

Dr. Müller Cecília
Országos Tisztifőorvos
Nemzeti Népegészségügyi Központ
tisztifoorvos@nnk.gov.hu

Tárgy: közérdekű bejelentés

Tisztelt Tisztifőorvos Asszony!

Alulírott Társaság a Szabadságjogokért (cím: 1136 Budapest, Tátra utca 15/B., nyilvántartási szám a Fővárosi Törvényszéken: 01-02-0006069, a továbbiakban: TASZ) jogvédő szervezet a panaszokról és a közérdekű bejelentésekről szóló 2013. évi CLXV. törvény (továbbiakban: Panasztv.) 1. § (4) bekezdése alapján

közérdekű bejelentéssel

fordulunk a Nemzeti Népegészségügyi Központhoz, és kérjük, hogy szíveskedjen az alábbiakban ismertetett közérdekű bejelentést a Panasztv. 2. §-a alapján elbírálni, és a Panasztv. 3. § (1) bekezdése alapján szükséges intézkedéseket megtenni. Az alábbiakban a Panasztv. 1. § (3) bekezdése szerinti olyan körülményre kívánom felhívni a figyelmet, amelynek orvoslása vagy megszüntetése a közösség vagy az egész társadalom érdekét szolgálja.

A hátrányos helyzetű, különösen a szegénytelepeken élő, többségében roma emberekre a Covid-19 vírus veszélyesebb, mint az átlagos többségi társadalom tagjaira

Okok:

- A mélyszegénységben élők **egészségi állapota** lényegesen rosszabb, és várható élettartama lényegesen rövidebb, mint a többségi társadalom tagjaié¹.
 - ◆ A szegénységgel együtt jár az alultápláltság, a vitaminok hiánya, az egészségtelen táplálkozás (pl. sok kávé és szénsavas üdítőitalok, kenyér és krumpli, cserébe zöldségek és gyümölcsök hiánya).
 - ◆ Az egészségi állapotot negatívan befolyásolják a szegényes lakhatási körülmények, az egészséges ivóvízhez való hozzáférés nehézségei, a folyóvíz hiánya, a rossz higiéniai körülmények.
 - ◆ Az egészségi állapotot rontják a környezeti ártalmak is, mint pl. a fűtés, bizonyos gyárakban dolgozás, a cigarettázás.
- Az **egészségügyi szolgáltatások sokkal nehezebben elérhetőek**.
 - ◆ Sok vidéki kistelepülésen nincs háziorvos, az embereknek nincs pénze másik településre utazni orvoshoz. Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, ahol nagyon magas a hátrányos helyzetű települések és a roma lakosok aránya, a legrosszabb a helyzet. A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő 2020. január 1-i adatai² szerint akkor 59 betöltetlen pozíció volt a megyében. Akkori adatok szerint akadt 18 olyan település

¹ https://mta.hu/mta_hirei/pillanatkep-a-magyarorszagi-roma-lakossag-egeszsegi-allapotarol-110114

https://mersz.hu/dokumentum/matud__674

² http://www.neak.gov.hu/felso_menu/lakossagnak/szerzodott_szolgaltatok/haziorvosi_szolgaltatok.html

is az országban, ahol már hosszú ideje, 2004 óta nem találnak háziorvost, e települések többsége esetében az ellátandó lakosságszám nem éri el az ezer főt sem.³ A hátrányos helyzetű településeken legtöbbször nincs gyógyszerár sem.

- ◆ Az emberek pénz híján nem jutnak el szűrővizsgálatokra (nincs pénzük a buszra, vonatra).
- ◆ Nincs pénzük magánorvosi vizsgálatokra.
- ◆ Az egészségügyi ellátásban pedig sokszor úgy élik meg, hogy diszkriminálják őket.

→ **Sokkal több a társas érintkezés** ezekben a közösségekben.

- ◆ Eleve jellemzően több generáció él összezárva egy kis házba, semmiféle lehetőség nincs az elkülönülésre, jellemző a túlszűfoaltság, a kirívóan magas háztartási létszám, nagyon alacsony az egy főre jutó négyzetméterszám.⁴
- ◆ A falusi életforma egyébként is sokkal intenzívebb közösségi élettel jár, mint a városi, különösen a romák körében, ahol tradicionálisan intenzív a társasági élet.

A nemzetiségi ombudsmanhelyettes 4/2020. sz. elvi állásfoglalásában⁵ megállapította: "A roma lakosok által felülreprezentált telepeken a legtöbben eleve nem részesültek olyan közszolgáltatásokban, mint a vezetékes ivóvíz-hozzáférés és a megfelelő egészségügyi ellátás. Az infrastruktúra, a közművek, a tömegközlekedés az általuk lakott térségekben volt a leghiányosabb, és a háziorvosi, gyermekorvosi ellátás, a gyógyszerár is hiányzott nem egy helyen. Ezekben a családokban élő személyek általában is rosszabb egészségi állapotban vannak, a felnőttek jó része különböző krónikus betegségekkel, pszichoszomatikus, mentális problémákkal küzd. Gyakori körükben az alultápláltság, a vitaminhiány, amihez hozzájárulnak még a telepeken uralkodó általánosan rossz higiénés állapotok is. Nyilvánvaló volt, hogy mind egy lokális fertőzési góc kialakulása, mind a betegséggel való megküzdés szempontjából fokozott odafigyelést igényelnének ezek a családok."

Fenti egészség-szociológiai tényeket alátámasztja az is, hogy az ENSZ Gazdasági, szociális és kulturális jogok Bizottságának 2020. november 27- állásfoglalása⁶ is kimondja, hogy nagyobb rizikónak vannak kitéve a koronavírus járványban egészségügyi állapotuk és társadalmi helyzetük miatt pl. a szegénytelepek lakói, akiknek nincs stabil lakhatása, a szegénységben élők, és az etnikai kisebbségek. Az ENSZ szerint ezen csoportok előnyben részesítése az oltási rendben is indokolt lehet.

³https://www.hazipatika.com/napi_egeszseg/orvosnal/cikkek/ennyi_haziorvos_hianyzik_az_orzagbol/20200128141425,

<https://www.szabadeuropa.hu/a/n%C3%A9zze-meg-r%C3%A9szletesen-honnan-hi%C3%A1nyoznak-a-h%C3%A1zi-orvosok-/30862976.html>

⁴https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2016-eu-minorities-survey-roma-selected-findings_hu.pdf - 34. oldal

⁵ A világjárvány nemzetiségi közösségekre gyakorolt hatásairól szóló 4/2020. elvi állásfoglalás, megjelent 2021. február 17-én az ajbh.hu-n:

http://nemzetisegijogok.hu/documents/2657648/3223677/4_2020.+sz%C3%A1m%C3%BA+elvi+%C3%A1ll%C3%A1sfoglal%C3%A1s+-+A+vil%C3%A1gj%C3%A1rv%C3%A1ny+nemzetis%C3%A9gi+k%C3%B6z%C3%B6ss%C3%A9gekre+gyakorolt+hat%C3%A1sair%C3%B3l.pdf/84bdbadf-8da8-3477-43ac-6481db4b83cd?version=1.0

⁶ E/C.12/2020/2., Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Statement on universal and equitable access to vaccines for COVID-19

Az Európai Unió Alapjogi Ügynöksége (FRA) elnöke, Michel O'Flaherty 2021. február 18-i videóüzenetében⁷ hangsúlyozza az oltáshoz való egyenlő hozzáférés fontosságát az egyes országokon belül is. Kifejezetten azt kéri, hogy a romák, akik gyakran zsúfolt lakókörnyezetben élnek, elsők között részesüljenek az oltásban.

Az Egyesült Királyság kormánya 2020 októberében publikálta azt a vizsgálatát⁸, amely megállapította, hogy az a tény, hogy az etnikai kisebbségek körében nagyobb a kockázata a koronavírussal való megfertőződésnek és a halálos szövődményeknek, olyan körülményeknek köszönhető, mint a végzett munka jellege, a lakhatási körülmények, a háztartás összetétele és a korábban fennálló egészségi problémák.

A The Lancet által 2020 novemberében publikált kutatás⁹ szintén arra jutott, hogy az USA-ban és az Egyesült Királyságban a fekete bőrű és ázsiai származású (etnikai kisebbségekhez tartozó) emberek nagyobb arányban fertőződnek meg. Az ázsiaiak esetében nagyobb a kockázata annak, hogy intenzív osztályra kerüljenek és annak is, hogy belehaljanak a vírusba. Ez a kutatás is megállapította, hogy az ok nem valamiféle genetikai eltérésben keresendő, hanem az életkörülményekben. Az etnikai kisebbségekhez tartozó emberek nagyobb eséllyel laknak tömegesen, több generációval egy háztartásban. Közöttük magasabb az alacsony társadalmi státuszúak száma, akik nagyobb eséllyel osztoznak közösségi tereken, használnak másokkal közös tisztálkodó helyiségeket. Munkájukat tekintve nagyobb az esély, hogy nem tudnak otthonról dolgozni és, hogy fizikai munkát végeznek.

Az Egyesült Államok egészségügyi hatósága honlapján ismerteti az etnikai kisebbségek nagyobb kitettségét, ennek okait és az emiatt szükséges lépéseket.¹⁰

A Romák által sűrűn lakott településeken dolgozó civil szervezetektől, terepmunkásoktól (elsősorban az ország észak-keleti régiójából) az alábbi problémákról értesültünk:

- Az emberek jelentős részének nincs pénze maszkra, így vagy nem hordanak maszkot, vagy ugyanazt a maszkot viselik hetekig. A karanténban lévő családoknak fertőtlenítőszerre sincs pénze, és a betegség kezeléséhez szükséges gyógyszereket sem tudják kiváltani. A karanténba kerülő családokban - mivel nincsenek tartalékaik és kiesik a napi bevétel - ételre és tüzelőre sincs pénz, sok helyen a gyerekek is éheznek.
- A hátrányos helyzetű települések önkormányzatainak sincsenek anyagi forrásaik ezen eszközök beszerzésére, így az önkormányzatok által nyújtott egészségügyi alapellátásban is hiányoznak a védőfelszerelések. Az önkormányzatoknak sokszor arra sincs forrása, hogy megsegítsék a súlyos anyagi nélkülözésbe kerülő családokat. Jó esetben is magánadományokat tudnak osztani.
- A közfoglalkoztatottak sokszor nem kapnak a közfoglalkoztatótól védőfelszerelést (maszkot).
- A legszegényebb településeken nem érhető el az ingyenes tesztelés, vagy a házi orvos által gyanúsnak talált esetekhez az ingyenes tesztelés átlagosan 7-10 nap alatt jut el.

⁷ <https://fra.europa.eu/en/video/2021/video-blog-michael-oflaherty-covid-19-and-vaccine-equality>

⁸ <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4099>

⁹ [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(20\)30374-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(20)30374-6/fulltext)

¹⁰ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/health-equity/race-ethnicity.html>

- Nagyon lassú a járványügyi reakció, ennyi idő alatt a betegség nagyon könnyen elterjed, egész családokat, telepeket dönt le. Az emberek nem igazán vannak tudatában annak, hogy a betegség milyen módon terjed, de nem is lennének lehetőségeik a prevenció szabályok betartására. Például a kistelepülésekre, szegénytelepekre nem lehet ételt rendelni, ha van is pénz ételre, akkor el kell menni a boltba, máskülönben nincs étel.
- A szegény településeken élő emberek többsége szkeptikus az oltások hatékonyságával kapcsolatban, ezért nagyon kevesen akarják beoltatni magukat (egy még folyamatban lévő felmérés szerint a kistelepüléseken élő romák 9%-a oltatná be magát¹¹).
- Sok embernek nincs internet hozzáférése, számítógépe, okostelefonja, illetőleg e-mail címe sem, így nem tudnak regisztrálni oltásra. A szegénytelepeken élők sokszor csak a település központi épületében férnek hozzá számítógéphez, korlátozott időben. Nincs napi szintű lehetőségük az e-mail fiókjuk ellenőrzésére, így ha véletlenül tudtak is regisztrálni, akkor sem feltétlenül értesülnek az oltás lehetőségéről.

Az ENSZ Gazdasági, szociális és kulturális jogok Bizottságának 2020. november 27-állásfoglalása¹² szerint, többek között:

- Az államoknak garantálniuk kell az oltás fizikai elérhetőségét különösen a marginalizált csoportok, elhagyott területeken élők körében, megerősítve az egészségügyi szolgáltatások kapacitásait.
- Az államoknak garantálniuk kell a hozzáférést a hiteles információkhoz különösen tudományosan alátámasztott információk terjesztésével az oltások biztonságosságáról és hatékonyságáról, megvédve az embereket a tévinformációtól.
- Elkerülhetetlen az egyes csoportok prioritizálása, hiszen nem lehet mindenkit azonnal beoltani. Az ilyen prioritizálásnak egészségügyi okokon kell alapulnia. Ilyen alapon elsőbbséget élvezhetnek pl. az egészségügyi és szociális szférában dolgozók, és az olyan személyek, akik nagyobb rizikónak vannak kitéve koruk, egészségi állapotuk, társadalmi körülményeik miatt, mint pl. a szegénytelepek lakói, akiknek nincs stabil lakhatása, szegénységben élők, etnikai kisebbségek, migránsok, menekültek, büntetés végrehajtási intézetekben élők, stb. A prioritizálásnak megfelelő, nyilvános, átlátható konzultáció alapján kell történnie és biztosítani kell a bírói jogorvoslatot a diszkrimináció elkerülése érdekében.

Javaslatok

Kérjük, hogy a fentiek alapján a t. Országos Tisztifőorvos intézkedjen aziránt, hogy:

1. Az ingyenes tesztelés a házi orvosok által elrendelt esetekben gyorsan történjen meg a hátrányos helyzetű kistelepüléseken is.

¹¹ Erről dr. Orsós Zsuzsanna a kutatásban résztvevő biológus számolt be a Partners Hungary Alapítvány által szervezett, február 17-én megtartott "Beszélgetés a Covid oltásokról. Oltassunk? Ne oltassunk?" c. online beszélgetésen.

¹² E/C.12/2020/2., Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Statement on universal and equitable access to vaccines for COVID-19

2. A hátrányos helyzetű településeken, a szegregátumokban végezzenek megelőző jellegű tömeges teszteléseket.
3. A szegregátumokban, hátrányos helyzetű településeken élőknek - akár az önkormányzatokon keresztül - biztosítsanak térítésmentesen, nagy mennyiségben maszkot és fertőtlenítő szereket valamint a megbetegedetteknek gyógyszereket. A közfoglalkoztatóknak is biztosítsanak védőfelszereléseket.
4. Tájékoztassák a szegregátumokban, és általában a hátrányos helyzetű településeken élőket közérthető módon az oltások hatékonyságáról és fontosságáról.
5. Tájékoztassák a szegregátumokban élőket arról, hogy miképpen juthatnak oltáshoz, ha nem regisztrálnak. Tájékoztassák őket arról is, hogy az oltás ingyenes, és a regisztrációnak nem feltétele az érvényes TAJ szám!
6. A korlátozott internet és számítógép hozzáférés miatt szervezzék meg, hogy a hátrányos helyzetű településeken - különösen ahol nincs házi orvos - a kormányhivatal népegészségügyi osztályának munkatársai vagy más állami alkalmazottak személyesen tájékoztassák a lakókat az oltás beadásának helyéről és idejéről.

A szükséges intézkedések megtételén túl **kérjük, hogy a t. Tisztifőorvos Asszony tájékoztasson** minket arról, hogy rendelkezik-e az NNK településekre lebontott adatokkal a fertőzöttek számát és a halálozásokat illetően.

Kérjük, hogy tájékoztasson minket arról is, hogy akinek nincs lehetősége regisztrálni, milyen módon juthat az oltáshoz az oltási rendnek megfelelő sorban! A házi orvosok ugyanis arról tájékoztatnak, hogy csak a regisztrált személyeket hívhatják be oltásra, ugyanakkor több esetben a kormányzat képviselői ennek ellenkezőjét állították.

Kérjük, hogy közérdekű bejelentésünk kivizsgálásáról, és a megtett intézkedésekről - a Panasztv. rendelkezéseinek megfelelően - 30 napon belül tájékoztatni szíveskedjenek!

Budapest, 2021. február 24.

Tisztelettel:
Társaság a Szabadságjogokért



dr. Jovánovics Eszter

dr. Jovánovics Eszter, Egyenlőségprojekt-vezető

