

Iktatószám: VII/6/30/2018

JAVASLATCSOMAG

AZ ENSZ FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ SZEMÉLYEK JOGAIRÓL SZÓLÓ EGYEZMÉNYÉVEL KAPCSOLATOS
IDŐSZAKOS FELÜLVIZSGÁLATA NYOMÁN

Tartalom

1. Bevezető	3
2. Az ülések időpontjai és témakörei	5
3. Javaslatok	6
I. Témakör: Fogyatékossgal élő személyek oktatása.....	6
II. Témakör: Szociális és támogató szolgáltatások	8
III. Témakör: Fogyatékossgal élő személyek polgári és politikai jogainak érvényesülése.....	12
IV. Témakör: Fogyatékos személyek munkavállalása.....	15
V. Témakör: Fogyatékossgal élő személyek egészségügyi ellátása	18
VI. Horizontális ajánlások.....	21

1. Bevezető

Az ENSZ Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezményének bizottsága (a továbbiakban: CRPD Bizottság) 17. ülészsaka során elfogadta a Magyarország számára kötelezően kifejtendő témakörök listáját. Magyarországnak az ENSZ Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezményével (a továbbiakban: CRPD Egyezmény) összefüggésben egyszerűsített jelentést kell készíteni – a korábbi – 2012-es CRPD Egyezmény védeése óta eltelt öt éves ciklusról a CRPD Bizottság által elküldött kérdéssor alapján. A kérdések megválaszolásában szinte valamennyi tárca érintett. A nemzeti jelentés leadási határideje 2018. május 1.

A nemzeti jelentés előkészítését az Emberi Erőforrások Minisztériumának Fogyatékoságügyi Főosztálya koordinálja a Fogyatékoságügyi Tárcaközi Bizottság keretein belül.

A Fogyatékosággal Élők Jogaiért Felelős Tematikus Munkacsoport **2017. szeptember 14-i** ülésén a **Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsa** jelezte, hogy több civil szervezet ún. Civil Koalíciót¹ hozott létre, amelynek célja a fogyatékosággal élő emberek össz-fogyatékosági szintű, egységes képviselője volt, előkészítve és segítve a CRPD Bizottságának munkáját, megjelenítve és érvényre juttatva a „Semmit rólunk, nélkülünk” elvet és a CRPD Egyezmény cikkeit, közösen felhívva a figyelmet a magyarországi fogyatékosággal élő embereket érintő leggyakoribb problémákra. A Civil Koalíció **egyeztetéseket kezdeményezett a kormánnyal** a CRPD Bizottság által megküldött kérdéssor tekintetében, illetve javasolták, hogy kerüljön kidolgozásra egy cselekvési terv a felmerült problémák kezelésére vonatkozóan.

Tekintettel arra, hogy a Civil Koalíció a Tematikus Munkacsoport ülésén kezdeményezte az egyeztetéseket, valamint, hogy a CRPD Bizottság a kormányzati intézkedéseket, válaszokat emberi jogi szempontból vizsgálja, az EMMI és az IM közös felajánlása alapján **a Tematikus Munkacsoport keretében folytatódott az egyeztetések a civil szervezetek és a kormányzati szakértők között.** Az ülésekre meghívásra kerültek azok a civil szervezetek is, amelyek nem tagjai az Emberi Jogi Kerekasztalnak, azonban a Civil Koalíciónak igen. Két szervezet (a Társaság a Szabadságjogokért és a Mental Disability Advocacy Center), bár szintén a kezdeményező szervezetek között volt, visszautasította az együttműködést, így ők nem vettek részt a párbeszédben.

A tematikus találkozóknak az Igazságügyi Minisztérium adott otthont, az egyeztetések levezető elnöke dr. Juhász Péter főosztályvezető (EMMI, Fogyatékoságügyi Főosztály) volt. Az így létrejött szakmai anyag első szintje az öt témakör kapcsán érkezett, az ülések során véglegesített konkrét javaslatokat tartalmazza, a Melléklet pedig az ezek háttéranyagául szolgáló, a civil szervezetek által összeállított problémafelvetéseket és érveket.

¹ A Civil Koalíció tagjai: Autisták Országos Szövetsége, Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsa, Kézenfogva Alapítvány, Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége, Mental Disability Advocacy Centre Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége, Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum, Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége, Társaság a Szabadságjogokért, UNICEF Magyarország Alapítvány, Gombos Gábor és Gurbai Sándor független szakértők

Az alábbi javaslatcsomagot a munkában részt vevő civil szervezetek² delegáltjai **2018. március 8-án tartott ülésükön fogadták el**, egyúttal kérik, hogy az **Emberi Jogi Munkacsoport, az Emberi Jogi Munkacsoportról szóló 1039/2012 (II. 22.) Korm. határozat 2. b) és f) pontjaiban meghatározott feladatkörében eljárva érdemi megvitatásra terjessze a javaslatcsomagot az Országos Fogyatékosügyei Tanács és a Fogyatékosügyei Tárcaközi Bizottság elé.**

A fenti egyeztetések eredményéről a Tematikus Munkacsoport a soron következő ülésén tájékoztatást kap.

² Autisták Országos Szövetsége, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Értelmi Fogyatékosokkal Élők és Segítőik Országos Szövetsége (ÉFOÉSZ), ÉFOÉSZ Komárom-Esztergom Megyei Szervezete, Fáy Károly Hallássérült és Fogyatékos Személyek Egyesülete, Fogyatékosokkal Élő Emberek Szervezeteinek Tanácsa (FESZT), Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége, Magyar Vöröskereszt, Kézen Fogva Alapítvány, Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége, Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége

2. Az ülések időpontjai és témakörei

2017. november 8.	Fogyatékossgal élő személyek oktatása
2017. december 7.	Szociális és támogató szolgáltatások
2017. december 19.	Fogyatékossgal élő személyek polgári és politikai jogainak érvényesülése
2018. január 15.	Fogyatékos személyek munkavállalása
2018. február 1.	Fogyatékossgal élő személyek egészségügyi ellátása
2018. március 8.	Összegzés, a javaslatcsomag elfogadása

3. Javaslatok

I. Témakör: Fogyatékosággal élő személyek oktatása

I.1. Oktatási intézményekbe való eljutás: Szükséges annak pontos meghatározása, hogy mely ágazat és milyen módon köteles az utaztatást megoldani, továbbá az ezzel kapcsolatos felelősségi szabályok lefektetése. Ennek érdekében jogszabályalkotás szükséges, megfelelő anyagi források hozzárendelésével. Felvetjük az iskolabusz hálózat fejlesztését vagy további oktatási intézmények bevonását a fogyatékos gyermekek ellátásába, hogy mindenki számára lakóhelyhez közel legyenek hozzáférhetőek az oktatási szolgáltatások.

I.2. Fogyatékoság-specifikus módszertani ismeretek képzésekbe történő beépítése: A többségi pedagógusok képzése és továbbképzése terén fogyatékoság-specifikus ismeretek beépítése szükséges. Az érzékenyítés szintén fontos az az Országos Fogyatékoságügyi Program végrehajtásának 2015-2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervéről szóló 1653/2015. (IX. 14.) Korm. határozattal (a továbbiakban: OFP) összhangban, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karának, vagy egyéb gyógypedagógiai képzést nyújtó intézmények, továbbá a fogyatékos személyeket tömörítő érdekképviseleti szervezetek bevonásával.

I.3. Adaptált képzési programok pótlása a szakképzés és felnőtt képzés területén: Jogi szabályozás bővítése, speciális képzési programok kidolgozása szükséges, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kara és a fogyatékosággal élő személyeket képviselő érdekvédelmi szervezetek bevonásával, a képzési programok tárgyi, személyi feltételeinek megteremtése mellett.

I.4. A bilingvális módszerrel történő korai fejlesztés, nevelés, oktatás megvalósítása: A 2009-es Jelnyelvi törvénynek³ 2017. szeptember 1-jén hatályba lépett - a hallássérült gyermekek bilingvális módszerrel folyó korai fejlesztése, óvodai nevelése, iskolai nevelést-oktatásán – rendelkezéseinek megvalósítása. Az ehhez szükséges anyagi és személyi feltételek biztosítása.

I.5. Jelnyelvi tolmácsolási időkeret bővítése tanulói jogviszonnyal rendelkezők számára a jelnyelvi törvény módosítása útján:

„5. § (1) Az állam által biztosított térítésmentes jelnyelvi tolmácsolás időkerete évi 36 000 óra, személyenként legfeljebb évi 120 óra.

(2) Az (1) bekezdés szerinti éves személyenkénti időkereten felül az állam

a) a tanulói jogviszonnyal összefüggésben az általános iskolában, gimnáziumban, szakközépiskolában, illetve szakiskolában tanulói jogviszonyban álló személy részére tanévenként 600 óra,

b) a hallgatói jogviszonnyal összefüggésben a felsőoktatási hallgatói jogviszonyban álló személy részére

ba) nappali rendszerű képzésben történő részvétel esetén szemeszterenként 300 óra,

bb) levelező rendszerű képzésben történő részvétel esetén szemeszterenként 100 óra

³ 2009. évi CXXV. törvény a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról (továbbiakban: Jelnyelvi törvény) 14.§

c) a képzéssel összefüggésben a felnőttképzésben részt vevő személy részére képzésenként a képzés óraszámának megfelelő mértékű térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatást biztosít.”

I.6. Fogytékossággal élő felnőttek képzése:

I.6.1. Emelni kell a felnőttképzésben való részvétel esetén a képzéssel összefüggésben a felnőttképzésben részt vevő személy részére **képzésenként biztosított térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatás** mértékét (jelenleg a képzés óraszámának 20 százaléka). A jelenlegi gyakorlat azt mutatja, hogy abban az esetben 100%-ig akadálymentes a felnőttképzésben való részvétel egy hallássérült személy számára, ha legalább 5 fő vesz részt ugyanazon a képzésen és minden résztvevő igényli a személyenként járó maximum 20%-os keretét.

I.6.2. A felnőttképzésről szóló 2013. évi LXXVII. törvény 21.§ (4) bekezdés alapján a felnőttképzést folytató intézmény tevékenységéről az **OSAP** szerint **statisztikai célú adatszolgáltatásra** kötelezett. De nem csak a felnőttképzési törvény hatálya alá tartozó felnőttképzést folytató intézmények számára kötelező az OSAP 1665-ös adatszolgáltatás. Valamennyi képzést folytató intézménynek adatot kell szolgáltatnia megvalósított képzéseiről az OSAP-ba. Megfontolandó az adatgyűjtés a fogyatékosokra vonatkozóan, hogy konkrét számadatokat kapjunk a képzésben való részvételre vonatkozóan.

I.7. Specifikus fogyatékosági ismeretek beépítése a tanárképzésbe: az integrált képzésben résztvevő tanárok számára az ország területén működő gyógypedagógiai képzést végző intézmények útján kötelező továbbképzést kellene biztosítani a fogyatékos-specifikus módszertanokkal kapcsolatban. E képzésnek legnagyobb hangsúlyt a pedagógusok gyakorlati tapasztalatszerzésére kellene helyezni, amely a fogyatékos tanulók képzését végző speciális intézményekben volna elérhető. A továbbképzés esetén állami finanszírozás javasolt

I.8. Szakértői bizottság szakértő véleménye: A hallássérült gyermekek korai fejlesztésére és gondozására a gyermek 3. életévének betöltését követően akkor van lehetőség, ha szakértői bizottság szakértő véleménye alapján nem kapcsolódhat be az óvodai nevelésbe. E kérdésben és még sok más siket és nagyothalló gyermekeket érintő kérdésben a pedagógiai szakszolgálat, mint szakértői bizottság tesz javaslatot.⁴ A bizottságban jelnyelvet ismerő személy nincs. Nincsenek tekintettel arra, hogy sok hallássérült gyermek anyanyelve a jelnyelv és a vizsgálat elvégzése közben sem segítik a kommunikációt jelnyelvvél, ezért nem alakul ki reális szakértői vélemény a hallássérült gyermekek nyelvi kompetenciái tekintetében.

I.9. A hazai köznevelési rendszerbe a CRPD 24. cikkében szereplő, inkluzív oktatásra vonatkozó elveket is szükséges beépíteni.

⁴ 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről és 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről

II. Témakör: Szociális és támogató szolgáltatások

II.1. Intézményi férőhely kiváltás stratégiai módosítása (ütemezés, indikátorok, stb): A nagyintézményi működés jogszabályi kereteinek felszámolása a fogyatékosügy, a szociális és a gyermekvédelmi jogszabályok megfelelő módosításával. A kiváltási folyamat során az érintett személy számára biztosítani kell a szabad döntés lehetőségét azzal kapcsolatban, hogy Magyarország mely településén kíván élni. A kormány tegye lehetővé, hogy az idősotthonokban és a rehabilitációs intézményekben élő mozgáskorlátozott személyek is részt vehessenek az intézmény kiváltási folyamatokban. Az intézményi kiváltás helyszíneinek transzparens megváltoztatása, újragondolása indokolt. A Kormány fogadjon el kiváltási stratégiát, programokat (kiindulási mutatókkal, kritériumokkal, időhatárokkal) annak érdekében, hogy a fogyatékos gyermekek – megfelelő támogatások biztosításával – gyakorolhassák a családi élethez való jogukat (CRPD 7. cikk). Mindehhez biztosítsa a megfelelő finanszírozási kereteket. Módosítani szükséges gyermekvédelmi törvényt, hogy csak legfeljebb 12 fős támogatott lakhatási szolgáltatást lehessen létrehozni, tömbösített gyermekintézményeket ne lehessen működtetni.

II.2. A támogatott lakhatás feltételeinek a CRPD Egyezmény előírásainak megfelelő biztosítása érdekében a Szocvtv. módosítása szükséges akként, hogy 12 főnél nagyobb létszámú „mini intézmények” ne jöhessenek létre.

II.3. Támogatói szolgálati rendszer megerősítése: A teljes kitagoláshoz szükséges a támogatói szolgálati rendszer megerősítése. Ehhez elengedhetetlen a forrásbővítés és a személyes szükséglet alapú finanszírozás bevezetése azért, hogy fokozott támogatásra is lehessen reagálni az alapellátás keretében. Annak érdekében, hogy 24 órában elérhetőek legyenek az alapellátások a vonatkozó jogszabályok módosítása, valamint a meglévő kapacitások növelése és feltöltése is szükséges az ország egész területére kiterjedően. Utóbbi eléréséhez szükséges az atipikus foglalkoztatási viszonyok (2, 4, 6, 8 órás alkalmazási forma; két, vagy három műszakban) és piaci alapú bérezés bevezetése, valamint a meglévő eszközpark fejlesztése.

Emellett olyan „személyes költségvetési rendszer” bevezetése, amelyben a fogyatékos emberek maguk dönthetik el, hogy az állam rájuk szánt támogatását milyen szociális, lakhatási és egyéb, támogató szolgáltatásokra fordítják. E személyes költségvetés váltsa fel az intézményi normatívát is, összege biztosítsa az intézmények, szolgáltatások fenntartható működtetését.

II.4. Szociális intézmények működési szempontú vizsgálata: az ideiglenes működési engedéllyel rendelkező szociális intézmények átszervezése, sürgős kiváltása elengedhetetlen. Emellett a kormány dolgozzon ki stratégiát a kiváltásban nem érintett intézményekben tapasztalható rendszerszintű bántalmazások megszüntetése érdekében (pl. túlzott gyógyszeresedés).

II.5. Fogyatékos gyermekek családi élethez való jogának biztosítása:

II.5.1. A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.) módosítása szükséges, hogy a fogyatékos gyerekek esetében is a családi környezetben való elhelyezés legyen a főszabály a gyermek mindenek felett álló érdekével összhangban. Ehhez szükséges a fogyatékos gyermekkel rendelkező családok támogatása pl. az ápolási díj rendszerének megreformálása.

II.5.2. A tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermek befogadó szülőnél történő elhelyezésével kapcsolatban javasoljuk a Gyvt. 7. § (2) bekezdés a) pontjának az alábbiak szerinti módosítását:

„tizenkét év alatti gyermek befogadó szülőnél történő elhelyezésétől kizárólag akkor lehet eltekinteni, ha

a) a tartósan beteg, súlyosan fogyatékos gyermek befogadó szülőnél történő elhelyezésére állapota miatt nincs lehetőség.”

II.6. Civil társadalom bevonásának rögzítése az ágazati jogszabályokban (CRPD 33. cikk (3) bekezdés): Az érintett országos érdekvédelmi szervezetek egyezményből eredő jogát a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (a továbbiakban: Fot.) alapelvei között szükséges rögzíteni. Emellett elengedhetetlenek tartjuk a folyamatos, CRPD Egyezmény szerinti országos monitoring megszervezését is.

II.7. Szociális paletta pluralizálása: A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, mint állami fenntartó hatáskörébe tartozik az összes állami szociális ellátás biztosítása, az ehhez kapcsolódó módszertan kidolgozása és a képzések lebonyolítása, amelynek folyamatában nem tükröződik a CRPD szerinti működés igénye. Szükségesnek tartjuk a szociális ellátórendszer működtetésébe bevonni a civil szféra képviselőit is a megfelelő finanszírozási háttér egyidejű biztosításával.

II.8. Kapacitás és forrásbővítés szükséges a várólisták miatt, a fogyatékos személyek egyéni szükségleteihez igazodó ellátás biztosításához a szociális ellátórendszerben.

II.9. Akadálymentes önkormányzati bérlakások és lakások kialakítása: A mozgássérült emberek lakhatásának biztosításához egyebek mellett akadálymentes önkormányzati bérlakásprogram indítása, akadálymentes kollégiumi férőhelyek kialakítása szükséges, a társasházak akadálymentesítéséhez állami támogatás biztosítása javasolt. A következő jogszabályi módosítások szükségesek:

II.9.1. Az épített környezet alakításáról és védelméről rendelkező 1997. évi LXXVIII. törvény (a továbbiakban: Étv.) 31. § (1) bekezdés d) pontját a következők szerint javasoljuk módosítani: „az építmény elhelyezése során biztosítani kell d) közhasználatú építmények és társasházak esetében a mindenki számára biztonságos és akadálymentes megközelíthetőséget.”

II.9.2. Az Étv. 31. § (4) bekezdés c) pontját a következők szerint javasoljuk módosítani: „Az építménynek és részeinek (önálló rendeltetési egység) építése, felújítása, átalakítása, bővítése, helyreállítása, korszerűsítése során biztosítani kell c) mindenki számára a közhasználatú építmények, valamint a társasházak közös használatú részeinek biztonságos és akadálymentes használatát; újjépítésű társasházak esetében akadálymentes lakások kialakítását.”

II.9.3. Ismételten szükséges a Fot.-ban azon határidőket tartalmazó szabályok megalkotása, amelyek biztosítják a középületek, társasházak belátható időn belüli akadálymentesítésének kötelezettségét. Szükséges továbbá egyéb jogszabályokban azon rendelkezések megalkotása, melyek révén az akadálymentesítés elmulasztása

esetén szankciók alkalmazására kerülhet sor. Az akadálymentesítés költségeihez az államnak hozzá szükséges járulnia.

II.10. Az állam által támogatott gyógyászati segédeszközök körének bővítése: A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet 10. számú mellékletének bővítése a Magyarországon forgalomban lévő gyógyászati segédeszközökkel és önálló életvitelt segítő technológiákkal, beleértve az oktatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférést, és a biztonságos otthoni környezetet biztosító eszközöket. A TB által támogatott gyógyászati segédeszközök tekintetében a támogatás mértékének emelése szükséges.

II.11. A fogyatékosági támogatás jogosulti körének bővítése:

II.11.1. A Fot. 23.§ b) bekezdésének és a súlyos fogyatékoság minősítésének és felülvizsgálatának, valamint a fogyatékosági támogatás folyósításának szabályairól szóló 41/2000. (VIII. 9.) Korm. rendelet 1.§ (7) bekezdés és az 1. számú melléklet 2. pontjának módosítása, annak érdekében, hogy a siket és nagyothalló személyek is jogosultak legyenek a fogyatékosági támogatásra.

II.11.2. Előbbieik érdekében a Fot. 23.§-ából törölni a „*továbbá önálló életvitelre nem képes vagy mások állandó segítségére szorul*” szövegrészt.

II.12. Idősothtoni ellátás, házi segítségnyújtás, támogató szolgáltatás hozzáférhetőségének javítása:

II.12.1. Az OFP 5.9 pontjában rögzítettekkel összhangban haladéktalanul szükséges a támogató szolgáltatások fejlesztése, a kapacitások bővítése. Olyan szolgáltatásokat kell kialakítani, mely a fogyatékos emberek igényeihez rugalmasan tud igazodni, mind a szolgáltatások minőségét illetően, mind pedig az időbeli és térbeli hozzáférhetőség tekintetében. A házi segítségnyújtás fejlesztése, a szolgáltatásnak a fogyatékos emberek igényeihez történő igazítása szükséges, melynek keretében a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007 (XII.22.) SZMM rendelet 3. számú mellékletében szereplő értékelő adatlap fogyatékoság—pecifikus bővítése javasolt. Ehhez az érintettek igényeinek felmérése és szakmai egyeztetés elengedhetetlen.

II.12.2. Az idősothtoni ellátásban nincsenek jelnyelvet megfelelő szinten ismerő és használó munkatársak, nincsenek vizuális jelzőrendszerek. Ehhez szükséges az alábbi jogszabályok módosítása:

- a) Az idősothtoni ellátás során a Fot. 7/A.§(1) bekezdése szerinti egyenlő esélyű hozzáféréseinek biztosítása siket és nagyothalló személyek számára is. Nincs olyan jogszabályi rendelkezés, mely előírná, hogy a házi segítségnyújtást ellátó személyek között kell lenni olyan munkatársnak is, aki ismeri és használja a jelnyelvet.
- b) 2. A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szocvtv.) szerinti házi segítségnyújtás és jelzőrendszeres házi

segítségnyújtás szociális alapszolgáltatások hozzáférhető tétele siket és nagyothalló személyek számára is.

II.13. Napközbeni gyermekfelügyelet elérhetővé tétele a fogyatékos gyermeket nevelő családok számára is gyakorlati szinten: A jogszabályi lehetőség adott, a szolgáltatás gyakorlatban való fejlesztése szükséges, szakképzett munkaerő bevonása által. A szolgáltatás fenntartójával javasolt egyeztetni a lehetőségekről. Az OFP 5.2 pontjához kapcsolódóan már lefolytatott vizsgálatok eredményeire alapozva fejlesztendő a szolgáltatás.

II.14. Különleges nevelőszülői hálózat fejlesztése, kapacitásnövelés: Az OFP 5.7. pontjának megvalósítása keretében e probléma megoldására is fókuszálni szükséges. Elsősorban az autista gyermeket nevelő családokat képessé kell tenni a gyermek megfelelő ellátására, a szükséges segítségeket, támogatásokat, szolgáltatásokat elérhetővé kell tenni számukra. Amennyiben az autizmussal élő gyermek családból való kiemelése elkerülhetetlen, úgy különleges nevelőszülőnél történő elhelyezését kell biztosítani. A nevelőszülők kompetenciáit az autizmus vonatkozásában fejleszteni szükséges, erre képzésük során különös figyelmet kell fordítani, melynek megvalósítása az EFOP 3.8.2. kiemelt projekt biztosíthatja a megfelelő forrást.

II.15. Krízisellátás létrehozása fogyatékos gyermeket nevelő családok számára: jogszabályalkotás szükséges, melyhez munkacsoport keretében az Egészségügy és a szociális ügyekért felelős szakterületek, illetve szakértők bevonásával, az AOSZ eddigi tapasztalatainak (a 2010-es tényfeltáró kutatás és modell program eredményeinek) felhasználásával szükséges kidolgozni és megteremteni a krízisellátás feltételeit.

II.16. Nappali ellátás területi lefedettségének bővítése: A szolgáltatás fejlesztése javasolt autizmus szempontból, a szolgáltatást közvetlenül biztosító egyes szakemberek szakmai felkészültségét autizmus ismeretekkel kell növelni, országos lefedettségét biztosítani kell.

II.17. Komplex minősítés rendszerének fejlesztése: Az OFP 6.1, 6.2 és 6.4 pontjaival is összhangban a minősítési rendszer felülvizsgálata – első sorban a komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról szóló 7/2012 NEFMI rendelet módosítása - és az FNO gyakorlati alkalmazása javasolt. Szükséges továbbá a minősítést végző szakemberek fogyatékoság specifikus kompetenciáinak növelése is, továbbá annak biztosítása, hogy a vizsgálatot vezető vagy bizottsági eljárás esetén a bizottság orvosszakértő tagja a vizsgált személy fogyatékoságának megfelelő specifikus ismeretekkel rendelkezzen. Hangsúlyozandó, hogy ezen javaslatok első sorban a megváltozott munkaképességű munkavállalók komplex minősítésére vonatkoznak, ám a fogyatékoság alapján járó egyéb pénzügyi ellátások esetén is érvényesek és a vonatkozó ellátásnak megfelelő korrekcióval értelmezendők. A komplex minősítés rendszerének fejlesztése az EFOP 1.9.3. projektből valósítható meg.

II.18. Támogatott lakhatás (a továbbiakban: TL) fogyatékos gyermekek számára való megteremtése: Szükséges a kiskorú személyek, mint potenciális igénybevevők jogosultsági kritériumainak egyértelmű szabályozása a támogatott lakhatásban. A kiskorúakkal kapcsolatban rögzíteni szükséges a speciális a bemeneti és szolgáltatási kritériumokat. A kiskorúakkal kapcsolatban tisztázni kell a gyermekvédelem és a köznevelés területével való átfedés/kapcsolódás kérdését, illetve azt, hogy a szülői felügyelet/gyámság jogintézménye hogyan igazodik (igazodhat) ehhez a szociális szolgáltatáshoz.

II.19. TL feltételrendszerének rendezése:

II.19.1. A Szocvtv.-ben a TL szociális intézményként történő definícióját felváltó közösségi alapú szolgáltatásként történő definiálása felé elmozdulás, a bentlakásos intézményekre vonatkozó szabályok alkalmazásának következetes felülvizsgálata szükséges. Tisztázni kell a komplex szükségletfelmérés és az igénybevételi eljárás viszonyát, hogy az igénybevételi eljárás során a komplex szükségletfelmérés eredménye, illetve az érintett természetes és professzionális támogató környezetéből származó információk kapjanak hangsúlyt (ne az orvosi dokumentáció). Érdemes felülvizsgálni a TL szolgáltatás esetében az igénybevételi eljárás folyamatát olyan szempontból, hogy az intézményi igénybevételi feltételek (előgondozás, orvosi vizsgálat, orvosi vélemény az igénybevételről szóló döntéshez) kerüljenek ki az igénybevételi eljárásból a TL esetében, és helyette a természetes és professzionális támogatói hálózat információi legyenek meghatározóak.

II.19.2. Szükséges a kiskorú személyek, mint potenciális igénybevevők jogosultsági kritériumainak egyértelmű szabályozása a támogatott lakhatásban. A kiskorúakkal kapcsolatban rögzíteni szükséges a speciális a bemeneti és szolgáltatási kritériumokat. A kiskorúakkal kapcsolatban tisztázni kell a gyermekvédelem és a köznevelés területével való átfedés/kapcsolódás kérdését, illetve azt, hogy a szülői felügyelet/gyámság jogintézménye hogyan igazodik (igazodhat) ehhez a szociális szolgáltatáshoz.

II.20. A szolgáltatási gyűrű hozzáférhetővé tétele a súlyos halmozottan sérült emberek számára: Biztosított kell, hogy legyen a rendszerszintű együttműködés a szakápolást/egészségügyi szakellátást biztosító szolgáltatókkal (ágazati területek összekapcsolás). A halmozottan fogyatékos emberek ellátása esetében a szolgáltatási gyűrű költségeit meg kell tervezni (nem csak szociális, hanem az egészségügy, köznevelés etc. finanszírozása, összetett feladatként való kezelése).

II.21. Súlyos, vagy halmozottan fogyatékos személyek fogalmi meghatározásának pontosítása: a személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatások igénybevétele vonatkozásában a fogyatékoság társadalmi modelljét is figyelembe kell venni. A jogszabálynak pontosan meg kell határoznia a nagykorú súlyosan, halmozottan fogyatékos emberek körét, és a kiskorú súlyosan, halmozottan fogyatékos emberek körét is, tekintve hogy számos személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatást kiskorú személyek is igénybe vehetnek. Jelenleg csak felnőttekre terjed ki a meghatározás.

III. Témakör: Fogyatékossgal élő személyek polgári és politikai jogainak érvényesülése

III.1. Támogatott döntéshozatal felülvizsgálata szükséges az alábbi elemek tekintetében:

III.1.1. A támogatott döntéshozatal leválasztása a belátási képesség vizsgálatától;

III.1.2. A támogató személyt ne a gyámhatóság rendelje ki;

- III.1.3. A támogatott döntéshozatal ne korlátozódjon azon személyekre, akiknél a belátási képesség csak kisebb mértékű csökkenése áll fenn;
- III.1.4. A hivatásos támogatók által támogatott személyek számának drasztikus csökkentése;
- III.1.5. A hivatásos támogató és a hivatásos gondnok szerepeket szét kell választani;
- III.1.6. A támogatott döntéshozatalnak bizalmi viszony meglétén kell alapulnia;
- III.1.7. A támogatott döntéshozatalnak a támogatott személy autonómiáján, akaratán és választásain kell alapulnia;
- III.1.8. A támogató eljárásának részletes szabályozása szükséges;
- III.1.9. A támogatott döntéshozatal bázisának újragondolása szükséges: háttérintézményét a támogató szolgálatok jelentsék;
- III.1.10. Át kell térni a helyettes döntéshozatalról (gondnokság) a támogatott döntéshozatalra, így a CRPD Egyezményvel összhangban módosítani szükséges a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényt, és eltörölni a cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság jogintézményét;
- III.1.11. Módosítani szükséges a Gyvt. 102. § (1a)-(1c) bekezdéseiben foglalt rendelkezéseket és csökkenteni az egy gondnokhoz rendelt maximális gondnokoltak számát. Ugyanez vonatkozik a támogatott döntéshozatalról szóló 2013. évi CLV. törvény 7.§ (5)-(7) bekezdéseire is;
- III.1.12. Hatékony intézkedésekkel, tájékoztatással kell segíteni a támogatott döntéshozatal jogintézményének megismerését, gyakorlati érvényesülésének, alkalmazásának elősegítését;
- III.1.13. Át kell tekinteni a támogatott döntéshozatallal kapcsolatos eddigi tapasztalatokat, mely alapján a vonatkozó jogszabályokat módosítani szükséges. Különösen fontos, hogy a támogatott döntéshozatallal kapcsolatos hatósági feladatok a gyámhatóságtól kerüljenek át más független szerv feladat- és hatáskörébe.

III.2. A 3-as metró teljes körű akadálymentesítése: A CRPD Egyezmény 20. cikkében foglalt, a fogyatékos személyek személyes mobilitásának az általuk meghatározott időben és módon történő lehetővé tétele érdekében, a diszkriminatív gyakorlat megszüntetéséhez a 3-as metró teljes körű akadálymentesítése feltétlenül szükséges.

III.3. A közszolgálati honlapok és az elektronikus adatlapok teljes körű hozzáférhetősége: A CRPD Egyezmény 9. cikkének 1. bekezdése b) pontja és 2. bekezdése g) és h) pontjaiba foglalt, a fogyatékossgal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tétele érdekében, a diszkriminatív gyakorlat felszámolásához feltétlenül szükséges a közszolgálati honlapok és az elektronikus adatlapok teljes körű akadálymentesítése.

III.4. Írásképtelen személyek jognyilatkozat tételének felülvizsgálata:

- III.4.1.** A szabályozásnak lehetővé kellene tenni, hogy az okirat tartalmát tekintve két, érdektelennek minősülő tanú az okirat záradékában aláírásával igazolja, hogy a kiállító nyilatkozata alapján írni nem képes személy, és a kiállító előttük szóban kijelentette, hogy az okiratban foglaltak az ő jognyilatkozatának minősülnek.
- III.4.2.** Megoldást jelenthetne továbbá, ha ügyvéd (jogtanácsos) az általa készített okirat szabályszerű ellenjegyzésével bizonyíthatná, hogy az írni nem képes kiállító a nem általa írt okiratot előtte saját jognyilatkozatának ismerte el.
- III.4.3.** Jogsabály az írásképtelen személy esetében lehetővé tenné hatóság által nyilvántartott, számozott aláírási bélyegző használatát, melynek részletszabályait ki kellene dolgozni.
- III.4.4.** Át kell tekinteni a hatályos jogsabályokat és ahol az írásképtelen érintett aláírása szükséges valamilyen jogilag releváns tény rögzítéséhez, ott alternatív megoldást kell találni a fogyatékosok miatt írásképtelen személyek aláírásának helyettesítésére, hogy ügyeiket önállóan tudják intézni.⁵ Az elektronikus aláírások széleskörű alkalmazhatósága érdekében javasoljuk áttekinteni a vonatkozó jogsabályi rendelkezéseket.

III.5. Fogyatékos személyek választójogi korlátozásának eltörlése: A CRPD 29. cikkével összhangban javasoljuk a fogyatékos személyek választójogának korlátozását lehetővé tévő jogsabályi rendelkezések hatályon kívül helyezését, különös tekintettel a választási eljárásról szóló 2013. évi XXXVI. törvény 13/A. §-ára, s a visszaélések megelőzésére szolgáló jogi garanciák átgondolását, jogsabályokba való beépítését.

III.6. Intézményi halálesetek kivizsgálásának módszertana, eljárásának kidolgozása, jelenlegi gyakorlat felülvizsgálata: Munkacsoport létrehozása szükséges az egységes, független és szakszerű eljárásának kidolgozása érdekében, az ombudsman 88/2017 számú jelentésében foglaltak figyelembe vételével.

III.7. Politikai életben való részvétel elősegítése: Az általános szabályokon túl további részletszabályok meghozatala szükséges a hallássérült személyek politikai életben való egyenlő esélyű részvétele érdekében, beleértve többek között a politikai kampányesemények, programok jelnyelven történő hozzáférését, a Nemzeti Választási Iroda⁶ honlapjának jelnyelvi videókkal való ellátását, az Országgyűlés ülésének közvetítése során jelnyelvi tolmácsolással vagy felirattal való hozzáférhetővé tételét.

III.8. Jelnyelv használatának biztosítása a büntetés-végrehajtási intézményekben: A büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvénybe olyan garanciális szabályok szükségesek, amelyek biztosítják a siket és nagyothalló személyek számára, hogy hallásállapotuk miatt ne kerülhessenek hátrányos helyzetbe a büntetés-végrehajtási intézményekbe.

⁵ A gyakorlatban előfordult olyan eset, amelyben az írásképtelenségből adódó problémát gondnokság alá helyezéssel javasolták kezelni.

⁶ www.valasztas.hu

III.9. Az ingatlan-nyilvántartásról szóló 1997. évi CXLI. törvény 33. §. (3) bekezdésének megsemmisítésével, vagy hatályon kívül helyezésével a vak személyek hátrányos megkülönböztetése az ingatlanra vonatkozó szerződések megkötésénél megszűnne. Erre vonatkozóan egyeztetés lefolytatása szükséges a feladatkörrel rendelkező szaktárcával.

III.10. A Magyar Posta Zrt. üzletszabályzatának módosítása: Eljárásuk során sérül az érintettek emberi méltósága, a magánélet védelméhez való joga és az egyenlő bánásmód követelménye, a látássérült személyek részére a küldemények átvételének tanú jelenlétéhez kötésével, javasolt hatályon kívül helyezni a Magyar Posta Zrt. üzletszabályzatából a hátrányos megkülönböztetést tartalmazó részeket.⁷

IV. Témakör: Fogyatékos személyek munkavállalása

IV.1. Ösztönző rendszer beépítése az akkreditációs tanúsítvánnyal rendelkező munkáltatók tevékenységébe: az Emberi Erőforrások Minisztériuma a rehabilitációs foglalkoztatás ellenőrzésébe építsen be egy olyan mechanizmust, mely a szakmai követelmények tartalmi megvalósítására ösztönzi az akkreditációs tanúsítvánnyal rendelkező munkáltatókat, és amely a megváltozott munkaképességű munkavállalók társadalmi és munkaerő-piaci befogadását támogatja.

IV.2. A fogyatékossgal élő megváltozott munkaképességű munkavállalók is részesüljenek utazási kedvezményben, legyen lehetőségük kedvezményes jegy vagy bérlet vásárlására támogatva ezzel a munkába való eljutásukat.

IV.3. A fogyatékossgal élő, a komplex minősítés során D vagy E kategóriába sorolt, rokkantsági járadékra, vagy fogyatékossgai támogatásra jogosult megváltozott munkaképességű személyek számára is legyen igényelhető a rehabilitációs kártya. E körben jogszabály módosítás szükséges.

IV.4. Javasolt a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatása esetén irányadó keresetkorlátra vonatkozó szabályozás módosítása: A keresetkorlát minden esetben a garantált bérminimum %-ában kerüljön meghatározásra (ez az egyéni vállalkozók, illetve társas vállalkozók esetében jelenleg is így van.); a keresetkorlát túllépése ne az ellátás megszűnését, csupán annak szünetelését vonhassa maga után.

IV.5. Fogalmi meghatározások, illetve a jogviszony létesítésének feltételeinek rendezése a fogyatékos/megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásával összefüggésben: A fogyatékos/megváltozott munkaképességű személyek esetében egységes kritérium és felülvizsgálati rendszer kialakítása, a megváltozott munkaképesség/foglalkoztathatóság vizsgálata egységes szempontok szerint történjen, a megváltozott munkaképesség igazolása támogatási területenként ne legyen eltérő az alábbi területeken:

IV.5.1. Fejlesztő foglalkoztatás

IV.5.2. Foglalkoztatás bővítését szolgáló támogatások (Foglalkoztatási Törvény szerint)

⁷ A Magyar Posta Zrt. üzletszabályzata módosításának szükségességére az alapvető jogok biztosa is felhívta a figyelmet az AJB-316/2018. számú jelentésében.

IV.5.3. Megváltozott munkaképességű munkavállalókat külön engedély alapján foglalkoztató (akkreditált) munkáltatók támogatása

IV.5.4. Rehabilitációs hozzájárulás fizetése alóli mentesülés, egyéb, megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatására tekintettel igénybe vehető kedvezmények

Javasolt továbbá a túlhaladott fogalmak/meghatározások felülvizsgálata és törlése a jogszabályokból (pl.: szellemi károsodás, testi, szellemi fogyatékos).

IV.6. A Munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény (a továbbiakban: Mt.) szabályozási rendszerében a jognyilatkozatok megtétele - gondnokság, támogatott döntéshozatal körülményeinek rendezése (támogató szövegszerű megjelenítése a törvényben): az Mt. tartalmazzon rendelkezéseket arra az esetre, ha az érintettnek az munkaviszony létesítésével összefüggő döntései meghozatalában a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatója van.

IV.7. Fejlesztő foglalkoztatás jogszabályi körülményeinek rendezése: A jogi szabályozásban egyértelművé szükséges tenni az Mt. szerinti határozott idejű munkaviszony létesítésének, illetve a fejlesztési jogviszony létesítésének kritériumait. A Lantegi-módszer, valamint más felmérő eljárások a foglalkoztatás munkaképesség-felmérési módszerek alkalmazását javasoljuk, amelyek mögött ugyanakkor évtizedes használhatósági és megbízhatósági tapasztalat van.

IV.8. Nyílt munkaerőpiaci munkáltatók támogatásának bevezetése fogyatékos személyek foglalkoztatása esetén: komolyabb ösztönzést jelenthetne a tényleges támogatás, vagyis ha a fogyatékos személyek foglalkoztatását nyílt munkaerőpiacon vállaló munkáltatók olyan anyagi segítséget kapnának, amely alkalmas volna részint a munkavállaló szükségletének megfelelő munkahely, munkakörülmények kialakítására, esetleg a foglalkoztatásával felmerülő egyéb költségek fedezésére. Jelenleg ezek a munkaadók semmilyen támogatást nem kapnak, ha fogyatékos személyt alkalmaznak, holott a megfelelő munkakörülmények kialakítása egészen biztos, hogy többlet kiadással jár számukra.

IV.9. Fogyatékos személyek foglalkoztatásának bővítése a közzsférában: az ügy szabályozási szintű előmozdítása, támogatása

IV.10. Távmunka lehetőségének szabályozási szintű kidolgozása fogyatékos személyek számára

IV.11. A fogyatékos emberek foglalkoztatásával kapcsolatos szemléletformáló programok kialakítása, támogatása

IV.12. Az üzemorvosok képzésébe szükséges és indokolt lenne felvenni a fogyatékosággal élő munkavállalókkal kapcsolatos ismeretek elsajátítását. Továbbá feladatukká kellene tenni azt, hogy szakvéleményükben azt írják le, hogy milyen körülményeket és feltételeket kell biztosítania a munkáltatónak a hatékony és biztonságos munkavégzés érdekében.

IV.13. Rehabilitációs hozzájárulás intézményének átalakítása: megvalósulhatna differenciálás útján úgy, hogy a munkaadó a csupán megváltozott munkaképességűnek minősülő munkavállaló foglalkoztatásához képest magasabb összegű rehabilitációs hozzájárulás alól mentesülne, ha

fogyatékos munkavállaló munkába állítását vállalná. De az megvalósulhatna oly módon is, hogy a hozzájárulás alóli mentesülés mindkét csoport esetén azonos volna, azonban emellett fogyatékos munkavállaló alkalmazása esetén további támogatást kapna a munkaadó a foglalkoztatással kapcsolatban felmerült költségek fedezésére.

IV.14. Nagyothalló személyek státuszának rendezése: Javasoljuk, ha a komplex minősítési eljárásba bevont nagyothalló személy megváltozott munkaképességüként legyen regisztrálva, ha a hallásvesztésének átlaga a 250, 500, 1000 és 2000 Hz frekvenciákon a jobban halló fülön a 40 dB-t meghaladja, vagy a rosszabbul halló fülön az átlag eléri a 80 dB-t, továbbá az alábbi BNO kódok és megnevezések legalább egyike szerepel a Kormányhivatal Rehabilitációs és Szakértői Főosztálya által kiállított orvosi véleményben, valamint ugyanezen kiállítóhelytől kapott komplex minősítést végző szakértői bizottság összefoglaló véleményében:

Betegségcsoport megnevezése	Betegség BNO kódja	Betegség megnevezése
1. Hallási fogyatékos	H90	Vezetékes típusú és idegi eredetű hallásvesztés
	H900	Kétoldali vezetékes hallásvesztés
	H902	Vezetékes hallásvesztés, k.m.n.
	H903	Kétoldali idegi hallásvesztés
	H905	Idegi hallásvesztés k.m.n.
	H906	Kétoldali, kevert típusú hallásvesztés
	H908	Kevert típusú hallásvesztés, k.m.n.
	H91	Egyéb hallásvesztés
	H910	Ototoxikus hallásvesztés
	H911	Időskori nagyothallás
	H912	Idiopathiás, hirtelen bekövetkezett hallásvesztés
	H913	Süketnémaság, m.n.o.
	H918	Egyéb hallásvesztés
	H919	Hallásvesztés k.m.n.

IV.14.1. Javasoljuk, hogy az 1. javaslatunk szerint megváltozott munkaképességű személyként regisztrált nagyothalló személy jogosult legyen az állami szervek

munkaerő-piaci szolgáltatásainak igénybevételére, valamint a Rehabilitációs Kártya átvételére.

IV.14.2. Javasoljuk, hogy a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény 7., „A rehabilitációs hozzájárulás és a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának támogatása” c. fejezetének 22. §-ban felsorolt feltételek közé kerüljön be a Rehabilitációs Kártyával történő foglalkoztatás is, mint a munkáltató által megfizetendő rehabilitációs hozzájárulás alóli mentesség alapja.

A rehabilitációs hozzájárulás⁸ jelenlegi szabályozása alapján a munkaadóknak előnyösebb napi 4 órában 2 megváltozott munkaképességű személyt foglalkoztatni, mint teljes munkaidőben egy megváltozott munkaképességű személyt. Fontos ezért a munkaadók ösztönzése, hogy teljes munkaidőben is foglalkoztassanak megváltozott munkaképességű személyeket.

V. Témakör: Fogyatékossgal élő személyek egészségügyi ellátása

V.1. A gyógyászati segédeszközök állami támogatásának bővítése: A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet 10. számú mellékletének bővítése a Magyarországon forgalomban lévő gyógyászati segédeszközökkel és önálló életvitelt segítő technológiákkal, beleértve az oktatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférést, és a biztonságos otthoni környezetet biztosító eszközöket. A TB által támogatott gyógyászati segédeszközök tekintetében a támogatás mértékének emelése szükséges.

V.2. Gyógyászati segédeszközök együttes felírási tilalmának megszüntetése: A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet 10. számú mellékletének módosításával javasoljuk a mopedek, aktív, illetve elektromos kerekesszékek együttes felíratására vonatkozó korlátozás megszüntetését, és helyette az egyéni szükségleten alapuló ellátást biztosító jogi szabályozás kidolgozását.

V.3. Fogyatékossgal specifikus továbbképzési programtervek készítése az egészségügyi dolgozók számára: Az OFP 2.1 pontjához kapcsolódóan az orvosok és szakdolgozók fogyatékossgal-specifikus felkészítése érdekében az információátadást és kompetenciafejlesztést megcélzó továbbképzési programterveket javasolt kidolgozni és tájékoztató kiadványokat szükséges készíteni. Az OFP 2.2 pontjában foglaltaknak megfelelően, ám nem csak a szűrő- és diagnosztikai eljárásokra koncentrálni kell eljárni annak érdekében, hogy az autizmussal élők egészségügyi ellátáshoz való hozzáférése javulhasson és a földrajzi egyenlőtlenségek megszűnjenek.

V.4. Gyermek pszichiátriai ellátásának bővítése: Az [AJB-1201/2016](#) számú ombudsmani jelentésben foglaltakkal összhangban szükséges az ország területén további egészségügyi intézményben biztosítani a gyermekek szakszerű pszichiátriai ellátását, különös figyelmet szentelve az autizmussal élők speciális szükségleteire. Szükséges tehát a felnőtt autisták szakszerű pszichiátriai ellátása érdekében a már meglévő egészségügyi protokollok alapján további részletes útmutatók és

⁸ Mmtv. 22.§-26/A.§

képzések kidolgozása. Az AOSZ-nak 2014 óta vannak ez irányú érdekvédelmi, szakmai kezdeményezései, de eddig azok még nem hozták meg a gyakorlatban elvárt eredményt.

V.5. Komoly magatartás problémákkal küzdő, autizmussal élő, olykor kettős diagnózissal (autizmus és más pszichiátriai diagnózis) rendelkező személyek egészségügyi és tartós, lakhatást nyújtó szociális ellátásának biztosítása: jogszabályalkotás szükséges, az egészségügyi és a szociális ügyekért felelős államtitkárság, valamint szakértők bevonásával. Javasolt megoldás: egyik pillére volna a megelőzés, eszköze a minél magasabb szintű autizmus-specifikus gyermekkori ellátás biztosítása - annak érdekében, hogy a magatartás problémák ne jelenjenek meg, illetve ne súlyosbodhassanak. Másik pillére a már kialakult helyzet szakszerű kezelése, megfelelő szociális és egészségügyi szolgáltatások biztosításával, melyek szem előtt tartják az érintett személyek alapvető - a szabadsághoz és biztonsághoz, valamint az emberi méltósághoz való – jogait.

V.6. Kényszergyógykezelés lehetőségének megszüntetése: az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény pszichiátriai betegek intézeti gyógykezeléséről szóló 196.§-201/B.§-aiban foglalt rendelkezések hatályon kívül kell helyezni és olyan rendelkezésekkel helyettesíteni, amelyek mindenkivel azonos alapon, pszichiátriai diagnózistól független, objektív kritériumokon alapuló szabadság korlátozást tesznek lehetővé. Nemzetközi jó gyakorlatok már léteznek, ezek feltérképezése és jogrendszerbe beépítése szükséges.

V.7. Egészségügyi szűrővizsgálatok hozzáféréseinek biztosítása: EFOP-1.8.1-VEKOP-1.5. komplex népegészségügyi szűrések elnevezésű projekt szolgáltatásai, kommunikációja, infrastruktúrája - ide értve a szűrést végző buszokat is – legyenek teljes körűen akadálymentesek; az akadályok beazonosítása és felszámolása is legyen a projekt megvalósításának része. A projekt résztvevői rendelkezzenek megfelelő információkkal az akadálymentességgel, illetve a különböző károsodással élő emberek speciális igényeivel, és azokra adott megoldásokkal kapcsolatban. A szűrésekkel összefüggésben biztosítani kell a fogyatékos emberek tájékoztatását.

V.8. Elektromos kerekesszékek betegszállítók általi elszállítása:

V.8.1. Megfelelő jogszabály-módosítással tegyék kötelezővé a betegszállítást végző szolgáltatók számára, hogy a beteggel együtt, egy időben szállítsák el a használatában lévő mozgást segítő segédeszközt, annak típusától függetlenül. A betegek kerekesszékeinek elszállításáról akkor is gondoskodni kelljen, ha arról a betegszállítást elrendelő orvos nem rendelkezik.

V.8.2. Hazai és/vagy uniós források ütemezett felhasználásával bővítsék a betegszállítók járműparkját a megfelelően átalakított járművekkel. Emellett kötelezzék a betegszállítókat olyan gépjárművek beszerzésére, vagy a meglévők átalakítására, amelyek lehetővé teszik a kerekesszékek beteggel együtt történő biztonságos szállítását.

V.9. Gyógyászati segédeszközök áfájának csökkentése: A támogatott gyógyászati segédeszközök áfájának 27%-ról 5 %-ra való csökkentését tartjuk szükségesnek a CRPD Egyezmény 19. cikkében foglalt önálló élethez való jog teljes mértékű gyakorlati érvényesülése érdekében.

V.10. Tájékoztató anyagok létrehozása: Az igénybe vehető egészségügyi ellátásokról és

fejlesztésekről tájékoztató anyagok⁹ létrehozása szükséges, mely a lehető legteljesebb információt ad, arról, hogy milyen szolgáltatások vannak, milyen feltételekkel, hol és hogyan lehet igénybe venni ezeket az ellátásokat, fejlesztéseket. Az elkészült tájékoztató anyagokat mindenki számára hozzáférhetővé kell tenni, így mindenképp szükséges annak jelnyelven, illetve akadálymentes webportálokön történő elérhetősége is. A www.efiportal.hu honlap egy jó kezdeményezés, azonban fejlesztésre szorul. A honlapon található általános információk egy része van csak a jelnyelvet használó hallássérültek számára jelnyelvi videóval ellátva, az értelmi sérült emberek számára könnyen érthetően formában, a konkrét leírások nem.

Az Egységes Fogyatékosügyi Információs Portálon való információátadás mellett továbbra is szükséges a tájékoztató anyagok létrehozása és eljuttatása az egészségügyi dolgozók számára, annak érdekében, hogy akikkel az érintett személyek először találkoznak, információt tudjanak adni.

V.11. Egészségügyi szolgáltatások, épületekhez való egyenlő esélyű hozzáférés megteremtése: Az egészségügyi szolgáltatásokhoz, ellátásokhoz és épületekhez való infokommunikációs és fizikai hozzáférés tényleges biztosítása. A Fot. hivatkozott rendelkezésének kiegészítése javasolt: szemléletformáló kommunikációs kampányok szorgalmazása, a végrehajtásra észszerű határidő kiszabása, a végrehajtás elmaradása esetére szankció alkalmazása.

V.12. A súlyosan halmozottan fogyatékos, speciális szükségletű betegek ellátásához szükséges sajátos működési feltételek (személyi és tárgyi feltételek) kerüljenek felülvizsgálatra/lefektetésre az irányadó jogszabályokban, illetve a súlyosan halmozottan fogyatékos emberek ellátását érintő egészségügyi irányelv kidolgozásával. Nem csak a fogorvos, hanem az egyéb járóbeteg szakellátás vonatkozásában (nőgyógyászat) speciális személyi tárgyi kommunikációs feltételek biztosítása. Megfelelő lehetőség a súlyosan, halmozottan fogyatékos személyek tisztába tevéseire (nem csak a nagyobb központi kórházakban). A tárgyi feltételek meghatározásba indokolt bevonni az érintetteket, hozzátartozóikat, az őket képviselő érdekvédelmi szervezeteket. Az egészségügyi szolgáltató által biztosított szállás és étkezés a fogyatékos személyek számára 2 ágyas szobában minden esetben legyen biztosított. Az egészségügyi ellátások esetében az erre rendszeresített keresőfelületeken (NEAK) biztosítani kell a szűrés lehetőségét a súlyosan halmozottan fogyatékos emberek ellátásához speciális feltételeket biztosító szolgáltatókra minden egészségügyi ellátás vonatkozásában.

V.12.1. Személyi feltételek: Javasoljuk szociális munkás jelenlétét, kórházakban, rendelőintézetekben. Szakfeladatként, szaktevékenységként jelenjen meg a fogyatékos születt gyermek szülője számára a krízishelyzetben nyújtott támogatás a sérült állapot sajátosságait jól ismerő szakember részéről (krízisintervenció és válságkezelés, mentálhigiénés prevenció, tanácsadó, tevékenység személyesen). Szükséges az egészségügyi dolgozók (orvos, nővér, gondozó, kiségitő személyzet) érzékenyítése továbbképzésekkel (2018. december 31.-ig a fogyatékos személyek egészségügyi ellátásában résztvevő orvosok és szakdolgozók fogyatékoság specifikus felkészítése érdekében az információátadást és kompetenciafejlesztést megcélzó továbbképzési programterveket kell kidolgozni

⁹ 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról [12.§ (4)]

és tájékoztató kiadványokat kell készíteni¹⁰ Fontos, hogy a továbbképzésekbe vonjanak be tapasztalati szakértőket, vonják be az érintetteket.

V.12.2. Fogorvosi ellátás, egyéb szakrendelések: A fogyatékos gyermekek és felnőttek fogorvosi ellátása vonatkozásában a hozzáférés alanyi jogon történő megteremtése, az óraszám és a kapacitások, személyi tárgyi feltételek felülvizsgálata (Budapesten heti 90, megyénként összességében heti 45-45 fogászati óraszám kevés) Minden megyeszékhelyen szükség lenne olyan speciális fogászati centrumokra, amelyek a speciális működési feltételeik révén biztosítani tudják a fogyatékkal élők, ide értve a súlyosan halmozottan fogyatékos emberek sajátos igényeit.¹¹ Ne csak a fogorvosi, hanem egyéb szakorvosi (nőgyógyászat, orr-fül-gégészet, hasi ultrahang, mellkas röntgen) is legyenek kijelölt centrumok országos lefedettséggel, hiszen más szakorvosi beavatkozások esetében is elmondható hogy a súlyosan halmozottan fogyatékos személyek speciális szükségletei okán ellátásuk többletforrást igényel

V.12.3. Szükséges az Emberi Erőforrások Minisztériuma – Egészségügyért Felelős Államtitkárság részéről a betegszervezetek által tett javaslatok figyelembevételével egészségügyi szakmai irányelvek kidolgozása egészségügyi ellátók/szolgáltatók diagnosztikai, kezelési és gondozási feladatairól súlyosan/halmozottan fogyatékos gyermekek megszületése esetén, az egészségügyi szolgáltatásokhoz történő teljes körű hozzáférés érdekében. (Hasonlóan, mint: Emberi Erőforrások Minisztériuma – Egészségügyért Felelős Államtitkárság Egészségügyi Szakmai Kollégium Egészségügyi szakmai irányelv – Az Autizmusról/Autizmus spektrum zavarokról¹², Egészségügyi szakmai irányelv a fejlődésneurológiáról és a neuroterápiáról)

VI. Horizontális ajánlások

VI.1. Az Ebktv.-nek a módosítása szükséges abban a tekintetben, hogy a jogszabály tartalmazza azt, hogy az észszerű alkalmazkodás megsértése tiltott diszkriminációnak minősül, mely esetben az Egyenlő Bánásmód Hatósághoz, vagy Bírósághoz lehet fordulni jogorvoslatért. E vonatkozásban felhívjuk a figyelmet az Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testületének 6/2009. (XI. 23.) TT.sz. határozatára is. Emellett az észszerű alkalmazkodás fogalmát **valamennyi ágazat vonatkozó jogszabályában szükséges rögzíteni, különös tekintettel az alábbiakra:**

VI.1.1. Észszerű alkalmazkodás megjelenítése az oktatásban: Jogszabály módosítással orvosolható a probléma. Szükséges meghatározni hogyan értelmezendő az észszerű alkalmazkodás követelménye az oktatás területén, mely főbb esetek vonhatóak ebbe a körbe. Javasolt, hogy ez ne taxatív felsorolás legyen, csak példálódzó. Legyen számon kérhető, szankcionálható, ha az oktatási intézmény vagy más kötelezett ennek a követelménynek nem tesz eleget. Az egyenlő bánásmód megsértése esetén alkalmazható szankciók felülvizsgálata lehet javasolt.

¹⁰ 1653/2015. (IX. 14.) Korm. határozat az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2015–2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervéről

¹¹ http://magyarhirlap.hu/cikk/18635/Altatasban_ellatott_fogyatekosok

¹² Klinikai egészségügyi szakmai irányelv Azonosító: 002030 Megjelenés dátuma: év. hónap. nap Érvényesség időtartama: 2017. január 30. – 2020. január 30. Kiadja: Emberi Erőforrások Minisztériuma – Egészségügyért Felelős Államtitkárság Megjelenés helye Nyomtatott verzió: Egészségügyi Közlöny Elektronikus elérhetőség: <https://kollegium.aeek.hu>

VI.1.2. A Munka Törvénykönyvének módosítása, illetve a részletszabályok kidolgozása szükséges a foglalkoztatás területén.

VI.1.3. Észszerű alkalmazkodás megjelenítése az építésügyi szabályok terén: Javasoljuk azon szabályok megalkotását, melyek az építésfelügyeleti hatóságok kötelezettségévé teszik az épületek létesítésekor, illetve felújítása esetén az észszerű alkalmazkodás feltételeinek megvalósulását, az intézmények - köztük az egészségügyi szolgáltatást nyújtó intézmények - akadálymentes megközelíthetőségének, hozzáférhetőségének, használhatóságának ellenőrzését, illetve az akadálymentesség hiányának megállapítása esetén szankciók alkalmazását.

Az ellenőrzésre vonatkozó szabályozásnak ki kellene továbbá térnie az épületen belüli akadálymentesség vizsgálatára a korábban átad. ott épületeknél, és a szolgáltatások akadálymentességére. PL. hozzáférhető-e a mozgássérült WC, van-e emelhető vizsgálóasztal, van-e vizuális alapú vészjelzés stb

VI.2. Jogszabályban szükséges meghatározni a súlyosan, a halmozottan, illetve a súlyosan-halmozottan fogyatékos személyek körét