

Azonnali és komoly kormányzati intézkedésekre van szükség a hátrányos helyzetű településeken a járvány hatásainak mérséklésére

A 2020-as év, a járvány és a korlátozások a társadalom legkiszolgáltatottabb, legszegényebb rétegeinek korábbi nehézségeit tovább fokozta, most is Ők az igazi vesztesek. Ráadásul a koronavírus a szegénységben élők körében súlyosabb következményekkel jár. A kormánynak külön figyelmet kellene fordítania ezekre az emberekre, célzott intézkedésekkel kellene megelőzni a súlyos veszteségeket. Ne forduljon elő az, hogy az állam most is megfélemezze a társadalom ezen rétegéről, ahogyan ez korábban számtalan esetben történt!

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 társadalomban.¹
 - ◆ A szegénységgel együtt jár az alultápláltság, a vitaminok hiánya, az egészségtelen táplálkozás.
 - ◆ Az egészségi állapotot negatívan befolyásolják a szegényes lakhatási körülmények, az egészséges ivóvízhez való hozzáférés nehézségei, a folyóvíz hiánya, a fertőzésveszélyes kúthasználati szokások (vödör belemerítése a kútba), a rossz higiéniai körülmények.
 - ◆ Az egészségi állapotot rontják a környezeti ártalmak is, mint pl. a fafűtés, bizonyos gyárakban dolgozás, a cigarettázás.
 - ◆ A szegénységgel együttjáró stresszhelyzetek is rontják az egészségi állapotot.
- Az **egészségügyi szolgáltatások sokkal nehezebben elérhetőek**.
 - ◆ Sok helyen nincs házi orvos, az embereknek nincs pénze másik településre utazni orvoshoz.² Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, ahol nagyon magas a hátrányos helyzetű települések és a roma lakosok aránya, a legrosszabb a helyzet. A Nemzeti

¹ Források:

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

https://mersz.hu/dokumentum/matud__674

Hajdu Tamás-Kertesi Gábor: Statisztikai jelentés a gyermekegészség állapotáról Magyarországon a 21. század második évtizedében

<https://www.mtakti.hu/wp-content/uploads/2021/02/CERSIEWP202108-1.pdf>

<https://telex.hu/tudomany/2021/02/15/gyermekbetegsegek>

²<https://www.szabadeuropa.hu/a/n%C3%A9zze-meg-r%C3%A9szletesen-honnan-hi%C3%A1nyoznak-a-h%C3%A1zi-orvosok/30862976.html>

Egészségbiztosítási Alapkezelő 2020. január 1-i adatai szerint³ akkor 59 betöltetlen pozíció volt a megyében. Akkori adatok szerint akadt 18 olyan település 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.⁴

- ◆ Nem jutnak el szűrővizsgálatokra, mert nincs pénzük a buszjegyre sem.
- ◆ 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 túlszűfolttság, a kirívóan magas háztartási létszám, nagyon alacsony az egy főre jutó négyzetméter-szám.⁵
- ◆ A falusi életforma egyébként is sokkal intenzívebb közösségi élettel jár, mint a városi, különösen a romák körében, ahol tradicionálisan nagy a társasági élet.

→ A szegénységben élők sokkal nagyobb arányban végeznek **fizikai munkát**, amit nem lehet otthonról végezni, ez növeli a fertőződések veszélyét.

Fentieket megerősíti a nemzetiségi ombudsmanhelyettes 4/2020. sz. elvi állásfoglalása,⁶ amely szerint "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 ENSZ Gazdasági, szociális és kulturális jogok Bizottságának 2020. november 27- állásfoglalása⁷ is, ami 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.

Az etnikai kisebbségek a fentiekhez hasonló okok miatt máshol is kitettebbek a koronavírus járványnak, erre vonatkozó kutatásokat és megállapításokat tettek például az USA-ban és az Egyesült Királyságban.⁸

³ http://www.neak.gov.hu/felso_menu/lakossagnak/szerzodott_szolgaltatok/haziorvosi_szolgaltatok.html

⁴ https://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>

⁵ https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2016-eu-minorities-survey-roma-selected-findings_hu.pdf - 34. oldal

⁶ A világjárvány nemzetiségi közösségekre gyakorolt hatásairól szóló 4/2020. sz. elvi állásfoglalás, megjelent 2021. február 17-én az ajbh.hu-n: <https://bit.ly/3sBGawM>

⁷ E/C.12/2020/2., Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Statement on universal and equitable access to vaccines for COVID-19

⁸ Az Egyesült Királyság kormánya 2020 októberében publikálta azt a vizsgálatát (<https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4099>), amely megállapította, hogy az a tény, hogy az etnikai kisebbségek körében nagyobb a kockázata a koronavírus fertőzés elkapásának és a halálos szövődményeknek,

A Covid-19 járvány hatása a mélyszegénységben élő magyar állampolgárokra

A nemzetiségi ombudsmanhelyettes 4/2020. sz. Elvi állásfoglalásában hangsúlyozza: “Kezdetektől látható volt, hogy a halmozottan hátrányos helyzetű roma közösségek fokozottan veszélyeztetett helyzetbe kerülhetnek, hiszen foglalkoztatási és lakhatási körülményeik, szociális helyzetük, egészségi állapotuk eleve sérülékennyé teszi őket.” Továbbá: “A veszélyhelyzet elrendelését követően gyakorlatilag az első hetekben már nyilvánvalóvá vált, hogy különösen nehéz helyzetbe fog kerülni az a mintegy 1300 szegregátumban, és az ország több száz, legszegényebb településén élő család, akik kirekesztve élnek az infrastrukturális szempontból rendkívül elhanyagolt telepeken, olyan térségekben, amelyek társadalmi, gazdasági téren is súlyosan elmaradottak. Ezek a családok semmilyen tartalékkal nem rendelkeztek, megélhetésüket máról-holnapra kizárólag a környéken szűkösen rendelkezésre álló, általában alkalmi munkák, az uzsorakölcson, valamint a közfoglalkoztatás biztosította. Gyermekük gyakran csak az oktatási intézményekben jutottak megfelelő mennyiségű meleg ételhez.”

Az alábbi tényeket a nemzetiségi ombudsmanhelyettes fent idézett állásfoglalására, roma aktivisták, helyben dolgozó civil szervezetek beszámolóira és a TASZ terepmunkása által érintettekkel végzett interjúkra, valamint újságcikkekre és egy nyilvánosan elérhető kutatásra⁹ alapozzuk.

- **Valószínűleg arányosan jóval többen halnak bele a Covidba, de erről pontos adatok nem hozzáférhetők.**
- **Az egészségügyi ellátások jóval korlátozottabbak, a tesztelés gyakran késik, előfordult, hogy akár 7-10 napot is.**

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 kutatás ([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)) 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 végezzenek.

⁹ National Democratic Institute: The Impact of Covid-19 on Hungary's Roma communities, Public Opinion Research, elérhető:

<https://www.ndi.org/sites/default/files/Impact%20of%20Covid-19%20on%20Hungarian%20Roma%20Communities%20-%20Associated%20Narrative%20%281%29%20%281%29.pdf>

- A nem Covid miatt, hanem más betegség miatt egészségügyi ellátásra szoruló emberek ellátása még katasztrófálisabb szinten hiányos, mint a járvány előtti időkben. Ezekben a társadalmi rétegekben sokkal hamarabb jelentkeznek az alapbetegségek, amelyek most sokszor ellátatlanul maradnak (ellátáshoz és gyógyszerekhez való hozzáférés nehézségei).
- Az embereknek és az önkormányzatoknak, a közfoglalkoztatóknak nincs pénze védőfelszerelésre, maszkra, fertőtlenítőszerre. Az embereknek nincs pénze gyógyszerekre, és a közüzemi díjakra. Akik önkormányzati bérlakásban laknak, sokszor nem tudják fizetni a bérleti díjat.
- A települési és nemzetiségi önkormányzatok jellemzően forrás híján nem tudnak segítséget nyújtani. Súlyos problémát jelent a helyi önkormányzatok forráshiánya. Nyilvánvaló, hogy az önkormányzatoknak, különösen azokon a településeken, ahol hátrányos helyzetű személyek sokan élnek, nincs elegendő anyagi forrása és eszköze a súlyos válsághelyzet kezelésére.
- A hiteles információk nem jutnak el az érintettekhez, sokan “nem hisznek” a járványban, az oltási hajlandóság jóval alacsonyabb, mint a többségi társadalomban
- Az internet hozzáférés sokkal akadályozottabb ezekben a társadalmi rétegekben, ami tovább csökkenti az oltásra való regisztráció és számos ellátáshoz, szolgáltatáshoz való hozzáférés esélyeit. Sokan arra kényszerültek a bevételek kiesése miatt, hogy még a telefonjukat is eladják, így végképp korlátozottá vált az internethez való hozzáférésük. Sokan azt sem tudják, hogy hol és hogyan kell regisztrálni az oltásra.
- Senki nem tudja, hogy azok, akik nem regisztráltak, hogyan juthatnak oltáshoz. Ha mégis regisztrálnak, nem biztos, hogy időben értesülnek az oltási lehetőségről, hiszen nincs folyamatos hozzáférés az e-mail fiókhoz, ha egyáltalán van az érintettnek e-mail fiókja. Telefonjuk pedig sokszor nincs (mert eladni kényszerültek vagy elromlott vagy nem tudják feltölteni áram híján).
- A számítógépek és internet hiánya, a zsúfolt lakhatási körülmények, a szülők aluliskolázottsága (nem tudnak segítséget nyújtani a tanuláshoz), a közüzemi díjak fizetésének képtelensége miatt sok háztartásban az áramhiány a távoktatásban részesülő diákok oktatáshoz való hozzáféréseinek súlyos sérelmével jár. Ez a járvány első fázisában volt jelentősebb probléma, és most az általános iskolák újra bezárásával megint az lesz. Az utóbbi hónapok tapasztalata, hogy a karanténban lévő gyerekek esetében a távoktatás sokszor abban merül ki, hogy kiviszik nekik a házi feladatot, amit megoldanak.

- **A távoktatás idején és a karanténba zárt családokban aránytalanul megnőnek a roma nőkre háruló terhek a háztartás és a gyerekek tanulása kapcsán.**
- **A járvány gazdasági hatásai is sokkal súlyosabbak a szegénységben élők körében, akik súlyos megélhetési nehézségekkel küzdenek.**
 - Az embereknek nincsenek tartalékaik. Az első hullám során rengetegen elveszítették alkalmi munkájukat, külföldi munkájukat. Sokan ezután, az álláskeresési járadék igénylésekor szembesültek azzal, hogy nem voltak bejelentve.
 - Ha karanténba kerülnek, nincs bevételük.
 - Az önkormányzatoknak olyan kevés forrása van, hogy nem tudnak érdemi segítséget nyújtani, ha akarnak sem.
 - Gyakorlatilag éheznek az emberek, különösen ha karanténba kerül a család, nincs pénz tüzifára sem, gyógyszerre sem.
 - Az élelmiszerárak éppen ott a legmagasabbak, ahol a legszegényebbek élnek, hiszen a falusi kisboltok jóval nagyobb árréssel dolgoznak, mint a nagy élelmiszer áruházak, amelyek városi környezetben vannak.¹⁰
 - A közfoglalkoztatási programok szervezése akadályokba ütközött, az abból kiszorulóknak az eddigieknél is súlyosabb megélhetési nehézségekkel szembesültek.
 - Megerősödött az uzsora gyakorlata.
 - Romlott az önkormányzati bérlakásokban élők helyzete (bérleti díj és közüzemi költséghátralék miatti jogkövetkezmények).
- **A gyermekek és idősek közétkeztetésének biztosítása szűkült (a gyerekek nem tudnak repetát kérni, az adag kicsi és a család többi tagja is azt kénytelen enni).**
- **A fentiek miatt tovább romlott az érintettek mentális egészsége. A bizonytalanság és a félelmek fokozták a konfliktusokat, különösen az egy lakótérbe összezárt generációk között. Fokozódott a családon belüli erőszak.**
- **A TASZ terepmunkása által 14 különböző BAZ megyei településen megkérdezett, fertőzés miatt a háziorvos által elrendelt járványügyi elkülönítésbe került személyek mind arról számoltak be, hogy a rendőrség naponta több alkalommal ellenőrizte, hogy otthon vannak-e, ami sokszor megfélemlítően hatott rájuk. Ilyen gyakorlatról Budapesten, más nagyvárosokban nem értesültünk, legfeljebb szűrőpróbaszerű ellenőrzésekről. Ehhez**

¹⁰https://nepszava.hu/3109720_kenyer-es-parizer-hitelre-azok-jutnak-a-legdragabban-elelemhez-videken-akik-a-legkevesbe-tudjak-megfizetni-az-arakat

hasonlóan a beszámolókból úgy tűnik, hogy a kijárási tilalmat is sokkal szigorúbben ellenőrzi a rendőrség vidéki kistételepüléseken, mint a fővárosban.

JOGI ÉRTÉKELÉS

Az **élethez és az emberi méltósághoz való jogot** az Alaptörvény II. cikke minden más alapjog anyajogaként garantálja. A szociális jogokon alapuló ellátásoknak és szolgáltatásoknak is létezik azon minimális szintje, amelyet az államnak garantálnia kell. A szociális biztonsághoz való jog e szintjét a magyar Alkotmánybíróság gyakorlatában az emberi méltósághoz való joghoz kötötte. A 42/2000. (XI. 8.) AB határozat kimondja, hogy: “A megélhetési minimumot biztosító szociális ellátások rendszerének kialakításakor alapvető alkotmányi követelmény az emberi élet és méltóság védelme. Ennek megfelelően az állam köteles az emberi lét alapvető feltételeiről [...] gondoskodni”.

Az egészségügyi ellátórendszer hiányosságai minden állampolgárt sújtanak ebben az országban, azonban azokat, akik olyan vidéken élnek, ahol nehezebben elérhetőek ezek a távolság miatt, illetve, akik anyagi körülményeik miatt nem engedhetik meg maguknak a fizetett egészségügyi szolgáltatásokat, lényegesen nagyobb arányban és lényegesen súlyosabb hátrány éri. Ez az **állam által megvalósított közvetett hátrányos megkülönböztetéshez vezet.**

Tekintettel arra, hogy a fent kifejtettek szerint a mélyszegénységben élők a járvány miatt mind egészségügyi, mind anyagi szempontból lényegesen veszélyeztetettebbek, mint a többségi társadalom tagjai, az ő helyzetük enyhítését megvalósító pozitív állami intézkedések hiánya az alacsony társadalmi státusszal és szegénységgel mint védett tulajdonságokkal összefüggő **közvetlen hátrányos megkülönböztetést eredményez az állam részéről.**

Az ENSZ által az államok számára előírt kötelezettségek az oltással kapcsolatban

Az **ENSZ Gazdasági, szociális és kulturális jogok Bizottságának 2020. november 27- állásfoglalása**¹¹ szerint, többek között:

- Az államoknak garantálniuk kell az oltás fizikai elérhetőségét különösen a marginalizált csoportok, elhagyott területeken élők körében, megerősítve az egészségügyi szolgáltatások kapacitásait.

¹¹ E/C.12/2020/2., Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Statement on universal and equitable access to vaccines for COVID-19

- Az államoknak garantálniuk kell a hozzáférést a hiteles információkhoz különösen tudományosan alátámasztott információk terjesztésével az oltások biztonságosságáról és hatékonyságáról megvédve az embereket a tévinformációktól.
- 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.

Azonnali hatékony és célzott kormányzati intézkedésekre van szükség

A szegénytelepek, hátrányos helyzetű települések lakói kapcsán a fent leírt körülményekre reflektáló, speciális járványügyi intézkedésekre van szükség.

1. Olyan, rugalmasan felhasználható **krízistámogatást kell nyújtani az érintett önkormányzatoknak**, amelyből a szükséges védőfelszereléseket (fertőtlenítőszer, maszkok, kesztyűk), infrastrukturális beruházásait (ételhordók, ivóvíztartályok, stb) és (rendkívüli) települési támogatást (lakbérttámogatás, közüzemi díjak átvállalása, gyógyszer-támogatás, internet-előfizetés a távoktatásban résztvevő hátrányos helyzetű gyermekek családjainak, eszköztámogatás, stb) nyújthatnak a rászoruló lakosaiknak.
2. Biztosítani kell, hogy az **ingyenes tesztelés** a háziorvosok által elrendelt esetekben **gyorsan történjen meg** a hátrányos helyzetű kistélepelepeken is.
3. A hátrányos helyzetű településeken, a szegregátumokban végezzenek **megelőző jellegű tömeges teszteléseket**.
4. **Az állam hozza nyilvánosságra a fertőzési és halálozási adatokat megyei, járási és települési bontásban.**
5. **Tájékoztassák** a szegregátumokban, és általában a hátrányos helyzetű településeken élőket **közérthető módon az oltások hatékonyságáról és fontosságáról és a regisztráció mikéntjéről.**

6. **Tájékoztassák** a szegregátumokban előket 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!
7. **Indítsanak külön oltási kampányokat** a szegénytelepeken, hátrányos helyzetű településeken, biztosítva azt, hogy ne kerüljenek hátrányba az ott élők a regisztrációhoz való hozzáférés nehézségei vagy az oltások megbízhatóságáról szóló közérthető tájékoztatás hozzáférhetőségének nehézségei miatt.
8. 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**.
9. Biztosítsanak **ingyenes internet elérést** a hátrányos helyzetű településeken élők számára.
10. Ahhoz, hogy a tömegesen elszegényedő családok és gyermekeik ellátása ne nehezedjen végtelenségig az önkormányzati intézményekre, szükséges egy **azonnali, jövedelempótló juttatás** a rászoruló családoknak.
11. A legnagyobb **gyógyszert és táplálék-kiegészítőket** gyártó és forgalmazó vállalatokkal együttműködve a Kormány segítse elő, hogy a legnehezebb gazdasági és társadalmi helyzetben lévő térségek **településeire is rendszeresen eljussanak** a termékeik, különösen az immunerősítők, vitaminok, láz, és fájdalomcsillapítók, terhességi időszakban meghatározó és szükséges termékek, lehetőség szerint megfizethető áron, vagy egyes termékek vonatkozásában akár ingyenesen, vagy kedvezményes áron.
12. Terjesszék ki az **ingyenes közétkeztetést** mindazon települések számára, ahol nagy számban élnek mélyszegénységben az emberek.
13. Ahhoz, hogy a tömegesen munkájukat elvesztő emberek családjainak ellátása ne terhelje le a végtelenségig az önkormányzati intézményeket, szükséges a **foglalkoztatás támogatása** is.

→ Azok az elbocsátott emberek, akiknek nem volt megtakarítása, most teljesen kiszolgáltatott helyzetbe kerültek. A kormányzat feladata, hogy a munkanélkülivé váló embereknek segítse a mielőbbi **újrafoglalkoztatását** (ennek részeként azt, hogy az önkormányzatok minél több embert tudjanak foglalkoztatni. Ehhez rugalmasabbá kell tenni a szabályozást, és ezzel egyidejűleg fontos, hogy megszűnjön a



megkülönböztetés a közfoglalkoztatási és az általános minimálbér között, vagyis kapjanak a közfoglalkoztatottak is általános minimálbért.

- Európában hazánkban a legrövidebb és legalacsonyabb az **álláskeresési járadék**, ezt most, a jelen krízishelyzetben **azonnal meg kell emelni és ki kell terjeszteni időben is**.
- Ugyanezen okból a **foglalkoztatást helyettesítő támogatás feltételeit is könnyíteni** szükséges.

Készítette:

Társaság a Szabadságjogokért

Budapest, 2021. március 5.