapján megállapított jogosultsággal.

A veszélyhelyzet ideje alatt az egészségi állapottól, személyiség állapottól vagy fogyatékoságtól függő ellátásoknál esedékes felülvizsgálatok esetén az említett körülmények felülvizsgálatára tekintettel az ellátások legkorábban 2020. július 1-jétől szüntethetők meg. A kormányrendelet ezen ellátásokról úgy rendelkezett, hogy a Vr. hatályvesztéséig az esedékes felülvizsgálatok nem végezhetőek el, a felülvizsgálathoz irat megküldése nem kérhető, erre hivatkozva az ellátás, kedvezmény, mentesség a veszélyhelyzetről szóló kormányrendelet hatályvesztését követő második hónap utolsó napjáig nem szüntethető meg.

A javaslat szerint a 2020. március 11-e és 2020. június 30-a között lejáró rehabilitációs ellátás 2020. július 1-jén szűnik meg, melyet a kormányrendelet úgy szabályozott, hogy a rehabilitációs ellátás a Vr. hatályvesztését követő második hónap utolsó napján szűnik meg. Ez a határnap azonban a kormányrendeletben foglaltak ismeretében hátrányos és megtevesztő az érintettek számára, és valóban abba a helyzetbe sodorhatja őket, hogy ellátatlanok maradnak.

A kormányrendelet szerint a veszélyhelyzet idején lejáró közgyógyellátás a veszélyhelyzet megszűnésének napjától számított további 90 nappal meghosszabbodna, ennek ellenére a törvénytervezet csak 2020. június 30. napjáig hosszabbítaná meg ezt az ellátást. A közgyógyellátást orvosi igazolások alapján több hatóság egymásra épülő eljárásában állapítják meg, amely még normál ügyteher mellett sem végezhető el 3 hét alatt.

A fentiekre figyelemmel a MEOSZ a T/10748. számú törvényjavaslat normaszöveg módosítását javasolja a következők szerint.

70. §

A tervezet **70. § (1) és (2) bekezdését** az alábbiak szerint javasoljuk módosítani:

„70. §

(1) Ha

a) a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: 1993. évi III. törvény) szerinti havi rendszeres szociális ellátásnak a 1993. évi III. törvény 25. §

(4)-(6) bekezdése szerinti rendszeres felülvizsgálata, vagy

b) a gyermekek otthongondozási díjának az 1993. évi III. törvény 134/H. § (5) bekezdése szerinti felülvizsgálata a veszélyhelyzet ideje alatt vált esedékessé, a felülvizsgálatot ~~2020. június 30-áig~~ **jelen bekezdés hatálybalépésének napjától számított két hónapon belül** kell lefolytatni.

(2) A 2020. március 11-e után és 2020. június 30-a előtt lejáró

a) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre való jogosultság,

b) a hátrányos, halmozottan hátrányos helyzet fennállását megállapító határozat hatálya, és

c) az 1993. évi III. törvény 54. §-a alapján az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele céljából megállapított jogosultság meghosszabbodik ~~2020. június 30-áig~~ **jelen bekezdés hatálybalépésének napjától számított második hónap végéig.**

Indoklás:

Javaslatunk a jelenleg hatályos kormányrendeletbe foglalt szabály törvényi szintre emelésére irányul. A veszélyhelyzet során teendő, egyes szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal kapcsolatos intézkedésekről, valamint a szociális szolgáltatásoknak a veszélyhelyzet során elrendelt működési rendjéről szóló 88/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet 1. §, 8. § és 3. § szerinti ellátások és jogosultságok a Vr. hatályvesztésének hónapját követő második hónap végéig meghosszabbodnak.

A szociális rászorultság alapján egészségügyi szolgáltatás igénybevétele céljából megállapított jogosultság a tervezet szerinti időponttól való megszüntetése *az új Tbj. július 1-jei hatályba lépésével összefüggésben még inkább aggályos*. Hátrányos helyzetben lévő, szociálisan rászoruló emberek, akik más jogcímen továbbra sem jogosultak egészségügyi szolgáltatásra – mert dolgozni nem tudnak, pénzügyi ellátásban nem részesülnek – kerülnek abba a helyzetbe, hogy nem kaphatnak orvosi ellátást.

A tervezet **70. § (3) bekezdését** az alábbiak szerint javasoljuk módosítani:

„70. § (3) A 2020. március 11-e után és 2020. június 30-a előtt lejáró közgyógyellátásra való jogosultság ~~2020. június 30-áig~~ **jelen bekezdés hatálybalépésének napjától számított 90 nappal** meghosszabbodik. **A meghosszabbítás időtartamára az eseti gyógyszerkeret összege 1.500 Ft, az egyéni gyógyszerkeretet pedig az utolsó negyedévre érvényes gyógyszerkeretnek megfelelő összeggel kell feltölteni.**”

Indokolás:

Javaslatunk a jelenleg hatályos szabály törvényi szintre emelésére irányul. A veszélyhelyzet során teendő, egyes szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal kapcsolatos intézkedésekről, valamint a szociális szolgáltatásoknak a veszélyhelyzet során elrendelt működési rendjéről szóló 88/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet 2. § szerint a veszélyhelyzet alatt lejáró közgyógyellátásra való jogosultság a veszélyhelyzet kihirdetéséről szóló kormányrendelet hatályvesztésének napjától számított további 90 nappal meghosszabbodik.

A veszélyhelyzet megszűnésének időpontja jelenleg még nem ismert, ugyanakkor, a törvénytervezet szerint a veszélyhelyzet idején lejáró közgyógyellátási jogosultság csak 2020. június 30-ig hosszabbodna meg.

A közgyógy igazolvány kiállítása hosszadalmas és több szerv eljárását igénylő folyamat. A kérelemhez az erre szolgáló nyomtatványon kiállított *orvosi igazolásokat* kell csatolni, amelyek mérlegelése alapján a *lakóhely szerinti járási hivatal* elbírálja a jogosultságot és meghatározza a gyógyító ellátás költségeit, megállapítja a gyógyszerkeret összegét majd egy *másik – a megyeszékhely szerinti – járási hivatal* kiállítja és *postai úton* kézbesíti a közgyógykártyát, a NEAK pedig a jogosultakról és a gyógyszerkeretről hatósági nyilvántartást vezet.

A többlépcsős eljárás igen időigényes, amelyre a június 30-ig hátralévő kb 3 hét még normál ügyteher mellett is aligha lenne elegendő, továbbá a szintén a törvénytervezettel bevezetendő kizárólagos postai kézbesítés is tovább hosszabbítja a folyamatot, ezért a közgyógyellátás folyamatos biztosítása érdekében a 90 napos átmeneti idő biztosítása elengedhetetlen.

A törvénytervezet indokolása utal ugyan a gyógyszerkeret felhasználásának szabályozására, azonban erre vonatkozó normaszöveg a törvénytervezetben nem szerepel. Figyelemmel arra, hogy közgyógyellátás keretében gyógyszert csak a gyógyszerkeret erejéig lehet igénybe venni, ezért a jogosultság szabályozása mellett a *gyógyszerkeret összegét is szükséges meghatározni*. Az eseti keret éves összege a költségvetési törvény alapján 6.000 Ft, amely a meghosszabbítás javasolt idejére időarányosan 1.500 Ft-t, a gyógyító ellátás költségének mérlegelésével megállapított egyéni gyógyszerkeret összegére pedig a jelenleg is alkalmazott utolsó negyedévre érvényes gyógyszerkeret rendelkezésre bocsátását javasoljuk.

71. §

A tervezet **71. § (4) bekezdését** az alábbiak szerint javasoljuk módosítani:

„71. § (4) Ha a magasabb összegű családi pótlékra való jogosultsághoz szükséges felülvizsgálatra 2020. március 11-e után és 2020. június 30-a előtt került volna sor,

a) a felülvizsgálatot ~~2020. június 30-ig~~ **jelen bekezdés hatálybalépésének napjától számított második hónap végéig** el kell végezni, és

b) a magasabb összegű családi pótlékra való jogosultság ~~2020. június 30-ig~~ **jelen bekezdés hatálybalépésének napjától számított második hónap végéig** meghosszabbodik.“

Indoklás:

A magasabb összegű családi pótlékra való jogosultság alapja a gyermek egészségi állapota, melynek igazolása a veszélyhelyzetten kívül is a gyermek betegségétől függően sok esetben hosszabb időt vesz igénybe, nem kis terhet róva a szülő számára. Ezen igazolás beszerzéséhez indokolt hosszabb időtartam biztosítása az ellátás nélküli időszak elkerülése vagy lerövidítése érdekében.

72. §

A tervezet 72. § (1)-(2) bekezdését az alábbiak szerint javasoljuk módosítani:

„72. § (1) A veszélyhelyzet ideje alatt esedékes felülvizsgálatok esetén az egészségi állapottól, személyiség állapottól vagy fogyatékoságtól függő ellátások – a 70. § és 71. §-ban meghatározott ellátások kivételével – e körülmények felülvizsgálatára tekintettel legkorábban ~~2020. július 1-jétől~~ **jelen bekezdés hatálybalépésének napjától számított második hónap utolsó napját követően** szüntethetők meg.

(2) A 2020. március 11-e és 2020. június 30-a között lejáró rehabilitációs ellátás a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény 10. § (1) bekezdés a) pontjában foglaltaktól eltérően ~~2020. július 1-jén~~ **jelen bekezdés hatálybalépésének napjától számított második hónap utolsó napján** szűnik meg.“

Indoklás:

Javaslatunk a jelenleg hatályos kormányrendeletbe foglalt szabály törvényi szintre emelésére irányul. A veszélyhelyzet során teendő, egyes szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal kapcsolatos intézkedésekről, valamint a szociális szolgáltatásoknak a veszélyhelyzet során elrendelt működési

rendjéről szóló 88/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet 11. § és 5. § szerinti ellátások és jogosultságok a Vr. hatályvesztésének hónapját követő második hónap végéig meghosszabbodnak.

A törvényjavaslat szerinti feltételek mellett az ellátásban részesülők nagy részének nem lesz módja a felülvizsgálathoz szükséges szakorvosi iratok beszerzésére, és megküldésére.

Így nagyon sokan maradhatnak ellátás nélkül, mely a veszélyhelyzetben kialakult gazdasági helyzet miatti elbocsátások következtében az érintettek egyedüli bevételi forrását jelentheti.

Emellett kérjük figyelembe venni azt is, hogy ha valaki a folyósított ellátására tekintettel részesült egészségügyi szolgáltatásban, és nincs más biztosított jogcíme, az ellátás megszűnését követően csak a havi 7 710 forintos egészségügyi szolgáltatási járulék megfizetése estén lesz jogosult orvosi ellátásra, miközben a létfenntartását biztosító ellátás – önhibáján kívül, a hatályos kormányrendeletben foglaltak ellenére – már nem áll rendelkezésére.

A rehabilitációs ellátást illetően a kormányrendelet célja az volt, hogy az ellátásban részesülők ne maradjanak ellátatlanul akkor sem, ha a rehabilitációs ellátásra való jogosultság a veszélyhelyzet időtartama alatt jár le, továbbá, hogy a megváltozott munkaképességű személyek ellátásai ismételt igényléséhez a kérelmezők friss orvosi iratokat szerezhessenek be szakorvosaiknál, háziorvosaiknál. A törvényjavaslat szerinti határidő azonban az érintettek számára nem teszi lehetővé az időben történő intézkedést, meghosszabbodik az az időtartam, melyben ellátás nélkül maradnak.

85. §

Továbbá javasoljuk még a tervezet 85. § (3) bekezdés f) pontját az alábbiak szerint kiegészíteni a gyógyászati segédeszköz telemedicina rendelési lehetőségével:

„(3) Telemedicina keretében nyújtható különösen
f) gyógyszer és gyógyászati segédeszköz rendelése,”.

Indokolás:

A törvénytervezet 85. § (3) bekezdése telemedicina keretében lehetővé teszi a gyógyszer rendelését, azonban *a mozgáskorlátozott emberek számára nélkülözhetetlen gyógyászati segédeszközökre ez a lehetőség nincs szabályozva*, holott néhány gyógyászati segédeszköz már rendelhetővé vált eRecepten. Ha nem lehetne telemedicina keretében gyógyászati segédeszközt rendelni és ezért szükség lenne a személyes orvos-beteg találkozásra, akkor az elektronikus recept gyógyászati segédeszközökre történt kiterjesztése ellenére az a biztosítottak felé nem tud érdemi könnyítő hatást kifejteni, ezért javasoljuk egyértelműen szabályozni, hogy gyógyászati segédeszköz is rendelhető telemedicina során.

Tisztelt Miniszterelnök-helyettes Úr! Tisztelt Miniszter Úr!

A rendkívül rövidre szabott határidő alatt hatalmas igény zúdul a járványhelyzet miatt egyébként is feszült egészségügyi intézményekre, a kormányhivataloknak pedig 3 hét alatt kellene több mint 3 havi ügyterhet feldolgozni valamennyi ágazatban. Kérem, hogy **a hivatalrendszer és az egészségügyi ellátóhálózat terhelhetősége figyelembe vételével, az ellátásra szoruló emberek biztonsága érdekében a most hatályos kormányrendeletben foglalt hosszabb határidőket megtartva, ezeket átmeneti szabályként áttemelve alkalmazzák a törvényben is.**

A MEOSZ elnökeként kérem támogatásukat, hogy a mozgáskorlátozott emberek folyamatos ellátásának biztosítása és **a hatályos kormányrendeletekbe vetett állampolgári bizalom további**

fenntartása érdekében szíveskedjenek a T/10748 számú törvényjavaslatot a fenti módosítási javaslataink figyelembe vételével megváltoztatni.

Végezetül tájékoztatom, hogy javaslatainkkal közvetlenül megkerestük dr. Nyitrai Zsolt kiemelt társadalmi ügyekért felelős miniszterelnöki megbízott urat és dr. Tapolczai Gergely országgyűlési képviselő urat is.

Budapest, 2020. június 4.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes
elnök





Mozgáskorlátozottak
Egyesületeinek
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.

+36 1 388 2387, +36 1 388 2388

meosz@meosz.hu

www.meosz.hu

Varga Mihály
Pénzügyminiszter részére

Ügyiratszám: 1503-1-2020.11.05

Pénzügyminisztérium

1051 Budapest, József nádor tér 2-4.

ugyfelszolgalat@pm.gov.hu

Tárgy: az egyes kiemelt társadalmi csoportok, valamint pénzügyi nehézséggel küzdő vállalkozások helyzetének stabilizálását szolgáló átmeneti intézkedésekről szóló törvény kiterjesztése a mozgáskorlátozott és fogyatékoságban érintett személyekre

Tisztelt Miniszter Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) elnökeként több százezer magyar mozgáskorlátozott ember érdekét és védelmét képviselve, a koronavírus veszélyhelyzet idején alkalmazott hiteltörlesztési moratórium meghosszabbításának közösségünk tagjaira történő kiterjesztése érdekében fordulok Miniszter Úrhoz, azzal, hogy a Pénzügyminisztérium soron kívüli intézkedését kérjem.

A kormány javaslatára az Országgyűlés, elfogadta a hitelfizetési moratórium fél éves meghosszabbításáról szóló törvényjavaslatot, melynek célja, hogy biztosítsa egyes kiemelt társadalmi csoportok és nehéz helyzetben lévő vállalkozások pénzügyi helyzetének stabilizálását.

A kiemelt társadalmi csoportok közé a munkanélküli személyek, a nyugellátásban részesülők, a közfoglalkoztatottak, valamint a gyermeket váró és nevelő szülők tartoznak.

A MEOSZ nagyra értékeli, hogy a törvény biztosította védelmet és lehetőségeket a 25. életévét betöltött, fogyatékoságban érintett (a törvény terminusában megváltozott munkaképességű) gyermekükről gondoskodó szülők is igénybe vehetik. Ugyanakkor Szövetségünk álláspontja az, hogy a koronavírus fertőzés okozta tömeges megbetegedést okozó járvány miatti veszélyhelyzet hatásai a mozgáskorlátozott és fogyatékoságban érintett emberek élet- és vagyoni körülményeit oly mértékben befolyásolják, melyek e veszélyeztetett társadalmi csoport megélhetését, létfenntartását szintén bizonytalanná és tervezhetetlenné teszik.

A MEOSZ elnökeként kérem tisztelt Miniszter Úr szíves intézkedését arra vonatkozóan, hogy közösségünk tagjai anyagi biztonságának garantálása érdekében a törvény rendelkezései a megváltozott munkaképességű személyek ellátásaiban és rokkantsági járadékban részesülőkre is kiterjedjenek.

Tisztelt Miniszter Úr, kérem soron kívüli intézkedését, és erről szóló tájékoztatását!

Budapest, 2020. november 5.

Tisztelettel,



Kovács Ágnes
elnök





Mozgáskorlátozottak
Egyesületeinek
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.

+36 1 388 2387, +36 1 388 2388

meosz@meosz.hu

www.meosz.hu

Ügyiratszám: 1525-1-2020.11.13

dr. Tapolczai Gergely
országgyűlési képviselő
FIDESZ frakció

tapolczai.gergely@gmail.com
tapolczai.gergely@parlament.hu

Tárgy: Az "Egyes törvényeknek az egyenlő bánásmód követelménye hatékonyabb érvényesítését biztosító módosításáról" szóló T/13631 sz. törvényjavaslat véleményezése

Tisztelt Képviselő Úr! Kedves Gergely!

Megtisztelő felkérésének eleget téve a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ) az alábbiakban fejt ki álláspontját az "Egyes törvényeknek az egyenlő bánásmód követelménye hatékonyabb érvényesítését biztosító módosításáról" szóló T/13631 sz. törvényjavaslatról.

A MEOSZ közel negyven éve a mozgáskorlátozott emberek legjelentősebb, meghatározó magyar érdekvédelmi szervezete, mely érdekeik képviseletén túl e közösség társadalmi integrációja iránt is elkötelezett. Érdekvédelmi munkánk alapját az elidegeníthetetlen emberi jogok adják: a mozgáskorlátozott emberek nem másodrendű állampolgárok, hanem sokszínű társadalmunk aktív részesei, akiket másokkal azonos módon terhelnek a kötelezettségek, és azonos alapon illetnek meg a jogok, így a hátrányos megkülönböztetéstől mentes bánásmódhoz való jog is.

1)

A MEOSZ az Egyenlő Bánásmód Hatóság (EBH) létrejötte óta eltelt 15 évben számtalan alkalommal fordult a hatósághoz olyan mozgáskorlátozott emberek képviseletében, akiket fogyatékoságuk miatt diszkrimináció ért. Tapasztalataink szerint az EBH közigazgatási döntései a legmesszebbmenőkig tükrözik az unikális diszkriminációs joganyag elmélyült, alapos és magas színvonalú ismeretét. Álláspontunk szerint az eltelt 15 év alatt rendkívül jelentős tudás halmozódott fel az EBH-nál, melyet a hatóság hatékonyan fordított a hátrányos megkülönböztetésnek kitett társadalmi csoportok – így a mozgáskorlátozott emberek – jogainak védelmére. A hatóság másfél évtizedes működése alatt kialakította és megőrizte függetlenségét és részleghajlástól való mentességét.

Álláspontunk szerint ennek a hatékony és magas színvonalú működésnek, a felhalmozott szakmai tudásnak és tapasztalatnak a 15 éve kiválóan funkcionáló autonóm közigazgatási szerv, az EBH keretei között kell maradnia.

2)

Az EBH, mint autonóm közigazgatási szerv egy fókuszú: ügy-, feladat, és hatásköre kizárólag a hátrányos megkülönböztetésre terjed ki.

Törvényszerű, hogy ha egy szervezet egy féle ügycsoporttal foglalkozik, arra jobban tud összpontosítani. Egy olyan típusú szervezet azonban, mint amilyen az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala, számos területtel foglalkozik, így a figyelem megoszlik az egyes területek között, ezért félok, hogy az egyenlő bánásmód jelentősége, a rá irányuló szervezeten belüli figyelem csökken, maga után vonva a védelmi szint csökkenését is. Ez az aggodalom nem kizárólag a kérelemre indult eljárások esetén lehet megalapozott, hanem a hatóság más jogköreit érintően is, így hivatalbóli eljárások, közérdekű perek kezdeményezése esetén, a jogszabály-kezdeményezés, valamint az érintetteknek való segítségnyújtás, tájékoztatás területén, amelyekre esetleg már nem jut elég figyelem, kapacitás.

Álláspontunk szerint a létrejövő szervezeti rendszer ronthatja az ombudsman működésének átláthatóságát, és hatásköri problémákhoz is vezethet, végső soron pedig annak az egyedülálló rendszernek a megszüntetéséhez, hogy a bírósági rendszeren kívül határozattal legyen kikényszeríthető az egyenlő bánásmód követelményének érvényesülése.

3)

Problémásnak tarjuk, hogy az alapvetően nem kötelező erejű ajánlások megtételére jogosult ombudsman egy, az intézmény jellegétől teljesen idegen hatáskört kap, és hatóságként végrehajtható közigazgatási határozatok meghozatalára, szankciók kiszabására kap felhatalmazást.

Az ombudsmant széles körű vizsgálati jogosítványok illetik meg, azonban a vizsgálatok lezárultával a jogilag is kikényszeríthető döntések helyett ajánlások születnek. Ezzel szemben az EBH közigazgatási hatáskörben az eljárás végén kötelező erővel bíró döntéseket hoz. Jóllehet mindkét szerv vizsgálatának tárgya az emberi jogok érvényesülése, ugyanakkor az EBH egy, az Európai Unióban is kurióznak számító kötelező erejű, végrehajtható közigazgatási döntést hoz eljárása végén. Álláspontunk szerint félok, hogy az EBH beolvasztásával a jelenlegi szankciórendszer ki fog üresedni még abban az esetben is, ha az továbbra is a törvény része marad, azonban bizonyos elemei elsikkadnak, ritkábban alkalmazzák őket, vagy ami még rosszabb a legerősebb szankciókat (pénzbírság, a határozat nyilvánosságra hozatala) idővel kiveszik a törvényből, mintegy idomulva az ombudsmani rendszer sajátosságaihoz.

Ezzel kapcsolatban külön aggályos, hogy a törvényjavaslat 9. §-a szerint az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (Ajbt.) új 39/M. § (5) bekezdése lehetőséget biztosít majd arra, hogy az „ombudsmanként” az Ajbt. alapján, tehát a már jelenleg is meglévő hatáskörében lefolytatott eljárást követően az ombudsman diszkriminációs hatóságként az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvényben (Ebktv.) meghatározottak szerint eljárjon, és ugyanabban az ügyben közigazgatási döntést hozzon. Álláspontunk szerint ez nem biztosítja, hogy az ilyen közigazgatási hatósági ügyekben pártatlan és részleghajlástól mentes döntések szülessenek, hiszen az ombudsman az általa egyszer már eldöntött ügyben folytathat ismét vizsgálatot és hozhat döntést. Beláthatjuk, hogy valószínűtlen, hogy egy egyszer már kivizsgált ügyben ugyanaz a szerv az újabb vizsgálatot követően más, akár ellenkező előjelű döntést hozzon. Különösen visszas, hogy az első, „ombudsmanként” lefolytatott eljárásban nem érvényesülnek az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény (Ákr.) biztosította eljárási garanciák (például az érintettek meghallgatása nem tanúként vagy ügyfélként történik), illetve hogy az ilyen

eljárásban nincs helye jogorvoslatnak, az ilyen eljárást követő hatósági eljárás lényegében kiüresedik.

4)

Arra vonatkozóan nincs információnk, hogy az ombudsmani hivatal költségvetésébe hogyan illeszkedik majd az új feladatkör, mennyi plusz forrás áll majd rendelkezésre az új hatáskör gyakorlásához. Csak remélni tudjuk, hogy elegendő.

5)

Elfogadhatatlannak tartjuk azt is, hogy a törvény már 2021. január 1-én hatályba lépne. Ez a sietség ugyanis olyan kevés időt biztosít az átállásra, hogy a hatósági eljárásokat, valamint a hatósági döntések bírósági felülvizsgálatára irányuló pereket fel kell függeszteni. Ez a késedelem, és a hozzá kapcsolódó szervezési anomáliák nyilvánvalóan kedvezőtlenek a felek számára. Azt sem lehet jelenleg tudni, hogy az EBH hány munkatársa fogja munkáját a beolvasást követően az ombudsmannál folytatni, így lehet, hogy számos új munkatártnak kell majd az új, hatósági szemléletet, a teljes antidiszkriminációs joganyagot, valamint az Ákr. és a közigazgatási perrendtartásról szóló 2017. I. törvény (Kp.) rendelkezéseit elsajátítani.

A fenti indokok alapján összességében az az álláspontunk, hogy az EBH megszüntetése, hatásköreinek az Alapvető Jogok Biztosa általi átvétele elhibázott lépés, nem szolgálja az egyenlő bánásmód követelményének hatékony magyarországi érvényesülését.

Budapest, 2020. november 13.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes
elnök



Metzker Erika
főosztályvezető

Tárgy: állásfoglalás

Emberi Erőforrások Minisztériuma
Szociális Fejlesztéspolitikai Főosztály

Budapest
Akadémia u. 3.
1054

erika.metzker@emmi.gov.hu

Tisztelt Főosztályvezető Asszony!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban MEOSZ) az alábbi álláspontot alakította ki az „Intézményi ellátásról a közösségi alapú szolgáltatásokra való áttérés fejlesztése – intézményi férőhely kiváltás 2023-ig” EFOP-2.2.5-17 kódszámú felhívásról. Kérjük a T. Főosztályvezető Asszonyt, hogy álláspontunkat figyelembe venni szíveskedjen, mert a MEOSZ jelen formában a pályázati kiírás egyes részeit jogsértőnek tartja.

A MEOSZ üdvözli, hogy számos, az előzetes pályázati koncepcióban korábban megfogalmazott elfogadhatatlan elem, így például a 25 fős támogatott lakhatás lehetősége és a magas viselkedéskockázatú személyekre vonatkozó korlátozás kikerült a pályázati felhívásból, azonban sajnálattal állapítja meg, hogy a felhívás annak számos alapvetését és részletét tekintve továbbra is elfogadhatatlan, így a felhívást jelen formájában támogatni nem tudja. Elfogadhatatlannak tartjuk többek között, hogy a felhívás lehetővé teszi részleges kiváltásra irányuló pályázatok benyújtását és ilyen pályázatok támogatását, a részleges akadálymentesítést, az érintettek akaratának, igényeinek figyelmen kívül hagyását, illetve hogy valójában „mini-intézmények” létrejöttét támogatja. Jelen pályázati felhívás megjelentetésével a minisztérium arra készül, hogy megismétli az EFOP 2.2.2 pályázati konstrukció által generált hibákat. Semmilyen komoly szakmai garancia nincs beépítve, mely visszafordíthatná, hogy faluszéli telkekre és egyen-megoldásokra legyen felhasználva ez az európai uniós forrás.

Fontosnak tartjuk hangsúlyozni, hogy egy megfelelően átgondolt és kivitelezett kiváltási stratégia és pályázat önmagán túlmutató változásokat is előidézhetne, jelentős hatással lehetne az átalakításra szoruló teljes szociális szférára: a szociális szféra strukturális átrendeződésének alapjait rakhatná le. A változást a kiváltási koncepcióval kéz a kézben járó szolgáltatási gyűrű, mint alapfeltétel teljesülése generálhatja, ugyanis a megfelelő szolgáltatási gyűrű esetén a fogyatékossgal élő személyek családban maradása, illetve önálló életvitelre való alternatívája lehet az intézményi ellátásnak.

A szociális ellátás jogszerű, és szükségletalapú átalakulásához, valamint a kitagolás valódi megvalósulásához azonban világos és egyértelmű kormányzati szándékra van szükség! A MEOSZ számos alkalommal jelezte a szociális ágazat rendszerszintű átalakításának

szükségességét, valamint azt, hogy a kitagolás folyamatában a kormányzat nem hagyhatja magára sem az érintetteket, sem a szolgáltatókat, hiszen a teljes társadalmi befogadáshoz központi kommunikáció, cselekvés valamint hazai források bevonása is szükségeltetik.

A MEOSZ az EFOP 2.2.2 pályázat megvalósulási helyszíneinek elemzését azért végezte el, hogy bizonyítsuk, a fogyatékos emberek jogai már a telkek kiválasztásakor csorbultak. 2018-ban a MEOSZ partnerségi megállapodást kötött az államtitkársággal, hogy a kitagolás folyamata a megfelelő módon folytatódjon tovább, mindehhez transzparenciát és együttműködést kértünk. Jelen kiírásban azonban nem látjuk megkerülhetetlennek az érdekvédelmi szervezetek, így a MEOSZ véleményét sem. Az IFKKOT támogató álláspontjának kötelezővé tétele esetén pedig e vétőjog tudná garantálni azt a szakmai színvonalat, mely nem vezet „mini-intézmények” létrejöttéhez.

Kiemelnénk továbbá, hogy a koronavírus okozta válsághelyzetben számos – köztük a pályázati feltételekhez teljesítéséhez kapcsolódó – ügy intézése késedelmet szenvedhet, illetve egyáltalán nem lesz lehetséges. A pályázati felhívással elérni kívánt cél megvalósítása azonban álláspontunk szerint felülírja a pillanatnyi lehetőségeket, semmiképpen nem lenne kívánatos, ha hiányos, nem teljeskörű pályázatok kerülnének elbírálásra. Ezért arra kérjük az illetékes minisztériumot, hogy amennyiben erre lehetőség van, a pályázati határidők módosítását szükség szerint fontolja meg.

Kifogásaink részletesen:

1.

A pályázat eljárásrendjével kapcsolatban aggályosnak tartjuk, hogy a felhívás 3.4.1.3. pontja előírja ugyan, hogy az IFKKOT, a célcsoport szerint releváns érdekképviselő és a TÁRS projekt megvalósítója által kiadott írásos vélemény a támogatási kérelemmel együtt nyújtandó be, az azonban (szemben a TÁRS projekt megvalósítójának támogató véleményével) nem előfeltétele egy adott pályázat sikerességének, hogy az IFKKOT és a célcsoport szerint releváns érdekképviselői szervezet véleménye is támogassa a pályázatot (lásd Értékelési előfeltételek 7. pont és Értékelési szempontok 4. pont). Így tehát előállhat az a helyzet, hogy bár az IFKKOT vagy a vonatkozó érdekképviselői szervezet szakmai hiányosságok miatt nem tarja támogatásra érdemesnek az adott pályázatot, a pályázat mégsem kerül elutasításra. Ezt nem tudjuk elfogadni, és **azt kérjük, hogy mind az IFKKOT, mind a célcsoport szerint releváns érdekképviselő által kiadott írásos támogató vélemény előfeltétele legyen a pozitív pályázati elbírálásnak, azaz ezek nélkül a támogató vélemények nélkül kötelező legyen a pályázat elutasítása.**

A szakmai szempontok minél teljesebb körű érvényesülése érdekében javasoljuk, hogy a véleményezési folyamatba célcsoport szerinti érdekképviselői szervként olyan érdekképviselői szerv bevonása legyen előírás, amellyel az Emberi Erőforrások Minisztériuma az intézménykiváltási program folytatásáról partnerségi megállapodást írt alá 2018-ban. Ezzel együtt kérjük, hogy amennyiben a kiváltásban akár csak egy fő mozgáskorlátozott személy is érintett, – akár úgy, hogy más fogyatékosága mellett mozgáskorlátozott is, akár úgy, hogy más fogyatékosága nincs, kizárólag mozgáskorlátozottsága miatt él intézményben, – a MEOSZ, mint célcsoport szerinti érdekképviselői szerv bevonása a szakmai megvalósítás és véleményezési folyamat során (akár másik érdekképviselői szervvel együtt) szükséges legyen.

2.

A MEOSZ elfogadhatatlannak tartja a részleges kiváltás lehetőségét. Bár értékeljük, hogy a felhívás úgy fogalmaz, hogy „a részleges kiváltás egy közbülső állomás a teljes kiváltás felé”, tehát elismeri a teljes kiváltás szükségességét, álláspontunk szerint a részleges kiváltás esetén

a folyamatban részt vevő személyek kiválasztására irányuló eljárás fogyatékoságon alapuló hátrányos megkülönböztetéshez vezet. Határozott álláspontunk, hogy kizárólag a teljes kiváltás felel meg az emberi jogi és szakmai elvárásoknak, amennyiben az személyközpontú megközelítésre épül, megfelelő közösségi alapú szolgáltatások kiépítése és fenntartása társul hozzá, továbbá a CRPD 4. (3) és 19. cikkeiben foglaltak figyelembe vételével történik.

Feltéve, de meg nem engedve, hogy a felhívás megtartja eredeti koncepcióját és lehetővé teszi a részleges kiváltást, szükségesnek tartjuk, hogy a **kormány megfelelő határidő tűzésével kötelezze el magát a teljes kiváltás megvalósítását célzó pályázatok kiírása mellett.**

A felhívás 3.4.1.3. pontjában megjelenik, hogy a „részleges kitagolás eredményeként megüresedett férőhelyek új, célcsoporthoz tartozó ellátottal nem tölthetők fel”. Az azonban a felhívás szerint nem tilalmazott, hogy a részleges kiváltás után fennmaradó férőhelyeket a célcsoporthoz nem tartozó személyekkel töltsék fel. Így előállhat az a helyzet, hogy a fennmaradó helyekre például idős személyeket költöztetnek, visszaállítva ezzel az intézmény eredeti létszámát. Ez mindenképpen elfogadhatatlan, **ki kell zárni annak a lehetőségét, hogy megüresedett férőhelyeket bármely hátrányos helyzetű társadalmi csoporthoz tartozó személyekkel töltsenek fel.**

A részleges kiváltás azt is eredményezheti továbbá, hogy az ennek során az intézményből kiköltözött személyek – megfelelő szolgáltatási gyűrű hiányában – **a szolgáltatásokat továbbra is a még működő intézményben veszik igénybe**, ami semmiképpen nem kívánatos, hiszen továbbra is az intézményhez köti annak korábbi lakóit.

A felhívásban foglaltakkal szemben – amennyiben a részleges kiváltás lehetősége megmarad – azt várjuk el, hogy a kedvezményezettnek ne a projekt záró beszámolójában kelljen benyújtania a **kiváltás teljessé tételére irányuló tervét**, hanem **már a pályázat benyújtásakor**. A terv tartalmazzon határidőket és a pályázat értékelési szempontjai között jelenjen meg ennek a tervnek a bírálata is. Ez a követelmény kerüljön be a támogatási előfeltételek közé, tehát elmaradása esetén, a pályázat ne legyen támogatható. Minden kiváltásba bevont személynek joga van tudni, hogy mikor hagyja el az intézményt, és ennek belátható időn belül meg kell történnie.

Ugyancsak nem elfogadható, hogy az 50 férőhely feletti ápolást-gondozást nyújtó intézményeknél, ahol az ellátottak életkörülményei azt indokolják, a teljes férőhelyszám alatti létszám is kitagolható, amennyiben az épületben maradó ellátottak egyéni szükséglete, állapota ezt teszi szükségessé. Álláspontunk szerint ez a felfogás sérti az emberi méltóságot, **senkinek az állapota nem teszi szükségessé a nagyintézményi vagy a „mini-intézményi” ellátást.** Kifejezetten jogszerűtlen továbbá, hogy ezzel az 50 férőhely feletti intézményekben lehetővé válik az 50 fő feletti létszám megtartása. Álláspontunk szerint nem támogatható olyan pályázat, amely alapján 50 főnél több személy maradna a kiváltással érintett intézményben. Szükséges, hogy ez a követelmény is kerüljön be a támogatási előfeltételek közé, elmaradása esetén, a pályázat ne legyen támogatható. Az 50 fős intézmény így is intézmény marad, – hiába megengedő *a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény* (Szocvtv.) a létszám tekintetében – így az ott élők kitagolását folytatni kell!

3.

Örömmel nyugtáztuk, hogy a korábbi koncepcióban még meglévő 25 fős intézmények létrehozásának lehetősége kikerült a felhívásból, azonban a **12 fős házakba és lakásokba való kitagolás lehetősége még mindig magában hordozza a „mini-intézmények” létrejöttének veszélyét.** Ez a veszély azért is fennáll, mert a felhívás nem tartalmaz arra vonatkozó garanciát, hogy az érintett fogyatékosággal élő személy valóban **önállóan dönthet arról**, hogy kivel

(akár egyedül, akár a társával vagy más személlyel) költözik egy lakásba, és nem másik tizenegy személlyel. Álláspontunk szerint a lakóegységek férőhelyszámának meghatározásakor gazdasági megfontolások nem állhatnak a középpontban, ezek helyett a szakmai szempontokat, valamint a fogyatékos emberek méltóságteljes élethez való jogát kell szem előtt tartani, amelyek a kis létszámú lakhatási formákat engedik meg.

Határozott álláspontunk, hogy a valódi önálló életvitel megvalósulását nem a 6-12 fős „mini-intézmények”, hanem a kisebb, maximum 6 fős lakhatási megoldások támogatják. Ezért úgy gondoljuk, hogy értékelési előfeltételként szükséges meghatározni, hogy a legfeljebb 6 fő számára kialakított lakások aránya a lakhatást biztosító ingatlanok között (legfeljebb 6 férőhelyes ingatlanok száma/összes lakhatási célú ingatlan száma) legalább 30 % kell, hogy legyen. Azokat a támogatási kérelmeket, amelyek ennek a feltételnek nem felelnek meg, el kell utasítani! Ezzel párhuzamos javasoljuk, az értékelési szempontok 11. pontját úgy megváltoztatni, hogy plusz pontszám akkor legyen adható, amennyiben a 6 fő számára kialakított lakások aránya meghaladja 50 %-ot (2 pont), illetve 70 %-ot (4 pont).

4.

Választható tevékenységként van jelölve a szakmai megvalósítás során a **rehabilitációs szakmérnök igénybe vétele**. A rehabilitációs szakmérnök véleményének beszerzése álláspontunk szerint kötelező kell, hogy legyen, mert az ő szakértelme szükséges! A rehabilitációs szakmérnök bevonása a tervezés folyamatába is kötelező kell, hogy legyen, hiszen egyéni szükségleteket figyelembe vevő támogatott lakhatásokat kell létrehozni.

5.

A hatályos jogszabályokkal teljesen ellentétes, tehát jogsértő a felhívás 3.4.1.2. pontjában megjelölt projektarányos akadálymentesítés, ami azt jelenti, hogy olyan mértékben szükséges az akadálymentesítést biztosítani, amilyen mértékben a beruházási tevékenység érintette az ingatlant. Nem felel meg az *épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény (Éptv.), az országos településrendezési és építési követelményekről szóló 253/1997. (XII. 20.) Korm. rendelet (OTÉK), az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról 2003. évi CXXV. törvény (Ebkvt.), a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.), továbbá a CRPD előírásainak sem. Határozott álláspontunk, hogy **kizárólag a teljes akadálymentesítés jogszerű és elfogadható.***

Ugyancsak részleges akadálymentesítést jelent és a fenti indokok miatt jogsértő és elfogadhatatlan, hogy az igénybe vevő fogyatékosági típusának megfelelő speciális szükségletekhez igazodva kell biztosítani az akadálymentes használatot, illetve, hogy a funkcionális akadálymentesítés elve alapján, „amennyiben az intézményekben minden szolgáltatáshoz kapcsolódó funkció elérhető a földszinten, abban az esetben az emeletre való feljutást nem szükséges akadálymentesen biztosítani.”

A MEOSZ álláspontja szerint a lakhatási szolgáltatás teljes akadálymentességének a támogatási előfeltételek közé kell kerülni, tehát elmaradása esetén, a pályázat nem támogatható! Ezért ezt kérjük a kötelező feltételek közé beépíteni.

6.

Az értékelési előfeltételek között ugyan szerepel a **szolgáltatási gyűrű fejlesztésének követelménye**, azonban határozott álláspontunk, hogy ez nem elegendő. Fontos kritérium kell, hogy legyen, hogy a támogatott lakhatási lehetőséget kizárólag olyan településen, településrészen lehet megvalósítani, ahol kellő mennyiségben és minőségben állnak rendelkezésre a szükséges szolgáltatások. Továbbá minden esetben – különösen ahol a

szolgáltatás eleve hiányzik – konkrétan ennek a megteremtésére, és jelentős volumenű fejlesztésére kell kötelezettséget vállalniuk a pályázóknak. Megfelelő szolgáltatási gyűrű nélkül, anélkül, hogy a szükséges szociális alapszolgáltatások, valamint foglalkoztatási lehetőségek, foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások megfelelő mértékben, minőségben, stabilan, elegendő kapacitással rendelkezésre állnának, a kiváltás nem éri el a célját és a fogyatékossgal élő emberek jogai csorbulnak. Fontosnak tartjuk leszögezni, hogy az alapszolgáltatások biztosítása nem lehet gazdasági kérdés.

Álláspontunk szerint az alapszolgáltatások nagy volumenű fejlesztése szükséges és kötelező elem. Ezért a támogatási előfeltételek közé kell kerülnie annak, hogy a projekt keretében fejlesztett szociális alapszolgáltatások kapacitásának a kiváltott férőhelyekhez képesti mérőszáma (fejlesztett szociális alapszolgáltatások kapacitása/kiváltott férőhelyek száma) legalább 3 legyen. Kizárólag akkor szabad az alapszolgáltatási kapacitásért plusz értékelési pontszámot adni, ha a fenti mérőszám nagyobb, mint 3, azaz ha a kiváltással érintettek körén felül is fejleszt a pályázó alapszolgáltatást. Álláspontunk szerint, miután a részleges kitagolás nem elfogadható, az intézmény valamennyi lakóját bele kell számítani az alapszolgáltatások fejlesztésekor, és többszörös alapszolgáltatási férőhelyszámot/kapacitást kell létrehozni.

7.

Ugyancsak nem fogadható el, hogy a **támogatott lakhatási lehetőségek elhelyezkedésével** kapcsolatban mindössze annyi az előfeltétel, hogy a lakhatási szolgáltatás a település belterületén legyen. Ezen a feltételen mindenképpen szigorítani kell, szükséges az alapfeltételek közé emelni, hogy **a lakhatás nem helyezkedhet el a település szélén** (még abban az esetben sem, ha ez belterület) **és szolgáltatások közelében kell, hogy legyen**, hiszen a szolgáltatások elérhetősége alapfeltétel. Ennek a kritériumnak a vizsgálatában a rehabilitációs szakmérnökök szintén nagy szerepe van. Javasoljuk, hogy a pályázathoz kötelező mellékletként csatolandó legyen a támogatott lakhatás lakóépületéről és környezetéről készült Google Street View felvétel, azzal, hogy a képen a biztosított alapszolgáltatások helyszínei is legyenek feltüntetve.

A fentiekkel összefüggésben fontos felmérni azt is, hogy a létrejövő lakóegység a településszerkezetbe hogyan épül be, nincs-e két támogatott lakhatási egység egymáshoz túl közel, szomszédos telken, vagy akár a meglévő intézmény kertjében, illetve, hogy megfelelő lehetőségei lesznek-e a lakóknak a szolgáltatási gyűrű igénybevételére. Ugyan a felhívás kifejezetten kitér arra, hogy a lakások és lakóházak az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 110/F. § értelmében nem lehetnek egymás közvetlen szomszédságban, azonban a „közvetlen szomszédság” fogalmának tartalma ugyanúgy értelmezés kérdése, mint a hivatkozott jogszabályhely által megkívántak, vagyis, hogy „az érintett ingatlanok egymástól elkülönült földrészleten helyezkedjenek el”.

Szintén támogatási előfeltétel kell, hogy legyen, hogy a lakhatási lehetőségeket a szolgáltatási gyűrű megfelelősége szempontjából kizárólag **5.000 főnél nagyobb településen lehet megvalósítani**, azzal, hogy előnyt élveznek, így plusz értékelési pontszámot kaphatnak azok a pályázatok, amelyek 10.000 fő lakosság fölötti településre tervezik a lakásokat és házakat.

Tisztelt Főosztályvezető Asszony!

Ekkora forrás megfelelő felhasználása mérföldkő lehet a magyar fogyatékossgügyben! Jelen pályázati kiírás miatt támasztott aggályainkból fakadóan nem értékeljük az IFKKOT szakmai terv értékelési sablonját, mert annak jelen feltételek mellett nincs súlya. Elvárjuk, hogy a testület támogató véleménye legyen megkerülhetetlen. Elvárjuk, hogy a MEOSZ véleménye a kitagolásba bevont mozgáskorlátozott ember esetén legyen megkerülhetetlen! Tartozunk azzal az esetenként több évtizede intézményben élő mozgáskorlátozott embereknek, hogy csak annak

a kitagolási pályázatnak adunk forrásokat, mely a benne élők szükségleteit szolgálja, az ő döntéseiken alapul, ezáltal utat nyit egy önálló, szabad élet felé.

Az elmúlt évek alatt történt egyeztetéseken szóban, írásban többször megjegyeztem: a férőhely kiváltás ebben a formában történő végrehajtásának nem csak rövidtávon, hanem hosszútávon is csak vesztesei lesznek az érintett fogyatékos emberek. Hazánk a fogyatékosokkal élő személyek jogait és az intézményi kiváltás követelményeit jogszabályokban rögzítette, nemzetközi egyezmények vállalásait tette önmagára nézve kötelezővé. Ezzel önmagával szemben elvárásokat, támasztott, és felelősséget vállalva elkötelezte magát a fogyatékosokban érintett magyar állampolgárok társadalmi beilleszkedése mellett. Jelen pályázati kiírás ezen elvárásoknak nem felel, hisz a teljes körű akadálymentesség biztosítását nem kéri következetesen számon a pályázón. Ezzel nem csak hátrányosan különbözteti meg azokat az érintetteket, akik mozgássérültként vennék igénybe a szolgáltatást, hanem el is lehetetleníti, hogy bármikor oda bekerüljenek. Mindeközben a kiírás nem következetes a CRPD-ben vállaltak betartása mellett sem, előírja, de nem várja el a betartását. A következetesség álláspontunk szerint azt jelenti, hogy az a pályázó, aki ezeknek a követelményeknek nem képes eleget tenni nem vehet részt a pályázatban! Ráadásul elvileg a szociális területnek kellene a legérzékenyebben reagálnia a fogyatékos emberek igényeire, és minden más terület számára példaként szolgálnia ezen kötelezettségek teljesítése során! Különösen nagy felelősség van ezen a pályázati kiíráson és szakmai területen!

A szociális szakellátás területén komoly gondok vannak, szakmai minőség, területi lefedettség, az egyéni szükségletnek megfelelő ellátási formák biztosítása területén és még hosszan sorolhatnám. A MEOSZ elnökeként, szociális szakemberként különösen elkötelezett vagyok egy olyan lehetőség legmagasabb szakmai színvonalon való megvalósulása mellett, mindemellett ez elvárás is részünkről, hogy az aktívkorú mozgássérült emberek is részesei lehessenek a folyamatnak. Elég abból, hogy a mozgáskorlátozott emberek hajléktalanszállón vagy idős, demens emberek között kapjanak lehetőséget ellátásra amennyiben az állapotuk, családi hátterük megköveteli azt.

Célom nem a kritika, hanem egy magasabb színvonalú ellátás, amelyben a fogyatékos ember a prioritás. Tudom, és hiszem, hogy mindannyiunkat ennek a célnak az elérése vezérel.

Budapest, 2020. március 03.



Tisztelettel:


Kovács Ágnes
elnök

dr. Szekeres Pál Miniszteri Biztos
elnök

Intézményi Férőhely Kiváltás Koordináló
Országos Testület

Tárgy: JavaslatoK az IFKKOT Ügyrend tervezetéhez

Tisztelt Elnök Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban MEOSZ) az Intézményi Férőhely Kiváltás Koordináló Országos Testület (a továbbiakban: IFKKOT) 2020. június 30. napján megküldött ügyrend-tervezetére (a továbbiakban: Tervezet) az alábbi javaslatokat teszi.

1.

A **Tervezet 2.2. (4) bekezdése** alapján, amennyiben új tag delegálása válik szükségessé, az új tag kijelölésére a Konceptióban megjelölt *delegáló szervezet tesz javaslatot*, a tagot a szociális ügyekért felelős államtitkár kéri fel.

Álláspontunk szerint szerencsésebb lenne ebben az esetben is a 2.1. (1) bekezdés tagság keletkezésére vonatkozó megfogalmazását használni.

A javasolt szöveg: „Az új tagot a Konceptióban megjelölt szervezet delegálja, a tagot a szociális ügyekért felelős államtitkár kéri fel.”

2.

A **Tervezet 2.2. pontja** alapján a Testület üléseire a meghívót, valamint a tervezett napirendi pont szerinti anyagokat a Testület titkára a munkaterv alapján az ülés megkezdése előtt *legalább két nappal* elektronikus formában küldi meg.

Álláspontunk szerint a 2 napos határidő rendkívül rövid, a tagok egyéb elfoglaltságai nyilvánvalóan gyakran kerülnek összeütközésbe az ülés időpontjával, illetve az ülésre való felkészülési idő is túlságosan rövid, szinte teljesíthetlenné válik, kiürítve ezzel a Testület üléseit. Ezért azt javasoljuk, hogy a 2 nap helyett legalább 8 nappal az ülés időpontja előtt történjen a meghívók és egyéb anyagok kiküldése.

A javasolt szöveg: „A Testület üléseire a meghívót, valamint a tervezett napirendi pont szerinti anyagokat a Testület titkára a munkaterv alapján az ülés megkezdése előtt *legalább nyolc nappal* elektronikus formában küldi meg.”

3.

A **Tervezet 3.12. pontja** szerint a Testület állásfoglalásait *szótöbbséggel* hozott határozatával alakítja ki. Szavazategyenlőség esetében az *elnök szavazata dönt*.

Álláspontunk szerint a későbbi értelmezési kérdések elkerülése érdekében szükséges szabályozni, hogy a szótöbbség az összes tag egyszerű többségét jelenti-e vagy a jelenlévő tagok egyszerű többségét.

Szükséges továbbá kiegészíteni a szavazategyenlőség esetére meghatározott szabályt, ugyanis míg a 2.1. (5) bekezdés általános szabálya szerint szavazategyenlőség esetén az elnök, távollétében a társelnök szavazata dönt, addig a 3.12. pont második mondata nem rendelkezik arról az esetről, ha az elnök távollétében áll elő szavazategyenlőség.

Javasolt szöveg: **A Testület állásfoglalásait a jelen lévő tagok egyszerű szótöbbségével hozott határozatával alakítja ki. Szavazategyenlőség esetében az elnök, távollétében a társelnök szavazata dönt.**

4.

A Tervezet 3.15. pontja szerint *indokolt esetben* a Testület ülésén kívül, írásbeli eljárás útján is határozatot hozhat.

A MEOSZ álláspontja szerint az „*indokolt eset*” fogalmát akár körülírással, akár példalozó jelleggel pontosítani kell, illetve szükséges rendelkezni arról, hogy az írásbeli határozathozatalra ki tehet javaslatot, illetve ki rendelheti el.

5.

A Tervezet 3.15. (3) bekezdése szerint írásbeli határozathozatal esetén a Testület azon tagját, aki *a meghatározott határidőn* belül nem ad le szavazatot, vagy módosító indítványt, úgy kell tekinteni, mint aki egyetért a javaslattal.

Álláspontunk szerint a meghatározott idő fogalmát pontosítani kell, hiszen rendkívül visszas és méltánytalan helyzetet eredményezhet, ha például a konkrét esetben meghatározott két napos határidő alatt a tag egy terjedelmes, bonyolult, hosszabb megfontolást igénylő kérdésben – például egyéb elfoglaltságai, szakmai programja, külföldi tartózkodása miatt – nem tud dönteni, akkor úgy kell tekinteni, hogy a javaslattal egyetért.

Javasolt szöveg: „**A Testület azon tagját, aki a meghatározott határidőn belül, amely nem lehet kevesebb, mint 8 nap, nem ad le szavazatot, vagy módosító indítványt, úgy kell tekinteni, mint aki egyetért a javaslattal.**”

6.

A Tervezet 3.18. pontjának második mondata alapján *a jegyzőkönyvet* a Testület valamennyi tagja részére *meg kell küldeni*.

Álláspontunk szerint szükséges rendelkezni arról, hogy az jegyzőkönyvet milyen határidővel kell a tagok részére megküldeni.

Javasolt szöveg: „**A jegyzőkönyvet, annak írásba foglalását követő nyolc napon belül a Testület valamennyi tagja részére meg kell küldeni.**”

7.

A Testület munkájának, működésének átláthatósága érdekében javasoljuk, hogy a Tervezetet kiegészíteni, azzal, hogy az *ülésekről készült jegyzőkönyvek, valamint Testület határozatai nyilvánosak*.

Javasolt szöveg: „A Testület üléseiről készült jegyzőkönyvek, valamint a Testület határozatai nyilvánosak.”

8.

A Tervezet nem tartalmaz a *Testület társelnökének feladat-, illetve hatáskörére* vonatkozó rendelkezéseket.

Kérdésünk ezzel kapcsolatban, hogy ez a tisztség kizárólag reprezentatív célokat szolgál-e (a szavazategyenlőség esetére szóló döntést kivéve), vagy tényleges hatás-, és feladatkörökkel is fel kívánják-e ruházni. Ez utóbbi esetben ezekről szükséges rendelkezni.

9.

A **Tervezet 7.1. pontja** szerint az ügyrend elfogadásához és módosításához a tagok egyszerű szótöbbséggel hozott határozata szükséges.

Hasonlóan a 3.12. pontban foglaltakhoz, a későbbi értelmezési kérdések elkerülése érdekében itt szükséges szabályozni, hogy a szótöbbség az összes tag egyszerű többségét jelenti-e vagy a jelenlévő tagok egyszerű többségét.

Javasolt szöveg: „Az ügyrend elfogadásához és módosításához a jelen lévő tagok egyszerű szótöbbséggel hozott határozata szükséges.”

Bízom benne, hogy a Testület az átláthatóbb és előre tervezhetőbb működés érdekében az Ügyrend elfogadásakor figyelembe veszi a Tervezethez fűzött módosítási javaslataimat.

Budapest, 2020. július 3.



Tisztelettel:



Kovács Ágnes
elnök

Karácsony Gergely Főpolgármester Úr részére

Ügyiratszám:1010-1 /2020

Budapest Főváros Önkormányzata
Főpolgármesteri Hivatal

Budapest
Városház utca 9-11.
1052
fopolgarmester@budapest.hu

Tárgy: tájékoztatás kérése az M3-as metró teljeskörű akadálymentesítéséről és a felújítás finanszírozásáról

Tisztelt Főpolgármester Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ, Szövetség) képviselőként eljárva az alábbi ügyben fordulok Önhöz.

A MEOSZ évtizedek óta elkötelezett abban, hogy a mozgássérült, illetve fogyatékossgal élő személyek (továbbiakban: fogyatékossgal élő személyek) a mindenki számára nyújtott közösségi közlekedési szolgáltatásokban egyenlő eséllyel vehessenek részt, függetlenül mozgáskorlátozottságuk súlyosságától, és az általuk használt segédeszköz jellegétől, típusától. A MEOSZ számtalan alkalommal szót emelt, és egyeztetéseket kezdeményezett az M3-as metró teljeskörű akadálymentesítése érdekében.

A MEOSZ valamint partnerei közös munkájának eredményeképpen – 2018 májusában – megszületett az M3-as metróvonal teljeskörű akadálymentesítéséről szóló megállapodás. A MEOSZ elnöksége és a Főváros a 2018. májusi megállapodásban rögzítette, hogy munkacsoportot hoz létre az akadálymentesítés, és az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása érdekében, a munkacsoport tagja a Főváros, a Metró Felújítási Projekt Igazgatóság és a MEOSZ. A Főváros vállalta, hogy a további akadálymentesítéssel kapcsolatos döntések a MEOSZ álláspontjának kikérése mellett, annak lehetőség szerinti figyelembevételével történnek.

A 2018. májusi megállapodásban a Főváros vállalta, hogy az M3-as metró 20 állomását akadálymentesíti, és 2023 végéig olyan végleges műszaki megoldásokat alakít ki, amely a mozgáskorlátozott emberek számára akadálymentes, önálló, biztonságos és méltóságteljes használatot biztosít.

A MEOSZ elnökeként megdöbbenéssel értesültem a sajtóban megjelent hírekből arról, hogy az M3-as metró felújításának csúszása miatt a vágányépítés nem fejezhető be az eredeti kivitelezői szerződés szerint. A késés miatt az alagútfelújítást végző Swietelsky Vasúttechnika Kft. a

munka további folytatásáért többletköltségeket kíván felszámolni. A sajtóhírek szerint a BKV Zrt. a többletköltségek egy részének fedezésére **nyolc állomás akadálymentesítésére félretett 5,6 milliárd forintot** is felajánlotta a folytatásért cserébe.

A Főváros – a Közgyűlése által is jóváhagyott – 2018. májusi megállapodásban vállalta, hogy az **akadálymentesítéssel kapcsolatos döntések előtt a MEOSZ álláspontját meghallgatják, és azt lehetőség szerint figyelembe veszik.** Sajnálatosnak tartom, hogy a kialakult helyzetről – a megállapodásban foglaltak ellenére – a sajtóból értesültünk, holott a kialakult helyzet az akadálymentesítés folyamatát jelentősen érintheti.

Fentiek alapján az M3-as metró felújításával, illetve akadálymentesítésével kapcsolatban az alábbiakban kérem haladéktalanul a tájékoztatását:

- **a Fővárosi Közgyűlés hozott-e döntést arról – és ha igen milyen arányban – hogy a kivitelezés késedelme miatt keletkezett többlet költséget, az M3-as metróvonal akadálymentesítésére félretett pénzből kívánják átcsoportosítani**
- **amennyiben a Fővárosi Közgyűlés az előző pont szerinti tartalommal döntést hozott a kérdésben akkor kérem, szíveskedjék tájékoztatni, hogy mekkora összeget csoportosítottak át, és ennek előreláthatólag milyen következményei lesznek az M3-as metróvonal akadálymentesítésre.**

A MEOSZ, ahogy eddig ezt követően is mindent el fog követni annak érdekében, hogy a már elért eredményeket megőrizzük, és a tervek ne csak papíron valósuljanak meg. Szövetségünk a megállapodás megkötése előtti évben az M3-as metróvonal akadálymentesítésének ügyében eljárást indított az Egyenlő Bánásmód Hatóságnál (továbbiakban: EBH), mivel álláspontunk szerint amennyiben a kötelezettek nem biztosítják a fogyatékossgal élő személyek számára közlekedéshez való egyenlő esélyű hozzáférést, akkor az hátrányos megkülönböztetésnek, azaz diszkriminációnak minősül. A MEOSZ az EBH-hoz benyújtott kérelmét a 2018. évi megállapodást előkészítő tárgyalások megkezdése előtt visszavonta, mivel hatósági eljárás nélkül is biztosítottnak látta, az M3-as metróvonal teljeskörű akadálymentesítését. A megállapodásban szabályozott együttműködés – a 2020. július 14-i sajtóhírek megjelenéséig – jól működött a felek között, a MEOSZ a BKV Zrt-t tanácsaival segítette mind az előkészítési, mind az ellenőrzési szakaszban. Amennyiben azonban az állomások akadálymentesítésére félretett összeg átcsoportosításra kerül, és ezzel az M3-as metróvonal akadálymentesítése részben, vagy egészben megghiúsul, akkor Szövetségünk ismételten kész az egyenlő bánásmód követelményének jogi úton érvényt szerezni.

Az Egyesült Nemzetek egyezménye a fogyatékossgal élő személyek jogairól (CRPD) az első olyan kötelező erejű nemzetközi emberi jogi eszköz, amely kifejezetten a fogyatékossgal foglalkozik. A CRPD 9. cikke az egyenlő esélyű hozzáférés kapcsán így fogalmaz: „A fogyatékossgal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tétele érdekében a részes államok <köztük Magyarország> megfelelő intézkedéseket tesznek, hogy másokkal azonos alapon biztosítsák a fogyatékossgal élő személyek számára a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket,

valamint más, nyilvánosan hozzáférhető vagy rendelkezésre álló lehetőségekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken.“

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (a továbbiakban: Ebktv.) 8. § g) pontja alapján hátrányos megkülönböztetésnek minősül az olyan rendelkezés, amelynek eredményeként egy személy vagy csoport valós vagy vélt fogyatékosága miatt részesül kedvezőtlenebb bánásmódban, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben levő személy vagy csoport részesül, részesült vagy részesülne.

A MEOSZ továbbra is arra törekszik, hogy elősegítse a mozgáskorlátozott emberek közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést, amely magába foglalja, hogy a közlekedési rendszereknek, a tömegközlekedési eszközöknek, az utasforgalmi létesítményeknek alkalmasnak kell lenniük a fogyatékosággal élő személyek általi biztonságos igénybevételre. Szövetségünk minden eszközt igénybe fog venni annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott emberek a mindenki számára nyújtott közösségi közlekedési szolgáltatásokban egyenlő eséllyel az őket megillető méltósággal vehessenek részt.

Bízva a további sikeres együttműködésben várom megtisztelő válaszát.

Budapest, 2020. július 17.



Tisztelettel

Kovács Ágnes
elnök

Ügyiratszám: 1010-2-2020.08.27

Karácsony Gergely Főpolgármester Úr részére

Budapest Főváros Önkormányzata
Főpolgármesteri Hivatal

Budapest
Városház utca 9-11.
1052

fopolgarmester@budapest.hu

Tárgy: ismételt tájékoztatás kérése az M3-as metró teljeskörű akadálymentesítéséről

Tisztelt Főpolgármester Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetségének (a továbbiakban: MEOSZ, Szövetség) elnökeként 2020. július 17-én az M3-as metróvonal teljeskörű akadálymentesítésével összefüggő finanszírozással kapcsolatban kértem Öntől tájékoztatást, megkeresésemre azonban több mint 30 napja nem érkezett válasz.

A 1010-1/2020. iktatószámú levelünkben az alábbi kérdésekben kértünk tájékoztatást:

- *a Fővárosi Közgyűlés hozott-e döntést arról – és ha igen milyen arányban – hogy a kivitelezés késedelmé miatt keletkezett többlet költséget, az M3-as metróvonal akadálymentesítésére félretett pénzből kívánják átcsoportosítani*
- *amennyiben a Fővárosi Közgyűlés az előző pont szerinti tartalommal döntést hozott a kérdésben akkor kérem, szíveskedjék tájékoztatni, hogy mekkora összeget csoportosítottak át, és ennek előreláthatólag milyen következményei lesznek az M3-as metróvonal akadálymentesítésre.*
- *Előfordulhatott-e, hogy Fővárosi Közgyűlés határozata nélkül került átcsoportosításra forrás az akadálymentesítésre fordítandó költségvetési fejezetből.*

A korábbi megkeresésünk óta a sajtóban megjelent hírekből értesültünk arról, hogy időközben a BKV Zrt. felfüggesztette a Swietelsky Vasúttechnika Kft-vel 2017. szeptember 4-én kötött szerződés egy részét. A sajtóközleményekből nem egyértelmű azonban, hogy a szerződés felfüggesztése érinti-e az átadás végső időpontját, egyes kivitelezési munkák elhalasztását, és ezáltal esetlegesen az állomások teljeskörű akadálymentesítését is.

Figyelemmel a Főváros és a MEOSZ között 2018 májusában létrejött megállapodás alapján fennálló tájékoztatási kötelezettségére, ismételten felszólítom, hogy írásban azonnal, haladéktalanul adjon tájékoztatást az M3-as metró akadálymentesítésére vonatkozó kérdéseinkre, tekintettel arra is, hogy előző megkeresésünket több mint 30 napja küldtük el Önnek. Amennyiben veszélyeztetve látjuk az M3-as metró teljeskörű akadálymentesítését, szándékunkban áll az ügyben újból eljárást indítani az Egyenlő Bánásmód Hatóság előtt, amit korábban a megállapodás miatt megszüntettünk.

Budapest, 2020. augusztus 27.

Üdvözlettel:



Kovács Ágnes
elnök



Ügyiratszám: 1010-3-2020

Karácsony Gergely Főpolgármester Úr részére

Budapest Főváros Önkormányzata Főpolgármesteri Hivatal

Budapest 1052

Városház utca 9-11.

fopolgarmester@budapest.hu

Tárgy: az M3-as metró teljeskörű akadálymentesítésének finanszírozása

Tisztelt Főpolgármester Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) 2020. augusztus 28-án vette kézhez Bolla Tibornak a BKV Zrt. vezérigazgatójának – Budapest Főváros Önkormányzatának felkérésére – kiadott tájékoztatását. Vezérigazgató Úr levelében tájékoztatta a MEOSZ-t, hogy a Fővárosi Közgyűlés – 2020. augusztus 27-i rendkívüli ülésén – egyhangúlag döntött a Főváros és a BKV Zrt. között létrejövő Fejlesztési Megállapodás (továbbiakban: megállapodás) aláírásáról. A megállapodás értelmében a teljes M3-as metróvonal a korszerűsítés befejezésével akadálymentessé válik, a feladat megvalósításához szükséges 5.585.000.000,-Ft rendelkezésre áll.

A MEOSZ több mint százezer tagja nevében helyesli a kialakult helyzetben, hogy a Fővárosi Közgyűlés 2018. április 25-én született korábbi döntését ismételten megerősítette, mivel ezzel az M3-as metróvonalon olyan műszaki megoldások kerülnek kialakításra, amely a mozgáskorlátozott emberek számára akadálymentes, önálló, biztonságos és méltóságteljes használatot biztosítanak.

A témával az elmúlt hónapokban két alkalommal is megkerestük Főpolgármester Urat, választ azonban kérdéseinkre – a BKV Zrt. vezérigazgatója által kiadott tájékoztatásig – semmilyen formában nem kaptunk. Álláspontunk szerint ugyanakkor – figyelemmel a Főváros és a MEOSZ között 2018 májusában létrejött megállapodásra – kiemelten fontos lenne, hogy a felek a jövőben egymással is egyeztessenek, egymásnak kölcsönösen tájékoztatást nyújtsanak. Kérem a korábbi kötelezettségvállalásukra hivatkozva, hogy az akadálymentesítéssel kapcsolatos további döntések előtt Budapest Főváros Önkormányzata nevében Főpolgármester Úr a MEOSZ álláspontját kérje ki, és azt vegye figyelembe, mivel a felek közötti együttműködés, a folyamatos és jól működő kommunikáció az egyik záloga annak, hogy a

mozgáskorlátozott emberek a közösségi közlekedés által nyújtott mind szélesebb körű szolgáltatásokhoz egyenlő eséllyel hozzáférhessenek.

Budapest, 2020. szeptember 9.

Üdvözlettel:



Kovács Agnes
elnök



Fülöp Attila
szociális ügyekért felelős államtitkár
részére

1054 Budapest, Akadémia u. 3.

Tárgy: A súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről szóló 102/2011. (VI. 29.) Korm. rendelet

Tisztelt Államtitkár Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) elnökeként a súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről szóló 102/2011. (VI. 29.) Korm. rendelet tervezett módosítása kapcsán tudomásunkra jutott értesülésekkel összefüggésben fordulok Önhöz.

A MEOSZ tudomása szerint a szaktárca és a Szövetség korábban létrejött megállapodásától lényegesen eltérő kormányrendelet módosítás születhet meg, félresöpörve a 2019 nyara óta tartó előremutató és megalapozott szakmai egyeztetések eredményeképpen létrejött megegyezést. E megállapodás tartalmának véglegesítésére először 2019 szeptemberében került sor, melynek kommunikációja a nyilvánosság előtt megtörtént, december végén pedig az érintettek tájékoztatást kaptak a kormányrendelet szerinti támogatási rendszer várhatókedvező változásáról. Azonban ezt követően a súlyos mozgáskorlátozott személyek gépjárműszerzési és átalakítási támogatás összegének megemeléséről szóló kormányrendelet módosításáról szóló kormánydöntés és bejelentés elmaradt.

A koronavírus veszélyhelyzetet is magába foglaló időszak alatt újból egyeztetések zajlottak, először visszalépés történt, de kitartó együttműködésünknek köszönhetően a MEOSZ 2020. május 12-én ismét pozitív tájékoztatást kapott a szaktárca kormányrendelet módosításával kapcsolatos intézkedéseiről, ezért Szövetségünk megdöbbenve áll a mostani kedvezőtlen hírek előtt.

Szeretném emlékeztetni, hogy a megállapodásban rögzített gépjárműszerzési támogatási koncepció alapja az, hogy a mozgássérült, illetve fogyatékos emberek nem részesülhetnek kevesebb támogatásban, mint a nagycsaládos személyek. A MEOSZ együttműködésével elkészített támogatási rendszer gyakorlati megvalósítása mérföldkő lehet a kormány fogyatékosügyei szakpolitikájában, és valódi segítség az érintetteknek, a legsúlyosabb közlekedési hátránnyal bíró társadalmi csoport tagjainak. E hatszáz ezres létszámú magyar állampolgárokból álló közösség a támogatási összeg és a szétosztható keret emelése nélkül továbbra is részese a nagycsaládos közösséghez viszonyítható méltatlan hátrányos megkülönböztetésnek, hátrányaik leküzdésére valós állami támogatást így továbbra sem kapnak. Szövetségünk pozitívan értékeli és támogatja a magyar kormány családpolitikájának részeként működő Nagycsaládosok személygépkocsi-szerzési támogatási rendszerét és annak évről évre kimutatható fejlesztését. Ez alapján elvárható, hogy egyenlő bánásmód és intézkedés legyen tetten érhető a kormányzati döntésekben a különböző fogyatékosággal érintett emberek vonatkozásában is.

		Működési kiadás	Felhalmozási kiadás
Nagycsaládosok személygépkocsi-szerzési támogatása	2020	631,2 millió	9 843,0 millió
	2021	624,4 millió	14 368,8 millió
Mozgáskorlátozottak szerzési és átalakítási támogatása	2020		841millió
	2021		Nincs nevesítve

A Szövetségünkkel közösen kialakított támogatási rendszer az évekkel korábban a MEOSZ által kidolgozott Autóplusz alapjain nyugszik, annak erősségei kerültek volna beemelésre a támogatási összeg növelése mellett, biztosítva a némileg szélesebb gépjármű márka palettát, és valós választási lehetőséget nyújtva a kerekesszéket használó támogatásban részesülőknek. Mindez hozzájárulna közösségünk társadalmi aktivitásának növeléséhez, hiszen a kormányrendelet a támogatásra való jogosultság megítélésakor előnyben részesíti azokat a fogyatékos embereket, akik munkaviszony vagy más jogviszony keretében dolgoznak, családban élnek és gyermeket nevelnek, vagy tanulnak. A MEOSZ számára kizárólag ezen elvek mentén a korábbiakban a szaktárcával együttesen kidolgozott gépjárműszerzési, illetve átalakítási támogatás rendszerre vonatkozó szabályozás fogadható el. Megegyezésünk szerint 2020-ban került volna bevezetésre ez a rendszer – erre várt mindenki – ami a jelenlegi hírek alapján a magyar kormány korábbi támogatása ellenére vélelmezhetően visszavonásra került. A fogyatékos emberek érdekvédelmi szövetségein év eleje óta hatalmas nyomás van az érintettek részéről, különösen a MEOSZ-on. Eddig megpróbáltunk türelmet kérni, hisz minden kormányzati visszajelzés arról szólt, hogy a megállapodásunkban szereplő elemekkel új és minden eddigi intézkedésnél előnyösebb rendszer jön létre.

Támogatás típusa	A támogatás jelenlegi		A támogatás javasolt	
	összege (Ft)	aránya a vételárához képest	összege (Ft)	aránya a vételárához képest
új személygépkocsi	1 000 000	nincs	2 500 000	50%
használt személygépkocsi	600 000	60%	1 000 000	50%
új személygépkocsi szakorvosi indikáció (kerekesszék, elektromos kerekesszék, moped) esetén			5 000 000	90%
használt személygépkocsi szakorvosi indikáció esetén			2 500 000	90%
gépjármű átalakítása	90 000	nincs	200 000	nem javasolt
szakorvosi indikációval vásárolt gépjármű átalakítása			1 000 000	nem javasolt
+ a nagycsaládos jogosult esetén			2 500 000	50%

A fentieket alapul véve értetlenül állunk a kialakult helyzet előtt, ugyanis míg 2008-ban a 360 ezer főt magába foglaló mozgáskorlátozott emberek közössége számára 1,8 milliárd forint keretösszeg állt rendelkezésre, amit kiegészített a közlekedési támogatás közel 2 milliárd forintot kitevő kerete, addig a 2013. évi kormányzati intézkedéseket követően a gépjárműszerzési támogatás 900millió forintra csökkent, a közlekedési támogatás pedig megszűnt. Ezzel egyidejűleg a lecsökkent támogatási keret nemcsak a mozgássérült emberek által lett elérhető, hanem minden fogyatékossgal érintett csoport számára megnyitották a támogatást, mely azt jelentette, hogy a lényegesen alacsonyabb keretösszeg immár egy 600 ezer fős társadalmi csoport~~ok~~ között vált széteszthatóvá.

A MEOSZ elnökeként kérem Államtitkár Úr azonnali írásbeli tájékoztatását arra vonatkozóan, hogy a szoros együttműködésen alapuló koncepció az eredeti elképzeléseknek megfelelően valósul meg, úgy ahogy az a MEOSZ szakmai egyetértésével korábban kidolgozásra került. Amennyiben nem ez történik, úgy kérem, tájékoztasson arról, mi indokolta a mozgáskorlátozott emberek hátrányos megkülönböztetésével járó intézkedést, különös tekintettel arra, hogy többszázézer közösségünk tagjait épp az Önöktől érkező pozitív ígéretek nyomán tájékoztattuk a várható kedvező változásokról.

Tisztelt Államtitkár Úr!

A magyar kormány elkötelezett a fogyatékos emberek egyenlő esélyű hozzáféréseinek megteremtése érdekében. Bízom abban, hogy a mozgáskorlátozott emberek – akik bizakodva és türelemmel várták a kormány döntését - a gépjárműszerzési támogatás kapcsán nemcsak ígéretek, hanem konkrét, a személyes, egyénre szabott szükségleteiket figyelembe vevő kormányrendelet szintjén is megtapasztalhatják ezt az elköteleződést!

A mintegy hatszázézer mozgáskorlátozott, fogyatékos embert képviselve várom mielőbbi szíves tájékoztatását.

Budapest, 2020. július 30.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes
elnök

Ellátásban részesülők száma							
	2018. június	2018. december	2019. január	2019. június	2019. december	2020. január	2020. június
Ápolási díj	22698	23025	14572	12750	11634	11594	11657
Emelt összegű ápolási díj	12917	13193	9852	11216	11447	11510	12115
Kiemelt ápolási díj	14268	14802	8372	7656	8360	8290	8366
GYOD	0	0	18293	20779	22025	18462	19858
Összesen	49883	51020	51089	52401	53466	49856	51996

Prof. Dr. Kásler Miklós
emberi erőforrások minisztere részére

Ügyiratszám: 1357-1-2020.09.21

Emberi Erőforrások Minisztériuma

1054 Budapest, Akadémia utca 3.

info@emmi.gov.hu

Tárgy: A magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékosokról szóló 5/2003. (II. 19.) ESZCSM rendelet módosításáról rendelkező 32/2020. (IX. 9.) EMMI rendelete

Tisztelt Miniszter Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) a magasabb összegű családi pótlék, valamint a mozgásában korlátozott személy parkolási igazolványára való jogosultsággal kapcsolatban felmerült eljárási kérdések tisztázása érdekében fordul Önhöz.

A magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékosokról szóló 5/2003. (II. 19.) ESZCSM rendelet módosításáról rendelkező 32/2020. (IX. 9.) EMMI rendelet értelmében 2020. október 1. napjától a magasabb összegű családi pótlék megállapításához, folyósításához a szakorvos a szakvéleménye alapján kiállított igazolást az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér útján küldi meg a Magyar Államkincstár központi szervének, mely az adatokat az igényelbíráló szervnek továbbítja.

A módosuló rendelet szerint a szakorvos az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér útján történő továbbítás mellett – az EESZT működéséből eredő sikertelen továbbítás kivételével – csak abban az esetben állítja ki papír alapon az igazolást és adja át egy példányban az ellátást igénylőnek, ha új kérelem esetén azt állapítja meg, hogy a gyermek – tartós betegség, illetve súlyos fogyatékoság hiányában – a Cst. 4. § f) pont fa) alpontjában foglaltaknak nem felel meg, vagy ha a rendszeres felülvizsgálat alkalmával azt állapítja meg, hogy a gyermek állapotában olyan kedvező változás (javulás, gyógyulás) állt be, ami alapján a családi pótlékra jogosult a továbbiakban nem tarthat igényt a magasabb mértékű ellátásra.

A jelenleg még hatályos rendelkezések szerint a szakorvos az igazolást három példányban állítja ki, melyből kettőt az ellátást igénylőnek ad át. Az így kiállított igazolásnak nemcsak a magasabb összegű családpótlékra való jogosultság megállapítására irányuló eljárásban van jelentősége, hanem különös jelentősége van az igazolásnak a mozgásában korlátozott személy parkolási igazolvány igénylésekor is, ugyanis az egészségi állapotra vonatkozó

jogosultsági feltétel megléte ezzel igazolható. A mozgásában korlátozott személy parkolási igazolványáról szóló 218/2003. (XII. 11.) Korm. rendelet 7. §-a értelmében az igazolvány – a végleges egészségi állapot kivételével – a kiállítás napjától számított 3 évig hatályos. Ha a magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékosságokról szóló 5/2003. (II. 19.) ESzCsM rendelet 3. számú mellékletében meghatározott irat a következő felülvizsgálat időpontjaként, illetve az állapot fennállásának várható időpontjaként 3 évnél rövidebb időtartamot határoz meg, az igazolvány hatálya megegyezik az irat hatályával. Így a magasabb összegű családi pótlékra jogosultság és a parkolási igazolvány hatálya összekapcsolódik, egy vizsgálat alkalmával kiállított igazolás két eljárásban is felhasználható.

A változásokból következően a magasabb összegű családi pótlékra jogosultak nem kapják kézhez az EMMI rendelet szerinti igazolást, így papír alapú igazolás hiányában a továbbiakban nem lesz módjuk ezen irattal igazolni a parkolási igazolványra való jogosultságukat. A jelenleg még hatályos szabályozás szerint egyazon nyomtatvány felhasználása két eljárásban praktikusán nem terheli további szakorvosi vizsgálat, illetve ügyintézésel sem az ellátásra jogosultakat, sem pedig a szakorvosokat. Az elektronikus adattovábbítás a magasabb összegű családi pótlék esetén megkönnyíti, míg a papír alapú irat hiánya a parkolási igazolvány esetében megnehezíti az ügyfelek ügyintézését.

Szövetségünk üdvözlő és támogat minden olyan szakmai intézkedést, mely a jogosultak ügyintézését egyszerűsíti, előrelépésként értékeljük, hogy a rendelet hatályba lépése után nem az ügyfeleknek kell jogosultságukat igazolandó közvetíteni az igényelbíráló szerv és a szakorvosok között. Ugyanakkor közösségünk tagjainak érdekében fontosnak tartjuk megtartani azt a gyakorlatot, hogy a jogosultak is kapjanak igazolást a szakvéleményről, melyet adott esetben más eljárás keretében is felhasználhatnak.

A MEOSZ ezért javasolja, hogy a vonatkozó EMMI rendeletben továbbra is biztosított legyen, hogy erre vonatkozó külön kérelem nélkül a szakorvos a szakvéleményről szóló igazolást átadja a jogosult részére is, valamint a szülő számára a gyermeke egészségügyi dokumentációja hozzáférhetővé váljon az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér lakossági felületén.

Kérem tisztelt Miniszter Úr, hogy a MEOSZ észrevételeit, javaslatait megfontolni szíveskedjen, és álláspontjáról, valamint a 2020. október 1. napjától alkalmazandó eljárásról írásban tájékoztatni szíveskedjen.

Nagyon köszönöm szíves és segítő együttműködését!

Budapest, 2020. szeptember 21.

Tisztelettel,


Kovács Ágnes
elnök



Novák Katalin
Családokért felelős tárca nélküli miniszter
részére

Ügyiratszám: 1533-1-2020.11.17

csiat@emmi.gov.hu

Tárgy: Kiemelt családtámogatási intézkedések a mozgáskorlátozott és más fogyatékoságban érintett gyermeket nevelő családok számára

Tisztelt Miniszter Asszony!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) a mozgáskorlátozott, illetve más fogyatékoságban érintett gyermeket nevelő családok egyedi helyzetének a családtámogatási és –védelmi kormányzati intézkedések során történő kiemelt figyelembevétele érdekében fordul Önhöz.

A MEOSZ érdekvédelmi tevékenységének középpontjában a mozgássérült, illetve fogyatékos ember áll, határozottan képviseljük az érintettek társadalomban való teljes és hatékony, másokkal azonos alapon történő részvételének megteremtését. Álláspontunk szerint ennek megvalósításához elengedhetetlenek az egyén szükségleteire megfelelő választ adó társadalmi, illetve kormányzati intézkedések. Szövetségünk nagyra értékeli a Miniszter Asszony által elindított családvédelmi akciótervet, mely a magyar családok életére gyakorol pozitív hatást, ugyanakkor szükséges rámutatni arra, hogy az intézkedések feltételrendszerében a mozgássérült, illetve fogyatékos gyermeket nevelő családok nem jelennek meg kellő hangsúllyal. Köszönöm a lehetőséget, hogy párbeszédet folytathatunk ezen szempontok érvényesüléséről.

A mozgáskorlátozott vagy más fogyatékoságban érintett gyermek családban való nevelkedésének joga alapvető és megkérdőjelezhetetlen, melyhez az államnak a szülők részére biztosítania kell az élethelyzetükhöz igazodóan minden olyan segítséget, mely lehetővé teszi gyermekeik saját otthonukban történő felnevelését. A gyermeknevelés nagy kihívást jelentő feladata az érintett gyermekekkel kapcsolatban több munkát és több anyagi ráfordítást igénylő életre szóló vállalás. Ezért a MEOSZ e számos és szerteágazó feladatra tekintettel dolgozta ki ajánlásait.

A MEOSZ javasolja, hogy mindazon kormányzati intézkedések körébe tartozóan, ahol a gyermekek számához igazodik a nyújtandó támogatás vagy kedvezmény mértéke, a

mozgáskorlátozott, illetve más fogyatékoságban érintett gyermeket a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény (Nkt.) által alkalmazott többszörös számítás szerint vegyenek figyelembe. Az Nkt. 47. § (7) bekezdése értelmében ugyanis a mozgásszervi, érzékszervi (látási, hallási), középsúlyos értelmi fogyatékos, autizmus spektrum zavarral küzdő vagy halmozottan fogyatékos gyermeket, tanulót három gyermekként kell figyelembe venni az óvodai csoport, iskolai osztály, kollégiumi csoport létszámának számításánál.

A jogalkotó elismeri a nevelési intézmények átlagosnál háromszor nagyobb ráfordítását a speciális nevelési igényű gyermekek tekintetében, ezzel párhuzamosan a családok többlet feladatainak értékelése sem maradhat el, hiszen a családok életében e kötelezettségek ugyanúgy jelennek meg.

A MEOSZ javaslata arra irányul, hogy a mozgáskorlátozott, illetve fogyatékos gyermeket az Nkt-ben meghatározottak szerint három gyermekként vegyék figyelembe a családtámogatási intézkedésekben a következők szerint:

- a családi otthonteremtési kedvezményénél (CSOK) a mozgássérült, illetve fogyatékos gyermek után a szülőket a három gyermekes családoknak adható CSOK összeg illesse meg, a testvérek száma ehhez adódik hozzá;
- a fiatal házások gyermekvállalási támogatása esetében a mozgássérült, illetve fogyatékos gyermek esetén a kölcsön hátralévő részének teljes összege legyen elengedhető;
- többgyermekes családoknak szóló tartozáscsökkentő támogatásnál is a mozgáskorlátozott, illetve fogyatékos gyermeket három gyermekként számítsák;
- nagycsaládosok autótávasszárlási programja esetében a mozgáskorlátozott, illetve fogyatékos gyermeket nevelő család a gyermekek számától függetlenül lehessen jogosult a kedvezményre;
- a négy- vagy többgyerekes anyák személyi jövedelemadó mentességének kiterjesztése, ennek számításánál a gyermekek számába a mozgáskorlátozott, illetve fogyatékos gyermek szintén háromszorosan legyen figyelembe vehető.

Szövetségünk kéri az otthonteremtési programban szereplő otthonfelújítási támogatásra vonatkozó feltételek módosítását a tekintetben, hogy a súlyosan beteg, folyamatos gondozásra szoruló gyermeket nevelő családok a gyermekek otthongondozási díjára (GYOD) való jogosultságtól függetlenül, életkori kikötés nélkül, a gondozási szükségletre tekintettel kaphassák meg a támogatást.

Kérjük, annak megfontolását, hogy a gyermekgondozási díjra (GYED) és a gyermekgondozást segítő ellátásra (GYES) vonatkozó bővítő jellegű családvédelmi intézkedések sorába beilleszkedjen ezen ellátások tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermekekre tekintettel történő tovább folyósítása.

A MEOSZ javasolja a családi pótlék összegének emelését figyelemmel arra, hogy közösségünk tagjai közül sok szülőt érint, hogy az ápolási tevékenységre tekintettel részmunkaidőben végzett munkájában elért keresete után nem tudja a családi adókedvezményt teljes egészében érvényesíteni, vagy egyáltalán nem, mert nincs lehetősége dolgozni. A családi pótlék jelenlegi – 2008 óta nem változó – összege a magyar családok valós anyagi segítségére

alkalmatlan, rendkívül időszerűnek és elodázhatatlannak tartjuk az ellátás összegének jelentős növelését.

A MEOSZ elnökeként bízom tisztelt Miniszter Asszony támogató együttműködésében, abban, hogy Szövetségünk ajánlásainak figyelembevételével dolgozza ki családtámogatási programját, valamint a meglévő és jól működő elemeket javaslatainknak megfelelően egészíti ki annak érdekében, hogy a mozgássérült, fogyatékos gyermeket nevelő családok, illetve a fogyatékos emberek is részesei is tudjanak lenni a programnak.

Tisztelt Miniszter Asszony, várom megtisztelő válaszát és tájékoztatását a kormányzat családtámogatási programjának részleteiről és ajánlásaink e rendszerbe történő beépítésével kapcsolatos álláspontjáról.

Köszönöm segítő együttműködését.

Budapest, 2020. november 17.

Tisztelettel,



Kovács Ágnes
elnök



dr. György István
területi közigazgatásért felelős államtitkár
részére

Ügyiratszám: 1391-1-2020.09.29

istvan.gyorgy@me.gov.hu

Tárgy: Az egészségkárosodással összefüggő hatósági eljárások jogorvoslatának költségmentessége

Tisztelt Államtitkár Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) elnökeként az egészségkárosodással összefüggő hatósági eljárásokban kezdeményezett közigazgatási perek költségmentességének biztosítása érdekében fordulok Önhöz.

2020. március 1. napjától az egyfokú járási hivatali eljárások bevezetésének következtében az ügyfelek számára a hatósági döntések jogorvoslatának egyetlen módja közigazgatási per kezdeményezése az illetékes bíróság előtt. Ezen intézkedéssel összefüggésben a közigazgatási és munkaügyi bírósági rendszer átszervezése is megtörtént, így 2020. március 31. napjával megszűntek a közigazgatási és munkaügyi bíróságok, a közigazgatási perekben 2020. április 1. napjától elsőfokon nyolc törvényszék látja el regionális illetékességgel e feladatokat.

A hatóság kifogásolt döntésével szemben a határozatot megtámadni a bíróságnak címzett keresetlevélben lehet, az eddigi fellebbezések helyett tehát az ügyfelek kereseti kérelem formájában gyakorolhatják jogorvoslati jogukat.

Ez az egészségkárosodáson alapuló ellátások esetében azt jelenti, hogy az ügyek nagy részében előfordulón csupán az orvosszakértői szakvéleménnyel egyet nem értés esetén – kiemelve azokat az ügyeket ahol az egyetlen jogosultsági feltétel a jogszabályban meghatározott egészségkárosodás megállapítása, mint például a fogyatékosági támogatás, rokkantsági járadék, megváltozott munkaképességű személyek és kiemelet ápolási díj esetében hatósági bizonyítvány kiállítása – azaz nem jogkérdés vitatása miatt, kizárólag az igazságszolgáltatási szerv előtti eljárásban van mód másik orvosi szakvéleményt kérni. Tehát a per tárgya sokszor nem jogvita, hanem egészségügyi, orvosi szakkérdés. Ezen ügyekben az eljáró törvényszék sem tehet mást, mint hogy minden esetben igazságügyi orvosszakértőt von be az eljárásba, és az így elkészült szakvéleményre alapozva dönt a kereseti kérelemben foglaltakról.

Bár a másodfokú eljárás és fellebbezés lehetősége megszűnt, az eddig eltelt rövid időben tapasztaltak azt mutatják, hogy az érintettek élnek jogorvoslati jogukkal, és közigazgatási perben keresik az egészségi állapotukra vonatkozó sérelmezett vélemény felülvizsgálatát. Ezzel kapcsolatban a MEOSZ álláspontja az, hogy az ügyfelek második orvosi vizsgálatához, és ezzel a második vélemény elkészítéséhez fűződő alapvető egészségügyi joga sérül azzal, hogy semmilyen más módon nincs lehetőség a közigazgatási határozat

részét képező orvosszakértői vélemény vitatására, csak közigazgatási per indítása, mely még inkább méltánytalan, ha ezek a perek a panaszosok számára még költséggel is járnak.

Szövetségünket ugyanis több érintett arról tájékoztatta, hogy a közigazgatási pertől való elállásuk (kereseti kérelem visszavonása) vagy pervesztességük esetén a törvényszék az alperes javára jogi képviselői munkadíj, mint perköltség, megfizetését írta elő. Holott a hatóság határozatában szerepelt, hogy az adott ügykörben indított közigazgatási per illeték- és költségmentes. Ezen új gyakorlattal kapcsolatban a kormányhivatal azt a tájékoztatást adta ügyfeleinek, hogy a megnövekedett ügyszám miatt, a perképviselési feladatokat a kormányzati tisztviselőknél túl kénytelenek külső jogi képviselő (ügyvédi irodák) bevonásával megoldani, így a velük szemben álló ügyfeleknek számolniuk kell a jogi képviseletből eredő perköltséggel. Az, hogy egy adott ügy kormányhivatali vagy külső jogi képviselőhöz kerül a véletlen ügyelosztáson múlik, tehát a magánszemély pervesztessége esetén kvázi szerencse elemmé válik a fizetés kérdése. Ez nyilvánvalóan megnehezíti a jogkereső emberek döntését.

A perköltség ügyfelekre terhelése az egészségkárosodással összefüggésben indított közigazgatási perekben azt jelenti, hogy valójában a külső jogi képviselő az eljárás formalizálása miatt kér munkadíjat, tekintettel arra, hogy a bíróság döntéshozatalához szükséges orvosi szakkérdést igazságügyi orvosszakértő fogja megvizsgálni, jogi okfejtésre, érvelésre az eljárásban jellemzően nem kerül sor. A törvényszék előtt kamarai jogtanácsos, illetve ügyvéd képviselheti a kormányhivatalt, ezért akkor is a pervesztes ügyfelekre hárul az ügyvédi kamarai tagsághoz kötött képviseleti jogosultság megfizetése, ha nem jogkérdést, hanem kizárólag orvosszakmai kérdést vitatnak. Ezzel a fogyatékosággal érintett emberek a károsultjai annak, hogy második szakvéleményhez való jogukat a közigazgatás keretein belül nem, csak bírósági per keretében érvényesíthetik. Ezekben a perekben pedig ha a kormányhivatalt nem kormányzati tisztségviselő képviseli, az egyébként nehéz anyagi helyzetben lévő mozgáskorlátozott vagy fogyatékosággal érintett embereknek a per költségeit is viselniük kell.

Az egyfokú járási hivatali eljárások megteremtésével elérni kívánt kormányzati cél bizonyára nem az ügyfelek jogorvoslattól való eltántorítása volt, hanem az, hogy elősegítse az Ákr. koncepciójában megfogalmazott azon célkitűzés megvalósulását, hogy a hatósági eljárás megindítása és az anyagi jogerős bírósági döntés meghozatala között a lehető legrövidebb időtartam teljen el. E döntés értelmében a kormányhivatali szervezetrendszerben a másodfokú közigazgatási egységeket megszüntették, azonban ezzel egyidejűleg számolni kellett volna a megemelkedett keresetlevelek száma miatt a perképviselési ügyteher növekedésével, és így az ennek megfelelő hivatali létszám bővítésével. Ez azonban feltételezhetően elmaradt. A kormányhivatal apparátusa létszámának, feladatainak és finanszírozásának tervezése állami feladat, melynek elmulasztása nem eredményezheti a hatóság humán erőforrás állományának elégtelensége miatt jelentkező többletfeladatok költségeinek ügyfelekre történő áthárítását.

Különösen méltánytalan ez olyan emberek esetében, akik egészségi állapotuk megromlása miatt fordulnak pénzellátás, illetve jogosultság (kedvezmény) megállapítása érdekében a hatósághoz, majd a hivatallal szembeni sérelmük orvoslása esetén további, számukra megterhelő kiadásokkal is szembesülhetnek. A kétfokú hatósági eljárás a fellebbezéssel ingyenes jogorvoslatot tett lehetővé, ezért a jogorvoslati jog töretlen biztosítása érdekében a kormányhivatalnak kötelessége saját forrásból megteremteni az ügyfelek számára, hogy a jogszabályban biztosított jogorvoslati jogukkal szabadon

élhessenek. Ennek garanciája az, hogy az immáron egyetlen jogorvoslati út, a közigazgatási perek esetén az ügyfelek mentesülnek az illetékek, költségek és az esetleges pervesztesség esetén fizetendő költségek megfizetése alól.

Kérem tisztelt Államtitkár Urat, hogy különös tekintettel az egészségkárosodással összefüggő ellátásokra, a jogorvoslat teljes perköltségmentességének garantálása érdekében a szükséges intézkedéseket megtenni szíveskedjen.

Álláspontjáról és intézkedéseiről, kérem szíves írásbeli tájékoztatását.

Köszönöm szíves és segítő együttműködését.

Budapest, 2020. szeptember 29.

Tisztelettel,



Kovács Ágnes
elnök





Mozgáskorlátozottak
Egyesületeinek
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.

+36 1 388 2387, +36 1 388 2388

meosz@meosz.hu

www.meosz.hu

Emberi Erőforrások Minisztériuma
Egészségügyért Felelős Államtitkárság

Ügyiratszám: *129-1-2020.*

Tárgy: MEOSZ javaslatokról
tájékoztatás kérése

Dr. Horváth Ildikó
egészségügyért felelős államtitkár
részére

1054 Budapest,
Akadémia u. 3.

Tisztelt Államtitkár Asszony!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ) országos érdekképviselői, érdekvédelmi szervezetként *a mozgáskorlátozott emberek életminőségének javításáért* végzett munkája keretében **2018. decemberében** hat olyan témakörben fordult a tisztelt Államtitkársághoz, amelyek szorosan kapcsolódnak az EMMI egészségügyért felelős államtitkársága feladataihoz.

Hivatkozott levelünkben több tucat tagszervezet tapasztalataira támaszkodva összefoglaltuk azokat a főbb pontokat, amelyek a fogyatékos személyek életét hátrányosan befolyásolják, ezért egészségügyi kormányzati intézkedés szükséges azért, hogy teljesülhessenek a mozgáskorlátozott emberek egészségügyi vonatkozású jogai. Részletesen kidolgozott és szakmai indokkal is alátámasztott indítványokat terjesztettünk elő *a támogatott kerekesszékek és mopedek típuskörének szállíthatósági szempontból történő felülvizsgálata, az elektromos kerekesszékek betegszállító járművel történő elszállítási lehetőségének megoldása, a gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer átalakítása, a támogatott eszközök ÁFÁ-jának egységesen 5 %-ra történő csökkentése, a fogyatékkal élő gyermekek hatékonyabb eszköz ellátása, a BiPAP légzést támogató készülék indikációjának kiegészítése a gyermek-bénultak és izom-disztrófiában szenvedőkkel, illetve az alternatív és augmentatív kommunikációs eszközök tb támogatása érdekében.*

A 2019. július 15-i személyes találkozónkon Ön azt az ígéretet tette, hogy rövid időn belül valamennyi, az akkor már több mint fél éve válasz nélkül hagyott előterjesztéseinkre intézkedés történik, hiszen szóban megerősítette, hogy fontosnak tartja közösségünk problémáinak megoldását. A gyógyászati segédeszköz rendszer átalakítása ugyan mintegy másfél éves előkészítést követően tavaly néhány munkacsoport ülésel megindult, de **érdemi intézkedés vagy akár egészségpolitikai döntés egyetlen kérdésben sem született**, továbbá a többi indítványunkra választ mindmáig, immáron több mint egy év elteltével sem kaptunk.

Felhívom szíves figyelmét, hogy *a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés alapvető jog*, amelynek biztosítására a MEOSZ folyamatos és következetes érdekvédelmi munkával törekszik, ezért ismételten kérem, hogy **szíveskedjen tájékoztatni a 2018. december 5. napján megküldött javaslatainkban foglaltakkal kapcsolatos kormányzati álláspontról, illetve az azok rendezése céljából tervezett intézkedésekről.**

Ennek érdekében – a gyógyászati segédeszköz rendszer átalakítására vonatkozó javaslatok kivételével – ismételten csatolom a hivatkozott levelemmel már megküldött indítványainkat, és hangsúlyozni kívánom, hogy **a jelzett problémák sürgető megoldást kívánnak, ezért nyomatékosan kérem az egészségpolitikai intézkedések és döntések kialakítását és azokról az érintettek, így a MEOSZ tájékoztatását is.**

Segítő közreműködését előre is köszönöm.

Budapest, 2020. január 20.

Tisztelettel:



Mellékletek:

- Közösségi közlekedés (mopedek szállítása)
- Betegszállítás (kerekesszékek szállítása beteggel)
- Gyerek gyógyászati segédeszközök rendelkezésére (MRT Gyerekszekció)
- BiPAP légzést támogató készülék indikáció kibővítése
- AAK (kommunikációs) eszközök

Emberi Erőforrások Minisztériuma
Egészségügyért Felelős Államtitkárság

Ügyiratszám: 44-1-2020.
Tárgy: javaslatok ortopéd cipő
szabályozásra

Dr. Csiki Zoltán
egészségügyi fejlesztésekért felelős
helyettes államtitkár
részére

Emberi Erőforrások Minisztériuma

1051 Budapest
Akadémia utca 3.

Tisztelt Helyettes Államtitkár Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ), mint a mozgáskorlátozott emberek országos érdekképviselői, érdekvédelmi szervezeteként a gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer felülvizsgálata keretében tartott egyeztetéseken elhangzottakra és az ortetika, protetika tárgyában részünkre eljuttatott javaslatokban foglaltakra hivatkozva az ortopéd cipők vonatkozásában az alábbiak szerinti javaslatot terjesztem elő:

A MEOSZ üdvözl minden, a gyógyászati segédeszközök minőségének javítását célzó intézkedést, ezért *egyetért az ortopéd cipő ágazatot kiemelten sújtó, a gyógyászati segédeszközökkel kapcsolatos visszaélések visszaszorítását célzó intézkedéssel, ennek fontosságára tekintettel* a MEOSZ kezdeményezésére indultak meg immáron másfél éve a gyógyászati segédeszköz ágazat tisztítását célzó egyeztetések. Hangsúlyozni kívánom, hogy álláspontunk szerint a visszaélések csökkentésének kiemelten fontos eleme az **eszközök tényleges szakmai ellenőrzése és a valódi visszatartó erővel bíró jogkövetkezmények következetes alkalmazásának igénye.**

Tájékoztatom, hogy a gyógyászati segédeszköz rendszer átalakítására létrejött munkabizottság keretében *a gyógyászati segédeszköz forgalmazók képviselői által megfogalmazott következők szerinti javaslatokkal egyetértünk:*

- az ellátást ne fiskális szempontok határozzák meg,
- a felhasználók igényeit megfelelően kiszolgáló, társadalmilag hasznos eszközök támogatása szükséges,
- az alacsony forgalommal rendelkező termékek delistázási gyakorlatának megszüntetése,
- tb támogatással kiszolgált eszközökre kiszolgálási díj bevezetése.

Támogatjuk az Európai Unióban befogadott eszközök egyszerűsített befogadására tett javaslatot is, amennyiben az eljárás során a papírok helyett valóban sor kerül az eszközök tényleges, fizikai vizsgálatára is.

Tájékoztatom, hogy az érintettekkel és más szakértőkkel folytatott egyeztetések eredményei figyelembe vételével az ortopéd cipők és a gyógyászati segédeszköz forgalmazói kamara tárgyában a MEOSZ az alábbiak szerinti, a forgalmazói javaslatoktól részben eltérő álláspontot képviseli.

I. Az ortopéd cipőkre vonatkozó javaslatok:

Az ortopéd cipőket érintő felülvizsgálat során *a MEOSZ nem ragaszkodik a jelenlegi megnevezések és kategóriák használatához, ezért amennyiben valóban minőségi ellátást eredményez, a kevésbé súlyos esetekre elfogadjuk a jelenlegi C1 kategória törlését és a C2 kategóriában indokolt indikáció szűkítést*, ugyanakkor hangsúlyozni kívánjuk, hogy álláspontunk szerint *megelőzés céljából a kisebb deformitást is szükséges támogatni*, továbbá javasoljuk a *gyerek cipők támogatására önálló kategória bevezetését*.

Állami érdek is a további állapotromlás megelőzése, hiszen hosszú távon olcsóbb a szövődmény megelőzése, mintsem a súlyosbodott esetek ellátása. Kiemelném az OPRA és OMI javaslatában is szereplő példát, miszerint a diabéteszes cipő költsége töredéke az amputáció – amelynek megelőzése/visszaszorítása érdekében az államnak, egészségügynek kötelessége és felelőssége minden eszközt biztosítani – és a kapcsolódó rehabilitáció költségének illetve, hogy a gerincortézissel a gyógyszer és táppénzes költségek is csökkenthetők.

Véleményünk szerint a magyarországi cipőkultúra és fizetések a legkevésbé sem garantálják, hogy az érintettek a kereskedelemben olyan cipőt vásárolnak, aminek segítségével a későbbi nagyobb deformitások, vagy akár diabéteszes szövődmények elkerülhetőek lesznek, ezért *az államilag ellenőrzött – laikusok számára is értelmezhető – tájékoztatási kötelezettséget elengedhetetlenül fontosnak tartjuk azokban az esetekben is, amelyek az új rendszerrel kikerülnek a támogatott körből*.

Támogatjuk az egyedi méretvételes eszközök különválasztását és az ISO 06-os csoportnak a gyógyászati segédeszköz kasszában belüli *önálló költségvetési sorba emelését*.

Előbbiek alapján az ortopéd cipők támogatásához az alábbiak szerinti *újra értelmezett ellátási szintekre* teszünk javaslatot:

- **ellenőrzött, minőségi komfort cipő és jó minőségű betét** (jelenlegi C1 és C2-ből indikáció szűkítés miatt kiesettek számára)
Ha orvosi vizsgálat alapján talpbetét és/vagy komfort cipő használata lenne indokolt, akkor az érintett személy állami kontroll mellett kapjon a választásához *megfelelő iránymutatást* laikus számára is értelmezhető adatokkal.
Amennyiben az a döntés születne, hogy ebbe a kategóriába kerülő deformitásra semmilyen támogatást sem nyújtana az egészségbiztosító, akkor a kereskedelmi forgalomban kapható komfortcipőkre állami kontroll lehetne *OGYEI által ellenőrzött lista* a komfortcipő és a javasolt deformitás megjelölésével *vagy 0 %-os támogatási kulcs* bevezetésével NEAK támogatásba befogadás is.
Amennyiben a jogalkotói szándék alapján a jelenleg C1 cipővel ellátott felnőtt méretű személyek továbbra is kapnának támogatást, a MEOSZ számára elfogadható *az egyedi méretvételes cipőktől elkülönülő új ortopéd, méretsorozatos cipő kategória* bevezetése az enyhébb deformitást igénylő esetek támogatása céljából.

- **egyszerűsített egyedi gyártású cipő**
Amennyiben jelen átalakítás során az EMMI lehetőséget lát az ortopéd cipő kategóriák kiegészítésére, az **enyhébb deformitásokra** olyan új, *egyedi igényekhez igazított kategória bevezetését javasoljuk*, amely egyedi kaptafa és minta legyártása nélkül az egyedi cipő gyártásának folyamatát egyszerűsítve *egyesíthetné az egyedi méretvétel és a méretsorozatos gyártás előnyeit*.
- **C2-C5 és C0 (jelenlegi C2 szigorított indikációval)**
A súlyos esetek ellátási minőségének javítása érdekében *elfogadjuk a jelenlegi C2 cipő indikációinak szigorítását a kieső érintettek előbbiek szerinti állami kontroll mellett tájékoztatása mellett*, ha a megfelelő cipővel történő ellátás térítési díjai (vagy az annak megfelelő komfortcipő ára) nem emelkednek. Egyetértünk a jelenlegi C3-C5 és C0 cipő kategóriák fenntartásával, illetve **egyetértünk a támogatási százalék emelésével, a 98%-os támogatás mellett a térítési díj 5.000,- Ft-ban történő maximalizálásával is.**
- **gyerek cipők**
Javasoljuk *önálló kategóriaként a gyermek ortopéd cipők bevezetését*, egyrészt a C1 cipő esetleges támogatásból való törlése miatt, másrészt arra a nyilvánvaló tényre is figyelemmel, hogy gyermekek részére gyakrabban és más esetekben válik szükségessé új cipő, mint felnőtteknek.

Végezetül hangsúlyozni kívánom, hogy a rendszer átalakításának eredményeként a *MEOSZ elvárja a technológia fejlesztését*, annak érdekében, hogy ne a régi manufakturális keretek továbbvitelét szolgálja a folyamatban lévő átalakítás, hanem lehetővé tegye a technológiai fejlődés legmagasabb szintjének megfelelő ellátást.

Figyelemmel arra, hogy az ISO 06 munkacsoport első ülésén a résztvevők a gyógyászati segédeszköz forgalmazói kamara és a szerződéskötési tilalom témakörét is megvitatták, így ezek vonatkozásában a MEOSZ alábbiak szerinti álláspontjáról tájékoztatom:

II. A gyógyászati segédeszköz forgalmazói kamara

A gyógyászati segédeszköz forgalmazók kötelező kamarai tagságára vonatkozó javaslattal összefüggésben hangsúlyozni kívánom, hogy a MEOSZ elsődlegesen azt szeretné elérni, hogy *papírok helyett a valódi termék, azaz a ténylegesen kiszolgált eszközök ellenőrzésére kerüljön sor*, és nem világos számunkra, hogy a kamara mintegy előszűrőként működve, hogyan teremtheti meg ennek lehetőségét.

A piaci előszűrő akkor tud hatékony és transzparens lenni, ha a gazdasági és piaci szereplőktől – így a konkurens forgalmazóktól/gyártóktól – **abszolút elkülönül és bármely érdekkörtől független jogorvoslati fórum is rendelkezésre áll** valamennyi érintett számára. Véleményünk szerint ezt a függetlenséget az állami ellenőrzés képes biztosítani.

Álláspontunk szerint az eszközök minőségének folyamatos biztosításához a tisztességes piaci magatartás és a jótállási kötelezettség megfelelő teljesítésén túl *az eszközök valós és hatékony ellenőrzése*, illetve az ellenőrzés eredményei alapján a további jogellenes magatartástól visszatartásra alkalmas jogkövetkezmények bevezetésére, következetes alkalmazására és az ehhez szükséges személyi és tárgyi feltételek *állami szerveknél történő* megteremtésére lenne

szükség. ***Nem az ellenőrző szervek számát kell növelni, hanem az ellenőrzések minőségét és jogkövetkezményét kell állami erővel szigorítani.***

A biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény 32/B. § alapján a minősített gyógyászati segédeszköz forgalomba hozókról a NEAK által vezetett szállítójegyzék közhiteles hatósági nyilvántartás.

Figyelemmel arra, hogy a jelenlegi rendszerben a NEAK hatósági eljárás során jogszabályban meghatározott szempontok szerint értékeli a gyógyászati segédeszközök forgalomba hozóit, ezért a kamarai nyilvántartás duplikációt eredményezne. A NEAK szállítójegyzékébe felvett minősített forgalomba hozó kérheti az eszköz tb támogatásával kapcsolatos eljárás megindítását, azaz tb támogatással csak olyan eszköz vehető igénybe, amely forgalomba hozóját a NEAK minősítette. Egy esetleges kamarai nyilvántartás a kamara és a NEAK közti hatásköri összeütközéshez vezethet, és a két nyilvántartás között elveszhet a lényeg, a minőségi és hasznos eszközök támogatása.

Előbbiek alapján a MEOSZ az állam ellenőrzési jogkörének erősítésével egyidejűleg a valódi visszatartó erővel bíró, az állam által alkalmazott jogkövetkezmények rendszerét támogatja, és ***a túlzott adminisztráció és hatásköri összeütközésekben megnyilvánuló papírtologatás elkerülése érdekében kamarai nyilvántartás helyett a fogyasztóvédelem és a NEAK funkciójának megerősítését, ellenőrzési lehetőségei és az alkalmazható jogkövetkezmények szigorítását és következetes alkalmazását, illetve a NEAK szállítójegyzékének a minősített gyse forgalmazókkal történő bővítését javasoljuk.***

Megértettük a forgalmazói szövetségek és a kormányzat szándékát a gyse forgalmazói kamara létrehozatalát illetően, ugyanakkor továbbra is hangsúlyozni szeretném, hogy ***álláspontunk szerint a piac- és a minőségi ellátás ellenőrzése az állam feladata.*** Ugyanakkor tisztában vagyunk azzal, hogy sem az OGYEI sem a NEAK jelenleg nem rendelkezik az ehhez szükséges kapacitással, ennek ellenére ***mégsem tudunk attól eltekinteni, hogy a kamarához delegálni kívánt piaci ellenőrző funkció közhatalmi jogosítványt feltételez, és mint ilyen, állami feladat,*** ezért az ***ellenőrző szerv személyi és tárgyi feltételeit az államnak kell biztosítani és nem a piaci szereplők által kialakítandó újabb szervre hárítani.***

III. hibás teljesítés következményeinek szigorítása

A MEOSZ számára kiemelten fontos és továbbra is fenntartjuk a hibás teljesítés következményeinek szigorítása érdekében tett, az ***ártámogatás visszavonása és a térítési díj visszafizetési kötelezettségre*** vonatkozó, továbbá az egészségbiztosító szerződéskötési kötelezettsége helyett ***szerződéskötési tilalom*** bevezetésére tett korábbi javaslatainkat. Célunk, hogy ne csak a támogatás elszámolására vonatkozó szabályok megszegését szankcionálja az állam, hanem ***teremtsük meg annak lehetőségét, hogy hibás teljesítés esetén a biztosított állami közreműködéssel hozzájusson a számára megfelelő eszközhez.***

Ennek érdekében a következő jogszabályok vastagon szedett, aláhúzással jelölt módosítását javaslom:

III.1. a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (továbbiakban: Ebtv.) módosítása

38. §

(5) Amennyiben az egészségbiztosító vagy a fogyasztóvédelmi hatóság által végzett ellenőrzés során az egyedi méretvétel alapján rendelésre készített gyógyászati segédeszköz vonatkozásában olyan hibás teljesítést állapít meg, amely szavatossági igény érvényesítésével nem szüntethető meg, és a gyógyászati segédeszköz készítéséért elszámolt támogatás összege meghaladja a külön jogszabályban meghatározott mértéket, akkor a társadalombiztosítási támogatás elszámolására vonatkozó szerződést azonnali hatállyal fel kell mondani. Az érintett egészségügyi szolgáltatóval a 30. § (2) bekezdés alapján új szerződés a szerződés megszűnésétől számított öt évig nem köthető. Nem köthető továbbá a szerződés megszűnésétől számított öt éven belül olyan egészségügyi szolgáltatóval sem szerződés, amelyben a felmondással érintett egészségügyi szolgáltató tagja vagy vezető tisztségviselője tag vagy vezető tisztségviselő.

(5a) Amennyiben a fogyasztóvédelmi hatóság az ellenőrzése során az árhoz nyújtott támogatással elszámolt gyógyászati segédeszköz vonatkozásában olyan hibás teljesítést állapít meg, amely szavatossági igény érvényesítésével a hiba bejelentését követő 2 hónapon belül nem szüntethető meg, a szolgáltató köteles a térítési díjat a biztosítottak, továbbá az elszámolt ártámogatást az egészségbiztosítónak visszafizetni a jegybanki alapkamat kétszeresével növelt összeggel. A visszafizetési kötelezettség érvényesítése érdekében a fogyasztóvédelmi szerv az ellenőrzésének eredményéről az eljárást lezáró, végrehajtható döntése megküldésével értesíti az egészségbiztosítót és a biztosítottat.

(5b) Amennyiben a kiszolgáltató, forgalmazó vagy az ellátást nyújtó hibás teljesítése következtében egy éven belül öt alkalommal az (5a) bekezdés szerinti visszafizetési kötelezettsége keletkezik, a társadalombiztosítási támogatás elszámolására vonatkozó szerződést azonnali hatállyal fel kell mondani és az érintett szolgáltatóval a 30. § (2) bekezdés alapján új szerződés a szerződés megszűnésétől számított öt évig nem köthető. Nem köthető továbbá a szerződés megszűnésétől számított öt éven belül olyan egészségügyi szolgáltatóval sem szerződés, amelyben a felmondással érintett egészségügyi szolgáltató tagja vagy vezető tisztségviselője tag vagy vezető tisztségviselő.

Az Ebtv. 30. § (2) bekezdés c) pontját a következő szöveggel javaslom kiegészíteni:

Ebtv. 30. §

„(2) Az (1) bekezdésben foglaltakon túl gyógyszerárhoz nyújtott támogatással történő kiszolgáltatására, gyógyászati segédeszköz árhoz nyújtott támogatással történő forgalmazására, kölcsönzésére, javítására és amennyiben a gyártó az eszköz kiszolgáltatását is végzi, egyedi méretvétel alapján történő gyártására (a továbbiakban együtt: forgalmazás), valamint gyógyászati ellátás támogatással történő nyújtására az egészségbiztosító szerződést köt a szolgáltatóval, amennyiben az *

a) erre külön jogszabályban foglaltak szerint jogosult, valamint

b) megfelel a külön jogszabályban meghatározott személyi és tárgyi feltételeknek, így különösen a finanszírozással kapcsolatos adatkezeléssel, adatellenőrzéssel és a társadalombiztosítási támogatás elszámolásával kapcsolatos személyi és tárgyi feltételeknek, és *

c) nem rendelkezik olyan köztartozással vagy az egészségbiztosító által társadalombiztosítási támogatás elszámolásával összefüggésben a szolgáltatóval, a szolgáltató tagjával vagy

vezető tisztségviselőjével szemben kibocsátott fizetési felszólításon alapuló követeléssel,
amely esedékességének időpontja 60 napnál régebben lejárt.”

Javaslatunk elfogadása esetén az Ebtv. 38. § (5)–(5a) bekezdésében foglalt új feladatok ellátására a NEAK megerősítése, illetve fogyasztóvédelmi hatóságként olyan szerv kormányrendeleti szinten történő kijelölése szükséges, ahol a gyógyászati segédeszközök minőségének ellenőrzéséhez szükséges személyi és tárgyi feltételek biztosítása megteremthető.

Végezetül aggodalmamat kívánom kifejezni a munkacsoporttal szemben támasztott azon elvárással szemben, hogy a munkacsoport egységes javaslatot terjesszen elő, hiszen feltételezhetően tisztában vannak azzal, hogy az összetételénél fogva ellentétes érdekű felekből álló munkacsoport egységes javaslatot szűk körben vagy hosszas egyeztetések után tud előterjeszteni, ami **alkalmas a gyse rendszer átalakításának készletelésére is**, ezért nem várható el az érintettek érdekvédelmi szerve (MEOSZ) továbbá a finanszírozó NEAK részéről is egységesen elfogadott javaslat előterjesztése. Álláspontom szerint a forgalmazók részéről egységesen megfogalmazott, továbbá a finanszírozó és az érintettek érdekképviseleti szervei által előterjesztett *javaslatok közti döntés minisztériumi hatáskörbe tartozó egészségpolitikai kérdés.*

Amennyiben azt szükségesnek látjuk, a mozgáskorlátozott emberek érdekei védelmében a MEOSZ a forgalmazók vagy a NEAK álláspontjától eltérő javaslatokat és véleményt fogalmaz meg, ezért kérem tisztelt Helyettes Államtitkár urat, hogy fenti javaslatainkat szíveskedjenek mérlegelni és támogatni. Végezetül kérem, hogy az eddigi gyakorlatnak megfelelően jelen javaslatunkat szíveskedjen a munkacsoport tagjai részére továbbítani.

Budapest, 2020. január 8.

Tisztelettel:

Kovács Ágnes
elnök





Mozgáskorlátozottak
Egyesületeinek
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.

+36 1 388 2387, +36 1 388 2388

meosz@meosz.hu

www.meosz.hu

Orbán Viktor
Magyarország miniszterelnöke

1357 Budapest
Pf. 6.

miniszterelnok@mk.gov.hu

Ügyiratszám: 383-1-2020.

Tárgy: gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer
átalakítása

Tisztelt Miniszterelnök Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (továbbiakban: MEOSZ), mint a mozgáskorlátozott emberek országos érdekképviseleti, érdekvédelmi szervezeteként mintegy 160000 tagunk és több mint egymillió, az életkora, betegsége vagy fogyatékossága révén érintett magyar állampolgár ellátása érdekében kérjük Önt, hogy a – kormányzati részvétellel megindult – **gyógyászati segédeszköz rendszer teljes körű reformjának koordinálására miniszterelnöki biztost szíveskedjen kijelölni.**

A téma súlyát jelzi, hogy ma Magyarországon több mint egymillió ember szorul gyógyászati segédeszközre a mindennapi élete során, nagyrésztük egyszerre többfélét is kénytelen használni. Az érintettek többsége alacsony jövedelmű nyugdíjas vagy valamilyen fogyatékossággal élő személy, akik a jövedelmük jelentős részét egészségügyi kiadásokra fordítják. A gyógyászati segédeszköz ellátás színvonala sajnálatos módon egyre romlik és mára kritikussá vált. Az évek óta emelkedő állami források ellenére e régóta ismert probléma nem oldódott meg és az érintettek ellátása egyre rosszabb színvonalú.

Érzékelve az egyre romló színvonalú ellátás okozta panaszokat, a MEOSZ 2018 nyarán kezdeményezte, hogy az egészségügyért felelős tárca, a gyógyászati segédeszköz gyártók- és forgalmazók szövetségei és az érdekvédelmi szervezetek közösen kezdjék meg a gyógyászati segédeszköz ellátást érintő problémák feltérképezését és azonosítását. Ennek eredményeként 2018. decemberében a MEOSZ által kidolgozott, a gyártói- forgalmazói szövetségek és a rehabilitációs orvosszakma egyetértésével konkrét szakmai javaslatcsomagot terjesztettünk az Emberi Erőforrások Minisztériuma (továbbiakban: EMMI) elé. Javaslatunk célja, hogy a rendszer olyan felülvizsgálatára kerüljön sor, amely eredményeként a gyógyászati segédeszközökre fordított állami források innovatív, magas szakmai színvonalú, az egyén személyre szabott szükségleteit fedező ellátást eredményezzenek, miközben a gyártók és forgalmazók érdekei is képviselve legyenek.

Az egészségügyi államtitkár több mint egy éves hallgatása mellett a MEOSZ nyílt levélben hívta fel a figyelmet a gyógyászati segédeszköz ellátás problémáira. Ezt követően 2019 nyarán az EMMI egyeztetést hívott össze az érintett kormányzati szervek, a gyártók és forgalmazók, a betegszervezetek és érdekvédelmi szervezetek részvételével. Sajnálatos módon a két munkacsoport néhány összehívott ülésén az egészségügyért felelős tárca passzív résztvevőként ült, még az egyeztetéseket sem próbálta mederben tartani. A munkacsoport a panaszok ismételtetésén kívül érdemi eredményt a mai napig nem tett le az asztalra, semmilyen érdemi előrelépés nem történt.

Szakmai anyagainkra az egészségügyi tárcától immáron másfél éve nem kapunk választ, ugyanakkor az összetételénél fogva ellentétes érdekű felekből álló munkacsoporttól egységes javaslat előterjesztését kérjük, holott a finanszírozó, a gyártók és az érintettek érdekképviselői szervei által előterjesztett javaslatok közti *döntés egészségpolitikai kérdés lenne.*

Mindeközben a gyógyászati segédeszköz gyártók és forgalmazók a média és a kormányzat felé is azt kommunikálják, hogy bajban vannak, több forrás kell a területnek. Lehet, hogy több forrás kell és nyilvánvalóan bajban van az ellátás, de figyelembe véve, hogy az elmúlt években majdnem megduplázódott az állami ráfordítás, miközben a kiszolgált eszközök minősége egyre rosszabb és a visszaélések sem csökkentek, ezért nincs rá garancia, hogy a még több forrás valódi megoldást jelentene-e.

A rendszer alapjaiban szükséges a változtatás.

Sem adat, sem biztosíték nincs arra, hogy az ellátás színvonala egyenes arányban növekedne a felhasznált többletforrások mértékével. Véleményünk szerint a rendszer tisztítása, átstrukturálása olcsóbb megoldást hozhat. A MEOSZ nem támogatja a források emelését mindaddig, amíg nem történik meg a gyógyászati segédeszköz rendszer felülvizsgálata és *a fiskális szempontok helyett az érintettek méltóságáteljes, önálló életét biztosító színvonalú ellátását szem előtt tartó átfogó reformja.* Úgy véljük, a területen a sürgős, azonnali intézkedések megtétele mellett legalább akkora hangsúlyt kell fektetni a stratégiai intézkedések meghozatalára is, amelyek jogi, gazdasági, valamint rehabilitációs vetületei miatt **elkerülhetetlen a központi kormányzati koordináció.** Az elmúlt húsz hónapban egyértelművé vált, hogy a nemzet jelentős részét érintő égető helyzetet az egészségügyért felelős tárca nem kezeli prioritásként és a rendszerszintű megoldás helyett inkább időhúzást alkalmaz.

A kormány a beteg és fogyatékos emberek iránti elkötelezett hozzáállása részeként, rendszerszintű fogyatékosügyi szakpolitikai lépés szükséges a gyógyászati segédeszköz ellátási rendszer teljes körű megújítása érdekében, ezért ismételten Miniszterelnök Úrhoz fordulunk és **független miniszterelnöki biztos kinevezését kérjük Öntől.** A miniszterelnöki kabinetben belül kinevezett miniszterelnöki biztos, mint szakember felkészültsége, kiegyensúlyozott koordináló szerepe révén Magyarország kormányának egészségügyi szakpolitikai törekvései közvetlenül és hatékonyan jelenhetnek meg a tárgyalások során. Továbbá a miniszterelnöki biztos kinevezése garanciát jelentene arra is, hogy az egyes területekre előirányzott források felhasználásával valódi, minőségjavulást eredményező és hosszú távú eredményeket lehessen elérni. Minden fél – magyar kormány, orvosszakma, gyártók és forgalmazók és a MEOSZ – által alkalmas személyre tudunk, szeretnénk javaslatot tenni.

Segítő megértésében bízva kérem támogatását, amelyért előre is köszönetünket fejezem ki.

Budapest, 2020. február 24.

Tisztelettel:




Kovács Ágnes
elnök

Kivonat a gyógyászati segédeszközök tb támogatási rendszerének ombudsmani felülvizsgálatára vonatkozó MEOSZ kérelemben foglaltakról

A mozgáskorlátozott emberek közösségének számottevő része gyógyászati segédeszköz felhasználó, a súlyosan mozgáskorlátozott emberek többsége pedig egyszerre több segédeszközt is használ. Ezért kiemelt érdekvédelmi célunk a társadalombiztosítási (tb) támogatással igénybe vehető gyógyászati segédeszközök minőségének javítása és a támogatási feltételrendszernek – a felhasználók egyéni szükségleteit figyelembe vevő – átalakítása.

A tb támogatással igénybe vehető gyógyászati segédeszközök egyre romló minőségével kapcsolatosan folyamatosan érkeznek panaszok a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetségéhez, ezért az alapvető jogok biztosához fordultunk, és kértük, hogy hivatalból vizsgálja meg a tb támogatással igénybe vehető gyógyászati segédeszközök támogatási rendszerét. Kérelmünkben részletesen alátámasztottuk, hogy a gyógyászati segédeszköz támogatási rendszerben olyan visszásság áll fenn a minden embert megillető emberi méltósághoz való joggal és az egyenlő bánásmód követelményével, továbbá a hozzáférhetőséghez való joggal és a fogyatékossgal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben, melynek jövőbeni elkerülése érdekében a jelenlegi rendszer átalakítása szükséges.

A kötelező egészségbiztosítás keretében nyújtott ártámogatási-struktúra egymásra épülő, többszereplős jogviszonyokból álló, hatósági-, jogalkotási- és polgári jogi elemeket is tartalmazó bonyolult rendszer, amelyben a problémát nem egy-egy önálló jogsértés vagy a feladatot ellátó szervek jogellenes cselekménye eredményezi, sőt az egyes elemek önmagukban akár nem is lennének jogsértők, azonban a rendszer a gyakorlatban mégis az alábbi alapjogokat érintő visszásságokhoz vezet:

- emberi méltósághoz való jog
- egyenlő bánásmód követelménye és az esélyegyenlőség előmozdításának elve
- fogyatékossgal élő emberek kiemelt védelme
- hozzáférhetőség, egyenlő esélyű hozzáférés
- testi és lelki egészséghez való jog.

Nemzetközi és hazai jogszabályi kötelezettségek

A Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv (Magyarországon kihirdette a 2007. évi XCII. törvény, a továbbiakban: CRPD) 4., 9., 20., 25–26. cikke alapvető szinten rögzíti a *fogyatékossgal élők teljes és hatékony társadalmi részvételének jogát*, esélyegyenlőségük biztosítását, az önálló életvitelhez, hozzáférhetőséghez, személyes mobilitáshoz, a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátáshoz és személyes rehabilitációhoz való jogot.

Magyarország Alaptörvénye elvi szinten biztosítja a fogyatékossgal élő személyek hátrányos megkülönböztetésének tilalmát, esélyegyenlőségét és kiemelt védelmét, továbbá a rokkantság vagy fogyatékossg esetére nyújtott támogatás állami kötelezettségét. Az Alaptörvény arról is rendelkezik, hogy az állam törekszik az új

műszaki megoldások és a tudomány eredményeinek alkalmazására, többek közt az esélyegyenlőség előmozdítása érdekében is.

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (továbbiakban: Fot.) – a teljes jogrendszerre érvényesülően – alapvető szinten, állami kötelezettségként rögzíti a fogyatékos állapotból eredő következmények enyhítési kötelezettségét, továbbá a fogyatékos emberek előnyben részesítését. A Fot 2. § (3)–(4) bekezdései külön hangsúlyozzák, hogy *a tervezési, döntési folyamatok vonatkozásában kiemelten kell kezelni a fogyatékos személyek sajátos szükségleteit* és az őket érintő döntések során meg kell teremteni azokat a feltételeket, amelyek lehetővé teszik számukra a társadalmi életben való részvételt. A Fot. 11. § és 19–21. § alapján a fogyatékos személy részére a fogyatékosága által indokolt szükségleteinek megfelelő segédeszközöket kell biztosítani, továbbá az állam feladata a segédeszköz-ellátás fejlesztési irányainak kidolgozása is.

A hazai és nemzetközi jogi normák alapján tehát *a magyar állam kötelezettsége, hogy a fogyatékosokkal élő emberek számára garantálja az alapvető jogaik másokkal azonos alapon való gyakorlását.* Ennek körében az államnak biztosítani kell, hogy a fogyatékos emberek másokkal egyenlő eséllyel férjenek hozzá a szolgáltatásokhoz, oktatáshoz, információhoz, megfelelő rehabilitációban részesüljenek, ezzel biztosítva lehetőséget a legteljesebb függetlenségre és arra, hogy a társadalomban hatékonyan és teljes körűen vegyenek részt. Ezt a kötelezettségét a magyar állam a gyógyászati segédeszköz jelenlegi támogatási szabályozásával nem teljesíti. Az állami kötelezettségek ellenére a fogyatékoság által indokolt egyéni szükséglet figyelembe vétele nem valósul meg, sőt, a tb támogatással kiszolgált segédeszközök minősége folyamatosan csökken.

Elodázhatatlan a gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer átalakítása

A támogatási rendszer fiskális szemléletű, sem a biztosított egyéni szükségletét sem a támogatott eszköz minőségét nem vizsgálja. Elsődleges szempont a termék ára, ezért a problémák azonosítása is sajnálatos módon megakad az árkérdésnél, holott a mára túlhaladott rendszer teljes, minőség és egyéni szükséglet alapú átalakítása elodázhatatlan.

A folyamatos árcsökkenésen alapuló rendszer következményeit bemutató cikkében¹ a hvg.hu is megjegyezte, hogy az alacsony árakra adott egyik forgalmazói válasz a gyengébb minőségű, olcsóbban beszerezhető termék. A támogatással kiszolgált eszközök minőségének romlását a gyógyászati segédeszköz forgalmazókat képviselő szövetségek is elismerték.

A minőségcsökkenés érzékeltetésére példaként hozzuk, hogy *míg 2001-ben 45 km-t lehetett megtenni a kerekesszékekkel, 2011-ben 37 km-t, 2020-ban már csak 25 km-t, tehát a támogatott kerekesszékek hatótávolsága 20 év alatt majdnem a felére csökkent.*

A támogatással kiszolgált eszközök egyre rosszabbak, és ez mára olyan szintet ért el, hogy a támogatott eszközök egy része nem alkalmas ellátni az eredeti rendeltetését. *A valódi funkciópótlás eléréséhez az érintettek támogatott eszköz helyett inkább teljes áron nem támogatott segédeszközt vásárolnak* azért, hogy számukra megfelelő, valóban hasznos és használható eszközhöz jussanak, így azonban elesnek a számukra járó állami

¹ Gáti Júlia: Hetvenmilliárd megé el rá, és senki sem boldog (2019.06.22.)
https://hvg.hu/360/20190622_360_Hetvenmilliard_megy_el_ra_es_senki_sem_boldog

támogatástól. A folyamatos minőségcsökkenés mára azt eredményezte, *hogy egyes eszközök, akár a külföldről behozott használt eszközök is alkalmasabbak minőségi funkciópótlásra, mint a támogatott új eszközök.*

A jobb minőségű, esetenként akár sokszázezer forintos eszközök teljes áron történő megvásárlása ugyanakkor csak az érintettek szűk körének nyújt elérhető alternatívát, hiszen az egyik legsérülékenyebb társadalmi csoportról van szó, amelybe tartozó emberek jövedelmi viszonyai csak kivételes esetben teszik lehetővé a támogatás nélkül vásárlást.

A támogatott termékek közt nincs minőségi differenciálás, a fixesített támogatás miatt a jobb és a rosszabb minőségű termékre is ugyanakkora támogatást fizet az egészségbiztosító, amely emellett folyamatos árcsökkenést is elvár. A támogatott gyógyászati segédeszközök forgalmát nem a valós felhasználói keresleten alapuló piaci mechanizmusok határozzák meg, hanem az, hogy a támogatásba befogadott eszközök közül a kezelőorvos mit rendel. Továbbá a forgalmazói visszaélések visszaszorítását szolgáló támogatási kritériumok miatt sok rászoruló is kiesik az ellátásból.

Miközben a tb. támogatás egyre romló minőségű eszközökre folyik el, az állam az ellátás személyi igényekre szabása és minőségének fejlesztése helyett az eszközök árának csökkentését ² szorgalmazza. A folyamatos árcsökkenés ellenére a gyógyászati segédeszközökre fordított közpénz összege egyre emelkedik, a gyse gyártók/forgalmazók ugyanis rendszeresen kompenzációt kaptak a kormányzattól úgy, hogy a kompenzáció fejében semmilyen módon nem volt elvárás a fenti jogszabályok által garantált, az egyén részére a fogyatékosága által indokolt szükségleteinek megfelelő minőségű segédeszköz kiszolgáltatás követelménye. Az ágazatra fordított költségvetési tervezet évről évre emelkedik és rendszeresen további kiegészítésre is szorul, ugyanakkor elfogadhatatlan, hogy az egyre emelkedő közpénzfelhasználás ellenére az eszközök minőségének permanens romlása tapasztalható.

Az ágazat nem képes megfelelő színvonalon kiszolgálni az érintettek igényeit, mert miközben *a tb támogatás az ellenőrizetlen minőségű eszközökre egyre emelkedő összegben kiáramlik*, az eszközre valóban rászoruló emberek saját költségen, teljes áron kénytelenek megvásárolni a számukra megfelelő eszközöket és ezzel azok válnak a rendszer veszteseivé, akik támogatását kellene szolgálnia.

A gyógyászati segédeszközt használók kritikus helyzete miatt az évente mintegy négy milliárd támogatott eszközt igénybe vevő ember egyenjogúsága, egyenlő esélyű hozzáférése, méltóságteljes, önálló életvittele és az állami ellátási kötelezettség biztosítása érdekében – álláspontunk szerint – a gyógyászati segédeszköz kör- és támogatási rendszer felülvizsgálata és annak eredményei alapján teljes körű átalakítása szükséges az új műszaki megoldások, korszerű technológiák és a tudomány eredményeinek az Alaptörvényben is említett felhasználásával, a fogyatékos személyek egyedi körülményei figyelembe vétele mellett.

A mozgáskorlátozott emberek közössége rendkívül heterogén, nemcsak a mozgáskorlátozottságot okozó károsodások, de a kialakult mozgásállapotok a hozzá kapcsolódó megmaradt funkciók, és egyéb társult fogyatékoságok miatt is összetett célcsoportról van szó. Az egyébként is igen bonyolult támogatási rendszer komplexitását tovább növeli az is, hogy a számtalan sérülés- és annak ellátására szolgáló eszköztípus

² Gyftv. 32/A. § (5) 451/2017. Korm. rendelet 10. § (5)–(9)

mellett még a hasonló sérüléssel élő emberek egyéni igényei az életkörülményeik függvényében is eltérőek. Az egyénenként optimális eszköz kiválasztását hasonló sérüléssel élő emberek esetén is eltérő módon befolyásolja az életkor, családi állapot, jövedelmi viszonyok, élettér földrajzi elhelyezkedése, falu/városi környezet, épített környezet- és a közösségi közlekedés akadálymentessége, stb., amelyek figyelembe vételére a jelenlegi támogatási rendszer semmilyen módon nem ad lehetőséget.

I. Az érintett személyi kör

Az érintett személyi kör meghatározása során fontos hangsúlyozni, hogy a probléma nem csak a mozgásszervi okból fogyatékos embereket érinti, hanem valamennyi olyan embert, aki betegsége vagy bármilyen jellegű fogyatékosága miatt szorul végleges vagy átmeneti jelleggel gyógyászati segédeszköz használatára, ezért az érintett személyi kör nem csak fogyatékosági kérdés, hiszen átmeneti betegség, sérülés miatt gyakorlatilag bárki szorulhat gyógyászati segédeszközre, ezért gyakorlatilag majdnem a teljes lakosság is érintett lehet.

Fontos továbbá megemlíteni azt is, hogy az érintett személyi kör azért sem statikus, mert balesetből eredően bárki – életkortól és társadalmi helyzettől függetlenül – mozgássérültté vagy más okból gyógyászati segédeszköz igénylővé válhat.

II. Egyedi példák a rendszerszintű problémákra

Beadványunkkal a tb támogatási rendszer egészében fellelhető visszásságok feltárására kívánjuk felhívni a figyelmet, azonban a rendszer diszfunkcionális működésének igazolásául néhány egyedi, a mozgássérült emberek életét leginkább megnehezítő probléma bemutatásával – az érintett emberek beszámolói alapján – érzékeltetjük ezek gyakorlati következményeit.

II.1. A jelenlegi támogatási rendszer nem veszi figyelembe az egyéni élethelyzetet

II.1.1. Első példánkban egy balesetből eredően 28 éve sérülést szenvedett, önellátásra részben képes súlyos mozgáskorlátozott, tetraplég ember esetét mutatjuk be, aki a balesete ellenére teljes életet él, felnevelte gyermekét és 25 éve dolgozik, elektromos kerekesszékekkel tud közlekedni. A támogatással vásárolható kerekesszékekkel kapcsolatos tapasztalataiból az alábbiakban néhány visszásság leírását idézzük.

A támogatási feltételek eltérnek a gyártó felhasználási javaslatától:

„1992 óta 3 kihordási cikluson keresztül folyamatosan a TB. listában szereplő gyártmányú utcai eszközöket használtam, melyek soha nem voltak gyári állapotukban számomra a napi 10-12 órás használatra megfelelőek. Sajnos az időben előre haladva a forgalmazó műszakilag egyre gyengébb (beltérre gyártott) eszközöket emelt be a támogatott listába. Ezt leginkább egy elektromos kerekesszék esetén az akkumulátorok kapacitásának csökkenésén és ebből egyenesen következő hatótáv beszűkülésén³ keresztül tudom szemléltetni.”

„Az akkumulátor kapacitás csökkenésével felhasználói oldalról az a gond, hogy előbb lemerül, így sűrűbben, akár naponta kell tölteni, hogy biztosan kiszolgálja legalább

³ 2001-ben 45 km, 2011-ben 37 km, 2012-ben: 32 km 2020: 25 km.

a következő napot. A meghajtó/munka akkumulátorok élettartama pedig töltés-kisütés ciklusszámban van meghatározva, tehát ha adott időszakban többször kell tölteni, akkor szükségszerűen előbb eléri az élettartama végét. Esélyegyenlőségi szempontból pedig egy rövidebb üzemidővel és hatótávval rendelkező eszköz az önálló közlekedés korlátozását eredményezi.”

„Folytatva a gondolatot, erre a sajátos „kategóriacsúsztatásra” kívánom felhívni a figyelmet, mivel Magyarországon az UTCAI és SZOBAL fogalmat használják, mint elektromos kerekesszék kategória, a gyártóknál pedig a KÜLTÉRI és BELTÉRI meghatározás jellemző. A jelenleg TB. listán lévő UTCAI elektromos kerekesszéket a gyártó elsődlegesen BELTÉRRE ajánlja, és ezeket a BELTÉRI eszközöket kapjuk mi UTCÁRA. Természetesen hamarabb tönkre is mennek, mert nem kültéri igénybevételre méretezték őket.”

A biztosított végül a támogatott eszköz helyett saját költségen vásárolt használt, de számára jobban megfelelő kerekesszéket:

„A számomra 8 éve rendelt TB. támogatott eszközöm egy „UTCAI” elektromos kerekesszék volt, amit a gyártó alapvetően beltérre ajánl. Sajnos ezt az eszközt csak 4 évig tudtam használni, mert az esetemben jellemző kültéri használatra gyenge volt, sokszor meghibásodott. Ezért 4 éve és most is egy használtan vásárolt, (de gyárilag kültéri) még méltányosságból sem támogatott elektromos kerekesszékekkel közlekedem.”

A biztosított a több évtizedes kerekesszék használatból eredő tapasztalata, saját és segítőtje jelenlegi állapota és életkörülményei alapján egyedi támogatást kért egy olyan elektromos kerekesszékhez, ami bár nem támogatott, számára megfelelő minőségű lenne és lényegesen önállóbb életvitelt nyújthatna az ülés megemelését és hátra döntését segítő kiegészítő funkciókkal. Az ülésemelő- és döntés funkció segítségével közlekedését, munkáját, bevásárlást, fizetést, készpénz felvételt segítségkérés nélkül tudná megoldani. Az orvosi vizsgálatok során is nagy könnyebbség lenne az ülésemelés a vizsgálatokhoz szükséges átülés, fekvés, hátradőlésben. Jelenleg pl. fogorvosi vizsgálatokhoz egy plusz segítő személyre, plusz antidekubitusz párnára, és csúszólapra is szükség van az átüléshez, miközben a vizsgálat a kért felszerelésű kerekesszékben is elvégezhető lenne további eszközök nélkül. A jellemzően lejtős nézőtereken a kerekesszék kényelmetlenül, előre dőlt pozícióba kerül, így az egyébként is sérült embernek több órát kellene derékfájdítóan kényelmetlen pozícióban ülni pl. egy színházi előadáson. Az ülés hátradöntési lehetősége ezt a nehézséget is kiküszöbölné. A közösségi programokon való önálló és másokkal közel azonos helyzetben történő részvételt is erősítette volna a kért ülésdöntés funkcióval kiegészített kerekesszék.

Mindezek ellenére a biztosított egyedi támogatási kérelmét azzal az indokkal utasították el, hogy bármelyik támogatott eszköz megfelelő számára, holott más eszközbe nem lehet ezeket a kiegészítő funkciókat – számára megfelelő módon – beépíteni. Tehát az egyéni életkörülményeit nem vették figyelembe és az egészségbiztosító orvosa sem vizsgálta meg. A kérelmező kezelőorvosának szakvéleményét tehát vizsgálat nélkül, pusztán iratokból és a benyújtott egészségügyi dokumentáció alapján felülbíráhatja az egészségbiztosító orvosa.

„A hivatalos kérelem nyomtatványon megdöbbenően árulkodó, vagy megalázó, hogy egy egész sort sem biztosítanak indoklásra annak az embernek, akinek a

következő 8 évét alapvetően meghatározza a NEAK döntése. A külön megírt sk. részletesebb kérelem és élethelyzet bemutatás figyelembe vételével kapcsolatban pedig erős kétségeim vannak, mivel az elutasító határozatban a csatolt mellékletek felsorolásánál meg sem említi.”

„Az előzetes egyeztetések során, irrelevánsnak minősítették a kérelmemben felsorolt indokokat Főként arra hivatkozva, hogy a kért kiegészítő funkciókkal sem leszek teljesen önálló. Az önállóságom javulása, egyben ápolóm terheinek csökkenése miatt nem méltányolható indok?”

„Az eljárás végén a NEAK kikéri egy un. szakértő orvos véleményét. Ez a vélemény a végső és döntő a kérelemre nézve. Ez az orvos csak papírokból tájékozódik. Miért nem lehet ezt az eljárást elejére helyezni egy személyes vizsgálattal kiegészítve és csak akkor elindítani a több hónapos ügyintézés, (házi orvos, kezelő szakorvos, árajánlat, méretvétel forgalmazónál, kérelem összeállítása NEAK-nak) ha már van egy támogató orvos-szakmai javaslat.”

És végül pár szó a kerekesszék támogatással kapcsolatos tapasztalatairól:

„Zárszóként megjegyezném, hogy az eltelt 28 év során igényelt gyógyászati segédeszközök felíratási eljárása és kihordása alatti javíttatása során az a sajnálatos tapasztalatom, hogy egy az állapota miatt felírási jogosultsággal rendelkező „tárgyként” és nem egyéni szükségletekkel élő emberként kezeltek.

Tisztelet a kivételnek, de csak az a lényeg, hogy minden résztvevő „rajtam” keresztül – a kiváltás és javíttatás során - megkapja a maga pénzét. „Itt írja alá, a többit majd intézzük...” hangzik el sokszor, de az, hogy a felírt eszköz számomra mennyire megfelelő, az igazából senkit nem érdekel!

Pedig az eljárás lényegének épp ezt kellene megcélozni. Nevezetesen, hogy a sérülése, vagy betegsége miatt gyógyászati segédeszközre szoruló ember, adott állapotához és életviteléhez képest olyan minőségű és tudású eszközt kapjon, amivel leginkább javul önálló képessége és ennek köszönhetően kevesebb terhet rójon az őt nap, mint nap ellátó emberre, esetemben feleségemre. Ez sajnos jelenleg teljesen irreleváns szempont.

Az látni kellene, hogy egy a beteg állapotához optimalizált, és önállóságát leginkább segítő tudású eszköz nem „luxus”, hanem közvetlenül egyszerre legalább két ember, az ellátásra szoruló és ellátója életét, hova tovább közvetetten családjuk, közösségük életét is segíti, támogatja és a meglévő egészségük védelmét szolgálja.”

II.1.2. Egy gyermekkori cerebrális parézissel élő, mintegy 30 éve kerekesszéket használó sérült ember az alábbiak szerint számolt be tapasztalatairól. Az első kerekesszékét egyáltalán nem tudta használni, és sajnos a kihordási idő leteltét követően kapott újabb eszközt is csak korlátozottan, egyenes terepen, minimális távon volt képes használni. Két kerekesszéke ellenére továbbra is életvitelszerűen házastársa segítségére szorult, holott már a második eszközre vett fel támogatást a forgalmazó.

„Amikor kézhez kaptam ezt a jobb kezes kerekesszéket, egyáltalán nem bírtam hajtani. Csak mellékesen teszem hozzá, hogy egészséges férjem is bele ült, kipróbálta, de nem bírta hajtani ő sem.

Az egész segédeszköz felépítése, technikai kivitelezése és a borzalmas súlya miatt is egy rosszul sikerült találmány!”

„Ennek a jobb kézzel hajtható kerekesszékeknek a kihordási ideje után igaz felírtak egy sima kétkezes kerekesszéket, de amíg ez az 5 év nem telt le, addig *szörnyű volt ezt a jobb kezes széket használni még egyszerű engem való tologatásra is, pláne szétszedni, hogy beférjen az autóba*, emelgetni ki be a csomagtartóból férjemnek. A két kézzel hajtható kerekesszéket is csak egyenes terepen tudtam minimális távon használni. Önállóan, életvitelszerűen csak férjem segítségével.”

A kiszolgáltatottság csökkentése érdekében aktív kerekesszéket keresett. A kipróbált aktív kerekesszékekkel képes volt önállóan közlekedni, bár rámpán és küszöbön segítségre szorult, ezért arra – az orvos tájékoztatása szerint – még méltányosságból sem kaphatott támogatást. Csalódottságáról így számol be:

„.....beültettek egy aktív székbe. Hihetetlen volt a különbség. Sikertelen egyedül hajtanom! El nem mondható szavakkal mit éreztem. Aztán jött a hideg zuhany. *Mivel rámpán nem tudtam kellő mértékben egyedül hajtani a kerekesszéket s küszöbön, szegélyen bizonytalanul használtam, nem volt értelme beadni még a méltányossági kérelmet sem* mondta a szakorvos már itthon. Hiába mondtam neki, hogy a lakáson belüli mozgáshoz kifejezetten jó. Nem beszélve a méret súly ideális voltáról...*Szóval sírtam rajta sokat.*”

A biztosított végül *önköltségen vett olyan kerekesszéket, amit nyugat-európai használt eszközökből szerelnek össze számára*. Az aktív kerekesszékekből számára összerakott, használt eszközzel végül képes volt rövidtávon önállóan közlekedni, fordulni, és további fontos eredmény, hogy kiszolgáltatottsága csökkent és állandó segítőtje, férje helyzetét és közlekedésüket is megkönnyítette a kisebb és könnyebb aktív kerekesszék. És végül már három támogatott kerekesszéke ellenére is csak annak az eszköznek az átszerelt változata segítette a mozgásában, amelyből a professzionálisan gyártottra nem kaphatott tb támogatást.

„Közben volt még egy sima kerekesszék, amit felírtak. De a széles mérete miatt nem tudtam használni a lakásban. *Nem fértem ki az ajtókon és sajnos az autóba csak szétszedett állapotba fért el*. Így amíg lehetett, a nagyon rossz állapotú, de bevált, használtan vásárolt széket használtam.”

Ez az eset jól példázza, hogy *hová vezet, ha az érintett személy egyéni körülményeit nem veszi figyelembe a rendszer*. A mozgássérült asszony a kihordási idő lejártával, 5 évente kért kerekesszékeket, de *támogatással csak olyanokat kapott, amelyek számára semmiféle önállóságot nem nyújtottak* és teljesen alkalmatlanok voltak az önálló mozgását elősegíteni. Fontos kiemelni, hogy a kerekesszékeket forgalmazók valamennyi eszköz után elszámolhatták a tb támogatást.

Hangsúlyozzuk, hogy a biztosított kipróbált olyan eszközt, ami javította volna az önállóságát, de mert a hatályos támogatási feltételeknek nem felelt meg mindenben, ezért a tb támogatás szóba sem jött. Ugyanakkor igencsak visszás helyzet, *hogy az ugyanolyan, de használt kerekesszékekből számára összerakott eszköz mégiscsak nagymértékben segítette az önállóságát, és elgondolkodtató, hogy vajon mekkora segítség lett volna a vadonatúj eszköz*.

Kétségtelenül diszfunkcionális az a rendszer, amelyben egy biztosítottra 3 alkalmatlan eszközt is elszámolhattak, ellenben az egyetlen, számára valóban hasznos eszközre nem járt támogatás.

A biztosított a mintegy harmincévnyi kerekesszékes tortúrája alapján csak annyit szeretne, hogy előbb kipróbálhassa a kerekesszéket, és ha az rossz, ne kelljen éveket várnia egy újabb lehetőségre, hanem kaphasson helyette olyat, amit valóban használni is tud a mindennapokban:

„Azóta is az a gondolatom, hogy minden segédeszközt mielőtt gyártásra kerül próbáljon ki egy sérült ember. Véleményezze. Írja meg javaslatait, észrevételeit. Hiszen egy-egy eszköz nem kis összegbe kerül az államnak vagy az arra rászorulóknak, akkor sem, ha OEP támogatott.

Egy felírt eszközt lehessen kipróbálni már felírás előtt vagy ha arra nincs lehetőség lehessen másikat választani ha a felírt eszköz mégsem megfelelő.”

Sajnálatos módon még jelenleg is a gyógyászati segédeszköz forgalmazó jóindulatán múlik a tb támogatott eszköz előzetes kipróbálásának lehetősége, ugyanis bevett gyakorlat, hogy kizárólag katalógusból, fotó alapján lehet megnézni azt az eszközt, amiben az érintett embernek a következő 6-8 éven át napi 16-18 órát kell eltöltenie. Egy áruházi katalógus fotó alapján megrendelt nadrágot vagy cipőt vissza lehet adni a próbát követően, ellenben a többszázezer forintos, közpénzből támogatott eszközöknél erre nincs lehetőség.

II.2. További példák arra, hogy támogatott eszközök helyett jó minőségű, hatékonyabb és valódi funkciópótlásra alkalmas eszközt az érintettek maguk, saját költségen vásárolnak meg.

II.2.1. A születésétől négy-végtag és beszédképzési sérüléssel érintett, magas támogatási szükségletű ember, aki a nehézségei ellenére aktív, teljes életet él, diplomát szerzett, dolgozik, megnősült és jelenleg is tanul, az alábbi tapasztalatairól számolt be.

„Ha van működképes elektromos kerekesszémem, akkor mobilis vagyok. Tudok közlekedni, munkába járni, bevásárolni, ügyet intézni, ha nincs akkor nem tudok. Ez egy nagyon éles határvonal.

Vannak olyan kommunikációt segítő eszközeim, amelyek nélkül elképzelhetetlen lenne, hogy egyedül megtartsak például egy előadást. Ezeket az eszközöket egy ombudsmani ajánlás ellenére sem támogatja az állam. Pedig, ha az állapotomhoz szabott támogató eszközök állnának a rendelkezésünkre, az nagy mértékben növelni tudná az önállóságomat, és a társadalmi részvételemet.”

„Most van egy jó elektromos kerekesszémem, ami ugyan nem támogatott, de nem is kopik el alattam két év alatt.”

„Személy szerint én nem értem, hogy egy felnőtt, végleges állapotú mozgáskorlátozott embernek, miért kell rehab szakorvoshoz elmenni minden éven felíratni ugyanazt a cipőt. Nem érzem a hozzáadott értéket, csak a macerát.”

„Ha hirtelen baj lesz a kocsimmal⁴, például defektet kapok, inkább elmegyek egy gumishoz. Lyukas kerékkel életszerűtlen elmenni a szakorvoshoz javító vényt íratni.”

„Ugyan ez van az akkumulátorral kapcsolatban. Két évre kapjuk, de nem bír ki két évet, ráadásul évről-évre egyre kisebb kapacitású akkumulátorokat adnak. Ha valaki arra használja az elektromos székét, hogy naponta kimegy az udvarra, akkor arra megfelelne. Viszont, ha egy átlagos életvitelt szeretne folytatni az ember, akkor már

⁴ elektromos kerekesszék köznyelvi megnevezése a felhasználók körében

elégtelen a vényre kapható akkumulátor. Ezért rendszerint saját zsebből szoktam elegendő kapacitású akkumulátort venni a kocsimba, mert nem akarok az úton maradni, ha tönkre megy/lemerül.”

Az akkumulátor nem javítható eszköz, ha meghibásodik vagy élettartama lejár, újat kell vásárolni. A tb támogatás újabb akkumulátorra 2 év leteltével jár ismét, azonban az akkumulátorok élettartama kb. 1 év. Az elektromos kerekesszéket használók mozgásszabadságuk megtartása érdekében kénytelenek saját költségen új, vagy nagyobb kapacitású akkumulátort vásárolni. Az akkumulátorok műszaki paramétereit meghaladó, lényegesen hosszabb támogatási idő a kevésbé fizetőképes embereknél akár a nagyértékű támogatott eszköz használhatatlanságához is vezethet.

II.2.2. A szintén több mint 30 éve kerekesszéket használó, diplomás ember az antidekubitusz ülés légpárnával kapcsolatos tapasztalatait az alábbiak szerint foglalta össze.

Közgyógyellátással kiváltott egy antidekubitusz párnát, ami *2 hét használat után ereszteni* kezdett. A forgalmazó az eszköz cseréjét elutasította és a felhasználóra akarta hárítani a felelősséget, csak később derült ki, hogy az eredeti helyett utángyártott eszközt szolgáltatott ki. A biztosított használtan hozzájutott annak a márkának egy eredeti gyártmányához, ami még utána évekig alkalmas volt rendeltetészerű használatra.

*„A cég, amíg megkaptam, átvettem a párnát, nagyon készséges, kedves volt. De amint gondom adódott, megpróbálta rám hárítani a felelősséget. Biztos én nem használtam rendeltetészerűen a terméket. Akkora macera volt az egész és megalázó számomra, hogy akkor megfogadtam többet nekem nem kell antidekubitusz párna. (meg attól a cégtől sem kell semmi). Akkor kárpótlásul *adományból kaptam egy már használt antidekubitusz párnát* valahonnan. Még évekig használtam, semmi baja nem volt. Akkor mondták, nézzem meg a jelzést rajta, az eredeti volt.”*

A gyse forgalmazó tehát rossz minőségű terméket adott ki, és bár nem javította, a tb támogatást és a közgyógyellátást is el tudta számolni a vény alapján. A forgalmazó nem volt együttműködő, sőt hatalmi pozícióját kihasználva a biztosított a szavatossági jogaival sem tudott élni és emiatt ellátását más úton, adományból kényszerült megoldani.

Fontos hangsúlyozni azt is, hogy amíg a támogatott párna 2 hét használatot bírt ki, a biztosított a használtan beszerzett eszközt utána évekig tudta használni.

II.3. A hibásan kiszolgáltatott eszköz következményeit a fogyatékos emberek viselik, nem a forgalmazó.

II.3.1. Ebben a példában a szavatossági igényérvényesítés nehézségeit mutatjuk be. Egy négy-végtag, törzsizomzat és légzésbénulással élő mozgássérült ember, aki több mint 40 éve dolgozik, sportol és egyedül felnevelt egy gyermeket, pár éve a 18 éves kerekesszékét szerette volna lecserélni. Állapotából kifolyólag kizárólag kárpitozott üléses elektromos kerekesszéket tud használni, amelyhez önálló életvitele elősegítése érdekében elektromos üléselőt is igényelt. Az emelőhöz önrész megfizetése mellett egyedi támogatást kapott. A kiszállított kerekesszékbe nem tudott átülni, ugyanis sem az emelő, sem a kerekesszék nem volt alkalmas – az állapota szerinti – használatra. A kiszállított

kerekesszék azért volt használhatatlan számára, mert a kárpitozott ülés hiányában nem tudott stabilan ülni, a beépített emelő miatt pedig túl magas lett a kerekesszék, így helyzetváltoztatáskor nem tudott beleülni.

A kiválasztott eszközt kipróbálni nem tudta, a vény kiállítása, a támogatáshoz szükséges engedélyezések és az eszköz tényleges megrendelése során senki nem tájékoztatta, hogy az általa kért feltétel technikailag kivitelezhetetlen. Mindez csak az eszköz kiszállítását követően derült ki. Papíron minden rendben volt, így a forgalmazó a kétmillió forintot meghaladó összegű támogatást elszámolhatta és a térítési díjat is elkérte.

A biztosított több alkalommal jelezte a hibát a forgalmazónak szóban és írásban is, eredménytelenül. Ezért végül mintegy ¾ évnyi sikertelen szavatossági igényérvényesítési kísérletet követően a NEAK-hoz fordult, hiszen a használhatatlan kerekesszék 8 éves kihordási idejének végéig másik kerekesszékhez nem kaphat támogatást akkor sem, ha a másik kerekesszék nélkül mozgásképtelenné válna. Az emelővel ellátott, használhatatlan kerekesszéket a forgalmazó a későbbiekben kicserélte ugyan emelő nélküli eszközre, de az emelő tb támogatását megtartotta és a biztosított által kifizetett térítési díjat is csak a NEAK ellenőrzés megindítását követően adta vissza. Az eszköz/támogatás/elszámolás rendezése mintegy másfél évet vett igénybe, amely végére feltételezhetően – a NEAK ellenőrzés eredményeként – a támogatás összegét is visszavonták.

Hangsúlyozni kívánjuk, hogy a hibás eszköz és támogatás sorsának mintegy másfél év alatt lezajlott rendezése kizárólag a NEAK ellenőrzésének hatására történt meg, *a forgalmazónak kiszolgáltatót, jellemzően kisebb érdekérvényesítési képességű emberek hasonló esetben ellátatlanul maradnak.* A következő példa ilyen esetről számol be.

II.3.2. Egy vidéken élő mozgássérült ember számára a Budapesten személyesen megrendelt kerekesszéket a forgalmazó postai úton akarta megküldeni az otthonába. Ez az esetleges *hibás teljesítés azonnali jelzését, javíttatását jelentősen megnehezítheti, ezért a biztosított ragaszkodott hozzá, hogy személyesen vegye át az új kerekesszéket.* Az eszköz megrendelése során ugyan vettek kar- és lábhossz mértet, mégis, az átvételnél kiderült, hogy az ülő- és hát támaszpárna miatt kezével nem éri el a kereket és a lába nem ér le a lábtartóra. Ezt rögtön jelezte, de hiába, mert szerelő nem volt a telephelyen és a forgalmazó képviselője meggyőzte róla, hogy „ez normális”, holott az átadott aktív kerekesszék az alábbiak szerint gyakorlatilag használhatatlan:

„Amikor őket választottam, előtte leírtam a méreteimet (105 cm magas vagyok, karom hossza kb 4 éves gyerek karhosszának felel meg, lábam úgyszintén.) és azt mondták, el tudják készíteni ilyen speciális méretre is. Hát, nem jött össze.”

„Ott beleültem a kerekesszékbe, és a lábtartó egyből lehajlott. Kézzel visszaigazította a hölgy és azt mondta, ez nem arra van, hogy támaszkodjak rajta. A székben az ülőpárna mellett (amit nem kértem) egy hát támasz párna is volt. Már akkor kérdeztem a hölgytől, hogy a kerék a kezemnek túl hátul van, lehet e előre rakatni. A válasza: - Persze lehet, de itt nincs most szerelő, otthon csináljuk meg, de a kocsiban borulékonyabb lesz, de ez normális, kinek mi a kényelmesebb. Elhittem neki, aláírtam, hogy átvettem, és hazahoztam.

A lábtartó szinte állandóan lekonyult, úgy kellett igazgatni. A hát támasz párnától nem tudtam hajtani magam egyáltalán, így azt kivettem, így az egész ülőfelületem hátrébb került, ami kényelmesebb volt, de így a lábam nem ért le a lábtartóra. Ezt a

lábtartó (ami egy fém lap gyakorlatilag) függőlegesre állításával próbáltam kiküszöbölni (így is használom jelenleg is.)”

A használat során kiderült, hogy a kerekesszékek borulékony, balesetet is szenvedett emiatt, továbbá a lábtartó lekonyul és folyton igazítani kell, illetve a háti támaszpárnától önállóan hajtani sem tudja a kerekesszéket. A biztosított szerette volna bejelenteni és javíttatni a hibát a forgalmazónál, de nem tudja elérni, és beletörődött, hogy továbbra is segítségre szorul.

A tb támogatással megvásárolt aktív kerekesszéket – annak hibái miatt – csak segítséggel tudja használni, tehát a rosszul legyártott eszköz az eredeti rendeltetését egyáltalán nem tölti be, hiszen önálló mozgásszabadsága továbbra sincs, a forgalmazó mégis megkaphatta a tb támogatást.

„Eddig a széket többnyire - biztonsági szempontból - csak kísérettel használtam, az utóbbi néhány hónapban voltak önálló útjaim, de mindenhol plusz segítséget kérek, mert bennem van a félsz, hogy ha kiesek és nincs segítség, nem tudok felkelni.”

II.4. A csak részben hasonló funkciót szolgáló kerekesszékek párhuzamosan akkor sem rendelhetők együtt, ha azok hiányában az érintett személy a környezeti tényezőktől függően nem tud közlekedni.

A 23 éve balesetből kifolyólag paraplég alsó végtagi bénultként élő mozgássérült ember, aki sérülése ellenére aktív életet él, diplomát szerzett, tanul, dolgozik, sportol és közéleti tevékenységet folytat, továbbá 3 kiskorú gyermekét neveli, az alábbiak szerint számol be arról, milyen nehézségeket okoz neki az aktív- és a standard kerekesszékek egyúttrendelési tilalma. Kezdetben standard kerekesszéket használt, de azzal az eszköz súlya és külső mérete miatt nem tudott autóval önállóan, biztonságosan közlekedni, mert – aktív kerekesszék hiányában – az autót nem tudta önállóan elhagyni, így állandóan segítséget kellett kérnie, időnként akár idegenektől is az utcán.

„Standard kerekesszéket önállóan nem tudtam a gépjárműbe magam mellé beemelni, súlya és külső mérete miatt. Ezen időszak alatt, vagy valaki elkísért, csak azért, hogy kerekesszékemet ki, be rakosgassa, vagy előre leszerveztem, hogy ahova épp mennem kellett ott várjon valaki és segítsen. Számtalanszor kellett idegent levadásznom, hogy segítsen kivenni vagy berakni helyettem a kerekesszékemet, persze ez állandó magyarázkodással járt, hogy miért kérem, hogy emelje ki, hogy semmi ne sérüljön, hova tegye és hogyan... Természetesen ez rengeteg várással, plusz egyeztetéssel, idővel, magyarázkodással, bizonytalansággal járt, arról nem is beszélve, hogy biztonság szempontjából sem volt megfelelő. Bármilyen probléma lépett volna fel az úton, akkor én nem tudom elhagyni a gépkocsit egyedül, mert a kerekesszéke nem aktív típus. Természetesen ez a probléma minden olyan kerekesszékekkel közlekedő embernek a mai napig fenn áll, aki a 3 alapkritérium⁵ valamelyikével nem rendelkezik, csak szeretné könnyebben élni a mindennapi életét.”

Szakorvosa tanácsára váltott és 20 éve aktív kerekesszéket használ, ami szilárd burkolatú, épített környezetben megfelelő lehetőséget nyújt önálló közlekedésre, de az eszköz

⁵ aktív kerekesszék rendelési feltételei a VIII.3. pontban kifejtve

felépítése miatt számtalan élethelyzetben biztonságosabb lenne számára a kültéri elektromos kerekesszék.

Az aktív kerekesszék jelentősen megkönnyíti az önálló közlekedést még autóval is, azonban az egyenetlen járda-burkolat vagy annak dőlése miatt – az útviszonyoktól, környezeti tényezőktől függően – egyes helyzetekben biztonságosabb közlekedést nyújtana számára a *stabilabb, kültéri elektromos kerekesszék*.

„Számítlan olyan szituáció volt, van, lesz az életemben ahová azért nem tudtam elmenni magam vagy családommal, dolgaimat elintézni – sokszor még ha segítségem volt akkor sem – mert kültéri elektromos kerekesszéket nem lehet OEP támogatással aktív kerekesszékkal egyidejűleg beszerezni. Azért választottam az elmúlt 20 évben az aktív széket az elektromossal szemben, mert az én állapotom, személyiségem, életvitem miatt, valamivel többször használnám az aktív széket. Emiatt viszont le kellett és le kell még mondanom, sok olyan számomra lényeges programot, melyre csak kültéri elektromos kerekesszékkal, tudnék biztonsággal eljutni. Nagyon sokszor felmerül hasonló probléma, döntés kényszer a sérült embereknél amiatt, hogy az OEP csak egy eszközt biztosít kedvezményesen. Mind két eszközre szükség van/lenne a napi életvitelében más-más életterületeken.”

II.5. A tb támogatással javíttatás elintézése annyira nehézkes, hogy az érintettek inkább megjavíttatják önköltségen az eszközt. Cserekészüléket még hosszabb, akár hónapokig húzódó javításra sem biztosítanak, így pl. utcai kerekesszék meghibásodása miatt akár hosszú ideig nem tudják elhagyni otthonukat.

II.5.1. A születése óta mozgássérültként élő fiatal nő önállóan csak elektromos kerekesszékkal tud közlekedni, amely nagy szabadságot nyújt számára. Ha azonban a kerekesszéke meghibásodik, a javítás megszervezése rendkívül nehézkes. Elmondása szerint előfordult, hogy a meghibásodott elektromos kerekesszékét négy hónap alatt javították meg, csere készüléket nem kapott, így *egész nyáron segítségre szorult és önállóan nem tudott kimozdulni az intézményből sem, ahol él.* Bár azonnal felvette a kapcsolatot a szervizzel, de már önmagában a hiba beazonosítása is két találkozást igényelt, majd a javítás felíratását követően többszöri telefonálás és végül e-mail-es levelezést követően csak négy hónapra javították meg a kerekesszékét. A javítás dokumentációját, a szerviz könyvet és a jótállási jegyet mindezidáig nem kapta vissza.

„Nekem az önálló közlekedés, séta, vásárlás, amikor el tudom hagyni az otthont, ahol élek. Eltelt a nyár és csak a kézzel mozgatható kerekesszékben tudtak elvinni sétálni is. Nagyon szeretem az elektromos széket, mert önállóságot ad nekem.”

II.5.2. A balesetből eredően hét éve amputált sérült ember otthonában protézissel, az utcán csak elektromos kerekesszékkal tud közlekedni. Ha az elektromos kerekesszéke meghibásodik, csere készülék nélkül nem tudja otthonát elhagyni. Elmondása szerint már a hiba meghatározásához is csak többszöri telefonálgatással tudja elérni a szervizt. Beszámolt pl arról, hogy a javító szolgáltató akkumulátor-, kerék- és világítás cserét javasolt, amelyeket külön-külön vényre kellett felíratni. Ahhoz, hogy hibás kerékkel orvoshoz menjen, *pótkereket/gumit kell otthon tartania, amit saját maga kicserél, mert anélkül nem tudná felíratni a javítást sem.*

„Sajnos újabban a kerekesszékemre kínai gumit adnak, és azt hamar megeszi a beton, ezért saját pénzemem kb 40.000 Ft-ért vettem tartós, magyar kerékgumit, amit saját magam szoktam kicserélni.

Inkább magam megjavítom, amit tudok, mert a szerviz sokára hozza vissza a kocsit és nem ad cserekészüléket, és akkor akár egy hónapig se tudnék kimenni, ezért inkább nem engedem elvinni.”

II.6. Az ellenjegyzéshez kötött támogatásból adminisztratív okból kieshetnek a valóban rászorulóknak is

Az egészségbiztosító ellenjegyzéséhez⁶ kötött támogatás esetén az egészségbiztosító ellenőrző főorvosa az érintett személy vizsgálata nélkül, papírok alapján felülbíráhatja a kezelőorvos döntését. Egy súlyos, strukturális gerinc deformitással élő, önálló mozgásra nehezen képes mozgássérült fiatal számára állapotromlása miatt ülőkorzettet rendelt a mozgásszervi rehabilitációs szakorvosa. A rendeléshez szükséges röntgen lelet súlyos gerincdeformitást mutatott, amit a kezelőorvos a betege ambuláns lapján rögzített, de a leletet nem csatolta. A NEAK hiánypótlási felhívás, illetve a beteg és körülményeinek vizsgálata nélkül elutasította a vény ellenjegyzését arra hivatkozva, hogy a benyújtott betegdokumentáció „rendelhetőségi feltételt nem teljesít”.

A röntgen lelet igen durva balra convex scoliosist, erősen fokozott lordosist és még több strukturális gerinc deformitást mutatott, ami a rendelés orvos szakmai feltételének⁷ nyilvánvalóan megfelelt, ezért feltételezhetően az elutasítás oka az lehetett, hogy a kezelőorvos a röntgen leletet nem csatolta a kérelemhez külön dokumentumként, annak tartalmát csak idézte. Az egészségbiztosító nem kért hiánypótlást, sem további adatot és a beteget sem vizsgálta meg. *Az ellenjegyzés elutasításáról szóló levélben semmilyen konkrét okkal nem indokolták az elutasítást és a döntés jogorvoslati kiiktatást még utalás szinten sem tartalmazott*, így az eszközre nyilvánvalóan rászoruló biztosított nem csak a jogorvoslati lehetőségről⁸, de még arról sem kapott tájékoztatást, hogy milyen indokkal bírálták felül a kezelőorvosa döntését.

II.7. Kipróbálás és betanítás hiánya:

Az átadott eszköz kipróbálásának és betanításának hiánya számtalan nehézséget okoz a mozgássérült emberek mindennapjaiban. A kerekesszék stabilitását szolgáló kitámasztó kerék szükség szerint – pl. lépcsőn felvitelnél – behajtható. A kerekesszék használat betanításának hiánya okozhatta például annak a fiatal kerekesszékes lánynak a méltánytalan esetét, akinek nem mutatták meg még ezt az alapfunkciót sem az eszközön és így a nyitott kitámasztókerék miatt nem tudták a kerekesszékekkel együtt felségíteni őt a lépcsőn. A fiatal mozgássérült lány 3 éven át úgy közlekedett, hogy a lépcső előtt valaki kivette őt a kerekesszékéből és közben felvitte külön a lányt és külön a széket is, holott egy mozdulattal (illetve annak betanításával) ez az egyébként is kellemetlen helyzet kevésbé lett volna megalázó.

II.8. Nem a sérült ember igénye, nem is az eszköz minősége vagy a piaci folyamatok, hanem a kezelőorvos határozza meg, hogy az azonos eszközök közül melyik márkát rendelni.

⁶ 14/2007 EüM rendelet 13/A. § és 10. sz. melléklet

⁷ 14/2007 EüM rendelet 10. sz. melléklet 415. sor: képződiagnosztikai vizsgálattal igazolt háti strukturális deformitás, súlyosabb fokú scoliosis esetén, ha a beteg ülő helyzetben a törzs függőleges megtartására önerőből képtelen

⁸ A 14/2007. EüM rendelet 13/A. § (10) bekezdése szerint az ellenjegyzés elutasítása ellen kifogással lehet élni

A MEOSZ-hoz érkezett panaszokból az is kiderül, hogy az orvosok nem a teljes gyse kínálatból választják ki a biztosított számára leginkább megfelelő eszközt. A kezelőorvos és a gyse forgalmazók összefonódását jól érzékelteti az az eset, amelyben egy mozgássérült ember a korábbi felhasználói tapasztalatai alapján még az orvoshoz fordulása előtt kiválasztotta a számára megfelelő kerekesszéket, de a kezelőorvos a felírást arra hivatkozva akarta visszautasítani, hogy „*velük nem állunk üzleti kapcsolatban*”.

II.9.

Végezetül megjegyezzük, hogy sokan számolnak be arról is, hogy az orvos vagy a forgalmazó gyakran arra törekszik, hogy lebeszélje az embereket a jobb eszközről, vagy bár vényen felírják a támogatott eszközt, de a kiszolgáltatás során „*egy nagyobb összeget kényszerülnek adni, hogy jó minőséget kapjanak*”.

II.10. Hasonló AJB eset (AJB 470/2017):

Egy, a fogyatékos személyek kommunikációját is segítő eszköz egyedi méltányossági tb támogatás elutasításával kapcsolatban az alapvető jogok biztosa AJB 470/2017. számú jelentésében megállapította, hogy a panaszbeadványban kifogásolt *azon jogalkalmazási gyakorlat, amely nem tette lehetővé, hogy a panaszos számára kizárólagosan és eredményesen alkalmazható fejlett támogató technológiai eszköz a kommunikációjában súlyos mértékben akadályozott személy számára hozzáférhető legyen, visszásságot okozott a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékossgal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben, továbbá nem felel meg a CRPD 4. cikkéből eredeztethető nemzetközi kötelezettségeknek sem.*

A feltárt alapjogi visszásság megszüntetése és bekövetkezése lehetőségének jövőbeni megelőzése érdekében hivatkozott ügyben az alapjogi biztos jelentésében már 2017-ben felkérte az emberi erőforrások miniszterét és a NEAK főigazgatóját, hogy fontolják meg, hogy *a kommunikációjukban súlyos mértékben akadályozott személyek számára a fejlett kommunikációs technológiák a tb támogatás keretében hozzáférhetőek legyenek.*

A súlyosan mozgássérült, esetenként kommunikációjukban is súlyos mértékben akadályozott emberek számára európai uniós pályázat keretei közt juttatott fejlett kommunikációs- és támogató technológiát alkalmazó eszközökkel nyújtható segítség és az érintettek így elérhető életminőség javulásáról a MEOSZ youtube oldalán közzétett videó⁹ is tanúskodik. Ugyanakkor fontos hangsúlyozni, hogy ezekre a többszázezer forintos eszközökre *az AJB döntés ellenére sem jár tb támogatás*, pedig a videó is alátámasztja, hogy milyen elemi szinten járulhatnak hozzá ezek az eszközök a fogyatékos emberek alapvető jogainak érvényesüléséhez.

II.11. A MEOSZ kérdőíves kutatásának eredményei

A MEOSZ tagszervezetein keresztül az ország különböző részein online, önkitöltős kérdőíves felmérést végeztünk és kérdéssort küldtünk a mozgásszervi fogyatékossgal érintett embereket képviselő tagegyesületeinknek.

⁹ <https://www.youtube.com/watch?v=eLCPOjpMjNc>

A kutatásban résztvevők a számukra egyik legnagyobb nehézségként az információhiányt jelölték meg. Véleményük szerint *kiépített személyes kapcsolatok nélkül nagyon bizonytalan a beszerzett eszköz megfelelése* és sok esetben ez sem jelent garanciát. Tapasztalataik alapján hiába köteles a szakorvos a legolcsóbb terméket felírni, mégis bizonyos szakorvos, bizonyos ajánlása alapján, csak bizonyos termékhez jut hozzá a használó, mert az orvosok általában azt a márkát írják fel, amelyik gyártóval kapcsolatban vannak, mást nem is ismertetnek a támogatott listáról.

A résztvevők azt is kiemelték, hogy az egyes üzletekben kevés a forgalmazott eszközök típusa és a gyógyászati segédeszköz boltok általában nem tartanak közgyógyellátással rendelhető, tehát ingyenes eszközöket. A közgyógyra felírt eszközöket nem lehet kipróbálni sem, előfordulhat, hogy ezért egyáltalán nem megfelelő eszközt kapnak, de azt utóbb már másokra nem tudják kicserélni. Gyakori, hogy csak katalógusból lehet megnézni az eszközt, így gyakorlatilag látatlanban kellene kiválasztani azt a segédeszközt, amit utána évekig használ az ember.

A kutatásban résztvevők gyakorlati nehézségként jelölték meg, hogy kevés az olyan bemutatóterem, ahol kipróbálható az eszköz; a forgalmazók az egyéni igények kiszolgálása helyett saját termékeiket próbálják eladni a gyógyászati segédeszköz használóknak; többen hiányolták a megfelelő betanítást; kifogásolták a szervizek és forgalmazók hozzáállását, sietségét, nehézkes adminisztrációt. A megfelelő betanítás hiánya az eredményes rehabilitációt is veszélyezteti.

Nehezményezték azt is, hogy miért működhet úgy gyógyászati segédeszköz bolt, hogy nem akadálymentes, hiszen az kerekesszékes mozgáskorlátozott személy számára nem hozzáférhető. Milyen gyógyászati segédeszközt várjunk el azoktól a gyártóktól/forgalmazóktól, akik még az üzletbe való bejutást sem biztosítják, továbbá, hogyan kaphat bármilyen állami támogatást az a gyógyászati segédeszköz forgalmazó, akinek az üzletébe be sem tud menni mozgáskorlátozott vevő?

III. Alapjogi visszásságok az ártámogatási rendszerben

Hangsúlyozni kívánjuk, hogy a rendszer problémáit nem pusztán egy-egy önálló jogsértés vagy a rendszerben feladatot ellátó szervek jogellenes cselekménye adja, mert az egyes elemek önmagukban talán nem is lennének jogsértők, mégis ez az összetett, bonyolult *rendszer a gyakorlatban alapjogi sérelemhez vezet* még akkor is, ha papíron minden rendben lenne.

A jelenlegi támogatási rendszer az Egészségbiztosítási Alap előirányzatának betartása érdekében az eszköz árát helyezi előtérbe, de nem vizsgálja sem a kiszolgáltatót eszköz minőségét, sem az érintett fogyatékos/beteg személy egyéni szükségletét, amely a hozzáférhetőség jogát sérti.

A visszaélések megelőzése érdekében az ellátottak körét, az ellátáshoz való hozzáférést szűkítik, ami *az ellátási lehetőségek csorbításához vezet*. Így fordulhatnak elő olyan esetek, hogy a súlyosan mozgássérült emberek ellátatlanok maradnak, illetve a tb támogatott eszközök helyett vagy mellett a fogyatékossgal élő emberek saját költségen vásárolják meg az esélyegyenlőséghez és mozgásszabadsághoz elengedhetetlenül szükséges eszközöket, amellyel nyilvánvalóan sérül a hozzáférhetőséghez és az egyenlő esélyű hozzáféréshez való jog is.

A Gyftv. 44. § (1) bekezdése szerint az orvos a szakmai szabályok és a gyógykezelésre vonatkozó jogszabályok figyelembevételével – a fogyatékos személyek számára is hozzáférhető és értelmezhető módon – köteles lenne tájékoztatni a gyógyszeres kezelés és gyógyászati segédeszközrel való ellátás alternatíváiról, illetve azonos funkcionális csoportba tartozó gyógyászati segédeszközök *várható költségei közötti különbségekről*. A Gyftv. 45. § (1) bekezdése alapján a gyógyszerrel és gyógyászati segédeszközrel tb támogatással rendelő orvosok a rendeléshez olyan minősített számítógépes programot alkalmaznak, amely többek közt az azonos funkcionális csoportba tartozó gyógyászati segédeszközök biztosított és az Egészségbiztosítási Alapot terhelő várható költségei közötti különbségekről információt szolgáltat, és a beteg számára legalacsonyabb terhet jelentő gyógyszerre és gyógyászati segédeszközre és a referencia gyógyászati segédeszközre ajánlatot tesz. Amennyiben az orvos az ajánlottól eltérő eszközt rendel, azt a betegdokumentációban indokolásával együtt rögzíteni kell.

A támogatott gyógyászati segédeszközök felírását nem a valós felhasználói igény, hanem a kezelőorvos döntése határozza meg, azonban a tapasztalatok szerint az orvosok nem ismerik a teljes gyógyászati segédeszköz kínálatot, hanem annak a forgalmazónak a termékét rendelik, amelyikkel kapcsolatban állnak.

A rendszer tehát nem az egyéni igényeken alapuló piaci mechanizmusok szerint működik, hanem az orvos rendelési gyakorlata és a Gyftv. 45. § (1) bekezdése által mesterségesen generált, fiskális célokat szolgáló forgalom alapján, és ezzel nem az érintett biztosított egyéni szükségletének megfelelő minőségű eszközök kiszolgáltatását eredményezi.

A vényre kiszolgált eszköz minőségét, mint tb támogatási feltételt nem vizsgálják, a támogatási rendszerben nincs intézményesítve az ellátottak érdekének és szempontjainak figyelembe vétele és gyakorlatilag nincs minőség-ellenőrzés sem, így gyakori probléma, hogy *az eredetileg támogatásba befogadott eszköz helyett mást, vagy silányabb minőségű eszközt adnak át*. A funkciópótlásra alkalmatlan eszköz sem a társadalmi részvétel jogát, sem az esélyegyenlőséget nem biztosítja, továbbá az egyéni hasznosulás hiányán túlmutató, *össztársadalmi- és gazdasági hatásában is kevesebbet ér, mint a ténylegesen drágább, de jó minőségű eszköz*. A jobb minőségű eszközre csak egyedi engedéllyel lehet támogatást kérni, ami a plusz bürokratikus elem bevezetésén túl nyilvánvalóan nem kedvez a jogbiztonság elvének sem és az egyéni igény helyett a konkrét eszközöket támogató megoldás még így sem képes az egyéni szempontok valódi figyelembe vételére (lásd: II.1. pont).

A rendszer a gyse forgalmazóknak kedvez azzal, hogy a támogatás összege a kiszolgált eszköz minőségétől függetlenül azonos, és a támogatást a rossz minőségű vagy hibás termékre is elszámolhatják. Sajnálatos módon ennek következményeit az eszközre szoruló emberek viselik.

A visszaélések megelőzésére tett kísérletek elsődleges eszköze jelenleg a túlzott, akár a fogyatékos embereket indokolatlanul terhelő adminisztráció (pl. együttlendelési tilalmak, vény egészségbiztosítói ellenjegyzése, műszaki hiba orvossal igazoltatása) az állami ellenőrzés fejlesztése és a következetes, szigorú szankciók tényleges alkalmazása helyett.

Az alapjogi visszásságokat okozó főbb sarokpontok:

- A rendszer nem veszi figyelembe az egyén egyedi szükségleteit, a sokrétű sérülésfajta és az egyéb családi-, környezeti tényezők miatt rendkívül széles

spektrumon mozgó, előre nem besorolható egyéni igények figyelembevételére a hatósági eljárás során előre, tételesen meghatározott eszközkör nem alkalmas.

- Az ellátási kör sérül, mert életszerűtlen támogatási feltételekkel (pl. együttrendelési tilalmak, a rászorulókat kizáró rendelési feltételek, magas – az érintettek számára megfizethetetlen – összegű térítési díjak, műszaki paramétereket figyelmen kívül hagyó kihordási idő, műszaki ismeretet igénylő javítás orvossal felíratása, stb.) a rászorulókat kizárja a támogatási rendszerből és az egyszerűbben elérhető vásárlási módokra ösztönzi az embereket (kereskedelmi forgalomban, használtan vásárolnak eszközöket).
- A jelenlegi rendszer a tb támogatás fő kritériumának az eszköz árát tekinti, elsődlegesen a legolcsóbb eszközt kellene rendelni és a gyártóktól/forgalmazóktól is folyamatos árcsökkentést vár el¹⁰. Ennek eredményeként a támogatott eszközök minősége folyamatosan csökken, akár még úgy is, hogy a ténylegesen kiszolgált eszköz silányabb, mint amit a támogatásba eredetileg befogadtak.
- A referencia termék árához viszonyított támogatással az egészségbiztosító ugyanakkora összeget fizet a jó minőségű és a rosszabb minőségű eszközre is.
- A rendszer pusztán azzal felkínálja a visszaélés lehetőségét, hogy a kezelőorvos egy személyben – a teljes gyűjtemény kínálat és műszaki paraméterek ismerete nélkül – dönthet arról, hogy a biztosított melyik eszközt kapja az azonos rendeltetésű, befogadott termékek közül.
- A támogatással kiszolgált (ténylegesen átadott) eszközök minőségét az állam nem ellenőrzi, a hibás teljesítés következményeit pedig a biztosított viseli, mert kihordási időn belül hibás, vagy a funkciópótlásra alkalmatlan termék esetén sem kaphat újabb eszközt.
- A termék a vételárát meghaladóan, annak 130 %-áig javítható támogatással, de újabb eszköz még ekkora támogatási igény esetén sem jár kihordási időn belül.
- A forgalmazó/gyártó nem érdekelt sem a minőségi termék forgalmazásában, kiszolgáltatásában, sem a hiba javításában, mert az eszköz árát megkapta.
- A támogatással visszaélés lehetőségét az állami ellenőrzés megerősítése és hatékony szankciók alkalmazása helyett a fogyatékos emberek számára nehézséget okozó adminisztratív eszközökkel igyekeznek megelőzni. A rendszerben fellelhető visszaéléseket az ellátottak körének és hozzáféréseinek szűkítésével kívánják megoldani a hatékony ellenőrzési- és szankciórendszer fenntartása helyett.

IV. A gyógyászati segédeszközök árához nyújtott társadalombiztosítási támogatási rendszer általános bemutatása a benyújtott kérelemben

IV.1. A tb ártámogatáshoz kapcsolódó jogviszonyok

¹⁰ Gyftv. 32/A. § (5), 451/2017. Korm. rendelet 6. §, 8. §, 10. § (6)–(9) 11. §

A járóbeteg-ellátás során társadalombiztosítási támogatással rendelt gyógyászati segédeszközök árához, javítási-, illetve kölcsönzési díjához az Egészségbiztosítási Alapból az ártámogatás keretében jár hozzájárulás. A gyse ártámogatás *a biztosítottnak a kötelező egészségbiztosítás keretében járó természetbeni ellátás, a támogatás összegét ezért nem közvetlenül a biztosított kapja meg, hanem saját adatközlése alapján a gyse szolgáltató az Egészségbiztosítási Alapból elszámolja.*

A rendszer tehát nem a biztosítottakat, hanem a konkrétan meghatározott eszközöket támogatja. A támogatásba befogadott eszközök közül választja ki az orvos, hogy a nála megjelent biztosítottnak mit javasol.

Az ártámogatás során a tb támogatott eszköz és szolgáltatás árának megfizetése olyan többszereplős jogviszony keretében valósul meg, amelyben a támogatott ellátást (1) az orvos vényen (2) rendeli a biztosított (3) számára, az ellátást az erre szerződött szolgáltatónál (4) lehet igénybe venni, azzal, hogy az ellátás árának megfizetése a beteg és az egészségbiztosító (5) közt megoszlik.

(1) támogatott eszközkör meghatározása

A teljes gyógyászati segédeszköz kínálatból az egyes eszközökre meghatározott támogatás megállapítása hatósági ügy tárgya. A gyógyászati segédeszközök árát a gyógyászati segédeszköz forgalomba hozója határozza meg azzal, hogy annak elfogadásáról a tb. támogatásba való befogadási eljárás során a NEAK hatósági eljárás keretei közt, egészségpolitikai, szakmai és költséghatékonysági vizsgálatot követően dönt, majd ehhez igazodóan határozza meg a támogatási összeget. A hatósági eljárás kérelemre, bejelentésre és hivatalból is indulhat az ügy tárgyától függően.

Az eszköz árát a forgalmazó hatósági eljárásban módosíthatja, a támogatási összeget a NEAK állapítja meg és hivatalból meg is változtathatja.

(2) vény

A tb támogatás igénybevételéhez a gyógyszerek rendelésére is szolgáló vényen az erre jogosult orvos támogatással rendeli a gyógyászati segédeszközt, ami csak az egészségbiztosítóval szerződött forgalmazónál váltható ki (tb támogatás igénybevétele nélkül az eszközöket bárki, bármelyik forgalmazónál megvásárolhatja teljes áron, vény nélkül). Az orvos a vényen rendeléssel tulajdonképpen a közpénzt, mint tb támogatást utalványozza a biztosított részére, amit a szolgáltató az egészségbiztosítóval számol el.

(3) biztosított

A biztosított nem a termék piaci árát (javítási-, kölcsönzési díját), hanem a NEAK által az (1) szerinti hatósági eljárás során közfinanszírozás alapjául elfogadott árának a tb támogatás összegével csökkentett ún. térítési díját fizeti ki a gyógyászati segédeszköz szolgáltatónak (gyógyászati segédeszköz gyártó, forgalmazó, javító, kölcsönző). A tb támogatás összegét a szolgáltató a (4) szerinti szerződésében foglaltak szerint a NEAK-kal számolja el.

(4) ártámogatási szerződés

Az eszközökre megállapított támogatás nyújtása érdekében a NEAK polgári jogi jogviszonyban (mintegy szolgáltatásvásárlóként) a támogatott terméket/szolgáltatást nyújtó szolgáltatóval szerződést köt, akinél a biztosított ténylegesen igénybe veheti a támogatott szolgáltatást vagy megvásárolja az eszközt.

(5) támogatás elszámolása

A biztosított tehát nem közvetlenül pénzben kapja meg a támogatás összegét, hanem az orvos által vényen rendelt (utalványozott) eszközt/szolgáltatást a gyse

szolgáltatónál megvásárolja. A biztosított a termék tb támogatás alapjául elfogadott ára és a támogatás közti különbözetet, a térítési díjat fizeti ki. A termék/szolgáltatás ára és a térítési díj közti különbözet, azaz a tb támogatást a gyse szolgáltató – a nála beváltott vényadatok alapján, a saját adatközlése szerint – az ártámogatási szerződés (4) alapján elszámolja az Egészségbiztosítási Alapból. A vényt és az elszámolásban foglaltakat az egészségbiztosító utólag, szerződő félként ellenőrizheti.

IV.2. A támogatott eszközök és a támogatás mértékének meghatározása (NEAK – gyse gyártója közti jogviszony)

Az eszközök támogatásának megállapítása hatósági eljárás¹¹ során történik. Az ügyfél pozíciójában a gyse forgalomba hozója, azaz a gyártó (Gyftv. 3. § 29.) van; a támogatott eszközt, a támogatás alapjául szolgáló árat és a támogatás mértékét a NEAK, mint eljáró hatóság határozza meg.

Új eszköz tb támogatásba befogadása a Gyftv. 32. § szerinti kérelemre, igazgatási szolgáltatási díjköteles eljárásban történik.

Egyes esetekben a hatósági eljárásba ágyazva, de attól kvázi függetlenül *jogalkotási folyamat is szükséges* a hatóság döntéséhez. Amennyiben olyan új eszköz befogadására érkezik kérelem, amely támogatásának kérdése¹² miniszteri hatáskörbe tartozó egészségpolitikai döntést igényel (pl. új eszközcsoport megnyitása), akkor a hatósági eljárást a jogalkotási folyamat miatt fel kell függeszteni. Sérti a jogbiztonság elvét és a petíciós jogot, továbbá *az új, innovatív termékek támogatását gyakorlatilag ellehetetleníti, hogy a hatósági eljárásba integrált jogalkotási döntés nem számonkérhető, továbbá a jogalkotási elem sem indokolást sem érdemi jogorvoslati lehetőséget nem biztosít.*

Az új eszközcsoport, és ezzel az új, innovatív termékek támogatásba vonását tovább nehezíti, hogy a Gyftv. 34. § (2)–(3) bekezdései szerint, ha 210 napon belül a miniszter nem nyitott¹³ új funkcionális csoportot, akkor a kérelmet el kell utasítani és a forgalomba hozó úgy veszt el a 700.000 Ft összegű igazgatási szolgáltatási díjat, hogy a jogalkotási döntés elmaradásának okát nem ismeri, érdemi jogorvoslattal pedig nyilvánvalóan nem lehet élni egy meg nem jelent jogszabály ellen. Orvosszakmai körökből úgy értesültünk, hogy azért nem kapható támogatással pl. a stroke utáni rehabilitáció idejét lerövidítő, és a természetes járáshoz megközelítő mozgást biztosító innovatív boka-láb ortézis, mert a miniszter évek óta nem nyitja meg az ehhez szükséges új eszközcsoportot, holott mintegy 15.000 ember életét könnyíthetné meg ennek használata.

A Gyftv. 33. § (1) bekezdése szerint a tb támogatással kapcsolatos döntéseket tartalmazó határozatoknak objektív és ellenőrizhető kritériumokon alapuló indokolást kell ugyan tartalmazniuk, azonban a hatósági *eljárásba iktatott jogalkotási elem a döntés érdemi indokolási lehetőségét leszűkíti a jogszabálmódosításra hivatkozásra, továbbá a jogalkotási kérdésben a jogorvoslat sem biztosított.*

Az új eszközcsoport megnyitásában olyan bizonytalansági tényező a beépített jogalkotási elem és azzal az indokolási kötelezettség hiányával járó önkényesség, hogy innovatív termék támogatására szinte csak egyedi méltányosság keretei közt van lehetőség.

¹¹ Gyftv. 32–36.§

¹² Gyftv. 34. § (2)

¹³ Nem módosul a 14/2007. EüM rendelet megfelelő melléklete

Látható, hogy az új eszköz támogatásba befogadása vagy a már támogatott eszköz árának emelése bizonytalan, ugyanakkor a kérelmezőnek (gyártó, forgalomba hozó) az eljárásért az eszköz forgalmi adataitól független összegű igazgatási szolgáltatási díjat kérelmenként meg kell fizetnie, a biztosítottak számára pedig teljesen kiszámíthatatlan a modern eszközökhöz jutás esélye.

A Gyftv. 3. § 24. pontja és az Ebtv. 30/A. § szerint az egészségbiztosító ún. *támogatásvolumen-szerződést* köthet a gyógyászati segédeszközt forgalomba hozóval az árhoz nyújtott támogatással forgalmazható termék és ellátás áráról, mennyiségéről, minőségi követelményéről, illetve a felek által lényegesnek ítélt egyéb kérdésekről.

Tapasztalataink szerint a támogatáskiáramlás megakadályozására szolgáló támogatás volumenkorlát a valóban rászorulókat is kiszorítja az ellátásból, ezért álláspontunk szerint a volumenkorlát helyett a támogatással rendszeresen visszaélő cégek kiszűrése, a rendszeres ellenőrzéseken alapuló és visszatartó erővel bíró jogkövetkezmények alkalmasabbak lennének az indokolatlan támogatáskiáramlás megelőzésére.

Továbbá a piaci árképzés hiányosságainak kompenzálására évek óta alkalmazott gyakorlat, hogy *a gyse forgalmazók év végén változó összegű kompenzációt kapnak* a központi költségvetésből, azonban ennek fejében semmiféle plusz szolgáltatást nem nyújtanak. Nem átlátható, hogy az aktuális lobbizás tevékenységtől függő kompenzáció összegét kik és hogyan osztják fel, továbbá az sem, hogy a kompenzációt megkapja-e valamennyi forgalmazó.

Tehát amíg a hatósági eljáráshoz kötött befogadási rendszernek a transzparenciát kellene szolgálnia, addig a kiegészítő finanszírozási források, beágyazott jogalkotási elem, illetve volumenszerződéses alkuk miatt a gyakorlatban mégis átláthatatlan döntési és finanszírozási folyamat vezet a tb támogatás megállapításához vagy egyes termékek támogatásának megtagadásához.

A támogatás megállapítása a termék árához igazodik.

A támogatási rendszer fiskális szemléletű, nem az eszközök minősége az értékmérő, hanem kizárólag azok ára, holott az olcsóbb árhoz nem feltétlenül jár minőségi termék. A termékek támogatása során nincs minőség alapú differenciálás. A közös társadalmi cél azonban az lenne, hogy a gyógyászati segédeszköz ellátást a felhasználók egyéni igényei és ne fiskális szempontok határozzák meg.

A támogatott gyógyászati segédeszköz árát nem a piaci viszonyok határozzák meg, hanem a gyse forgalomba hozó által megjelölt és a NEAK hatósági eljárásában a *„támogatás alapjául elfogadott ár”*-at alkalmaznak. Bár ez jogi szempontok szerint nem minősül hatósági árnak, a gyógyászati segédeszköz forgalmazója a tb támogatással kiszolgált eszköz esetén a NEAK által közzétett ártól, támogatási összegtől és térítési díjtól alapvetően nem térhet el [Gyftv. 35. § (2)–(2a)].

A támogatás alapjául elfogadott ár emelésére újabb hatósági eljárás során van lehetőség, ismételten igazgatási szolgáltatási díj megfizetése mellett. Ugyanakkor, áremelés esetén a termék kiesik a közgyógy jogcímen is igénybe vehető eszközök közül, ami ellátás kiesést és forgalomcsökkenést is eredményez, ezért a gyse forgalomba hozók a közgyógy jogcímen rendelkezésre törekcszenek az eszközminőség fenntartása helyett.

A változó piaci viszonyokhoz alkalmazkodásra ez az árképzés nyilvánvalóan nem alkalmas és a profitorientált szolgáltatók válaszlépéseként sajnálatos módon minőségromlást is okoz(hat).

A támogatott eszközöket a NEAK különböző szempontok szerint *támogatási csoportba* sorolja és a csoportokban szereplő eszközök árát egymáshoz viszonyítva, ún. referenciaeszközt állapít meg. Az egy csoportba sorolt eszközök a referenciaeszköz támogatásával azonos összegű támogatást kapnak (fix támogatás). Figyelemmel arra, hogy a referenciaeszköz kiválasztásánál sem vizsgálják annak minőségét, ezért az egészségbiztosító ugyanakkora összeget fizet a rosszabb és a jobb minőségű eszközre is. A már befogadott eszközök támogatását a Gyftv. 32/A. § szerinti felülvizsgálat során időszakosan, hivatalból indított eljárással módosítják. A támogatott eszközök körének folyamatos felülvizsgálati kötelezettségét előírja ugyan a jogszabály, azonban a fiskális szemléletnek megfelelően ennek célja a már befogadott eszközök árának és azzal a támogatás összegének csökkentése, ezért a termékek minőségét a felülvizsgálati eljárás során sem vizsgálják. A forgalomba hozók az új eszközcsoportok ismeretében egyfajta lefelé irányuló licittel a tb támogatás alapjául szolgáló ár csökkentését „kérelmezik”¹⁴. A 451/2017. Korm. rendelet 11. § szerint a NEAK a fixesítési eljárásban¹⁵ a már támogatott eszközt az annak alacsony forgalmi részesedésére¹⁶ vagy túl magas árára¹⁷ hivatkozva is kizárhatja a támogatásból. A tb támogatásból *kizárás tehát nem a termék minősége, hanem fiskális okból történik*. Az alacsony forgalmi részesedésű eszközök tb támogatásból való kizárása még fiskális szempontból sem érthető, hiszen az is a piaci versenyt csökkenti.

Szállító előminősítés, szállítójegyzék

A szállítójegyzék¹⁸ a támogatott gyógyászati segédeszköz forgalomba hozóját (gyártóját) meghatározó, a NEAK által vezetett lista. Fontos figyelembe venni, hogy ebben az eljárásban sem a gyártott termékek minőségének vizsgálatáról vagy termékminősítéséről van szó, hanem a gyártó jogi helyzetét, köztartozását és minőségirányítási rendszerének meglétét vizsgálják, ami szintén nem alkalmas a támogatott vagy támogatással kiszolgált termékek ellenőrzésére.

Követelményjegyzék

Jogszabályi szinten ugyan megjelenik a minőség vizsgálatának követelménye, mert pl. a 451/2017. Korm. rendelet 2. §-a szerint funkcionális csoportokra követelményjegyzéket is lehetne összeállítani, továbbá a Gyftv. 32/A. § (2) d) szerint hivatalból felülvizsgálat alá vonható lenne az eszköz támogatása, ha a minőségével, rendeltetésének való megfelelésével kapcsolatban kétség merül fel.

A 451/2017. Korm. rendelet 1. § (1) bekezdés 7. pontja szerint a követelményjegyzék a NEAK által összeállított jegyzék, mely az adott funkcionális csoportban ártámogatásban részesíthető gyógyászati segédeszközök kémiai, fizikai és biológiai tulajdonságaira,

¹⁴ Gyftv. 32/A. § (5), 451/2017. Korm. rendelet 10. § (5)–(9)

¹⁵ az eszközök támogatását a csoport legolcsóbb termékéhez igazítják, függetlenül a kiszolgált termékek minőségétől

¹⁶ 451/2017. Korm. rendelet 11. § a) pont szerinti időszakot és feltételeket figyelembe véve támogatási csoporton belül a 0,5 % forgalmi részesedést nem éri el

¹⁷ 451/2017. Korm. rendelet 11. § b) pont szerint az árcsökkentéseket követően megállapított referenciaeszköz áránál 50, illetve 100 %-kal magasabb

¹⁸ Gyftv. 32/B. §

összetételére, kialakítására, funkcionalitására, funkcióstruktúrájára, műszaki-technológiai jellemzőire, ergonómiai jellemzőire, kiserelésére, csomagolására, címkéjére, a csomagoláson feltüntetett információtartalmára és teljesítményére, élettartamára, teljesítőképességére, energiaforrására vonatkozó egészségbiztosítói követelményeket állapítja meg.

Követelményjegyzék jelenleg nincs, és a rendkívül összetett és szerteágazó jellegű eszközökre tekintettel nem is várható a kidolgozása, továbbá korábbi egyeztetéseken elhangzottak alapján – feltételezhetően – ennek a személyi (pl: szakértő alkalmazott az egyes eszközök minőségi követelményeinek meghatározására, ellenőrzésére) és tárgyi feltételei sem állnak rendelkezésre, így bár a jogszabály lehetőséget biztosít a minőség vizsgálatára, ez a gyakorlatban nem tud megvalósulni.

A tb támogatáshoz szükséges gyártási-, szakmai- és minőségi követelmények előírása hiányában például sajnos az kezd elterjedni, hogy egyedi gyártású termékként adnak el nem egyedileg (pl. nem egyedi kaptafára vagy kínai kész felsőrészből) készült cipőket. A szakképzett ortopéd cipész munkaerő-hiány pótlására sajnálatos módon a szakmai szervezet már azt is elérte, hogy ortopéd cipőt egészségügyi végzettség nélkül is lehet gyártani. Az állam tehát gyártási-, minőségi- és egészségügyi képzettségi követelmények nélkül is kifizeti a támogatást és ennek eredményeként a súlyos mozgássérült emberek pl. egyre alacsonyabb színvonalú, akár kínai cipőt kapnak egyedi gyártású gyógycipő gyanánt.

IV.3. A támogatás utalványozása, azaz a rendelés vényen

A tb támogatás igénybevételéhez a gyógyszerek rendelésére is szolgáló vényen a tb támogatással rendelésre jogosult kezelőorvos rendeli az általa javasolt gyógyászati segédeszközt. Az orvos a vényen rendeléssel tulajdonképpen a közpénzt, mint tb támogatást utalványozza, ugyanakkor nincs szakmai kontroll az azonos funkciót betöltő eszközök – és gyártóik közti választás okáról.

A Gyftv. 44. § (1) bekezdése szerint az orvos a szakmai szabályok és a gyógykezelésre vonatkozó jogszabályok figyelembevételével mellett köteles lenne tájékoztatni a gyógyászati segédeszközzel való ellátás alternatíváiról, illetve az azonos funkciót ellátó gyógyászati segédeszközök *várható költségei közötti különbségekről*. Az orvosoknak olyan program segítségével kellene a támogatott eszközt rendelni, ami a biztosított és az Egészségbiztosítási Alap számára a legalacsonyabb terhet jelentő eszközre ajánlatot tesz, és ha az orvos az ajánlottól eltérő eszközt rendel, azt a betegdokumentációban indokolásával együtt rögzíteni kell.

Tehát nem a valós felhasználói igényen vagy a választott eszköz minőségén, hanem a kezelőorvos döntésén múlik a támogatott eszköz és gyártójának kiválasztása. A rendszer tehát nem az egyéni igényen alapuló piaci mechanizmusok szerint működik, hanem az orvos rendelési gyakorlata és a Gyftv. 45. § (1) bekezdése által mesterségesen generált, fiskális célokat szolgáló forgalom alapján, így az olcsó, de rossz minőségű eszköz támogatását eredményezi.

Tudomásunk szerint az orvosképzésnek nem tárgya a gyógyászati segédeszközök műszaki paramétereinek oktatása, ezért gyakorlatilag az orvosok azokat az eszközöket ismerik, amelyeket – az orvoslátogatókhoz hasonlóan – a forgalmazók bemutatnak számukra. Sajnálatos és erősen piactorzító, továbbá a megfelelő eszközhöz való hozzájutást is nehezítő gyakorlat, hogy a vényírásra jogosult orvosok különféle

juttatásokat kapnak a gyse gyártók/forgalmazóktól a termék felírása érdekében. A MEOSZ-hoz érkezett panaszokból az is kiderül, hogy az orvosok nem a teljes gyse kínálatból választják ki a biztosított számára leginkább megfelelő eszközt, sőt még az érintettek minőségi panaszait sem továbbítják az állami szervek felé, holott a biztosított köteles tájékoztatni az orvost, hogy az eszköz a rendeltetésének megfelelő használatra alkalmas volt-e, és a terápiás vagy ellátási célt elérte-e.

IV.4. Ártámogatási szerződés (NEAK-forgalmazó közti jogviszony)

Az ártámogatás elszámolása érdekében az egészségbiztosító és a támogatott terméket kiszolgáló szolgáltató szerződést köt. A tb. támogatás összegét, azaz a közfinanszírozás alapjául elfogadott ár és a beteg által megfizetett térítési díj közti különbözetet a gyse szolgáltató a NEAK-kal kötött szerződése alapján, utólag számolja el.

A szerződés azonban inkább csak névleg szerződés, nem valódi polgári jogi jogviszony, mert a működési feltételeknek megfelelő szolgáltatóval a NEAK-nak szerződéskötési kötelezettsége van, a szerződés tartalmát jogszabályok határozzák meg, a szerződésbe egyedi feltétel csak szűk körben kerülhet (pl: elszámolás gyakorisága) és bár ÁSZF is van, de ténylegesen annak módosításával sem oldhatók meg a jogszabályokból eredő problémák. Az egészségbiztosítót az Ebtv. 30. § (2) bekezdése alapján szerződéskötési kötelezettség terheli az adott tevékenységre jogosító működési engedéllyel, személyi/tárgyi feltételekkel rendelkező forgalmazóval, ha az nem rendelkezik olyan köztartozással, amely esedékességének időpontja 60 napnál régebben lejárt.

Tényleges szerződéskötési akadályt csak a már jogerős, esedékessé vált követelés jelentene, azonban a követelésérvényesítés nehézkes és bürokratikus folyamat, amelynek időtartama alatt szerződést kell kötni akár azzal a forgalmazóval is, akivel szemben a követelésérvényesítés folyamatban van. A szerződés felmondásának gyakorlatilag nincs visszatartó hatása, ami a rendszerrel visszaélő szolgáltatóknak kedvez. Sajnálatos módon az ártámogatási szerződés felmondását követően szinte azonnal másik cégnév alatt, ugyanaz a személyi kör ismételtelen szerződést tud kötni¹⁹ az egészségbiztosítóval.

Az Ebtv. Vhr. 14. § (5) bekezdése alapján az ártámogatási szerződést a gyse gyártó/forgalmazóval telephelyenként kell megkötni, ezért egy gyse szolgáltatóknak több szerződése is lehet, ha több megyében folytat tevékenységet, így az is előfordul, hogy egyik megyében kiszolgálhatja az eszközöket támogatással, miközben a másik megyében már felmondással megszűnt az ártámogatási szerződése. Tekintettel arra, hogy a gyse bolt az ártámogatási szerződés megszűnését követően is üzemeltethető tovább, eléggé nyilvánvaló visszaélési lehetőség, hogy a felmondás szerinti megyében ugyanúgy átvegye a vényt csak azt a másik szerződése szerinti telephelyre számolja el.

A gyse szolgáltatókkal való szerződéskötési kötelezettség a gyakorlatban a visszaélő forgalmazóknak kedvez, akiknek így nem kell tartani sem az állami minőség ellenőrzéstől, sem az egészségbiztosítói ellenőrzés következményeitől.

Az ártámogatási szerződés ellenőrzése, szankciói

¹⁹ Gáti Júlia: Hetvenmilliárd megye el rá, és senki sem boldog (2019.06.22.)
https://hvg.hu/360/20190622_360_Hetvenmilliard_megy_el_ra_es_senki_sem_boldog

A forgalmazó/gyártó a vény és annak adatai alapján, saját adatközlése szerint számol el a NEAK-kal. A vény a szolgáltatónál marad és csak az egészségbiztosító ellenőrzése alkalmával kell azt bemutatnia.

Az ellenőrzés személyi és tárgyi feltételei hiányában a rendszer a visszaélő forgalmazóknak kedvez, mert az állam nem a kiszolgált eszközt, vagy annak minőségét ellenőrzi, hanem a dokumentációt²⁰. A vényt sok esetben már az eszköz átvétele előtt aláíratják, továbbá gyakori visszaélési mód, hogy a támogatott eszköz ISO kódjára más, rosszabb²¹ eszközt adnak ki.

Az OGYEI személyi- és tárgyi feltétel hiányában nem tud minőséget ellenőrizni, az egészségbiztosító pedig az elszámolást követően, utólag, ártámogatási szempontból pusztán az elszámolást ellenőrzi, a kiszolgált eszköz minőségét nem vizsgálja.

Az egészségbiztosító ellenőrzése során dokumentáció alapján számviteli iratokat, nyilvántartásokat és a készletet is vizsgálja, továbbá ellenőrizheti az elszámolt mennyiség beszerzéssel és készlettel való igazolását, a támogatási összeg kiszámítását, az elszámolás alapját képező adatok nyilvántartására vonatkozó előírások megtartását, az egyedi méretvételre készített gyse hibás teljesítése esetén a szavatossági igény érvényesítéséhez kapcsolódó adatokat és a gyse kiszolgáltatásra vonatkozó feltételek teljesülését. De a biztosított számára ténylegesen kiszolgált eszközt és annak megfelelőségét a NEAK nem ellenőrzi.

Ahogy a támogatási rendszer is árvizsgálat-alapú, az ellenőrzés is az iratok és az elszámolás, azaz az árak és a támogatás ellenőrzésére koncentrál, termék helyett a papírt ellenőrzi. Így előfordulhat, hogy visszafizetési kötelezettség keletkezik adminisztrációs hiba miatt, ugyanakkor a silány minőségű eszközre elszámolt, de megfelelően dokumentált támogatás a forgalmazónál marad akkor is, ha a biztosított végeredményben ellátatlan.

Bár a jogosulatlan elszámolásnak szigorú következményei vannak, hiszen vissza kell fizetni az elszámolt ártámogatást vagy annak egy részét és objektív jogkövetkezményként a támogatás jegybanki alapkamattal/kétszeresével növelt összegét is, a követelésérvényesítés mégis rendkívül nehézkes.

Az egészségbiztosító az ellenőrzések során sem hatóságként jár el, hanem az ártámogatási szerződés alapján, szerződő félként²² ellenőrizhet és ennek megfelelően a követelés is a polgári jogi szabályok szerint érvényesíthető. Az ellenőrzésről jegyzőkönyvet vesznek fel, amely alapján az egészségbiztosító fizetési felszólítást küld a gyse szolgáltatónak. A fizetési felszólításra nem teljesítő szolgáltatóval szemben hosszú évekig húzódó polgári pereket követően a végrehajtási- és fizetéseképtelenségi eljárások ismert nehézségei mellett alig van visszatartó ereje az egyébként szigorú szankciónak.

A szankcionálás további komoly akadálya, hogy csak olyan szolgáltató ellenőrizhető, akivel az egészségbiztosítónak az ellenőrzés idején fennálló szerződése van.

Ha az ártámogatási szerződés megszűnését követő 90 napon belül nem történik záróellenőrzés²³, vagy a záróellenőrzés során nem derül ki valamilyen visszaélés, akkor utólag az egészségbiztosítónak már nincs joga az Ebtv. 30–38/C. § szerint ellenőrizni és

²⁰ Ebtv. 38. §

²¹ az eredetileg pl német gyártmányú eszköz helyett kínai eszközt

²² Ebtv. 36. § (9)

²³ Ebtv. 38/C. §

szankcionálni még abban az esetben sem, ha a követelés még nem évült el, vagy a NEAK csak később szerzett tudomást a jogellenes elszámolásról (pl. biztosítottak adataival visszaélés).

Az egészségbiztosító ellenőrzésének nehézségeit egy hvg.hu cikk²⁴ az alábbiak szerint foglalta össze:

„Az egészségbiztosítónak sosem volt erőssége az ellenőrzés, mára pedig jószerével meg is szűnt vagy formailag az ágazati minisztériumhoz került ez a funkció. A lebukott forgalmazókkal egyébként sem nagyon lehet mit kezdeni. Új céget alapítanak új néven, amellyel nem tagadhatja meg a NEAK a szerződéskötést, még akkor sem, ha átlát a szitán.”

IV.5. A támogatott eszköz a biztosított tulajdonába kerül

A tb támogatással megvásárolt eszköz a biztosított tulajdonába kerül, azzal szabadon rendelkezhet. Nincs a tb támogatott eszközök tulajdonjogával járó rendelkezési jogot korlátozó szabály, ezért az eszköz tulajdonosa akár a vásárlás napján el is adhatja azt. Tudomásunk van róla, hogy sajnálatos módon kialakult az a – gyse forgalmazók által is generált – rossz gyakorlat, hogy a szükségtelenül felírt és kiváltott eszközöket a biztosítottak tovább értékesítik. Megértjük, hogy ez a sajnálatos gyakorlat rombolja az állami bizalmat, ugyanakkor megjegyezzük, hogy önmagában a tovább értékesítés ténye/lehetősége is bizonyítja a támogatási rendszer visszas működését, hiszen ha mindenki a számára valóban megfelelő eszközt kapná, akkor senkinek sem lenne érdeke eladni azt, ami a fogyatékoságára valódi funkciópótlást nyújt és az életminősége javulását megfelelően segíti.

V. A mozgássérült emberek tb támogatással kapcsolatos főbb, gyakorlati problémái

V.1. A hibás teljesítés következményeit a biztosított viseli, nem a szolgáltató

A jelenlegi rendszerben a hibás eszköz kiszolgáltatásának csak az eszköz használatára szoruló embereknél van következménye, mert az érintett személy a kihordási idő alatt újabb eszközt nem kaphat, hanem a rossz eszközt kell életszerűtlen (lásd következő pont), feleslegesen bürokratizált módszerrel javíttatni, míg azonban a forgalmazó a rossz, hibás eszköz után is megkapja a támogatást. A meghibásodott eszköz javíttatását egyébként a szavatossági idő leteltét követően szintén az egészségbiztosító fizeti, akinek emiatt is a jobb minőségű eszközöket kellene támogatni.

Ha a kiszolgáltatott eszköz hibás vagy rossz minőségű és a felhasználó nem tudja érvényesíteni a szavatossági jogait, az eszköz ára (tb támogatás és a térítési díj) ettől függetlenül is a forgalmazónál marad. A folyamatos árcsökkentési igény kielégítése mellett a forgalmazó nem érdekelt a valóban jó minőségű termék kiszolgáltatásában. A gyakorlatban ez azt eredményezi, hogy ha a hibás eszközt az érintett személy nem tudja sem használni, sem kijavíttatni, és a forgalmazó már elszámolta a tb támogatást, akkor a biztosított másik (jó) eszközre kihordási időn belül nem válik jogosulttá akkor sem, ha számára az az eszköz teljesen használhatatlan. A gyártó/forgalmazó kibújik a

²⁴ Gáti Júlia: Hetvenmilliárd megy el rá, és senki sem boldog (2019.06.22.)
https://hvg.hu/360/20190622_360_Hetvenmilliard_megy_el_ra_es_senki_sem_boldog

következmények alól, a biztosított pedig se új, se javított terméket nem kap az akár több éves kihordási idő alatt sem. Ezzel a biztosított ténylegesen ellátatlan marad, hiszen az eszközzel ellátni kívánt funkciópótlás nem történik meg, ugyanakkor a forgalmazó megkapta az eszköz teljes árát, ezért végül az Egészségbiztosítási Alapból értelmetlenül folyt ki a pénz.

Bár a gyse minőség-ellenőrzés a fogyasztóvédelem feladata lenne, de az OGYÉI és az egészségbiztosító hatáskörébe is tartozna eszköz-minőséggel kapcsolatos feladat, mégis, tagságunk jelzései alapján a gyakorlatban ezek érdemben nem érvényesülnek. A gyártó/forgalmazónak kiszolgáltatott érintettek állami segítséget ritkán kapnak. A szerteágazó eszközkör ellenőrzése speciális szakismeretet igényelne, de már a gyártásban is alig van szakember, ami az állami feladatellátásban még inkább hiányzik (tudomásunk szerint az OGYÉI-ben országos szinten 1 ember végzi a minőségellenőrzést). A kiszolgáltatott eszközök megfelelő minőségellenőrzése a speciális szakismereten túl további elengedhetetlen feltételének kellene lenni a gyártó/forgalmaz/felíró orvosoktól független szervezet kijelölésének is.

V.2. A tb támogatással javítás rendkívül nehézkes

A szavatossági idő, vagy a gyártó által vállalt további jótállási feltételek leteltét követően meghibásodott eszköz tb támogatással ugyan javítható²⁵ (lenne), azonban sajnálatos módon ez bonyolult, bürokratikus és hosszadalmas folyamat, ugyanis az ártámogatás általános szabályai szerint a tb támogatott javítást *a kezelőorvosnak vagy a háziornvosnak vényen kell rendelnie az eszköz pontos megnevezésének és a hiba jellegének feltüntetésével.*

A javítás orvossal való felírása valódi egészségügyi ellátási igény nélkül terheli az egészségügy ellátókapacitását és fölöslegesen hosszabbítja meg a javítás időigényét, hiszen az orvos műszaki szakismeret hiányában nem tehet mást, mint megállapítja, hogy az eszköz javításra szorul. A hiba jellegének feltüntetése olyan szakmai ismeret, amivel nem az orvos, hanem a szerviz rendelkezik. Az orvos tehát *egészségügyi ellátás helyett pusztán igazolja a meghibásodást*, mert az egyes gyógyászati segédeszközökre vonatkozó műszaki szakismeret hiányában nyilvánvalóan nem tudja megállapítani a hiba okát. A gyakorlatban a javítás tb támogatással rendelése úgy történik, hogy a felhasználó felkeresi a szervizt, ahol megállapítják a hibát és a felhasználó ennek ismeretében visszamegy a háziornvoshoz, lediktálja a szerviz által megadott hiba adatokat, amit az orvos felír a vényre, amivel ismételten vissza kell menni a szervizbe, immáron a javítás céljából. Hangsúlyozni szeretnénk azt is, hogy a javítás kizárólag papír alapú vényen rendelhető, tehát a sérült embernek mindenképpen el kell jutnia az orvosi rendelőbe is.

A javítás vényen rendelése nehezíti a tb támogatás igénybevételét, fölösleges eljárásra kényszeríti a felhasználókat és az orvosokat is, továbbá pl. meghibásodott kerekesszék javításának fentiek szerinti felírása gyakran kivitelezhetetlen feladatot ró a mozgássérült emberekre. Tagságunk beszámolóí szerint az érintettek inkább megoldják saját költségen, mint igénybe vegyék a támogatott javítást, és ezzel is elesnek a számukra járó ellátástól. Teljesen életszerűtlen pl. hogy defektes vagy motorhibás kerekesszékkel bárki orvoshoz tudjon menni, hogy felírassa annak javíttatását. Tovább nehezíti a helyzetet, ha a hiba valódi oka csak többszöri szervizelés után derül ki és közben cserekészülék sincs.

²⁵ Ebtv. 21. §, Vhr. 8. § és 14/2007. EüM rendelet 12. § (2) bekezdés

Az Ebtv Vhr. 8. § (6) bekezdése további támogatási korlátot jelent:

„Egy termék javítására a kihordási időn belül legfeljebb a termék kiadásakor érvényes közfinanszírozás alapjául elfogadott ára általános forgalmi adóval növelt összegének 130%-a fordítható. Az ezt meghaladó javítási igény esetén az eszközt a gyártó vagy saját költségére javítja, vagy a kihordási idő végéig cserekészüléket biztosít.”

A biztosított a kihordási idő végéig akkor sem kaphat másik eszközt, ha annak javítására a termék eredeti árát meghaladó összeget költöttek. Sőt, a termék eredeti árának 130 %-át meghaladó javítási igény esetén nem hogy másik készüléket, de még további tb támogatást sem kaphat a végletekig kiszolgáltató ember. Kerekesszék meghibásodása esetén például teljesen mozgásképtelenné váló emberekről van szó.

A gyártó tehát semmilyen módon nem érdekelt a hibás termék javításában, a javítási, cserekészülék biztosítási kötelezettsége a neki kiszolgáltató emberek részéről nem kikényszeríthető, ezért csak a gyártó jóindulatán múlik a hibás eszköz javítása.

Tagságunk tapasztalatai alapján az is megállapítható továbbá, hogy cserekészülék még a támogatott javítás esetén is csak elvétve akad, a gyártók saját költségén pedig ezt egyáltalán nem biztosítják.

V.3. A ténylegesen rászorulóknak kiesnek az ellátásból

A gyógyászati segédeszköz használók hozzáférési jogát sértik az együttlendelési tilalmak és a visszaélések megelőzése céljából bevezetett, életszerűtlen támogatási feltételek, az eszközök csoportbesorolásából adódó tilalmak, illetve a bizonyos élethelyzetű emberek támogatásból való kizárása.

A halmozottan sérült, vagy súlyosan halmozottan sérült embereknek gyakran párhuzamosan több korrigáló- rögzítő eszközre is szükségük lenne, de ha ezek azonos támogatási csoportba vannak sorolva, nem kaphatják egyidejűleg a hozzávaló tartozékokat [pl.: éjszakai korrekcióra használt eszközökhöz és az állítást segítő eszközökhöz (járógép) is kellene tartozék: Jt-33 szandálrész, vagy Jt-24 mozgóboka, de csak oldalanként 1 db írható fel az 1 éves kihordási idő alatt].

Kiszorul az ellátásból az is, aki számára egy eszköz a korábbi állapotához képest jelentős életminőség javulást eredményezne, de nem felel meg a szigorú támogatási feltételeknek (pl: a II.1.2. pontban bemutatott mozgássérült asszony vagy olyan ép értelmű gyerekek, akik nem képesek önállóan hajtani az aktív kerekesszéket). Kiesnek továbbá az ellátásból mindazok a jellemzően alacsony jövedelmű, súlyosan mozgássérült emberek is, akik számára megfizethetetlenül magas a fizetendő térítési díj .

V.3.1. Együttlendelési tilalmak

A tb támogatás ún. kihordási időre jár, ez az az időtartam, amelyre meghatározott mennyiségű gyógyászati eszköz tb támogatással rendelhető, illetve amelyre vonatkozóan a rendelt eszköz árához a NEAK a támogatást megállapította.

Főszabály²⁶ szerint kihordási időn belül a támogatott eszköz újból nem rendelhető és kihordási időn belül azonos funkcionális csoportba tartozó másik eszköz sem rendelhető.

²⁶ 14/2007. (III.14) EüM rendelet 12. § (4)-(6b)

Tehát a 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet 9. és 10. számú melléklete szerint azonos funkcionális csoportba tartozó gyógyászati segédeszközök közül a 6-8 éves kihordási időn belül társadalombiztosítási támogatással csak egyféle gyógyászati segédeszköz vehető igénybe abban az esetben is, ha más körülmények miatt a további rendelési feltételek fennállnak és az érintett személynek valóban szüksége lenne többféle eszközre is. Az együttlendelési tilalom általános szabály, ugyanazon időszakra ugyanannyi mennyiség jár mindenkinek, nincs lehetőség az érintett személyi szükségleteinek egyedi vizsgálatára.

Több olyan eszköz, ami csak részben hasonló funkciót tölt be, a kihordási idő végéig párhuzamosan akkor sem rendelhető együtt, ha az egyéb rendelési feltételek fennállnak és az adott eszközök nélkül az érintett személy pl. közlekedni sem tud. Az azonos funkcionális csoportba tartozó termékek a 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet 10. sz. mellékletében foglalt kombinációban rendelhetők. A jelenleg hatályos szabályok szerint pl. a tb támogatással vásárolt szobai elektromos kerekesszék mellé – annak 8 éves kihordási ideje alatt – nem rendelhető tb támogatással utcai elektromos kerekesszék. A rendelet 10. melléklet 1037 sora pl. a kerekesszékek vonatkozásában az alábbi, együttlendelési tilalmakat írja elő:

„12 21 KERESSZÉKEK Az alábbi eszközkombinációk kihordási időn belül párhuzamosan nem rendelhetők:

- Aktív kerekesszék (12 21 06 09) és elektromos utcai kerekesszék (12 21 27 03 06)
- Aktív kerekesszék (12 21 06 09) és elektromos szobai kerekesszék (12 21 27 03 03)
- Aktív kerekesszék (12 21 06 09) és moped vagy motorkerékpár (12 16)
- Elektromos szobai kerekesszék (12 21 27 03 03) és elektromos utcai kerekesszék (12 21 27 03 06)
- Elektromos utcai kerekesszék (12 21 27 03 06) és moped vagy motorkerékpár (12 16)
- Egykezes, nem-motorikus kerekesszékek hajtókarikával (12 21 15 03 03) és standard kerekesszék (12 21 06 03, 12 21 06 06)
- Egykezes, nem-motorikus kerekesszékek hajtókarikával (12 21 15 03 03) és aktív kerekesszék (12 21 06 09)”

A *standard kerekesszékek* jellemzően az idős-gyógyászatban, intézeti ellátásra, vagy alacsonyabb aktivitású szintű emberek számára készülnek, első sorban szobai és korlátozottan utcai használatra, csapadékmentes időben. A standard kerekesszék utcai használatát szilárd burkolatú, akadálymentesített helyen javasolják, illetve súlya és mérete miatt autóval önállóan nem használható. Fontos figyelembe venni azt is, hogy a kis kategóriás autók és a mozgáskorlátozottak számára a központi költségvetésből pályázható²⁷ gépjárműszerzési támogatás keretében vásárolható új autók közt elérhető gépjárművek nagy részének csomagartójába a standard kerekesszék nem fér el.

Az *aktív kerekesszék* önállóbb közlekedést biztosít, mint a standard kerekesszék és ennél lehetőség van egyéni alkatra és igényre való beállításra is (pl. ülőfelület, lábhossz, lábtámasz).

Az aktív kerekesszék olyan, kézzel hajtott, kis méretű és könnyebb súlyú eszköz, amelyet a könnyebb fordulás és stabilitás érdekében általában enyhén befelé döntött kerékkal, a szabadabb mozgás biztosítása érdekében alacsonyabb háttámlával gyártanak, és lényegesen könnyebben összecukható/szétszerelhető, mint a standard kerekesszék.

²⁷ 102/2011 (VI.29.) Korm. rendelet a súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről

Az aktív kerekesszék tb támogatásához az együttlendelési tilalmakon és a részletes egészségügyi feltételeken kívül további, nem egészségügyi jellegű, *az érintett életvitelére vonatkozó* alábbi feltételek²⁸ fennállása is szükséges.

1. alap-, közép- vagy felsőfokú képzésben vesz részt,
2. teljes vagy részmunkaidőben foglalkoztatott vagy
3. kiskorú gyermeket nevel.

A konkrétan meghatározott életvitel-feltételek miatt a támogatás megállapításához csak a rendelés/ellenjegyzés pillanatában fennálló statikus állapot számít, ezért arra nincs lehetőség, hogy az eszköz jövőbeni hasznosulását is figyelembe vegyék. A munkakeresés, napi bevásárlás, orvos vagy rehabilitáció igénybevétele, sport vagy egyéb szabadidős tevékenység végzése céljából tehát *akkor sem jár a könnyebben kezelhető és önállóbb életvitelt biztosító eszköz, ha a szigorú egészségügyi feltételeknek megfelelne a súlyosan mozgássérült személy.*

A szobai- és az utcai kerekesszékek együttlendelési tilalma azt eredményezi, hogy a kerekesszékre szoruló embernek akár 8 évre előre választania kell, hogy az otthonában vagy az utcán közlekedne-e, amellyel a mozgásszabadsága nyilvánvalóan jelentősen korlátozottá válik.

Az aktív- és standard kerekesszék, illetve a szobai- és utcai kerekesszékek együttlendelési tilalmának következtében a teljes (teljesebb) élethez szükséges *hiányzó eszközt az érintettek a többszázézer forintos vagy akár milliós vételár mellett, teljes áron kénytelenek megvásárolni*, ezért aki a számára hiányzó kerekesszéket nem tudja megfizetni, annak a mozgássérülésből eredően egyébként is beszűkült mozgástere tovább csökken.

Ezek az együttlendelési tilalmak egy hétköznapi példával érzékeltetve olyanok, mintha egész évben – még a téli havas időjárásban is – egyetlen nyári szandálban kellene járjunk éveken át, vagy aközött kellene választani, hogy a rekkenő hőségben is ugyanazt a hócsizmát viseljük éveken át.

V.3.2. Egészségbiztosítói ellenjegyzéshez kötött támogatás

Egyes eszközök tb támogatásához nem elegendő, ha az eszközt a kezelő szakorvos vényen rendeli, hanem ezen kívül további eljárás, az egészségbiztosító ellenőrző főorvosának ellenjegyzése²⁹ is szükséges. Az egészségbiztosító ellenjegyzéséhez kötött pl. egyes kerekesszékek, alsóvégtagi protézisek és ülőkorzettek tb támogatása is.

Az ellenjegyzéshez kötött eszközt rendelő szakorvos a biztosított vizsgálatát követően – az ellenjegyzés érdekében – megküldi a vényt és a 14/2007. EüM rendelet 13/A. § (2) bekezdése szerinti egészségügyi dokumentációt és nyilatkozatokat a NEAK részére, aki 30 napon belül dönt a támogatásról.

Az ellenjegyzés nem hatósági eljárás alapul és nem hatósági határozat. Sajnálatos módon *a jogszabály nem határozza meg sem a vény-ellenjegyzési eljárás jogi jellegét, sem a mérlegelési szempontjait.* Az ellenjegyzési eljárás ex lex jellegét némileg ugyan behatárolhatná a 14/2007. EüM rendelet 13/A. § (5) bekezdésében foglalt elutasítási

²⁸ 14/2007 (III.14.) Korm. rendelet 10. számú melléklet 1051. sor

²⁹ 14/2007. EüM. rendelet 13/A. §

korlát, illetve az egészségbiztosítási szerv hiánypótlási és indokolási kötelezettsége is, azonban a II.6. pontban ismertetett ügy jól példázza, hogy ez a gyakorlatban nem feltétlenül érvényesül és így valódi jogvédelmet sem képes biztosítani a kiszolgáltatott embereknek.

Az ellenjegyzés során az egészségbiztosító ellenőrző főorvosa elsődlegesen iratokból, az érintett és körülményei tényleges megvizsgálása nélkül dönt és jogszabályban meghatározott mérlegelési szempontok hiányában is felülbíráhatja annak a kezelő szakorvosnak a kezelésre vonatkozó döntését, aki a biztosítottat megvizsgálta. Hangsúlyozni kell azt is, hogy az egészségbiztosító ellenőrző főorvosa akár az érintett ellátására jogosító szakvizsga nélkül is felülbíráhatja a kezelő szakorvos döntését.

A 14/2007. EüM rendelet 10. számú melléklet 415. pontja szerint 18 év felettiiek részére az ülőkorzett-rendszerű mellkas-ágyék-keresztcsont ortézisek tb támogatásához képpalkotó diagnosztikai vizsgálattal is igazolni kell a súlyos fokú gerincsérülést. Az eszköz ártámogatással történő rendeléséhez tehát a túlnyomórészt állandósult állapotú, súlyos gerincsérült embereknek nem csak azt kell megoldani, hogy eljussanak a szakorvoshoz, majd kivárni az egészségbiztosító ellenőrző főorvosának ellenjegyzését, hanem mindezek előtt röntgen vizsgálatra is el kell jutniuk.

A rendszerrel visszaélők meg tudják szervezni a röntgenre utaztatást, ugyanakkor a jogalkotó a korábbi jelzéseink ellenére sem vette figyelembe, hogy *az ülőkorzetre valóban rászoruló, súlyosan mozgássérült emberek számára iszonyú tortúra a képpalkotó diagnosztikai eljárás.*

Gyakorlatilag alig van akadálymentes vizsgáló, ezért a súlyosan mozgáskorlátozott emberek számára több hónapos megpróbáltatással jár a leletek beszerzése. Továbbá, a felnőttek esetén teljes mértékben indokolatlan a képpalkotó vizsgálatokat 18 havonta újból megismételve sugárveszélynek kitenni a sérültet és kísérőjét, illetve az egészségügyi intézmények kapacitását terhelni, és ezzel az egészségbiztosító kiadását is növelni, ugyanis sajnálatos módon 18 éves kor fölött nem szűnik meg az ülőkorzetre jogosító állapot. Felnőtt korra a csontosodás befejeződik, így azt korrigálni már igen csekély esély van, ezért az ülőkorzett képpalkotó vizsgálathoz kötött rendelése az Egészségbiztosítási Alapból a röntgen vagy CT/MR indokolatlan finanszírozását, a sérült, beteg emberek számára szükségtelen kálváriát és sugárdózis terhelést, az egyébként is jelentősen túlterhelt egészségügyi szolgáltatók számára pedig indokolatlan igénybevételt eredményez.

A súlyos mozgássérültek vizsgálatát tovább nehezíti, hogy önmagában az egészségügyi szolgáltató akadálymentes megközelítése sem minden esetben elegendő, mert sajnálatos módon a súlyosan mozgássérült emberek jelentős részét alig tudják képpalkotó eszközzel (rtg, CT, MR) megvizsgálni és tapasztalataink szerint az álló vagy fekvő helyzetben végzett vizsgálat eredményei közt olyan minőségi különbség is lehet, amelyen akár a támogatás/ellenjegyzés megítélése is múlhat.

A visszaélések megelőzése nem járhat a súlyosan mozgáskorlátozott emberek szükségtelen vizsgálatával és egyre újabb adminisztráció terhével.

V.3.3. Magas térítési díjak

Magas térítési díjra hivatkozva az alacsony jövedelmű³⁰ rászorulóknak nagy része elutasítja olyan eszközök kiváltását, amely hiányában további szövődménnyel kell számolni, mert alacsony jövedelmükből nem tudják előteremteni a térítési díjat. Ezzel kiszorulnak a

³⁰ a havi 28.500 Ft összegű öregségi nyugdíjminimium vagy a 31.325 Ft összegű rehabilitációs ellátásból élők számára a néhány tízezer Ft összegű térítési díj is megfizethetetlen

gyse ellátásból, ugyanakkor további szövődményekkel kell számolni (pl. táppénz, fizioterápia, gyógytorna, kórházi ellátás, amelyek végül akár milliós összegű egészségügyi kiadást is jelenthetnek).

VI. MEOSZ JAVASLATOK

A fiskális szempontok helyett az érintettek egyéni szükségletét hatékonyan kiszolgáló, valódi funkciópótlást nyújtó segédeszköz ellátás megteremtéséhez teljes körű felülvizsgálaton alapuló rendszerszintű átstrukturálást és szemléletváltást javasolunk. A társadalombiztosítás által támogatott gyógyászati segédeszközök körét és azok finanszírozási feltételrendszerét a felhasználók érdekeit is figyelembe véve úgy kellene meghatározni, hogy az érintettek társadalmi részvételét, rehabilitációját és integrációját mindnagyobb mértékben segítő, egyéni szükségleteken alapuló rendszer jöjjön létre, amelyben a korszerű, innovatív, teljes rehabilitációt elősegítő eszközökhöz is hozzá lehet jutni és a támogatást minden jogosult igénybe veheti.

A fogyatékossgal élő emberek egyéni igényeinek és szükségleteinek feltérképezése kiemelt fontossággal bír az életminőségükre kiható segédeszközök kiválasztása során, ezért a hatósági eljárásban előre kiválasztott eszközök támogatásán és a folytonos árcsökkentésen alapuló rendszer helyett a minőséget és az egyedi igényeket preferáló olyan támogatási rendszert javasolunk, amelyben a rászoruló emberek az eszköz kipróbálását követően kiválaszthatják a számukra megfelelőt és ahhoz szabadon felhasználhatják a tb támogatás összegét.

Álláspontunk szerint a főként a termékek árát vizsgáló támogatás önmagában akkor sem elegendő, ha a termékek folyamatos árcsökkentésével az Egészségbiztosítási Alapban megtakarítás lenne elérhető, hiszen az EMMI államtitkársága által rendelkezésünkre bocsátott, a Magyar Államkincstár összefoglaló táblázata is alátámasztja, hogy a gyógyászati segédeszközökre fordított állami forrás növekszik, miközben az érintettek ellátása egyre rosszabb színvonalú. Hangsúlyozzuk, hogy nem több pénzt, hanem a rendelkezésre álló forrás más elosztását javasoljuk.

VI.1. Ár helyett az egyéni szükséglet előtérbe helyezésével minőség alapú támogatás megteremtése (személyi szükséglet vizsgálata és korszerű eszközök támogatásba vonása)

Az egyéni szükségletek feltérképezéséhez és az együttlendelési tilalmak ésszerűsítése céljából elengedhetetlen lenne figyelembe venni a biztosított komplex mozgásállapotát, életkörülményeit, környezetét, életvitelét, céljait és preferenciát. *Az egyéni szükségletek felmérése nem pusztán orvosi szakkérdés, a sérülés-specifikus szempontból megfelelő és az érintett valamennyi körülményét figyelembe vevő eszköz kiválasztása a kezelőorvos, mozgásterapeuta, gyógytornász, szomatopedagógus és az adott ember konzultációján alapuló együttes döntést igényelne.* Az egyéni szükségletek figyelembevétele érdekében a támogatott termékek kiválasztásánál, továbbá az eszköz kiszolgáltatása során az érintett számára szükséges egyedi funkciók meghatározásánál kapjon nagyobb hangsúlyt az eszközt felhasználó emberek véleménye és tapasztalatai. Partner legyen a fogyatékos ember, ne tárgy, hiszen saját életének ő a legjobb ismerője és felelőse.

Az egyéni szempontok mellett fontos lenne *egy-egy egészségügyi probléma, sérülés globális szemléletű támogatása*, amely figyelembe veszi az adott eszközzel más

költségvetési keretből megspórolható összegeket is, pl. fekvőbeteg ellátási szükséglet csökkenése, táppénzes napok számának csökkenése, munkaképesség növekedése, stb.

A II. pontban már idézett, egyik aktív életet élő mozgássérült ember az alábbiak szerint foglalta össze azokat a szempontokat, sajátos szükségleteket, amelyeket négyvégtag sérültként évtizedek alatt szerzett.

„Az önmagát ellátni képtelen, vagy csak részben képes ember számára napi teendők során jelentkező szükségletek.

1. átülés (átcsúszás lapon) A-ból (kerekeszékéből) B-be és vissza, jellemzően önállóan nem képes, főleg ha szintkülönbség is van
 - ágyról kerekesszékbe és vissza (ülésemelési funkció)
 - kerekesszékéből zuhanyzó-WC kocsiba és vissza (ülésemelési funkció)
 - kerekesszékéből autóba és vissza (ülésemelési funkció)
 - kerekesszékéből vizsgáló- kezelőasztalra és vissza (ülésemelési funkció)
2. kerekesszékéből hozzáférés a túl magasan vagy alacsonyan lévő dolgokhoz, szolgáltatásokhoz
 - üzletben a magas polcokon lévő áru/szolgáltatás elérése (ülésemelési funkció)
 - a lakás gázcsap és villanybiztosíték elérése (ülésemelési funkció)
 - ATM kezelése (ülésemelési funkció)
 - pl. egy földre leesett kulcs, papír, mobil stb. felvétele (háttámla döntési funkció)
3. nem akadálymentesített környezetben önállóan és biztonságosan közlekedni elektromos kerekesszékkel
 - meredek lejtőn vagy emelkedőn közlekedni (ülés és lábtartódöntési funkció)
 - útpadkán, járdaszegélyen le- illetve felmenni (lábtartódöntési funkció)
 - mobil rámpán közlekedni (lábtartódöntési funkció)
 - csúszós úton közlekedni (ülés és lábtartódöntési funkció)
4. fiziológiás és egészségmegőrzés szükségletek
 - étkezés nem akadálymentes étteremben (lábtartó magasság változtatása)
 - pihenés nem akadálymentes környezetben (ülés, lábtartó és háttámla döntés)
 - felfekvési sebek (decubitus) megelőzése emelkedési képesség hiányában
 - súlypontáthelyezéssel (ülés és háttámla döntés)
 - keringéskompenzálás (szédülés) testhelyzet változtatással (háttámla döntés)”

Kétségkívül megállapítható, hogy olyan egyéni igények figyelembe vételéért emelünk szót, amelyek a méltóságteljesülethez, bárki életéhez, így a mozgássérült emberek életéhez is nélkülözhetetlenek lennének.

VI.2. Befogadott és a kiszolgált eszközök minőségének folyamatos ellenőrzése és utánkövetése

Az emberi méltóságot sérti és az ellátásokhoz való hozzáférést korlátozza, hogy a gyógyászati segédeszközökkel kapcsolatos visszaéléseket a valóban rászorulóknak

ellátásának megnehezítésével próbálják visszaszorítani. Javaslatunk *szerint a forgalmazók és az eszközök hatékony ellenőrzésével és érdemi, visszatartó erővel bíró szankciók* következetes alkalmazásával lehetne a visszaéléseket visszaszorítani és az eszközök minőségét javítani.

Nem elegendő kizárólag a gyártó/forgalmazónak kiszolgáltatott beteg- vagy fogyatékos emberre hárítani a termék hibájának rendezését, következményeit, ezért nélkülözhetetlen a hatékony és a papírok helyett a konkrét, támogatással kiszolgált eszközök vizsgálatára irányuló független minőség-ellenőrzés és a támogatott eszközök utánkövetésének megoldása.

A támogatással kiszolgáltatott eszközök hatékony ellenőrzésének, utánkövetésének hiányában a rendszer károsultjaivá válnak a mozgáskorlátozott emberek és a tb kassza is szintúgy, hiszen a használhatatlan eszközökre hiábavalóan kifizetett közpénz akkor is rendkívül pazarló, ha papíron minden rendben van és az előirányzott költségvetési keretet sem lépték túl. A munkavállalás, az önállósodás elősegítése és a társadalmi kapcsolatok erősítése érdekében az államnak is az lenne az érdeke, hogy az érintettek megfelelő technológiájú, jó minőségű gyógyászati segédeszközökhöz jussanak, és a gyse kassza kiadása ne a kevésbé hatékony eszközökre ússzon el.

Hangsúlyozzuk, hogy a jelenlegi rendszerben az egészségbiztosító nem az eszköz használhatóságát ellenőrzi, hanem az elszámolást, tehát adminisztrációs hibára vonja vissza a támogatást, nem pedig a hibás, rossz minőségű termék kiszolgáltatása esetén.

Álláspontunk szerint rövidtávon a forgalmazói visszaélések csökkentésével is el lehetne érni az emberek részére kiszolgáltatott eszközök minőségének javulását, ezért a támogatással *kiszolgált (a biztosított részére átadott) eszközök folyamatos, a felektől független szerv által végzett ellenőrzését és a valódi visszatartó erővel bíró szankciók bevezetését* elengedhetetlennek látjuk.

Nem csak a befogadási eljárás során kell vizsgálni a terméket, hanem *a sérült emberek részére ténylegesen átadott (kiszolgáltatott) termékek ellenőrzését is meg kell oldani.* A hibás eszközök kiszolgálása és a forgalmazói visszaélések csökkentése érdekében hatékony ellenőrző apparátus és valódi visszatartó erővel bíró szankciók, illetve a hibás teljesítés következményeinek szigorítását javasoljuk.

A támogatott eszközök utánkövetése körében javasoljuk a biztosítottaknak szóló tájékoztatási kötelezettséget is kiszélesíteni. Javasoljuk, hogy *a biztosítottak negyedévente kapjanak az egészségbiztosítótól írásbeli tájékoztatást a nevükre elszámolt eszközökről és az azokra az Egészségbiztosítási Alapból folyósított támogatási összegről.* Javaslatunk szerint ez nem csak az érintett emberek tájékoztatását és a jogtudatosság növelését szolgálná, hanem a biztosított adatokkal visszaélő gyse forgalmazók felderítésében is segítséget nyújthat. Ismerjük a NEAK betegéletút lekérdező rendszerét, azonban annak használata olyan proaktivitást feltételez a biztosítottaktól, amely sajnos a jelenlegi jogtudatossági szinten még túlzó elvárás. Ugyanakkor meggyőződésünk, hogy jelentős visszatartó erővel bírna a biztosítottak kötelező, rendszeres állami tájékoztatása.

A támogatott eszközök nyomonkövetésével és a rendszerben meglévő visszaélések csökkentésével a minőség javítása mellett az Egészségbiztosítási Alap kiadásai is csökkenthetők lennének. Az ezzel felszabaduló állami forrásokat lehetne a minőség-ellenőrzés megteremtésére és az innovatív, magas szakmai színvonalon, az egyén

személyre szabott szükségleteit kiszolgáló eszközrendszer támogatásának fedezetére fordítani.

Előbbiek szerint tehát az eszközök minőségének folyamatos biztosítása érdekében átfogó, a gyse gyártó/forgalmazóktól független, műszaki- és rehabilitációs szakemberekből álló állami minőség-ellenőrzési apparátusra lenne szükség a támogatásba befogadás és a kiszolgáltattott termékek vizsgálatára is kiterjedően.

Amennyiben a gyse forgalmazók tényleges ellenőrzésére és szankcionálására fordítanak az egészségbiztosítói ellenjegyzést végző, megfelelő szakképesítésű humánerőforrást, már önmagában az ellenőrzés állandó esélye és a komoly, végrehajtható szankció veszélye is nyilvánvalóan nagyobb megtakarítást eredményezne, mint a pusztán adminisztratív jellegű vény ellenjegyzés.

Javasoljuk, hogy az állam olyan rendszert hozzon létre és teremtsen meg személyi és tárgyi feltételeit is, amely alkalmas a valódi, hatékony, független minőségellenőrzésre, illetve vezessen be a jogellenes magatartástól visszatartásra alkalmas jogkövetkezményeket a tisztességes piaci magatartás és a minőségi eszközök támogatása érdekében.

VI.3. Kihordási időn belül is kaphasson újat az, aki számára használhatatlan az az eszköz, amit kapott

A kiszolgáltattott emberekkel szemben a gyáró/forgalmazó hatalmaskodhat, így pl. a II.2.2., II.3.1. és II.3.2. pontokban ismertetett vagy hasonló helyzetekben a jellemzően kisebb érdekérvényesítési képességű fogyatékos emberek ellátatlanul maradnak, ezért a hibás teljesítés következményeire szigorúbb jogi szabályozást kérünk.

A hibás teljesítés miatt akár a kihordási időre is bekövetkező ellátatlanság megelőzése céljából javasoljuk – az előző pontban részletezettek szerint – a papírok helyett a valódi, kiszolgált eszközök állami ellenőrzéséhez kapcsolódó további rövidtávú intézkedésként a hibás teljesítés következményeinek szigorítását is.

Javasoljuk, hogy *a garanciában nem javított minőségi hibás eszköz esetén legyen visszavonható a tb támogatás és a forgalmazó köteles legyen visszafizetni a térítési díjat a vásárlónak is, aki újabb – megfelelő – eszközt kaphatna állami közreműködéssel.*

X.4. A hibás teljesítés következményeinek szigorítása, szerződéskötési tilalom bevezetése

A forgalmazói visszaélések csökkentése és a minőségi ellátás megteremtése céljából az egészségbiztosító és a fogyasztóvédelem ellenőrzési jogkörének/lehetőségeinek elkülönítését, megerősítését és a visszaélő forgalmazó céggel szemben a – tb támogatás elszámolására jogosító – *ártámogatási szerződése felmondása esetén az érintett forgalmazó, a cég tagja, vezető tisztségviselője és hozzátartozói vonatkozásában is szerződéskötési tilalom bevezetését indítványoztuk.* Javaslatunk alapján tehát a csaló vagy használhatatlan eszközöket adó cégek és tulajdonosaik többé nem árusíthatnának támogatott eszközöket.

VI.5. A rossz minőségű eszközök és gyártóik támogatásból kizárása

A gyógyászati segédeszközök minőségének javulását szolgálhatná az is, ha a minőségellenőrzés eredménye szerinti *rossz minőségű eszközöket törölnék a támogatotti körből*, illetve ha a NEAK által *a minősített forgalomba hozókról vezetett szállítójegyzékből hivatalból törölni kellene a rossz, hibás minőségű eszközöket gyártó, kiszolgáló cégeket* (pl. tisztességtelen piaci magatartás, rendszeres hibás teljesítés, jótállási kötelezettség rendszeres nem teljesítése, a kiszolgált termékek minőségének lerontása). Ezzel a NEAK közhiteles szállítójegyzék listája érdemi tartalommal szolgálna a biztosítottak számára is, nem pusztán adminisztrációs célokat szolgálna.

Hatékony eszköz lehetne az is, ha minőségi kifogás esetén a NEAK rendszeresen felülvizsgálná a támogatott termékek körét és a minőségi hibás terméket kizárná a támogatásból.

VI.6. Támogatással javítás igénybevételének egyszerűsítése

A gyógyászati segédeszközök V.2. pontban részletezett javíttatása életszerűtlen és a meghibásodás „igazoltatásával” fölösleges, semmiféle egészségügyi szakismeretet nem igénylő adminisztrációs feladatot ró az orvosokra. A javíttatás támogatásánál az legyen alapelv, hogy ne a sérült ember járjon a szerviztől az orvosig és vissza a szervizbe, hanem a gyártó/szolgáltató menjen ki ahhoz, aki igénybe veszi a meghibásodott termékét vagy a javító szolgáltatását.

Továbbá, már *önmagában az a tény rávilágít a rendszer problémájára, hogy kihordási időn belül meghibásodnak az eszközök*. Olyan eszközt támogasson az egészségbiztosító, amely képes a rendeltetését a kihordási idő végéig ellátni. A magasabb minőség kevesebb szervizelést igényel, tehát a jó minőségű eszköznek kevesebb lenne a javítási díja is, ami összességében kevesebb támogatáskiáramlást eredményezne.

Feltételezhetően pusztán a javítandó eszközök adataiból is kiszűrhető lenne a rendszeresen hibás, rossz minőségű vagy műszakilag alultervezett eszközöket kiszolgáltató gyártó/forgalmazók egy része, ezért megfontolásra javasoljuk javítási adatok alapján is ellenőrzési tervet összeállítani.

Ugyanakkor tisztában vagyunk vele, hogy egyes eszközök (pl. elektromos kerekesszékek) olyan bonyolult mechanikát, kopó alkatrészeket és elektronikát tartalmaznak, amelyek meghibásodása, cseréje a legkörülbíróbb tervezési- vagy gyártási folyamat ellenére is szükségessé válhat, illetve élettartama rövidebb, mint a kihordási ideje, ezért a tb támogatással javíttatás egyszerűsítését az alábbiak szerint javasoljuk.

Elsődlegesen a javítás vényen rendelésének megszüntetését javasoljuk.

A javítás orvosi vényen rendelése helyett a javítást végző *szerviz és az eszközt használó biztosított által együttesen kiállított, aláírt, a hibát és annak sikeres javítását igazoló elszámolási dokumentum bevezetését javasoljuk*. A vény kivezetésével csökkenthető lenne a közismerten túlterhelt orvosok adminisztrációs terhe és a beteg/fogyatékossgal élő emberekre sem hárítana megoldhatatlan terheket.

Javaslatunk megvalósításáig, vagy amennyiben elszámolástechnikai okok miatt a vény kivezetése nem megoldható és továbbra is orvossal kellene igazoltatni a javítási szükségletet, akkor azt javasoljuk, hogy a gyógyászati segédeszközök javíttatása is rendelhető legyen elektronikus recepten. Ennek technikai feltételeit az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér biztosíthatja, és az online számlázás világában a szervizek

részéről sem igényelhet túlzott informatikai fejlesztést az eRecept rendszerre csatlakozni, ugyanakkor számottevően segítené az egyébként is kiszolgáltatott emberek igényérvényesítését és hozzáférhetőségét.

A tb támogatással javíttatással kapcsolatban fontosnak tartjuk még hangsúlyozni a *cserekészülék és a gyors javítás szükségességét* is, hiszen sok esetben a kerekesszék meghibásodása az érintett ember mozgásképtelenségét eredményezi.

VI.7. A követelményjegyzékek kidolgozása és a támogatás elszámolásának feltételül szabása

Jelenleg nincs sem a tb támogatásba befogadás, sem a támogatással kiszolgáltatás feltételül szolgáló követelményjegyzék, továbbá nehezíti ennek kidolgozását a rendkívül összetett eszközkör és a sérülések szerteágazó lehetősége is. Ugyanakkor álláspontunk szerint a követelményjegyzék a számon kérhető minőség fokmérője lehetne, ezért hosszútávú javaslatként *elengedhetetlennek látjuk az egzakt módon meghatározott minőségi követelmények kidolgozását és kötelezővé tételét* oly módon, hogy az nem csak a tb támogatásba befogadásnak, hanem – a kiszolgáltatott eszköz minőségének ellenőrzésével – a támogatás elszámolásának is feltétele legyen. Szabályozni szükséges továbbá a gyse támogatással történő kiszolgáltatásának tárgyi- és személyi feltételeit, körülményeit is, különös tekintettel a szélesebb termékválaszték és a gyse üzletek akadálymentesítési kötelezettségére. Milyen szolgáltatás várható el attól a gyse bolttól, ahol még annyira sem veszik figyelembe a sérült emberek igényeit, hogy az akadálymentes bejutást biztosítsák?

Az érintettek igényeinek figyelembevételén alapuló szemléletváltást pedig az szolgálná igazán, ha *a követelményeket nem az egymás piaci érdekei ellen feszülő forgalmazók vagy a velük kapcsolatban álló orvosok dolgoznák ki, hanem a gyógyászati segédeszközöket ténylegesen felhasználó szakemberek (pl konduktor, gyógytornász, szomatopedagógus) és a fogyatékos emberek, illetve érdekképviselői szervezeteik* kapnának lehetőséget az általuk használt eszközökkel szemben támasztott követelmények meghatározására.

Előbbieken alapján *elengedhetetlennek tartjuk a követelményjegyzék kidolgozását, a kidolgozásában résztvevők összeférhetlenségének garantálását, illetve a szakmai felhasználók szervezetei mellett a betegek és fogyatékosággal élő emberek érdekvédelmi szervezeteinek bevonását* a „semmit rólunk nélkülünk“ elvre is figyelemmel.

VI.8. A támogatással megvásárolt eszközre elidegenítési tilalom bevezetése és a kölcsönzési lehetőségek bővítése

A tb támogatással megvásárolt gyógyászati segédeszköz a biztosított tulajdonába kerül, aki mint tulajdonos, szabadon rendelkezik az eszközzel. Az értékesítési lehetőségből adódó, a IV.5. pontban jelzett szükségtelen felírások megelőzésére *elidegenítési tilalom bevezetését javasoljuk az eszköz kihordási idejének végéig*. A támogatással vásárolt eszközök VI.2. pontban is javasolt utánkövetésével ellenőrizhető lenne a támogatással kiváltott gyse tényleges felhasználása és ezzel a visszaélések is jelentősen csökkenthetők lennének.

Ugyanakkor álláspontunk szerint fenntarthatóbb rendszert eredményezne, ha az átmeneti időszakra szükséges funkciópótlást vagy rehabilitációt szolgáló tartós eszközök [pl: elektromos izomstimuláló eszközök, járássegítő eszközök (mankó, rollátor, mechanikus kerekesszék), fürdetőszék, kapaszkodó-, emelő szerkezetek, mobil rámpák] tulajdonba adása helyett csak kölcsön adná azokat az állam. Amennyiben a kölcsönzési hálózat kialakítása for profit módon piaci viszonyok közt nem megvalósítható, véleményünk szerint jelentős egészségügyi megtakarítás lenne elérhető azzal is, ha a még használható, de az eredeti jogosultnak már nem szükséges eszközök visszavételét és szociális alapú újraelosztását egy független non profit vagy állami szervezet koordinálná. A II.11. pontban hivatkozott kutatásunk eredménye szerint is hatalmas igény lenne kölcsönözhető eszközökre vagy a már nem használt eszköz más rászoruló részére való szervezett eljuttatására.

Bár a Gyftv. lehetőséget biztosítana tb támogatott kölcsönzésre is, jelenleg mégis alig van támogatott kölcsönzés, ezért szükség lenne a kölcsönözhető eszközkör bővítésére. Egyes tartós eszközök tb támogatással kölcsönzése költségtakarékos és fenntarthatóbb megoldást kínálna, mint a biztosítottak tulajdonlásán alapuló rendszer.

Javaslatunk szerint megfelelő minőségi garanciák mellett országos, akadálymentes kölcsönző hálózatra³¹ lenne szükség, ahol megfizethető – támogatott – bérleti díj mellett több forgalmazó széleskörű eszköz kínálatát is ki lehetne próbálni, kölcsönözni. Kiemelt fontosságú lenne a kölcsönzött eszközök javíttatása helyszíni szerviz hálózat mellett, illetve a támogatással kölcsönzött eszközök szállításának megoldása is.

Ezzel egyrészt felmérhető lenne az egyéni igény és az arra megfelelő eszköz, másrészt megakadályozhatná a teljesen használhatatlan eszközökre fölöslegesen elszámolt támogatáskiáramlást.

VI.9. MEOSZ kutatásból az érintettek javaslatai:

A II.11. pontban hivatkozott kutatásunk eredménye szerint az érintettek a korszerűbb, a mozgássérült emberek önállóbb életviteléhez szükséges eszközök támogatása érdekében azt kérték, hogy *minden eszközcsoportban jó minőségű gyógyászati segédeszköz is támogatott legyen, és a gyenge (legolcsóbb) minőségű kerüljön ki a támogatásból.*

A kutatásban résztvevők javasolták továbbá, hogy *az aktívabb társadalmi részvételt (tanulás, munka) és az önállóbb életvitelt segítő eszközök* (pl. személyes higiénia eszközei, egyéni igényeknek megfelelő inkontinencia betétek, jobb minőségű művégtagok) is kapjanak állami támogatást. A fogyóeszközök esetén különösen fontos a személyes szükségleteknek megfelelő támogatás az általánosan meghatározott keretszámok helyett.

A kutatásunkban résztvevők az orvostechnikai eszközökön túl az önálló életvitelt támogató (segítő), illetve lehetővé tevő eszközök (pl. személyes gyógykezelő segédeszközök, személyi gondoskodás és védelem eszközei, személyes mozgás segédeszközei, háztartási segédeszközök, bútorzat és helyiség vagy egyéb átalakítások, kommunikációhoz, tájékoztatáshoz és jeladáshoz használatos segédeszközök) állami támogatását is elengedhetetlen látják jogaik maradéktalan érvényesüléséhez.

³¹ Tudomásunk szerint EU forrásból terveztek kialakítani kölcsönző hálózatot, de ez végül nem oldotta meg a problémát

A gyógyászati segédeszköz, mint egészségügyi ellátás medikális szemléletet tükröz, ugyanakkor figyelembe kell venni, hogy a CRPD a „támogató technológia” kifejezést használja terminológiaként, amely jóval tágabb eszközkörhöz való hozzáférés jogát biztosítja az érintetteknek. Erre ma sem a hazai gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer, sem az egyéb támogatások nem biztosítanak megfelelő lehetőséget.

Tisztában vagyunk vele, hogy ez meghaladja az egészségbiztosítási- és egészségügyi kereteket, azonban azt fontos figyelembe venni, hogy az ellátás szélesebb körű megoldása is állami feladat. Jelentős szemléletváltásra lenne szükség annak érdekében, hogy ne csak a teljes önállóságot biztosító eszközöket támogassák, hanem az önállóbb, a segítőknek kevésbé kiszolgáltatottságot vagy a segítőköt könnyítő eszközöket is. Az önállóbb életvitel elősegítésével a családtagoktól és segítőkötől lehetne levenni a szinte vállalhatatlan terhek egy részét.

VI.10. Jobb minőségű eszköz vásárlásához igénybe vehető legyen az a támogatási összeg, ami a befogadott eszközhöz járna

Az érintett ember állapotához legjobban megfelelő, az egyéni szükségletehez igazodó eszközhöz a jelenlegi rendszerben szinte csak egyedi engedéllyel lehet hozzájutni, ugyanakkor elnevezésével ellentétben még ez sem tudja a biztosított egyéni körülményeit figyelembe venni, pusztán a támogatási listától való eltérést teszi lehetővé. A számtalan egyéni élethelyzetre és az azokhoz társuló megannyi sérülés típusra teljesen megfelelő funkciópótlást hatékonyan csak az eszköz kipróbálása után, az érintett ember és sajátos körülményei alapos vizsgálata, illetve a környezeti viszonyai együttes mérlegelésével lehet találni. A jelenlegi támogatási rendszer erre nem ad lehetőséget, hiszen a befogadási eljárás során nyilvánvalóan nem lehet valamennyi biztosított valamennyi sérülésére és egyéb körülményére előzetesen választ adni.

Rendkívül fontos tény az is, hogy *aki jelenleg jobb minőségű vagy többlet tudású eszközt szeretne, az az ember elesik attól a támogatási összegtől is, ami a tb ellátásban járna számára.* A jelenlegi támogatási rendszer az eszközt (és ezzel a forgalmazókat) támogatja, nem a biztosítottakat.

Mindezek alapján – a teljes szemléletváltás jegyében – egy **olyan vegyes támogatási rendszer bevezetését javasoljuk, amelyben nem csak előre rögzített indikációkkal előre meghatározott eszközökre járhat támogatás, hanem a biztosítottak számára egyéni igényük szerinti eszköz megvásárlásához az egészségbiztosító abban az esetben is nyújt támogatást külön eljárás lefolytatása nélkül, ha a megfelelő eszköz nincs a tb támogatásba befogadva.**

Az előre, konkrétan meghatározott eszközlista támogatása mellett az arra a csoportra irányadó fix összegű támogatás erejéig az érintett személy által szabadon felhasználható támogatási keretre lenne szükség, ami a nem támogatott eszközre is elszámolható (felhasználható).

Ezért azt javasoljuk, hogy **a támogatási összeg ne csak a befogadott eszközre járjon, hanem a fix összegű támogatás mértékéig más, a biztosított igényeinek jobban megfelelő eszközre is igényelhető legyen a támogatás.** Tehát a támogatási listán nem szereplő eszköz vásárlásához is járjon legalább annyi tb támogatás, mint amit akkor kapna a biztosított, ha a listán szereplő eszközt vásárolja meg.

Fontos szempont, hogy e javaslatunk szerinti vegyes rendszer sem jelentené, hogy a biztosított számára közvetlenül pénzt nyújtana a rendszer, hanem a közgyógyellátási gyógyszerkeret mintájára egy támogatási keret bevezetését javasoljuk. Ezzel tehát nem csak az eszközt, hanem az érintett ember saját egyéni szükségletét is lehetne támogatni, továbbá a valóban hasznos eszköz jelentősebb társadalmi hasznosulással járna, úgy, hogy az Egészségbiztosítási Alapnak sem jelentene indokolatlan kiadást. A megnövekedett kínálati paletta miatt az árcsökkenést piaci mechanizmusok generálnák és nem rendszeres hatósági felhívás nyomán a támogatási- vagy közgyógy listán maradás kényszere.

A gyógyászati segédeszköz piac tisztulását és a verseny piaci alapra helyezését szolgálná az is, ha az eszköz kínálatból nem egy személyben a kezelőorvos választana, hanem az orvos a megfelelő eszközcsoportot határozná meg és az eszközt az illetékes rehabilitációs szakember és a biztosított közösen választhatná ki, kipróbálást követően.

Az érdekvédelmi szervezetekhez számos olyan beszámoló jut el, hogy a támogatott gyógyászati segédeszközt vásárló a vénnel egyidejűleg „egy nagyobb összeget ad” a forgalmazónak, hogy jó minőségű eszközt kapjon. Javaslatunk ennek a sajnálatos és a büntetőjog határait feszegető gyakorlati kényszermegoldásnak mintegy legalizálása lehete, amellyel a beteg vagy fogyatékossgal élő emberek kiszolgáltatottsága jelentősen csökkenne és a közpénz sem haszontalan eszközökre folyna el. A már meglévő finanszírozási csatornákat is fel lehetne használni arra, hogy a támogatási kereten felüli „önrész” fedezetét az érintettek megfizessék pl. az önkéntes kölcsönös biztosítópénztári vagy magán egészségbiztosítási szolgáltatásból.

A javaslatunk szerinti „vegyes rendszerben” egyedi támogatás engedélyezésére sem lenne szükség, ugyanakkor a méltányossági elv is érvényesülhetne pl. a térítési díj átvállalásával vagy csökkentésével. Amennyiben mindenki a számára valódi és hatékony segítséget nyújtó eszközt kapná meg, akkor a támogatott eszközök tovább értékesítése is megszűnne.

ÖSSZEGRZÉS

A beteg vagy fogyatékossgal élő emberek méltóságteljes életének – életkortól, lakóhelytől, jövedelmi viszonyoktól függetlenül – alapfeltétele a minőségi, egyéni szükségleten és az érintett ember egyéni döntésén alapuló rehabilitáció és gyógyászati segédeszköz ellátás.

Ennek ellenére a támogatási rendszer ebben a formában képtelen kiszolgálni, amiért létrejött, mert nem a rászoruló embert, hanem az eszközt és azzal a gyse forgalmazókat támogatja, hiszen az egyre emelkedő támogatási áramlás mellett az ellátás minősége folyamatosan csökkent. Szakmai körökben is az a hallgatóságos vélemény, hogy az állam által a gyse kiadásokra fordított 70 Mrd forintból jobb ellátást is lehetne nyújtani. Hangsúlyozni kívánjuk, hogy nem több állami támogatást, hanem a jelenlegi források hatékony felhasználását kérjük.

A rendkívül összetett rendszerben, a számtalan szereplő között, átláthatatlan jogszabályhalmazban a biztosítottak a rendszer veszteseivé váltak.

A fogyatékos ember a forrásokhoz való hozzáférés eszközeként van a rendszerben és nem egyenrangú partner, akinek az ellátását meg kellene oldani, hanem csak egy tárgy, akin

keresztül mások közpénzhez juthatnak. A társadalombiztosítás, mint társadalmi közös kockázatviselés így nem a sérült emberek javát szolgálja, hanem a gyakorlatban a rendszerrel visszaélőknek kedvez.

A „Semmit rólunk nélkülünk” elv a gyakorlatban sérül, hiszen a mozgáskorlátozott emberek egy része azt érzi, hogy ő van a rendszerért, és nem fordítva. Ha a biztosított aláírja a vényt, már nem tudja érvényesíteni a jogát egy használható eszköz iránt. Azzal, hogy az érintett ember véleménye egyáltalán nincs figyelembe véve, annak ellenére is, hogy ő a saját állapota ismerője, olyan, mintha az életüket illetően más döntene helyettük.

A fiskális szemlélet helyett tehát az érintettek egyéni igényeinek figyelembevételével a kiszolgált eszközök jó minőségét is garantáló jogi szabályozás és annak végrehajtására megfelelő személyi és szervezeti feltételekkel működő állami intézményi háttér megteremtésére lenne szükség. A részletezett problémák és bemutatott példák egyértelműen alátámasztják, hogy elérkezett a teljes szemléletváltás ideje. Időszerű tudomásul venni, hogy a sérült, fogyatékos, az önellátásban támogatásra szoruló vagy önmagát ellátni képtelen emberek szükségletei fontosak, azokat figyelembe lehet és figyelembe is kell venni.

A régmúlt századok paternalista gondolkodásmódja helyett a fogyatékosággal élők egyéni igényeinek támogatását kérjük, a személyes szükségleteik lehető legnagyobb mértékű figyelembevételével.

Prof. Dr. Kásler Miklós
miniszter
részére

Emberi Erőforrások Minisztériuma

1051 Budapest
Akadémia utca 3.

miniszter@emmi.gov.hu

Ügyiratszám: 573-1-2020.04.09

Tárgy: gyse ellátás biztosítása a
veszélyhelyzetben
melléklet: eszköz lista

Tisztelt Miniszter Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ), mint a mozgáskorlátozott emberek országos érdekképviseleti, érdekvédelmi szervezete elnökeként több százezer magyar mozgáskorlátozott ember érdekében fordulok Miniszter Úrhoz azzal, hogy veszélyhelyzeti **intézkedését kérem közösségünk tagjai gyógyászati segédeszköz ellátásának garانتálása** érdekében.

Üdvözljük a jelenlegi járványügyi helyzetben elrendelt egészségügyi intézkedéseket, különös tekintettel a gyógyszerekhez való hozzájutás könnyítését célzó változtatásokat, hiszen az eRecepten rendelt gyógyszerek egyszerűsített felírása és kiváltása a mozgáskorlátozott emberek számára a valódi könnyebbség lehetőségét nyitotta meg.

A MEOSZ nagyra értékeli továbbá azt is, hogy a Kormány megteremtette az egészségi állapottól függő ellátások tovább folyósításának jogalapját, amely hozzájárul a mozgáskorlátozott emberek és családjaik megélhetésének biztosításához.

Mindezen előre mutató intézkedéseken túl **szeretnénk t. Miniszter úr figyelmét felhívni a fogyatékossgal élő emberek számára nélkülözhetetlen gyógyászati segédeszközökhöz való hozzáférés könnyítésének szükségességére is.**

I. Egyszerűsített rendelés és kiváltás a létfontosságú eszközökre

Az orvos-beteg találkozások csökkentése a gyógyszerek rendelése során már megoldott, azonban *a mozgáskorlátozott emberek számára elengedhetetlen gyógyászati segédeszközöket sajnálatos módon továbbra is csak papír vényen lehet rendelni*, ezért az eRecepttel megvalósított könnyítés a gyógyászati eszközökhöz való hozzájutást nem segíti, holott rendszeres eszköz igény (pl. katéter, sztóma zsák, stb.) ebben a körben is van. A szakorvosi javaslatok érvényességének meghosszabbításával némileg egyszerűsödött a gyógyászati segédeszközökhöz való hozzáférés, ugyanakkor a járványhelyzetben méginkább veszélyeztetett gyse felhasználók továbbra is kockáztatnak vannak kitéve azzal, ha a gyse receptért orvoshoz kell menniük. Még ha az orvos távkonzultációval fel is írhatná az eszközt, a papír alapú vényért postára vagy netán az orvosi rendelőbe el kell mennie valakinek.

Előbbiek alapján a gyógyászati segédeszközök rendelésének egyszerűsítését kérjük, annak érdekében, hogy a járványveszélynek jobban kitett mozgáskorlátozott emberek ne kényszerüljenek orvoshoz menni, de mégis biztonságosan hozzájussanak a számukra nélkülözhetetlen, létfenntartásukhoz szükséges eszközökhöz.

Először az **eRecept alkalmazást javaslom a gyógyászati segédeszközök rendelésére is kiterjeszteni**. A mozgáskorlátozott emberek számára alapvetően nehezített bárhová is eljutni, így a gyógyászati segédeszközök eRecept szolgáltatással való rendelése valódi segítség lenne számunkra és a járványhelyzetben nem kívánatos orvos-beteg találkozók száma is csökkenthető lenne.

Amennyiben a gyse forgalmazók EESZT-hez csatlakozására vagy az eRecept gyógyászati segédeszközökre történő kiterjesztésére jelenleg nincs lehetőség, akkor – a keresőképtelenségi igazolások kiállításánál alkalmazott megoldásra is figyelemmel – a **tételesen meghatározott eszközökre javasoljuk a vény többszöri kiváltását vagy az egy vényre kiszolgáltatható eszközök mennyiségének átmeneti növelését a veszélyhelyzet időtartama alatt**.

A veszélyhelyzet elrendelését követő első intézkedések közt fellelhető az is, hogy a táppénz folyósításához elegendő az orvos által kiállított keresőképtelenségi igazolás elektronikus úton megküldött másolata. Ehhez hasonló módon javasoljuk, hogy a veszélyhelyzet fennállása alatt a csatolt mellékletben felsorolt eszközök rendelésének és kiváltásának megkönnyítése érdekében **egy vényre több alkalommal is kiszolgáltatható legyen a rendelt eszköz, ha annak további szükségességét az orvos elektronikus úton megküldött dokumentumban (javaslat vagy vény másolat) kezdeményezi vagy megerősíti**.

Az egyszerűsítést a mozgáskorlátozott emberek *létfenntartásához feltétlenül szükséges, egyszerűhasználatos vagy rövid kihordási idejű rendszeresen használt eszközökre, illetve a támogatással igénybe vett eszközök javításának rendelésére vonatkozóan javasoljuk*. Jelen levelünkhöz csatoljuk azoknak az eszközöknek a listáját, amelyek tagságunk tapasztalatai és szakértőink véleménye szerint mozgáskorlátozott emberek életében a járványhelyzetben is létfontosságúak.

Előbbiek alapján a mozgáskorlátozott emberek számára nélkülözhetetlen, rendszeresen elhasználódó eszközökhöz való könnyebb hozzáférés érdekében **a melléklet szerinti gyógyászati segédeszközök rendelésére és kiváltására az alábbi könnyítéseket javasoljuk** a veszélyhelyzet idejére:

a) **egy vény többszöri kiváltásának lehetősége:**

Az orvos-beteg találkozó csökkentésére kínáló megoldás, hogy az utolsóként kiváltott vény *ugyanannál a forgalmazónál a veszélyhelyzet megszűnéséig több alkalommal is kiszolgáltatható* legyen. Amennyiben ez nem megoldható, akkor a MEOSZ számára elfogadható az is, hogy *az ismételt kiszolgáltatás alapjául a módosító jogszabály hatályba lépését követően még egyetlen alkalommal kiállított újabb vény* szolgáljon.

A jogellenes ártámogatás elszámolásának megelőzése érdekében a már kiváltott vényre való *ismételt kiszolgáltatást javasoljuk az orvos elektronikus úton megküldött javaslatához vagy a papír vény elektronikus úton megküldött másolatának bemutatásához* kötni.

vagy

b) **felírási maximumok megemelése**

Amennyiben a már kiváltott vény alapján ismételt kiszolgáltatásra még a kezelőorvos által megküldött elektronikus dokumentum alapján sem kívánnak jogalapot biztosítani, akkor a mozgáskorlátozott emberek számára létfontosságú eszközök hozzáférése érdekében az egyidejűleg felírható és kiváltható maximum mennyiség megemelését javasoljuk, lehetőleg több hónapra, a veszélyhelyzet fennállásának várható idejére elegendő mennyiség biztosítása érdekében.

vagy

c) **kiszolgáltatás a kezelőorvos által a gyse forgalmazónak megküldött vény másolata alapján**

Amennyiben az a) vagy b) pontban kifejtett egyik javaslatunk sem nyer támogatást, a keresőképtelenségi igazolás mintájára azt javasoljuk, hogy a kezelőorvos által kiállított papír vényről a forgalmazó részére elektronikus úton megküldött vénymásolat alapján tb támogatással kiadhatók legyenek a melléklet szerinti gyógyászati segédeszközök.

Ebben az esetben az orvos a vényt szabályszerűen, papír alapon kiállítja, a biztosított az Ebtv. 29. § (2) bekezdése és a 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet szerinti nyilatkozatokat telefonon teszi meg, amit az orvos a papír vényen feljegyez. A papír vényt az orvos köteles megőrizni és annak másolatát elektronikus úton megküldeni a gyógyászatai segédeszköz forgalmazónak. A biztosított a veszélyhelyzet megszűnését követő 60 napon belül a vény hátoldalán aláírásával igazolja a nyilatkozatot és az eredeti papír alapú vényt köteles a forgalmazónak átadni.

A mozgáskorlátozott emberek számára nélkülözhetetlen, létfenntartásukhoz szükséges eszközökhöz való hozzájutás könnyítése érdekében kérjük t. Miniszter úr támogatását a MEOSZ alábbi, kizárólag a veszélyhelyzet idejére vonatkozó jogszabály módosítási javaslatához:

- **A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet 13–14. §-a az alábbi bekezdésekkel egészül ki:**

„13. § (13) A veszélyhelyzet kihirdetéséről szóló 40/2020. (III. 11.) Korm. rendeletben kihirdetett veszélyhelyzet (a továbbiakban: veszélyhelyzet) időtartama alatt a biztosított által rendszeresen használt gyógyászati segédeszköz és javítás távkonzultáció során is rendelhető.”

„14. § (11) A (7)–(9) bekezdésekben foglaltaktól eltérően a gyógyászati segédeszköz javítása és a 26. számú mellékletben felsorolt, társadalombiztosítási támogatással rendelt gyógyászati segédeszköz az annak rendelésére jogosult orvos által elektronikus úton megküldött vény másolat vagy javaslata alapján az e rendelet szerint irányadó kihordási idő leteltét követően a veszélyhelyzet időtartama alatt ismételt kiváltható. (12) Az (1) bekezdéstől eltérően a gyógyászati segédeszköz javítását, vagy átvételét (kiszolgáltatását) a biztosított, illetve a gyógyászati segédeszközt a nevében kiváltó személy átadás-átvételi jegyzőkönyv aláírásával igazolja.

(13) A (11)–(12) bekezdés alkalmazása esetén, társadalombiztosítási támogatás elszámolásához a (8) bekezdésben foglalt, vényre vonatkozó szabályokat a kezelőorvos által elektronikus úton megküldött vény másolat vagy javaslat és az aláírt átadás-átvételi jegyzőkönyvre együtt kell alkalmazni.”

- **A járóbeteg-ellátás keretében rendelt gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök és gyógyfürdőellátások árához nyújtott támogatások elszámolásáról és folyósításáról szóló 134/1999. (VIII. 31.) Korm. rendelet 2. §-a új bekezdéssel egészül ki**

„2. § (3) A veszélyhelyzet kihirdetéséről szóló 40/2020. (III. 11.) Korm. rendeletben kihirdetett veszélyhelyzet (a továbbiakban: veszélyhelyzet) időtartama alatt a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló rendelet 14. § (11)–(13) bekezdései alapján javított vagy kiszolgáltatót gyógyászati segédeszköz esetén a kezelőorvos által elektronikus úton megküldött vény másolat vagy javaslat és az aláírt átadás-átvételi jegyzőkönyv együtt képezi az elszámolás alapját.”

II. Intézkedések a folyamatos ellátás érdekében (házhozszállítás, ügyeletes boltok, szervizek)

A gyógyászati segédeszköz felíratás nehézségein túl problémát okoz az is, hogy egyre több településről érkeznek hírek gyógyászati segédeszköz ellátási hiányról, illetve gyógyászati segédeszköz üzletek bezárásáról, javítási igény visszautasításáról.

A MEOSZ tagságától panaszok érkeznek hozzánk, hogy nem kapható pelenka, sztóma zsák, vizeletgyűjtő zsák, stb., nem sikerült ortopéd cipőt felíratni és az önkátérezéshez nem kapható fertőtlenítő szer sem. Egyes gyógyászati segédeszköz üzletek kinyitnak ugyan, de a veszélyhelyzeti rendeletekre hivatkozva 15 órakor bezárnak, ezzel egyrészt szűkítik az eszközhoz jutás lehetőségét, másrészt a rövidebb nyitvatartással növelik a veszélyeztetett emberek találkozási esélyeit.

Az egészségügyi intézmények területén lévő üzletek jórészt nem működnek, a szociális intézményekben lakók pedig a kijárási tilalomra hivatkozva felíratni és átvenni sem tudnak eszközöket. Fontos hangsúlyozni, hogy a gyógyászati segédeszköz forgalmazás egészségügyi szolgáltatásnak minősül, ezért álláspontunk szerint még az Országos Tisztifőorvos által elrendelt intézmény elhagyási tilalom sem lehetne jogi akadály a gyógyászati segédeszköz rendeléséhez, méretvételéhez szükséges egészségügyi vizsgálat elvégzésének, különös tekintettel arra, hogy munkavégzés céljából is elhagyható az intézmény.

További jelentős nehézséget okoz, hogy a járványhelyzetre hivatkozva egyre több forgalmazó vagy javító cég nem megy házhoz. Gyakorlatilag vagy szüneteltetik a házhozszállítást és a gyógyászati segédeszközök javítását, vagy csak telephelyen vállalnak korlátozott számban javítást és sajnálatos módon csere eszközt sem tudnak már biztosítani. Így vannak, akik e nélkül otthonukban is mozgásképtelenné válnak (pl. nem javított mechanikus kerekesszék esetén).

Mint ahogyan levelemben már hivatkoztam rá, itt is kiemelném, hogy a mozgáskorlátozott emberek jellemzően más krónikus betegséggel is küzdenek, ezért az új koronavírus fokozott fertőzésveszélyt jelent számukra, így a nélkülözhetetlen gyógyászati segédeszközök biztosításában méginkább fontos szerep jutna a házhozszállításnak.

Összességében megállapíthatjuk, hogy a MEOSZ tagságának tapasztalatai alapján egyre inkább **ellehetetlenül az alapvető szükséglet pótló gyógyászati segédeszköz ellátás.**

Elfogadva, hogy a világvárvány miatt a külföldi szállítások akadoznak, készlethiány lehet és az üzletek ezért sem tudnak kinyitni, azonban az ellátás fenntartásának érdekében javasoljuk a *gyógyászati segédeszköz gyártó/forgalmazói szövetségeket felszólítani, hogy szervezzenek ügyeletes gyse üzleteket és szervizeket* a Forgalmazók az Egészségért Szövetség (FESZ) kezdeményezéséhez hasonlóan és azok elérhetőségét egységes módon tegyék közzé. A külföldi szállításokból eredő készlethiány különösen szükségessé teszi a javítási szolgáltatások fenntartását is.

A gyógyászati segédeszközök javítását és házhoz szállítását nem leépíteni vagy megszüntetni kell, hanem az eszközökhöz való hozzájutás könnyítése érdekében ezeket a szolgáltatásokat erősítve a rendszer további kiépítése szükséges. Most, amikor teljes ágazatok állítják át szolgáltatásaikat az igénybevevők otthonára, naponta kezdenek házhoz szállítást pékségek, zöldségesek, sőt a legkülönbélebb gyártók, **egyáltalán nem időszerű a gyógyászati segédeszközök eddig is működő házhozszállításának leállítás.** A gyógyászati segédeszköz forgalmazása egészségügyi szolgáltatás, amit nem csak a kényelmes „békeidőben”, hanem veszélyhelyzetben is el kell látni.

Kérjük továbbá egyértelműen kommunikálni, hogy nem csak a patikák és drogériák, hanem a *gyógyászati segédeszköz üzletek is nyitva tarthatnak 15 óra után*, így a hosszabb nyitvatartási idő ismeretében elkerülhető lehet a potenciálisan veszélyeztetettek találkozása.

Kérjük t. Miniszter úr közbenjárását, hogy a Kormány szervezze meg és biztosítsa a tb támogatott gyógyászati segédeszközök házhozszállítását, illetve kötelezze a szolgáltatókat az eszközök tb támogatással történő javításának folytatására is. A kormány gazdaságmentő csomagjában is szerepel, hogy szeretnék nagyobb mértékben támogatni a hazai egészségipart, így a gyógyászati segédeszköz gyártókat is, amely feltételezné a minőségi ellátás biztosítását.

A MEOSZ elvárja, hogy a gyógyászati segédeszköz forgalmazók, mint egészségügyi szolgáltatók a járványhelyzetben is teljesítsenek ellátási kötelezettséget, ezért kérem szíves tájékoztatását, hogy a Kormány mit tervez tenni a gyógyászati segédeszköz ellátás folyamatos biztosítása érdekében.

Kérjük tisztelt Miniszter úr támogatását a mozgáskorlátozott emberek számára nélkülözhetetlen gyógyászati segédeszköz ellátás biztosítása érdekében, ezért kérjük, hogy fenti javaslatainkat elfogadni szíveskedjen. Tisztában vagyunk az esetleges forgalmazói visszaélésekből eredő támogatás kiáramlás veszélyével, ezért is javasoltunk a vény ismételt felhasználásának lehetőségéhez féket beépíteni, ugyanakkor kérjük, hogy valamennyi

javaslatunk mérlegelése során vegyék figyelembe azt, **amit Miniszterelnök úr is a járványügyi intézkedések céljaként fogalmazott meg: járványhelyzetben az ember az első.**

Budapest, 2020. április 9.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes
elnök



Prof. Dr. Kásler Miklós
miniszter részére

Iktatószám: 573-2-2020.05.06
Tárgy: gyse rendelése
eRecepten
melléklet: 2 db eszköz lista

Emberi Erőforrások Minisztériuma

1051 Budapest
Akadémia utca 3.

miniszter@emmi.gov.hu

Tisztelt Miniszter Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ), mint a mozgáskorlátozott emberek országos érdekképviselői, érdekvédelmi szervezete elnökeként a több százezer magyar mozgáskorlátozott ember *létfontosságú gyógyászati segédeszközökkel való ellátása érdekében* ismételten Miniszter Úrhoz fordulok.

A MEOSZ nagyra értékeli a Kormány egészségügyi jellegű intézkedéseit, így a már az első járványügyi intézkedések közt megvalósított egyszerűsített gyógyszer felírás és kiváltás lehetőségét, ami valódi könnyebbséget eredményezett a mozgáskorlátozott emberek számára is. A 2020. április 9-én Miniszter úrnak megküldött 573-1-2020. számú levelemben ugyanakkor rámutattam a fogyatékossgal élő emberek számára nélkülözhetetlen gyógyászati segédeszközökhöz való hozzáférés szükségességére is, hiszen a mozgásszervi fogyatékossgához jellemzően kapcsolódó más krónikus betegségük által a járvány során emelt kockázatnak vannak kitéve.

Hivatkozott levelemben **az orvos-beteg találkozók számának csökkentését is eredményező rendelés egyszerűsítési javaslatokat terjesztettünk elő** a létfontosságú gyógyászati eszközökkel való biztonságos ellátás érdekében és **kértük**, hogy

- (1) a gyógyászati segédeszközök is rendelhetők legyenek eRecepten, illetve
- (2) a tételesen meghatározott, létfontosságú eszközökre kértük, hogy
 - (2a) a vény több alkalommal kiváltható legyen vagy
 - (2b) a felírási maximumok megemelésével biztosítsák egyszerre több eszköz kiváltását.

Javaslatainkra ugyan választ nem kaptunk, közösségünket mégis bizakodással töltötte el, hogy néhány gyógyászati segédeszköz elektronikus vényen rendelésének lehetősége jogszabályba került.

A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet (továbbiakban: R.) 14/A. § alapján a NEAK közleményében meghatározott gyógyászati segédeszközök elektronikus vényen is rendelhetők, az eszközök *kiadása* során a gyógyszerek elektronikus vényen kiadására vonatkozó jogszabályi előírásokat kell alkalmazni.

A fent hivatkozott szabályozás sajnos *nem rendelkezik a távkonzultáció lehetőségéről*, továbbá a NEAK közleményében *nem szereplő eszközök hozzáférhetősége továbbra is bizonytalan*.

A gyógyászati segédeszközök *elektronikus vényen rendelkezési előremutató intézkedés lehetne*, azonban a hatályos szabályozás az előbbiek alapján két olyan gyakorlati problémát vetett fel, amelyek **mielőbbi megoldása nélkül az intézkedés érdemi könnyítő hatás kiváltására nem alkalmas**.

1. Orvos-beteg találkozó kérdése

Gyógyászati segédeszköz orvos-beteg találkozó nélküli rendeléséről vagy a telemedicina/távkonzultáció alkalmazásáról egyetlen jogszabályban sem esik szó, ugyanakkor a *gyógyszer* távkonzultáció során *rendelésének lehetősége expressis verbis* szerepel az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek rendeléséről és kiadásáról szóló 44/2004. (IV. 28.) ESzCsM rendelet 23/C. § (3) bekezdésében és a telemedicinát meghatározó, a veszélyhelyzet során elrendelt egyes egészségügyi intézkedésekről szóló 157/2020. (IV. 29.) Korm. rendelet 2. § (2) bekezdés f) pontjában is.

Előbbiek alapján felmerül a kérdés, hogy *kifejezett jogszabályi felhatalmazás hiányában a biztosított kérésére elektronikus vényen rendelhető **gyógyászati segédeszköz rendelése igényli-e az orvos beteg találkozót***, vagy a rendszeresen használt, rövid kihordási idejű, létfontosságú eszközt telemedicina keretében, **orvos-beteg találkozó nélkül is lehet(ne) rendelni?**

Amennyiben a jogalkotási szándék arra irányult, hogy telemedicina során gyógyászati segédeszközt nem lehet rendelni és így a rendszeresen használt, létfontosságú eszközökért a krónikus betegnek is orvoshoz kell mennie, akkor az a kérdés is jogosan merül fel, hogy *mégis miben áll az eRecept könnyítése, ha a betegnek a felíratáshoz mindenképpen el kell hagynia otthonát*.

Amennyiben az eRecept gyse körbe vezetése ellenére személyes orvos-beteg találkozás lenne szükséges, akkor ennek az intézkedésnek a biztosítottak felé gyakorlatilag nincs érdemi könnyítő hatása, ez nem a beteg életét könnyíti, csak az egészségügyi szolgáltatók közti adatáramlást.

Nem tekinthetünk el tehát attól, hogy **a jelenlegi jogi környezetben pusztán az elektronikus vényen rendelés önmagában nem elegendő**, hiszen ha távkonzultáció során gyógyászati segédeszközt nem lehet rendelni, akkor az eRecept talán megkönnyíti néhány eszköz patikai kiváltását, de **a felírás nehézségeire semmiféle megoldást nem kínál, mert minden esetben orvos-beteg találkozás szükséges**.

Annak érdekében, hogy az elektronikus vény lehetősége valódi könnyítést is eredményezzen, **javasoljuk a 157/2020. (IV. 29.) Korm. rendelet 2. § (2) bekezdés f) pontját az alábbiak szerint kiegészíteni a gyse telemedicina rendelési lehetőségével:**

„(2) Telemedicina keretében nyújtható különösen
f) gyógyszer **és gyógyászati segédeszköz** rendelése.”

2. Rendkívül leszűkített eszközkör

Sajnálatos módon nem tekinthetünk el attól sem, hogy az elektronikus vényen rendelhető, igen szűkre redukált eszközkör mellett ***közösségünk nagy részének ellátáshoz való hozzáférése továbbra is megoldásra vár.***

A NEAK közleményben nem szereplő gyógyászati segédeszközöket és valamennyi eszköz támogatott javítását sajnálatos módon ***továbbra is csak papír vényen lehet rendelni***, holott rendszeres eszköz igény (pl. katéter, sztóma zsák, kompressziós harisnya, stb.) lényegesen szélesebb körben van.

A R. 14/A. § alapján az elektronikus vényen rendelhető eszközöket a NEAK teszi közzé, azonban ehhez *semmilyen kiválasztási szempont nincs a jogszabályban* és nem állapítható meg az sem, hogy milyen szempontok alapján kerültek eRecept körbe a jelenlegi közleményben lévő eszközök.

Felmerül a kérdés, hogy miért csak a filmkötszer rendelhető eRecepten, holott sebtípusból függően más-más kötszer lenne hatékony.

Miért nem rendelhetők eRecepten a légzést segítő *készülékek tartozékai*, ha az ultrahangos inhalátor rendelhető?

Miért nem rendelhetők eRecepten a kompressziós textíliák, a hasi sérvkötők, a leszívókatéterek, tracheostomiás segédeszközök? Ezek bármelyike kiszolgálható lenne patikában és vitathatatlanul létszükséglet a rászoruló emberek számára.

Talán nem szükséges részletezni, hogy a sztómaterápiás segédeszközök miért nélkülözhetetlenek, és bár viszonylag kisebb betegszámot érintenek, hiányuk rendkívül kellemetlen. Mégsem rendelhető eRecepten sztómazsák. Milyen szempont szerint fontosabb eRecepten rendelni az ultrahangos inhalátort, mint a sztómazsákot?

Csatoltan 1. számú mellékletként megküldöm a tagságunk tapasztalatai és szakértőink szakvéleménye szerint a *mozgáskorlátozott emberek életfenntartásához a járványhelyzetben is feltétlenül szükséges eszközök listáját*, amelyben ISO csoportra bontva, tételesen meghatároztuk azokat az egyszerhasználatos vagy rövid kihordási idejű, rendszeresen használt eszközöket, amelyekre a fent hivatkozott levelemben ***a rendelés könnyítését a papír alapú vényre kidolgozott normaszöveg megküldésével indítványoztuk.***

A jelen levülemben 2. számú mellékletként csatolt eszközökre nem terjed ki a NEAK elektronikus vényen rendelhető listája, azonban a mozgáskorlátozott emberek *életfenntartáshoz feltétlenül szükséges, egyszer használatos vagy rövid kihordási idejű olyan eszközök, amelyek vonatkozásában is szükség lenne a hozzáférés könnyítésére.*

Előbbiek alapján korábbi javaslatainkat továbbra is fenntartjuk és **ismételten kérjük**, hogy az eRecept alkalmazást valamennyi eszközre, illetve ha ez technikailag nem kivitelezhető, akkor a **2. számú mellékletben foglalt eszközökre is szíveskedjenek kiterjeszteni.**

A papír alapú vényen rendelt eszközökhöz való hozzáférés elősegítése érdekében kérjük továbbá, hogy **az 1. számú mellékletben felsorolt eszközök** rendelésének és kiváltásának megkönnyítésével a veszélyhelyzet fennállása alatt **egy vényre több alkalommal is legyen kiszolgáltatható a lista szerinti eszköz, ha annak további szükségességét az orvos elektronikus úton megküldött dokumentumban (javaslat vagy vény másolat) kezdeményezi vagy megerősíti.**

Amennyiben előbbi javaslataink továbbra sem támogathatók, akkor ismételten kérjük az **1. számú melléklet szerinti eszközök felírási maximumának megemelését**, tehát az egyidejűleg felírható és kiváltható maximum mennyiség megemelését, lehetőleg több hónapra, a veszélyhelyzet fennállásának várható idejére elegendő mennyiség biztosítása érdekében.

Végezetül kérem szíves tájékoztatását, hogy a patikában kiváltható gyógyászati segédeszközök *elektronikus vényen rendelését hosszú távon lehetővé kívánják-e tenni*, avagy ez csak a veszélyhelyzet idejére tervezett lehetőség.

A NEAK közleménye szerinti a gyógyászati segédeszközök a kihirdetett veszélyhelyzet alatti biztonságos gyógyászati segédeszköz ellátás érdekében rendelhetők elektronikus vényen, ugyanakkor a R. 14/A. § sem a normaszövegében, sem az azt beiktató rendeletben nem utal arra, hogy ez a lehetőség csak a veszélyhelyzet időtartamára szólna, ugyanakkor a kormányzati kommunikációban *több, bővítésre utaló tájékoztatás is elérhető*, ezért kérem **szíveskedjen tájékoztatni, hogy a gyógyászati segédeszközök a veszélyhelyzet megszüntetését követően is rendelhetők lesznek-e eRecepten, illetve várható-e az eszközök bővítése.**

A fentieket összegezve **kérjük, hogy távmedicina során is rendelhető legyen gyógyászatai segédeszköz és annak javítása, illetve a csatolt 2. számú melléklet szerinti létfontosságú eszközök rendelhetők legyenek eRecepten, illetve az 1. számú melléklet szerinti eszközök papír alapú vénye felhasználható legyen több alkalommal.**

A mozgáskorlátozott emberek számára nélkülözhetetlen, létfenntartásukhoz szükséges eszközökhöz való hozzájutásuk biztosítása érdekében kérjük t. Miniszter úr támogató intézkedését, mert határozott álláspontunk, hogy az eRecepttel így megvalósított könnyítés a gyógyászati eszközökhöz való hozzájutást sajnálatos módon még a lényegesen leredukált eszközkörben is alig segíti.

Budapest, 2020. május 6.

Tisztelettel:


Kovács Ágnes
elnök



Ügyiratszám szám: 578-1-2020

Dr. Cserhádi Péter PhD részére

Tisztelt Főigazgató Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ), mint a mozgáskorlátozott emberek országos érdekképviseleti, érdekvédelmi szervezete elnökeként több százezer magyar mozgáskorlátozott ember nevében mondok köszönetet Önnek.

Mély megdöbbenéssel fogadta közösségünk az OORI főigazgatói megbízatásából való felmentését. Értetlenül állunk Dr. Kásler Miklós miniszter húsvét ünnepén meghozott döntése előtt. Főigazgató Urat a magas szakmai színvonalú ellátásáért elkötelezett szakemberként, emberként ismerhettük meg. Minden eszközzel megtett mindent nemcsak az OORI élén, hanem minden más módon azért, hogy a betegellátás minősége a legmagasabb szinten tudjon megvalósulni hazánkban. Nemcsak szakemberként cselekedett az emberekért, hanem magánemberként is. Mély vallásossága a magánéletében is cselekvésre készítette, ha tenni kellett nehezebb helyzetben lévő embertársaiért. Nemcsak a saját felősségi körébe tartozó kötelezettségeinek tett maximálisan eleget, hanem minden módon szolgálta a gyógyítás, a rehabilitáció fejlődését. Minden szakmai jobbító szándék mögé beállt szakmai tudásával segítve ezen kezdeményezéseket. Megalapozott szakmai tudására folyamatosan támaszkodhattak más kormányzati fejlesztések területén is. Miniszterelnök Úr és Dr. Kásler Miklós miniszter is többször adott bizalmat Önnek, amikor ezen fejlesztések felelős vezetői feladatát delegálták Önre. 2010 óta a kormány minden ciklusán átívelő megbízható szakmai partnere volt a magyar kormánynak, és minden megbízatás a szakmai tudásának elismerését jelezte mindannyiunk számára. Tudtuk, jó kezekbe helyezték az adott terület problémáinak megoldását.

A COVID-19 járvány az egész világot, minden társadalmat és az országok egészségügyi ellátását nehéz és váratlan helyzetbe hozta. A magyar kormány, Miniszterelnök Úr és Dr. Kásler Miklós, mint az egészségügyi szakpolitika első számú vezetője és a magyar egészségügy is igen nehéz megoldásra váró helyzetbe kerültek. Minden nap figyelemmel kísérjük a munkájukat, ebben a mindenkit próbára tevő helyzetben.

Most minden magyar embernek egy emberként kell mindent megtennie azért, hogy közösségünk a legkisebb veszteség mellett tudja átvészelni a ránk háruló vészhelyzetet.

Ismerve Főigazgató Úr szakmai elkötelezettségét kérdések merülnek fel bennünk. Milyen orvosszakmai szempont alapján kényszerült abba a helyzetbe, hogy az utasításban megfogalmazott kérdésnek nem tudott eleget tenni még április 10-én? Nem olyan szakembernek ismertük meg munkássága alatt, aki megalapozott indok nélkül nem tesz eleget szakmai elvárásoknak.

Levélben kerestem meg Dr. Kásler Miklós miniszter urat is ahol több kérdést tettem fel a döntésnek háttéréről, többek közt:

- Miniszter úr vizsgálta-e ezen szempontokat, és mint a magyar egészségügyi szakpolitikáért felelős miniszter segítette- e a végrehajtásban a Főigazgató munkáját?
- Kivizsgálta-e alaposan a helyzetet, vagy csak számokra alapozva hozott döntést, nem mérlegelve más szempontokat?

Jogi szempontból is felmerül egy kérdés részünkről:

A 2020. április 10-én közölt adatokra hivatkozva 2020. április 12-én született döntés a felmentésről, holott a teljesítés határideje 2020. április 15. volt.

Megkérdeztem azt is, ha 2020. április 15-én az utasításban foglaltak teljesülnek, visszavonja-e a felmentését megalapozottság hiányában?

Tudomásunk szerint több kórházban ugyanígy folyamatosan zajlanak a „kiürítések“, a fekvő betegeknek adott távozási időpontok még életben vannak, és kedd reggelre tudják biztosítani az utasításban vállaltakat. Bízom abban, hogy az OORI főigazgatója esetében nem eltérő gyakorlatot folytattak.

Miniszterelnök Urat is megkerestem levélben, hogy közbenjárásával segítse a jelen helyzet tisztességes megoldását.

A felmentéséről szóló médiában megjelent hírek óta mozgássérült emberek százai kerestek meg felháborodva.

A MEOSZ köszönetét fejezi ki Önnek - nekünk továbbra is OORI főigazgató – lelkiismeretes szakmai munkájáért, munkásságáért! Egy emberként állunk Ön mögött, ahogy Ön tette a betegek ágyánál!

Áldott Húsvéti Ünnepet kívánok!

Budapest, 2020. április 13.



Tisztelettel


Kovács Ágnes
elnök

Ügyiratszám szám: 578-1-2020

Prof. Dr. Kásler Miklós
miniszter részére

Tárgy: Tájékoztatás kérése

Emberi Erőforrások Minisztériuma

1051 Budapest
Akadémia utca 3.

Tisztelt Miniszter Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ), mint a mozgáskorlátozott emberek országos érdekképviseleti, érdekvédelmi szervezete elnökeként több százezer magyar mozgáskorlátozott ember érdekében fordulok Miniszter Úrhoz.

Mély megdöbbenéssel fogadta közösségünk az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet főigazgatójának, Dr. Cserhádi Péternek PhD. felmentését. Értetlenül állunk az Ön döntése előtt, mert Főigazgató Urat a magas szakmai színvonalú ellátásért elkötelezett szakemberként, emberként ismerhettünk meg. Minden eszközzel megtett mindent az OORI élén és minden más módon is azért, hogy a betegellátás minősége a legmagasabb szinten tudjon megvalósulni hazánkban. Nemcsak szakemberként tett meg mindent az emberekért, hanem magánemberként is. Mély vallásossága a magánéletében is cselekvésre készítette, ha tenni kellett nehezebb helyzetben lévő embertársaiért. Nemcsak a saját felősségi körébe tartozó kötelezettségeinek tett maximálisan eleget, hanem minden módon szolgálta a gyógyítás és a rehabilitáció fejlődését. Minden szakmai jobbitó szándék mögé beállt tudásával segítve ezen kezdeményezéseket. Megalapozott szakmai tudására folyamatosan támaszkodhattak más kormányzati fejlesztések területén is. Miniszterelnök Úr és Ön is többször adott bizalmat Dr. Cserhádi Péternek ezen fejlesztések felelős vezetővé történő delagálásával. Főigazgató Úr 2010 óta a kormány minden ciklusán átívelő megbízható szakmai partnere volt Önöknek, és minden megbízatás a szakmai tudásának elismerését jelezte mindannyiunk számára. Tudtuk, jó kezekbe helyezték az adott terület problémáinak megoldását.

A COVID-19 járvány az egész világot, minden társadalmat és az országok egészségügyi ellátását nehéz és váratlan helyzetbe hozta. A magyar kormány, Miniszterelnök Úr és Ön, mint az egészségügyi szakpolitika első számú vezetője igen nehéz, megoldásra váró helyzetbe kerültek. Minden nap figyelemmel kísérjük az Önök munkáját, ebben a mindenkit próbára tevő helyzetben.

Most minden magyar embernek egy emberként kell mindent megtennie azért, hogy közösségünk a legkisebb veszteség mellett tudja átvészelni a ránk háruló veszélyhelyzetet. A mozgássérült emberek és családjaik nevében is tisztelettel köszönöm, hogy a veszélyhelyzet kapcsán megfogalmazott kéréseinket támogatva kormányzati döntések születtek.

Miniszterelnök Úr többször megüzente a magyar társadalomnak, hogy „egy ember sem marad egyedül”. A MEOSZ a saját eszközeivel segíteni kívánja ezt a törekvést.

Miniszterelnök Úr a napokban járt a kiskunhalasi mobilkórházban, ahol azt nyilatkozta, hogy hét-nyolc hasonló fejlesztésre van még szükség. Felelős vezetői döntés.

Azon egészségügyi szakmapolitikai döntés, mely szerint a kórházaknak szabad kapacitásokat kell biztosítaniuk a járványban érintettek ellátására, ugyancsak felelős vezetői döntés.

Felmerül ugyanakkor a kérdés, hogy a szabad kapacitások biztosítása nem jár-e együtt az ellátásra szoruló magyar állampolgárok ellátásának elmaradásával?

Felmerül a kérdés, hogy orvosszakmai szempontból indokolt-e minden beteg elbocsátása a leendő COVID-19 fertőzöttek ellátására való felkészülés okán?

Felmerül a kérdés, hogy a háziorvosi szolgálatok és a járóbeteg szakellátás lassú leállása a jelenlegi beteg emberek állapotára nézve milyen következményekkel fog járni?

Mekkora veszteség várható ezen a területen? Megússzuk-e áldozatok nélkül?

Minden megelőzést, a fertőzöttek számának csökkentését és a védekezést szolgáló döntések, mind-mind felelős kormányzati döntések. Minden magyar állampolgárnak támogatnia kell és segítenie a maga eszközeivel! Otthon maradni és felelősséget vállalni a saját, a családjuk és az egész magyar közösség egészségének megóvásáért! Sokan így teszünk! Mi a többség akik tudunk felelősen gondolkodni. A kisebbséget pedig még határozottabban kell otthon maradásra bírni, még erősebb kijárási tilalmi intézkedésekkel! Ebben a magyar állampolgárok többsége támogatja a magyar kormányt, érezve a felelőtlenek miatti felelősséget.

Felelősséget kell vállalnunk a jelenlegi betegek ellátásának biztosításáért is, hisszük Főigazgató Úr nehéz szakmai döntése mögött ez húzóhatott meg!

Visszatérve az OORI főigazgatójának felmentéséhez. Az EMMI közleményében ez áll:

„Az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézetnek április 15-re biztosítania kellett volna az új koronavírussal megfertőződött betegek számára több mint kétszáz ágyat, ebből április 10-én még egyetlen ágy sem volt erre a célra az OORI-ben, és április 16-ra az előírt tizedét sem ígérte a főigazgató az utasításban szereplő ágyszámmal szemben. Az intézetben ellátott rehabilitációs betegek áthelyezéséről nem gondoskodott. Mindez ellentétes az ágazati elvárással és a kórháznak adott feladatszabással. A megfelelő felkészülést nem végezte el a főigazgató, komolyan veszélyeztetve ezzel a járvány elleni sikeres védekezést és betegellátást.”

Ismerve Főigazgató Úr szakmai elkötelezettségét, kérdések merülnek fel bennünk. Milyen orvosszakmai szempont alapján kényszerült abba a helyzetbe Dr. Cserháti Péter főigazgató, hogy az utasításban megfogalmazott kérésnek nem tudott eleget tenni még április 10-én? Nem olyan szakembernek ismertük meg munkássága alatt, aki megalapozott indok nélkül nem tesz eleget szakmai elvárásoknak.

Ön, Miniszter Úr vizsgálta-e ezen szempontokat, és mint a magyar egészségügyi szakpolitikáért felelős miniszter segítette- e ebben a Főigazgató munkáját?

Kivizsgálta-e Ön alaposan a helyzetet, vagy csak számokra alapozva hozott döntést, nem mérlegelve más szempontokat?

Jogi szempontból is felmerül egy kérdés:

Ön 2020. április 10-én közölt adatokra hivatkozva 2020. április 12-én hozott meg egy felmentésről szóló döntést, holott a teljesítés határideje 2020. április 15. volt.

Kérdésem a következő, ha 2020. április 15-én az utasításban foglaltak teljesülnek, Ön visszavonja a felmentését megalapozottság hiányában?

Tudomásunk szerint több kórházban ugyanígy folyamatosan zajlanak a „kiürítések“, a fekvőbetegeknek adott távozási időpontok még életben vannak, és jóesetben kedd reggelre tudják biztosítani az utasításban vállaltakat. Bízom abban, hogy az OORI főigazgatója esetében nem eltérő gyakorlatot folytattak.

Tisztelt Miniszter Úr!

Várom válaszát! Sajnálom, hogy e vészterhes időkben ezzel kell terhelnem, de az OORI-ban ellátott több mint 200 súlyos beteg miatt ez kötelességem!

Tájékoztatom, hogy a Dr. Cserhádi Péter felmentéséről szóló médiában megjelent hírek óta mozgássérült emberek százai kerestek meg felháborodva.

A MEOSZ köszönetét fejezi ki Dr. Cserhádi Péter PhD – nekünk továbbra is OORI főigazgató – felé lelkiismeretes szakmai munkájáért, munkásságáért. Egy emberként állunk mögötte, ahogy Ő tette a betegek ágyánál!

Budapest, 2020. április 13.



Tisztelettel



Kovács Ágnes
elnök

Ügyiratszám szám: 578-1-2020

Orbán Viktor miniszterelnök részére

**1014 Budapest
Szentháromság tér 6.**

Tisztelt Miniszterelnök Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ), mint a mozgáskorlátozott emberek országos érdekképviselői, érdekvédelmi szervezete elnökeként több százezer magyar mozgáskorlátozott ember érdekében fordulok Miniszterelnök Úrhoz.

Mély megdöbbenéssel fogadta közösségünk az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet főigazgatójának, Dr. Cserháti Péternek PhD. a felmentését. Értetlenül állunk Dr. Kásler Miklós miniszter húsvét ünnepén meghozott döntése előtt. Főigazgató Urat a magas szakmai színvonalú ellátásért elkötelezett szakemberként, emberként ismerhettünk meg. Minden eszközzel mindent megtett az OORI élén és minden más módon is azért, hogy a betegellátás minősége a legmagasabb szinten tudjon megvalósulni hazánkban. Nemcsak szakemberként tett meg mindent az emberekért, hanem magánemberként is. Mély vallásossága a magánéletében is cselekvésre készítette, ha tenni kellett nehezebb helyzetben lévő embertársaiért. Nemcsak a saját felősségi körébe tartozó kötelezettségeinek tett maximálisan eleget, hanem minden módon szolgálta a gyógyítás, a rehabilitáció fejlődését. Minden szakmai jobbító szándék mögé beállt tudásával segítve ezen kezdeményezéseket. Megalapozott szakmai tudására folyamatosan támaszkodhattak más kormányzati fejlesztések területén is. Miniszterelnök Úr és Dr. Kásler Miklós miniszter is többször adott bizalmat Főigazgató Úrnak ezen fejlesztések felelős vezetővé történő delagálásával. 2010 óta a kormány minden ciklusán átívelő megbízható szakmai partnere volt Önöknek, és minden megbízatás a szakmai tudásának elismerését jelezte mindannyiunk számára. Tudtuk, jó kezekbe helyezték az adott terület problémáinak megoldását.

A COVID-19 járvány az egész világot, minden társadalmat és az országok egészségügyi ellátását nehéz és váratlan helyzetbe hozta. A magyar kormány, Miniszterelnök Úr és Dr. Kásler Miklós, mint az egészségügyi szakpolitika első számú vezetője igen nehéz megoldásra váró helyzetbe kerültek. Minden nap figyelemmel kísérjük az Önök munkáját, ebben a mindenkit próbára tevő helyzetben.

Most minden magyar embernek egy emberként kell mindent megtennie azért, hogy közösségünk a legkisebb veszteség mellett tudja átvészelni a ránk háruló veszélyhelyzetet. A mozgássérült emberek és családjaik nevében is tisztelettel köszönöm, hogy a veszélyhelyzet kapcsán megfogalmazott kéréseinket támogatva kormányzati döntések születtek.

Miniszterelnök Úr többször megüzente a magyar társadalomnak, hogy „egy ember sem marad egyedül”. A MEOSZ a saját eszközeivel segíteni kívánja ezt a törekvést.

Miniszterelnök Úr a napokban járt a kiskunhalasi mobilkórházban, ahol azt nyilatkozta, hogy hét-nyolc hasonló fejlesztésre van még szükség. Felelős vezetői döntés.

Azon egészségügyi szakmapolitikai döntés, mely szerint a kórházaknak szabad kapacitásokat kell biztosítaniuk a járványban érintettek ellátására, ugyancsak felelős vezetői döntés.

Felmerül ugyanakkor a kérdés, hogy a szabad kapacitások biztosítása nem jár-e együtt az ellátásra szoruló magyar állampolgárok ellátásának elmaradásával?

Felmerül a kérdés, hogy orvosszakmai szempontból indokolt-e minden beteg elbocsátása a leendő COVID-19 fertőzöttek ellátására való felkészülés okán?

Felmerül a kérdés, hogy a háziorvosi szolgálatok és a járóbeteg szakellátás lassú leállása a jelenleg beteg emberek állapotára nézve milyen következményekkel fog járni?

Mekkora veszteség várható ezen a területen? Megússzuk-e áldozatok nélkül?

Minden megelőzést, a fertőzöttek számának csökkentését és a védekezést szolgáló döntések, mind-mind felelős kormányzati döntések. Minden magyar állampolgárnak támogatnia kell és segítenie a maga eszközeivel! Otthon maradni és felelősséget vállalni a saját, a családjuk és az egész magyar közösség egészségének megóvásáért! Sokan így teszünk! Mi a többség akik tudunk felelősen gondolkodni. A kisebbséget pedig még határozottabban kell otthon maradásra bírni, még erősebb kijárási tilalmi intézkedésekkel! Ebben a magyar állampolgárok többsége támogatja a magyar kormányt, érezve a felelőtlenek miatti felelősséget.

Felelősséget kell vállalnunk a jelenlegi betegek ellátásának biztosításáért is, hisszük Főigazgató Úr nehéz szakmai döntése mellett ez húzódnak meg!

Visszatérve az OORI főigazgatójának felmentéséhez. Az EMMI közleményében ez áll:

„Az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézetnek április 15-re biztosítania kellett volna az új koronavírussal megfertőződött betegek számára több mint kétszáz ágyat, ebből április 10-én még egyetlen ágy sem volt erre a célra az OORI-ben, és április 16-ra az előírt tizedét sem ígérte a főigazgató az utasításban szereplő ágyszámmal szemben. Az intézetben ellátott rehabilitációs betegek áthelyezéséről nem gondoskodott. Mindez ellentétes az ágazati elvárással és a kórháznak adott feladatszabással. A megfelelő felkészülést nem végezte el a főigazgató, komolyan veszélyeztetve ezzel a járvány elleni sikeres védekezést és betegellátást.”

Ismerve Főigazgató Úr szakmai elkötelezettségét kérdések merülnek fel bennünk. Milyen orvosszakmai szempont alapján kényszerült abba a helyzetbe Dr. Cserhádi Péter főigazgató, hogy az utasításban megfogalmazott kérésnek nem tudott eleget tenni még április 10-én? Nem olyan szakembernek ismertük meg munkássága alatt, aki megalapozott indok nélkül nem tesz eleget szakmai elvárásoknak.

Levélben kerestem meg Dr. Kásler Miklós miniszter urat is, ahol több kérdést tettem fel a döntésnek háttéréről, többek közt:

- Miniszter úr vizsgálta-e ezen szempontokat, és mint a magyar egészségügyi szakpolitikáért felelős miniszter segítette-e a végrehajtásban a Főigazgató munkáját?

- Kivizsgálta-e alaposan a helyzetet, vagy csak számokra alapozva hozott döntést, nem mérlegelve más szempontokat?

Jogi szempontból is felmerül egy kérdés:

A 2020. április 10-én közölt adatokra hivatkozva 2020. április 12-én hozta meg döntését a felmentésről, holott a teljesítés határideje 2020. április 15. volt.

Megkérdeztem azt is, ha 2020. április 15-én az utasításban foglaltak teljesülnek, visszavonja-e a felmentését megalapozottság hiányában?

Tudomásunk szerint több kórházban ugyanígy folyamatosan zajlanak a „kiürítések“, a fekvőbetegeknek adott távozási időpontok még életben vannak, és kedd reggelre tudják biztosítani az utasításban vállaltakat. Bízom abban, hogy az OORI főigazgatója esetében nem eltérő gyakorlatot folytatott Miniszter Úr!

Tisztelt Miniszterelnök Úr!

Érezve a felelősséget közösségünkért, támogatva a magyar kormány munkáját kötelességemnek érzem megszólalni ebben az ügyben, mert a magyar egészségügy egy kiemelkedő és elkötelezett egészségügyi szakemberét veszíti el ebben a vészterhes időben, aki mindig lojálisan, felelősséggel és magas szakmai színvonalon végezte a munkáját.

Tájékoztatom, hogy a Dr. Cserhádi Péter felmentéséről szóló médiában megjelent hírek óta mozgássérült emberek százai kerestek meg felháborodva.

A MEOSZ köszönetét fejezi ki Dr. Cserhádi Péter PhD – nekünk továbbra is OORI főigazgató – felé lelkiismeretes szakmai munkájáért, munkásságáért! Egy emberként állunk mögötte, ahogy Ő tette a betegek ágyánál!

Tisztelt Miniszterelnök Úr!

Kérem közbenjárását ebben a nehéz helyzetben a probléma mielőbbi tisztességes megoldása érdekében.

Miniszterelnök Úrnak jó egészséget, erőt és kitartást kívánok a mindannyiunk érdekében végzett munkájához!

Áldott Húsvéti Ünnepet kívánok!

Budapest, 2020. április 13.



Tisztelettel


Kovács Ágnes
elnök

Nytsz: 1615-1/2020.

Prof.Dr. Kásler Miklós Miniszter Úr részére
EMMI
1054 Budapest, Akadémia utca 3.

Tárgy: A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége
észrevétele az OORI – ORFI – OSEI tervezett összevonásával kapcsolatosan

Tisztelt Miniszter Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége nevében először is szeretném leszögezni: önmagában is örvendetes az a kormányzati kezdeményezés, mely próbálkozik azzal, hogy ezen az elhanyagolt területen stratégiai tervezésbe kezdjen. Másrészt pont ebben a „történelmi“ pillanatban rejlő lehetőség miatt inteném óvatosságra a kezdeményezőket!

Szövetségünk az a szervezet, mely a rehabilitáció célcsoportjának érdekvédelmét látja el, így az érintettek miatt fogalmazódik meg bennünk a következő.

Értesüléseink szerint ismét előkerült az az 1996-ban és 2007-ben már elvetett gondolat, miszerint összevonják az OORI-t, az ORFI-t és a Sportkórházat. Itt három erősen különböző szakterületről van szó, amelyek csak részben mozgásszervek. A rehabilitációban jelentős szerepe van a kognitív (inkább neurológiai jellegű) fejlesztésnek, a reumatológia egyre inkább az immunológia, a belgyógyászat felé mozdul, a sportorvoslásban pedig a kardiológiai és egyéb területeknek is fontos szerepe van. A három diszciplína eltérő rendszerben működik, a rehabilitáció, mint önálló szakterület látja el a feladatát. Amíg az előbbi kettő esetében a prevenció és gondozás mellett a betegségek diagnosztikája és a betegek gyógyítása áll a középpontban, addig a rehabilitáció esetében a fogyatékosná vált személyek funkciózavarának csökkentése, a közösségbe való visszajuttatása az elsődleges szempont. Tehát három olyan szakterületről van szó, amelyekben csak részben közös, hogy a mozgásszervekkel is foglalkoznak, ugyanis azt más-más esetekben, más célkitűzéssel, más módon teszik.

A fogyatékos személyekkel elsődlegesen foglalkozó rehabilitációs terület országos intézete önállóságának megszüntetése azzal a veszéllyel járhat, hogy megnehezedik ennek a szakterületnek az utóbbi években látható örvendetes fejlődése, ismertségének és elismertségének növekedése. Egy nagy intézmény részeként nem tudja ugyanazzal a súllyal képviselni a fogyatékoság megelőzésének, csökkentésének feladatait, a fogyatékosná vált személyek segítségét. Amikor az aktív ellátás „árnyékában” folyik a rehabilitációs tevékenység, mindig hátrányt szenved a sürgősséginek tekintett ellátási formákkal szemben. Nem véletlen, hogy a világban ott működik a legjobban a fogyatékosná vált személyek rehabilitációja, ahol egy-egy aktív ellátó mellett, de önálló intézményben folyik a rehabilitáció.

A MEOSZ tiltakozik az OORI tervezett „beolvasztása” ellen, és ezzel szemben követeli az OORI-ban folyó, számunkra kiemelten fontos orvosszakmai munka megerősítését és fejlesztését, önállóságának biztosítása mellett.

Az egészségügyi szakpolitikáért felelős miniszter figyelmét felhívjuk, sőt felszólítjuk, hogy tegyen eleget a magyar kormány hazai jogszabályokban és nemzetközi egyezmények ratifikálásával vállalt kötelezettségének, hogy megerősíti és garantálja a fogyatékos emberek rehabilitációs ellátását!

Ennek a szakterületnek nem átgondolatlan ad-hoc intézkedésekre van szüksége, hanem egy nagyon szigorú, következetes szakpolitikai tervezés nyomán megszületett építkező stratégiai döntésekre!

Tény, hogy ezt tovább halogatni már nem lehet, és a minisztérium, az orvostársadalom és az érdekvédelem közös, régóta várt szakmai tervezése kell, hogy megtörténjen ezen a területen! A jelen

helyzet egyértelműen támasztja alá a szükségességét, éppen ezért javaslom több időt szánni a tervezésére, lényegesen szélesebb és interdiszciplináris szakmai konzultáció keretében. **Kérem a MEOSZ azonnali bevonását a tervezési folyamatokba!** Elő kell készíteni egy valós stratégiai tervezési folyamatot. Felelős és hosszú távú feladat ez, az interdiszciplináris munkacsoportokba rendezve feldolgozni a különböző betegségszociogramokra vonatkozó stratégiai tervezést: problémafeltárást, szükséglet meghatározás, fejlesztési szükségletek és irányok, rövid és hosszú távú feladatok meghatározása, felelős kijelölés, határidők tervezése és szükséges források meghatározása tekintetében. Ezt követően a munkacsoportokban elkészült szakmai anyagok egységes stratégiába történő rendezése lenne a feladat, amely után széleskörű társadalmi és szakmai egyeztetést kell folytatni.

Tisztelt Miniszter Úr!

A MEOSZ tiltakozik az OORI önállóságának megszüntetése, más intézményekkel való „összeolvasztása“ ellen! Kérem mielőbb tájékoztasson az Ön által tervezett intézkedésekről és arról, hogy garantálja az általunk kéréteket.

Budapest, 2020.december 22.

Várom mielőbbi megnyugtató válaszát, tisztelettel:



Kovács Ágnes

Horváth Péter
vezérigazgató

Ügyiratszám: 1515-1-2020.11.12

Kisfaludy2030 Turisztikai Fejlesztő Nonprofit Zrt.

titkarsag@kisfaludy2030.hu

Tárgy: A Kisfaludy Szálláshelyfejlesztési Konstruktó – magánszálláshelyek és egyéb szálláshelyek fejlesztése TFC-M-1.1.2-2020 elnevezésű felhívás lebonyolítása során tapasztalt visszasság

Tisztelt Vezérigazgató Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ) közel negyven éve a mozgássérült emberek legjelentősebb, meghatározó magyar érdekvédelmi szervezete, mely a mozgáskorlátozott emberek érdekeinek képviselőjén túl e közösség társadalmi integrációja iránt is elkötelezett. Érdekvédelmi munkánk alapját az elidegeníthetetlen emberi jogok adják: a mozgáskorlátozott emberek nem másodrendű állampolgárok, hanem sokszínű társadalmunk aktív részesei, akiket másokkal azonos módon terhelnek a kötelezettségek, és azonos alapon illetnek meg a jogok.

Sajnálattal hozzuk tudomására azt a gyakorlatot, amelyről a MEOSZ a Rehabilitációs Környezettervező Szakmérnökök és Rehabilitációs Környezettervező Szakemberek Országos Egyesülete (a továbbiakban: REKORE) útján értesült. A REKORE a Kisfaludy Turisztikai Fejlesztési Program keretében, a Magyar Turisztikai Ügynökség, mint a Miniszterelnöki Kabinetiroda Kezelő szerve és a Kisfaludy2030 Turisztikai Fejlesztő Nonprofit Zrt. által közösen meghirdetett *Kisfaludy Szálláshelyfejlesztési Konstruktó – magánszálláshelyek és egyéb szálláshelyek fejlesztése TFC-M-1.1.2-2020 elnevezésű felhívás* (a továbbiakban: felhívás) lebonyolítása során kialakult sérelmes gyakorlatról a pályázóktól szerzett tudomást.

A honlapján (<https://kisfaludyprogram.hu/programrol/atekintes/>) található tájékoztatás szerint a Kisfaludy Turisztikai Fejlesztési Program minden idők legnagyobb hazai turisztikai fejlesztéseket összefogó kormányzati programja, a Kisfaludy Szálláshelyfejlesztési Konstruktó 2017-ben kezdődő, 2030-ig tartó futamideje alatt tervezetten közel harmincezer szoba újul meg.

A sérelmezett gyakorlat szerint az ügyfelekkel kapcsolatban álló **munkatársaktól a felhívás pályázói azt a tanácsot kapják, hogy a pályázat beadásakor jelöljék meg, hogy akadálymentesíteni is kívánnak, mert az akadálymentesítéshez kapcsolódóan felmerülő építési költségek, valamint eszközök beszerzésének költségei elszámolhatók. Egyúttal arról is tájékoztatják a pályázókat, hogy kizárólag az a fontos, hogy megvalósuljon „valamilyen akadálymentes” megoldás, a minőség, a hatályos jogszabályoknak való megfelelés nem számít, „az is jó, ha csak pár dolog felel meg, nem kell mindennek”, az ellenőrzés úgyis csak szűrőpróba szerű lesz.**

A REKORE tájékoztatása szerint a gyakorlat azt eredményezi, hogy a nyertes pályázók rehabilitációs szakmérnököt a projekt akadálymentesítési részének megvalósításába nem vonnak be, saját elképzeléseik és hiányos ismereteik alapján valósítják meg azt, amit – sokszor tévesen – akadálymentesítésnek gondolnak. Majd az így létrejövő – az akadálymentesítési követelményeknek gyakran nem megfelelő – megoldások utólagos jóváhagyásához az érintettek rehabilitációs szakmérnök nyilatkozatát kéri.

A tapasztalatok szerint sajnos időnként olyan, akadálymentesnek nevezett megoldások is megkapják a pályázati követelményeknek való megfeleléshez szükséges utólagos jóváhagyást, amelyek az akadálymentesítésre vonatkozó hatályos jogszabályoknak nem felelnek meg.

Megjegyezzük, hogy a pályázati felhívás és útmutató alapján a pályázható összeg szobánként 1.000.000 forint. Ebből az összegből a teljes körű (fizikai és infokommunikációs) akadálymentesítés azonban nem valósítható meg.

A MEOSZ rendkívül sérelmesnek tartja, hogy a 30.000 szobát megújító, vállaltan legnagyobb turisztikai kormányzati fejlesztés keretében tulajdonképpen visszaélésekre biztatják a pályázati összegek felhasználóit, olyan látszat-akadálymentesítési megoldások létrejöttéhez segédkezve ezzel, amelyek szembe mennek a mozgáskorlátozott és más fogyatékossgal élő emberek szükségleteivel, jogaival és a hatályos jogszabályokkal. A vázolt gyakorlat azt is eredményezi, hogy számos olyan szálláshely hirdetheti majd magát akadálymentesként, amely valójában nem az, megtévesztve ezzel a fogyatékossgal élő embereket és gyakorlatilag ellehetetlenítve a későbbi, valódi akadálymentesítés megvalósulását. A MEOSZ álláspontja szerint mindez elfogadhatatlan.

Hangsúlyozni kívánjuk, hogy a hozzáférhetőség biztosítása és az akadálymentesítés a nemzetközi jogi normák, így a *2007. évi XCII. törvénnyel* ratifikált, a *fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény* (CRPD), valamint a hazai jogszabályok: *az épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény* (Étv.), *a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény* (Fot.) valamint *az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény* (Ebkvtv.) vonatkozó rendelkezései alapján kötelező: **a szállodák, szálláshely szolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférhetőségének biztosítása, teljes körű akadálymentesítése nem kerülhető meg.**

Ezért is különösen sérelmes egy uniós és hazai forrásokból finanszírozott 60.000.000.000 forint keretösszegű felhívás esetében, hogy jogsértő megoldások létrejöttét támogatja, ilyen megoldások létrehozására a Program munkatársai kifejezetten bátorítják a pályázókat.

A fentiekre tekintettel arra kérjük a Tisztelt Vezérigazgató Urat, hogy tegye meg a megfelelő intézkedéseket a sérelmes gyakorlat megszüntetése érdekében, és a megtett intézkedésekről szövetségünket tájékoztatni szíveskedjék.

Tájékoztatom, hogy jelen levelünkkel azonos tartalmú levelet küldtünk az alábbi személyeknek.

- Rogán Antal, a miniszterelnök kabinetfőnöke, Miniszterelnöki Kabinetiroda
- Nyitrai Zsolt, kiemelt társadalmi ügyekért felelős miniszterelnöki megbízott
- dr. Guller István vezérigazgató, Magyar Turisztikai Ügynökség

Tájékoztatom továbbá, hogy a leveleinket az alábbi személyek részére tájékoztatásul megküldtük.

- dr. Nagy Sándor elnök, Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége
- dr. Kósa Ádám elnök, Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége
- Kedves Éda ügyvezető, Siketvakok Országos Egyesülete

Budapest, 2020. november 12.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes
elnök





Szabó Henriett
építész tervező
okl.rehabilitációs környezettervező szakmérnök

Ügyiratszám: 1437-1-2020.10.07

szabohenriett@kornyezetgyar.hu

Tárgy: állásfoglalás szállodák, egyéb szálláshelyek akadálymentesítési kötelezettségéről

Tisztelt Szabó Henriett!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetségét (a továbbiakban: MEOSZ) a mozgáskorlátozott emberek legjelentősebb, meghatározó magyar érdekvédelmi szervezete, mely a mozgáskorlátozott emberek érdekeinek képviselőjeként túl a közösség társadalmi integrációjában is elkötelezett. **A MEOSZ Szabó Henriett okleveles rehabilitációs környezettervező szakmérnök kérésére az alábbi állásfoglalást adja a szállodák és egyéb szálláshelyek fizikai és infokommunikációs akadálymentesítési kötelezettségével kapcsolatban.**

Rendkívül sajnálatos, hogy Magyarországon jelenleg a mozgáskorlátozott emberek a szállodai, turisztikai, szabadidős, rekreációs szolgáltatások legnagyobb részét nem tudják igénybe venni, mert ezeknek a szolgáltatásoknak a túlnyomó többsége nem akadálymentes. Ugyanakkor e szolgáltatások akadálymentessége, a fogyatékosokkal élő emberek számára egyenlő esélyű hozzáférhetősége jogszabályi előírás, biztosítása törvényi kötelezettség.

Az alábbiakban rövid áttekintést adunk az akadálymentesítési kötelezettségre vonatkozó alapvető jogszabályi háttérrel.

A CRPD rendelkezései

A fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (CRPD), melyet Magyarország a 2007. évi XCII. törvénnyel ratifikált, rendelkezik a hozzáférhetőség szabályairól, illetve fogyatékos személyek kulturális életben, üdülési, szabadidős és sporttevékenységekben való részvételéről. A 9. cikk (1) bekezdése alapján a fogyatékosokkal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tétele érdekében másokkal azonos alapon kell biztosítani számukra a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket, valamint más, nyilvánosan hozzáférhető vagy rendelkezésre álló lehetőségekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken. A 30. cikk (5) bekezdés c) és e) pontjai alapján pedig azzal a céllal, hogy a fogyatékosokkal élő személyek másokkal azonos alapon vehessenek részt a rekreációs, szabadidős és sporttevékenységekben, a részes államok meghozzák a megfelelő intézkedéseket, annak érdekében, hogy biztosítsák a fogyatékosokkal élő személyek hozzáférést a sport-, üdülési és turisztikai helyszínekhez; illetve, hogy a

fogyatékossgal élő személyek hozzáférjenek a rekreációs, szabadidős, sport- és turisztikai tevékenységeket szervezők által nyújtott szolgáltatásokhoz. A CRPD tehát egyértelműen fogalmaz: a fogyatékossgal élő emberek számára biztosítani kell a fizikai környezethez, illetve a szolgáltatásokhoz való hozzáférést.

Az Egyezmény 2. cikke meghatározza továbbá az **egyetemes tervezés** fogalmát. E szerint egyetemes tervezésen a termékek, a környezet, a programok és szolgáltatások oly módon történő tervezését értjük, hogy azok minden ember számára a lehető legnagyobb mértékben hozzáférhetőek legyenek: adaptálás vagy speciális tervezés szükségessége nélkül. Az egyetemes tervezés nem zárhatja ki a fogyatékossgal élő személyek csoportjai számára szükséges támogató-segítő eszközök és technológiák indokolt esetben történő használatát. Az egyetemes tervezés elve szerint az épített környezet mellett a szolgáltatásokat is akadálymentessé kell tenni, így lesz a környezetünk olyan, hogy minden ember – fogyatékossgától függetlenül – tudja használni azt.

A CRPD 5. cikk (2) bekezdése alapján a részes államok **megtiltanak a fogyatékossg alapján történő bárminemű hátrányos megkülönböztetést**, és minden téren biztosítják a fogyatékossgal élő személyek számára a hátrányos megkülönböztetéssel szembeni egyenlő és hatékony jogi védelmet.

Fontos a **CRPD**-vel kapcsolatban kiemelni, hogy miután az egyezményt Magyarország ratifikálta, az **a magyar jogrendszer részévé vált**, tehát azt alkalmazni kell. Alkalmazni kell továbbá a CRPD-t Magyarország európai uniós tagságára tekintettel is: a CRPD-hez az EU 2010-ben csatlakozott (2010/48/EK tanácsi határozat), így az az Európai Unióról szóló szerződés 216. cikk (2) bekezdése alapján **az uniós joganyag részévé vált**, kötelező az EU intézményei és tagállamai részére. Miután a tagállami jogot a tagállamok intézményeinek és szerveinek az uniós joggal összhangban kell értelmezni, így a CRPD-vel összhangban értelmezendők hazai jogszabályok is.

Mindezek fényében, tulajdonképpen nem is lenne feltétlenül szükséges a tételes hazai joganyag elemzése, hiszen a CRPD hozzáférhetőség fogalma, a diszkrimináció tilalma, illetve a CRPD-konform értelmezés követelménye egyértelművé teszik, hogy a szállodáknak, illetve más szálláshelyeknek mindenki számára egyenlő eséllyel hozzáférhetőnek kell lenniük, az akadálymentesítés bármely formájának (fizikai vagy infokommunikációs) elmaradása egyértelműen jogsértést valósít meg.

A MEOSZ álláspontja szerint a hazai jogszabályok, így az *épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény* (Étv.), a *fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény* (Fot.) valamint az *egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény* (Ebkvtv.) vonatkozó rendelkezései alapján is az állapítható meg, hogy a szállodák, szálláshely szolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférhetőségének biztosítása, akadálymentesítése kötelező. E jogszabályok más-más nézőpontból és fogalomkészlettel ugyan, de mindenkire érvényes jogi normaalkotás útján jelölik ki a hozzáférhetőség és akadálymentesség mérföldköveit.

Az Étv. rendelkezései

Az Étv. a **közhasználatú épületekre** vonatkozóan határoz meg követelményeket. A 31. § (1) d) pontja alapján a közhasználatú építmények esetében az **építmény elhelyezése** során biztosítani kell a mindenki számára **biztonságos és akadálymentes megközelíthetőséget**. A

31. § (4) c) pont alapján az építménynek és részeinek (önálló rendeltetési egység) **építése, felújítása, átalakítása, bővítése, helyreállítása, korszerűsítése során** mindenki számára biztosítani kell a közhasználatú építmények esetében **a biztonságos és akadálymentes használatot**. A közhasználatú épületek esetében tehát biztosítani kell az akadálymentes megközelíthetőséget és használatot. Kérdés, hogy mi minősül közhasználatú épületnek, illetve a szálloda, szálláshely annak minősül-e.

Erre a kérdésre az Étv. 2. § 9. pontja ad választ, amikor meghatározza a közhasználatú építmény fogalmát. E szerint az olyan építmény (építményrész) tekinthető közhasználatúnak, amely

- a település vagy településrész ellátását szolgáló funkciót tartalmaz, és
- használata nem korlátozott, illetve nem korlátozható (pl. alap-, közép-, felsőfokú oktatási, egészségvédelmi, gyógyító, szociális, kulturális, művelődési, sport, pénzügyi, kereskedelmi, biztosítási, szolgáltatási célú építmények mindenki által használható részei), továbbá
- használata meghatározott esetekben kötelező, illetve elkerülhetetlen (pl. a közigazgatás, igazságszolgáltatás, ügyészség építményeinek mindenki által használható részei), valamint,
- amelyet törvény vagy kormányrendelet közhasználatúként határoz meg.

Mint az látható, a fenti jogszabályhely csak az értelmezés kereteit határozza meg, a konkrét épületekre nézve azonban mindig egyedi alapon kell eldönteni, hogy közhasználatúnak minősülnek-e. A felkérő e-mailben is hivatkozott kúriai döntés (KGD2016. 11.) egyértelmű iránymutatást ad arra nézve, hogy az Étv. 2. § 9. pontja szerinti fogalom meghatározás - a rendszertani, nyelvtani és logikai értelmezés szerint - nem kizárólag konjunktív feltételeken alapul: a négy francia bekezdés nem mindegyike tekinthető konjunktív feltételnek. Az első feltétel a második vagy harmadik feltétellel együtt alkot konjunktivitást, a negyedik feltétel viszont különállóan értelmezendő. **E szerint annak eldöntéséhez, hogy a szálloda közhasználatú építmény-e, elég, ha az első és második feltétel teljesül: az épület település vagy településrész ellátását szolgáló funkciót tartalmaz és használata nem korlátozott vagy nem korlátozható.** A MEOSZ határozott álláspontja szerint mindkét feltétel megvalósul a szálloda vagy más szálláshely esetében. Való igaz, hogy egy szálláshelyen tartózkodás, az ott nyújtott szolgáltatások igénybevétele nem feltétlenül része a közmegegyezés szerinti alap ellátásnak (például gyógyszertár, ételmeiszervezés), azonban a törvény szövege nem is „alapellátási”, hanem pusztán „ellátási” funkciót nevesít. Nem lehet kérdés, hogy a szálláshely szolgáltatás is az ellátási körbe vonható: a szálláshelyszolgáltatás igénybe vétele akár munka-, akár rekreációs célból önmagában, vagy más (például sport, kulturális, gyógyító) szolgáltatás igénybe vételéhez szükséges módon mindenképpen ellátásnak, és a CRPD 9. cikke szerinti szolgáltatásnak tekinthető, ily módon akadálymentesnek kell lennie.

Tény, hogy a fent hivatkozott döntésében a Kúria úgy foglalt állást, hogy „az a következtetés volt levonható, hogy a felperes által működtetett kávéház funkciójú építmény közhasználatú építménynek nem volt tekinthető”, azonban a Kúriának ez a jogértelmezése teljesen figyelmen kívül hagyja a CRPD-ben foglaltakat, illetve azt, hogy a hazai jogszabályokat a CRPD-nek való megfelelés érdekében a CRPD-ben foglaltakkal összhangban kell értelmezni. A Nyusti és Takács v. Hungary¹ ügyben – amely a vakok számára hozzáférhető bankautomaták hiánya miatt indult – a magyar bíróságok nem CRPD-konform jogértelmezése vezetett oda, hogy a CRPD Bizottság elmarasztalta Magyarországot, és megállapította, hogy a CRPD a nem állami szereplők számára is előírja a termékek és szolgáltatások hozzáférhetővé tételét. A Bizottság a

¹ Szilvia Nyusti and Péter Takács v. Hungary, CRPD/C/9/D/1/2010.

döntésében a szolgáltatás hozzáférhetővé tételének kötelezettségét nem korlátozta, sem a „közszolgáltatásokra”, sem az épület „közhasználatúságára”.

A Fot. rendelkezései

A Fot. 7/A. § (1) bekezdése előírja, hogy a fogyatékos személy számára - figyelembe véve a különböző fogyatékosági csoportok eltérő speciális szükségleteit - biztosítani kell a **közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést.**

A Fot 4. § f) pontjában foglaltak, így egyebek mellett az fb) valamint fe) pontok határozzák meg a **közszolgáltatás** fogalmát. E törvényhelyek szerint közszolgáltatás az állam által fenntartott intézmény által nyújtott közszolgálati médiaszolgáltatás, továbbá oktatási, közművelődési, közgyűjteményi, kulturális, tudományos, szociális, gyermekjóléti, gyermekvédelmi, egészségügyi, sport-, ifjúsági, foglalkoztatási, közlekedési szolgáltatás, ellátás; illetve minden olyan hatósági engedély vagy hatósági kötelezettség alapján végzett nyilvános szolgáltató tevékenység, amely település vagy településrész közellátását szolgálja, használata nem korlátozott, illetve nem korlátozható.

A Fot 4. § ha)-hc) pontjai alapján **egyenlő esélyű hozzáférés:**

- ha) a szolgáltatás egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha igénybevétele - az igénybe vevő állapotának megfelelő önállósággal - mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára akadálymentes, kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető;

- hb) az épület egyenlő eséllyel hozzáférhető, ha mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára megközelíthető, a nyilvánosság számára nyitva álló része bejárható, vészhelyzetben biztonsággal elhagyható, valamint az épületben a tárgyak, berendezések mindenki számára rendeltetésszerűen használhatók,

- hc) az információ egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha az mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető, az ahhoz való hozzájutás pedig az igénybe vevő számára akadálymentes.

A MEOSZ álláspontja szerint a fentiek alapján a szállodai szolgáltatás közszolgáltatás, - és mint ilyen akadálymentesnek, egyenlő eséllyel hozzáférhetőnek kell lennie – hiszen az Étv. közhasználatú építmény fogalma kapcsán kifejtettek szerint az „ellátás”, illetve szolgáltatás fogalma nem szűkíthető le a legalapvetőbb életfunkciók kielégítését szolgáló ellátási formákra, szolgáltatásokra.

Az Ebktv. rendelkezései

Az Ebktv. 8. § g) pontja alapján **közvetlen hátrányos megkülönböztetésnek** minősül az olyan rendelkezés, amelynek eredményeként egy személy vagy csoport valós vagy vélt fogyatékosága miatt részesül kedvezőtlenebb bánásmódban, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben levő személy vagy csoport részesül, részesült vagy részesülne.

Az Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testület akadálymentesítésről szóló 309/1/2011 (II.11).TT. sz. állásfoglalása (TT állásfoglalás) szerint **az akadálymentesítési kötelezettség elmulasztása az egyenlő bánásmód megsértését eredményezi, közvetlen hátrányos megkülönböztetést valósít meg,** „mert a fogyatékosággal élő személyek mozgásuk, közszolgáltatásokhoz való

hozzáférésük akadályozása, korlátozása miatt a fogyatékossgal nem élő(k)höz képest kedvezőtlenebb bánásmódban részesülnek.” Ezt a következetes álláspontot képviseli a diszkriminációs ügyeket vizsgáló Egyenlő Bánásmód Hatóság, a hazai bíróságok, valamint a nemzetközi jogi fórumok, így például a CRPD Bizottsága, valamint az Emberi Jogok Európai Bírósága is: a joggyakorlat e tekintetben teljesen egységes.

A közvetlen hátrányos megkülönböztetés körében külön érdemes kitérni arra is, hogy hogyan értékelendő az a felkérésben vázolt eset, amikor a szállodában egyetlen akadálymentes szoba kialakításával „tudják le” az akadálymentesítési kötelezettséget, a szálloda étterme, wellness részlege, bárja, illetve egyéb szolgáltatásokat nyújtó közösségi terei azonban nem akadálymentesek.

A fent kifejtettek alapján a teljes akadálymentesség, az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása úgy a szálloda épülete, mint a szálloda által nyújtott valamennyi szolgáltatás tekintetében jogszabályi (CRPD, Fot., Étv.) előírás. Megvizsgálható azonban a kérdés az „egyszerű” közvetlen hátrányos megkülönböztetés oldaláról is. Vegyük azt a – sajnos nem hipotetikus – helyzetet, amikor egy mozgáskorlátozott ember megszáll a szállodában, az akadálymentes szobában nyer elhelyezést, kifizeti a szoba árát, amelybe nyilvánvalóan be vannak építve a hotel által nyújtott egyéb szolgáltatások árai is, a medencét azonban nem tudja használni, mert az nem akadálymentes. A nem mozgáskorlátozott vendég számára azonban, aki ugyanolyan árkategóriájú szobában száll meg, így ugyanazt a pénzösszeget fizeti meg, nincs akadálya a medence használatának. Nyilvánvaló, hogy azonos árért a mozgáskorlátozott vendég kevesebb szolgáltatást kap, mint a nem mozgáskorlátozott, tehát az Ebktv. 8. §-a szerint kedvezőtlenebb bánásmódban részesül, mint amilyenben a vele összehasonlítható helyzetben lévő (ugyanannyit fizető, azonban a teljes szolgáltatási paletta igénybevételére lehetőséget kapó) személy. Megvalósul tehát a közvetlen hátrányos megkülönböztetés.

Az akadálymentesítési kötelezettség körében teljesítendő feladatok

A MEOSZ álláspontja szerint jogsértő megoldás a szállodák teljes – a közösségi terekre, szolgáltatásokra is kiterjedő fizikai és infokommunikációs – akadálymentesítésének elmaradása. Az teljes körű akadálymentesítéshez szállodák és más szálláshelyek esetében az alábbiakat kell megtenni.

- Nagy alapterületű, teljesen akadálymentesített szobákat kell kialakítani, megfelelő fürdőszobával, bútorzattal;
- A közösségi helyiségeket, illetve azok valamennyi szolgáltatását szükséges akadálymentesíteni;
- Az akadálymentesítés tervezési folyamatába az országos érdekvédelmi szervezetek, illetve a Rehabilitációs Környezettervező Szakmérnökök és Rehabilitációs Környezettervező Szakemberek Országos Egyesülete (REKORE) által javasolt vagy elfogadott szakembert, lehetőleg építészmérnök alapvégzettségű rehabilitációs és környezettervező szakmérnököt kell bevonni;
- A CRPD-ben megjelenő „semmit rólunk nélkülünk” elv alapján a vonatkozó építési előírások betartása mellett az érintetteket be kell vonni a speciális szobák, az akadálymentes szolgáltatóhelyiségek kialakításába;
- A teljes egyenlő esélyű hozzáférhetőség megteremtése érdekében a súlyosan mozgássérült személyek részére külön szolgáltatásokat is kell nyújtani. Ennek körében ki kell alakítani olyan szállodaiszoba-típust, amely rendelkezik a súlyosan mozgássérült embereket segítő smart-home eszközökkel (pl. távirányítható ablaknyitó, távirányítható villanykapcsoló) és emelőszerkezet van benne;

- Teljes körű akadálymentesítés szükséges a szállodával foglalkoztatási jogviszonyban álló személyek számára (például munkaállomások akadálymentessége).

Összegezve, a szállodák teljes körű fizikai és infokommunikációs akadálymentessége a hatályos jogszabályokban foglalt előírás, annak elmaradása jogsértést eredményez.

Budapest, 2020. október 7.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes
elnök



Babits Bernadett
ügyvezető

Ügyiratszám: 536-1-2020.03.19
Tárgy: Állásfoglalás

Bauonline Kft.
1186 Budapest, Sina Simon sétány 7. III/12.

Tisztelt Ügyvezető Asszony!

Engedje meg, hogy a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ) az alábbiakban fejtse ki a 2022-es férfi kézilabda Európa-bajnokság megrendezéséhez szükséges budapesti Multifunkcionális Csarnokról rendelkezésére álló tervdokumentációval kapcsolatos álláspontját.

A MEOSZ üdvözi, hogy a 2022-es férfi kézilabda Európa-bajnokság megrendezéséhez szükséges budapesti Multifunkcionális Csarnok tervezése során a generáltervező KÖZTI Zrt. (1023 Budapest, Lublói u. 2.) képviselőjében Skardelli György vezető tervező Úr *a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó fakultatív jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvényben* (a továbbiakban: CRPD) megfogalmazott „Semmit rólunk nélkülünk” elv alapján kikéri a MEOSZ, mint a mozgáskorlátozott emberek legnagyobb hazai érdekvédelmi szervezete véleményét. Kifejezetten előre mutatónak tartjuk, hogy erre a beruházás tervezési fázisban, olyankor kerül sor, amikor még lehetséges változtatásokat eszközölni. Az elv alapján a fogyatékossgal élő embereket és érdekvédelmi szervezeteiket az őket érintő döntési folyamatokba be kell vonni, hiszen a fogyatékos emberek a saját életük szakértői, és a döntéshozatalba való bevonásuk útján érhető el, hogy valós szükségleteikre válaszoló, azokból kiinduló programok, szolgáltatások, fejlesztések valósuljanak meg.

Az épített környezet akadálymentessége, valamint az infokommunikációs akadálymentesítés kiemelt fontosságú, hiszen alapfeltétele annak, hogy a mozgáskorlátozott emberek egyenlő eséllyel férjenek hozzá a szolgáltatásokhoz. A MEOSZ, mint következetes érdekvédelmi tevékenységet végző szervezet célja a teljes körű hozzáférhetőség elérése, így rész megoldásokat nem tud támogatni. Kifejezetten aggályosnak tartjuk ezért, hogy valódi együttműködés helyett az építető – nem is burkolt – célja az, hogy a kerekesszékes nézőhelyek tekintetében jogsértő rész megoldást támogató nyilatkozat tételére kérje fel a MEOSZ-t.

Nemzetközi jogi szinten a CRPD rendelkezik a hozzáférhetőség szabályairól. A 9. cikk (1) bekezdése alapján a fogyatékossgal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tétele érdekében másokkal azonos alapon kell biztosítani számukra a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket, valamint más, nyilvánosan hozzáférhető vagy rendelkezésre álló lehetőségekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken. Ezek az intézkedések magukban foglalják a hozzáférési akadályok és korlátok beazonosítását és felszámolását,

többek között a következőkre vonatkoznak: a) épületek, utak, közlekedés és más bel- és kültéri létesítmények, így iskolák, lakóházak, egészségügyi létesítmények és munkahelyek; b) információ, kommunikáció és egyéb szolgáltatások, köztük az elektronikus szolgáltatások és segélyhívó szolgáltatások. A CRPD-ben rögzített fenti követelményt bontják ki és töltik meg részletes tartalommal különböző nézőpontokból az Akadálymentesítési Műszaki Leírás (a továbbiakban: műszaki leírás) által is hivatkozott hazai jogszabályok, amelyek részletes rendelkezéseket tartalmaznak a hozzáférhetőség és az akadálymentesség vonatkozásában: *a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény* (a továbbiakban: Fot.), *az épített környezet alakításáról és védelméről 1997. évi LXXVIII. törvény* (a továbbiakban: Éptv.), *az országos településrendezési és építési követelményekről szóló 253/1997. (XII. 20.) Korm. rendelet* (a továbbiakban: OTÉK), *az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény* (a továbbiakban: Ebktv.), továbbá egyéb ágazati jogszabályok és szabványok. A jelen beruházás tekintetében ez azt jelenti, hogy a multifunkcionális csarnok fizikai és infokommunikációs akadálymentesítésének tervezése és megvalósítása során mind a nemzetközi, mind a hazai jogszabályok rendelkezéseit meg kell tartani.

Fizikai akadálymentesítés

Előre bocsátjuk, hogy a rendelkezésünkre álló műszaki leírás legnagyobb részt a hatályos jogszabályi kereteknek megfelelően, példaértékű alapossággal tüzi ki az akadálymentesítés céljait, az elvégzendő és megvalósítandó feladatokat. A rendelkezésre álló kerekesszékes helyek száma tekintetében azonban egy kifejezetten jogellenes megoldás legitimálását várja a MEOSZ-tól. Azt kívánja ugyanis, hogy a MEOSZ hagyja jóvá az „MSZ EN 13200-1:2019 Nézőtéri berendezések. 1. rész: A nézőtéri terület általános jellemzői” című szabványtól (a továbbiakban: szabvány) való eltérést, azaz azt, hogy a létesítmény nézőszáma alapján kötelezően kialakítandó 150 kerekesszékes nézőhely helyett mindössze 61 ilyen nézőhely létesüljön.

A MEOSZ határozottan ellenzi a szabványtól való eltérést. Álláspontunk szerint a tervdokumentáció meg kell, hogy feleljen a szabvány előírásainak, nevezetesen annak, hogy a csarnokban 150 fő kerekesszékes személynek és e személyek ugyanilyen számú kísérőjének szükséges helyet biztosítani. **Álláspontunk szerint az a tény – ahogyan arra a műszaki leírás 2. és 22. oldalán utalás történik –, hogy a tervezési program ennél kevesebb, 61 kerekesszékes és azonos számú kísérő számára kér elhelyezést, nem vezethet a szabvány rendelkezéseinek, az egyenlő esélyű hozzáférés követelményének be nem tartásához.**

Ugyancsak jogellenes megoldást jelentene, hogy a **VIP bokszt** szinten opcionálisan, kizárólag konkrét igény felmerülése esetén építenének **mobil lelátót**, maximum 18 fő kerekesszékes személy számára. A kerekesszékes nézőhelyeknek ugyanis nem ad hoc módon, igény szerint kell megvalósulniuk, hanem a valódi hozzáférhetőség érdekében állandóan rendelkezésre kell állniuk.

Aggályos továbbá, hogy a 22. oldalon található leírás szerint a 61 nézőhely biztosítása is oly módon történik, hogy **mindössze 24 fő (és kísérője) számára biztosított nézőhely** (az alsó körüljáró szinten), míg „ezen felüli foglalás esetén a bejárat szinten szükséges helyet biztosítani”. Ez a formál logika szabályai szerint azt jelenti, hogy a 24 fő feletti létszámnak nem nézőhelyet, csupán – valamilyen – helyet kell biztosítani, előre meg nem határozott módon a bejárat szinten. Ez arra enged következtetni, hogy az építető valójában mindössze 24 valódi kerekesszékes nézőhely kialakítását tervezi, a többi helyről ad hoc módon kíván gondoskodni.

Tapasztalati tény, hogy a kerekesszékes személyek alsóbb szintekről kevésbé látják be a pályát, így ezeken a szinteken számukra kevésbé élvezhetőek a mérkőzések. A megbeszéléseken azonban elhangzott, és a műszaki leírás erre vonatkozó adataiból is az következik, hogy a **kerekesszékes nézőket a létesítmény legfelső szintjére biztonsági okok miatt nem engedik fel**, itt nem létesítenek a számukra nézőhelyet. Álláspontunk szerint ez a döntés mindenképpen felülvizsgálatra szorul, a biztonsági probléma korlát, vagy egyéb berendezés beépítésével könnyen kiküszöbölhető.

Kiemelten fontosnak tartjuk, hogy a kerekesszékes személyek részére **ne kizárólag egy fő kísérő társaságában biztosítsanak nézőhelyet**, a fogyatékossgal élő személyek számára is adott legyen a családjukkal, barátaikkal történő együtt szórakozás, szurkolás lehetősége. Ennek érdekében elengedhetetlen, hogy a műszaki leírás 11. oldalán írtak valósuljanak meg. Eszerint „jobb- és balkézre is biztosítunk ülőhelyet a kerekesszékes nézőhelyek mellett. Könnyen mozgatható, vagy rugalmasan alakítható ülések teszik lehetővé, hogy a kerekesszékes a barátaival, családjával együtt ülhessen. A könnyen eltávolítható ülések lehetővé teszik, hogy több kerekesszékes ülhessen egymás mellett, vagy lehetőség van arra is, hogy több nem kerekesszékes ismerős üljön a kerekesszékes mellé.”

Ugyancsak aggályosnak tartjuk, hogy bár a műszaki leírás kitér a **fogyatékossgal élő munkavállalók** részére biztosítandó akadálymentesítési megoldásokra, a tervdokumentáció, illetve a 2020. március 2-án az ETIKK-ben Skardelli György vezető tervező Úr által tartott személyes, vetített tervbemutató és tervismertetésen elhangzottak is arra engednek következtetni, hogy a megvalósítás már kizárólag a sportolók és látogatók szempontjából vizsgálja az akadálymentességet, nem tér ki a mozgáskorlátozott munkavállalók igényeire, így arra sem, hogy foglalkoztatásuk érdekében a csarnok minden szolgáltatásának és funkciójának akadálymentesnek kell lennie.

Infokommunikációs akadálymentesítés

A műszaki leírás komplex módon kezeli az akadálymentesség előírását és biztosítását, 14. oldala tételesen kitér az infokommunikációs akadálymentesség biztosítására is, majd a továbbiakban részletekbe menően és szakszerűen taglalja az infokommunikációs akadálymentességi megoldásokat és azok biztosítását, megvalósítását.

Azonban míg a Bauonline Kft. által készített akadálymentességi **tervfejezet tervlapjain** a fizikai akadálymentesség szakszerűen ábrázolt, **az infokommunikációs akadálymentesség megvalósítása nem szerepel.**

Aggályosnak tartjuk, hogy a személyes vetített tervbemutató és tervismertetés, illetve a KÖZTI Zrt. által a rendelkezésünkre bocsájtott építési engedélyezési tervdokumentáció alapján az állapítható meg, hogy az építési engedélyezési tervdokumentáció az épített környezet fizikai akadálymentességére koncentrált, azon belül is többnyire a vendégek és sportolók igényeire, az elhangzottak és a tervrajzok alapján azonban nem helyez kellő hangsúlyt az eseményen belüli területeken az infokommunikációs akadálymentesítés megvalósítására.

A műszaki leírásban igen, a tervlapokon azonban nem található adat, és a személyes vetített tervbemutató és tervismertetés sem hangzott el megnyugtató tájékoztatás arra vonatkozóan, hogy hogyan és milyen mértékben kívánja a generáltervező KÖZTI Zrt. megoldani az infokommunikációs akadálymentességet. Így például a hallássérült személyek számára az indukciós hurkok, a tájékoztató és vészjelző rendszerek kialakítását és elhelyezését, a látássérült személyek számára a tapintható információt is tartalmazó információs és irányjelző táblák

kihelyezésére vonatkozóan nem hangzott el megnyugtató mértékű információ. Megjegyzendő, hogy a látássérült személyek részére tervezett infokommunikációs akadálymentesítési megoldásoknak már a jelen tervezési fázisban meg kell jelenniük.

A MEOSZ álláspontja szerint a fentiekben részletesen kifejtettek alapján a részleges akadálymentesítés nem elfogadható.

A MEOSZ nem kívánja jóváhagyását adni jogsértő megoldások létrejöttéhez. Megjegyezzük, hogy a MEOSZ-nak mint érdekképviseleti szervnek egyébként sincs hatásköre arra, hogy a tervdokumentáció akadálymentességgel összefüggő kérdéseiről, így a kerekesszékes látogatók maximális számáról jóváhagyó nyilatkozatot adjon ki.

Az eddigi gördülékeny együttműködés és kölcsönös információcsere alapján a MEOSZ a fogyatékossgal élő személyek teljes körű hozzáférése érdekében felajánlja szakmai segítségét és segítő együttműködését a tervezés és kivitelezés teljes folyamatában, egészen a használatba vételi engedély kiadásáig. Ennek keretében kezdeményezzük egy személyes találkozó létrejöttét a BFK Nonprofit Zrt., mint építető, a Market Építő Zrt., mint kivitelező, a KÖZTI Zrt., mint tervező, valamint a Bauonline Kft., mint a tervező alvállalkozója, illetve a MEOSZ képviselőinek részvételével.

Miután Skardelli György úr a szóbeli megbeszélésen arra hivatkozott, hogy mind a fizikai, mind az infokommunikációs akadálymentesítés tekintetében az általa tervezett Puskás Arénát tekintik követendő példának, az együttműködés jegyében arra kérjük, hogy szervezze meg a MEOSZ szakemberei részére a Puskás Aréna akadálymentesítési szempontú bejárását, abból a célból, hogy ez alapján alakíthassuk ki további álláspontunkat a beruházás akadálymentesítési koncepciójáról és megvalósítási terveiről.

Budapest, 2020. március 19.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes
elnök



Dr. Molnár Gábor
ügyvezető igazgató

Ügyiratszám: 825-1-2020.06.17

Balatoni Integrációs Közhasznú Nonprofit Kft.
bftkht@balatonregion.hu

Tárgy: észrevételek a Természet korlátok nélkül projekt - önellenőrző mátrix kapcsán

Tisztelt Ügyvezető Igazgató Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége az alábbi észrevételeket kívánja tenni az egyéni kirándulások kapcsán a természetjáró útvonalak, tanösvények kezelői számára készített önellenőrző mátrixszal kapcsolatban, melynek célja a leírás szerint az, hogy a túraútvonalak, tanösvények kezelői áttekinthessék, milyen fizikai és kommunikációs akadályokat kellene elhárítaniuk az adott útvonal tekintetében, hogy azok jobban illeszkedjenek a különböző fogyatékossgal élő személyek igényeihez.

A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény, a CRPD rendelkezik a hozzáférhetőség szabályairól, illetve fogyatékos személyek kulturális életben, üdülési, szabadidős és sporttevékenységekben való részvételéről. A 9. cikk (1) bekezdése alapján a fogyatékossgal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tétele érdekében másokkal azonos alapon kell biztosítani számukra a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket, valamint más, nyilvánosan hozzáférhető vagy rendelkezésre álló lehetőségekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken. A 30. cikk (5) bekezdés c) és e) pontjai alapján pedig azzal a céllal, hogy a fogyatékossgal élő személyek másokkal azonos alapon vehessenek részt a rekreációs, szabadidős és sporttevékenységekben, a részes államok meghozzák a megfelelő intézkedéseket, annak érdekében, hogy biztosítsák a fogyatékossgal élő személyek hozzáférését a sport-, üdülési és turisztikai helyszínekhez; illetve, hogy a fogyatékossgal élő személyek hozzáférjenek a rekreációs, szabadidős, sport- és turisztikai tevékenységeket szervezők által nyújtott szolgáltatásokhoz.

Mindenképpen üdvözlendő a szándék, amely a természetjáró útvonalak és tanösvények akadálymentesítését célozza, hiszen a környezet akadálymentessége, valamint az infokommunikációs akadálymentesítés kiemelt fontosságú, hiszen alapfeltétele annak, hogy a mozgáskorlátozott emberek egyenlő eséllyel férjenek hozzá a szolgáltatásokhoz. Alaptételként fektethető le azonban, hogy a természet nem akadálymentes és soha nem lesz az, az akadálymentesítésre irányuló szándékkal számos intézkedés tehető azért, hogy a mozgáskorlátozott és más fogyatékossgal élő emberek másokkal egyenlő eséllyel férjenek hozzá a természet nyújtotta élményekhez.

1.

A MEOSZ tudomása szerint ezen a területen számos országban történtek jelentős előrelépések, sok jó gyakorlat áll rendelkezésre. A skandináv országokban például a nemzeti parkok

akadálymentesítésének, strukturális átalakításának előkészítése előrehaladott, az elméleti háttér munka és az a konkrét fejlesztések párhuzamosan folytak és folynak. Ez a megközelítés a Természet korlátok nélkül című projekt akadálymentesítési koncepciója számára is mintául szolgálhat. A megvalósult akadálymentes nemzeti parkok, túraútvonalak jó gyakorlatokként szolgálhatnak példaként: a Dél-Amerikai, és Egyesült Államokbeli (<https://disabledhikers.com/>, <https://gowheeltheworld.com/>) vagy a svéd http://www.nationalparksofsweden.se/globalassets/abisko/filer/abisko_accessibility_190311_eng.pdf) példák, ahol speciális eszközökkel, illetve segítő személyekkel a kerekesszékesek is megtapasztalhatják a túrázás élményét.

A külföldi példákon túl hazai kezdeményezések, illetve megvalósult akadálymentes szolgáltatások is rendelkezésre állnak, így például a Roll Natural csoport (<http://roll-natural.gportal.hu/gindex.php?pg=37256189>), akik kifejezetten kerekesszékesként szerveznek programokat kerekesszékes személyeknek, illetve a Fényes Tanösvény Tatán (<https://tataifenyestanosveny.hu/>), amely kerekesszékekkel is bejárható.

Javasoljuk ezért, ezeknek a jó gyakorlatoknak a részletes tanulmányozását. Az önellenőrző mátrixba külön pontként behelyezhetők olyan hivatkozások, linkek, amelyek a már meglévő akadálymentes túraútvonalak, látogatóközpontok, tanösvények vonatkozásában részletes és informatív tájékoztatást nyújthatnak azok kezelői számára.

2.

A mátrix 1.1. pontjában szerepel, hogy „Hasznos megemlíteni, ha kutyát be lehet vinni a területre”. Ez természetesen fontos információ lehet a „kedvencként” tartott kutyákkal kapcsolatban. A fogyatékos személyt segítő kutyákra azonban más szabályok vonatkoznak: *A segítő kutya kiképzésének, vizsgáztatásának és alkalmazhatóságának szabályairól szóló 27/2009. (XII. 3.) SZMM rendelet* 9. § (1) bekezdése alapján a fogyatékossgal élő személy jogosult a közszolgáltatást nyújtó szerv, intézmény, szolgáltató területén és egyéb, mindenki számára nyitva álló létesítményben (területen) segítő kutyával tartózkodni és a segítő kutyát használni. Ez azt jelenti tehát, hogy segítő kutya bevitelét a túraútvonalakra, tanösvényekre, illetve az ezekhez kapcsolódó látogatóközpontokba, kiállítóhelyekre nem lehet megtiltani, a fogyatékossgal élő személy a segítő kutyáját ezekre a helyekre beviheti. Sajnálatos módon azonban ezzel a ténnyel sokan nincsenek tisztában, számos esetben tiltják meg a fogyatékos személyeknek, hogy segítő kutyájukat az általuk igénybe venni kívánt szolgáltatások helyszínére bevigyék.

Álláspontunk szerint ezért lényeges erre a körülményre a kezelők, üzemeltetők figyelmét felhívni, a mátrixba beilleszteni a segítő kutyákról szóló tájékoztatást.

3.

A helyszín megközelítése kiemelt jelentőségű, ennek lehetséges buktatóira a mátrix 2. pontja részletesen is kitér. Megjegyezzük, hogy a 2.2. pontban foglalt ajánlás, amely szerint „Szükség esetén transzfer szolgáltatás nyújtható” nem elégséges.

Mindenképpen azt javasoljuk, hogy amennyiben a helyszín nem közelíthető meg akadálymentesen a parkolóból vagy a buszmegállóból, a túra indulópontjához történő szállítás alapkövetelmény legyen.

Az pedig egyenesen a vágyalom kategóriába tartozik, hogy – ahogyan a mátrix 2.5. pontja írja – „A buszoknak és tömegközlekedési eszközöknek akadálymentesnek kell lenniük. A honlapon részletes tájékoztatást kell adni, hogy tömegközlekedéssel hogyan lehet a helyszínt

megközelíteni.” A realitás ezzel szemben az, hogy az akadálymentes közlekedés a túraösvényekhez a fővárost leszámítva nem megoldott, így a legbiztonságosabb megoldás, ha a helyszínre saját, vagy bérelt, kerekesszékesek számára is átalakított kisbusszal érkeznek a résztvevők. Természetesen ezzel együtt fontos, hogy az akadálymentes tömegközlekedéssel való odajutás lehetőségéről az érintetteket tájékoztassák.

4.

A 3.1. pontban szerepel, hogy a „Fotocellás automata ajtók nagy segítséget jelentenek.” Ezzel a ténnyel nehéz lenne vitatkozni, álláspontunk szerint azonban fontos hangsúlyozni, hogy a fotocellás ajtók hiánya számos esetben kifejezetten megakadályozza a mozgáskorlátozott személyeket az adott helyiségekbe való önálló be-, illetve az onnan való kijutásban.

Azt javasoljuk tehát, hogy a fotocellás ajtók létesítése kötelező legyen.

5.

Ugyancsak az infrastruktúra vonatkozásában fontos körülmény, hogy a nem kellő magasságban lévő információs pult a mozgáskorlátozott kerekesszékes személyek számára használhatatlan.

Így álláspontunk szerint az információs pult kerekesszékes személyek számára is hozzáférhető magasságban (a szokásosnál alacsonyabban) való elhelyezése nem lehet ajánlás, az kötelező kell, hogy legyen.

6.

A mátrix nagyon körültekintően kitér arra, hogy a mozgáskorlátozott embereknek megfelelő ülőhelyeket kell kialakítani mind a túraútvonal mentén, mind pedig a fogadó épületben és a látogató központban.

Ez azonban a fenntartók számára álláspontunk szerint nem elegendő információ, ezért a mátrixnak mindenképpen ki kell térnie arra, hogy milyen magas legyen az ülőhelyként igénybe vehető asztal, illetve pad, legyen háttámla és kartámla, illetve, hogy kötelezően úgy kell kialakítani a pihenőhelyeket, hogy a kerekesszékes személy biztonsággal be tudjon gurulni az asztalhoz, a forgáshoz és a lábának biztosított legyen elegendő hely.

7.

A tájékozódást segítő rendszerek kapcsán fontosnak tartjuk megjegyezni, hogy a mobil hálózat és internet kapcsolat számos magyarországi túraútvonalon elérhetetlen.

Javasoljuk ezért, hogy amennyiben a túra területén nincs mobil hálózat, illetve internetkapcsolat, erre a tényre az átlagosnál ebből a szempontból kiszolgáltatottabb helyzetben lévő fogyatékossgal élő személyek figyelmét hívják fel, illetve kommunikációs eszközként a résztvevők biztonsága érdekében előírás legyen a nagy hatótávolságú adóvevők használata, amivel nem kizárólag a túravezetők tudnak kapcsolatot tartani, de ha szükséges segítséget is tudnak hívni.

8.

Valóban nagyon fontos, hogy az útvonalak az átlagosnál szélesebbek legyenek, azonban álláspontunk szerint a 4.2. pontban meghatározott 150 cm a kerekesszékes látogatók számára nem elegendő. Amennyiben ugyanis két ellenkező irányban közlekedő kerekesszékes személy használja az útvonalat egyszerre, az ő találkozásuk esetén az út 150 cm-es szélesség esetén nem használható biztonságosan.

Ezért, hogy a mátrixnak elő kell írnia a legalább 200 cm-es útvonalak, útvonalrészek létesítését.

9.

Az esetleges segítségnyújtással kapcsolatban mindenképpen ki kell kitérni arra is, hogy **olyan személynek is részt kell venni a túravezetésben, aki szükséges esetén segítséget tud nyújtani a mozgáskorlátozott személynek az átülésben.**

Határozott álláspontunk, hogy észrevételeink, javaslataink figyelembe vételének elmaradása jogsértő megoldások létrejöttéhez vezet, ugyanakkor azok alkalmazása esetén a mozgáskorlátozott emberek a jogszabályi előírásoknak megfelelően, másokkal egyenlő eséllyel élvezhetik a természetet.

Budapest, 2020. június 17.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes
elnök



Vélemény a Hírközlési Érdekegyeztető Tanács Ajánlásához

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége üdvözli a Hírközlési Érdekegyeztető Tanács által előkészített ajánlást, mely az Európai Parlament és a Tanács 2019. áprilisában elfogadott irányelve, az *European Accessibility Act* kapcsán jött létre. A MEOSZ szerint örömteli, hogy a hét nagy hírközlési szolgáltató egy olyan közös dokumentumot fogalmazott meg, amely elősegíti Magyarországon az *European Accessibility Act* előírásai alapján a fogyatékos emberek áruhoz, szolgáltatásokhoz való akadálymentes hozzáféréseinek biztosítását. Bízunk benne, hogy az érdekvédelem által megfogalmazott javaslatok figyelembevételével olyan ajánlás kerül elfogadásra, mely az érintettek igényeit alapul véve támogatja a szolgáltatókat a teljeskörű hozzáférhetőség biztosításában. A létrejövő együttműködés példaértékű a tekintetben, hogy a szolgáltatók a fogyatékos embereket képviselő országos érdekvédelmi szervezetekkel együttműködve ajánlásokat fogalmaznak meg a fogyatékos emberek érdekeit képviselve.

Annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott emberek jogait alapul véve innovatív megoldásokat tartalmazó, a fizikai akadálymentesítést is magában foglaló együttműködés jöjjön létre, a MEOSZ az alábbi észrevételeket és javaslatokat teszi:

1. Az ajánlást ki kell egészíteni a fizikai akadálymentesítéssel

Az ajánlás a szolgáltatások és termékek fizikai akadálymentesítését egyetlen esetben sem említi, holott ez alapjaiban határozza meg a szolgáltatások és termékek valódi hozzáférhetőségét. Hazánkban a közszolgáltatások akadálymentesítésének kötelezettségéről több jogszabály is rendelkezik. Az akadálymentesség, az egyenlő esélyű hozzáférés az épített környezetre, a termékekre ugyanúgy vonatkozik, mint a szolgáltatásokra. Sajnos Magyarországon sokszor a fizikai akadálymentesítés is hiányzik (akadálymentes bejáratok, ajtók, hívópultok, ügyintézői pultok, aláírásra alkalmas asztalok stb.), amely megakadályozza, hogy az egyébként már akadálymentessé tett szolgáltatást a fogyatékos emberek is használni tudják. **A MEOSZ a vonatkozó jogszabályi rendelkezések alapján kéri, hogy az ajánlásban jelenjen meg a fizikai akadálymentesítés is, a szolgáltatók pedig készüljenek fel az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeik, valamint a termékek fizikai akadálymentesítésére is.**

A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény (CRPD) kimondja, hogy a fogyatékos emberek hátrányos megkülönböztetése az emberi méltóság súlyos megsértése. Az egyezmény 9. cikke szerint a fogyatékossgal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tétele érdekében a részes államok megfelelő intézkedéseket tesznek, hogy másokkal azonos alapon biztosítsák a fogyatékossgal élő személyek számára a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket, valamint más, nyilvánosan hozzáférhető vagy rendelkezésre álló lehetőségekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken. Ezek az intézkedések, amelyek magukban foglalják a hozzáférési akadályok és korlátok beazonosítását és felszámolását. **Az egyezmény alapvetően az állami szereplőkre vonatkozik, de kitér a magánjogi jogalanyokra is. Ugyanis megköveteli a részes államoktól, hogy olyan intézkedéseket hoznak, amely elősegíti a nyilvánosság számára nyitva és rendelkezésre álló létesítményeket és szolgáltatásokat kínáló magánjogi jogalanyok figyelembe vegyék a hozzáférhetőség valamennyi aspektusát a fogyatékossgal élő személyek vonatkozásában**

- **Magyarország Alaptörvénye** szerint Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, így például **fogyatékoság szerinti különbségtétel nélkül** biztosítja. Magyarország az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti.
- **A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) 4. § hb)** pontja alapján az épület egyenlő eséllyel hozzáférhető, ha mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára megközelíthető, a nyilvánosság számára nyitva álló része bejárható, vészhelyzetben biztonsággal elhagyható, valamint az épületben a tárgyak, berendezések mindenki számára rendeltetésszerűen használhatók. A Fot. alapján a fogyatékos személynek kikényszeríthető (alanyi) joga van a közérdekű információkhoz való hozzáférésre, valamint a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférésre.¹

A Fot. vonatkozó rendelkezései alapján közszolgáltatást nem csak állami szereplő végezhet, hanem minden olyan magánszereplő is, aki ügyfélszolgálati rendszerben működtet szolgáltató tevékenységet, vagy nyilvános közellátó szolgáltató tevékenységet végez. Ezen rendelkezések alapján minden társaságnak beleértve a nem állami szolgáltatókat is az általuk nyújtott közszolgáltatásokhoz biztosítania kell az egyenlő esélyű hozzáférést, mind az épületek, mind a szolgáltatás vonatkozásában.

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény értelmében a közszolgáltatást végző szervezetek, de bizonyos jogviszonyokban a magánszereplők is kötelesek megtartani az egyenlő bánásmód követelményét, így ha előre meg nem határozott személyek számára szerződés kötésére ajánlatot tesznek vagy ajánlattételre felhívják, ha ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeiben szolgáltatást nyújtanak vagy árut forgalmaznak, illetve, ha állami támogatást használnak fel.²

2. Fogalom meghatározások -

¹ A Fot. 4. § hc) pontja alapján az információ egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha az mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető, az ahhoz való hozzájutás pedig az igénybe vevő számára akadálymentes.

A Fot. 7. § (1) bekezdése alapján a kommunikációban jelentősen gátolt személy számára a közszolgáltatások igénybevételekor lehetővé kell tenni a tájékozódás és a személyi segítség feltételeit.

A Fot. 7. § (2) bekezdése szerint az információs társadalom nyújtotta lehetőségek erősítik az esélyegyenlőséget a fogyatékos személyek számára. A fogyatékos személyt az információs esélyegyenlőség megilleti az információs társadalmi szolgáltatások igénybevételekor.

A Fot. 7/A. § (1) bekezdése alapján a fogyatékos személy számára - figyelembe véve a különböző fogyatékosági csoportok eltérő speciális szükségleteit - biztosítani kell a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést.

Fontos tisztázni, hogy a Fot. 4. § fd) illetve fe) pontja alapján többek között közszolgáltatásnak minősül fd) minden ügyfélszolgálati rendszerben működtetett szolgáltató tevékenység, továbbá

fe) minden olyan hatósági engedély vagy hatósági kötelezettség alapján végzett nyilvános szolgáltató tevékenység, amely település vagy településrész közellátását szolgálja, használata nem korlátozott, illetve nem korlátozható

² Az Ebktv. 8.§ g) pontja értelmében közvetlen hátrányos megkülönböztetésnek minősül az olyan rendelkezés, amelynek eredményeként egy személy, vagy csoport valós vagy vélt fogyatékosága miatt részesül kedvezőtlenebb bánásmódban, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben lévő személy vagy csoport részesül, részesült, vagy részesülne.

Az Ebktv. 5.§-a az egyenlő bánásmód követelményének megtartására vonatkozó kötelezettséget bizonyos magánszereplőkre is előírja. Így például

- a) aki előre meg nem határozott személyek számára szerződés kötésére ajánlatot tesz vagy ajánlattételre felhív,
- b) aki az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeiben szolgáltatást nyújt vagy árut forgalmaz,
- c) az állami támogatás felhasználása során létrejövő jogviszonyai tekintetében az állami támogatásban részesülő egyéni vállalkozó, jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet az állami támogatás igénybevételeitől kezdődően mindaddig, amíg az állami támogatás felhasználását az arra jogosult szerv a rá vonatkozó szabályok szerint ellenőrizheti

- Az ajánlásban szereplő fogalommeghatározásokat ki kell egészíteni Fot. egyenlő esélyű hozzáférést deklaráló rendelkezéseivel.³
- Az „észszerű alkalmazkodás”, és az „Egyetemes tervezés” fogalmakat ezen fejezetben is követelményként kell megfogalmazni. Ezen fogalmak helyes használatához segítséget nyújt a CRPD bizottság 2. sz. általános kommentárja. (https://emberijogok.kormany.hu/download/e/5f/02000/CRPD_2_szamu_altalanos_kommentar.pdf)

3. Vonatkozó jogszabályi háttér

- **Rögzíteni kell a dokumentum elején, hogy az ajánlásokon és jogszabályi kötelezettségen túl az egyes szolgáltatók nyitottak arra, hogy a fogyatékos emberek egyenlő esélyű hozzáférését, különös tekintettel az info-kommunikációs akadálymentesítésre innovatív eszközökkel, fejlesztésekkel is elősegítik.**
- **Alapelveként kell deklarálni, hogy a szolgáltatók nyitottak a fogyatékos emberek országos érdekvédelmi szervezeteivel való közös együttműködésre annak érdekében, hogy akadálymentesítési kötelezettségeiknek a „semmit rólunk nélkülünk elvnek” megfelelően tegyenek eleget.**
- Az aránytalan teher kapcsán ki kell egészíteni az ajánlást az Irányelv alapelveinek (66) bekezdésével is, miszerint „**kizárólag jogos indokok vehetők figyelembe annak értékelése során, hogy az akadálymentességi követelményeket milyen mértékben nem lehet teljesíteni amiatt, hogy azok aránytalan terhet jelentenek. A prioritás, az idő és az ismeretek hiányát nem lehet jogos indoknak tekinteni.**”
- **A mikrovállalkozások vonatkozásában az Irányelv alapelveinek (72) bekezdése alapján azzal kell kiegészíteni, hogy noha egyes mikrovállalkozások mentesülnek az ezen irányelv szerinti követelmények alól, valamennyi mikrovállalkozást ösztönözni kell olyan termékek gyártására, behozatalára vagy forgalmazására, valamint olyan szolgáltatások nyújtására, amelyek megfelelnek az ezen irányelv szerinti akadálymentességi követelményeknek, annak érdekében, hogy javuljon versenyképességük és növekedési potenciáljuk a belső piacon.**

4. Ajánlások – javaslatunk az ajánlások kiegészítéséhez

1. Ajánlás a fogyatékossgal kapcsolatos tudatosság és a fogyatékossgal élő személyeket segítő kommunikáció fejlesztését szolgáló képzésekre

Az ajánlás nevesítse a kormányhatározat⁴ szerinti országos érdekképviseleti szervezeteket a szemléletformáló tréningek alakítói sorában, így

ba) Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége,

³ ha) a szolgáltatás egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha igénybevétele - az igénybe vevő állapotának megfelelő önállósággal - mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára akadálymentes, kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető,

hb) az épület egyenlő eséllyel hozzáférhető, ha mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára megközelíthető, a nyilvánosság számára nyitva álló része bejárható, vész helyzetben biztonsággal elhagyható, valamint az épületben a tárgyak, berendezések mindenki számára rendeltetésszerűen használhatók,

hc) az információ egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha az mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető, az ahhoz való hozzájutás pedig az igénybe vevő számára akadálymentes.

⁴ 1330/2013. (VI. 13.) Korm. határozat az Országos Fogyatékosügyi Tanácsról

- bb) Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége,
- bc) Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége,
- bd) Siketvakok Országos Egyesülete,
- be) Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége,
- bf) Autisták Országos Szövetsége,
- bg) Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum;

3. Ajánlás az élő segítségnyújtás formáinak és a közvetítők biztosítására, ideértve az útmutatókat, olvasókat/olvasóprogramokat és szakképzett jelnyelvi tolmácsokat a nyilvánosan elérhető elektronikus hírközlési szolgáltatások és ügyfélszolgálatok hozzáférhetőségének elősegítése érdekében

Az ajánlás nem tesz említést az épített környezetre vonatkozó akadálymentességi követelményeknek való megfelelésről. Az Irányelv 4. cikk (4) bekezdése szerint a tagállamok – a nemzeti feltételektől függően – dönthetnek úgy, hogy az ezen irányelv hatálya alá tartozó szolgáltatásokat igénybe vevő ügyfelek által használt épített környezetnek meg kell felelnie a III. mellékletben foglalt akadálymentességi követelményeknek, annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő személyek a lehető legnagyobb mértékben igénybe tudják venni azokat. **A MEOSZ szerint a szolgáltatásokhoz kapcsolódó épített környezetre vonatkozó akadálymentességi követelményeknek kiemelten kell szerepelniük az ajánlásban, mert ez a szolgáltatók törvényi kötelezettségének teljesítését jelenti, mely közel két évtizede fennáll.** Az ajánlás ezen kiegészítése ezért a szolgáltatók vonatkozásában nem járna a kötelezettségen túli vállalással. A MEOSZ ezért azt javasolja, hogy az ajánlások között szerepeljenek a III. mellékletben megfogalmazott akadálymentességi követelmények a 4. cikk (4) bekezdése szerint.

A hazai jogszabályok közül az országos településrendezési és építési követelményekről szóló 253/1997. (XII. 20.) Korm. rendelet rögzíti az akadálymentesítési paramétereket.

Az ajánlás rögzítse, hogy a szolgáltatók felmériк üzlethelyiségeiket, és ütemezik a fizikai akadálymentességre vonatkozó hiányok felszámolását. Továbbá, hogy vállalják a pontos, naprakész információk közzétételét a jelenleg is akadálymentesen elérhető ügyfélszolgálataikról.

A szolgáltatók mérjék fel az online és telefonos szolgáltatásaik hozzáférhetőségét a különböző célcsoportokra nézve, valamint biztosítsanak olyan könnyen elérhető lehetőségeket a fogyatékos embereknek, amelyen visszajelzéseket adhatnak az akadálymentességgel kapcsolatban.

4. Ajánlás más megfelelő segítségnyújtási és támogatási formák előmozdítására a fogyatékossgal élő személyek információhoz való hozzáféréseinek biztosítása érdekében

Javasoljuk, hogy az egyes szolgáltatók biztosítsanak, olyan fejlesztőket vagy háttér szupportot, akik az akadálymentesítési szempontokat, fejlesztéseket, applikációkat ismerik, és támogatni tudják az ügyfélszolgálaton dolgozókat felmerülő kérdés esetén.

5. Ajánlás a fogyatékossgal élő személyeknek az új információs és kommunikációs technológiákhoz és rendszerekhez való hozzáféréseinek, beleértve az Internetet is, előmozdítására

Az új honlapok fejlesztésekor már a WCAG 2.1 szabványt kell figyelembe venni. A MEOSZ javasolja a fenti szabvány alkalmazását, illetve, hogy az új honlapok, mobil alkalmazások fejlesztése az akadálymentességi szempontok betartásával történhessen.

Az EN 301 549 V2.1.2 (2018-08) harmonizált európai szabvány az Európai közbeszerzési ICT-termékek és- szolgáltatások hozzáférhetőségi követelményei címmel közzétett szabvány **az első olyan európai és magyar szabvány**, amely az infokommunikációs technológiák akadálymentességét írja le. Célja, hogy a közbeszerzésekben érdekelt felek erre a szabványra hivatkozhatnak például a digitális eszközök, weboldalak, szoftverek akadálymentességének biztosítása során. Az EN 301 549 V2.1.2 (2018-08) **a WCAG 2.1 szabványra hivatkozik**, amikor a weboldalak, az elektronikus dokumentumok, és a nem web alapú szoftverek (így például a mobilalkalmazások) akadálymentességét szabályozza.

Mindezek alapján kérjük, hogy az ajánlásokat terjesszék ki a honlapokon túl az összes on-line szolgáltatásra, termékre pl. az alkalmazásokra is.

A fentiek alapján valamennyi fogyatékos csoport képességszavarát figyelembe kell venni nem csak a honlapon található információk **érzékelése**, hanem az információk **kiszámíthatósága, értelmezhetősége** és a honlap **működtethetősége** szempontjából is.

6.Ajánlás az akadálymentes információs és kommunikációs technológiák és rendszerek tervezésének, fejlesztésének, előállításának és terjesztésének korai szakaszban történő elősegítésére annak érdekében, hogy ezek a technológiák és rendszerek hozzáférhetővé tétele minimális költséggel járjon

Ezen ajánlás címe a CRPD 9 cikkének h) paragrafusára, mely egy állami kötelezettséget jelöl. Erre tekintettel célszerű átgondolni ezt a címet.

A megfelelésértékelés tekintetében Szövetségünk felajánlja a rendszeres konzultáció lehetőségét. Úgy véljük, hogy az országos érdekvédelmi szervezetekkel való együttműködés hozzásegíti a szolgáltatókat ahhoz, hogy az akadálymentesítési követelmények betartása a mindennapok természetes részeivé váljanak.



Kovács Ágnes
elnök

Budapest, 2019. 07.24.

dr. Kövesi Gabriella
elnök

Ügyiratszám: 1395-1-2020.09.30
Tárgy: vélemény

Hírközlési Érdekegyeztető Tanács
kovesi.gabriella@telekom.hu

Tisztelt Elnök Asszony!

A tavalyi év során a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ) örömmel értesült arról, hogy a Hírközlési Érdekegyeztető Tanács (a továbbiakban: HÉT) a European Accessibility Act kapcsán a hírközlési szolgáltatások akadálymentesítéséről szóló önszabályozó ajánlást (a továbbiakban: Ajánlás) készít, amelynek elfogadásával a HÉT tagjai vállalják, hogy tevékenységük során az abban foglaltakat figyelembe veszik. A HÉT saját megfogalmazása szerint az Ajánlás azért született, hogy „előmozdítsa az elektronikus hírközlési szolgáltatások, az ügyintézés és a kommunikáció fogyatékosokkal élő végfelhasználók számára történő akadálymentesítését.”

A HÉT felkérésére a MEOSZ 2019. július 24-én megküldte az Ajánlás tervezetével kapcsolatos észrevételeit és javaslatait (a továbbiakban: Észrevételek). Az Észrevételek fókuszában a **fizikai akadálymentesítés** áll, hiszen a MEOSZ által képviselt mozgáskorlátozott embereknek, akik a magyarországi fogyatékosokkal élők legnépesebb csoportját alkotják, a fizikai akadálymentesség alapozza meg a valódi, tényleges hozzáférhetőséget.

Sajnálattal tapasztaltuk azonban, hogy a **fizikai akadálymentesítésre vonatkozó javaslataink egyike sem került be a részünkre 2020. szeptember 11-én megküldött végleges Ajánlásba**. Bár az Ajánlás, annak 4. pontja szerint kifejezetten „az elektronikus hírközlési szolgáltatásokkal kapcsolatos hozzáférési akadályok és korlátok beazonosításával és felszámolásával foglalkozik, ideértve e szolgáltatásokkal kapcsolatos ügyintézés és kommunikációt”, a szolgáltatásokkal kapcsolatos ügyintézés és az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségek vonatkozásában – az általunk javasoltakkal szemben – egyáltalán nem tartalmaz a fizikai akadálymentességre vonatkozó rendelkezéseket. Így az Észrevételek alapján az sem került be a szövegbe, hogy a szolgáltatók felméri az üzlethelyiségeiket és ütemezik a fizikai akadálymentességre vonatkozó hiányok felszámolását. Ugyancsak nem került be az Ajánlás végleges szövegébe, hogy a szolgáltatók felméri a telefonos és online szolgáltatások hozzáférést a különböző célcsoportokra nézve, és lehetőséget nyújtanak az akadálymentességgel kapcsolatos visszajelzés biztosítására a fogyatékos emberek számára,

Kifejezetten elfogadhatatlannak tartjuk, hogy az Ajánlás azon túlmenően, hogy a fizikai akadálymentesítésre vonatkozóan nem tartalmaz még – kötelező erővel nem bíró – ajánlást sem, kifejezetten el is határolódik a fizikai akadálymentesítési kötelezettségtől azzal, hogy zárszavában úgy fogalmaz: „[a]z Ajánlások továbbá nem terjednek ki olyan intézkedésekre, amelyek [...] részben vagy egészben túlmutatnak az elektronikus hírközlési szolgáltatók felelősségi körén (pl. épületek fizikai akadálymentesítése)”. **A fizikai akadálymentesítés kötelezettsége** ugyanis – mint ahogyan azt az észrevételeinkben részletesen kifejtettük –

nemzetközi (az ENSZ fogyatékos személyek jogairól szóló egyezménye, a CRPD) és **hazai** (Alaptörvény, a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény, az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény) **jogi normák alapján az elektronikus hírközlési szolgáltatókat is terheli.** Közszolgáltatást végző szervezetekként ugyanis biztosítaniuk kell az általuk nyújtott szolgáltatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférést, illetve az egyenlő bánásmód követelményét egyébként is meg kell tartaniuk, lévén olyan szolgáltatók, amelyek előre meg nem határozott személyek számára szerződés kötésére ajánlatot tesznek, vagy ajánlattételre hívnak fel, illetve ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeikben szolgáltatást nyújtanak vagy árut forgalmaznak.

A fentiek alapján hangsúlyozzuk, hogy az ügyfélszolgálatok fizikai akadálymentességének hiánya a hatályos jogszabályok alapján önmagában jogsértő, **felhívjuk ezért a HÉT tagjait, hogy a fizikai akadálymentesség követelményének tegyenek eleget:** amennyiben üzemeltetnek olyan üzlethelyiséget, ügyfélszolgálatot, amely a mozgáskorlátozott emberek számára nem felel meg a fizikai akadálymentesség követelményének, nem egyenlő eséllyel hozzáférhető, ezt az állapotot szüntessék meg, és gondoskodjanak a megfelelő akadálymentesítésről.

Ugyancsak a fentiek alapján kérjük továbbá, hogy **az Ajánlásban a fizikai akadálymentesítésre vonatkozó rendelkezések** az Észrevételekben foglaltaknak megfelelően **jeljenek meg.**

Fontosnak és előre mutatónak tartjuk, hogy az Ajánlás alapján a szolgáltatók vállalják, hogy **érzékenyítő (felkészítő) tréningeket** nyújtanak az ügyfelek részére nyitva álló helyiségeikben, telefonos illetve egyéb ügyfélszolgálataikon ügyfélkapcsolati feladatokat ellátó személyzet számára. Észrevételeinkben ezzel kapcsolatban kértük, hogy a szemléletformáló tréningek **tartalmának alakítói** között az Ajánlás az Országos Fogyatékosügy Tanácsról szóló 1330/2013. (VI. 13.) Korm. határozatban megjelölt szervezeteket (mint a CRPD 4(3) cikk szerinti fogyatékosággal élő személyeket képviselő érdekvédelmi szervezeteket) nevezze meg. Az Ajánlás megküldött szövegéből azonban nem egyértelmű számunkra, hogy ez a javaslatunk megvalósult-e, ugyanis az Ajánlás szövegében egy olyan mellékletre történik utalás, amelyet nem állt módunkban megismerni: „A HÉT a tagvállalatok képviselőinek bevonásával a tréningek tartalmáról jelen Ajánlás aláírását követő legkésőbb 3 (három) hónapon belül egyeztet az Ajánlás [*] mellékletében megjelölt szervezetekkel.” **Kérjük ezért, hogy a hivatkozott mellékletet bocsássa a rendelkezésünkre, illetve tájékoztassa szövetségünket arról, hogy a tréningek tartalmának alakításában a MEOSZ számára biztosítja-e a részvétel lehetőségét.**

A MEOSZ természetesen üdvözli, hogy az Ajánlás néhány ponton figyelembe vette az Észrevételeket, így az észszerű alkalmazkodás fogalma, a javasolt jogszabályi hivatkozások, a tájékoztatás az akadálymentes ügyfélszolgálatokról és üzletekről, illetve az Ajánlásban foglaltak kiterjesztése az applikációkra, megjelennek az Ajánlás végleges szövegében. **Az azonban, hogy az üzletek és ügyfélszolgálatok fizikai akadálymentességével kapcsolatos ajánlásaink, illetve a további fizikai akadálymentesítéssel kapcsolatos javaslataink nem kerültek be az Ajánlás végleges szövegébe: a fizikai akadálymentesítés szempontja gyakorlatilag teljesen figyelmen kívül maradt, elfogadhatatlanná teszi az Ajánlást a szövetségünk számára, így azt támogatni a jelenlegi tartalommal nem tudjuk. Az Ajánlást kizárólag abban az esetben áll módunkban támogatni, amennyiben az Észrevételekben foglaltak – különös tekintettel a fizikai akadálymentesítéssel kapcsolatos javaslatainkra –**

az ajánlásba bekerülnek. Kérjük ezért az ajánlásban foglaltak felülvizsgálatát és az Észrevételekben foglaltak beépítését az Ajánlás szövegébe.

Budapest, 2020. szeptember 30.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes
elnök



Ügyiratszám: 928-1-2020.07.01

Prof. dr. Bódis József
államtitkár

Innovációs és Technológiai Minisztérium
Felsőoktatásért, Innovációért, és Szakképzésért Felelős Államtitkárság

Budapest
Fő utca 44-50.
1011

Tárgy: tájékoztatás kérése felsőoktatási kollégiumok akadálymentesítése tárgyában

Tisztelt Államtitkár Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ, Szövetség) képviseletében eljárva az Oktatási Hivatal kollégiumokat érintő tárgyi és infrastrukturális feltételek megvalósulásának vizsgálata, valamint az Országos Felsőoktatási Kollégiumfejlesztési Stratégia (továbbiakban: Stratégia) felülvizsgálata kapcsán kérném ismételten szíves tájékoztatását.

A MEOSZ 2019 januárjában kért először tájékoztatást Államtitkár úrtól, hogy a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 87/2015. (IV. 9.) Korm. rendelet (továbbiakban: Korm. rendelet) 68. § (7) bekezdése alapján az **Oktatási Hivatal megkezdte-e már a kollégiumi férőhelyek** vonatkozásában a Korm. rendelet 3. melléklet 1. pont e) alpontjában foglalt tárgyi, infrastrukturális feltételek teljesülésének **vizsgálatát**. Korábbi megkeresésünkben felajánlottuk együttműködésünket a kollégiumok teljeskörű akadálymentesítésének megvalósítása érdekében a Stratégiában feltüntetett projekttervek kidolgozása, és előkészítése során, továbbá kértük a Stratégia felülvizgálatáról készített jelentést megküldését is.

Államtitkár úr 2019. májusi válaszában tájékoztatott, hogy a kollégiumok tárgyi, infrastrukturális feltételei teljesülésének vizsgálatára vonatkozó Oktatási Hivatal által végzett vizsgálat anyagát – amint rendelkezésére áll – továbbítja Szövetségünk felé. Válaszában kitért továbbá arra, is hogy a Stratégia felülvizsgálata folyamatban van, csakúgy ahogy az Óbudai Egyetem Kandó Kálmán Kollégiumának, a Pécsi Tudományegyetem Szekszárdi Kollégiumának, az Eötvös Loránd Tudományegyetem Bibó István és Márton Áron Szakkollégiumainak, valamint a Liszt Ferenc Zeneművészeti Egyetem kollégiumot is érintő komplex beruházásának kivitelezése is. Az új építésű kollégium beruházások közül – tájékoztatása idején – folyamatban volt továbbá a Testnevelési Egyetem Kerecsi Endre Kollégiuma, a Sporthotel, valamint az Állatorvostudományi Egyetem komplex kampuszfejlesztése is.

Szövetségünk az elmúlt évben sem az Oktatási Hivatal által folytatott vizsgálat anyagát, sem a Stratégia felülvizsgálatára vonatkozó összefoglaló jelentést nem kapta meg. A MEOSZ célja a felsőoktatási kollégiumok komplex akadálymentesítésével, hogy erősítse az érintettek oktatáshoz való hozzáférését, amely munkához nélkülözhetetlen a két fent megjelölt dokumentum adatainak elemzése is.

Fentiek alapján kérem, haladéktalanul továbbítsa:

- a kollégiumok tárgyi, infrastrukturális feltételek teljesülésének vizsgálatára vonatkozó Oktatási Hivatal által végzett vizsgálat anyagát,
- a Stratégia felülvizsgálatára vonatkozó összefoglaló jelentést, valamint
- kérem szíves tájékoztatást a fent felsorolt kollégiumi épületeket érintő kivitelezések jelenlegi helyzetéről, kiemelten az akadálymentesítésről.

Várom megtisztelő válaszát.

Budapest, 2020. július 1.

Tisztelettel,



Kovács Ágnes
elnök



Nyilatkozat

a fogyatékossgal élő emberek törvény előtti egyenlőségének, általános cselekvőképességének és önálló életvitelének előmozdítása érdekében

Mi, a fogyatékossgal élő emberek és az érdekeik képviselőiben eljáró szervezetek a törvény előtti egyenlőség, az egyenlő bánásmód és az önálló életvitel hazai előmozdítása és az ENSZ Fogyatékossgal élő emberek jogairól szóló Egyezményében (CRPD) foglaltaknak való megfelelés érdekében az alábbiakat javasoljuk a Magyarország Kormányának:

A CRPD 12 cikke kapcsán:

A fogyatékossgal élő személyek cselekvőképességének korlátozása úgy kerüljön kivezetésre a hazai jogrendből a lehető legrövidebb időn belül, hogy a támogatott döntéshozatali rendszer át tudja venni az érintettek érdekeinek képviselőit.

A CRPD progresszív emberi jogi szemlélete és a magyar bírók, szakemberek, szülők protektív szemlélete közti értékkonfliktust fel kell oldani, és kimunkálni olyan megoldásokat, ami a konfliktusok kezelését lehetővé teszi.

Ennek érdekében folyamatos akkreditált szakképzésekre van szükség a döntéshozók, a jogalkalmazó hatósági alkalmazottak, a bíróságok, az egészségügyi és szociális intézmények munkatársai, különösen a gondnokok és a támogatók számára. A különböző fogyatékossgal, egészségi állapotunk ismerete nem csak orvosi szakkérdés, hanem a társadalmi befogadás és az egyéni ügyekben az emberi méltóság tiszteletben tartása érdekében döntéshozóknak komplex fogyatékossgalügyi ismeretekkel kell rendelkezniük.

A fogyatékossgal élő személyek érdekérvényesítési képességeinek erősítése képességeik, tudásuk különösen a cselekvőképességgel kapcsolatos szabályozások, a támogatott döntéshozatal működésének ismertetésével.

Általános választójogot javasolunk, a beszámítási képesség vizsgálata nélkül. A választójog gyakorlásában az akadálymentesség és hozzáférhetőség garantálása mellett az egyéni helyzetekben biztosított észszerű alkalmazkodással a fogyatékossgal élő emberek egyenlősége biztosítható

A CRPD 19. cikke kapcsán:

Az önálló életvitel és törvény előtti egyenlőség szükséges előfeltétele az akadálymentes környezet és egyenlő hozzáférés a szolgáltatásokhoz, ezért javasoljuk, hogy az önálló életvitelt támogató szolgáltatások tartalmi felülvizsgálatát, jelentős kiterjesztését és kapacitásbővítését. Javasoljuk az állami szolgáltató rendszerek (oktatás, egészségügy, szociális ellátások, közigazgatás, kultúra, közlekedés stb.) akadálymentesítésének jelentős támogatását. Javasoljuk az EU-s és hazai forrásokból megalósuló fejlesztések akadálymentességének szigorú ellenőrzését már a tervezéstől.

A CRPD 5. cikke kapcsán:

Az aláírásra képtelen személyek számára a magánjogi és közjegyzői szabályozás módosítását, egyéb, mint elektronikus aláírási módok, támogatott döntéshozatal gyakorlati alkalmazásának kidolgozását javasoljuk. Továbbá kérjük az észszerű alkalmazkodás biztosítását az egyéni helyzetekben a hátrányos megkülönböztetés elkerülése érdekében.

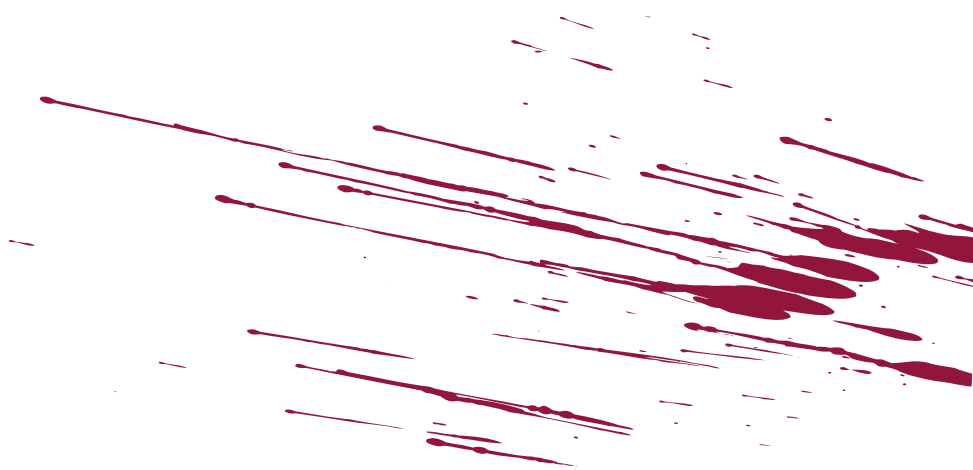
Budapest, 2020. december 1.




Kovács Ágnes
elnök
MEOSZ

TARTALOM

Köszöntő	7
Covid 19	9
Mozgáskorlátozott emberek jogainak érvényesítése	27
Önrendelkező élet	40
Észszerű alkalmazkodás	46
Közlekedés	49
Szociális ellátás	78
Egészségügy	88
Akadálymentesítés	110
Oktatás	124
Közszolgáltatásokhoz való hozzáférés	131
Projektek	137
Nemzetközi kapcsolatok	151
Mellékletek	157



KIADJA: MOZGÁSKORLÁTOZOTTAK EGYESÜLETEINEK ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE

1032 BUDAPEST, SAN MARCO UTCA 76.

TELEFON: 06 1 388 23 87

E-MAIL: MEOSZ@MEOSZ.HU

WEB: WWW.MEOSZ.HU

FELEŐS KIADÓ: KOVÁCS ÁGNES

SZERKESZTETTE: DR. BÁNFAI TAMARA

GRAFIKA ÉS NYOMDAI ELŐKÉSZÍTÉS: ZSEMBERI TIMEA

KÉSZÜLT: PAUKER NYOMDA

BUDAPEST, 2021

ISSN 2732-3528